

## Welche Therapie bietet die Klinik an?

Unter der Leitung des betreuenden Arztes erarbeitet das Behandlungsteam einen individuellen Therapieplan, der realistische Ziele vorgibt, ohne den Patienten zu überfordern, sowie Ziele und Wünsche des Patienten berücksichtigt.

- 1. Diabetischer Fuß:** Pflege und Versorgung des Diabetischen Fußes, Beratung zu adäquatem Verhalten im Alltag und zu diabetesgerechtem Schuhwerk
- 2. Ernährung:** Überprüfung und Korrektur der bisherigen Ernährungsgewohnheiten mit anschließender Erstellung eines Ernährungsplanes in Zusammenarbeit von Arzt und Diätassistentin. Praktische Einweisung durch Büfettunterricht und Lehrkochen
- 3. Blutzuckersenkende Medikamente:** Das Spektrum reicht von blutzuckersenkenden Tabletten bis zur individuell an die Mahlzeiten angepassten Insulintherapie. Diese sollten – so gut es realisierbar ist – den alltäglichen Gegebenheiten (Beruf, Freizeitverhalten) angepasst werden. Praktische Einweisung in die verschiedenen Injektionshilfen wie z.B. Insulin-Pen oder Insulinpumpe. Regelmäßig werden zwischen Arzt und Patient Besprechungen der aktuellen Blutzuckerprofile durchgeführt.
- 4.** Alle insulinbehandelten Diabetiker sollen eine Selbstmessmethode für Blutzuckerwerte erlernen. Hier ist die Überprüfung der korrekten Bedienung, auch bereits in Gebrauch befindlicher Messgeräte, notwendiger Bestandteil der Schulung.

Eine derartig strukturierte Schulung und Therapie wird durch ein Team unterschiedlicher Berufsgruppen getragen.

Bei uns sind dies Ärzte, Diabetesberaterinnen, Diätassistentinnen, Schwestern, Podologen, Krankengymnasten, Sporttherapeuten, Psychologen und Sozialarbeiterinnen.

## Welche Kostenträger kommen in Frage?

- Rentenversicherungsträger
- Krankenkassen
- Beihilfestellen des öffentlichen Dienstes

**Anschlussheilbehandlungen (AHB)** nach stationärer Behandlung im Akutkrankenhaus müssen vom Akutkrankenhaus (Sozialdienst) beantragt werden. Bei **Heilverfahren (HV)** ist je nach Zuständigkeit ein Antrag bei der Krankenkasse oder dem Rentenversicherungsträger notwendig, z.B. über den Hausarzt. Die Wahl der Klinik trifft dann der Kostenträger unter Berücksichtigung des Patientenwunsches. Bei **Privatversicherten** ist die Zustimmung der privaten Krankenkasse vor Aufnahme notwendig.

## Die Klinik ist

als Behandlungs- und Schulungseinrichtung für Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2 sowie als Fußbehandlungseinrichtung der Deutschen Diabetes Gesellschaft anerkannt. Darüber hinaus gibt es Verträge für das Disease Management Programm Typ 1 und Typ 2 Diabetiker.

## Die MediClin Klinik am Rennsteig ist gut erreichbar:

### Mit der Bahn (ICE-Anschluss)

Mit dem Zug bis Gotha fahren und dann in die Thüringer Waldbahn umsteigen. Die Bahn erreicht nach 60 Minuten Tabarz. Von der Endstation holen wir unsere Patienten gerne ab.

### Mit dem Auto

Die A 4 bis zur Abfahrt Waltershausen fahren. Von hier aus sind es nur noch etwa 10 km in südwestlicher Richtung bis nach Tabarz.



[www.klinik-am-rennsteig.de](http://www.klinik-am-rennsteig.de)

### MediClin Klinik am Rennsteig

Zimmerbergstraße 34  
99891 Tabarz

Telefon 03 62 59/64-0  
Telefax 03 62 59/64-100  
Servicenummer 0800/400 55 66  
E-Mail [info.rennsteig@mediclin.de](mailto:info.rennsteig@mediclin.de)

### Haben Sie noch weitere Fragen?

#### Bitte rufen Sie uns an!

Dr. Sabine Victor: Telefon 03 62 59/64-2 20

MediClin  
Klinik am Rennsteig



## Diabetischer Fuß

Schwerpunkt Diabetes mellitus



### MediClin Klinik am Rennsteig

Tabarz

Fachklinik für Innere Medizin,  
Kardiologie und Diabetologie

Fachklinik für Konservative Orthopädie

## Antworten auf Ihre Fragen!

### Worum geht es?

Der „Diabetische Fuß“ ist eine im Zusammenhang mit Diabetes mellitus stehende Komplikation. Er führt jedes Jahr in Deutschland zu etwa 40.000 Amputationen. Es finden sich Ulcerationen (Geschwüre) am Unterschenkel oder Fuß und knöcherne Veränderungen, die nicht spontan innerhalb weniger Tage oder Wochen abheilen. Die Ursachen dafür liegen oft in Durchblutungsstörungen des Beines und/oder dem verminderten Schmerzempfinden. Die Wunden entstehen bei banalen Unfällen oder bereits durch Anstoßen der Zehenspitzen im Schuh oder gegen Kanten.

