

Versorgung des Diabetischen Fußsyndroms in ambulanten Fußbehandlungseinrichtungen DDG in Westfalen-Lippe

10 Jahresverlauf

Strukturauswertung des Vertrages nach § 73a von April 2012 bis März 2022 zwischen KVWL und ZAFE in Westfalen-Lippe

Dr. Joachim Kersken
ZKD Greven
Amb. Fußbehandlungseinrichtung DDG

Problembeschreibung

Die ambulante ärztlicher Diagnostik und Therapie des DFS erfordert eine besondere Praxisstruktur und einen multidisziplinären Ansatz. Mit dieser Thematik beschäftigt sich die AG Fuß in der DDG seit etwa 30 Jahren. Seit über 20 Jahren gibt es zertifizierte, ambulante Fußbehandlungseinrichtungen DDG (weiteres hierzu unter: www.ag-fuss-ddg.de). Mit diesen Einrichtungen besteht die Möglichkeit den Vorgaben des DMP Diabetes entsprechend Patienten mit DFS leitliniengerecht und spezialisiert zu versorgen.



In Westfalen-Lippe leben etwa 8,3 Mio Menschen.

Vertragsprinzipien

- Einfach und wenig Abrechnungsziffern (ZAFE 10), einschl. Vergütung tcc, Schulung, MRSA
- Einbindung und Überweisung durch Hausarzt
- Einschreibung und Leistungserbringen durch ZAFE
- Voraussetzung und Einbindung zertifizierte Fußbehandlungseinrichtung DDG

Quelle mit allen Vertragsinhalten:

<https://www.kvwl.de/mitglieder/rechtsquellen-vertraege/diabetisches-fusssyndrom>

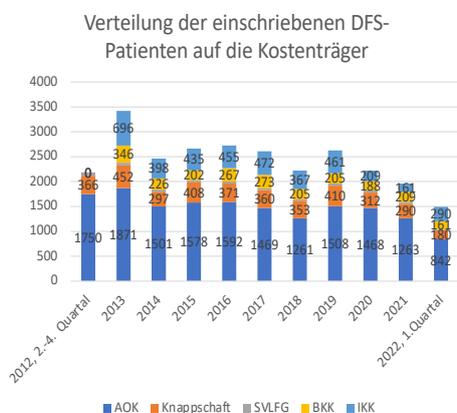
Genehmigung

Grundlage:	Vereinbarung über die Versorgung des diabetischen Fußsyndroms nach § 140a SGB V zwischen der KVWL und der jeweiligen vertragsschließenden Krankenkasse
Betrifft folgende Leistungen:	SNR 90711, 90712 (Hausärzte) SNR 90721 - 90728 (zertifizierte ambulante Fußbehandlungseinrichtung) (ZAFE)
Antragsberechtigt:	Niedergelassene Ärzte
Fachliche Anforderungen:	Hausarzt <ul style="list-style-type: none">▪ Teilnahme am DMP Typ 2 oder Typ 1
	Zertifizierte ambulante Fußbehandlungseinrichtung (ZAFE) <ul style="list-style-type: none">▪ Anerkennung als Diabetologische Schwerpunktpraxis mit Zertifizierung der Arbeitsgemeinschaft Fuß der DDG als ambulante Fußbehandlungseinrichtung (ZAFE)▪ Behandlung von mindestens 30 zugewiesenen Patienten mit diabetischem Fußsyndrom (DFS) in den letzten 12 Monaten vor Beginn der Teilnahme an der Vereinbarung▪ Beschäftigung von mindestens 1,5 Vollzeitäquivalente mit der Qualifizierung Wundassistent/in DDG oder einer vergleichbaren Qualifikation
Zusätzliche Anforderungen:	Für Hausärzte = keine Für die ZAFE = Nachweis über die Zertifizierung der Arbeitsgemeinschaft Fuß der DDG als ambulante Fußbehandlungseinrichtung (ZAFE)
Stand:	01.01.2025

