

Rehabilitation von herzkranken Diabetikern braucht Benchmarks – Versorgung muss optimiert werden

Qualifizierte Reha-Einrichtungen sollen Zertifikat „AHB-Klinik für herzkranke Diabetiker“ von Stiftung DHD („Der herzkranke Diabetiker“) erhalten

„Maßnahmen zur Anschlussheilbehandlung (AHB) bei herzkranken Diabetikern gehören auf den Prüfstand“ sagt Prof. Dr. Diethelm Tschöpe, Vorsitzender der Stiftung DHD, „die Versorgung der Patienten in Reha-Kliniken ist bei Weitem nicht zufriedenstellend“, erklärt Tschöpe. Deshalb hat die Stiftung „Der herzkranke Diabetiker“ beschlossen, noch in diesem Jahr das Zertifikat „AHB-Klinik für herzkranke Diabetiker“ auf den Weg zu bringen. Damit soll die Qualität der Behandlung in der Nachversorgung herzkranker Patienten mit Diabetes mellitus gesichert werden.

Hintergrund ist die Fokussierung der AHB-Maßnahmen für herzkranke Diabetiker in zumeist kardiologisch ausgerichteten Rehabilitationskliniken. Entsprechend der hohen kardialen Morbiditätspotenz bei Diabetes mellitus werden viele Patienten am Herzen operiert oder erleiden einen Myokardinfarkt. Im Regelfall erhalten die Betroffenen nach Herzinfarkt oder postoperativ nach Bypass-Versorgung eine kardiologische Anschlussheilbehandlung. Die Maßnahmen der Rehabilitation beschränken sich dabei oft nur auf die Beherrschung der kardiologischen Problematik, die Kontrolle von Lipiden und Einstellung des Blutdrucks. Obwohl die prognostische Bedeutung der Stoffwechselkontrolle für die Patienten und den Behandlungserfolg unbestritten ist, fehlt in der Nachsorge häufig die Abklärung weiterer metabolischer Risikofaktoren. Vor allem der Diagnostik und Therapie des Diabetes mellitus, der als Gefäß- und Stoffwechselerkrankung zugleich zu verstehen ist, wird in diesem Rahmen zu wenig Beachtung geschenkt. Deshalb ist eine Verbesserung der Versorgungssituation in der Reha-Behandlung zu fordern, die den Patienten nicht nur kardiologisch rehabilitiert, sondern zeitgleich auch diabetologisch auf die Erkennung und Behandlung spezifischer Komorbiditäten zielt.

Ein solch umfassender Behandlungsansatz setzt strukturelle und personelle Kapazitäten voraus, die in vielen Reha-Kliniken nicht gegeben sind. Das Konzept der integrativen Versorgung beinhaltet einen ganzheitlichen Blick auf den Patienten auf der Basis interdisziplinärer Betreuungsstrukturen. Ergänzend zur Rehabilitations- und Sozialmedizin müssen die fachlichen Kompetenzen aus Diabetologie, Kardiologie, Endokrinologie,

Angiologie, Ernährungs- und Sportmedizin sowie Psychologie genutzt werden (vgl. Abb.1). Mit einer solchen fachübergreifenden integrativen Versorgung kann die Behandlungsqualität in AHB-Maßnahmen für herzkranke Diabetiker optimiert werden.

Besonders stark für das Konzept der integrativen Versorgung engagiert sich die Curschmann-Klinik (Timmendorfer Strand). Die renommierte Herzklinik mit Modellcharakter ist federführend bei der Umsetzung des Konzeptes und hat als erste Klinik bundesweit die Voraussetzungen für diesen umfassenden Reha-Auftrag geschaffen. „Wir haben im Vorfeld entsprechend strukturelle und personelle Investitionen vorgenommen, um die Behandlungsqualität zu gewährleisten“, sagt PD Dr. Bernhard Schwaab, Facharzt für Kardiologie und Angiologie. „Neben der multimodal ausgerichteten Pharmakotherapie besteht ein wesentlicher Schwerpunkt bei der Behandlung des herzkranken Diabetiker in der Analyse und Optimierung des Lebensstils. Das betrifft die Lebensweise der Patienten, d.h. ihr Ernährungs-, Bewegungs- und Stressverhalten. Ein solch komplexer Behandlungsansatz ist zeitaufwendig und erfordert ein multiprofessionelles Team“, ergänzt PD Dr. Morten Schütt, Diabetologe und Endokrinologe in der Curschmann-Klinik. Die beiden Mediziner sind sich einig: „die Versorgungsqualität in den Reha-Kliniken muss deutlich verbessert werden. Für die Rehabilitation von Patienten mit Diabetes und Herzerkrankung sind neue Benchmarks notwendig“.

