

## **Positionspapier der Arbeitsgemeinschaft Diabetischer Fuß der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG) e. V.**

### **Amputationen vermeiden!**

### **Qualifizierte Versorgung von Menschen mit Diabetes und Diabetischem Fußsyndrom ist durch das KHVVG in Gefahr**

#### **Ausgangssituation:**

Diabetes mellitus und das dadurch verursachte diabetische Fußsyndrom ist in Deutschland die häufigste Ursache für eine Amputation von Zehen, Füßen oder Beinen. Es ist wissenschaftlich belegt, dass sich durch die frühzeitige Behandlung in einem qualifizierten Behandlungszentrum viele Amputationen vermeiden lassen. Die Arbeitsgemeinschaft Diabetischer Fuß der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG) e. V. setzt sich für eine strukturierte Versorgung von Menschen mit Diabetischem Fußsyndrom (DFS) ein. Dafür zertifiziert sie seit mehr als 20 Jahren ambulante wie stationäre Fußbehandlungseinrichtungen in ganz Deutschland nach Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität. Diese Einrichtungen zeichnen sich dadurch aus, dass sie spezialisierte, inter- und multiprofessionelle Teams vorhalten und strukturierte Behandlungspfade einhalten.

Nationale wie internationale Daten zeigen, dass die frühzeitige Zuweisung von Patient\*innen mit einem diabetischen Fußsyndrom an spezialisierte Fußbehandlungszentren die Rate an Amputationen um bis zu 48 Prozent senkt. Das ist ein enormer Erfolg, der durch die geplanten strukturellen Veränderungen durch das KHVVG massiv gefährdet ist. Die AG Diabetischer Fuß befürchtet, dass viele der heute spezialisierten Fußbehandlungszentren mangels Anerkennung bestehender Expertise ihre Arbeit einstellen müssen, was die Versorgung der Patient\*innen dramatisch verschlechtern wird.

### **Das KHVVG muss angepasst werden, um Amputationen zu vermeiden!**

#### **1. Anerkennung der Zusatzbezeichnung „Diabetologie“ und des „Diabetologe/Diabetologin DDG“**

Es gibt in Deutschland schon heute nicht ausreichend viele Fachärzt\*innen für Innere Medizin mit Schwerpunkt Endokrinologie und Diabetologie. Diese können die stationäre Versorgung der Menschen mit Diabetes nicht sicherstellen. Perspektivisch wird diese Zahl weiter sinken. Daher muss die Zusatzbezeichnung „Diabetologie“ der Landesärztekammern und der „Diabetologe/die Diabetologin DDG“ ähnlich wie die Zusatzbezeichnung Geriatrie zwingend als Qualifikation anerkannt werden, um die Versorgung der Menschen mit Diabetes und diabetischem Fußsyndrom weiterhin sicherstellen zu können.

#### **Das muss sich ändern:**

Die derzeit definierte Leistungsgruppe „Endokrinologie und Diabetologie“ muss zwingend auch die Fachärzt\*innen für Innere Medizin und die Fachärzt\*innen für Allgemeinmedizin, die über die **Zusatzbezeichnung „Diabetologie“** verfügen, anerkennen und für die Zuweisung der Leistungsgruppe berechtigen.

**Die DDG hat mit der Zusatzbezeichnung „Diabetologe/Diabetologin DDG“ seit Jahrzehnten**

**eine spezialisierte Weiterbildung etabliert. Gemeinsam mit den von der DDG zertifizierten Versorgungseinrichtungen wie die spezialisierten Fußbehandlungseinrichtungen sichert das die Versorgungsqualität der Menschen mit Diabetes. Diese Weiterbildung muss daher auch durch das KHVVG anerkannt werden, um eine strukturierte Diabetes-Erkennung und -Versorgung in allen Krankenhäusern sicherzustellen.**

- Derzeit wird eine Äquivalenz-Anerkennung der Qualifikation „Diabetologe/Diabetologin DDG“ von den Landesärztekammern sehr unterschiedlich gehandhabt. Daher muss die Qualifikation als „Diabetologe/Diabetologin DDG“ über eine Übergangsbestimmung bundesweit anerkannt werden. Nur so lässt sich die flächendeckende Versorgung der Menschen mit Diabetes und diabetischem Fußsyndrom gewährleisten.

