

Komplikationen frühzeitig vermeiden

In Niedersachsen schließt das Konzept zur Versorgung von Patienten mit Diabetischem Fußsyndrom die Diabetologischen Fußambulanzen mit ein. So können rechtzeitige Interventionen Amputationen verhindern.

Eine der Komplikationen des Diabetes mellitus ist das diabetische Fußsyndrom. Erhöhte Blutzuckerwerte, die über längere Zeit zu Schädigungen der großen und kleinen Blutgefäße sowie zu Schädigungen der Nerven führen können, ziehen im schlimmsten Fall Amputationen der Extremitäten nach sich. Eine optimale Einstellung des Diabetes und eine frühzeitige Behandlung des diabetischen Fußsyndroms kann dies vermeiden. Die Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen fördert daher eine koordinierte Zusammenarbeit von betreuenden Hausärzten und Spezialisten.

Gemeinsam mit den Primärkrankenkassen Niedersachsens und unter Beteiligung des Verbands der niedergelassenen Diabetologen Niedersachsen hat die KVN im vergangenen Jahr ein Konzept zur Verbesserung der Versorgung der betroffenen Diabetespatienten in die Wege geleitet. Dabei steht vor allem eine koordinierte Zusammenarbeit von betreuenden Hausärzten und Spezialisten im Vordergrund.

Das Beispiel Hartwig G.

Hartwig G. hatte die Veränderung unter seinem rechten Vorfußballen lange verdrängt. Es fing eigentlich ganz harmlos an: Seine Socken hatten am rechten Fuß immer wieder Verkrustungen, die ihm beim Ausziehen auffielen. Da er schmerzfrei war, hatte er dem keine größere Bedeutung beimessen. Erst als sich auch ein übler Geruch einstellt, sucht Hartwig G. seinen Hausarzt auf. Die Diagnose überrascht ihn: „Sie haben ein Loch im Fuß!“ Dr. S. desinfiziert die Wunde und verbindet sie mit sterilen Kompressen.

In den nächsten zehn Wochen muss Hartwig G. regelmäßig zum Verbandswechsel in die hausärztliche Praxis. Doch trotz regelmäßigem Verbandswechsel heilt die Wunde nicht ab. Im Gegenteil, mittlerweile hat sich die Wunde auf eine Größe von 3 x 3 cm ausgedehnt. Der Hausarzt überweist ihn zum Chirurgen, der im Röntgenbild eine Auflösung von Knochenanteilen nachweist und ihm eine Einweisung ins Krankenhaus zur Amputation des ersten Strahles ausstellt.

Mit einer Amputation will sich Hartwig G. nicht abfinden. Als er mit seinem Chirurgen die Möglichkeit eines Zweitgutachtens bespricht, weist dieser ihn auf die diabetolo-

gischen Fußambulanzen in Niedersachsen hin. Eine Fußambulanz befindet sich sogar an seinem Wohnort. Hartwig G. ruft in der Diabetologischen Schwerpunktpraxis und Fußambulanz an und berichtet von seinem „Fußproblem“. In der Ambulanz erkennt man die Dringlichkeit des Problems: Noch am gleichen Nachmittag soll der Patient in die Praxis kommen. Eine solche Wunde erlaube keinen Aufschub, wird ihm mitgeteilt.

Fußambulanz als nächste Instanz

Die diabetologische Fußambulanz wurde als eine weitere Versorgungsebene in die Diabetesvereinbarung in Niedersachsen aufgenommen. Um letztendlich Amputationen der Extremitäten zu vermeiden, werden möglichst frühzeitig Maßnahmen gegen diabetesassoziierte Ulzerationen eingeleitet und koordiniert. Das Konzept richtet sich dabei auf die Prophylaxe und die frühzeitige Behandlung des diabetischen Fußsyndroms. Dafür werden sowohl die im Rahmen der Fußambulanz tätigen Diabetologen als auch die nichtärztlichen Wundfachkräfte speziell geschult und regelmäßig fortgebildet.

