

# Protokoll

## der 25. Mitgliederversammlung des BVKD

Donnerstag, 14.03.2024

Hilton Garden Inn Frankfurt City Inn, Weserstraße 43, 60329 Frankfurt am Main

### Tagesordnung

Anmeldung und Begrüßungskaffe		
TOP 1	Begrüßung	Dr. T. Werner
TOP 2	Feststellung der ordnungsgemäßen Einladung	Dr. T. Werner
TOP 3	Feststellung der Beschlussfähigkeit	Dr. T. Werner
TOP 4	Genehmigung der Tagesordnung	Dr. T. Werner
TOP 5	Genehmigung des Protokolls der 24. Mitgliederversammlung am 31.03.2023	Dr. T. Werner
TOP 6	Bericht des Vorstandes	Dr. T. Werner
Kaffeepause		
TOP 7	Bericht des Schatzmeisters	Dr. B. Liesenfeld
TOP 8	Entlastung des Vorstandes	W. Trosbach
TOP 9	Nachwahl Vorstandsmitglied (Vorschlag): - Beisitzer (Dr. Bernhard Gehr	W. Trosbach
TOP 10	Neu im BVKD: m&i Fachklinik Bad Heilbrunn	Dr. B. Gehr
TOP 11	Mögliche Auswirkungen der gesundheitspolitischen Veränderungen auf die (stationäre) Versorgung des DFS	Dr. M. Eckhard
Mittagspause		
TOP 12	Stationäre Diabetestherapie – quo vadis?	Dr. M. Frank
	Einfluss von Vorhaltefinanzierung und Krankenhausreform auf die stationäre Diabetesversorgung	Dr. H. Dahnke, VEBETO (online)
	Diskussion zur Zukunft der stationären Diabetologie	
	TeDia – das zentrale Diabetes-Versorgungssystem im Verbund Katholischer Kliniken Düsseldorf (VKKD)	
TOP 13	Kodierhinweise 2024	W. Trosbach
TOP 15	Verschiedenes / Verabschiedung	Dr. T. Werner
Ende der Mitgliederversammlung		

**1. Begrüßung**

Der Vorsitzende Dr. Werner begrüßt um 11:00 Uhr die Teilnehmer.

**2. Feststellung der ordnungsgemäßen Einladung**

Der Versand der Einladung zur Mitgliederversammlung erfolgte fristgemäß am 16.02.2024. Damit wurde ordnungsgemäß und fristgerecht zur Mitgliederversammlung 2024 geladen.

**3. Feststellung der Beschlussfähigkeit**

Die Beschlussfähigkeit ist mit 19 anwesenden Mitgliedern von 105 Einrichtungen gegeben (notwendig wären 13).

**4. Genehmigung der Tagesordnung**

Die Tagesordnung wird einstimmig genehmigt.

**5. Genehmigung des Protokolls der 24. Mitgliederversammlung am 31.03.2023**

Das Protokoll wird vorgelegt und einstimmig genehmigt.

**6. Bericht des Vorstandes**

Zunächst wurde dem leider verstorbenen Vorstandsmitglied, Herrn Dr. Markus Menzen gedacht. Dann erstattet der Vorsitzende Dr. Werner den Bericht des Vorstandes und erläuterte die Tätigkeiten des Vereins im vergangenen Jahr sowie dessen Entwicklung. Außerdem gab es einen inhaltlichen Ausblick auf bereits laufende Aktivitäten.

- Organisation/Durchführung der Mitgliederversammlung (31.03.2023) mit Neuwahl des Vorstands, Vorstandssitzungen am 18.01.2023 und am 30.03.2023, eines Kodier-Workshops (22.03.2023) – ca. 100 Teilnehmerinnen sowie des jährlichen Strategie-Workshops (06.10.2023) mit dem Schwerpunkt Krankenhausreform
- Neumitglied: m&i-Fachklinik Bad Heilbrunn, Austritte: Insgesamt 10 Kliniken, davon 2 Klinikschließungen, nach Rückmeldungen der Kliniken bestehen dort keine Diabetes-Abteilungen mehr
- BVKD-Symposium auf dem DDG-Kongress am 20.05.2023 („Zukunft der stationären Diabetologie“), insgesamt 4 Vorträge
- Antwort des BVKD auf Schreiben von leitenden Ärzten aus einigen Berliner Kliniken
- Vortrag Frau Dr. Overlack im Rahmen der diatec 2024 im Symposium „Von der Klinik – Für die Klinik“
- Stellungnahmen des BVKD zu den Reformvorschlägen zur Krankenhausreform sowie gemeinsam mit dem VDBD zur Finanzierung der stationären Diabetesberatung
- Monatliche Beiträge des BVKD in Zeitschrift „Diabetes Forum“ incl. Vorstellung von Mitgliedskliniken
- Teilnahme am Strategie-Meeting der AG Fuß zur stationären DFS-Versorgung am 07.03.2024
- Teilnahme am Parlamentarischen Abend der DDG am 22.02.2023

Herr Dr. Werner gab dann noch einen Überblick über die aktuellen Entwicklungen im Rahmen der Krankenhausreform mit Auswirkung auf die stationäre Diabetologie.

