

2015



JAHRESBERICHT



KfH Kuratorium für Dialyse und
Nierentransplantation e.V.
Gemeinnützige Körperschaft

HERAUSGEBER:
KfH Kuratorium für Dialyse und
Nierentransplantation e. V.
Gemeinnützige Körperschaft
Martin-Behaim-Straße 20
63263 Neu-Isenburg
www.kfh.de

Mitglied des Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverbands

REDAKTION UND GESTALTUNG:
Stabsstelle Kommunikation, KfH, Neu-Isenburg

Hergestellt auf Papier aus chlorfrei gebleichtem Zellstoff.
Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des KfH.
Druckstand: Mai 2016
Stand aller Geschäftszahlen, sofern nicht anders ausgewiesen: 31.12.2015

Hinweis: Die verwendete maskuline Sprachform dient der leichteren
Lesbarkeit und meint immer Frauen und Männer gleichermaßen.

Jahresvergleich 2015 | 2014

(Stichtag: 31.12.)

PATIENTEN	2015	2014
Dialysepatienten	18.728	18.782
davon Heimdialysepatienten, versorgt durch:		
Peritonealdialyse	1.469	1.473
Hämodialyse	275	279
Zentralisierte Heimdialyse	1.621	1.562
Sprechstundenpatienten (Gesamtzahl inkl. KfH-Medizinischer Versorgungszentren)	59.905	57.316

GESAMTPERSONAL*	2015	2014
Mitarbeiter (einschl. teilzeitbeschäftigter Mitarbeiter)	6.722	6.925
davon Ärzte	1.088	1.130
davon Pflegekräfte, MTA, Verwaltungs-, Wirtschafts- und Lagerpersonal	5.634	5.795

* Eigenpersonal zzgl. Honorar- und Drittmittelpersonal

BEHANDLUNGSZENTREN	2015	2014
Nierenzentren	186	188
Nierenzentren für Kinder- und Jugendliche	16	16
Medizinische Versorgungszentren (MVZ)*	20*	21*
davon MVZ mit Dialyse	5	6

* inklusive 6 MVZ in Trägerschaft der KfH Medizinische Versorgungszentren Gemeinnützige GmbH

LOGISTIKZENTREN	2015	2014
Logistikzentren	8	8

Bundesweites KfH-Netzwerk

18.728

DIALYSEPATIENTEN

59.905

SPRECHSTUNDENPATIENTEN

186

NIERENZENTREN

6.722

MITARBEITER

16

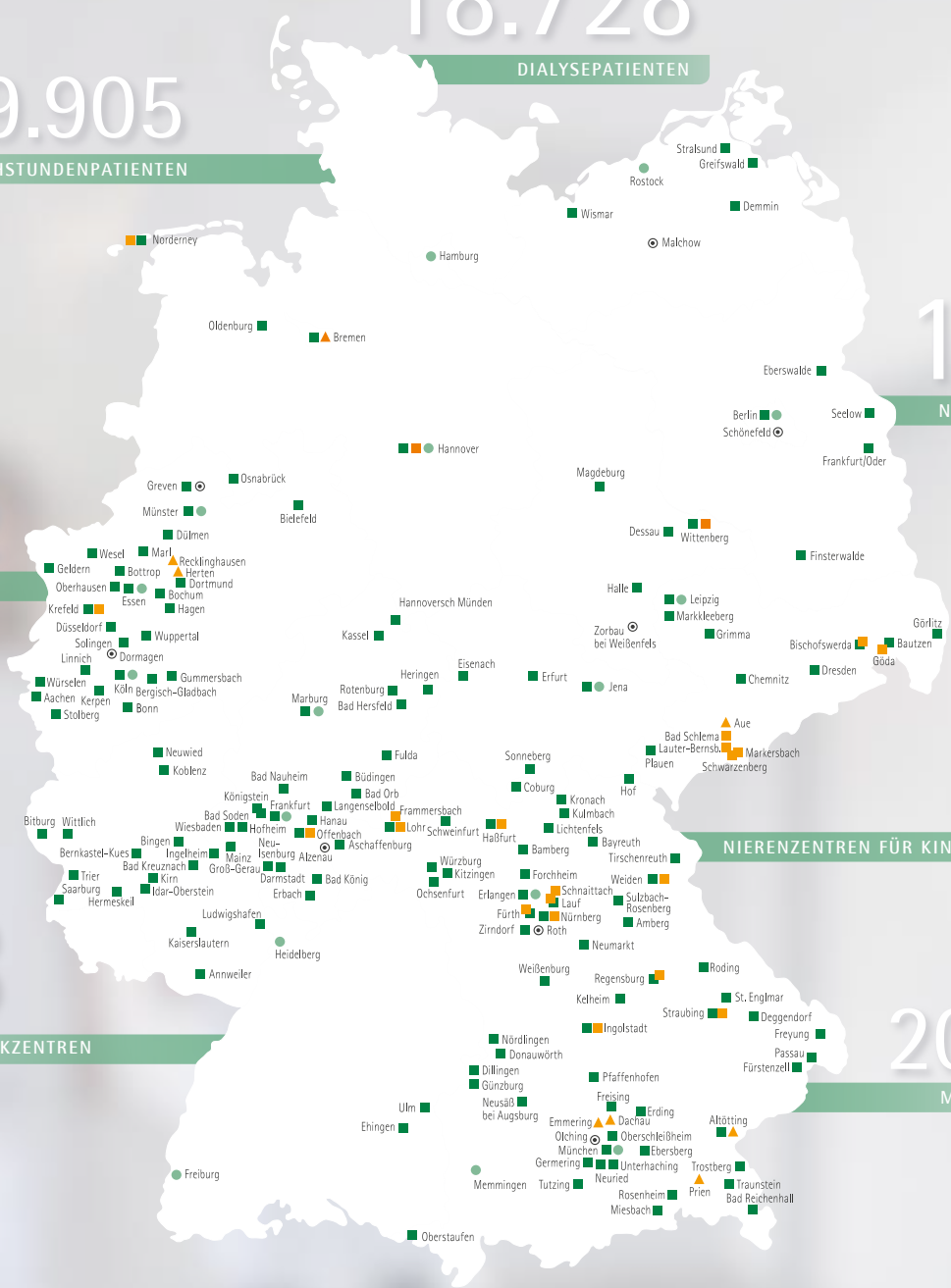
NIERENZENTREN FÜR KINDER UND JUGENDLICHE

8

LOGISTIKZENTREN

20

MVZ



- Nierenzentrum
- Nierenzentrum für Kinder und Jugendliche
- Medizinisches Versorgungszentrum
- ▲ Medizinisches Versorgungszentrum mit Dialyse
- Logistikzentren

Das KfH 2015 | Jahresbericht

Das Jahr 2015 im Überblick	3
Bericht des Präsidiums	14
Der Verein	16
Zahlen und Daten	
Patienten	
• Dialysepatienten Dialyseverfahren	20
• Dialysepatienten Alter bei Erstdialyse	23
• Dialysepatienten Alter	24
• Sprechstundenpatienten	26
• Nierentransplantierte Patienten	28
• Junge Patienten Dialyse	30
• Junge Patienten Sprechstunden	32
Personal	
• Gesamtpersonal	34
• Eigenpersonal	36
• Ausbildung	38
• Fort- und Weiterbildung	40
Bilanz und Ergebnisrechnung	
Bilanz zum 31.12.2015	44
Ergebnisrechnung vom 1.1. bis 31.12.2015	46

”

Unsere Anstrengungen haben sich gelohnt:
Wir blicken wieder mit Zuversicht in die Zukunft.



Prof. Dr. med. Dieter Bach
Vorstandsvorsitzender

2015 steht für finanzielle Stabilität und gute Perspektiven

Im Jahr 2015 haben alle Mitarbeiter des KfH durch die konsequente Umsetzung der notwendigen Restrukturierungsmaßnahmen einen enormen Beitrag zur Stabilisierung und damit zur Zukunftsfähigkeit des KfH geleistet.

Durch diese immensen Anstrengungen in allen Bereichen konnten bis Jahresende bereits zwei Drittel der im Rahmen der Restrukturierung bis zum Jahr 2017 gesetzten Ziele erreicht werden. Dies ist ein eindeutiger Indikator für die hohe Veränderungsbereitschaft und Durchsetzungskraft des KfH unter sich stetig wandelnden Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen.

Das KfH ist somit 2015 einen großen Entwicklungsschritt nach vorne gegangen und hat dabei immer den Grundsatz der Patienten- und Qualitätsorientierung im Blick behalten.

Die Umsetzung der bislang noch nicht erfolgten Restrukturierungsmaßnahmen in den Jahren 2016/2017 ist eine zwingende Voraussetzung für die Zukunftsfähigkeit des KfH und nicht zuletzt auch für die Sicherung der Arbeitsplätze – ganz im Sinne und zum Wohle der uns anvertrauten Patienten.

Das ordentliche Unternehmensergebnis verbesserte sich gegenüber dem Vorjahr. Es wurde ein positiver Jahresabschluss erzielt. Das gute Ergebnis steht für die Wirkungskraft der bislang umgesetzten Maßnahmen. Das Jahr 2015 stand insgesamt für eine deutliche Verbesserung der Ergebnis- und Liquiditätssituation des KfH.

Neue Satzung ist Wegweiser für die Zukunft

Ein wichtiger Meilenstein 2015 war die Verabschiedung der neuen KfH-Vereinsatzung auf der Mitgliederversammlung am 2. Juli, mit der sich das KfH als nephrologischer Gesamtversorger der Zukunft positioniert. Der gesamte bestehende und zukünftige Leistungsumfang von der Prävention bis zur integrierten nephrologischen Versorgung, von der individualisierten Dialysebehandlung bis hin zur Transplantationsvorbereitung und -nachsorge sowie der pädiatrischen Nephrologie sind in der neuen Satzung explizit verankert. Es ist damit gelungen, das Selbstverständnis des Vereins noch deutlicher und akzentuierter auszurichten und dabei die selbstlose Tätigkeit des Vereins und die interessenfreie Verwirklichung der Vereinsziele im Sinne der Gemeinnützigkeit hervorzuheben. Neu ist auch, dass der Ärztliche Beirat des KfH, der das Präsidium und den Vorstand in medizinischen, ärztlichen und ethischen Fragen berät, als Vereinsorgan in die Satzung aufgenommen wurde.

Wir können mehr als Dialyse

Die Anzahl der Dialysepatienten, die im Jahr 2015 im KfH behandelt wurden, entsprach im Jahresdurchschnitt dem Niveau des Vorjahres. Dank besserer Präventionsmaßnahmen und durch die demografische Entwicklung wird sich voraussichtlich bis 2020 die Zahl der Dialysepatienten nicht wesentlich verändern. Unsere heutige und zukünftige Aufgabe ist es – wie in den vergangenen 46 Jahren – unsere Dialysepatienten bestmöglich zu betreuen und sukzessive unser patientenorientiertes Gesamtpaket weiter auszubauen: Für das KfH geht eine ganzheitliche Dialyseversorgung weit über die reine Dialysebehandlung hinaus.

Die zunehmende Zahl der KfH-Sprechstundenpatienten – von rund 57.300 Patienten im Jahr 2014 auf fast 60.000 Patienten im Jahr 2015 – zeigt, dass die nephrologischen sowie fach- bzw. hausärztlichen Sprechstunden in den KfH-Zentren Jahr für Jahr immer stärker in Anspruch genommen werden. Das KfH hat sich als nephrologischer Gesamtversorger erkennbar positioniert – nicht zuletzt Dank des uns entgegengebrachten Vertrauens unserer langjährigen und neu hinzugekommenen Patienten.

Fortbildungsschwerpunkt Geriatrie

Erstmals wurde 2015 die strukturierte curriculäre Fortbildung „Geriatrie Grundversorgung“ nach Vorgabe der Bundesärztekammer mit einem 60-Stundenkurs speziell für Nephrologen angeboten. Insgesamt 19 Teilnehmer schlossen dieses Curriculum erfolgreich ab und nutzten dieses Angebot als Einstieg in die Thematik oder als modulare Fortbildung im Rahmen der Weiterbildung Geriatrie. Neu etabliert wurde ein Teamkurs für Arzt und Pflege mit den Schwerpunkten Demenz, Malnutrition und Sturzsyndrom.



Die Behandlung alter Patienten ist eine große Aufgabe

Der betagte Patient prägt die heutige medizinische Versorgungsrealität – auch in der Nephrologie. Die medizinische Betreuung dieser Patienten mit meist komplexem Krankheitsbild ist nicht nur zeit- und behandlungsintensiv, sondern es müssen auch immer mehr psychische und soziale Faktoren berücksichtigt werden. Hieraus ergeben sich neue Fragestellungen, die aus dem Blickwinkel konventioneller Therapieleitlinien und -modelle bislang nur teilweise beantwortet werden.

In den KfH-Zentren steigt der Anteil der sehr alten Patienten, die mit der Dialyse behandelt werden: Fast 20 Prozent sind über 80 Jahre alt. Die geriatrische Nephrologie mit entsprechenden medizinischen Maßnahmen und Unterstützungsleistungen gewinnt somit zunehmend an Bedeutung.

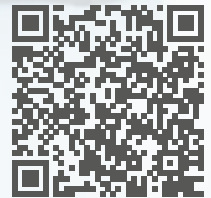
Lernen für den Patienten

Entsprechende Zusatzqualifikationen unserer Ärzte und Pflegekräfte sind deshalb für die spezielle Betreuung der alten Patienten zwingend erforderlich: Im Rahmen der ärztlichen und pflegerischen Fortbildung hat das KfH-Bildungszentrum hierzu mehrere Bildungsformate entwickelt. Ziel der Integration des geriatrischen Wissens in die nephrologische Versorgung ist eine erweiterte Sichtweise des medizinischen und pflegerischen Personals auf den betagten Menschen, seine individuellen Bedürfnisse und die besonderen therapeutischen Optionen. Das KfH stellt sich damit der Herausforderung einer umfassenden und qualifizierten Versorgung dieser Patientengruppe.