Vertragspartner

- KVWL, Ärzte/ZAFE/BDSWL
- Primärkassen: AOK, Knappschaft, IKK, BKK, SVLFG

Von den ZAFE in W-L über 10 Jahre eingeschriebene DFS-Patienten

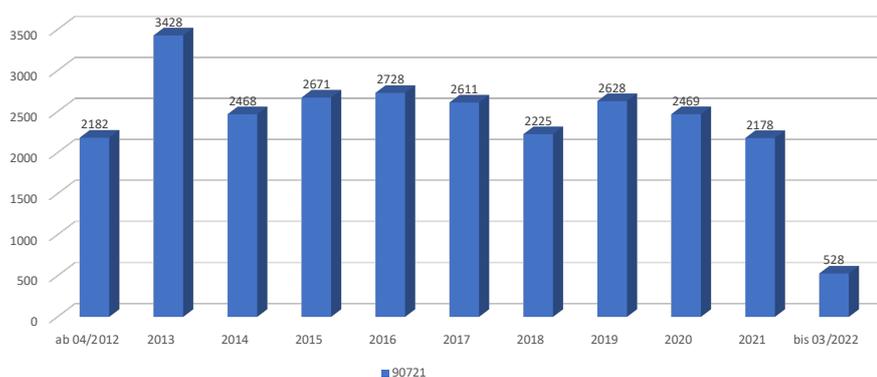


Jahr	Eingeschriebene Patienten
04-12/2012	2182
2013	3421
2014	2462
2015	2663
2016	2723
2017	2606
2018	2220
2019	2627
2020	2463
2021	2178
2022	1496
zusammen	27041

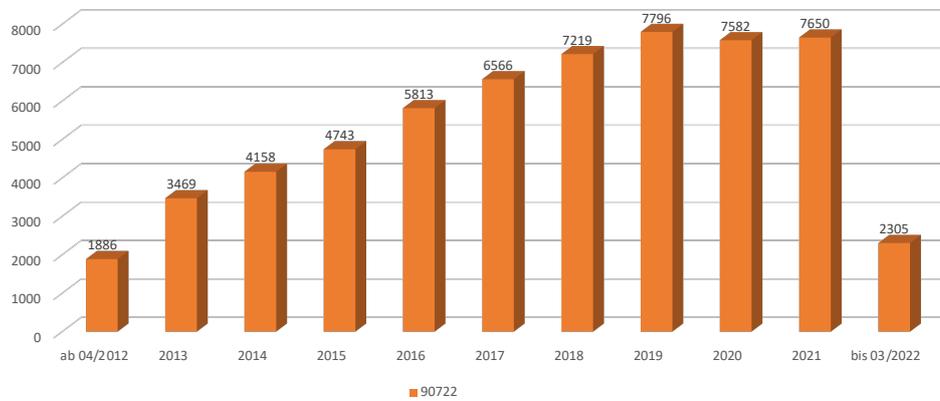
Hausärzte und ZAFE in W-L

	2012	2014	2016	2018	2020	2022
Hausärzte W-L	4455	4453	4546	4640	4612	4746
Teilnehmende Hausärzte	700	1052	1245	1452	1623	1751
Überweisende Hausärzte	202	308	350	369	354	338
ZAFE (LANR)	46	54	69	75	79	82
Davon: Betriebsstätten / BSNR	32	33	42	47	50	52
Ermächtigungsamb.	5	7	7	7	8	5

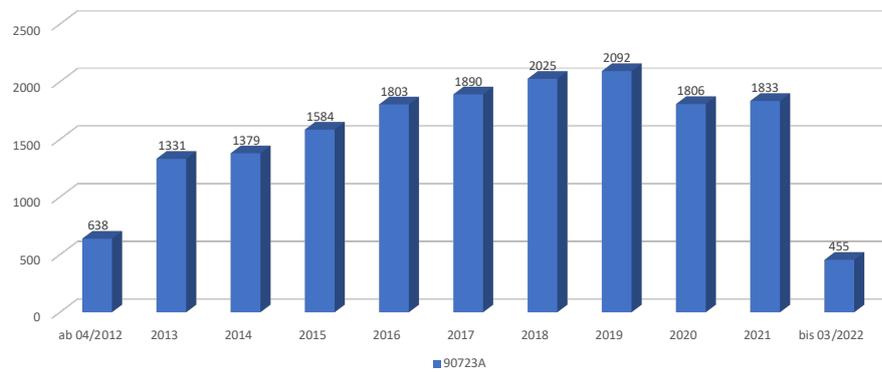
ZAFE: einmalig pro Patient (SNR 90721)



