

Krankenhausreform: Diabetes im Fokus von Qualität und Wirtschaftlichkeit

Diabetes mellitus in Deutschland: Fakten, Zahlen, Hintergründe

- ✓ Jeder 5. Klinikpatient hat Diabetes mellitus, das sind ca. 3 Mio. Behandlungen pro Jahr.
- ✓ Menschen mit Diabetes im Krankenhaus haben ein rund 1,5-fach höheres Sterberisiko im Vergleich zu Menschen ohne Diabetes und müssen länger in Krankenhäusern behandelt werden.
- ✓ Jeder 5. Todesfall in Deutschland ist mit einem Typ-2-Diabetes assoziiert – durch Folge- und Begleiterkrankungen, z. B. Herz-Kreislauf- oder Nierenerkrankungen.
- ✓ Aktuell sind 8,7 Mio. Menschen an Diabetes erkrankt.
- ✓ Dunkelziffer: mind. 2 Mio. Menschen
- ✓ Jährlich erhalten 500.000 Menschen die Erstdiagnose Diabetes.

Bestehende Strukturdefizite und ihre Folgen

- ! Die Diabetologie als eigenständige Abteilung ist nur noch mit maximal 9 bettenführenden Lehrstühlen an den 38 staatlichen medizinischen Fakultäten in Deutschland repräsentiert. Eine ausreichende Ausbildung ist somit nicht mehr gewährleistet.
- ! Nur 17 Prozent der Kliniken halten eine ausreichend qualifizierte Diabetesexpertise gemäß DDG Zertifizierung vor. Dadurch wird der Aufenthalt in Krankenhäusern für Diabetespatienten zunehmend gefährlich und tödlich!
- ! Die Diabetologie ist als „sprechende Medizin“ im Krankenhausfinanzierungssystem (DRG) im Vergleich zu den prozedurenreicheren Disziplinen nicht kostendeckend und verliert dadurch weiter an Attraktivität.

DDG 5 Punkteplan zur Krankenhausreform: Qualität vor Wirtschaftlichkeit!

- **Wir brauchen DIABETES UNITS in den Krankenhäusern!**
- **Eine qualifizierte und zertifizierte Diabetesbehandlung muss auf allen Reformebenen integriert werden!**
- **Versorgungsqualität muss sich lohnen!**
Krankenhäuser mit Diabetesbehandlungsstrukturen sollten finanzielle Zuschläge erhalten. Einrichtungen ohne diabetologische Expertise finanzielle Abschläge.
- **Vulnerable Gruppen schützen!**
Kinder oder multimorbide ältere Patienten mit einem Diabetes brauchen besondere Pflege und zeitintensive ärztliche Betreuung. Das muss kostendeckend abgebildet sein.
- **Diabetesscreening und Diabetesmanagement muss in den Notaufnahmen und auf den Stationen obligatorisch sein!**