


**21. Netzwerktreffen Diabetischer Fuß**

Wie finden wir die richtige Therapie für unsere Patienten?  
-  
Ist Case-Management die Lösung?

**06.09.2025**

Jan Thiel  
Klinik für Innere Medizin I – Angiologie, Kardiologie, Diabetologie / Gefäßzentrum am KEH  
Evangelisches Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge gGmbH  
Akademisches Lehrkrankenhaus der Charité  
10365 Berlin – Lichtenberg



Interessenkonflikte

Keine in Bezug auf diesen Vortrag

GEFÄSSZENTRUM AM KEH

KEH – Ev. Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge gGmbH

Haus der Grund- und Regelversorgung

778 Betten

**Schwerpunkte**

- Psychiatrie
- Epileptologie
- Inklusive Medizin
- Gefäßmedizin

**Schwerpunkt Behandlung chronischer Wunden**

diabetischer Fuß – pAVK – Ulcus cruris

Ca. 1200 Patienten /a



**Gefäßzentrum am KEH 2024**

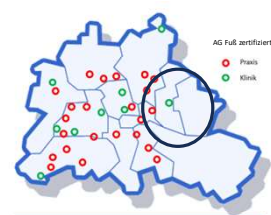
2157 Patienten

- 1203 interventionelle Pat.
- 806 operative Pat.
- 148 konservativ

Gefäßsportgruppen

GEFÄSSZENTRUM AM KEH

KEH – Behandlungsstruktur DFU 2024



**Rettungsstellenpatienten sind unstrukturiert**  
Oft kränker + zusätzlich soziale Probleme

**Stationen Diabetologie**

- Angiologie bzw. Gefäßchirurgie
- Orthopädie/Unfallchirurgie
- Geriatric

**Ambulanzen**

- Ermächtigung
- MVZ 1 Sitz
- ZAD Fußchirurgie
- Angiologie
- Gefäßchirurgie

**Rettungsstelle** 58%

**Zuweisende**

- Netzwerk Diabetologie
- Allgemeinmedizin
- Angiologie
- Chirurgie
- Nephrologie
- Podologie

GEFÄSSZENTRUM AM KEH

Vieles läuft gut - aber nicht Immer !

Herr P. 58 Jahre BMI 46,76kg/m<sup>2</sup> (151kg, 180cm).

**Charcotarthropathie bds.**

**Links Sanders 2/3, Levin 4 (04-2025)**


- Infiziert MSSA mit Bakteriämie + E. cloacae + K. oxytoca
- Resektion (destr. Knochenanteile) + Hoffmann III Fixateur
- LZ Antibiose

Herzinsuffizienz NYHA III-IV  
HfPEF, TI III, pulm HTN, Pleuraerguss re., VHF  
OSAS + COPD >>> LTOT (3l)

Pat. allein lebend, PG 3, HKP vor Ort - benötigt WC Stuhl

**CM:** keine Eigenmittel, wenig Motivation etwas zu ändern  
"wird schwierig"

Entfernung Fixateur 06-2025  
- Zwischalenorthese



GEFÄSSZENTRUM AM KEH

Welche Rolle nimmt Case Management ein?

- anwaltschaftliche Funktion („Advocacy“).**  
Case Management soll Personen unterstützen, die aus bestimmten Gründen (wie z.B. Krankheit, Behinderung) **nicht in der Lage** sind, ihre Interessen wahrzunehmen und ihre Angelegenheiten selbständig zu regeln, tritt als parteilicher Fürsprecher auf  
**Ziel:** Hilfe zur Selbsthilfe zu geben und dauerhafte Abhängigkeit zu vermeiden. Zugleich kommt der Advocacy Funktion auch zu, sozialpolitische Defizite im Versorgungssystem transparent zu machen
- Broker-Funktion**  
versteht sich der Case Manager u.a. als Vermittler zwischen dem Klienten und den Anbietern von Versorgungsleistungen. Suche nach geeigneter Unterstützung  
**Ziel:** ein individuelles Versorgungspaket für den Klienten zusammenzustellen
- Gate-keeper-Funktion**  
**Ziel:** gezielte Steuerung des Zugangs zur Versorgung ist gesamtgesellschaftlich wünschenswert

Chronische Wunden rezidivieren - daher ist ein längerfristiger Ansatz hilfreich

GEFÄSSZENTRUM AM KEH

### Was ist Case Management?

Unterschiedliche Definitionen

Integration der Versorgung für den Einzelfall auf • Behandlungspfade

beteiligter Stellen / Schnittstellenmanagement

CM als Fallmanagement

Politischer Kontext, Organisatorischer Kontext

Setzung strategischer Ziele

Intake, Assessment, Zielvereinbarung, Hilfeleistung, Leistungssteuerung, Monitoring