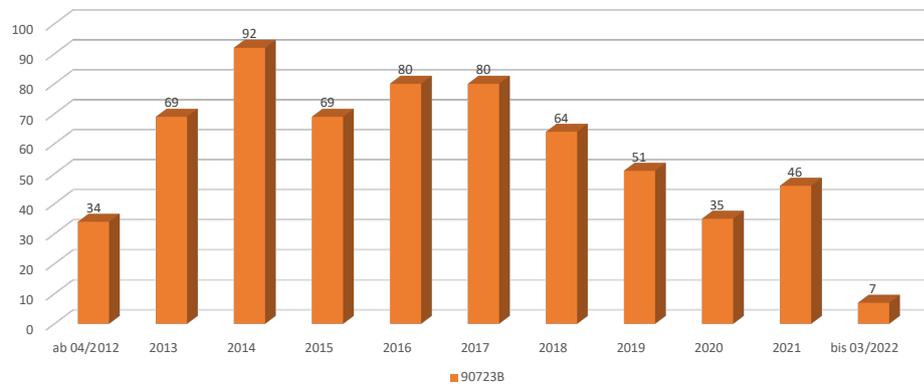
ZAFE: einmalig pro Jahr (SNR 90722)



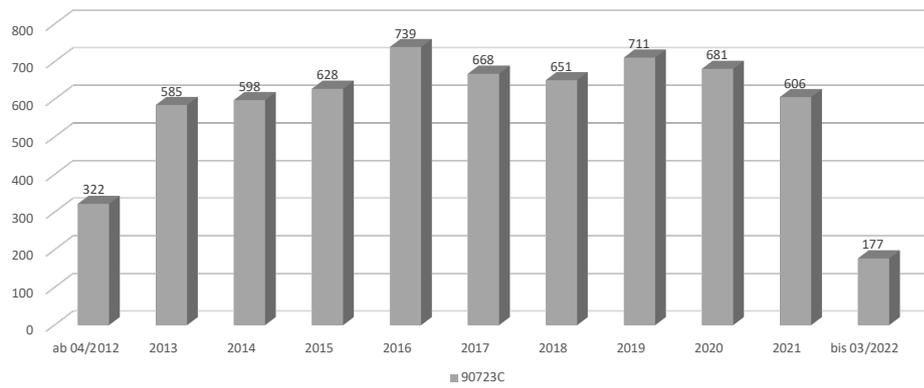
ZAFE: Wagner-Stadium 1, Erstbehandlung (90723A)



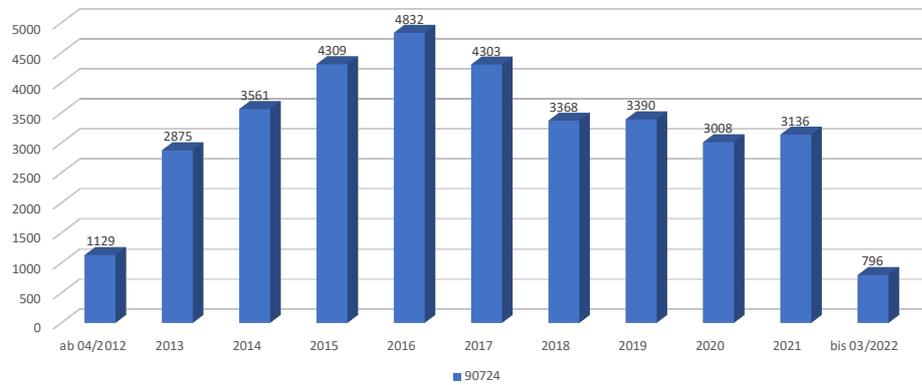
ZAFE: akute DNOAP, Erstbehandlung (90723B)



ZAFE: Wagner-Stadium 2 und höher, Erstbehandlung (90723C)



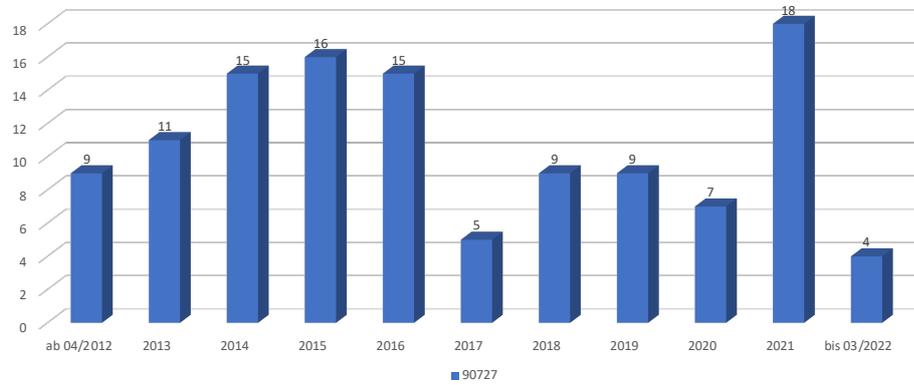
ZAFE: Folgebehandlung (SNR 90724)



