

**Kleine Anfrage zur schriftlichen Beantwortung
gemäß § 46 Abs. 1 GO LT
mit Antwort der Landesregierung**

Anfrage des Abgeordneten Eike Holsten (CDU)

Antwort des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung
namens der Landesregierung

Einsatz der Therapieform der Bauchfelldialyse in Niedersachsen - wie verbreitet ist die Nutzung einer patientenfreundlichen und wirtschaftlichen Therapieform?

Anfrage des Abgeordneten Eike Holsten (CDU), eingegangen am 17.07.2026 - Drs. 19/11247,
an die Staatskanzlei übersandt am 27.07.2026

Antwort des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung
namens der Landesregierung vom 27.08.2026

Vorbemerkung des Abgeordneten

Die Peritonealdialyse (Bauchfelldialyse) ermöglicht geeigneten Patientinnen und Patienten eine Dialysebehandlung in der häuslichen Umgebung. Sie gilt für die meisten der Betroffenen als gleichwertige Alternative zur Hämodialyse und kann Expertinnen und Experten zufolge zu einer höheren Selbstständigkeit sowie einer Entlastung von Personal- und Transportressourcen beitragen. Dennoch wird dieses Verfahren bundesweit bislang vergleichsweise selten eingesetzt.¹

In Schleswig-Holstein fördert das Land seit 2023 das Projekt „SKIP-SH“ (Sektorenübergreifende Koordinierungsstelle zur nachhaltigen Intensivierung der Peritonealdialyse in Schleswig-Holstein). Ziel des Projekts ist es, die sektorenübergreifende Zusammenarbeit zwischen Krankenhäusern und nephrologischen Praxen zu stärken, die Zahl der Patientinnen und Patienten in der Bauchfelldialyse zu erhöhen und den Zugang zu dieser Therapieform landesweit zu verbessern.²

Vorbemerkung der Landesregierung

Der Eintritt einer dauerhaften Dialysepflicht wird durch eine schwere Nierenfunktionsstörung ausgelöst. Diese wird meist im höheren Lebensalter und als sekundär eintretende Erkrankung, bedingt durch vorbestehende Krankheitsbilder, diagnostiziert.³

Die Entscheidung, ob eine Patientin oder ein Patient mittels Peritonealdialyse behandelt werden kann und in welchem Setting dies erfolgt, ist eine Entscheidung unter Arztvorbehalt.

Aus medizinischer Sicht sind für die Ausweitung des Angebots der Peritonealdialyse die Kapazitäten dann begrenzt, wenn die physischen und psychischen Fähigkeiten der erkrankten Person und gegebenenfalls ihrer Betreuungspersonen nicht vorliegen. Dies ist im höheren Lebensalter und durch Multimorbidität ein deutlicher einschränkender Faktor. Durch die individuell unterschiedlichen Lebenssituationen kann aus reinen statistischen Auswertungen hier keine zuverlässige Aussage getroffen werden, welche Kapazitäten der Peritonealdialyse grundsätzlich noch bestehen könnten. Für diese Art der Dialyse muss auch die Rufbereitschaft durch die therapiebegleitende nephrologische Praxis vorausgesetzt sein.

¹ https://www.uksh.de/251222_pi_skipsh20-path-181766,9874,13830,224576.html

² <https://www.ndr.de/nachrichten/schleswig-holstein/Dialyse-zu-Hause-Mehr-Lebensqualitaet-weniger-Kosten-bauchfelldialyse108.html>

³ <https://api.aerzteblatt.de/pdf/113/6/m85.pdf>

Da das Verfahren viele Vorteile für die Behandelten bietet, ist ein verbesserter Zugang zur Peritonealdialyse grundsätzlich zu befürworten.

