

# Qualitätsstandards der Fußambulanzen innerhalb der AG Fuß Rheinland-Pfalz/Saarland

Brunk-Loch S, Balks HJ, Behnke T, Kraus O, Maxeiner S, Oser B, Pelletier A, Reichert D, Rudolf J, Tönges J  
- Arbeitsgruppe Fuß Rheinland-Pfalz/Saarland -

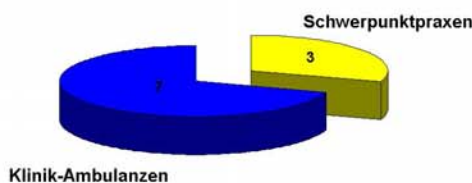
## Ziel:

Steigende Zahlen von Diabetes-Fuß-Ambulanzen zeigen eine quantitative Versorgungsverbesserung auf. Es fehlen Qualitätskriterien zur Definition eines Fußbehandlungszentrums und Erfassung der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität.

## Methodik:

Basierend auf bereits 1997/98 von der AG Fuß Rheinland-Pfalz/Saarland erarbeiteten Qualitätskriterien haben die aktiven Mitglieder den Ist-Stand ihres Zentrums in einem Fragebogen offengelegt. Die 10 Zentren werden von 3 Diabetes-Schwerpunktpraxen und 7 Kliniken gebildet.

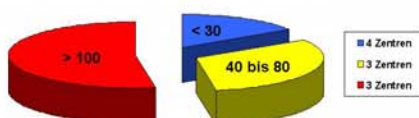
Aufteilung der Fuß-Zentren



## Ergebnisse:

Die Strukturqualität bzgl. Raum und Personal ist in 90% vorhanden. Die Untergruppen der Prozessqualität wie Leitlinienorientierung, Dokumentation, Hygiene-Plan, Fortbildungsaktivität, gegenseitige Hospitationen und qualitätssichernde Maßnahmen sind bei allen erfüllt. Bei 20% der Einrichtungen existiert ein strukturiertes Curriculum zur Fußschulung. Die Oppenheimer Erklärung ist bei 80% der Zentren umgesetzt. Die einwöchige Hospitation ist zu 100% erfolgt. undefiniert ist der Begriff der anerkannten Einrichtung. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit, widerspiegelt in Kooperationen mit Namensnennung der entsprechenden Fachrichtungen, ist mit Ausnahme der Fußpflege, die bei 2 Zentren fehlt, zu 100% verwirklicht. Die Fallzahlen pro Quartal liegen bei 4 Zentren unter 30, bei 3 Zentren über 100 und bei 3 Zentren zwischen 40 und 80 Patienten pro Quartal. Ein Amputationsregister wird nur in einem Zentrum geführt. Ein Datenvergleich der Zentren zur Erfassung der Ergebnisqualität findet bisher nicht statt.

Anzahl der Patienten/Quartal



## Qualitätskriterien einer Diabetes-Fuß-Ambulanz

### Strukturqualität:

- **Raum**  
→ nur für Füße, entsprechende Ausstattung
- **Personal**  
→ Diabetologe DDG, aktives Mitglied AG Fuß DDG, Diabetesberaterin DDG

### Prozessqualität:

- **Strukturierte Therapie/Differenzialdiagnose**  
→ „International Consensus...“, Leitlinien DDG
- **Hygiene-Plan, MRSA-Management**
- **Dokumentation**
- **Anbindung an Fußstation**  
→ mit entsprechenden Strukturen
- **Curriculum zur strukturierten Fußschulung**
- **„Oppenheimer Erklärung“**
- **Regelmäßige Teilnahme an Qualitätssicherungsmaßnahmen**  
→ z.B. FQSD, Diabcare, Qualitätszirkel, ASD
- **Gegenseitige Hospitationen**  
→ 1 x 1 Tag /Jahr
- **Regelmäßiger Fortbildungsnachweis**
- **Vor Zulassung mind. 1 Woche Hospitation an einer anerkannten Einrichtung**
- **Nachweis von mindestens 30 dokumentierten Fällen 1 Jahr nach Zulassung**
- **Kooperation unter Namensnennung:**
  - Interventionelle Radiologie/Angiologie
  - Gefäßchirurgie/Chirurgie
  - Mikrobiologie
  - Orthopädieschuhmacher/-techniker
  - Medizinische Fußpflege
  - Einrichtung zur second opinion

### Ergebnisqualität:

- **Amputations(verhinderungs-)bogen**
- **Datenvergleich aus qualitätssichernden Maßnahmen**

## Schlussfolgerung:

Die Qualitätskriterien sind bezüglich Struktur- und Prozessqualität in fast allen Untergruppen zwischen 80 und 100% umgesetzt. Die Datenerfassung erfolgt in allen Zentren unter Nutzung verschiedener Programme. Eine Datenzusammenführung und Nutzung im Sinne der Ergebnisqualität ist dringend erforderlich. Die Erhebung hat gezeigt, dass die Qualitätskriterien sowohl von Diabetes-Schwerpunktpraxen als auch in Klinikambulanzen umsetzbar sind. Sie sind ein wichtiger Schritt zur Etablierung von einheitlichen Qualitätsstandards und Anerkennung von Fußbehandlungszentren für Diabetiker zur Amputationsverhinderung.