Der Beschluss der Stiftung DHD („Der herzkranke Diabetiker“), auf Antrag und nach Prüfung der Voraussetzungen das Reha-Zertifikat „AHB-Klinik für herzkranke Diabetiker“ zu entwickeln, hat das Ziel, zur Optimierung der Versorgungssituation beizutragen. Der Qualitätsnachweis kann Patienten und behandelnden Ärzten künftig die Klinikwahl erleichtern. Die Stiftung wird im Rahmen der Qualitätssicherung die Behandlungsergebnisse nach verfolgen und das Konzept weiter ausbauen.

Informationen und Ansprechpartner:

Prof. Dr. Diethelm Tschöpe
(Vorsitzender der Stiftung DHD)
Herz- und Diabeteszentrum NRW
Georgstr. 11
32545 Bad Oeynhausen
diethelm.tschoepe@ruhr-uni-bochum.de
www.stiftung-dhd.de

PD Dr. Morten Schütt
(Koordinator Zertifikat AHB-Klinik)
Curschmann-Klinik
Saunaring 6
23669 Timmendorfer Strand
schuett@dr Guth.de
www.drguth.de/curschmann-klinik

Abbildung 1: Interdisziplinäre Behandlungsstruktur

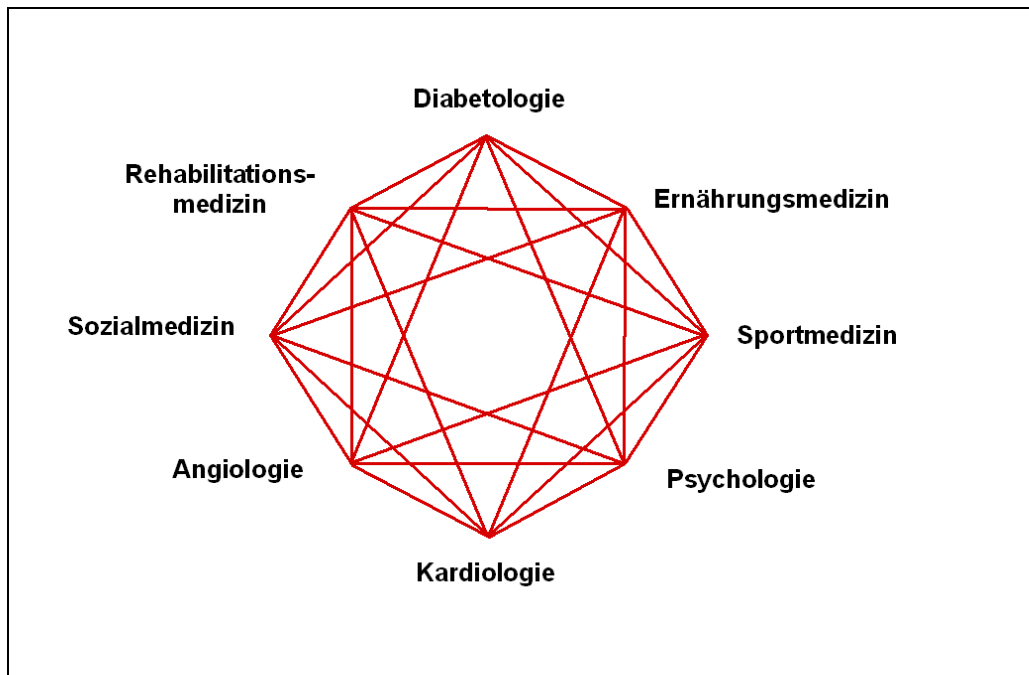


Abbildung 2: Zusammenhang Diabetes und kardiovaskuläre Erkrankungen

Wissenschaftliche und klinische Erkenntnisse belegen eine enge Verzahnung von Diabetes und kardiovaskulären Erkrankungen:

- Diabetiker haben eine deutlich verringerte Lebenserwartung im Vergleich zu Nicht-Diabetikern
- Die reduzierte Lebenserwartung ist oft auf frühe Manifestation kardiovaskulärer Erkrankungen zurückzuführen
- Diabetiker haben bei unzureichend metabolischer Kontrolle eine höhere Rate für Komplikationen
- 3 von 4 Menschen mit Diabetes sterben an akuten Gefäßereignissen
- Diabetiker haben ein 4-fach erhöhtes Herzinfarktrisiko
- 1/3 aller Patienten, die sich einer Koronarangiographie unterziehen, haben einen manifesten Diabetes mellitus
- 2/3 aller Herzkatheter-Patienten haben einen gestörten Glukosestoffwechsel
- Die Prävalenz des Diabetes mellitus nimmt zu. Im Jahre 2025 wird mit etwa 300 Mio. Diabetikern weltweit gerechnet.

Foto/ Vorstellung des Konzepts auf PR-Konferenz 24. März 2006 (Timmendorfer Strand):

von links

Prof. Dr. D. Tschöpe (Vorsitzender Stiftung DHD), *PD Dr. M. Schütt* (Diabetologe, Endokrinologe), *Dr. M. Guth* (Geschäftsführung), *PD Dr. B. Schwaab* (Kardiologe, Angiologe), *Prof. Dr. W. Motz* (Ärztlicher Direktor)