

Aktive Gemeinschaft

Wechsel im Vorstand und Kontinuität bei den Projekten der AG Fuß

WIESBADEN. In einer digitalen Mitgliederversammlung hat die Arbeitsgemeinschaft Fuß am 17. Juni 2020 ihren Vorstand neu gewählt. Alle neun Kandidaten erhielten eine große Mehrheit. Zum Wechsel kam es u.a. beim ersten Sprecher. Professor Dr. Ralf Lobmann gab nach zehn Jahren den Staffelstab an Dr. Michael Eckhard weiter. Die beiden Kollegen äußern sich zu den Aufgaben und Zielen der AG.

INTERVIEW



Digitalisierungsoffensive von unserem neuen Vorstandsmitglied Jonas Kortemeier vorangebracht.

Der Wechsel im Vorstand der AG Fuß war von langer Hand geplant?

Prof. Lobmann: Bereits mit der Wahl von Herrn Eckhard in den Vorstand hatten wir begonnen, für einen reibungslosen Übergang zu sorgen. Für mich waren die Jahre als Sprecher eine sehr schöne, erfüllende Zeit. Aber nach 15 Jahren im Vorstand – zehn davon als erster Sprecher – erschien mir der Wechsel wichtig. Die Aufgaben des Sprechers sind vielfältig: Kommunikation mit der Presse, Austausch mit den Kostenträgern, Organisation interessanter Symposien bei der Jahrestagung der AG sowie der Frühjahrs- und Herbsttagung der DDG. Doch die Gestaltung neuer Veranstaltungen fällt schwerer, wenn sich das Gefühl einstellt, alles könnte schon mal da gewesen sein. Deshalb ist frischer Wind gut. Wir haben vor Einsatzfreude sprühende Kollegen im Vorstand. So wird beispielsweise die

Dr. Eckhard: Dass ich bereits die letzten drei Jahre im Vorstand der AG aktiv sein durfte und so die Aufgaben, das Team, Netzwerk- und Kooperationspartner kennenlernen konnte, war eine sehr gute Vorbereitung. Der AG Fuß jetzt als Sprecher Gesicht und Ausdruck zu verleihen, ist mir Freude und Anspruch zugleich. Für das Vertrauen danke ich ausdrücklich. Toll ist, ein Team von engagierten Mitstreitern zu haben: im Vorstand, im Info-Büro, in der Geschäftsstelle und bei den aktiven Mitgliedern der AG Fuß.

Welche Entwicklung hat die AG Fuß in den letzten zehn Jahren genommen?

Prof. Lobmann: Die Zahl der Mitglieder ist von rund 400 auf über 700 Aktive gestiegen. Die AG Fuß ist damit die größte und eine der aktivsten Arbeitsgemeinschaften der DDG. Ein wichtiges Projekt war das Etablieren und Weiterentwickeln der Zertifizierung ambulanter und stationärer Fußzentren; hierbei ist das herausragende Engagement von Dr. Joachim Kersken zu nennen. Wir konnten unsere Kontakte zu anderen Fachgesellschaften intensivieren, was zum Beispiel in gemein-



Dr. Michael Eckhard
Univ. Diabeteszentrum u. Interdisziplin. Zentrum Diabet. Fuß Mittelhessen, Gießen
GZW Diabetes-Klinik, Bad Nauheim



Prof. Dr. Ralf Lobmann
Klinikum Stuttgart,
Klinik für Endokrinologie,
Diabetologie und Geriatrie

samen Statements zum Diabetischen Fuß sichtbar wird. Politisch wurden wir zunehmend eingebunden – auch dank der Unterstützung durch die DDG Geschäftsstelle. Zudem war die Möglichkeit, unsere Themen über die diabeteszeitung zu platzieren, sehr hilfreich.

An vielen Projekten des G-BA waren wir beteiligt, so etwa bei der Evaluation der hyperbaren Sauerstofftherapie oder bei der Zulassung der Vakuumtherapie im niedergelassenen Bereich. Für die Podologen konnten wir uns einbringen, um die podologische Therapie auch auf Menschen mit Neuropathie ohne Diabetes-Erkrankung zu erweitern. International ist die AG Fuß zum Beispiel in der International Working Group on the Diabetic Foot (IWGDF) und bei der Leitlinienerstellung sowie im Rahmen der Diabetic Foot Study Group und D-Foot International aktiv. Unter anderem sind hier die eigene Präsidentschaft in der Diabetic Foot Study Group von 2012 bis 2016 zu nennen sowie

deren 2012 in Berlin und 2016 in Stuttgart ausgerichtete Tagungen. Mit unserem ehemaligen Vorstandsmitglied Dr. Anna Trocha sind wir weiterhin bestens im Vorstand der Diabetic Foot Study Group vertreten.

Welche Aufgaben stehen aktuell an? Welche Ziele verfolgen Sie?

