

# ZERTIFIKAT

## „AHB-Klinik für herzkranke Diabetiker“

Kooperationsprojekt der

Stiftung "Der herzkranke Diabetiker" (DHD)

und der

Deutschen Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation

von Herz-Kreislaufkrankungen (DGPR)

**Informationsunterlagen (Version 3.0)**

## Hintergrund

Das Gesundheitswesen wird mit einem dramatischen Anstieg der Inzidenz von Übergewicht und Glucosestoffwechselstörungen konfrontiert. Diese Entwicklung geht direkt mit einem hohen Risiko für kardiovaskuläre Erkrankungen einher. Dementsprechend werden viele Menschen mit einer Glucosestoffwechselstörung am Herzen operiert oder erleiden einen Myokardinfarkt. Für die Prognose dieses Patientenkollektives ist es wichtig, neben einer optimalen kardiologischen Versorgung gleichzeitig wesentliche metabolische Risikofaktoren zu erkennen und in ein langfristig wirksames therapeutisches Konzept einzubinden. Dieser Prozess ist zeitaufwendig und erfordert ein interdisziplinär arbeitendes Team aus vielen verschiedenen Berufsgruppen, die unter anderem auch eine Optimierung des Lebensstils verfolgen. Die Umsetzung einer solchen interdisziplinären Betreuung und multimodalen Therapie ist idealerweise in einer Rehabilitationseinrichtung möglich, die über ein etabliertes Schnittstellen- und Risikofaktorenmanagement mit dem Fokus „Herz und Diabetes“ verfügt.

Das Zertifikat „AHB-Klinik für herzkranken Diabetiker“ der Stiftung DHD und der DGPR richtet sich an kardiologische Rehabilitationskliniken, die von der DGPR zertifiziert sind, mit dem Ziel, Menschen mit kardiovaskulären Erkrankungen und Diabetes mellitus eine Verbesserung der Versorgungssituation zu ermöglichen.

## Teil 1

### **Personelle Vorgaben**

Es wird ein interdisziplinäres Team bestehend aus Personen mit besonderer Erfahrung im Umgang mit und in der Therapie von herzkranken Diabetikern angestrebt. Die Kernkompetenzen des Teams bestehen aus den Bereichen Kardiologie und Diabetologie. Ergänzt wird das Team durch Kompetenz im Bereich Verhaltensmodifikation bezüglich Ernährung, Bewegung und Stress (Optimierung des Lebensstils) unter besonderer Berücksichtigung der Adipositas.

Durch Erlangung des Zertifikats soll zuweisenden Ärzten sowie Patienten das Vorliegen eines vaskulären Schwerpunktes mit Stoffwechselkompetenz angezeigt werden.

Das Vereinen verschiedener Qualifikationen in einer Person ist möglich. Die Qualifikationen Diabetologie und Kardiologie sind bevorzugt durch zwei verschiedene Personen zu vertreten. Falls diese Qualifikationen nur durch eine Person vertreten werden, ist explizit ein Konzept bei Abwesenheit (Urlaub, Krankheit, etc.) dieser Person sowie ein Nachweis über eine regelmäßige Fortbildung im Bereich beider Qualifikationen (u.a. Teilnahme an Fachkongressen, Fachliteratur, etc.) vorzulegen.

Qualifikation	Anzahl Vollzeitstellen	Bemerkungen
<b>Diabetologe</b>	1,0	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ausgewiesen durch DDG und / oder Ärztekammer.</li> <li>- Eine konsilärztliche Tätigkeit durch einen externen Diabetologen ist möglich, wenn <ul style="list-style-type: none"> <li>• sämtliche Patienten mit Diabetes innerhalb der ersten Woche nach stationärer Aufnahme durch den Diabetologen gesehen werden</li> <li>• regelmäßig wöchentliche Visiten durch den Diabetologen in der Klinik durchgeführt werden</li> <li>• eine telefonische Rufbereitschaft des Diabetologen während der Dienstzeit besteht</li> <li>• ein Diabetesberater DDG während der Dienstzeit vollzeitig in der Klinik verfügbar ist.</li> </ul> </li> <li>- Die Bedingungen der konsilärztlichen Tätigkeit eines Diabetologen werden in einem Kooperationsvertrag zwischen der Klinik und dem Diabetologen fixiert. Der Vertrag ist Bestandteil der Antragsunterlagen.</li> </ul>
<b>Rehabilitations- oder Sozialmediziner</b>	1,0	

