

AG Diabetischer Fuß der DDG – Postfach 28 – 63774 Mömbris

GKV-Spitzenverband  
Referat Hilfsmittel  
Reinhardtstr. 28  
10117 Berlin

Info-Büro:  
AG Diabetischer Fuß e.V.  
Bettina Baumann  
Postfach 28  
63774 Mömbris  
info@ag-fuss-ddg.de  
Fax: 06029 98 97 108

-Nachrichtlich an den G-BA-

Dr. Michael Eckhard  
Sprecher

Homepage:  
<https://ag-fuss-ddg.de>

13. Okt. 2021

**Stellungnahme der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG) zur  
Vereinbarung über die Online-Versorgung von Einlagen (Produktgruppe 08)  
Hier: Vertragsabschluss der BARMER, Ausschreibung der TK**

**Anlass:**

Anlass für diese Stellungnahme sind bereits existente beziehungsweise beabsichtigte Versorgungs-Verträge der Krankenkassen BARMER und TK mit Anbietern zur online-Versorgung mit Einlagen

**Zentrale Forderung:**

**Die individuelle, fachlich versierte Betreuung durch Arzt und Orthopädie(schuh)Techniker ist bei der Versorgung mit Hilfsmitteln der PG 08 zwingend erforderlich. Dies gilt insbesondere bei der Versorgung von Menschen mit Diabetischem Fußsyndrom mit Einlagen und/oder Diabetes-Schutzschuhen.**

**Die Abgabe von Einlagen oder Schutzschuhen online ohne die individuelle, fachlich assistierte Druckabnahme, Herstellung, Anpassung und Abnahme durch Arzt und Orthopädie(schuh)Techniker für die Hochrisikogruppe der Menschen mit diabetisch-neuropathischem Fußsyndrom stellt eine nicht hinreichend adäquate Versorgung dar, bedeutet eine Gefährdung für das Wohl der Patienten und deren Fußgesundheit und führt schlimmstenfalls zu Fußläsionen mit drohendem Amputationsrisiko.**

**Wir fordern, die Hilfsmittelversorgung für Patienten mit diabetisch-neuropathischem Fußsyndrom von der online-Versorgung auszunehmen.**

### **Erläuterungen und Begründung zu unserer Forderung:**

Als Deutsche Diabetes Gesellschaft sind wir in erster Linie dem Wohl aller Patienten verpflichtet, welche an einem Diabetes mellitus erkrankt sind und welche sich vertrauensvoll in die Behandlung unseres diabetologischen Fachpersonals und unserer spezialisierten Behandlungseinrichtungen begeben. Bezogen auf die Problemstellung der Verordnung von Hilfsmitteln aus der Produktgruppe 08 sind das vor allem Menschen mit diabetischem Fußsyndrom mit neuropathischen und/oder angiopathischen Defiziten. Daher soll im Folgenden auch speziell auf diese Hochrisikogruppe für Fußläsionen, chronische Wunden und Amputationen eingegangen werden. Das bedeutet ausdrücklich nicht, dass wir die online-Versorgung mit Hilfsmitteln aus der PG 08 für alle anderen Personen als unproblematisch ansehen.

Das Risiko für einen Menschen mit Diabetes mellitus, im Laufe seines Lebens an einem diabetischen Fußsyndrom zu erkranken, ist mit bis zu 34% anzunehmen. Die Prävalenz eines diabetischen Fußsyndroms (DFS) liegt nach Studiendaten bei etwa 10%. Aufgrund einer steigenden Diabetes-Prävalenz und angesichts der demografischen Entwicklung ist in den nächsten Jahren eine steigende Inzidenz für das diabetische Fußsyndrom zu erwarten. Noch immer ist die Zahl von Amputationen bei Menschen mit Diabetes zu hoch. Zwei Drittel aller Amputationen der unteren Extremitäten erfolgen bei Menschen mit Diabetes.

Die häufigste grundlegende Problematik bei der Entstehung des diabetischen Risikofußes ist der Verlust schützender, protektiver Warnsymptome, wie wir Gesunde sie in der Regel haben. Während Gesunde durch ein gesundes Schmerz-, Druck- und Temperaturempfinden in aller Regel rechtzeitig vor schädigenden Einflüssen wie Druck oder Temperatur gewarnt werden und entsprechend Abhilfe schaffen können, laufen Menschen mit Verlust dieser schützenden, dieser warnenden Alarme im wahrsten Sinne des Wortes in ihre Fußprobleme hinein. Im englischsprachigen ist hier von „LOPS“ die Rede. Dabei steht „LOPS“ für „Loss of protective sensation“. Dieser Verlust protektiver, schützender Wahrnehmungen ist es, der die Patienten mit diabetischem Fußsyndrom so außerordentlich gefährdet. Das Gleiche gilt übrigens für alle Patienten, die an einem neuropathischen Fußsyndrom leiden, wo die Ursache für die Neuropathie nicht der Diabetes ist. Das Gefährdungspotenzial ist dabei wegen des „LOPS“ völlig gleich.