Im Jahr 2015 konnte das KfH auf 10 Jahre erfolgreiche Arbeit der KfH-Stiftung Präventivmedizin zurückblicken. Nachzulesen sind die von der Stiftung geförderten zehn Forschungsprojekte in der Jubiläumspublikation „Prävention ist unser Anliegen“. Seit 2009 haben die Studien- und Projektleiter als Haupt- oder Mitautoren rund 80 Publikationen zu den jeweils geförderten Studien in nationalen und insbesondere internationalen medizinischen, in den meisten Fällen nephrologischen Fachzeitschriften veröffentlicht.

Die Jubiläumsbroschüre finden Sie unter www.kfh-stiftung-praeventivmedizin.de oder direkt über den QR-Code.



10 Jahre KfH-Stiftung
Präventivmedizin

Forschen für den älteren Patienten

Den Blick auf die Behandlung alter Patienten richtet auch die KfH-Stiftung Präventivmedizin mit folgenden von ihr geförderten Studien: Die Berliner Initiative Studie (BIS), die sich der chronischen Niereninsuffizienz bei über 70-Jährigen und deren Risikofaktoren widmet, die Berliner Initiative Studie – Prävention (BIS Prevention), die den Einfluss der medizinischen Versorgungssituation und der häuslichen Lebensumstände auf Nierenerkrankung und Pflegebedarf bei älteren Patienten untersucht sowie auch die IMREN-Studie (Inadäquate Medikation bei Pflegeheimbewohnern mit chronischer Niereninsuffizienz) zur Arzneimittelsicherheit bei Pflegeheimbewohnern mit chronischen Nierenerkrankungen.

Das Thema Geriatrische Nephrologie wurde auch als Schwerpunkt – neben der Heimdialyse – vom KfH auf dem Kongress für Nephrologie 2015 in Berlin aufgegriffen, um im Kreis der Fachöffentlichkeit auf die aktuellen Herausforderungen für die Nephrologie und damit für das KfH hinzuweisen.

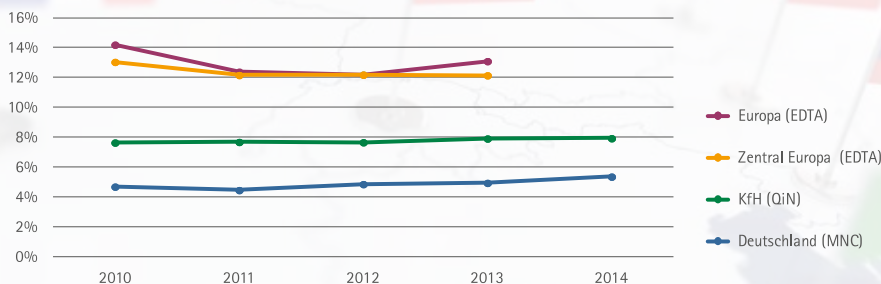
Wir fördern die Heimdialyse

Der Ursprung des KfH liegt in der Heimdialyse. Aufbauend auf dieser jahrzehntelangen Expertise in den Behandlungsformen der Heimdialyse wollen wir zukünftig noch intensiver das Entwicklungspotenzial der Heimdialyseverfahren zum Wohle unserer Patienten nutzen. Bereits heute nimmt das KfH bei den Patienten, die mit einem Heimdialyseverfahren behandelt werden, im bundesweiten Vergleich mit einem Anteil von 9,3 Prozent eine führende Rolle ein. Dies soll auch zukünftig weiter ausgebaut werden. Entsprechend liegt auch der Anteil der Peritonealdialysepatienten mit 7,9 Prozent deutlich über dem bundesweiten Niveau von 5,4 Prozent.

Aus Sicht des KfH erscheint eine Entwicklung hin zu einem Anteil im zweistelligen Bereich bei der Peritonealdialyse durchaus realistisch - vergleichbar mit anderen europäischen Ländern.

Bereits im Jahr 2015 lag der Anteil der neu beginnenden Dialysepatienten mit der Peritonealdialyse erstmalig bei über 12 Prozent. Zum Hintergrund: Bislang werden die Heimdialyseverfahren primär von jüngeren Patienten in Anspruch genommen. Das KfH wird sich zukünftig dafür einsetzen, dass diese Verfahren auch älteren Patienten vermehrt zugänglich gemacht werden können.

Peritonealdialyse im internationalen Vergleich



Quellen: EDTA, MNC, QiN

Besonderer Service für Heimdialysepatienten

Das ganze Jahr über erhalten unsere Heimdialysepatienten das notwendige Dialysematerial für die Therapie in den eigenen vier Wänden direkt nach Hause geliefert. Im Jahr 2015 wurde die KfH-eigene Logistik neu und damit auch zukunftssicher ausgerichtet: Es gibt vier logistische Versorgungszentren sowie drei logistische Servicezentren. Diese kümmern sich um die Distribution der fertig konfektionierten Materialien an die KfH-Heimdialysepatienten und die KfH-Zentren. In den Versorgungszentren erfolgt zudem die Lagerhaltung und Kommissionierung der Materialien. Für eines der Versorgungszentren ist geplant, dass speziell dort die Lagerhaltung und Kommissionierung der Materialien für die Peritonealdialysepatienten erfolgen soll. Das neue Logistikkonzept ist die Grundlage für die weiterhin qualitativ hochwertige sowie termingerechte Belieferung und sichert damit die bundesweite Materialversorgung an Patienten und KfH-Zentren. Auf diese KfH-eigene, patientenorientierte und hochwertige Logistikversorgung sind wir stolz.

KfH-eigene Logistik

Für HDD-Patienten:



4-6 Lieferungen pro Jahr



**250-500 kg Dialysematerial
je Lieferung**

Für PD-Patienten:



12-13 Lieferungen pro Jahr



**400-500 kg Dialysematerial
je Lieferung**



Die im Jahr 2015 veröffentlichte Broschüre geht auf die besondere Situation chronisch nierenkranker und transplantiert Kinder und Jugendlicher ein. Lesenswert für Betroffene und alle, die sich in die besondere Lage dieser jungen Patienten hineinversetzen wollen.

Die Broschüre finden Sie unter www.kfh.de/infomaterial oder direkt über den QR-Code.

Neue Broschüre:
„Unser fast normales Leben“

Ein besonderes Anliegen: Kinder und Jugendliche

In den 16 KfH-Nierenzentren für Kinder und Jugendliche, die vor Ort mit den jeweiligen Universitäts- und Kinderkliniken kooperieren, wird eine auf junge nierenkranke Patienten ausgerichtete Behandlung und Betreuung sichergestellt. Erklärtes Ziel ist, diese umfassende kindernephrologische Behandlung dauerhaft zu erhalten und – nach Notwendigkeit und Möglichkeit – auch weiter auszubauen. Allerdings bedarf es eines intensiven und aufwändigen Einsatzes, um auf die besondere Situation und die Bedürfnisse dieser Patientengruppe eingehen zu können.

Eine gemeinsame im Jahr 2015 gestartete Initiative mit der Gesellschaft für Pädiatrische Nephrologie (GPN) hat zum Ziel, dass die Leistungen, die das KfH im Rahmen der Behandlung nierenkranker Kinder und Jugendlicher erbringt, auch eine adäquate Vergütung erfahren. Damit soll der deutlich umfangreichere Aufwand in der Kinderneurologie auf eine kostendeckende Basis gestellt werden.



Das Infotelefon bietet Patienten und Angehörigen allgemeine Informationen, individuelle Beratung und kompetente Hilfestellung zu sozialrechtlichen Regelungen aus den verschiedensten Bereichen:

- Schwerbehindertenrecht
- Leistungen der gesetzlichen Kranken-, Pflege und Rentenversicherung
- Möglichkeiten der finanziellen/sozialen Absicherung
- Urlaub mit Dialyse
- Vereinbarkeit von Beruf und Dialyse
- und vieles mehr

Infotelefon
Sozialberatung



Neues Angebot – große Nachfrage: Infotelefon Sozialberatung

Zum 1. Juli 2015 ging das KfH-Infotelefon Sozialberatung an den Start und ergänzt das Angebot der persönlichen Sozialberatung für die Patienten und ihre Angehörigen in den KfH-Zentren. Es ist zudem Anlaufstelle für die KfH-Zentren, sofern Beratung zu sozialrechtlichen Unterstützungsmöglichkeiten für Patienten benötigt wird. Bereits in den ersten sechs Monaten nach Start gingen über 200 Anrufe beim Infotelefon ein – in rund 75 Prozent der Fälle handelte es sich um direkte Patientenfragen. Die große Nachfrage hat dazu geführt, dass das Infotelefon – nach anfänglich zweimal zwei Stunden in der Woche – jetzt montags bis freitags von 9 bis 16 Uhr erreichbar ist.

Bereits heute bietet das KfH in 50 Prozent aller Zentren eine persönliche Beratung und kompetente Hilfestellung vor Ort über die KfH-Sozialberater an. Ziel ist, dieses Angebot der persönlichen Beratung vor Ort im Rahmen des ganzheitlichen Behandlungsansatzes des KfH sukzessive weiter auszubauen.

1. Aufnahme der Erklärung pro oder contra Organspende auf der elektronischen Gesundheitskarte
2. Aufbau eines umfassenden Transplantationsregisters
3. Bessere Patientenaufklärung und mehr Mittel zur Erforschung möglicher Risiken für Nierenlebendspender
4. Stärkung der Transplantationsbeauftragten in den Kliniken
5. Gezielte Öffentlichkeitsarbeit für die Notlage von Nierenpatienten

Der 5-Punkte-Katalog der Initiative Nierentransplantation

Gemeinsam mehr erreichen

Die ursprünglich in Aussicht gestellte zweite Absenkung der Dialysesachkostenpauschalen zu Beginn des Jahres 2015 wurde nicht umgesetzt – nicht zuletzt durch den engen Schulterschluss des KfH mit dem Verband Deutsche Nierenzentren (DN) e. V. und der PHV-Der Dialysepartner Patienten-Heimversorgung.

Kostendeckende Leistungsvergütung ist das Ziel

Für 2016 gilt es, gemeinsam mit dem GKV-Spitzenverband und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung die Gespräche zur Überprüfung der Leistungsvergütungen zur Sicherstellung der qualitativ hochwertigen Patientenversorgung fortzusetzen: Ziel ist, zumindest eine an den sicher eintretenden Kostensteigerungen orientierte Erhöhung der Sachkostenpauschalen zu erreichen.

Dialysespektrum im Krankenhaus erhalten

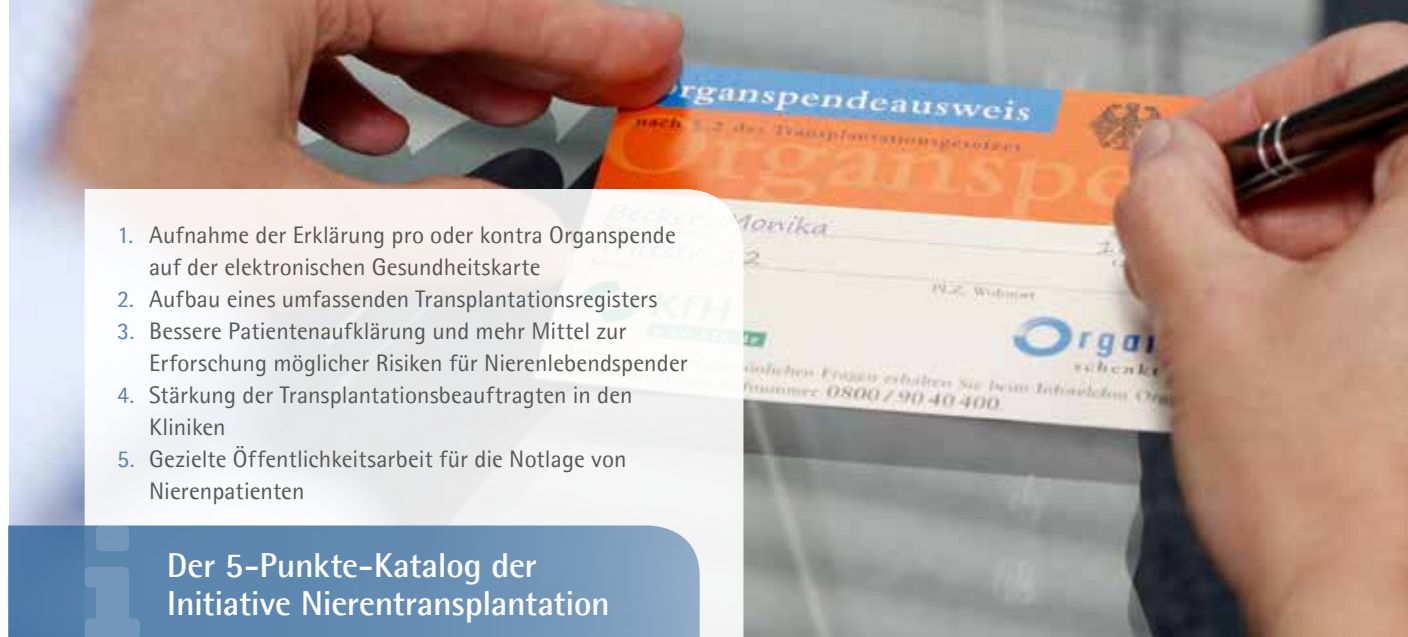
Die Versorgung der rund 80.000 Dialysepatienten in Deutschland erfolgt überwiegend im ambulanten Bereich, nur zu einem geringen Teil ist eine Dialyse im (teil-)stationären Bereich erforderlich, z. B. bei schwerstkranken Patienten. Wie auch die Deutsche Gesellschaft für Nephrologie (DGfN), der Verband leitender Klinikärzte in der Nephrologie (VLKN), der DN e. V. und die PHV spricht sich das KfH für den

Erhalt der stationären nephrologischen Versorgungsstrukturen aus. Die gemeinsame im August 2015 veröffentlichte Stellungnahme unterstreicht nachdrücklich die Wichtigkeit des Dialysespektrums im Krankenhaus.

