



»DFS ist weit mehr als eine Wunde am Fuß«

Jahrestagung der AG Fuß zu Fortschritten und Forderungen für eine bessere Versorgung

GIESSEN. Rund 150 Ärzte und 100 Teilnehmer aus den Bereichen Wundassistenten, Diabetesberatung, Podologie und Orthopädieschuhtechnik trafen sich bei der 27. Jahrestagung der AG Fuß im Med. Lehrzentrum der Justus-Liebig-Universität Gießen.

Passend zur Wirkungsstätte von Wilhelm Conrad Röntgen wurde das wissenschaftliche Programm mit dem Thema eröffnet, welchen Beitrag die moderne Röntgendiagnostik in Diagnostik und Therapie des Diabetischen Fußsyndroms (DFS) leisten kann.

„Neue Methoden auf Basis der Magnetresonanz wie das Twist-Verfahren erlauben eine sehr gute Darstellung der Gefäßversorgung – ganz ohne die Gabe von Kontrastmitteln“, erläuterte Dr. FRITZ ROLLER, leitender Oberarzt am Universitätsklinikum Gießen. Mit dem Dual-Energy-Verfahren demonstrierte er, wie die Computertomographie heute sehr schön z.B. Harnsäurekristalle in Gelenken und Gewebe darstellen kann, was bei der Abgrenzung mancher Krankheitsbilder des diabetischen Fußes zur akuten Gicht-Erkrankung hilfreich ist.

300 Einrichtungen mit dem Zertifikat der DDG

Zur Revaskularisation beim DFS sprach Dr. ANDREAS BREITHECKER, Chefarzt der Radiologie der Gesundheitszentrum Wetterau gGmbH aus Bad Nauheim. Während bei modernen Ballons und Stents in Gefäßen von Becken und Oberschenkel weitgehend Klarheit herrsche, wann welches System zum Einsatz kommen soll, sei die Datenlage für Unterschenkel und Füße noch nicht so eindeutig. „Aufgrund der guten Entwicklungen und Ergebnisse wird sich aber der Einsatz medikamentenbeschichteter Materialien in schwierigen Gefäßverhältnissen auch am Unterschenkel durchsetzen“, sagt Dr. Breithecker.

Es ist der Verdienst der 1993 gegründeten AG Fuß in der DDG, dass es in weiten Teilen Deutschlands zertifizierte Fußbehandlungseinrichtungen gibt. „Auch dieses Jahr haben

wieder mehr als 100 ambulante und stationäre Einrichtungen durch Vorstellen ihrer Daten in Kleingruppen diese Akkreditierung erlangt“, freut sich Dr. JOACHIM KERSKEN, Chefarzt der Diabetologie aus Ahaus. „Aktuell sind rund 300 Einrichtungen als Fußbehandlungseinrichtungen DDG akkreditiert.“

Erreichte Behandlungsstandards müssen erhalten bleiben

Darauf will man sich aber nicht ausruhen. Denn trotz des Aufbaus vernetzter Versorgungsstrukturen für Menschen mit DFS ist das Angebot bei Weitem nicht flächendeckend und gleichermäÙig verteilt. Ein Blick auf die Landkarte zeigt: Eine gute Versorgung hat sich im Wesentlichen dort entwickelt, wo es gelang, mit den Kostenträgern eine Vergütungsstruktur für die vernetzte Behandlungskompetenz zu finden. Statt diese Versorgung weiterzuentwickeln, droht diese sogar an etablierten Orten wegzubrechen, weil Politik und Kostenträger die Behandlung des DFS an Wundzentren verlagern wollen. „Das DFS ist aber weit mehr als nur eine Wunde am Fuß“, stellten alle Mitglieder und Verantwortlichen der gemeinnützigen Arbeitsgemeinschaft Fuß klar. Man werde keinesfalls zusehen, wie erreichte und international anerkannte Behandlungsstandards im wahrsten Sinne des Wortes mit FüÙen getreten werden, sagte Dr. MICHAEL ECKHARD, Ärztlicher Leiter

»Bewegung ermöglichen statt Ruhigstellen«

des universitären Diabeteszentrums Mittelhessen in Gießen und Ausrichter der Jahrestagung 2019. Das gelte gleichermaßen für den ambulanten wie stationären Sektor.