In der Fußambulanz stellt Dr. L., der Diabetologe, nach Untersuchung der Fußpulse und der Fußnerven mittels Stimmgabel und Monofilament erste Diagnosen: „Sie haben eine schwere Nervenstörung an den Füßen, deshalb haben Sie trotz der schlimmen Wunde unter der Fußsohle keine Schmerzen! Ihre Fußpulse sind nicht eindeutig zu tasten, wir müssen deshalb eine Gefäßuntersuchung machen.“ Hartwig G. bekommt an Armen und Beinen Blutdruckmanschetten angelegt. Nach einer kurzen Messung wird klar, dass die Beindurchblutung in Ordnung ist.

Diese Knöchel-Arm-Index-Messung ist derzeit noch keine Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung. Gespräche darüber mit den Krankenkassenverbänden werden aber weitergeführt. Denn die DMP-Anforderungen-Richtlinie empfiehlt in ihrer neuesten Fassung für Patientinnen und Patienten mit nicht sicher tastbaren Fußpulsen eine Bestimmung des KAI.

Dr. L. reinigt die Wunde und teilt Hartwig G. mit, dass er ein diabetisches Fußsyndrom im Stadium Wagner-Armstrong 3B habe. Seine Sehnen liegen frei und auch Kno-



chenanteile sind erkennbar. Der Arzt klärt den Patienten darüber auf, dass bei der vorliegenden Knochenbeteiligung eine Amputation sich in 50 Prozent der Fälle vermeiden lässt. Beide vereinbaren einen entsprechenden Versuch. Es wird ein ausgiebiges Wunddebridement mit dem Skalpell und dem scharfen Löffel durchgeführt, nachdem der Doktor einen Abstrich aus der Wunde zum Nachweis von Bakterien entnommen hat.

Fortlaufende Kontrolle unerlässlich

Bei einem Befund eines diabetischen Fußsyndroms erfolgt die stadiengerechte Behandlung durch die Erstversorgung und eine fortlaufende Wundversorgung – bei immobilen Patienten gegebenenfalls auch im häuslichen Bereich. Diese Versorgung beinhaltet zum Beispiel die Wunddokumentation mit Bildern und die Verordnung von Verbandmitteln.

Die weitere Kontrolle des Heilungsverlaufes und der Schuhversorgung verbleibt im Fall von Hartwig G. bei der diabetologischen Fußambulanz, da es sich um ein fortgeschrittenes Stadium handelt. In leichteren Fällen kann die Versorgung auch in die hausärztliche Praxis zurückverlegt werden. Zeichnet sich eine Komplikation ab, wird die Fußambulanz kurzfristig hinzugezogen.

Erforderlich sind bei Hartwig G. mindestens halbjährlich Kontrollen der Füße bei auffälligem Fußstatus ab Stadium

Wagner 1 und mindestens jährlich Kontrollen der Schuhversorgung. Gegebenenfalls werden sie korrigiert und an die medizinischen Notwendigkeiten angepasst.

Hartwig G. wurde vor einem schwerwiegenden Eingriff bewahrt. Der langjährige Diabetiker verlässt auf seinen eigenen Füßen die diabetologische Fußambulanz. Die Hoffnung darauf hatte er schon fast aufgegeben, nachdem bereits eine Amputation angedacht war.

KVN
Dr. med. Andreas Lueg
Hameln

Die Vertragsinhalte zum DMP Diabetes Mellitus Typ 2 finden sich [KVN Portal > Verträge > DMP](#).

In Niedersachsen sind aktuell knapp 80 Prozent der insgesamt 143 Diabetologischen Schwerpunktpraxen entsprechend qualifiziert und als Diabetologische Fußambulanz anerkannt. Dadurch ist langfristig eine Reduktion von diabetesbedingten Amputationen und eine Verbesserung der Versorgung von Menschen mit Diabetes zu erwarten. Die Vergütung der Einzelleistungen wird kassenseitig außerhalb der morbiditätsorientierten Gesamtvergütung finanziert.