Stark machen für Patienten auf der Warteliste für eine Nierentransplantation

Eine neue Niere wünschen sich viele unserer Dialysepatienten. Doch die Zahl der verfügbaren Organe bleibt weit hinter dem tatsächlichen Bedarf zurück: Um die Situation für Patienten, die auf eine neue Niere hoffen, zu verbessern, wurde die Initiative Nierentransplantation gegründet. Partner der Initiative sind die DGfN, der DN e. V., die PHV, die GPN, der Bundesverband Niere e. V., die Deutsche Nierenstiftung, die Bundesarbeitsgemeinschaft Nephrologische Pflege und das KfH. Im Jahr 2015 hat die Initiative einen 5-Punkte-Katalog veröffentlicht, mit dem sie an Politiker und Meinungsbildner herantritt, um für Engagement und Unterstützung zu werben.

Als Erfolg in diesem Zusammenhang ist das Treffen im Dezember 2015 von Vertretern der Initiative mit Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe zu sehen, der seine grundsätzliche Unterstützung bei der Zielsetzung der Initiative signalisierte.



Dem prognostizierten Fachkräftemangel entgegenwirken

Die Auswirkungen der demografischen Entwicklung führen nicht nur dazu, dass Menschen immer älter werden und damit der Personalbedarf für die Gesundheitsversorgung stetig zunimmt, sondern es zeichnet sich auch ein signifikanter Rückgang des auf dem Arbeitsmarkt zur Verfügung stehenden beruflqualifizierten Personals ab. Während noch vor fünf Jahren ausreichend geeignete Bewerbungen vorlagen, sind heute Maßnahmen zur aktiven Personalgewinnung notwendig:

Qualifiziertes ärztliches Personal gewinnen

Zur zukünftigen Nachwuchssicherung und Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen hat das KfH großes Interesse daran, qualifizierte Ärzte aus verschiedenen Fachgebieten für seine KfH-Nierenzentren und Medizinischen Versorgungszentren zu gewinnen: Der Internetauftritt (www.kfh.de) mit Stellenangeboten, Stellenausschreibungen in bundesweiten und regionalen Medien und die Präsenz des KfH auf Fachkongressen verstärken diese Zielsetzung.

Personalgewinnung

KfH-interne Einschätzungen gehen davon aus, dass in den Jahren 2016 bis 2030 über alle Qualifikationen und Berufsgruppen fast 50 Prozent des KfH-Eigenpersonals wegen Altersrente aus dem KfH ausscheiden wird. Umso wichtiger sind Personalgewinnungsaktivitäten zur Sicherstellung der Patientenversorgung.





Ausbildungsinitiative MFA zur Personalbindung

Neben einer Vielzahl von Aktivitäten hat das KfH bereits im Jahr 2014 eine Ausbildungsinitiative zur bedarfsorientierten Berufsausbildung von Medizinischen Fachangestellten gestartet und diese im Jahr 2015 intensiviert weitergeführt. Die Berufsausbildung erfolgt in Kooperation mit den für die Berufsausbildung verantwortlichen Ärzten, den jeweiligen Landesärztekammern und zielt primär auf die Arbeitsbereiche in der Dialyse und in den Sprechstunden ab. Die Ausbildungsinitiative stellt ein durch das KfH selbst steuerbares Instrument zur mittel- und langfristigen Personalgewinnung und -bindung dar. Im Jahr 2015 konnten insgesamt 73 Auszubildende ihre Ausbildung zum Medizinischen Fachangestellten in einem der KfH-Zentren beginnen.

Ausbildungsunterstützung in der Gesundheits- und Krankenpflege

Als eine weitere Maßnahme zur Personalgewinnung im Arbeitsbereich Pflege beteiligt sich das KfH im Rahmen regionaler Kooperationen mit Krankenpflegeschulen an der Berufsausbildung Gesundheits- und Krankenpflege. Im Rahmen dieser Kooperationen bietet das KfH den Auszubildenden die Möglichkeit, in den KfH-Zentren die in der Berufsausbildung erforderlichen praktischen Ausbildungszeiten - ca. 6-wöchiger Praxiseinsatz - zu absolvieren. Damit werden zwei Ziele verfolgt: Erstens kann das KfH durch die Weitergabe seiner Expertise in der nephrologischen Versorgung einen Beitrag zur Berufsausbildung von Gesundheits- und Krankenpflegepersonal leisten. Zweitens präsentieren sich der Kooperationspartner und das KfH durch die in den Ausbildungszeiten entstandenen Kontakte sowie Lern- und Arbeitserfahrungen als attraktive Arbeitgeber.



KfH-Qualitätsmanagement

Der Schwerpunkt des Qualitätsmanagements (QM) im KfH liegt seit 2015 auf der Neuausrichtung des QM-Systems. Zielsetzung ist ein KfH-weites, praxisorientiertes QM-System zu etablieren, welches die Prozesse zur Behandlung und Betreuung von Patienten in den Fokus stellt und durch definierte Mindeststandards eine sichere und qualitätsorientierte Patientenbehandlung gewährleistet. Bei Schlüsselprozessen der Behandlung werden Risikopotenziale und Schwachstellen ermittelt und geeignete Präventivmaßnahmen abgeleitet. Das QM-System bietet den KfH-Zentren auch weiterhin genügend Spielraum, um bewährte zentrumsindividuelle Regelungen, welche über die festgelegten Mindeststandards hinausgehen und mit diesen harmonisieren, anzuwenden. Bei den QM-Veränderungsprozessen, welche noch über die nächsten Jahre andauern werden, wird die Umsetzung der QM-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses stets sichergestellt.

Gesunde Mitarbeiter – gesundes KfH

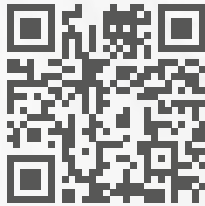
Ein wichtiger Erfolgsfaktor für die qualitativ hochwertige Versorgung und Betreuung unserer Patienten sind leistungsfähige Mitarbeiter: Dafür ist der Erhalt und die Förderung der Gesundheit der Mitarbeiter ausschlaggebend. Schon heute sind der Arbeits- und Gesundheitsschutz sowie auch das Betriebliche Eingliederungsmanagement im KfH fest etabliert. Gleiches gilt für verschiedene Maßnahmen zur Betrieblichen Gesundheitsförderung wie z. B. die Förderung der Teilnahme an Präventionskursen der Krankenkassen, Gripeschutzimpfung, Suchtprävention und –hilfe sowie das Konfliktmanagement. Darüber hinaus besteht aber weiterer Handlungsbedarf:

Einführung des Betrieblichen Gesundheitsmanagements

Betriebliche Rahmenbedingungen, Strukturen und Prozesse müssen so gestaltet und entwickelt werden, dass sie sich gesundheitsförderlich auf Arbeit, Organisation und Verhalten am Arbeitsplatz auswirken – davon profitieren die Mitarbeiter und das KfH gleichermaßen. Dieser Aufgabe nimmt sich nach Beschluss des Vorstands im Juli 2015 das Betriebliche Gesundheitsmanagement (BGM) ab 2016 im KfH an. Der hierfür eingerichtete Steuerkreis besteht aus Vertretern der KfH-Zentren, des Ressorts Personal und der Arbeitnehmervertretung.

Satzung

Die Satzung des KfH finden Sie unter www.kfh.de/ueber-das-kfh oder direkt über den QR-Code.



Satzung des KfH

Mit Zuversicht in die Zukunft

Die positive Entwicklung des KfH im Jahr 2015 beweist nachdrücklich, dass die bisherigen Anstrengungen sinn- und wertvoll gewesen sind – auch wenn die Umsetzung nicht immer einfach war. Dank unserer Mitarbeiter in den KfH-Nierenzentren, den Medizinischen Versorgungszentren, der Logistik und der Hauptverwaltung, die tagtäglich mit hoher Einsatzbereitschaft und großer Verantwortung ihrer Arbeit nachgegangen sind, ist uns dies gelungen.

Sie alle haben durch ihren Einsatz die knapp 80.000 Dialyse- und Sprechstundenpatienten auf hohem Niveau medizinisch und stets auch menschlich versorgt. Mit großem Engagement haben sich unsere KfH-Zentren ebenso den zu uns kommenden nierenkranken Flüchtlingen angenommen: Keine leichte Aufgabe, da die geflüchteten Menschen in der Regel keine medizinischen Daten zur Genese ihrer Erkrankungen vorlegen können und somit unsere Ärzte und Pflegekräfte bereits vor der Behandlung viel Zeit für die Anamnese und Diagnose aufbringen müssen. Dieses Thema wird uns auch im Jahr 2016 weiter begleiten.

Dank und Wertschätzung für geleistete Arbeit

Ich bedanke mich an dieser Stelle ausdrücklich im Namen des gesamten KfH-Vorstands bei jedem einzelnen im und für das KfH tätigen Menschen für die hervorragend geleistete Arbeit im Jahr 2015.

Meinen Dank richte ich darüber hinaus explizit an meinen ehemaligen und geschätzten Vorstandskollegen Dr. jur. Ralf Sasse. Zum 31. Mai 2015 hat er sein Amt als Vorstandsvorsitzender niedergelegt und ist Ende März 2016 aus dem KfH-Vorstand ausgeschieden, um sich neuen Aufgaben zu widmen. Herr Dr. Sasse gehörte dem KfH-Vorstand seit dem Jahr 2002 an und war seit 2006 Vorstandsvorsitzender; seit Oktober 2013 haben wir gemeinsam den Vorstandsvorsitz ausgeübt.

Kernwerte und Ziele gelten auch zukünftig

Als ältester und größter Dialyseanbieter in Deutschland ist das KfH zielgerichtet auf dem Weg zum nephrologischen Gesamtversorger, verbunden mit dem expliziten und unveränderten Satzungsauftrag, eine flächendeckende Dialyseversorgung in Deutschland mit sicherzustellen. Nicht nur das Präsidium und der Vorstand, sondern jeder im KfH – unabhängig davon, in welchem Tätigkeitsbereich – stellt sich damit einer großen Herausforderung. Wir wollen und werden auch zukünftig ein unverzichtbarer Bestandteil der nephrologischen Versorgungslandschaft in Deutschland sein und unsere erwirtschafteten Mittel auf Grundlage der Gemeinnützigkeit immer gesellschaftlich verantwortungsvoll und ausschließlich patientenorientiert einsetzen.


Professor Dr. med. Dieter Bach
Vorstandsvorsitzender



Prof. Dr. med. Ulrich Frei
Vorsitzender des Präsidiums

Nach § 11 der Satzung bestellt und überwacht das Präsidium den Vorstand. Das Präsidium vertritt den Verein gegenüber dem Vorstand. Es wählt auch den Abschlussprüfer.

Seinem Satzungsauftrag entsprechend, hat das Präsidium in seiner Gesamtheit bzw. in dessen Auftrag der Prüfungsausschuss in der Zeit vom 1. Januar 2015 bis zum 31. Dezember 2015 insgesamt sechs Sitzungen abgehalten. Darüber hinaus hat das Präsidium in diesem Zeitraum auf Antrag des Vorstands aus Gründen der Eilbedürftigkeit in zustimmungspflichtigen Angelegenheiten schriftliche Abstimmungen durchgeführt. Der Vorsitzende des Präsidiums und sein Stellvertreter haben dem Vorstand auch außerhalb von Sitzungen beratend zur Seite gestanden.



In den Prüfungsausschusssitzungen sind insbesondere der Finanz- und Investitionsplan des KfH, die Jahresabschlüsse sowie die Prüfungsberichte der vom Präsidium gewählten Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Vorstandsangelegenheiten und schließlich die vom Vorstand eingebrachten Planungen und zustimmungsbedürftigen Geschäfte behandelt worden. Der Vorstand erstattete außerdem halbjährlich den Risikobericht. Der Leiter der Revision berichtete über die Prüfungsplanung und die wesentlichen Ergebnisse seiner Feststellungen aus vorangegangenen Prüfungen.

Im Mittelpunkt der Arbeit standen die Fortführung der Konsolidierung und die Etablierung einer neuen Vorstandstruktur. Darüber hinaus hat das Präsidium dem von ihm geprüften Finanz- und Investitionsplan für das Jahr 2015 zugestimmt und den von der Wirtschaftsprüfungsgesellschaft PwC geprüften, mit einem uneingeschränkten Bestätigungsvermerk versehenen Jahresabschluss zum 31. Dezember 2015 und Lagebericht nach eingehender Prüfung und Beratung mit dem Vorstand festgestellt.

Ich danke den Mitgliedern des KfH, allen Mitarbeitern, den Mitgliedern des Vorstands und meinen Präsidiumskollegen für die immer vertrauensvolle und weiterhin erfolgreiche Zusammenarbeit. Durch das Engagement aller Mitarbeiter in allen Bereichen des KfH haben die Restrukturierungsmaßnahmen 2015 gegriffen, und unser Verein hat somit eine gute Ausgangsposition für die Zukunft. Ich bin sehr zuversichtlich, dass wir auch weiterhin durch unsere tägliche, engagierte Arbeit die noch vor uns liegenden Herausforderungen zum Wohle der uns anvertrauten Patienten gemeinsam meistern werden. Ein wirtschaftlich stabiles und verlässliches KfH ist nach wie vor die Grundlage für unser Ziel.