1. Wie viele Patientinnen und Patienten werden derzeit in Niedersachsen mittels Bauchfelldialyse behandelt, und welchem prozentualen Anteil an allen Dialysepatientinnen und -patienten in Niedersachsen entspricht dies?
2. Wie hat sich die Zahl sowie der Anteil der mittels Bauchfelldialyse behandelten Patientinnen und Patienten in Niedersachsen in den vergangenen zehn Jahren entwickelt?
3. Wie verteilen sich die mittels Bauchfelldialyse behandelten Patientinnen und Patienten auf die einzelnen Landkreise und kreisfreien Städte, und wie hoch ist der Anteil der Bauchfelldialyse an allen Dialysebehandlungen in den einzelnen Landkreisen und kreisfreien Städten?

Die Fragen 1 bis 3 werden zusammen beantwortet.

Für die stationäre Versorgung:

Jahr	Dialyse OPS Schlüssel 853, 854, 855 Fallzahlen Niedersachsen	Peritonealdialyse OPS Schlüssel 857 Fallzahlen Niedersachsen
2019*	9.504	749
2020	9.337	674
2021	9.609	648
2022	9.016	641
2023	9.430	671
2024	9.381	769
2025	9.646	831
Gesamt:	65.923	4.983

* Es sind nur Daten ab 2019 verfügbar.

Eine einrichtungsbezogene Auswertung ist aus datenschutzrechtlichen Gründen nicht möglich.

Für die ambulante Versorgung:

Landkreise/ kreisfreie Städte	Dialysepatienten 1/2016	Anteil Bauchfell- dialyse 1/2016	Dialysepatienten 1/2026	Anteil Bauchfell- dialyse 1/2026
Ammerland	195	10,26 %	186	12,90 %
Aurich	215	0,47 %	219	2,74 %
Braunschweig, Stadt	311	11,25 %	298	13,76 %
Celle	148	0,68 %	146	0,00 %
Cloppenburg	0	0,00 %	163	3,68 %
Cuxhaven	152	0,66 %	138	2,17 %
Delmenhorst, Stadt	87	0,00 %	103	3,88 %
Diepholz	168	3,57 %	192	11,46 %
Emden, Stadt	92	3,26 %	90	11,11 %
Emsland	363	7,44 %	351	6,55 %
Friesland	182	7,14 %	136	7,35 %
Gifhorn	231	16,02 %	267	19,10 %
Goslar	170	11,18 %	170	14,12 %
Göttingen	454	7,93 %	501	4,99 %
Grafschaft Bentheim	85	0,00 %	119	0,00 %
Hameln-Pyrmont	168	6,55 %	161	9,94 %
Harburg	146	4,79 %	119	20,17 %
Heidekreis	186	2,15 %	178	21,35 %
Helmstedt	73	0,00 %	60	3,33 %
Hildesheim	325	4,00 %	350	5,71 %
Holzminen	59	0,00 %	57	0,00 %
Leer	185	5,41 %	196	4,08 %
Lüchow-Dannenberg	71	0,00 %	59	0,00 %
Lüneburg	137	2,19 %	96	0,00 %

Landkreise/ kreisfreie Städte	Dialysepatienten 1/2016	Anteil Bauchfell- dialyse 1/2016	Dialysepatienten 1/2026	Anteil Bauchfell- dialyse 1/2026
Nienburg (Weser)	79	0,00 %	69	1,45 %
Northheim	210	3,81 %	216	0,93 %
Oldenburg	69	7,25 %	66	12,12 %
Oldenburg, Stadt	250	6,40 %	282	6,74 %
Osnabrück	332	1,20 %	298	3,69 %
Osnabrück, Stadt	244	4,10 %	252	5,95 %
Osterholz	37	2,70 %	49	10,20 %
Osterode am Harz	119	2,52 %	158	5,06 %
Peine	105	2,86 %	97	0,00 %
Region Hannover	1.223	6,30 %	1.150	10,87 %
Rotenburg (Wümme)	131	17,56 %	138	40,58 %
Salzgitter, Stadt	208	0,96 %	145	9,66 %
Schaumburg	193	3,11 %	181	2,76 %
Stade	233	3,00 %	187	4,81 %
Uelzen	198	14,65 %	175	11,43 %
Vechta	91	9,89 %	61	18,03 %
Verden	76	6,58 %	73	27,40 %
Wesermarsch	74	0,00 %	87	1,15 %
Wilhelmshaven, Stadt	147	6,80 %	195	4,10 %
Wittmund	48	0,00 %	120	3,33 %
Wolfenbüttel	93	15,05 %	83	10,84 %
Wolfsburg, Stadt	26	100,00 %	51	0,00 %
Gesamt	8.389	5,64 %	8.488	8,34 %

4. Welche nephrologischen Einrichtungen in Niedersachsen bieten die Bauchfelldialyse an, und wie viele Patientinnen und Patienten werden dort jeweils betreut?