Auch der Arbeitsausschuss „Prävention Erst-Ulkus“ traf sich in Gießen. Den Initiatoren um Professor Dr. ERNST CHANTELAU und Dr. ANNA TROCHA sowie den Teilnehmern geht es darum, bereits das Entstehen einer ersten Läsion am Fuß zu verhindern. Dazu brauche es neue Strategien für das Erfassen und Schulen von Risikopersonen sowie eine schützende Schuh- bzw. Einlagenversorgung. Hier eröffnet die technische Weiterentwicklung von Sensortechniken und tragbaren Info-Centern („wearables“) eine wertvolle Hilfe für Menschen, denen die intakte Wahrnehmung an den FüÙen krankheitsbedingt abhanden gekommen ist. „Wir brauchen einen Paradigmenwechsel in der Versorgung von Menschen mit diabetischem Fußsyndrom: Weg von der Ruhigstellung in Bett und Rollstuhl, hin zum Ermöglichen von Bewegung. Dafür benötigen wir künftig intelligente Ideen und technische Weiterentwicklungen“, leitete Dr. Eckhard eine Sitzung ein, die sich der Frage widmete, wie eine längerfristige Immobilisation bei Menschen mit Läsionen an den FüÙen vermieden werden könne.

Individuelle Versorgung für Menschen mit HochrisikofüÙen

Anhand vieler Fallbeispiele stellten Orthopädieschuhmacher und -techniker, Diabetologen und Fußchirurgen vor, wie eine Mobilisierung durch Hilfsmittel oder operative Eingriffe bestmöglich wiederhergestellt werden kann. „Überlegungen zu operativen Korrekturen müssen frühzeitig im Krankheitsprozess einsetzen, damit wir nicht erst die FüÙe auf dem Operationstisch haben, wenn die Zerstörungen schon sehr weit fortgeschritten sind“, resümierte Dr. ARMIN KOLLER, seit Anfang 2019 Leiter der technischen Orthopädie einer Hamburger Klinik.

„Wir brauchen eine rechtzeitige und individuell angepasste Versorgung für diese Menschen mit HochrisikofüÙen“, forderte Dr. CHRISTOPH METZGER, Chefarzt und Diabetologe in Gelsenkirchen-Buer beim Ausschusstreffen der in der AG Fuß organisierten Orthopädieschuhmacher und -techniker.

Umgang mit Skalpell, Kürette und scharfem Löffel getestet

Neben begrüßenswerten Klarstellungen habe die jüngst vom GKV-Spitzenverband verabschiedete Novelle der Hilfsmittel-Produktgruppe 31 (darunter fällt auch die Schuh- und Einlagenversorgung von Menschen mit DFS) leider einige Schwächen, stellte Dr. Metzger fest. Sollten diese unverändert in die konkreten Ausführungsbestimmungen übernommen werden, würde das zu einer Verschlechterung der Versorgung von Hoch-Risikopatienten führen. „Wir werden uns deshalb in die Entwick-

lung einmischen“, versprach er und zeigte einen Aktionsplan auf. Bereits vor Tagungsbeginn bot das Team des interdisziplinären Fußzentrums am Universitätsklinikum einen Workshop zum Wunddebridement an. Hier konnten Mitarbeiterinnen von Fußbehandlungseinrichtungen ihre Kompetenz im Umgang mit Skalpell, Kürette oder scharfem Löffel testen und verfeinern. „Das war eine wirkliche Bereicherung“, resümierten die Teilnehmerinnen.

„Es freut mich, zusammen mit den Mitarbeiterinnen der Geschäftsstelle der DDG, BETTINA BAUMANN vom Info-Büro der AG Fuß sowie meinem Organisationsteam vor Ort den Teilnehmern eine attraktive Jahrestagung bereitet zu haben“, lautete das Fazit des Tagungsleiters, das er aus der Vielzahl positiver Rückmeldungen zu Veranstaltungsort, Organisation und wissenschaftlichem Programm zog. Dr. Michael Eckhard 27. Jahrestagung der AG Fuß



Neue Website der AG Fuß ist online

Tagungsleiter Dr. Michael Eckhard und Susa Schmidt-Kubeneck von der DDG Geschäftsstelle präsentierten in Gießen die neu gestaltete Homepage der AG Fuß: <https://ag-fuss-ddg.de>

„Das dieses Projekt rechtzeitig zur Jahrestagung realisiert werden konnte, war nur durch die tatkräftige Unterstützung der Geschäftsstelle der DDG möglich“, bedankte sich Dr. Eckhard im Namen des Vorstandes und der gesamten AG Fuß für die Unterstützung durch die Fachgesellschaft. Die neue Website ist als Microsite der DDG Homepage angelegt.