Professor Dr. med. Ulrich Frei
Vorsitzender des Präsidiums

Das KfH – der Verein

Das KfH ist ein gemeinnütziger Verein. Seine Aufgabe: Selbstlos möglichst vielen nierenkranken Patienten in allen Krankheitsstadien Zugang zu einer umfassenden ärztlichen, qualifizierten und nephrologischen Versorgung zu ermöglichen.

Die Verwirklichung des Vereinszwecks erfolgt insbesondere durch

- die Behandlung von Dialyse- und Sprechstundenpatienten in Nierenzentren und Medizinischen Versorgungszentren in allen Stadien der Nierenerkrankung,
- die Behandlung von akut und chronisch nierenkranken sowie dialysepflichtigen Patienten im Rahmen von Kooperationen mit örtlichen Krankenhäusern,
- die Prävention und Früherkennung chronischer Nierenfunktionsstörungen sowie möglicher Folgeerkrankungen,
- die Förderung von Nierentransplantation und Heimdialyse als Peritonealdialyse und Heimhämodialyse,
- die nephrologische Versorgung von Kindern und Jugendlichen,
- die Entwicklung geronto-nephrologischer Konzepte und deren Implementierung in die Versorgung der Patienten sowie
- die Sozialberatung zur ergänzenden Unterstützung der Patienten in ihrer besonderen Lebenssituation.

Vereinsorgane

MITGLIEDER

514

Mitglieder, von denen die meisten Ärzte, insbesondere Nephrologen sind.



Wir gedenken unserer im Jahr 2015 verstorbenen Mitglieder:

Dr. med. Peter Ausserehl
Dr. med. Burkhard Gmelin
Prof. Dr. med. Detlef Seybold
Prof. Dr. med. Hilmar Stolte

PRÄSIDIUM



Prof. Dr. med. Ulrich Frei
Vorsitzender
Ärztlicher Direktor Charité-Universitätsmedizin Berlin, Direktor der med. Klinik mit Schwerpunkt Nephrologie und Intern. Intensivmedizin, Charité-Campus Virchow-Klinikum Berlin



K. Dieter Voß
Stellvertretender Vorsitzender
Ehem. Vorstand des GKV-Spitzenverbandes Berlin und Geschäftsführer des BZE e.V - Bildungszentrum Erkner der Deutschen Rentenversicherung und BKK



Dr. med. Christiane Becker-Stöppler
Ehem. ärztliche Leiterin des KfH-Nierenzentrums Osnabrück



Prof. Dr. med. Matthias Brandis
Ehem. leitender Ärztlicher Direktor, Vorsitzender des Klinikumvorstands Universitätsklinikum, Freiburg



Dr. med. Peter Fiegel
Ehem. Partner einer großen internistisch-nephrologischen Praxis und ehem. Leiter des KfH-Nierenzentrums Wiesbaden



Prof. Dr. jur. Manfred Orth
Rechtsanwalt, Steuerberater, Wirtschaftsprüfer, Frankfurt



Herbert Pfennig
Vorsitzender des Vorstands, Deutsche Apotheker- und Ärztebank eG, Düsseldorf

VORSTAND



Prof. Dr. med. Dieter Bach
Vorstandsvorsitzender



Dr. jur. Ralf Sasse
Vorstand
(Vorstandsvorsitzender bis 31.05.2015)



Thorsten Ahrend
Vorstand

ÄRZTLICHER BEIRAT



Dr. med. Michael Nebel
Vorsitzender



Prof. Dr. med. Markus Ketteler
Stellvertretender Vorsitzender



Zahlen und Daten



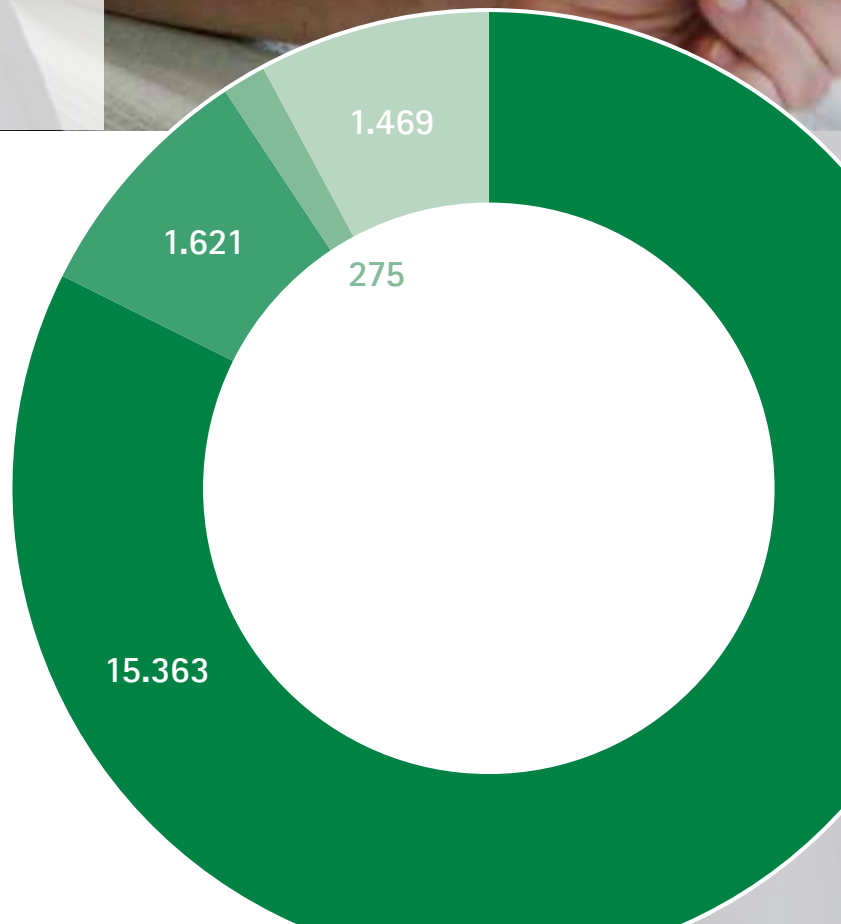
Dialysepatienten | Dialyseverfahren

Bei der gemeinsamen Entscheidung, welches Dialyseverfahren – Hämodialyse (HD) oder Peritonealdialyse (PD) – für den Patienten das richtige ist, sind medizinische Aspekte, Lebensumstände und die Mitverantwortung des Patienten zu berücksichtigen. Ebenso bedarf es einer Entscheidung, wo die Dialysebehandlung durchgeführt werden soll – im KfH-Zentrum oder in den eigenen vier Wänden. Das KfH bietet seinen Patienten alle Dialyseverfahren in Form der Heimdialyse (HHD und PD), als Zentrumsdialyse (ZD) sowie als Zentralisierte Heimdialyse (ZHD) an.

18.728

KfH-DIALYSEPATIENTEN

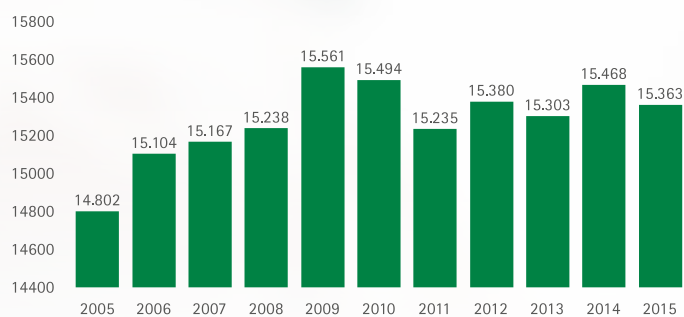
- Zentrumsdialyse
- Zentralisierte Heimdialyse
- Heimhämodialyse
- Peritonealdialyse





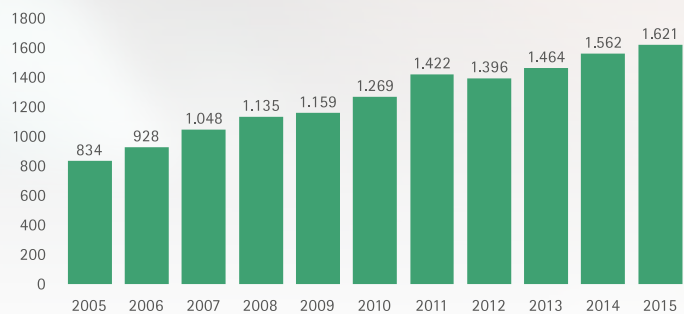
Das häufigste Verfahren ist die HD, die in der Regel im KfH-Nierenzentrum dreimal wöchentlich über jeweils vier bis sechs Stunden durchgeführt wird. Als HHD ist diese auch in der eigenen Wohnung möglich. Die PD lässt sich ebenfalls zu Hause sowie auch z. B. am Arbeitsplatz durchführen. Bei Bedarf kann die PD durch eine Maschine unterstützt werden; dann erfolgt die Behandlung in der Regel über Nacht. Dies empfiehlt sich insbesondere bei Kindern und älteren Menschen.

Entwicklung Zentrumsdialyse (ZD) 2005 - 2015



Grafik 1 | Entwicklung ZD 2005-2015

Entwicklung Zentralisierte Heimdialyse (ZHD) 2005 - 2015

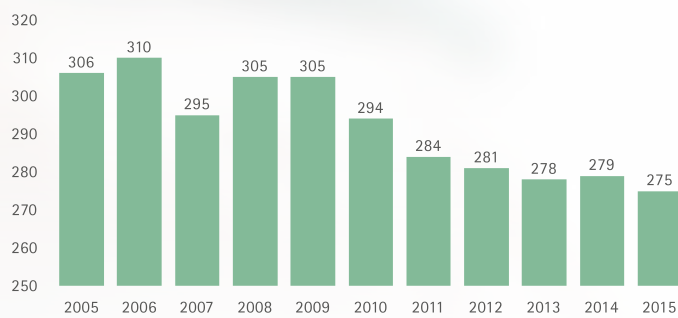


Grafik 2 | Entwicklung ZHD 2005-2015





Entwicklung Heimhämodialyse (HHD) 2005 - 2015



Grafik 3 | Entwicklung HHD 2005-2015

Entwicklung Peritonealdialyse (PD) 2005 - 2015



Grafik 4 | Entwicklung PD 2005-2015

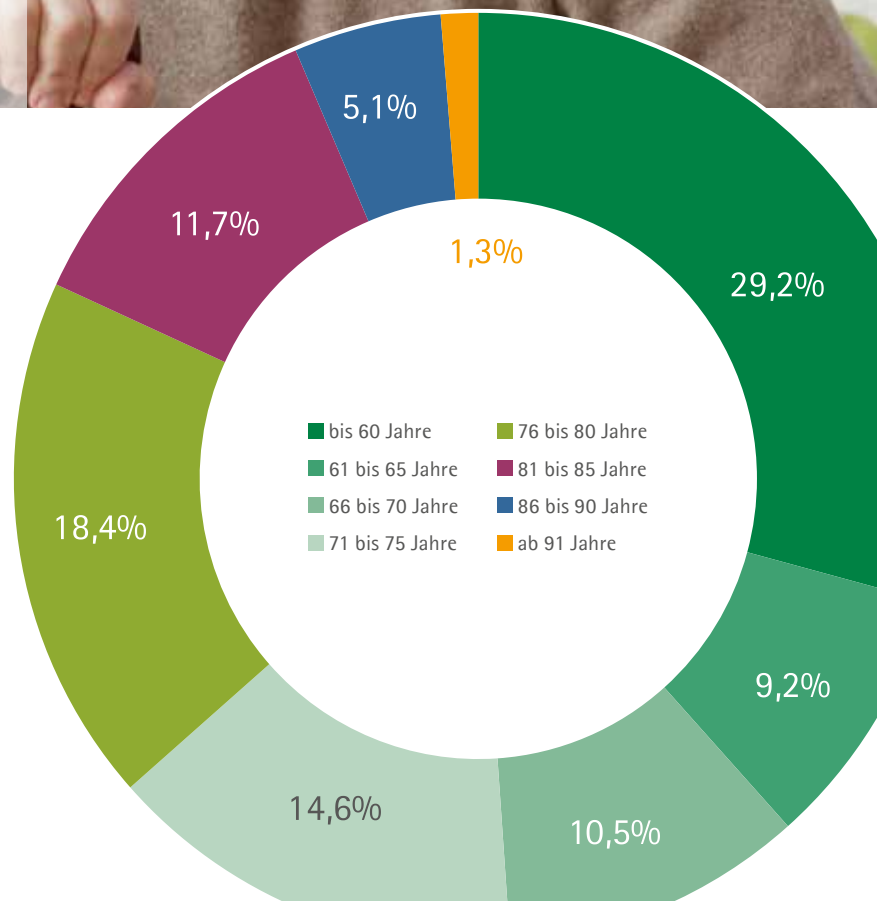
Alter bei Erstdialyse

Die Nieren altern wie alle anderen Organe auch, ihre funktionelle Kapazität bzw. die Filtrationsleistung nimmt sukzessive ab: Das beginnt bereits ab dem 40. Lebensjahr und ist vollkommen normal.

Mit zunehmenden Alter verlieren die Nieren aber immer mehr an Kraft und Leistungsfähigkeit und - gepaart mit anderen Erkrankungen wie Diabetes mellitus und Bluthochdruck - kann es zu einem chronischen Nierenversagen kommen.

70,8 PROZENT DER KfH-ERSTDIALYSE-PATIENTEN SIND ÜBER 60 JAHRE ALT

Im Jahr 2015 waren die meisten KfH-Patienten mit Beginn einer Dialysetherapie (Erstdialyse) über 60 Jahre alt, davon sogar die Hälfte über 75 Jahre alt.





