

Inhaltsverzeichnis

Abbildungsverzeichnis	x
Tabellenverzeichnis.....	xiii
Anhangsverzeichnis.....	xv
Abkürzungsverzeichnis	xvi
1. Problemstellung, Zielsetzung und Vorgehensweise.....	1
1.1 Problemstellung.....	1
1.2 Zielsetzung	3
1.3 Methodische Vorgehensweise	4
2. Niereninsuffizienz in Deutschland: Status-Quo und Entwicklung	7
2.1 Krankheitsbild, Epidemiologie und Fallzahlentwicklung.....	7
2.1.1 Akute Niereninsuffizienz	8
2.1.2 Chronische Niereninsuffizienz	11
2.1.3 Epidemiologie	17
2.1.4 Fallzahlentwicklung bis 2030	33
2.2 Nierenersatztherapien	44
2.2.1 Nierentransplantation.....	45
2.2.2 Hämodialyse	59
2.2.3 Peritonealdialyse.....	61
2.2.4 Vergleich von HD und PD	64
2.3 Organisation der Nierenersatztherapien in Deutschland	73
2.3.1 Nierentransplantationszentren in Deutschland	73
2.3.2 Stationäre Dialyse-Einrichtungen in Deutschland.....	75
2.3.3 Ambulante Dialyse-Einrichtungen in Deutschland.....	78
2.3.4 Entwicklung der Anzahl von Nephrologen in Deutschland	80
2.3.5 Dialyse-Anbieter in Deutschland.....	81
2.3.6 Vergütung für Nierenersatztherapien.....	87
2.4 Zwischenfazit.....	94
3. Gesundheitsökonomische Evaluation und Modellierung	97

3.1 Grundformen gesundheitsökonomischer Evaluationen	97
3.2 Abgrenzung von Kostenbegriffen	102
3.3 Das QALY-Konzept: Vorstellung und kritische Würdigung	105
3.4 Entscheidungsanalyse und Modellierung.....	109
3.5 Zwischenfazit.....	112
4. Modellentwicklung	115
4.1 Grundlegende Vorgehensweise bei einer Modellentwicklung.....	115
4.2 Systematische Literaturanalyse	116
4.2.1 Ein- und Ausschlusskriterien.....	117
4.2.2 Suchstrategie und Selektion relevanter Studien	122
4.2.3 Ergebnisse der systematischen Literaturrecherche.....	126
4.2.4 Limitationen der systematischen Literaturrecherche	130
4.3 Modellstruktur	131
4.3.1 Die Wahl der Perspektive	131
4.3.2 Die Wahl des Outcomeparameters und der Gesundheitszustände	133
4.3.3 Die Wahl des Zeithorizonts, der Zykluslänge sowie der Diskontierungsrate	135
4.4 Übergangswahrscheinlichkeiten	139
4.4.1 Grundannahmen	139
4.4.2 Sterbewahrscheinlichkeiten	140
4.4.3 Dialysewahrscheinlichkeiten	143
4.4.4 Transplantationswahrscheinlichkeiten	145
4.4.5 Zusammenfassung der Übergangswahrscheinlichkeiten	147
4.5 Ermittlung der Kostenwerte	149
4.5.1 Direkte medizinische Kosten.....	150
4.5.2 Direkte nicht-medizinische Kosten.....	163
4.5.3 Indirekte volkswirtschaftliche Kosten	164
4.5.4 Zusammenfassung der Kostenwerte	169
4.6 Ermittlung der Nutzwerte.....	172
4.6.1 Analyse von Nutzwerten nach aktueller Studienlage.....	172

4.6.2 Zusammenfassung der Nutzwerte	175
4.7 Validierung und Implementierung des Modells	176
4.7.1 Validierung/Konsistenzprüfung des Modells	176
4.7.2 Verwendete Software.....	177
5. Ergebnisse und Diskussion	179
5.1 Ergebnisse des Basisfalls	179
5.2 Szenarioanalyse: Anhebung des PD-Anteils auf 30%	183
5.3 Sensitivitätsanalysen.....	190
5.3.1 Technische Validierung durch Mehrfachimplementierung.....	195
5.3.2 Strukturelle Sensitivitätsanalyse	196
5.3.3 Univariate deterministische Sensitivitätsanalysen	197
5.3.4 Multivariate Sensitivitätsanalysen	201
5.3.5 Probabilistische Sensitivitätsanalyse	202
5.4 Limitationen des Modells.....	204
5.4.1 Markov-Modell	205
5.4.2 Modellstruktur	206
5.4.3 Übergangswahrscheinlichkeiten	208
5.4.4 Kostenwerte	208
5.4.5 Nutzwerte	210
5.4.6 Validierung	211
5.5 Ableitung von Handlungsempfehlungen für unterschiedliche Akteure im deutschen Gesundheitswesen.....	211
6. Zusammenfassung und Ausblick	219
6.1 Zusammenfassung der Ergebnisse	219
6.2 Ausblick	222
Anhang	225
Literaturverzeichnis.....	237