Wirkungs-Analyse/Controlling

Koordinierung der Patientenströme

- Aufnahmeplanung
- Koordination an Ressourcen
- Einholen von relevanten Befunden
- Abstimmung mit Kostenträgern
- Planung der Behandlung
- Entlassplanung

Quelle: Wehr, W.K. (2013). CASE MANAGEMENT IM GEFÄSSLEBEN. [https://doi.org/10.1007/978-9-4-008-02431-4\\_8](https://doi.org/10.1007/978-9-4-008-02431-4_8)

GEFÄSSZENTRUM AM KEH Prof. Dr. Peter Lächerbach Vortrag: Aspberger Nachkolloquium am 24.05.2003

### Was ist Case Management?

Unterschiedliche Definitionen

CM als Ergänzung

Politischer Kontext, Organisatorischer Kontext

Setzung strategischer Ziele

Intake, Assessment, Zielvereinbarung, Hilfeleistung, Leistungssteuerung, Monitoring

Methoden, Ablauf, Organisation

Häufig genutzt

Verbesserung der Praxis

GEFÄSSZENTRUM AM KEH Prof. Dr. Peter Lächerbach Vortrag: Aspberger Nachkolloquium am 24.05.2003

### Was ist Case Management?

Vollständige Implementierung

Prozess des Case Managements (in Anlehnung an Reis 2002)

Bedarfsanalyse, Bestandsanalyse, Politischer Kontext, Organisatorischer Kontext

Setzung strategischer Ziele

Intake, Assessment, Zielvereinbarung, Hilfeleistung, Leistungssteuerung, Monitoring

Angebotsentwicklung, Angebotssteuerung, Wirkungs-Analyse/Controlling

GEFÄSSZENTRUM AM KEH Prof. Dr. Peter Lächerbach Vortrag: Aspberger Nachkolloquium am 24.05.2003

### Wer sind ausgewählte Personen?

Menschen mit Diabetes, Wunden an den Beinen und Füßen, auf die alle 5 Indikatoren zutreffen:

Indikatoren	1 Komplexer Hilfebedarf
	2 Hohe Akteursdichte
	3 Regelpfade nicht vorliegend
	4 Person/Umfeld nicht in der Lage notwendige Hilfen selbst zu organisieren
	5 Einwilligung liegt vor

Orientiert am Verständnis der Deutschen Gesellschaft für Care und Case Management e.V. DGCC

GEFÄSSZENTRUM AM KEH Linda Stolz - CM am KEH - Vortrag 15.03.2025

### Was ist CASE-Management im Einzelfall?

<p><b>Methodisch</b></p> <p><b>Indikation:</b> Indikationskriterien</p> <p><b>Assessment:</b> <u>Befragung</u> - Informationen über Bedürfnisse, - Selbstversorgungsdefizite und -Ressourcen Formulierung des Hilfe- und Versorgungsbedarfes</p> <p><b>Entwicklung des Versorgungsplans:</b> - gemeinsame Absprache zu Zielen - realistisch, - erreichbar und - überprüfbar</p> <p><b>Monitoring und Re-Assessment:</b> - Überwachung des Versorgungsablaufs.</p> <p><b>Evaluation und Abschluss:</b> - ergebnisorientierte Evaluation des Unterstützungsprozesses..</p>	<p><b>Konzept KEH</b></p> <p>Pat. mit DFU (Innere Klinik)</p> <p>Neue Einschränkungen durch die Erkrankung Eigenes Netzwerk – Vorerfahrungen</p> <p>Mobilität, Hilfsmittel, Kontakt Leistungsanbieter Abgleich mit medizinischem Konzept Austausch mit dem Sozialdienst</p> <p>Entlassplanung – Vermeidung Drehtüreffekte</p> <p>Re-Call nach Entlassung</p>
--	--

GEFÄSSZENTRUM AM KEH Linda Stolz - CM am KEH - Vortrag 15.03.2025

### Ergebnisse 2024

Von ca. 1200 Fällen mit chronischen Wunden am KEH - werden >700 in der Inneren Klinik versorgt

Start CM in 2020 in zwischen 2 CASE-Managerinnen

Assessment 468 Fälle der Inneren Klinik I (>1d Liegedauer)

Identifikation Hilfebedarf (CM) 285 Fälle (60,9%)

Fälle mit DFU	Innere Klinik I	Wiederkehrende (< 30d) N 53 >> 11%
männlich	76,3 %	86,8 %
Notfall	74,1 %	62,3 %
Alter	70,4 J	72,4 J
Nebendiagnosen	18,8	21,2
CM erhalten	60,9 %	67,9 %

Etablierung von Netzwerken  
Feste Ansprechperson im Aufenthalt

Verbindlichkeit  
anderer Blick

GEFÄSSZENTRUM AM KEH J. E. Jöller - Masterarbeit - CM bei chronischen Erkrankungen: ASH