Dialysepatienten | Alter

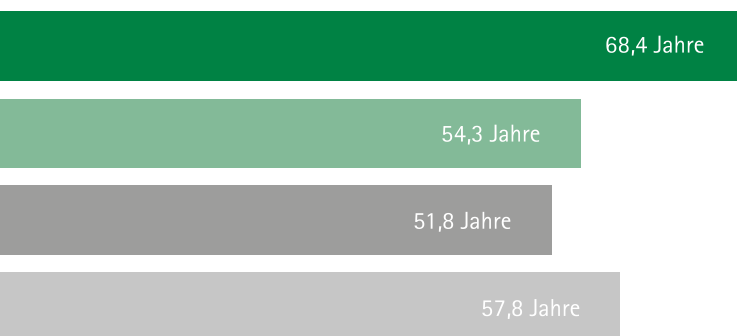
Warum die geriatrische Nephrologie immer mehr an Bedeutung zunehmen wird, liegt auf der Hand: Die Menschen werden immer älter. Diese demografische Entwicklung der Bevölkerung bildet sich ebenfalls in der Altersstruktur der KfH-Dialysepatienten ab.



66,2 JAHRE

ALTERSDURCHSCHNITT DER KfH-DIALYSEPATIENTEN

Altersdurchschnitt nach Dialyseverfahren

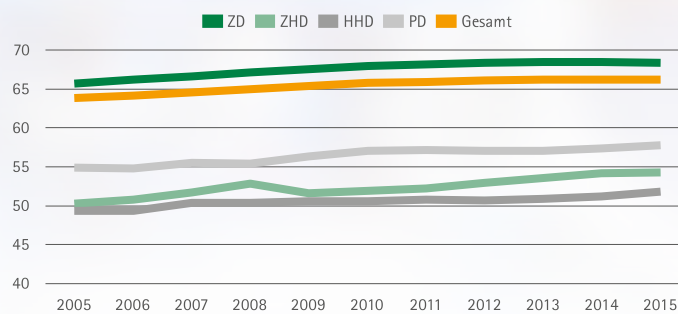


- Zentrumsdialyse
- Zentralisierte Heimdialyse
- Heimhämodialyse
- Peritonealdialyse



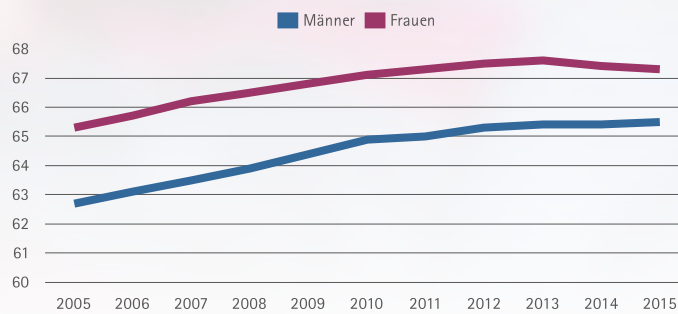
Im KfH liegt der Altersdurchschnitt der Dialysepatienten bei 66,2 Jahren. Der Anteil der 80-jährigen und älteren Dialysepatienten lag im Jahr 2015 sogar bei fast 20 Prozent. Die Dialysebehandlung wird in der Regel von den alten Patienten gut vertragen und sie können dank der Behandlung oft noch mehrere Jahre leben.

Entwicklung Altersdurchschnitt nach Dialyseverfahren 2005 - 2015



Grafik 5 | Altersdurchschnitt nach Dialyseverfahren 2005-2015

Entwicklung Altersdurchschnitt nach Geschlecht 2005 - 2015



Grafik 6 | Entwicklung Altersdurchschnitt nach Geschlecht 2005-2015

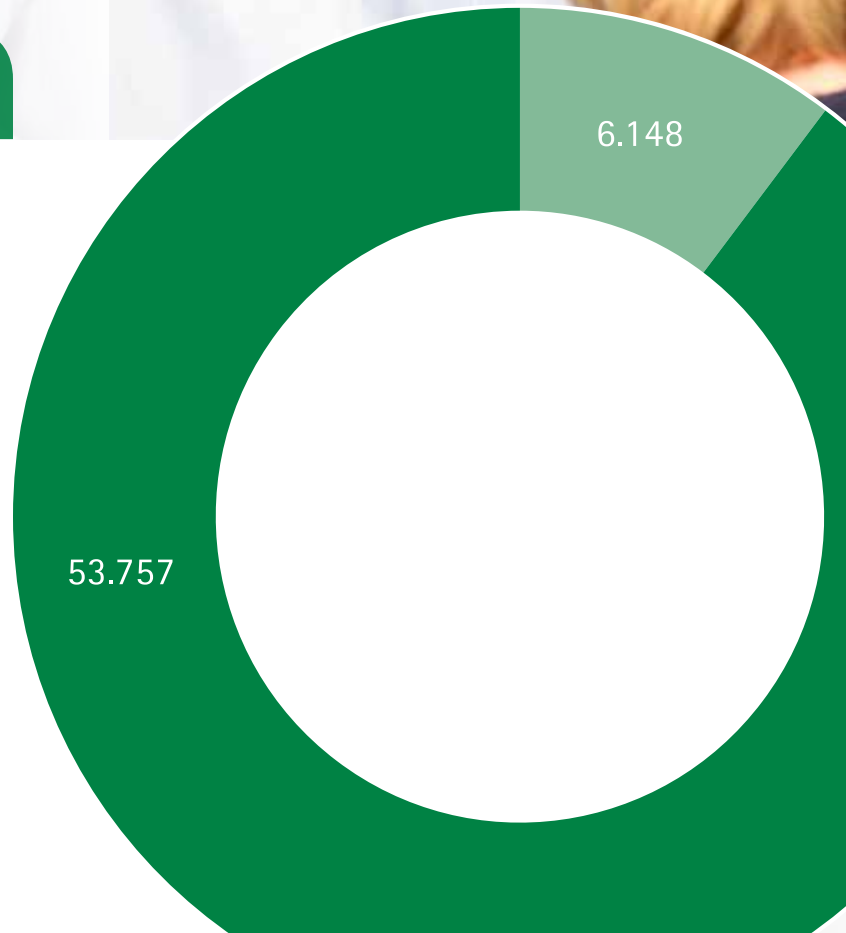
Sprechstunden

Je eher eine Nierenerkrankung erkannt und behandelt wird, desto größer ist die Chance, das Fortschreiten zu verhindern. Die Prävention und Früherkennung chronischer Nierenfunktionsstörungen und deren Folgeerkrankungen sind deshalb Behandlungsschwerpunkte der nephrologischen Sprechstunde in den KfH-Zentren – in vielen Fällen in Kooperation mit einer nephrologischen Facharztpraxis. Sollte eine Nierenersatztherapie – Dialyse oder Nierentransplantation – erforderlich werden, werden die Patienten auch hierauf in den Sprechstunden vorbereitet. Zum Behandlungsspektrum der nephrologischen Sprechstunde gehört darüber hinaus die kontinuierliche Nachbetreuung der nierentransplantierten Patienten.



59.905

KfH-SPRECHSTUNDENPATIENTEN

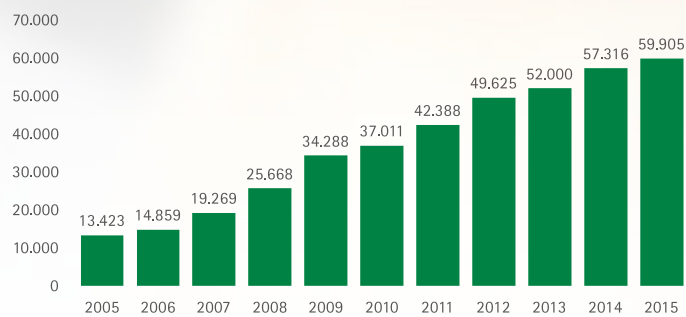


- Sprechstunden (nephrologisch, andere fachärztlich oder hausärztlich)
- Transplantationsnachsorge



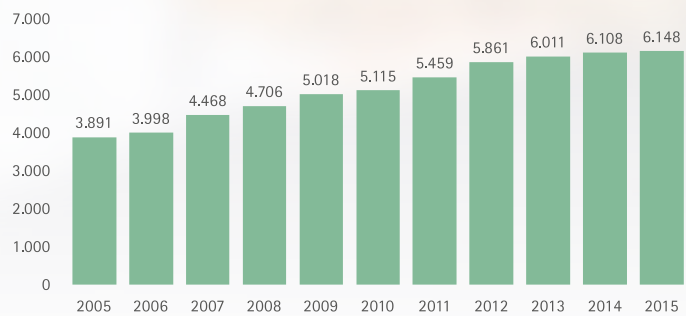
In den Medizinischen Versorgungszentren des KfH werden zudem – je nach Standort – hausärztliche und verschiedene fachärztliche Sprechstunden angeboten. Damit trägt das KfH zur Sicherstellung der ambulanten ärztlichen Versorgung vor Ort bei und setzt sich aktiv für eine fachübergreifende und patientenorientierte medizinische Versorgung aus einer Hand ein.

Entwicklung Sprechstundenpatienten gesamt 2005 - 2015



Grafik 7 | Entwicklung Sprechstundenpatienten 2005-2015

Entwicklung Patienten in der Transplantationsnachsorge 2005 - 2015



Grafik 8 | Entwicklung Patienten TX-Nachsorge 2005-2015

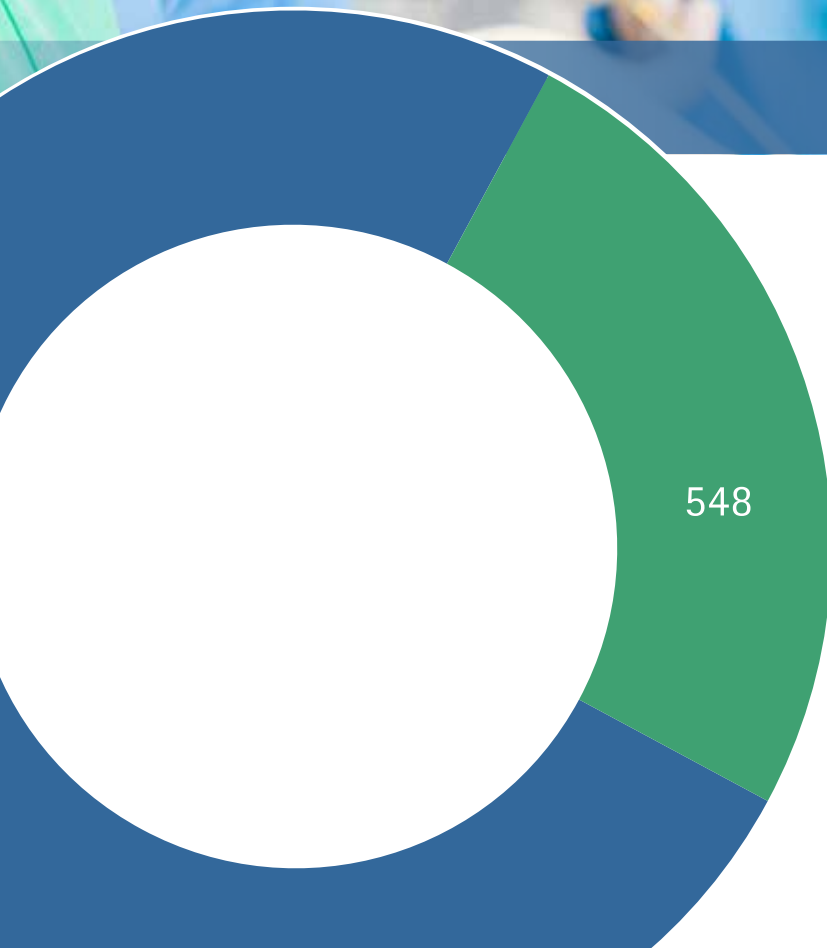


Nierentransplantierte Patienten

Von den über 10.000 Patienten auf der Warteliste für eine postmortale Organspende warten etwa 80 Prozent chronisch nierenkranke Patienten auf eine Nierenspende. Die durchschnittliche Wartezeit liegt bei 6 – 8 Jahren. Das belegt die große Relevanz des Themas für Dialysepatienten.

2.195

NIERENTRANSPANTATIONEN BUNDESWEIT



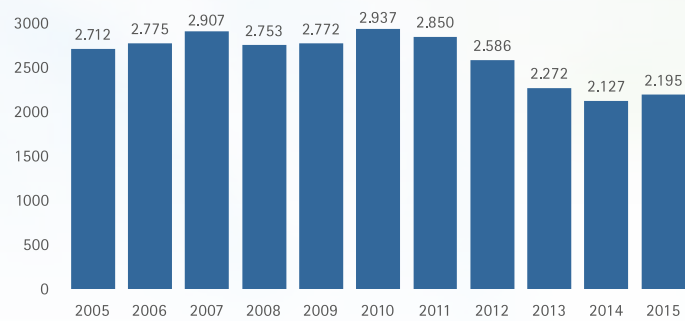
■ Anteil der KfH-Patienten an den bundesweit durchgeführten Nierentransplantationen



Nicht alle, aber viele KfH-Dialysepatienten wünschen sich eine Nierentransplantation, um ein neues Leben – ohne Dialyse – führen zu können. Sofern dies medizinisch möglich ist, unterstützt das KfH seine Patienten hierbei, denn die Nierentransplantation gilt als das Nierenersatzverfahren mit der höheren Lebensqualität.

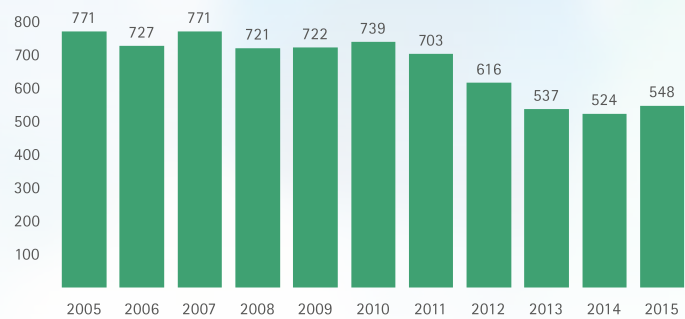
Im Jahr 2015 konnten 2.195 Nierentransplantationen (dank postmortalen Spende und Nierenlebenspende) in Deutschland durchgeführt werden. Der Anteil der KfH-Patienten daran lag bei knapp 25 Prozent.