Abschließend hielt Herr Böer, Diabetes-Zentrum Mergentheim, als Gründungsmitglied des BVKD eine kurze Ansprache zum „kleinen Jubiläum“, der 25. Mitgliederversammlung. Er dankte allen, die sich nach wie vor für den Erhalt der stationären Diabetologie einsetzen, auch wenn zurzeit die Rahmenbedingungen alles andere als ideal sind.

In der Diskussion wurde betont, dass der Kontakt zur Politik unbedingt beibehalten und weiter ausgebaut werden muss. Es sei insbesondere wichtig, dass die Krankenhäuser auf ihre jeweiligen Landesregierungen einwirken und auf die Notwendigkeit hinweisen, dass eine qualitativ hochwertige Versorgung der Patienten ohne Diabetologie nicht denkbar ist.

#### **7. Bericht des Schatzmeisters**

Der Kassenbericht wird vom Schatzmeister vorgetragen. Herr Dr. Liesenfeld erläutert die finanzielle Entwicklung des BVKD im Jahr 2023 mit folgenden Eckdaten:

Einnahmen:	48.511,15 €
Ausgaben	35.301,93 €
Einnahmenüberhang	13.209,22€
Guthaben	180.655,80 €

#### **8. Entlastung des Vorstandes**

Durch Herrn Trosbach wird die Entlastung des Vorstandes beantragt. Der Antrag wird einstimmig angenommen.

#### **9. Nachwahl Vorstandsmitglied**

Herr Trosbach wird einstimmig als Wahlleiter bestätigt.

Als Kandidat für die Nachwahl in den Vorstand wird Herr Dr. Bernhard Gehr vorgeschlagen. Herr Dr. Gehr nimmt die Kandidatur an und stellt sich kurz vor.

Die Wahl von Herrn Dr. Gehr als Vorstandsmitglied erfolgt. Herr Dr. Gehr nimmt die Wahl an.

#### **10. Neu im BVKD: m&i Fachklinik Bad Heilbrunn**

Herr Dr. Gehr stellte die m&i Fachklinik Bad Heilbrunn vor, die im vergangenen Jahr Mitglied im BVKD wurde. Die Fachklinik gehört zur Klinikgruppe Enzensberg, einem privatwirtschaftlich geführten Unternehmen. Das Diabetes- und Stoffwechsellabor der Klinik war ursprünglich eine reine Reha-Abteilung, inzwischen dort nur noch wenige AHB statt. Stattdessen hat die Akutdiabetologie stark zugenommen und daneben existiert noch eine Diabetologische Schwerpunktpraxis / MVZ im Ortszentrum.

#### **11. Mögliche Auswirkungen der gesundheitspolitischen Veränderungen auf die (stationäre) Versorgung des DFS**

Herr Dr. M. Eckhard stellte dar, dass bei der stationären Fußbehandlung aktuell falsche finanzielle Anreize gesetzt werden, Amputationen sind für Kliniken lukrativer. Aktuell wird versucht, eine „Komplexpauschale DFS“ im DRG-System zu implementieren. Wichtig für die Zukunft wird sein, dass es gelingt, eine transsektorale, interdisziplinäre Versorgung ohne Versorgungsabbrüche zu erreichen und dass diese auch finanziell abgebildet wird. Dafür stellen die DDG zertifizierten Fußbehandlungseinrichtungen eine hervorragende Grundlage zur Weiterentwicklung dar. Zusammenarbeit AG Fuß mit BVKD wird bei gemeinsamen Themen ausdrücklich befürwortet.