Eine einrichtungsbezogene Auswertung der Frequenzen der Bauchfelldialyse ist aus datenschutzrechtlichen Gründen nicht möglich. Die Anzahl der Bauchfelldialysen in den 55 niedersächsischen Praxen, die diese Leistung anbieten, liegt zwischen 1 und 111 Dialysen im Quartal 1/2026.

5. Welche Erkenntnisse liegen der Landesregierung zu den durchschnittlichen Kosten der Bauchfelldialyse im Vergleich zur Hämodialyse vor?

Quartal	Hämodialyse	Bauchfelldialyse
1/2016	5.664,53 Euro	5.959,13 Euro
1/2026	6.512,86 Euro	7.309,75 Euro

6. Welche Erkenntnisse liegen der Landesregierung zu möglichen Einsparpotenzialen für das Gesundheitswesen durch eine stärkere Nutzung der Bauchfelldialyse vor?

Grundsätzlich kann darauf hingewiesen werden, dass die Bauchfelldialyse als häuslich durchführbares Verfahren u. a. zu einer Verringerung von Transportaufwendungen sowie zu einer Entlastung bestehender Dialysekapazitäten beitragen kann. Dem stehen jedoch Aufwendungen für Patientenschulungen, die laufende Betreuung sowie die Bereitstellung der erforderlichen Materialien und Technik gegenüber.

7. Welche Erkenntnisse liegen der Landesregierung zu den Auswirkungen einer stärkeren Nutzung der Bauchfelldialyse auf den Bedarf an Pflegefachpersonal und den Einsatz von Krankentransporten vor?

Die Entscheidung, welche Dialyse im Einzelfall zur Anwendung gelangt, fällt im patientenindividuellen Einzelfall unter individueller Abwägung der Behandlungsoptionen. Die Peritonealdialyse kann als häuslich durchführbares Nierenersatzverfahren dazu beitragen, die Inanspruchnahme von Dialyseeinrichtungen und die damit verbundenen Fahrten zu reduzieren. Eine unmittelbare Verringerung des Personalbedarfs lässt sich hieraus jedoch nicht ableiten, da auch bei dieser Behandlungsform

eine kontinuierliche nephrologische Betreuung, die Schulung der Patientinnen und Patienten sowie gegebenenfalls pflegerische Unterstützungsleistungen erforderlich sind. Die Auswirkungen auf die Versorgungsstrukturen sind daher stets im Kontext der jeweiligen individuellen Versorgungssituation zu betrachten.

Mit Blick auf die Auswirkungen einer stärkeren Nutzung der Bauchfelldialyse wird auf das Projekt „MAU-PD - Multidimensionale Analyse der Ursachen für die niedrige Prävalenz der ambulanten Peritonealdialyse in Deutschland“⁴ verwiesen, das als Versorgungsforschungsprojekt des Innovationsfonds beim Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) gefördert wurde. Die wissenschaftliche Verantwortung lag bei der Universität Köln. Die Ergebnisse haben gezeigt, dass die - auch im internationalen Vergleich - niedrige Peritonealdialyse-Rate in Deutschland mit weniger als 10 % und großen regionalen Unterschieden in erster Linie auf strukturelle Defizite zurückzuführen zu sein scheint. Eine mehrheitliche Ablehnung des Verfahrens konnte bei den Leistungserbringern und Patientinnen und Patienten nicht ermittelt werden, eher im Gegenteil. Auch konnten keine Unterschiede bei den Kosten der beiden Dialyseverfahren ermittelt werden. Bei der Peritonealdialyse ist jedoch von deutlich niedrigeren Transportkosten auszugehen, diese Annahmen beruhen aber nur auf Schätzungen.