Entwicklung Nierentransplantationen bundesweit 2005 – 2015



Grafik 9 | Entwicklung NTX bundesweit 2005-2015 (Quelle: Eurotransplant)

Entwicklung Anteil KfH-Patienten an den bundesweit durchgeführten Nierentransplantationen 2005 – 2015



Grafik 10 | Entwicklung NTX KfH-Patienten 2005-2015



Junge Dialysepatienten

In den bundesweit 16 KfH-Nierenzentren für Kinder und Jugendliche, die in enger Kooperation mit den Universitäts- und Kinderkliniken vor Ort stehen, wird die weit überwiegende Zahl aller jungen Patienten in Deutschland, die an einer chronischen Niereninsuffizienz erkrankt sind, behandelt.

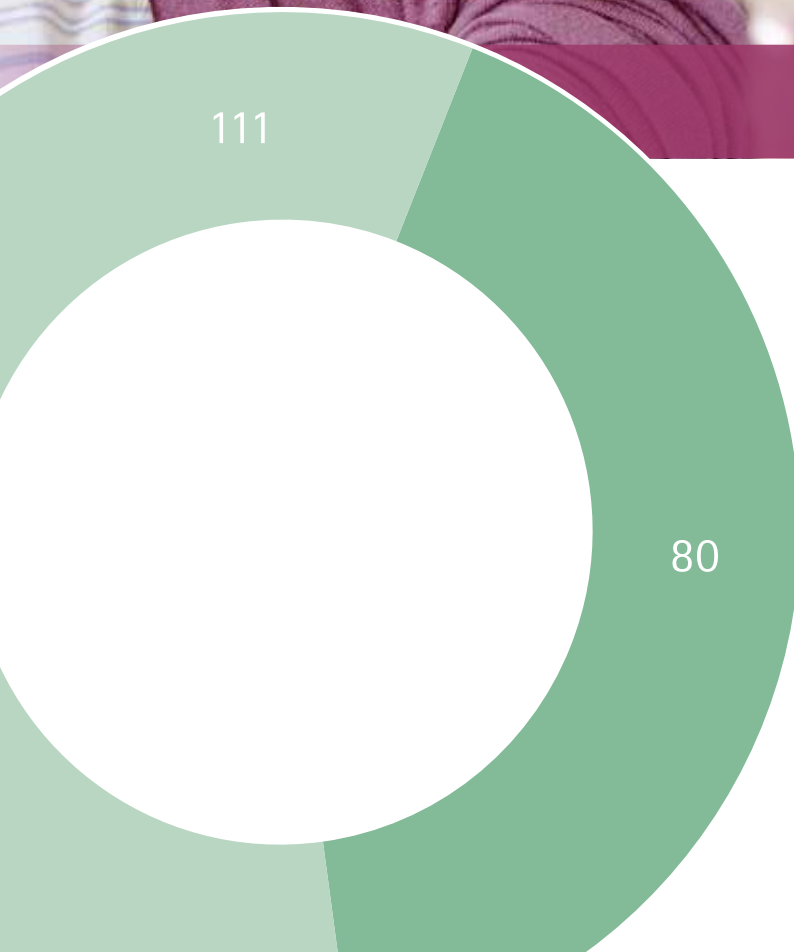


81 Mädchen

110 Jungen

191

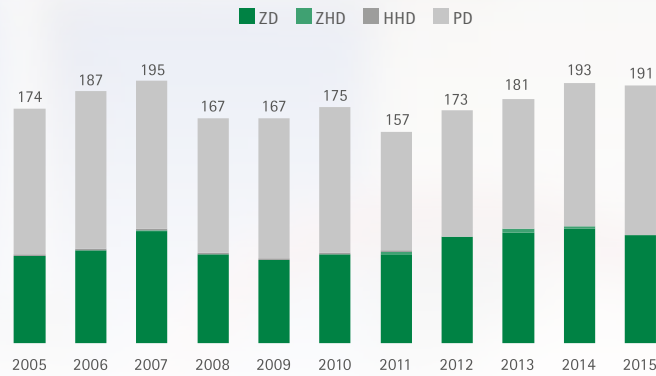
JUNGE DIALYSEPATIENTEN



Alle Dialyseverfahren werden angeboten; der Schwerpunkt liegt auf der Peritonealdialyse.

- Zentrumsdialyse
- Peritonealdialyse

Entwicklung Dialysekinder nach Dialyseverfahren 2005-2015



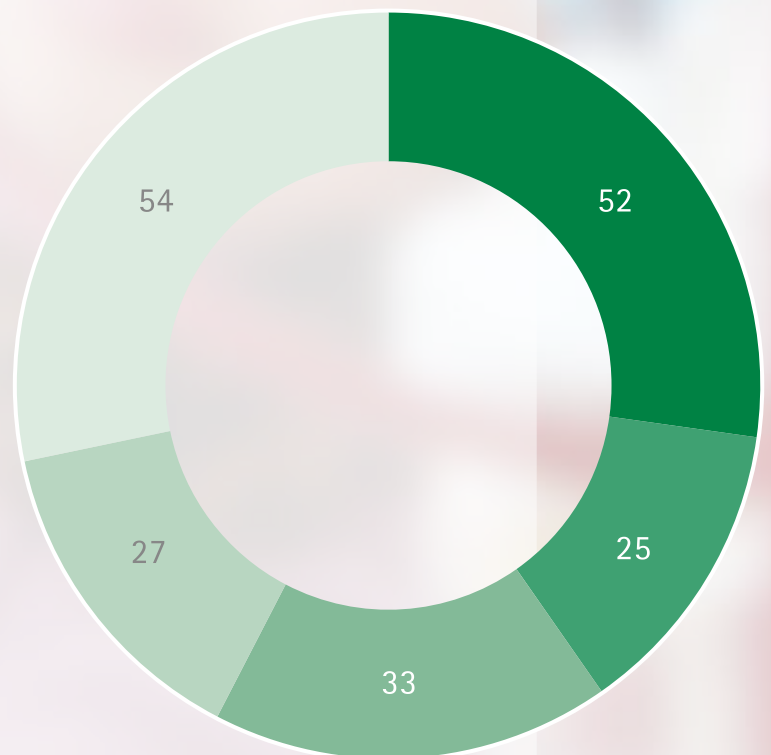
Grafik 11 | Entwicklung Dialysekinder nach Dialyseverfahren 2005-2015

Für die Behandlung der jungen Patienten ist ein umfassendes Behandlungskonzept erforderlich, das weit über das medizinische hinausgeht. Nicht zuletzt, weil alle Altersgruppen - vom Säugling bis zum jungen Erwachsenen - vertreten sind:

Im Jahr 2015 erhielten 52 Kinder in der Altersgruppe bis einschließlich 3 Jahre eine Dialysebehandlung im KfH - 54 junge Patienten waren hingegen 16 Jahre und älter. Die breite Altersspanne bedeutet eine große Herausforderung für die Behandlungsteams in den KfH-Zentren.



- 3 Jahre und jünger
- 4-7 Jahre
- 8-11 Jahre
- 12-15 Jahre
- 16 Jahre und älter



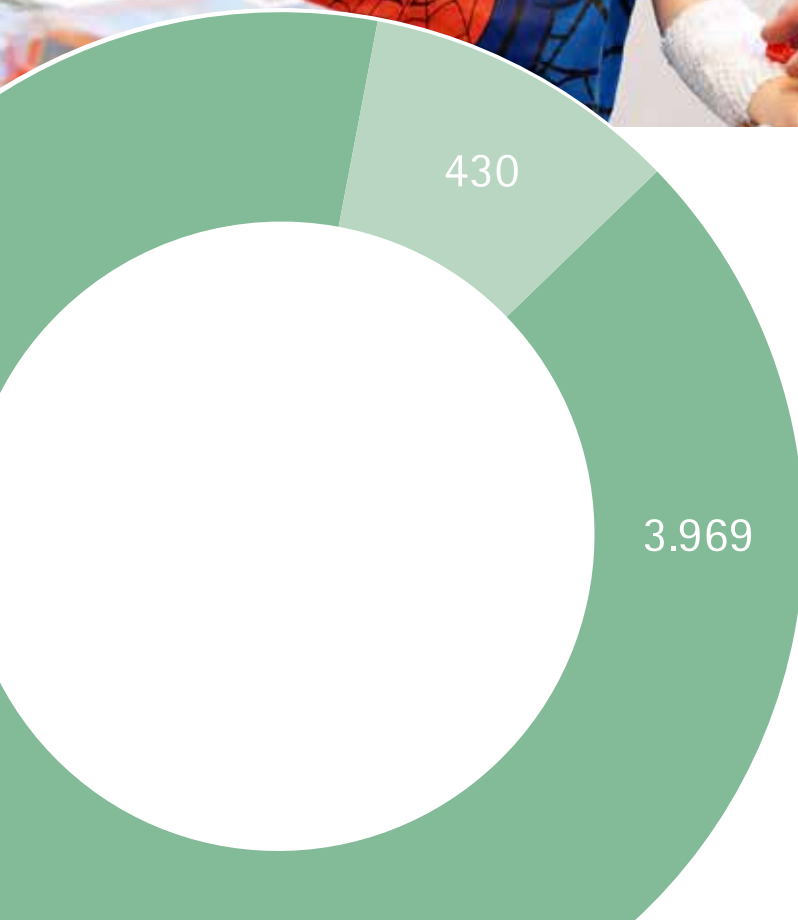


Junge Sprechstundenpatienten

Neben den jungen Dialysepatienten behandeln die 16 KfH-Nierenzentren für Kinder und Jugendliche eine große Anzahl von jungen Patienten in ihren Sprechstunden.

4.399

JUNGE SPRECHSTUNDENPATIENTEN

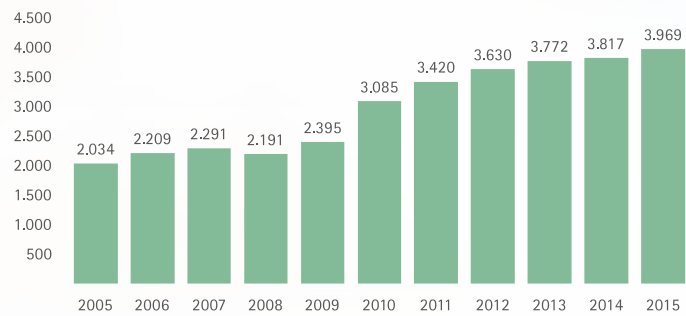


Hier sind die Diagnostik und Therapie akuter und chronischer Nierenerkrankungen, die Vermeidung von Folgeerkrankungen sowie auch die Vorbereitung auf eine Nierentransplantation und deren Nachsorge Schwerpunkte der Behandlung.

- Nephrologische Sprechstunde
- Transplantationsnachsorge

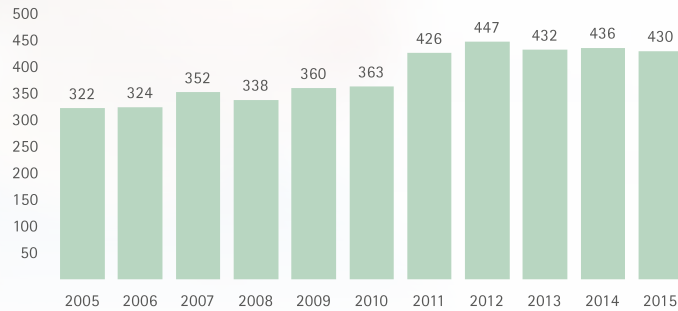


Entwicklung Junge Sprechstundenpatienten Nephrologische Sprechstunde 2005-2015



Grafik 12 | Entwicklung Junge Sprechstundenpatienten Nephrol. Sprechstunde 2005-2015

Entwicklung Junge Sprechstundenpatienten | Transplantationsnachsorge 2005-2015



Grafik 13 | Entwicklung Junge Sprechstundenpatienten TX-Nachsorge 2005-2015





Gesamtpersonal*

Um unseren Sprechstunden- und Dialysepatienten eine umfassende Versorgung bieten zu können, arbeiten bundesweit im KfH Menschen mit den unterschiedlichsten Qualifikationen und aus verschiedensten Berufsgruppen zusammen.

6.722
MITARBEITER

Die Ärzte in den KfH-Zentren betreuen die Dialysepatienten und behandeln je nach Schwerpunkt Patienten in den nephrologischen und weiteren fachärztlichen sowie hausärztlichen Sprechstunden. Unterstützt werden sie hierbei durch Gesundheits- und Krankenpfleger sowie Medizinische Fachangestellte. Wirtschafts- und Hilfskräfte kümmern sich in den KfH-Zentren z. B. um die Patientenverpflegung und stehen den Pflegekräften zur Seite.