<b>Ernährungsmediziner</b>	1,0	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fachkunde / Zertifikat / erfolgreiche Teilnahme an einem anerkannten Fortbildungskurs der Ärztekammer mit Testat.</li> <li>- Ist diese Qualifikation nicht vorhanden, kann die Ausbildung zum Ernährungsmediziner nachgeholt werden. Der Beginn der Ausbildung ist innerhalb eines Jahres nach erfolgter Zertifizierung schriftlich anzuzeigen. Die Ausbildung muss bis zur Rezertifizierung nach 3 Jahren abgeschlossen sein.</li> </ul>
<b>Angiologe</b>	fakultativ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ergänzende Schwerpunktbezeichnung mit fakultativer Bedeutung (ersetzt nicht die Schwerpunktbezeichnung Kardiologie).</li> <li>- Falls keine Schwerpunktbezeichnung Angiologie vorliegt, ist ein Kooperationspartner Angiologie im unmittelbaren Umfeld der Klinik zu benennen..</li> </ul>
<b>Sportmediziner</b>	fakultativ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ergänzende Zusatzbezeichnung mit fakultativer Bedeutung.</li> </ul>
<b>Psychologe oder Psychotherapeut (ärztliche / psychologische Ausrichtung)</b>	Mindestvorgabe Erfüllen des BfA-Schlüssels	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Die Ausbildung eines Psychologen zum Fachpsychologen DDG ist anzustreben (fakultative Bedeutung).</li> </ul>

<b>Diabetesberater DDG oder Diabetesassistent DDG</b>	1,0	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diabetesberater DDG ist anzustreben.</li> <li>- Bei fehlender Fachkraft an der Klinik kann die Ausbildung nachgeholt werden. Der Beginn der Ausbildung ist innerhalb eines Jahres nach erfolgter Zertifizierung schriftlich anzuzeigen. Die Ausbildung muss bis zur Rezertifizierung nach 3 Jahren abgeschlossen sein.</li> </ul>
<b>Diabetologisch geschultes und erfahrenes Pflegepersonal</b>	sämtliches Pflegepersonal der Klinik	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Die Schulungen sind quartalsweise durch ärztliches Personal und / oder die Diabetesberater durchzuführen und durch eine Teilnahmebescheinigung zu bestätigen.</li> </ul>
<b>Pflegepersonal mit Kompetenz in Wundversorgung / Erfahrung mit diabetischem Fußsyndrom</b>	0.5	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Medizinischer Fußpfleger mit DDG-Qualifikation / staatlich anerkannter Podologe / examiniertes Krankenpflegepersonal mit Weiterbildung im Wundmanagement.</li> </ul>
<b>Ernährungsfachkraft</b>	1,0	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ernährungsberater DGE oder Diätassistent mit gültigem Fortbildungszertifikat des VDD oder Oecotrophologe mit Zertifikat Ernährungsberater des VDOE.</li> </ul>
<b>Diätetisch informierter Küchenchef</b>	1,0	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Teilnahme an einem DGE-evaluierten Kurs ist anzustreben (fakultative Bedeutung).</li> </ul>

<b>Sozialdienst</b>	Mindestvorgabe Erfüllen des BfA-Schlüssels	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kontakt zur Arbeitsgruppe Diabetes und Soziales der DDG ist anzustreben (fakultative Bedeutung).</li> </ul>
<b>Sport- und Bewegungstherapeuten mit Erfahrung in der Betreuung von Herzgruppen und Diabetes- / Adipositasport</b>	Mindestvorgabe Erfüllen des BfA-Schlüssels	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lizenz für die Betreuung von Herz- und Diabetesgruppen ist anzustreben.</li> </ul>
<b>Kooperationspartner im kurzfristig erreichbaren Umfeld der Klinik bzw. an kooperierender Akutklinik im Umfeld</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Interventioneller Kardiologe</li> <li>- Angiologe</li> <li>- Nephrologe mit Dialyse</li> <li>- Neurologe</li> <li>- Augenarzt</li> <li>- Orthopädie-Schuhmachermeister</li> <li>- Podologe</li> </ul>

## Teil 2

### **Strukturelle Vorgaben**

Räume für Einzel- und Gruppenschulungen können gemeinsam genutzt werden.

Schulungen über Diabetes, Adipositas, Hypertonus und Stressreduktion erfolgen unter Verwendung von anerkannten und empfohlenen strukturierte Schulungsunterlagen und Curricula.