8. Welche Gründe liegen der Landesregierung gegebenenfalls zur Häufigkeit der Nutzung der Bauchfellanalyse in Niedersachsen vor?

Es wird auf die Vorbemerkung der Landesregierung verwiesen.

9. Welche Maßnahmen ergreift die Landesregierung gegebenenfalls derzeit, um die Versorgung mit der Bauchfelldialyse in Niedersachsen zu stärken und den Zugang geeigneter Patientinnen und Patienten zu dieser Therapieform zu verbessern?

Die Ausgestaltung und Sicherstellung der Versorgung gesetzlich Versicherter ist nach den bundesgesetzlichen Vorgaben des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) Aufgabe der gesetzlichen Krankenversicherung und der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen. Hierzu gehören insbesondere die Krankenkassen, die Kassenärztlichen Vereinigungen sowie der G-BA. Dazu gehört auch die Verantwortung im Bereich der Versorgung mit Bauchfelldialyse. Die Landesregierung verfügt insoweit nicht über unmittelbare Regelungs- oder Steuerungskompetenzen.

10. Ist der Landesregierung das vom Land Schleswig-Holstein geförderte Projekt „SKIP-SH“ zur Förderung der Bauchfelldialyse bekannt? Falls ja, wie bewertet die Landesregierung den sektorenübergreifenden Ansatz des Projekts „SKIP-SH“?

Das Projekt zielt darauf ab, durch eine verbesserte sektorenübergreifende Zusammenarbeit zwischen ambulanten und stationären Leistungserbringern bestehende Zugangsbarrieren zur Peritonealdialyse abzubauen und geeigneten Patientinnen und Patienten den Zugang zu dieser Therapieform zu erleichtern. Der sektorenübergreifende Ansatz, insbesondere die Stärkung der Koordination zwischen den Versorgungsbereichen, die Verbesserung der Patientenberatung sowie die Qualifizierung des beteiligten Fachpersonals, erscheint grundsätzlich geeignet, die Versorgungskontinuität zu fördern und eine informierte Therapieentscheidung zu unterstützen.

Das Projekt „SKIP-SH“ wird aus dem Versorgungssicherungsfonds des Landes Schleswig-Holstein gefördert. Die Laufzeit der Förderung endet am 31. August 2026. Zu diesem Zeitpunkt muss das Projekt abgeschlossen sein. Erst dann wird ein Abschlussbericht erstellt. Das Universitätsklinikum Schleswig-Holstein hat zudem eine Begleitforschung initiiert, die das Projekt evaluieren wird. Belast-

⁴ Scholten, N. et al. (2021): MAU-PD - Multidimensionale Analyse der Ursachen für die niedrige Prävalenz der ambulanten Peritonealdialyse in Deutschland. Ergebnisbericht zum Innovationsfondsprojekt 01VSF16036. Universität zu Köln / Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA).

bare Aussagen zur Wirksamkeit des Projekts sowie zur Übertragbarkeit der Ergebnisse auf die Versorgungssituation in Niedersachsen können erst nach Vorliegen entsprechender Evaluationsergebnisse getroffen werden.

- 11. Sieht die Landesregierung gegebenenfalls in der stärkeren Nutzung der Bauchfelldialyse einen Beitrag zur Sicherung der nephrologischen Versorgung vor dem Hintergrund des demografischen Wandels und des Fachkräftemangels?**

Es wird auf die Vorbemerkungen und die Antwort zu Frage 9 verwiesen.

- 12. Plant die Landesregierung gegebenenfalls, ein vergleichbares Förderprogramm oder eine vergleichbare Koordinierungsstruktur zur Förderung der Bauchfelldialyse in Niedersachsen aufzulegen oder zu unterstützen? Falls ja, wie ist der Sachstand? Falls nein, aus welchen Gründen nicht?**

Es wird auf die Vorbemerkungen und die Antwort zu Frage 9 verwiesen.