## 12. Stationäre Diabetestherapie – quo vadis?

In seinem Vortrag wies Herr PD Dr. Frank auf die schlechte Vergütung bei der Hauptdiagnose Diabetes hin und der Folge daraus, dass immer mehr stationäre Diabetesabteilungen geschlossen werden. Er empfiehlt daher, verstärkt auf die Nebendiagnose zu setzen. Hier ist vor allem eine sorgfältige Dokumentation und die Schulung der Kodierfachkräfte erforderlich. Die Diabetologie sollte keine Hauptfachabteilung, sondern ein interdisziplinäres allgemeininternistisches Stoffwechselkompetenzzentrum sein. Damit ist eine Steigerung der Fallschwere (OPS-Ziffern) der Abteilung möglich, gleichzeitig werden als Service der Diabetesabteilung durch Konsile und Mitbehandlung die anderen Abteilungen entlastet. Patientenzufriedenheit und Verweildauer verkürzen sich, auch die Zuweiserzufriedenheit steigt.

### **Einfluss von Vorhaltefinanzierung und Krankenhausreform auf die stationäre Diabetesversorgung**

In seinem Vortrag wies Herr Dr. Dahnke auf das Problem hin, dass bei den im Rahmen der Krankenhausreform geplanten Leistungsgruppe nur eine Gruppe Endokrinologie und Diabetologie geben wird. Da aber nur sehr wenige Endokrinologen an stationären Einrichtungen tätig sind, wird hier ein großes Problem für die diabetologische Betreuung der Patienten geben.

Weiterhin analysierte er die geplante Vorhaltepauschale und stellte seine Auswirkungsanalyse zur Vorhaltefinanzierung vor, die im Auftrag der DKG erstellt wurde. Wenn die Fallzahlen in allen Krankenhäusern des jeweiligen Bundeslandes konstant bleiben, ändert sich auch nichts an den Erlösen. Problematisch wird es bei Steigerungen oder Minderungen der Fallzahlen, denn hier kommen langjährige Verzögerungen zum Tragen. Außerdem werden die Vorhaltepauschalen nicht nur von den Fallzahländerungen der einzelnen Krankenhäuser, sondern auch vom landesweiten Vorhaltevolumen beeinflusst.

Zusammengefasst stellte er fest, dass im a-DRG-System die Erlöse abhängig von den Fallzahlen schwanken. Mit der Vorhaltefinanzierung schwanken sie auch, nur komplizierter und auf längeren Zeitskalen. Im Mittel und über lange Zeitskalen verhalten sich die Erlöse gleich wie im a-DRG-System. In den Simulationen konnte also keinen Anhaltspunkt dafür gefunden werden, dass die neue Art der Finanzierung kleinen Krankenhäusern hinsichtlich des wirtschaftlichen Überlebens hilft.

### **TeDia – das zentrale Diabetes-Versorgungssystem im Verbund Katholischer Kliniken Düsseldorf (VKKD)**

Herr Prof. Martin stellte das System TeDia vor, welches im Verbund Katholischer Kliniken Düsseldorf (VKKD) zum Einsatz kommt. TeDia ist ein digitales System zur telemedizinischen Betreuung der Patienten mit Einbindung in das Krankenhaus-Informationssystem. An das Westdeutsche Diabetes- und Gesundheitszentrum WDGZ sind aktuell fünf Krankenhäuser angebunden. Für die Betreuung der Diabetespatienten wurden spezielle Diabetes Manager (nach DDG-Curriculum) ausgebildet, die auf den Stationen tätig sind und eng mit dem Diabetes-Team zusammenarbeiten.

Durch den Einsatz von TeDia konnte durch reduzierte Liegezeiten und verbesserte Kodierung deutlichen ökonomische Effekte erzielt werden. Darüber hinaus war eine Verbesserung der diabetologischen Ausbildung von Ärzten und Pflegekräften möglich. Außerdem besteht die Möglichkeiten der ambulanten Nachbetreuung je nach Standort entweder durch Diabetologen, Krankenhaus-MVZ oder telemedizinisch durch das WDGZ.

### **13. Kodierhinweise 2024**

Herr Trosbach erläutert aktuelle Entwicklungen bei der Kodierung von Diabetesfällen im Krankenhaus.

Die entsprechende Präsentation kann von der BVKD-Internetsseite im Mitgliederbereich heruntergeladen werden.

Herr Trosbach verabschiedete sich von den Mitgliedern mit dem Hinweis, dass in Zukunft Frau Ahollinger seine Funktion in der Mitgliederversammlung übernehmen wird.

### **14. Verschiedenes / Verabschiedung**

Bei der Frage nach dem Ort für künftige Mitgliederversammlungen wurde Frankfurt / Main als akzeptabel angesehen.

Der Versammlungsleiter dankte allen Mitgliedern für ihre Teilnahme und schloss die Versammlung um 16:30 Uhr.

gez. Dr. Thomas Werner  
(1. Vorsitzender)

gez. Dr. Karin Overlack  
(2. Vorsitzende)