### Warum Behandlung in einer diabetologischen Reha-Klinik?

Die MediClin Klinik am Rennsteig ist ein Diabeteszentrum, das sich auf die Behandlung des Diabetischen Fußsyndroms spezialisiert hat. Aufgrund der vorhandenen Struktur (speziell ausgestattete Behandlungsräume und Fachpersonal wie Diabetologen, spezialisierte Orthopäden, Podologen und Wundassistenten, Orthopädieschuhmacher und Orthopädietechniker) bieten wir unseren Patienten eine qualitativ hochwertige Behandlung an. Die Abteilung erfreut sich regional und überregional eines großen Bekanntheitsgrades. Chronische Wunden, wie sie im Rahmen eines Diabetischen Fußes auftreten, bedürfen nicht nur einer Versorgung über einen längeren Zeitraum – was ein Akutkrankenhaus kaum leisten kann. Vielmehr sind die Mitarbeiter einer Reha-Klinik

auch darauf spezialisiert, Patienten zu schulen und anzuleiten: bei der Pflege und Versorgung des Diabetischen Fußes. Unsere Patienten werden zu Experten in eigener Sache gemacht – dies verhindert zukünftig unnötige Krankenhausaufenthalte.

### Welche Patienten können behandelt werden?

Das Diabetische Fußsyndrom kann bei allen Formen eines Diabetes mellitus auftreten. Oft finden sich begleitende Erkrankungen wie z.B. Durchblutungsstörungen, Adipositas, Hyperlipoproteinämie, Neuropathie, Retinopathie und Nephropathie.

Im Rahmen der Anschlussheilbehandlung (AHB) nach einer Akutkrankenhausbehandlung betreuen wir Patienten mit:

- Amputation von einzelnen Zehen oder Teilen des Fußes, sog. Minoramputationen
- Neumanifestation eines Diabetischen Fußsyndroms mit der Notwendigkeit einer stationären internistischen und/oder chirurgischen Therapie
- Rezidiven und/oder Komplikationen eines Diabetischen Fußsyndroms.

Eine weitere Gruppe bilden Patienten, welche im Rahmen eines sog. Heilverfahrens zur Rehabilitation kommen. Gründe dafür können sein:

- Diabetische Neuro-Osteoarthropathie, (DNOAP) der sog. „Charcot-Fuß“
- Ambulant nicht (weiter) therapierbare Patienten ohne die Notwendigkeit eines Krankenhausaufenthaltes. Dies schließt häufig Patienten mit einem chronifiziertem, z.T. bereits mehrwöchigen oder -monatigem Verlauf der Erkrankung ein.

### Welches sind die Ziele der stationären Behandlung?

- Leitliniengerechte Therapie gemäß der Risikoklassifikation des Diabetischen Fußsyndroms
- Behandlung von chronischen Fußwunden durch konsequente Entlastung und stadiengerechte Wundbehandlung
- Schulung zu Grunderkrankung und möglichen weiteren Folgeerkrankungen sowie Begleiterkrankungen
- Einleitung bzw. Versorgung mit adäquatem Schuhwerk
- Vermeidung von Folgekomplikationen wie z.B. Infektionen, chronischen Schmerzen und/oder (weiteren) Amputationen
- Verbesserung der Lebensqualität und Verbesserung der Teilhabe am „normalen Leben“
- Vermeidung von dauerhaften Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit und des Freizeitverhaltens

### Welches sind die Inhalte der Behandlung?

Ausgehend von der individuellen Durchblutungs- und Wundsituation, werden eine stadiengerechte Wundbehandlung, eine Behandlung mit Antibiotika sowie eine Entlastung des betroffenen Fußes durch eine Gipsbehandlung bzw. durch eine Ruhigstellung im Rollstuhl vorgenommen. Zu den Prinzipien der Therapie eines Diabetischen Fußsyndroms gehört weiterhin die Optimierung des Blutzuckerstoffwechsels. Im Bedarfsfall nehmen wir mit unseren Patienten gemeinsam eine Verbesserung der medikamentösen Therapie vor, vorzugsweise in Form einer Intensivierung oder Beginn einer Insulin-Therapie.

Alle Patienten mit einem Diabetischen Fußsyndrom können an einer entsprechenden Schulung unter Leitung einer Spezialistin für den Fuß (= Podologin) teilnehmen.

### Was wird in der Klinik diagnostisch getan?

- **Diabetischer Fuß:** Dokumentation des klinischen Befundes, evtl. Pedographie (Druckprofil der Fußsohle), Messung der Fußdurchblutung, wenn erforderlich: Röntgenuntersuchung, Mikrobiologische Untersuchung
- **Stoffwechsel:** Tag- und Nachtprofil des Blutzuckers HbA1c-Langzeitblutzucker, Glukose-Belastungstests, evtl. C-Peptid-Bestimmung („Insulin-Reserve“)
- **Ernährungsanamnese:** Aufdecken von Fehlern in der Ernährung zu Hause oder am Arbeitsplatz. Daraus resultierend individuelle Verbesserungsschritte
- Untersuchung des **Herz- und Gefäßsystems**
- **Nierenuntersuchung:** Mikroalbuminurie-Test als Hinweis auf eine beginnende Nierenschädigung
- **Nervensystem:** Prüfung der Eigenreflexe und speziell des Vibrationsempfindens durch Stimmgabeltest, Temperatursensibilität sowie Mikrofiliamenttest
- **Psyche:** Erkennen von Verhaltens- und Verarbeitungsproblemen, Analyse der Krankheitsbewältigung