

## 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 der Patienten berücksichtigt.

- 1. Ernährung:** Überprüfung und Korrektur der bisherigen Ernährungsgewohnheiten mit anschließender Erstellung eines Ernährungsplanes in Zusammenarbeit von Arzt und Diätassistentin. Praktische Einweisung durch Büfettunterricht. Nach individueller Erfordernis Arbeiten in der Diätlehrküche.
- 2. 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, Sport, Reisen usw.) angepasst werden. Praktische Einweisung in die verschiedenen Injektionshilfen wie z.B. Insulin-Pen oder Insulinpumpe. Täglich wird eine gemeinsame Besprechung der aktuellen Blutzuckerprofile durchgeführt. In der Gruppe kann der Patient dadurch Sicherheit gewinnen, eigene Therapiekorrekturen vornehmen und am Beispiel anderer lernen.

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.

- 3. Schulung und Gesundheitsbildung:** Um die aktive Mitarbeit des Patienten zu erreichen, muss der Patient je nach seinen persönlichen Voraussetzungen Grundwissen über seine Krankheit erwerben. Erst auf dieser Grundlage ist eine echte Krankheitsbewältigung und Verhaltensänderung möglich. In der Klinik werden unterschiedliche Patientengruppen entsprechend ihrer Bedürfnisse geschult, dies wird durch eine Art Baukastensystem ermöglicht.

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

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

- 4. Blutglukose-Wahrnehmungstraining (BGAT):** Im Rahmen eines strukturierten Wahrnehmungsprogrammes für Typ 1-Diabetiker lernen diese unter psychologischer Leitung, Unterzuckerungen (Hypoglykämien) zu erkennen und zu vermeiden. Dieses Training stellt einen wichtigen Schwerpunkt in der Therapie von langjährigen Typ 1-Diabetikern dar. Es findet dreimal im Jahr statt und dauert 14 Tage.

## 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 PKV 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.



[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)



© MediClin, 9/2011 – 1.000; Satz: DVA, Weisweil

MediClin  
Klinik am Rennsteig



## 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?

Neue epidemiologische Daten weisen weltweit auf einen dramatischen Anstieg des Diabetes mellitus hin. Auch in Deutschland findet sich eine Zunahme der Erkrankungen sowohl beim Typ 1- als auch beim Typ 2-Diabetes. Heute rechnen wir mit 8,9% Diabetikern in Deutschland, das sind über 7 Millionen Menschen. Bei allen Erkrankungsformen und Altersgruppen hat sich erwiesen, dass nur eine langfristig gute Stoffwechseleinstellung menschlich belastende und kostenaufwändige Folgeerkrankungen vermeiden kann.

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

Im Gegensatz zum Akutkrankenhaus eignet sich die Reha-Klinik besonders zur Behandlung chronischer Erkrankungen, da die Mitarbeiter in allen Bereichen gewohnt sind, Patienten zu motivieren, zu unterrichten und im praktischen Umgang mit der Krankheit zu schulen. Die Philosophie heißt: **Hilfe zur Selbsthilfe.**

Eine alltags- und berufstaugliche Behandlungsform ist beim Diabetes mellitus da besser umzusetzen, wo Körperaktivität und Zeitabläufe so nachzuahmen sind, wie sie auch im Alltag auftreten: Auch dies ist in der Spezialeinrichtung besser realisierbar als im allgemeinen Krankenhaus.

### Welche Diabetiker können behandelt werden?

Im Prinzip: Alle. Lediglich das diabetische Koma bedarf einer intensivmedizinischen Behandlung im Akutkrankenhaus.

Behandlungsschwerpunkte sind die Stoffwechseleinstellungen bei Typ 1- und Typ 2-Diabetikern. Der Beginn einer Insulintherapie sollte in einer Spezialeinrichtung erfolgen, insbesondere wenn eine intensivierete Insulintherapie (ICT) sinnvoll erscheint oder eine Pumpentherapie in Erwägung gezogen wird. Auch konventionelle Insulineinstellungen können in der Anfangsphase stationär effektiver erfolgen.

Diabetesfolgeerkrankungen stellen einen Indikationsschwerpunkt dar, speziell wenn es sich um einen diabetischen Fuß oder eine diabetische Neuropathie handelt.

Für alle Patienten mit Diabetes gilt die Forderung: Einmal mindestens – möglichst bei Krankheitsbeginn – eine Schulung erfahren zu haben.

Last not least: Hohen Stellenwert hat die Behandlung von begleitenden Risikofaktoren wie Übergewicht, Bluthochdruck, Nikotinkonsum und Blutfettstoffwechselstörungen.



### Welches sind die Ziele der stationären Behandlung?

Eine flexible, alltags- und berufstaugliche Behandlung aufbauen, damit ein dauerhaft stabiles Stoffwechselgleichgewicht erreicht wird.

Durch Blutzuckerwerte nahe der Norm Folgeerkrankungen möglichst vermeiden, um so die Gesundheit bestmöglichst zu sichern.

Bei bereits vorhandenen Folgeerkrankungen deren Fortschreiten verhindern und Funktionsstörungen durch angemessene Versorgung mit Hilfsmitteln ausgleichen.

### Welches sind die Inhalte der Behandlung?

Diese lassen sich in einem Sieben-Punkte-Programm zusammenfassen:

1. Bewusstsein für die Bedeutung der Krankheit erzeugen (insbesondere Typ 2-Diabetes) und Krankheitsakzeptanz erreichen
2. Motivation und Anleitung zum eigenverantwortlichen Handeln
3. Wissensvermittlung und praktisches Einüben
4. Verhaltensänderungen bewirken (Denkweise, Ernährung, Selbstkontrolle, Fußpflege etc.)
5. Auswahl des geeigneten individuellen Behandlungskonzeptes (Ernährungsschwerpunkte, Tabletten, Insulinstrategien etc.)
6. Gute Stoffwechseleinstellung
7. Diagnostik und Therapie von Folgeerkrankungen und anderen Risikofaktoren

### Was wird in der Klinik diagnostisch getan?

- **Stoffwechsel:** Tag- und Nachtprofil des Blut- und Urinzuckers, HbA1c-Langzeitblutzucker, Glukosebelastungstests, evtl. C-Peptid-Bestimmung („Insulin-Reserve“), wahlweise Fruktosaminbestimmung
- **Herz und Gefäße:** Ruhe-EKG, Belastungs-EKG, Echokardiographie, Dopplersonographie, Prüfung der respiratorischen Herzfrequenzvariation als Hinweis auf eine mögliche autonome Neuropathie
- **Nierenuntersuchung:** Mikroalbuminurie-Test als Hinweis auf eine beginnende Nierenschädigung, bei Verdacht auf neurogene Blasenstörung Restharnbestimmung
- **Nervensystem:** Prüfung der Eigenreflexe und speziell des Vibrationsempfindens, der Temperatursensibilität
- **Diabetischer Fuß:** Dokumentation des klinischen Befundes, diabetische Fußpflege, evtl. Pedographie (Druckprofil der Fußsohle), Messung der Fußdurchblutung, evtl. Röntgenuntersuchung, lokale Wundbehandlung, evtl. antibiotische Therapie
- **Ernährungsanamnese:** Aufdecken von Fehlern in der Ernährung Zuhause oder am Arbeitsplatz. Daraus resultierend individuelle Verbesserungsschritte
- **Psyche:** Erkennen von Verhaltens- und Verarbeitungsstörungen, Analyse der Krankheitsbewältigung