## **2. Spezialisierte Versorgungseinrichtungen wie Fußzentren müssen gefördert werden**

Ein zentrales Anliegen der verschiedenen Gesetze rund um die Krankenhausreform ist es, die Versorgungsqualität sicherzustellen und zu verbessern, indem nicht mehr jedes Krankenhaus alles machen darf, sondern nur die Häuser mit ausgewiesener Expertise und Spezialisierung. Bei den Zentren zur Behandlung des diabetischen Fußsyndroms handelt es sich genau um solche hochspezialisierten Einrichtungen. Trotzdem werden diese durch das am 19. Oktober 2023 beschlossene Krankenhaustransparenzgesetz nicht angemessen berücksichtigt.

Die derzeitige Zuordnung der zu erbringenden Leistungen zu einer Versorgungsstufe auf Basis von Leistungsgruppen ignoriert die Versorgungsqualität der diabetischen Fußzentren und konterkariert damit letztendlich das Anliegen des Gesetzes, die Versorgungsqualität zu verbessern.

**Menschen mit Diabetes und einem diabetischen Fußsyndrom sowie anderen Folgeerkrankungen gehören zu den besonders vulnerablen Gruppen in unserem Gesundheitswesen. Eine amputationsvermeidende Behandlung dieser Patienten erfordert – wie nationale und internationale Daten zeigen – strukturierte Behandlungsstrategien, die in einem interdisziplinär und multiprofessionell spezialisierten Team abgestimmt sind.**

### **Das muss sich ändern:**

Die Zuweisung zu Leistungsgruppen und damit die Möglichkeit einer vergüteten Abrechnung entsprechender Versorgungsangebote für die auf eine Erkrankung spezialisierten und zertifizierten Behandlungszentren muss im Falle des DFS auch die von der DDG zertifizierten Fußbehandlungszentren berücksichtigen. Auf deren Expertise verweist explizit auch der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) und das IQWiG in ihrer Entscheidungshilfe vor möglichen Amputationen.<sup>1</sup>

**Es braucht eine gesicherte Finanzierung für nachgewiesene Versorgungsqualität. Zertifizierte Diabetes-Behandlungsstrukturen müssen sich in der Vergütungsstruktur adäquat abbilden.**

- Die Gesetze rund um die Krankenhausreform dürfen nicht nur über Qualität sprechen, sie müssen Qualität aktiv fördern, indem sie die krankheitsbezogene transsektorale Zentrumsbildung angemessen berücksichtigen und auch

strukturierte interdisziplinäre und multiprofessionelle Behandlungsprozesse vergüten.

Die nach SGBV im Rahmen der Disease Management Programme (DMP) für Menschen mit Diabetes Typ 1 und Diabetes Typ 2 festgelegte Versorgungsqualität bietet dafür konkret überprüfbare Strukturmerkmale. Die spezialisierten Fußbehandlungseinrichtungen sind als Kompetenzzentren darin fest verankert.

- Die DMP-Kriterien für die Behandlung von Menschen mit Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2 sollten berücksichtigt und über die bereits existierende Komplexpauschale Diabetes mellitus in die Versorgungswirklichkeit umgesetzt werden.
- Für das Diabetische Fußsyndrom bei Menschen mit Diabetes muss eine Komplexpauschale gemäß den Kriterien für eine spezialisierte Fußbehandlungseinrichtung (DMP, zertifizierte Fußbehandlungseinrichtungen der AG Diabetischer Fuß der DDG) implementiert werden.

#### **FAZIT:**

Zertifizierte Fußbehandlungseinrichtungen vermeiden Amputationen! Sie erhöhen damit die Lebensqualität der betroffenen Patient\*innen erheblich und sichern deren Überleben. Werden diese komplexen Versorgungsstrukturen im Rahmen der Krankenhausreform nicht aktiv gefördert, werden sie verschwinden. Das würde die Versorgungsqualität der vielen Menschen mit einem Diabetes und einem diabetischem Fußsyndrom messbar verschlechtern.