Prof. Lobmann: Ich bleibe sicher dem Diabetischen Fuß eng verbunden und stehe der AG und ihrem Vorstand jederzeit gerne zur Verfügung. Als Sprecher der Regionalgesellschaften der DDG, in der Kommission Kodierung und DRGs in der Diabetologie sowie in D-Foot International bleibe ich dem Thema treu. Ein persönliches Highlight wird für mich das Amt des Kongresspräsidenten der diesjährigen Herbsttagung sein. Dort werden die Komplikationen des Diabetes, der Diabetische Fuß und die Digitalisierung Kernthemen sein, mit denen ich mich in besonderer Weise identifiziere.

Dr. Eckhard: Erst vor wenigen Wochen ist die deutsche Übersetzung der Guidelines der IWGDF fertig geworden. Besonderer Dank gilt hier Dr. Sybille Wunderlich für ihre Ausdauer. Jetzt ist den Richtlinien zu einer weiten Verbreitung zu verhelfen. Gerade ist die Praxisleitlinie der DDG in Überarbeitung und jetzt sind wir aufgefordert, uns in die Aktualisierung der S3-Leitlinie zur Versorgung chronischer Wunden einzubringen. Kurz vor dem Abschluss ist die Umstellung des Zertifizierungsverfahrens auf eine digitale Plattform. Toll, wenn's läuft, war aber wahnsinnig viel Detailarbeit auf dem Weg dahin.

Prof. Lobmann: Ein Projekt auf Höhe der Zeit ist das telemedizinische Fuß-Konsil in Kooperation mit DDG, BDI und der Firma Ärzte im Netz. Derzeit finden Konkretisierungsgespräche mit Krankenkassen statt.

»An vielen Projekten des G-BA beteiligt«

Prof. Dr. Ralf Lobmann

»Stolz auf Zertifizierung«

Dr. Eckhard: Aufgrund des Relaunchs des DDG Webauftritts ist die Homepage der AG Fuß gründlich zu überarbeiten. Dankenswerterweise steht uns die DDG Geschäftsstelle mit Rat und Tat zur Seite. Und mit Jonas Kortemeier haben wir einen Akteur hinzugewonnen, der sich in diesem Metier auskennt.

Welche gesundheitspolitischen Entwicklungen begrüßen Sie? Wo hakt es noch?

Prof. Lobmann: Die generelle Wahrnehmung der Themen „Diabetischer Fuß“ und „Chronische Wunde“ bei Politik und Kostenträgern freut mich sehr. Die Ausführungsbestimmungen zu dem vom G-BA beschlossenen Zweitmeinungsverfahren „Diabetischer Fuß“ und dessen Umsetzung müssen wir eng begleiten. Das werden spannende Diskussionen.

Dr. Eckhard: Das stimmt. Vor allem müssen wir diese Diskussionen aktiv führen. Grundsätzlich böten die DMP Diabetes und das Zweitmeinungsverfahren vor Amputationen gute Grundlagen, um die Versorgung von Menschen mit Diabetischem Fußsyndrom (DFS) deutlich zu verbessern. Bisher ist es aber leider nicht gelungen, eine DFS-Versorgung nach dem Stand der Wissenschaft kostendeckend, flächendeckend und nachhaltig zu implementieren. Deutschland ist diesbezüglich ein Flickenteppich.

Wir sind natürlich stolz auf unsere zertifizierten Fußbehandlungseinrichtungen. Diese sind allerdings vor allem dort etabliert, wo es landesweite oder regionale Struktur- oder Versorgungsverträge gibt und gab. Es bleiben jedoch auch weiße Flecken auf der Landkarte. Und mit der avisierten oder vollzogenen Auflösung sektorenübergreifender Strukturverträge sowie wegen fehlender oder falscher Anreize im stationären Bereich drohen Einrichtungen auch wieder zu verschwinden.

Mit den AG Fuß zertifizierten ambulanten und klinischen Zentren bieten wir eine exzellente Grundlage für interdisziplinäre und multiprofessionelle DFS-Behandlung, wie sie international gefordert wird. Hier sind Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualitäten etabliert, die sich leicht überprüfen lassen. Wir fordern daher von den Verantwortlichen im Gesundheitswesen mutige Entscheidungen, dass DFS-Patienten frühzeitig an interdisziplinären Kompetenzzentren behandelt werden müssen. Als Regulativ sind Mindestmengen ebenso denkbar wie Vergütungsabschlüsse auf Behandlungen. Das ist ein dickes Brett, doch wir sind am Bohren. Mitmachen ist erwünscht!

Interview: Michael Reischmann

»Flickenteppich bei der DFS-Versorgung«

Dr. Michael Eckhard



Die Themen Diabetischer Fuß und Chronische Wunde finden mehr Beachtung.

Foto: Connect world – stock.adobe.com