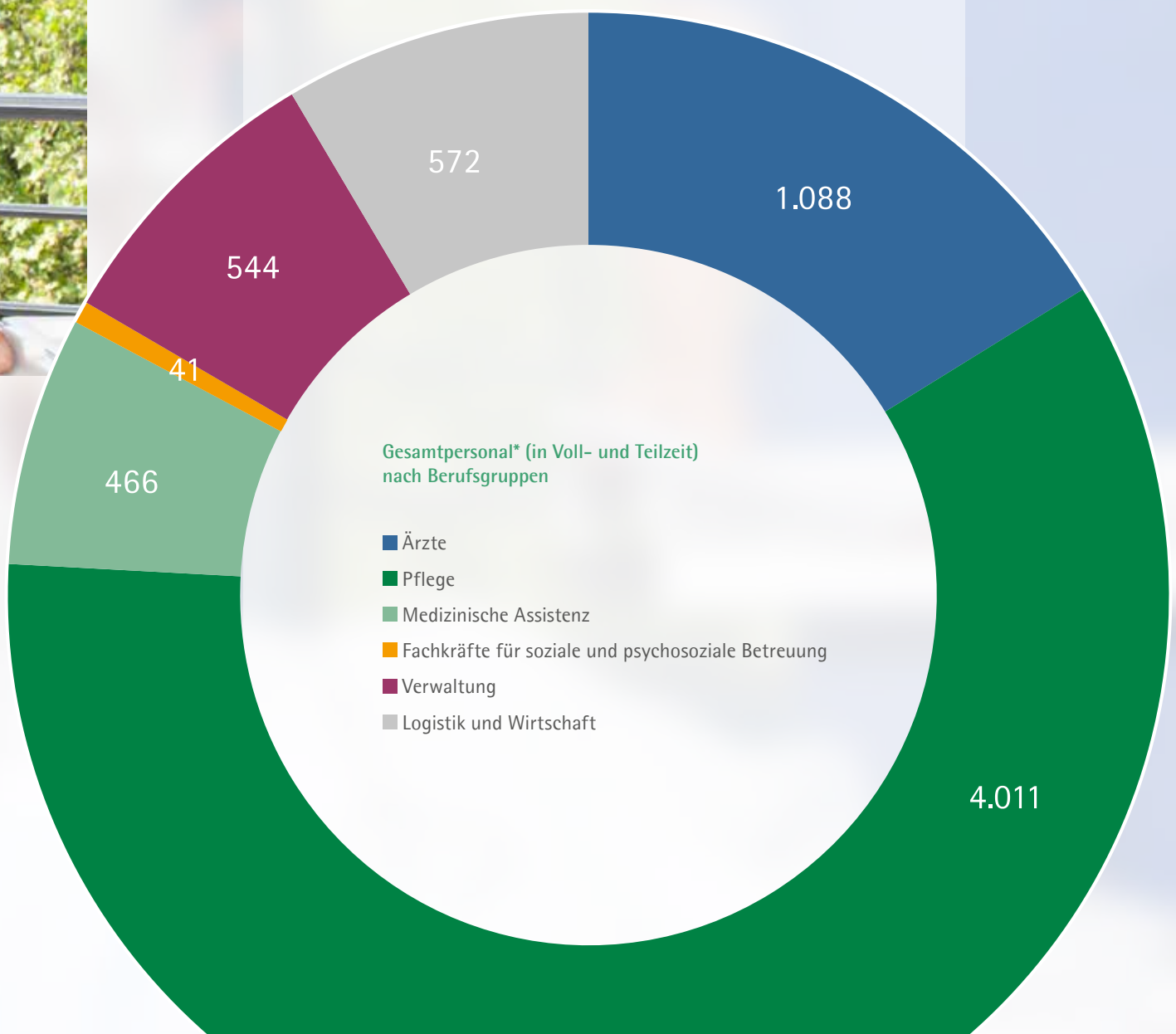
Die notwendigen Verbrauchsmaterialien und Medikamente liefern die KfH-Logistikmitarbeiter den Heimdialysepatienten nach Hause und stellen zudem die Belieferung an die KfH-Zentren vor Ort sicher.

* Eigenpersonal zzgl. Honorar- und Drittmittelpersonal



Über die medizinische Behandlung hinaus bzw. zu einer umfassenden Patientenversorgung ist eine soziale und psychosoziale Betreuung der Patienten dem KfH ein besonderes Anliegen, um den Umgang mit der Erkrankung und die dadurch veränderte Lebenssituation für die Betroffenen zu erleichtern: In den KfH-Zentren arbeiten deshalb Teams mit speziell ausgebildeten Fachleuten wie z. B. Soziologen, Sozialpädagogen, Pädagogen, Psychologen und Sozialarbeitern Hand in Hand.

Nicht zuletzt gibt es auch vielfältige administrative und organisatorische Aufgaben, die von den Verwaltungsangestellten in den KfH-Zentren sowie in der Hauptverwaltung in Neu-Isenburg übernommen werden.



Eigenpersonal

Von den insgesamt für das KfH tätigen 6.722 Mitarbeitern befinden sich 5.221 in einem KfH-Anstellungsverhältnis (= Eigenpersonal). Über 80 Prozent davon sind Frauen. Dies entspricht der Tatsache, dass generell Pflegeberufe und Medizinische Assistenzberufe überwiegend von Frauen ausgeübt werden. Bei den angestellten Ärzten im KfH liegt der Frauenanteil bei 56 Prozent.



5.221

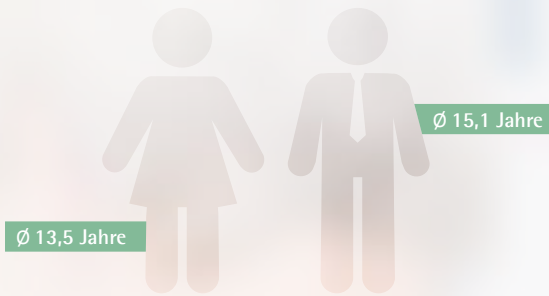
KfH-MITARBEITER



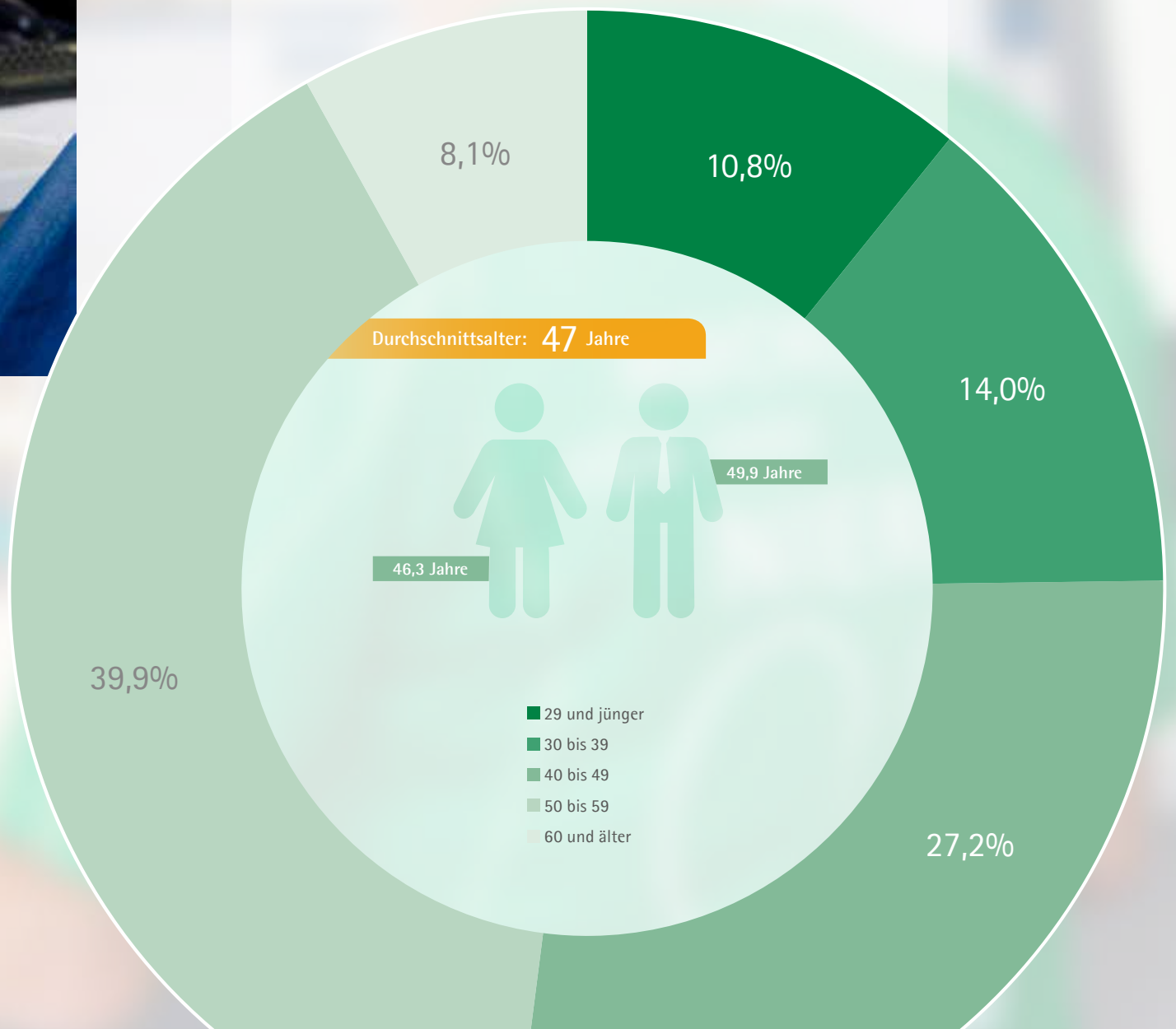
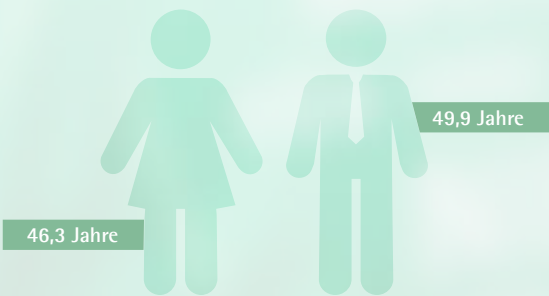
Das Gesundheits- und Krankenpflegepersonal ist mit den medizinischen Assistenzberufen mit insgesamt 3.769 KfH-Mitarbeitern die größte Mitarbeitergruppe im KfH: Umso wichtiger ist hier der richtige Personalmix, also eine den Anforderungen angemessene quantitative und qualitative Personalverteilung auf die nah am Patienten liegenden Kern- und Unterstützungsprozesse.

Zudem setzt das KfH auf den Ausbau eines regionalen Pflegekräfte-Springerkonzepts: Auch bei hoher Arbeitsverdichtung oder Personalengpässen kann somit die pflegerische Betreuung der Patienten in den KfH-Zentren sichergestellt werden. Im Jahr 2015 waren 16 Pflegekräfte als Springer für das KfH bundesweit im Einsatz.

Durchschnittliche Betriebszugehörigkeit: **13,8** Jahre



Durchschnittsalter: **47** Jahre



Ausbildung im KfH

Das KfH bietet in seinen KfH-Zentren bundesweit und in der Hauptverwaltung in Neu-Isenburg jungen Menschen vielfältige Ausbildungsmöglichkeiten an.

206 Frauen



13 Männer



219

AUSZUBILDENDE

Besonders viele Ausbildungsstellen gibt es für Medizinischen Fachangestellte (MFA) in den KfH-Zentren. Der Ausbildungsberuf zur Fachkraft für Lagerlogistik wird hingegen in einem der KfH-Logistikzentren absolviert.

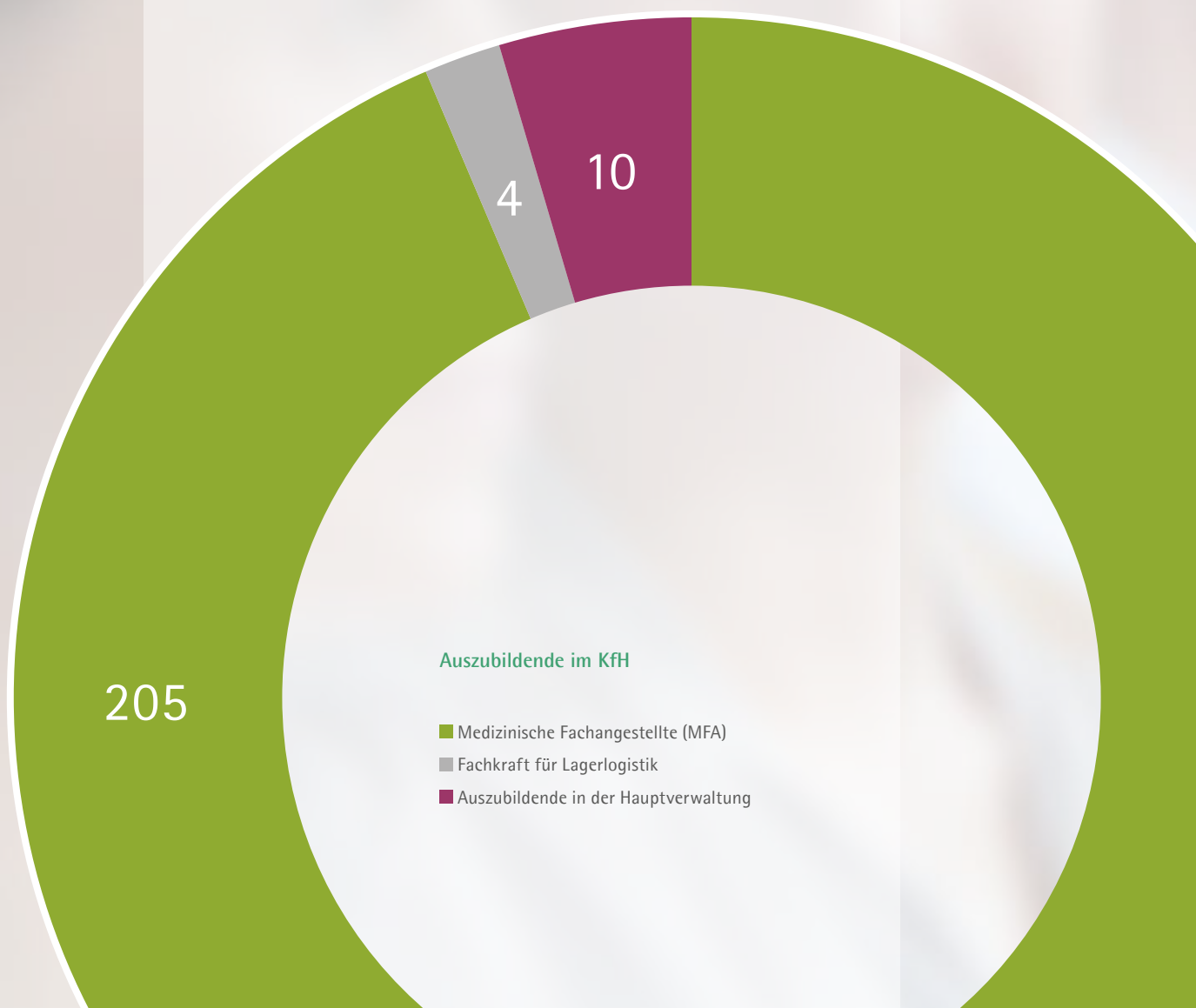
Weitere qualifizierte Ausbildungsberufe werden am Standort der KfH-Hauptverwaltung angeboten: Hier werden Kaufleute im Gesundheitswesen, Bachelor of Arts Fachrichtung BWL Gesundheitsmanagement und Fachinformatiker für das Berufsleben ausgebildet.