**Setzen Sie sich jetzt dafür ein, dass unnötige Amputationen vermieden werden!**

---

<sup>1</sup> Entscheidungshilfe vor Amputationen bei Diabetischem Fußsyndrom,  
[https://www.gesundheitsinformation.de/pdf/diabetes-typ-2/eh\\_behandlungen\\_diabetisches-fussyndrom.pdf](https://www.gesundheitsinformation.de/pdf/diabetes-typ-2/eh_behandlungen_diabetisches-fussyndrom.pdf)

Anlagen:

Health service organisation impact on lower extremity amputations in people with type 2 diabetes with foot ulcers: systematic review and meta-analysis

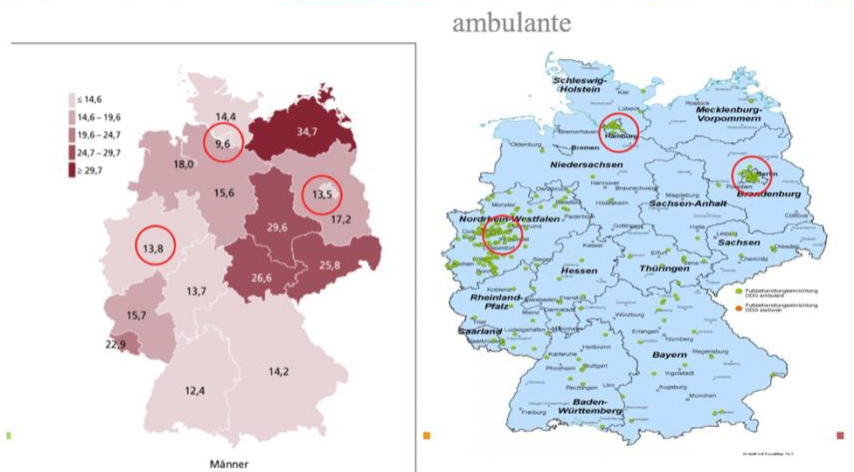
- Review 1999 – 2019, DM2, DFU
- Analyse für
  - spezialisierte Teams
  - Definierte Behandlungspfade
  - Multidisziplinäre Teams

Ergebnis:

- RR für jede Amputation: **- 29%** (OR 0.71, 95% CI 0.52-0.96)
- RR für Major Amputation: **- 48%** (OR 0.52, 95% CI 0.30-0.91)

Meza-Torres B, et al., Acta Diabetol., 2021 Jun;58(6):735-747. doi: 10.1007/s00592-020-01662-x. Epub 2021 Feb 6. PMID: 33547497; PMCID: PMC7864802.

**Amputationszahlen vs. DDG zertierte Fußbehandlungseinrichtungen**



Faktenblatt diabetesbedingte Amputationen der Nationalen Diabetes-Surveillance, Robert-Koch-Institut, Seite 60-61, 2019  
Eckhard M et al., Deutscher Gesundheitsbericht Diabetes 2024

**IWGDF Guideline 2019**



- Text hinzufügen

Alle Menschen mit einem (aktiven) diabetischen Fußulkus sollen an ein multidisziplinäres Fußbehandlungsteam verwiesen werden – und zwar ohne Verzögerung!

... all people with diabetes and an active DFU should be referred to a multidisciplinary diabetic foot team without delay ...



created 10/2020

<https://iwgdfguidelines.org/german-translation/> oder <https://ag-fuss-ddg.de/Leitlinien>

# Amputation

*nein danke!*

Drohende  
Amputation?  
**Stopp!**

Jetzt anrufen und  
Amputation verhindern!

 **01803 1234 06\***

\* Mo.–Fr. 08:00–18:00 Uhr,  
9 ct/min aus dem Festnetz,  
Mobilfunk max 42 ct/min

Holen Sie sich eine  
Zweitmeinung ein!

