nung einfordern: Amputation – nein danke! Warnzeichen wie eine sich rasch ausbreitende Rötung, Fieber, Nekrose, ein übler Geruch, freiliegender Knochen oder eine fehlende Heilung nach spätestens vier Wochen konsequenter Therapie erfordern eine zügige Vorstellung in einem Fußzentrum.

Ein funktionierendes Beispiel ist unsere Diabetesklinik in Birkenwerder: Bei unseren Patientinnen und Patienten, die mit der Diagnose eines DFS stationär aufgenommen wurden, ist es gelungen, die Minor-Amputationsraten auf ca. 13% und die Major-Amputationsraten auf unter 1% zu senken. Das entspricht weniger als einem Drittel der durchschnittlichen Amputationsraten in deutschen Kliniken bei DFS. Dies konnte nur durch eine intensive interdisziplinäre Zusammenarbeit innerhalb unserer Klinik, moderne minimalinvasive Verfahren sowie eine enge Kooperation und einen engen Austausch mit zuweisenden Ärztinnen und Ärzten erreicht werden. ■

Autor:
PD Dr. med. Ovidiu Alin Stirban
Chefarzt Diabetologie,
Asklepios Klinik Birkenwerder,
Hubertusstr. 12-22, 16547 Birkenwerder,
a.stirban@asklepios.com

Literatur
als Zusatzmaterial unter https://doi.org/10.1007/s15006-026-6124-3

Title:
Conservative treatment of diabetic foot syndrome

Keywords:
Nonsurgical treatment, diabetic foot

INTERESSENKONFLIKT
O. A. S. hat Vortragshonorare von folgenden Firmen erhalten: AstraZeneca, Grünenthal, Lilly, Novo Nordisk, Wörwag Pharma.

FAZIT FÜR DIE PRAXIS

1. Hausärzte spielen eine Schlüsselrolle bei der Erstdiagnostik und -behandlung des diabetischen Fußsyndroms (DFS).
2. Eine frühzeitige Überweisung in ein von der DDG für die Fußbehandlung zertifiziertes Zentrum wird empfohlen.
3. In Deutschland werden immer noch zu viele Amputationen bei DFS durchgeführt. Moderne konservative Verfahren können dazu beitragen, Amputationen zu vermeiden.

Zügig Klarheit zum diabetischen Fußsyndrom gewinnen

Ausführliche Infos zum Fußnetz Bayern unter

www.fussnetz-bayern.de

„Zeit ist Fuß" – das Motto des Fußnetzes Bayern veranschaulicht das Risiko einer Amputation beim diabetischen Fuß. Doch Betroffene brauchen oft Monate bis zum Termin beim Spezialisten. In Großbritannien sind es laut einer Studie aus dem Jahr 2008 nur zehn Tage – ein vermeidbarer Unterschied.

In Bayern wird in einem telemedizinischen Pilotprojekt mit den Betriebskrankenkassen (BKK) nun ein neuer Weg erprobt. Damit können Hausärztinnen und Hausärzte mithilfe fachärztlicher Expertise frühzeitig intervenieren, um die Fußgesundheit ihrer Patienten wiederherzustellen.

Konkret ist dies anhand des Versorgungsvertrags „Facharztkonsil Dermatologie/Diabetischer Fuß" gemäß § 140 a SGB V möglich. Er betrifft Versicherte mit Diabetes mellitus mit unklaren Hautveränderungen, bei denen der Verdacht auf ein diabetisches Fußsyndrom (DFS) besteht. Hautveränderungen an anderen Körperstellen werden automatisch an Dermatologinnen und Dermatologen weitergeleitet.

Zwei Registrierungen und los geht's

Dieses Facharztkonsil steht derzeit Hausärztinnen und Hausärzten offen, die im Vertrag des hausarztzentrierten Versorgungsmodells (HZV) eingeschrieben sind. Dazu registrieren sie sich auf den zwei Portalen www.sanakey-portal.de und www.hausarztkonsil.de. Ein dort platziertes Erklärvideo kann den Einstieg erleichtern.

Die Patientin bzw. den Patienten schreiben sie nach dem Beratungsgespräch ein, füllen den zweiseitigen Ersterhebungsbogen aus und fügen vorhandene Befunde bei (Labor, Doppler, Röntgen usw.). Nach dem Absenden wählt die Software einen der vorgeschlagenen Experten mit Kassenzulassung in Bayern zur Beurteilung des Befundes aus. Reicht das übermittelte Material für eine Befundeinschätzung nicht aus, wird eine Rückfrage gestellt und dann ein Therapievorschlag geschickt. Kann keine Aussage getroffen werden, wird das Konsil abgebrochen und eine Untersuchung in Präsenz steht an. Die Vergütung erfolgt extrabudgetär, für das Konsil ebenso wie für die Verlaufskontrolle und den Abbruch. Die Abrechnung erledigt die sanakey-Plattform.

Hausarztpraxen können verantwortungsvoll und dennoch niederschwellig überweisen und so die Behandlung ohne Verzögerung fortsetzen – zum Wohl ihrer Patientinnen und Patienten.

Aktuell können nur BKK-Versicherte dieses Konsil nutzen, doch das Fußnetz Bayern strebt Vertragsabschlüsse mit weiteren Leistungsträgern an.

In Bayern sind 1,2–1,4 Millionen Menschen von Diabetes betroffen, die überwiegend hausärztlich betreut werden. Etwa ein Viertel entwickelt ein DFS. Wir vom Fußnetz Bayern sehen daher ein großes Potenzial, die Perspektiven dieser Patientinnen und Patienten zu verbessern – noch mehr, wenn nach der Erprobungsphase eine bundesweite Einführung erfolgt. ■

Kontakt:
Fußnetz Bayern
Dr. med. Arthur Grünerbel, 1. Vorstand, Stockmannstr. 47, D-81477 München, gruenerbel@fussnetz-bayern.de

Dr. med. Günter Kraus, 2. Vorstand, Scheßlitzer Str. 17, D-96117 Memmelsdorf-Drosendorf