<b>Strukturelle Vorgaben</b>	<b>Bemerkungen</b>
<b>Allgemeine Strukturvorgaben</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Langzeit-Blutdruckmessung</li> <li>- EKG, Langzeit-EKG mit Herzfrequenzvariabilitätsanalyse</li> <li>- Ergometrie, ggf. Spiro-Ergometrie</li> <li>- Echokardiographie</li> <li>- Doppler- / Duplexsonographische Gefäßuntersuchung</li> </ul>
<b>Allgemeine Schulungsmedien</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tafel</li> <li>- Overheadprojektor</li> <li>- Beamer</li> <li>- Literatur für Patienten</li> </ul>
<b>Allgemeine Schulungsunterlagen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Anerkannte und empfohlene strukturierte Schulungsunterlagen und Curricula zu den Themen Diabetes, Hypertonus, Adipositas und Stressreduktion</li> <li>- Anstreben einer Berücksichtigung der Themen Fettstoffwechsel und Gerinnung</li> <li>- Die jeweils zum Einsatz kommenden Schulungsunterlagen sind im Detail zu benennen (Antragsunterlagen)</li> </ul>
<b>Diabeteschulung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Raum für Einzelschulung</li> <li>- Raum für Gruppenschulung</li> <li>- Anschauungsmaterial Blutzucker- und Blutdruck-Messgeräte sowie – Tagebücher, BMI-Tabellen, Gesundheits-Pass Diabetes, Insulininjektionsmethoden, Fußpflege</li> <li>- Bereitstellung von Blutzucker-Messgeräten und Insulininjektionsmaterial</li> </ul>

<b>Ernährungsberatung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lehrküche</li> <li>- Lehrbuffet</li> <li>- Einkaufstraining</li> <li>- Möglichkeiten zur PC-gestützten individuellen Ernährungsanalyse und – Beratung (durch Fachgesellschaften evaluierte Programme)</li> <li>- Gruppenschulungsraum</li> <li>- Anschauungsmaterial Lebensmittel, Lebensmittelverpackungen</li> </ul>
<b>Psychologie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Raum für Einzelgespräche</li> <li>- Raum für Gruppenschulung und Seminar</li> </ul>
<b>Physiotherapie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Turnhalle</li> <li>- Gymnastikraum</li> <li>- Monitorüberwachtes Ergometertraining</li> <li>- Nordic Walking Ausrüstung, Fahrräder</li> <li>- Pulsuhr</li> <li>- Schrittzähler</li> </ul>
<b>Labor</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Qualitätsgesicherte (RiLiBÄK-kontrollierte) Untersuchungen von <ul style="list-style-type: none"> <li>• HbA1c-Werten (intern oder extern)</li> <li>• Plasmaglucoese (intern, nasschemische Bestimmungsmethode oder anerkanntes Äquivalent, z.B. HemoCue)</li> <li>• Blutgasanalysegerät</li> </ul> </li> </ul>

**Stationen**

- Notfallversorgung Hypoglykämie (Glucagon-Set, Glucose i.v.)
- sofort verfügbare Methoden zur Blutglukosebestimmung (RiLiBÄK-kontrolliert) und zur Ketonbestimmung (Urin)
- Vorrätigkeit, Überprüfung der Gültigkeitsdauer (Dokumentation) und korrekte Lagerung von Insulinen und oralen Antidiabetika
- Insulinapplikationsmaterial
- zugängliche Blutdruckmessgeräte
- Blutdruckmanschetten in unterschiedlichen Größen (entsprechend den Standards der DHL)
- Instrumente zur Prüfung der Neuropathie (Vibrationsgabel, Monofilament, Nadel, Tiphtherm, Reflexhammer)

## Teil 3

### **Feste klinische Bestandteile der AHB**

Im Vordergrund steht ein transparentes und effektives Risikostaging des vaskulär erkrankten Patienten.

Auf dieser Basis soll ein individuelles Behandlungskonzept bestehend aus im Patientenalltag umsetzbare Lebensstilinterventionen, unterstützt durch eine multimodale Pharmakotherapie, etabliert werden.

Feste klinische Bestandteile der AHB	Bemerkungen
<b>Aufnahmeuntersuchung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Die Aufnahmeuntersuchung sämtlicher Patienten ohne bekannten Diabetes wird durch folgende Punkte ergänzt: <ul style="list-style-type: none"> <li>Familienanamnese für kardiovaskuläre Erkrankungen und Diabetes mellitus</li> <li>Bestimmung des Bauchumfangs</li> <li>Bestimmung des BMI</li> <li>kompletter Gefäßstatus</li> </ul> </li> <li>- Die Aufnahmeuntersuchung sämtlicher Patienten mit bekanntem Diabetes erfolgt unter zusätzlicher Dokumentation von: <ul style="list-style-type: none"> <li>Zeitpunkt der Erstdiagnose und der letzten Schulung</li> <li>initiale und aktuelle Diabetestherapie</li> <li>Gewichtsverlauf</li> <li>Durchführung und Häufigkeit von BZ-Selbstkontrollen</li> <li>Häufigkeit, Schweregrad und Wahrnehmung von Hypoglykämien</li> <li>Vorhandensein vom Gesundheits-Pass Diabetes</li> <li>Vorhandensein weiterer Diabetes-assoziiierter Gefäßschäden (Neuropathie, Retinopathie, Nephropathie, AVK, hirnzuführende Gefäße)</li> <li>Inspektion und Untersuchung der Füße</li> <li>Inspektion der Injektionsstellen</li> </ul> </li> </ul>
<b>Risikostaging Labor</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Routineuntersuchung der Nüchtern-Plasmaglucose (Na-Fluorid-Monovette)</li> <li>- Bei unauffälligen bzw. grenzwertigen Daten und Vorliegen einer Gefäßsklerose Durchführung eines oralen Glucosetoleranztests</li> <li>- Bei Bestätigung eines Diabetes mellitus <ul style="list-style-type: none"> <li>Bestimmung des HbA1c-Wertes</li> <li>Durchführung von BZ-Tagesprofilen</li> </ul> </li> <li>- Screeningtest Mikroalbuminurie</li> <li>- Komplettes Lipidprofil (Gesamt-C, HDL-C, LDL-C, Triglyzeride)</li> </ul>

