

Protokoll

3. ordentlichen Sitzung des Arbeitsausschusses (AA) "Erst-Ulkus-Prävention"

Datum: 9.3.2019
Ort: Gießen
Zeit: 9.15 bis 10.45 Uhr

Anlass: 27. Jahrestagung der AG Fuß

Teilnehmer: 15 Personen einschließlich des AA-Leiters Prof. Chantelau

Top 1:

Begrüßung durch Chantelau, Bestimmung der Protokollführung (Dr.Born gemeinsam mit Chantelau) , Genehmigung des Protokolls der 2. Sitzung (ohne Gegenstimme), Genehmigung der Tagesordnung (ohne Gegenstimme)

Top 2:

Chantelau stellt den Werdegang des AA kurz vor einschließlich der bisherigen Akteure (Dr.Morbach= Epidemiologie; leider heute verhindert), Dr.Trocha (=Früherkennung-Studie; Stellvertr. Leitung des AA; leider heute verhindert), Dr.Permantier (=Internet-Auftritt des AA; leider heute verhindert), Dr.Kersken, Dr.Metzger (=Hilfsmittel/Schuhversorgung; beide leider heute verhindert), Dr.Woitek (= Unterstützung durch Kostenträger, heute leider verhindert). Er begründet die Einrichtung des AA, berichtet über den aktuellen Sachstand zum Thema. Erst-Ulkus Prävention u.a. nötig weil 1. Ulkus-Abheilung mit hoher Rate (40-100% pro Jahr) an Folge-Ulzera assoziiert ist (die Patienten bleiben lebenslang chronische Fuß-Ulkus-Kranke), vermutlich weil Heilung nur Defektheilung sein kann (unter Bildung eines locus minoris resistentiae). Epidemiologie des Erst-Ulkus wurde z.B. in Dänemark erhoben, danach jährliche Inzidenz ca. 0,5% aller Diabetiker.

Top 3:

Arbeitsprogramm des AA, soweit bisher festgelegt: Inzidenz in Deutschland: Morbach sollte nach Daten suchen, er kontaktierte deswegen Prof. Icks vom DDZ Düsseldorf (noch kein Ergebnis). Definition des Ulkusrisikos: Untersuchungen aus Dänemark bestätigen frühere Befunde u.a. von Boulton, dass der schwerste Grad der sensorischen Ausfälle (gemessen mit Vibrameter) mit einer ca. 20-fach erhöhten Inzidenz von Erst-Ulkus (im Vergleich zu leichter Vibrameter-Abnormität) assoziiert ist. U.a. aufgrund einer laufenden Studie von Trocha, Essen, ist nur bei ca 10% aller Diabetiker in Deutschland (d.h. bei jedem 2. mit aktuell diagnostizierter Neuropathie/ Stimmgabel < 4/8) zum 1.Ulkus prädisponierende schwerste sensorische Neuropathie besteht (Endstadium der sensorischen Neuropathie= "terminale sensorische Nerveninsuffizienz" bedingt durch Absterben der intraepidermalen Nervenfaserverendigungen= Nozizeptoren.) Definition der Risikogruppe (=RG II): Chantelau berichtet über eigenes Testverfahren zur Früherkennung der Patienten mit "terminaler sensorischer Nerveninsuffizienz" (basierend auf der Stimulation mit einem quantitativen Pinprick-

Stimulus der Stärke 512 mN; die Funktionsweise wird erläutert). Frau Dr.Schlecht erwähnt prekäre soziale Risikofaktoren bei Hochrisikopatienten. Interventionen: diagnostizierte Hochrisikopatienten benötigen Schulung zur Verletzungsvermeidung als Teil eines komplexen Präventionsprogramms, sowie spezielle Heil- und Hilfsmittel. Chantelau hält die bisherigen Schulungsprogramme für ungeeignet, ein neues speziell auf die neu definierte Zielgruppe zugeschnittenes Programm/ Curriculum sei nötig. Diesbezüglich konnte er die Unterstützung von Prof. Dr.P.Kronsbein von der FH Niederrhein gewinnen, sowie von Doris Schöning M. Sc. von der Akademie für Gesundheitsberufe Rheine. Schuhversorgung: neue Möglichkeiten der revidierten Produktgruppe 31 des Hilfsmittelverzeichnis konnten nicht diskutiert werden, wg. Abwesenheit von Kersken und Metzger. Sensor-basierte Hilfsmittel: Dr. Schröder berichtet Erfahrungen mit einer kommerziellen Schuheinlegesohle (von Fa. TCHIBO, für Sportler) mit Druck/Bewegungs-Sensor und präsentiert technische Details, die solcherart Sensoren als Hilfsmittel zur Erst-Ulkus-Prävention sehr sinnvoll erscheinen lassen! Schröder wird zum Beauftragten des AA für Sensortechnologie-gestützte Verfahren im Rahmen von Patientenschulung zur Erst-Ulkus-Prävention gewählt (ohne Gegenstimmen). Positionierung der Kostenträger zur Erst-Ulkus-Prävention: Frau Dr. Woitek schreibt, dass bei der AOK Sachsen/Thüringen großes Interesse bestehe (ihr Schreiben wird verlesen).

Der TOP "eventuelle Implementierung eines zukünftigen Erst-Ulkus-Präventions-Programms im Fußbehandlungs-Zertifizierungsverfahren der AG-Fuß, oder im DMP" wird aus Zeitgründen nicht mehr besprochen. Ebenso wenig die Anregung von Frau Dalick (leider auch verhindert), auf einer der nächsten Jahrestagungen der AG-Fuß eine gemeinsame Sitzung des AA Erst-Ulkus-Prävention und des AA Podologie zu veranstalten.

Abschließend erklärte Chantelau, dass die nächste AA Sitzung für Anfang September 2019 in Essen geplant sei, und dass er die Leitung des AA an Dr.Trocha abgebe. Er dankte den Teilnehmern und schloss die Sitzung um 10.45.