Diese Patienten können nicht selbst beurteilen, ob ein Schuh oder eine Einlage richtig passen und für ihr Füße adäquat sind. Stattdessen kaufen sie sich häufig zu kleinen oder zu engen Schuhen, weil sie nur in diesen das subjektive Gefühl haben, dass sie passen würden, was sich bei objektiver Betrachtung leider als falsch erweist.

Daher kommt der individuellen Versorgung dieser Hochrisikogruppe für Fußläsionen und Amputationen von Gliedmaßen durch fachlich kompetente und in der besonderen Thematik versierte Ärzte und Leistungserbringer unmittelbar am Fuß, an der Extremität des Patienten eine besondere Bedeutung zu.

Das gilt für den gesamten Prozess der Versorgung nach SGBV: Von der Indikationsstellung anhand einer fachlichen körperlichen Untersuchung (inklusive einer Basis-neurologischen Untersuchung) und ggf. zusätzlicher diagnostischer Maßnahmen (z.B. Röntgen) welche Art der Versorgung für die individuellen Versorgungsanforderungen ausreichend und zweckmäßig ist über die Fertigung des Hilfsmittels inkl. geeignetem Maßnehmen bis hin zur Abgabe, welche nach den Maßgaben des

Hilfsmittelkatalogs eine Abnahme des Hilfsmittels durch den Verordnenden und den Leistungserbringer einschließt.

Aufgrund der eben beschriebenen Besonderheiten der hier behandelten Patientenklientel stellen das **Maßnahmen und die Anfertigung eines Abdrucks nur durch den Patienten selbst** (sei es in 2D oder 3D) aus aller Erfahrung in den vielen Jahren spezialisierter Versorgung seit 1993 (Gründungsjahr der AG Diabetischer Fuß der DDG) **KEIN angemessenes Verfahren** dar.

Auch die **Einpassung einer Einlage in die Schuhe** sowie die **Überprüfung, ob die Einheit von Schuh und Einlagen dem Ziel der Indikationsstellung gerecht wird**, kann **NICHT** von dem Patienten selbst **mit hinreichender Sicherheit** erfolgen.

**Vielmehr würde dies zwangsläufig zu Fehlversorgungen führen, vor dem diese Hochrisiko-Klientel unbedingt geschützt werden muss!**

Die verpflichtende Abnahmekontrolle des Hilfsmittels schließt eine Überprüfung von Einlage und zugehörigem Schuh am Fuß und in der Gangabwicklung ein. Erst hierbei werden manche Abweichungen von der beabsichtigten Indikationsstellung und Zielsetzung erkennbar und es wird offenbar, dass das Hilfsmittel in der vorliegenden Ausführung **NICHT zweckmäßig und NICHT ausreichend** ist.

Dafür sind die nach den derzeitig beabsichtigten Verträgen vom Leistungserbringer anzubietenden Beratungen per Telefon oder Video **KEIN** ausreichender Ersatz.

**Zusammengefasst darf einer online-Versorgung mit Einlagen und/oder Schuttschuhen, wie es nach demzeitigem Vorhaben der BARMER und der TK vorgesehen ist für Menschen mit Hochrisikofüßen (Stichwort „LOPS“) NICHT stattgegeben werden.**

Wir fordern daher, wenn eine online-Einlagenversorgung letztlich vom Gesetzgeber gebilligt werden sollte, zumindest die **Hilfsmittel der PG 08, welche die Versorgung von Menschen mit Diabetischem, respektive neuropathischem Fußsyndrom betreffen, von einer online-Versorgung auszunehmen.**

Wir erwarten, dass die Kostenträger diesbezüglich die Besonderheiten erkennen und in den Angeboten von online-Einlagen-/Schuh-Versorgungen explizit darauf hingewiesen wird, dass diese Angebote **NICHT** für Menschen mit Diabetes, diabetischem bzw. neuropathischem Fußsyndrom gelten.

Für alle anderen Indikationen ist unseres Erachtens mindestens eine Versorgungsstudie zu fordern, welche Qualität und Langzeit-Auswirkungen (mindestens 6-12 Monate) einer online-Einlagen-Versorgung im Vergleich zu einer vor-Ort-Versorgung bei dem Leistungserbringer untersucht. Mindestens ist zu veranlassen, dass eine online-Versorgung unabhängig evaluiert wird.

Für die AG Diabetischer Fuß in der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG)

Dr. med. Michael Eckhard  
Sprecher