

## PRESSEMITTEILUNG

Konvergenzphase für Nachbesserungen nutzen

### **Reform der Krankenhausversorgung: DDG sieht die diabetologische Versorgung von vulnerablen Gruppen gefährdet**

**Berlin, Dezember 2022 – Die DDG begrüßt die Vorschläge des Bundesgesundheitsministers und der Regierungskommission zur Reform der Krankenhausversorgung, die der bisherigen Kommerzialisierung in der Medizin einen Riegel vorschieben will. Qualität vor Wirtschaftlichkeit – eine Forderung, die die Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG) schon lange erhebt. Allerdings bleibt bei dem bisherigen Reformpapier unklar, wie das gelingen soll, ohne dass den Krankenhäusern künftig mehr Geld zur Verfügung stehen wird. Bei einem Parlamentarischen Abend wies die DDG darauf hin, dass die Verortung der Diabetologie in den drei stationären Versorgungsstufen klar definiert und die Versorgung besonders vulnerabler Gruppen wie Kinder und multimorbider, älterer Patienten besser berücksichtigt werden müsse.**

Jeder fünfte Patient im Krankenhaus hat Diabetes. Die Stoffwechselkrankheit ist eine der häufigsten Diagnosen bei stationär behandelten Patienten und muss professionell behandelt werden. Das geht laut DDG nur, wenn sich das auch auf allen drei Versorgungsstufen widerspiegelt, die das Reformpapier jetzt vorsieht: Krankenhäuser der Grund- bzw. Basisversorgung, der Regel- und Schwerpunktversorgung sowie Maximalversorger wie Universitätskliniken. „Alle Krankenhäuser in Deutschland müssen eine versorgungsstufenadaptierte qualifizierte Diabetesexpertise vorhalten“, fordert Professor Dr. med. Andreas Fritsche, Vizepräsident der DDG.

Im Rahmen eines parlamentarischen Abends mit Vertreterinnen und Vertretern aus der Politik führte der Experte die Vorschläge weiter aus: In Kliniken der Basisversorgung sollte mindestens ein stationär beschäftigter oder ein kooperierender niedergelassener Diabetologe verfügbar sein. In der Regelversorgung muss die Klinik mit einem angestellten Diabetologen in Führungsverantwortung sowie entsprechendem Diabetesfachpersonal ausgestattet sein. In der Maximalversorgung sind eigenständige diabetologische Fachabteilungen rund um die Uhr vorzuhalten. „Einrichtungen mit diabetologischen Strukturen sollten finanzielle Zuschläge, Einrichtungen ohne diese Strukturen finanzielle Abschläge erhalten“, fordert Fritsche. Allerdings müssen für die Umsetzung dieses Vorhabens auch personelle Kapazitäten aufgebaut werden. Das wird jedoch schwierig werden, weil nach den bisherigen Plänen kein zusätzliches Geld ins System fließen wird – außerdem fehlt gerade in der Diabetologie der Nachwuchs. „Wir befürchten, dass mit den bisherigen Vorschlägen die stationäre Diabetologie weiterhin ausblutet und damit die ohnehin bedrohte Versorgung der vielen Menschen mit Diabetes prekär wird“, warnt Fritsche.

Leidtragende werden insbesondere vulnerable Gruppen sein – Kinder und Jugendliche mit Diabetes sowie ältere Patienten, die häufig an mehreren chronischen Krankheiten leiden. „Diese beiden Patientengruppen benötigen im Krankenhaus eine besondere medizinische Versorgung, die auch genug Raum für das Gespräch lässt – mit den Patienten, aber auch mit den Angehörigen“, betont Past-Präsidentin der DDG Professor Dr. med. Monika Kellerer. Die Sprechende Medizin wird jedoch auch in dem jetzigen Reform-Vorhaben weder erwähnt noch gestärkt. „Wir müssen aufpassen, dass

nicht wieder neue finanzielle Anreize entstehen, die zum wiederholten Male nicht das Patientenwohl in den Mittelpunkt rücken“, so Kellerer.

Ein weiteres Anliegen der Reform ist es, die Sektorengrenzen zwischen ambulant und stationär zu überwinden. „Ein Vorhaben, das wir schon lange fordern und grundsätzlich begrüßen“, betont die Past-Präsidentin. Doch schon heute findet ein Großteil der diabetologischen Versorgung im ambulanten Sektor statt. Wenn nach dem Reformvorhaben künftig noch mehr Patienten in der hausärztlichen bzw. fachärztlich-ambulanten Versorgung betreut werden sollen, würde das den bereits heute spürbaren Fachkräfte-Mangel verschärfen: Während die Zahl der Menschen mit Diabetes kontinuierlich steigt, sinkt die Zahl der Diabetologen. Die Expertin warnt: „Der ambulante Sektor wird den großen Versorgungsbedarf nicht auffangen können – noch dazu, wenn aus den Kliniken noch mehr Fälle dort zu behandeln sind. Die Versorgung in der Diabetologie kann nur sichergestellt werden, wenn die stationäre Diabetologie gestärkt wird.“

Eine Reformierung der Krankenhausversorgung ist laut DDG dringend notwendig. Es ist jedoch noch viel Detailarbeit notwendig. Die Vorhaben des Reformpapiers können daher nur erfolgreich sein, wenn systematisch in Strukturen und Personal, vor allem in eine breite Präsenz der Diabetologie in den Kliniken investiert wird. „Wir wollen seitens der Diabetologie die Konvergenzphase nutzen, um unsere Empfehlungen einzubringen, so dass die Reform wirklich zu einer Revolution im Sinne der Patientinnen wird – und zwar aller“, so Monika Kellerer.

### **Qualität vor Wirtschaftlichkeit! Vorschläge zur Reform des DRG-Systems**

**1 Alle Krankenhäuser in Deutschland brauchen eine versorgungsstufenadaptierte qualifizierte Diabetesexpertise!**

**2 Versorgungsqualität muss sich lohnen!** Krankenhäuser mit Diabetesbehandlungsstrukturen sollten finanzielle Zuschläge erhalten. Einrichtungen ohne diabetologische Expertise finanzielle Abschläge.

**3 Vulnerable Gruppenschützen!**

Kinder oder multimorbide ältere Patienten mit einem Diabetes brauchen besondere Pflege und zeitintensive ärztliche Betreuung. Das muss im DRG-System kostendeckend abgebildet sein.

**4 Pflegeuntergrenzen auf den Prüfstand!** Die Leistungen von Diabetesberatern und Diabetesassistenten müssen bei der Berechnung der Pflegeuntergrenzen in die Kalkulation mit einfließen.

Weitere Informationen: <https://www.ddg.info/politik>

---

#### **Über die Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG):**

*Die Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG) ist mit mehr als 9200 Mitgliedern eine der großen medizinisch-wissenschaftlichen Fachgesellschaften in Deutschland. Sie unterstützt Wissenschaft und Forschung, engagiert sich in Fort- und Weiterbildung, zertifiziert Behandlungseinrichtungen und entwickelt Leitlinien. Ziel ist eine wirksamere Prävention und Behandlung der Volkskrankheit Diabetes, von der mehr als acht Millionen Menschen in Deutschland betroffen sind. Zu diesem Zweck unternimmt sie auch umfangreiche gesundheitspolitische Aktivitäten.*

---

**Kontakt für Journalistinnen und Journalisten:**

Pressestelle DDG  
Michaela Richter  
Postfach 30 11 20, 70451 Stuttgart  
Tel.: 0711 8931-516, Fax: 0711 8931-167  
[richter@medizinkommunikation.org](mailto:richter@medizinkommunikation.org)