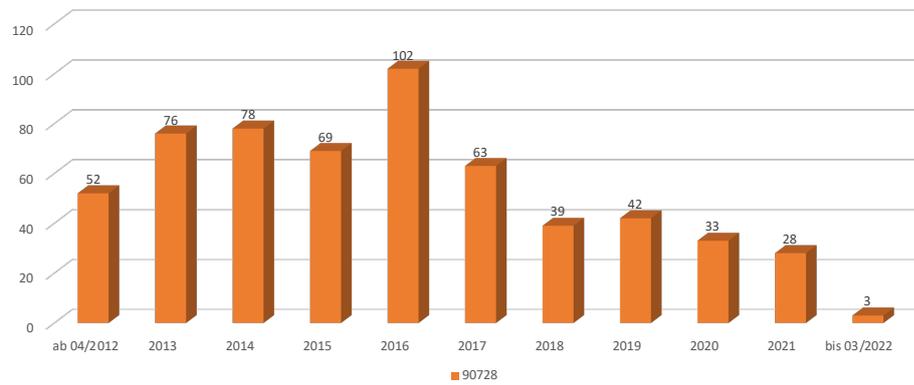
ZAFE: Schulung (SNR 90725)



ZAFE: total contact cast (SNR 90727)



ZAFE: MRSA, je einmal pro Patient und Jahr (SNR 90728)



Zusammenfassung

Über einen Zeitraum von 10 Jahren können in einem überwiegend ländlichen Flächenland (wenige größere Städte) mit über 8 Mio Menschen Versorgungsdaten zum DFS in spezialisierten Einrichtungen gezeigt werden.

Der Vertrag trug und trägt zu einer nahezu flächendeckenden Versorgung von spezialisierten Fußbehandlungseinrichtungen DDG in Westfalen-Lippe bei.

An dieser Vereinbarung nehmen nur Primärkassen teil. Seit 2017 gibt es spezielle Abrechnungsoptionen für Fußbehandlungseinrichtungen DDG innerhalb des Diabetes DMP-Vertrages, an dem alle GKV teilnehmen. Seit 2025 keine Parallelabrechnung.

Pro Jahr schließen die ZAFE (32-52 BSNR) 1300-2090 Patienten mit Wagner 1- Stadium ein und 580-740 Patienten mit Wagner 2 und größer sowie 50-90 Patienten mit DNOAP. Die besondere Vergütung für eine Patientenschulung, die Anfertigung eines tcc sowie die Abrechnung eines MRSA-Patienten ist auf einem numerisch geringen Niveau mit leicht abfallender Tendenz.

Diskussion und Ausblick

Wollen wir eine leitliniengerechte, ambulante Versorgung des DFS in multidisziplinärer Versorgung aufrechterhalten, brauchen Ärzte mit diabetologischer Spezialisierung und als Fußbehandlungseinrichtung DDG die Möglichkeit das Personal und die räumlichen Strukturen vorzuhalten und soweit möglich ambulant zu behandeln.

Verweigern sich die Kostenträger diese im DMP Diabetes beschriebenen Strukturen durch entsprechende Verträge zu erhalten, werden die spezialisierten Fußbehandlungseinrichtungen verschwinden und eine nicht-spezialisierte Versorgung dieser chronischen Krankheitsentität mit stationären Behandlungen sowie Amputationszahlen zunehmen, vgl. Paisey et al, Diabet. Med. 35, 53–62 (2018)

Erklärung: die vorliegende Arbeit ist ohne irgendeine nicht genannte personelle oder finanzielle Unterstützung erstellt worden.

Dank: Herzlichen Dank an Frau Mecklenbräucker und Herrn Kammering, KV-Westfalen-Lippe für die Aufbereitung der Daten. Herzlichen Dank Herrn Dr. Stephan Morbach, Soest, für seine Durchsicht und kritische Diskussion