<b>Diabetologie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Regelmäßige Diabetes-Visiten (mindestens 1 mal wöchentlich)</li> <li>- Strukturierte Diabetesschulung mindestens alle 2 Wochen, so dass der Patient im Rahmen der AHB eine Schulung erhält</li> <li>- Erlernen der Selbstmessung von Blutzucker</li> <li>- Hypertonusschulung</li> <li>- Erlernen der Selbstmessung des Blutdrucks</li> <li>- Einbeziehung von Angehörigen</li> </ul>
<b>Ernährungsmedizin</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- PC-gestützte Ernährungsanalyse und –Beratung</li> <li>- Ermittlung individueller Basisdaten (Grundumsatz, Aktivitätsfaktoren)</li> <li>- Praktische Lehrküche / Lehrbüffett / Einkaufstraining</li> <li>- Adipositasschulung</li> <li>- Einbeziehung von Angehörigen</li> </ul>
<b>Psychologie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Analyse des individuellen Stressverhaltens</li> <li>- Einzel- und Gruppenschulung zur Stressreduktion, beispielsweise in Anlehnung an BfA-Curriculum oder anderen verhaltenstherapeutischen Programmen zur Stressbewältigung (in Kombination mit autogenem Training oder Entspannungstraining oder anderen Entspannungsverfahren)</li> <li>- Analyse des Essverhaltens</li> </ul>
<b>Physiotherapie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitorüberwachtes Ergometertraining</li> <li>- Pulsgesteuertes Bewegungstraining</li> <li>- Erlernen der Selbstmessung von Aktivitätsleveln (Schrittzähler) und der Herzfrequenz (Pulsuhr)</li> <li>- Verschiedene Angebote an Ausdauerbewegungsmöglichkeiten (z.B. Nordic Walking, Fahrradfahren, Schwimmen)</li> </ul>
<b>Sozialmedizin</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Seminar Diabetes und Soziales im Rahmen der Diabetesschulung</li> <li>- Einzelgespräche</li> <li>- Informationsmaterial zum Thema Diabetes und Soziales</li> </ul>

## Teil 4

### **Ergänzende Informationen**

Die Erfüllung der Vorgaben zum Qualitätsmanagement durch die Deutsche Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislaufkrankungen (DGPR) sowie die Deutsche Rentenversicherung Bund wird vorausgesetzt.

Eine Mindestanzahl an Patienten mit kardiovaskulärer Erkrankung und Diabetes mellitus ist nicht vorgesehen.

Änderungen an den Vorgaben für die Zertifizierung und im Zertifizierungsprotokoll erfolgen ausschließlich gemeinsam und im Einvernehmen zwischen der DGPR und der Stiftung DHD.

Die Zertifizierung "AHB-Klinik für herzkranken Diabetiker" sollte im Zusammenhang mit der DGPR-internen Zertifizierung erfolgen. Das Audit wird deshalb von der DGPR im Rahmen der generellen Zertifizierung übernommen. Gemeinsame Klinikbegehungen durch Auditoren der DGPR und der Stiftung DHD werden angestrebt.

Eine Rezertifizierung ist nach 3 Jahren vorgesehen.

Die Gebühr für das Zertifikat "AHB-Klinik für herzkranken Diabetiker" beträgt 400.- € zusätzlich zu der Gebühr für die DGPR-interne Zertifizierung. Die Gebühr wird jeweils zur Hälfte an die DGPR und die Stiftung DHD gezahlt.

Eine Dokumentation klinischer Daten, wie z.B. in die DPV-Wiss-Datenbank, Prof. Holl, Ulm, ist nicht verbindlich vorgesehen, kann aber auf freiwilliger Basis erfolgen. In diesem Zusammenhang wurde in Zusammenarbeit mit der Stiftung DHD die DPV-Wiss-Datenbank um die Oberfläche „Diabetes und Herz“ aktualisiert.