

## Positionspapier zum Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG)

Der Verband der Diabetes-Beratungs- und Schulungsberufe in Deutschland e.V. (VDBD) hält die Bemühungen um eine Krankenhausreform und die Einführung bundesweiter Leistungsgruppen zur Krankenhausplanung für sinnvoll. Mit Sorge sehen wir jedoch, dass Gesundheitsfachkräfte jenseits von ärztlichem und pflegerischem Personal in den bisherigen Dokumenten zur Krankenhausreform nicht berücksichtigt werden.

Patientenversorgung ist multiprofessionell und eine Teamaufgabe. Das gilt insbesondere für die Versorgung von Menschen mit Diabetes in der Klinik. Nicht nur akute Stoffwechsellentgleisungen, sondern auch die Versorgung des Diabetes in Nebendiagnose erfordern qualifizierte Diabetesteams und interdisziplinäre Zusammenarbeit.

Diabetesberater:innen DDG sind seit 40 Jahren eine wichtige Säule dieser Diabetesteams und im ambulanten Sektor Strukturmerkmal für die Behandlungsqualität. Im stationären Setting üben Diabetesberater:innen eine essenzielle Funktion an der Schnittstelle des Aufnahme- und Entlass- Managements, der Umsetzung und Steuerung des Therapieplans und in der Kommunikation zwischen Ärzt:innen, Pflegenden, Patient:innen und deren Bezugspersonen aus.

Leider wurde es in der Vergangenheit versäumt, im stationären Bereich eine angemessene Strukturanforderung und Finanzierung für die Behandlung des Diabetes mellitus als Haupt- und Nebendiagnose zu definieren. Diabetesberater:innen DDG werden in der aktuellen Finanzierung der Krankenhausbehandlung und im KHVVG-Entwurf nicht berücksichtigt.

Eines der Hauptziele der Krankenhausreform ist die Sicherung und Steigerung der Behandlungsqualität. Diabetesberater:innen DDG tragen wesentlich zur Behandlungsqualität bei. Sie sind qualifizierte Gesundheitsfachkräfte, die sich durch eine einjährige Weiterbildung, inklusive heilkundlicher und telemedizinischer Tätigkeiten, spezialisieren und Kompetenzen für die Betreuung von Diabetespatient:innen aller Altersgruppen und Diabetestypen erwerben. Insbesondere im Bereich der Diabetestechnologien sind das Fachwissen und Knowhow spezifisch für diese Berufsgruppe.

### Vor diesem Hintergrund appelliert der VDBD an die Bundesregierung und Länder:

- **Leistungsgruppe „Komplexe Endokrinologie/Diabetologie“ nicht ohne Diabetesberatung:** Wir begrüßen die Entwicklung bundeseinheitlicher Anforderungen an Struktur- und Prozessqualität für die einzelnen Leistungsgruppen. Wir halten es jedoch für notwendig, die Diabetesberater:in DDG als Qualitätskriterium für die Leistungsgruppe „Komplexe Diabetologie“ aufzunehmen.  
**Begründung:** In der entsprechenden NRW-Leistungsgruppe, die als Blaupause und Übergang bis zur Rechtsverordnung des BMG zu den bundesweiten Leistungsgruppen dienen soll, ist neben dem ärztlichen und psychotherapeutischen Personal nur die Ernährungsberatung genannt. **In der komplexen Diabetestherapie ist Ernährungsberatung nur eine Säule. Gründe für Einweisungen sind oft akute Stoffwechsellentgleisungen**, z.B. durch eine Hypoglykämie. Diabetesberater:innen erfassen den Informationsbedarf der Patient:innen zwecks Rezidivprophylaxe. In der prä- und postoperativen Betreuung tragen sie wesentlich zur Stoffwechsellnormalisierung bei und verkürzen somit die Liegezeiten von Patient:innen nach operativen Eingriffen.
- **Sektorenübergreifende Versorgung: Vorhandene Expertise nutzen und Diabetesberater:innen strukturell verankern**  
**Begründung:** Die spezifische Qualifikation von Diabetesberater:innen DDG hat sich als Strukturmerkmal in der ambulanten Versorgung von Diabetespatient:innen bewährt. Diese Personalressource steht bereits zur Verfügung und sollte in der intersektoralen, wohnortnahen Versorgung unbedingt eingesetzt werden. Jede:r 5. Krankenhauspatient:in hat heute als Nebendiagnose Diabetes. Diese Zahl wird sich in den kommenden Jahren allein aufgrund der demographischen Entwicklung erhöhen. Zudem wären Anreize für eine telemedizinische Koordination mit dem ambulanten Behandlungsteam zu begrüßen.
- **Diabetesberater:innen im klinischen Setting finanziell adäquat abbilden:** Die Expertise und Kompetenzen von Diabetesberater:innen sind in den Vorhaltekosten bzw. den Vergütungsmodellen der sektorenübergreifenden Versorgung adäquat abzubilden.

Berlin, 22. April 2024