Neben vielen praktischen Herausforderungen für die Auszubildenden profitieren sie im Rahmen ihrer Ausbildung auch von Schulungen, die sie bei der Vorbereitung auf ihre Abschlussprüfungen unterstützen.

Das KfH hat einen eigenen Ausbildungstarifvertrag, der viele Dinge für die Auszubildenden über den gesetzlichen Anspruch hinaus regelt. Auch eine unternehmensweite einheitliche Vergütung ist für Auszubildende im KfH tariflich festgelegt.

Von den insgesamt 57 Auszubildenden, die zwischen August und Oktober 2013 ihre Berufsausbildung zum MFA im KfH aufgenommen haben, sind 41 Auszubildende zum Stand 31. August 2015 übernommen worden.



Fort- und Weiterbildungsangebot im KfH-eigenen Bildungszentrum

Das KfH-Bildungszentrum bietet den Mitarbeitern des KfH ein vielfältiges Fort- und Weiterbildungsangebot. Geschult werden die unterschiedlichen Berufsgruppen, die direkt oder indirekt am Versorgungsprozess für nierenkranke Patienten beteiligt sind. Ein Schwerpunkt sind dabei Angebote rund um die Themen Nephrologie und Dialyse für Ärzte und Pflegekräfte. Auch externe Interessenten können an den Veranstaltungen teilnehmen.

2.168

SEMINARTEILNEHMER

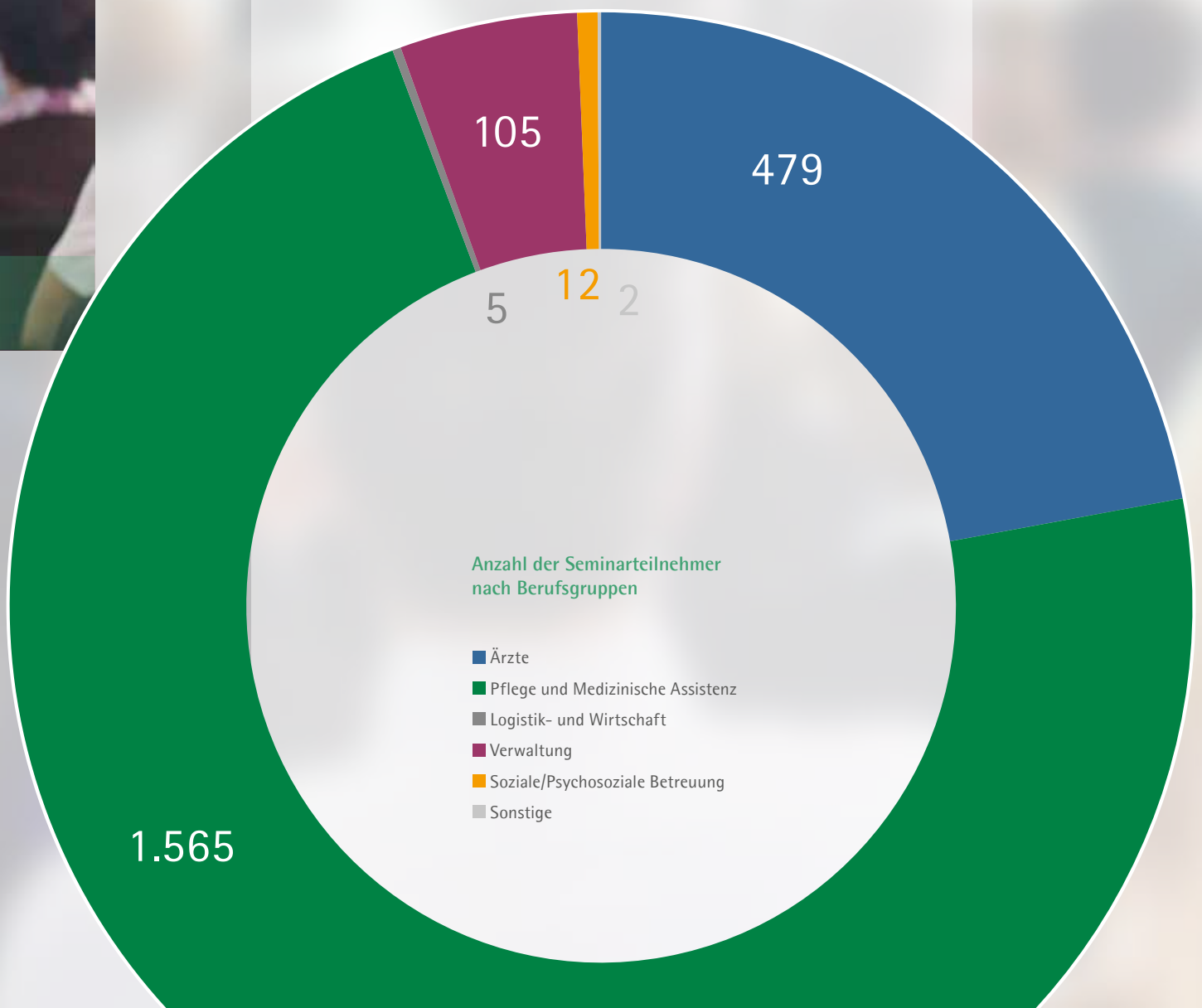
Anzahl der Seminarteilnehmer nach Themen

Nephrologie (Ärzte)	286
Nephrologie und Dialyse (Pflege)	939
Nephrologie (Teamkurs Ärzte und Pflege)	125
Hygiene	195
Qualitätsmanagement	142
Soziale Kompetenzen	245
EDV	130
Sicherheit	71
Sonstige	35



Im Jahr 2015 besuchten 2.168 Teilnehmer die 134 Seminare, Workshops und Symposien des KfH-Bildungszentrums. Steigend war dabei der Anteil individueller Schulungen in den Regionen. Darüber hinaus förderten Netzwerke den kontinuierlichen Austausch mit Fachexperten und die Nachhaltigkeit der Wissensvermittlung.

Besonders erwähnenswert ist das Seminar Hygiene aktuell, in dem 164 Ärzte und Pflegekräfte ihr Wissen aktualisierten und Gelegenheit zum interdisziplinären Austausch hatten.





Bilanz und Ergebnisrechnung

AKTIVA	31.12.2015	31.12.2014
	EUR	EUR
A. Anlagevermögen		
I. Immaterielle Vermögensgegenstände		
1. Entgeltlich erworbene Software	3.881.161,47	4.154.016,47
3. Geleistete Anzahlungen	4.992.823,83	1.910.634,48
	8.873.985,30	6.064.650,95
II. Sachanlagen		
1. Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte und Bauten	116.533.149,92	125.143.218,52
2. Einbauten in Bauten auf fremden Grundstücken	11.748.784,00	11.313.573,00
3. Kraftfahrzeuge und Lagerfahrzeuge	1.114.996,00	2.014.993,00
4. Dialyseanlagen	8.549.529,00	11.976.207,75
5. Einrichtungsgegenstände	32.618.132,18	34.021.806,18
6. Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	1.396.663,92	4.815.426,73
	171.961.255,02	189.285.225,18
III. Finanzanlagen		
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	52.660,28	52.660,28
2. Sonstige Ausleihungen	1.500.000,00	0,00
	182.387.900,60	195.402.536,41
B. Umlaufvermögen		
I. Vorräte	11.753.077,88	11.467.628,11
II. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände		
1. Forderungen aus erbrachten Leistungen für Dialyse	53.887.459,23	52.520.657,19
2. Noch nicht abgerechnete, aus nach Punktwerten erbrachten ärztlichen Leistungen	34.911.388,30	36.173.818,76
3. Noch nicht abgerechnete Leistungen abzüglich Abschlagszahlungen	6.053.941,63	5.421.413,05
4. Forderungen gegen Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	575.217,26	653.407,22
5. Sonstige Vermögensgegenstände (davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr € 7.289.933,30; Vorjahr € 6.164.152,55)	10.312.649,73	37.932.032,14
	105.740.656,15	132.701.328,36
III. Kassenbestand und Guthaben bei Kreditinstituten und Schecks	67.239.085,54	3.641.856,08
	184.732.819,57	147.810.812,55
C. Rechnungsabgrenzungsposten	4.328.803,95	4.597.329,71
D. Aktiver Unterschiedsbetrag aus der Vermögensverrechnung	486.268,16	0,00
	371.935.792,28	347.810.678,67
Treuhandvermögen	732.900,03	729.027,85

PASSIVA	31.12.2015	31.12.2014
	EUR	EUR
A. Eigenmittel		
1. Eigenmittel zum Stand 1. Januar	178.566.341,59	178.455.596,78
Übernahme aus der Ergebnisrechnung	29.170.239,16	123.049,79
Umgliederung in freie Rücklage gem. § 62 Abs. 1 Nr. 3 AO	-2.917.023,92	-12.304,98
Eigenmittel zum Stand 31. Dezember	204.819.556,83	178.566.341,59
2. Freie Rücklage zum Stand 1. Januar	3.085.149,66	3.072.844,68
Zuführung für 2015	2.917.023,92	12.304,98
Freie Rücklage zum Stand 31. Dezember	6.002.173,58	3.085.149,66
	210.821.730,41	181.651.491,25
B. Rückstellungen		
1. Rückstellungen für Pensionen	18.607.890,77	17.671.856,82
2. Steuerrückstellungen	49.418,90	52.883,98
3. Sonstige Rückstellungen	79.925.542,81	80.234.682,76
	98.582.852,48	97.959.423,56
C. Verbindlichkeiten		
1. Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	34.938.999,73	41.692.792,76
2. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	21.342.848,92	19.547.008,19
3. Verbindlichkeiten gegenüber Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	617.244,14	620.539,44
4. Sonstige Verbindlichkeiten	4.247.914,08	4.864.439,52
	61.147.006,87	66.724.779,91
D. Rechnungsabgrenzungsposten	1.384.202,52	1.474.983,95
	371.935.792,28	347.810.678,67
Treuhandverbindlichkeiten	732.900,03	729.027,85

	31.12.2015	31.12.2014
	EUR	EUR
1. Umsatzerlöse	605.281.991,00	605.210.729,41
2. Andere aktivierte Eigenleistungen	111.091,93	138.015,51
3. Sonstige betriebliche Erträge	21.761.953,86	21.213.196,78
4. Materialaufwand		
a) Aufwendungen für Medikamente und Hilfsstoffe	116.254.849,68	119.253.188,63
b) Aufwendungen für bezogene Leistungen	87.757.706,35	88.246.592,87
5. Personalaufwand		
a) Löhne und Gehälter	197.350.909,03	200.958.587,13
b) Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und Unterstützung (davon für Altersversorgung € 9.608.517,73; Vorjahr € 9.271.643,47)	44.936.750,04	46.213.639,08
6. Zwischenergebnis	180.854.821,69	171.889.933,99
7. Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen	27.225.611,69	31.338.620,83
8. Sonstige betriebliche Aufwendungen	137.008.443,15	136.396.043,20
9. Erträge aus Beteiligungen (davon aus verbundenen Unternehmen € 28.800; Vorjahr € 0)	28.800,00	0,00
10. Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge (davon aus Abzinsung von Rückstellungen € 223.022,34; Vorjahr € 259.907,97)	382.419,37	468.303,30
11. Zinsen und ähnliche Aufwendungen (davon aus der Aufzinsung für Rückstellungen € 2.557.621,83; Vorjahr € 1.604.121,80)	4.643.721,16	4.022.387,79
12. Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit	12.388.265,06	601.185,47
13. Außerordentliche Erträge	17.691.263,66	0,00
14. Außerordentliche Aufwendungen	509.318,96	0,00
15. Außerordentliches Ergebnis	17.181.944,70	0,00
16. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag	205.390,69	241.322,35
17. Sonstige Steuern	194.579,91	236.813,33
18. Jahresüberschuss	29.170.239,16	123.049,79
19. Einstellung in die freie Rücklage	-2.917.023,92	-12.304,98
20. Einstellung in die sonstigen Rücklagen	-26.253.215,24	-110.744,81
21. Bilanzgewinn	0,00	0,00

BILDNACHWEISE:

Melpomene - Fotolia, pressmaster - Fotolia, Denys Rudyi - Fotolia, contrastwerkstatt - Fotolia, pannawat - Fotolia, Photographee.eu - Fotolia, Kzenon - Fotolia, kasto - Fotolia, Thomas Francois - Fotolia, Charité Berlin, Schoelzel, Deutsche Apotheker- und Ärzte-Bank, Studio 157 Köln, Uwe Nölke, private Archive und KfH e.V.

Wir danken unseren Patienten und Mitarbeitern für die Zustimmung zur Verwendung ihrer Bilder im Jahresbericht.

