

„Die Füße sind immer ein Stiefkind gewesen“


Kooperation Viele ihrer Ziele haben die Podologen schon erreicht: Seit 2002 sind sie als medizinischer Assistenzberuf anerkannt und dürfen podologische Maßnahmen abrechnen – Fußpfleger ohne medizinische Ausbildung können das nicht. Doch die Einnahmen durch Rezepte sind nicht ausreichend, zudem ist die Wundversorgung ein Graubereich. Warum Podologen trotzdem gute Berufsaussichten haben und wie sie etwa von der Zusammenarbeit mit Diabetologen profitieren können, erläuterten der Podologe Heinz-Dieter Göbel und der Diabetologe Dr. Martin Lederle am Rande der Podologen-Fortbildung beim Kirchheim-Forum Diabetes in Wiesbaden.

Herr Dr. Lederle, Herr Göbel, was fasziniert Sie an Füßen?

Lederle: Es ist nicht nur Faszination, sondern auch bittere Notwendigkeit: Viele Patienten müssen schicksalhaft mit Fußveränderungen leben - zum Beispiel wenn sie amputiert werden. Als ich mit der Diabetologie angefangen habe, hat sich kaum jemand um Fußveränderungen gekümmert. Ich stellte fest, dass man durch relativ wenige Maßnahmen viel erreichen kann. Da man nicht alles alleine machen kann, habe ich nach Mitstreitern gesucht und so hat sich schließlich ein Fuß-Netzwerk entwickelt.

Göbel: Ich komme eigentlich aus Krankenpflege, Rettungsdienst, Intensivmedizin und über die Physiotherapie. Mir ist in der Krankenpflege aufgefallen, dass die

Füße immer ein Stiefkind gewesen sind. Im Alter von knapp fünfzig habe ich mich völlig umorientiert und der Podologie gewidmet. Dort habe ich ein sehr interessantes Fachgebiet gefunden, hier konnte ich alle meine Disziplinen unterbringen. Mir ist auch

 www.diabetesforum-online.de

die psychologische Seite wichtig: Die Patienten sind sehr dankbar, wenn sie plötzlich schmerzfrei aus einer Praxis herausgehen können, weil sie ein eingewachsener Nagel oder ein Hühnerauge nicht mehr stört. Der Diabetische Fuß ist so wichtig, dass ich in die Verbandsarbeit des ZFD eingestiegen bin.

Der ZFD ist der Zentralverband der Podologen und Fußpfleger Deutschlands, Sie sind erster Vorsitzender des Landesverbandes Hessen-Thüringen. Warum wählten Sie eigentlich einen Diabetologen-Kongress für diese ZFD-Fortbildung?

Göbel: Die Versorgung des Diabetischen Fußsyndroms ist ein interdisziplinärer Bereich. Wir könnten mit Sicherheit viele Amputationen vermeiden, wenn alle Disziplinen zusammenarbeiten würden und jeder verantwortungsbewusst arbeitet. Podologen sind keine Hornhautknipser und Hornhautschrubber. Unsere fachliche Kompetenz sollten wir in Veranstaltungen wie hier

auf dem Kirchheim-Forum betonen. Und die Resonanz, die wir heute mit über 180 Teilnehmern bekommen – manche sitzen auf dem Fußboden, weil die Reservestühle nicht mehr ausreichen – ist ein ganz klares Zeichen, wo wir hingehen müssen.

Sie haben das Thema Wundbehandlung gewählt – aber Podologen ist diese doch gar nicht gestattet?

Göbel: Das Thema Wundbehandlung ist sehr wichtig. Es ist richtig, nach dem Gesetz dürfen wir eigentlich keine Wunden behandeln, aber wir sehen sie täglich. Wir arbeiten also manchmal in einer Grauzone, in der wir entscheiden müssen: Was dürfen wir? Was können wir? Was können wir verantworten? Und hier suchen viele Kollegen und Kolleginnen einen Rat, wie sie sich in ihren Praxen zu verhalten haben. Die gesetzlichen Grundlagen schnüren uns ein. Aber wir dürfen hier nicht erzählen, was wir alles können und sollten, sondern wir müssen auch den Kollegen die Schranken aufweisen. Die juristische Abdeckung der Arbeit ist wichtig, die gesetzlichen Grundlagen müssen eingehalten werden.

Lassen sich die juristischen Schranken denn überwinden?

Göbel: Wir fordern unsere Leute auf, mit Diabetologen Kooperationsverträge abzuschließen oder bei ihnen zu hospitieren. Dann wird deutlich, wie gut wir arbeiten, und dann ist der Arzt auch bereit, zu delegieren. Und wenn er delegiert, dann dürfen wir. Wenn ich eine schriftliche Autorisierung von einem Arzt bekomme, der mir sagt, du machst die Wundversorgung und ich kontrolliere dich, dann darf ich.

Lederle: Ja, dann ist das juristisch abgesichert und das ist auch wichtig. Und das



Dr. Martin Lederle (l.): „Viele Patienten müssen schicksalhaft mit Fußveränderungen leben.“

Kontakt

Zentralverband der Podologen und Fußpfleger Deutschlands e. V.
Schaumburgstraße 14–16
45657 Recklinghausen

Telefon: 0 23 61/18 59 60

Telefax: 0 23 61 / 18 59 61

E-Mail: info@zfd.de, www.zfd.de



Dr. Martin Lederle: „Trotz DMPs ist die Fußuntersuchung immer noch ein Stiefkind.“

kann auch nur so wachsen. Trotz der Einführung der DMPs, die Fußuntersuchung ist immer noch ein Stiefkind. Es gibt sicher Hausärzte, die untersuchen bei den Problempatienten einmal im Quartal die Füße. Aber es gibt genauso viele Ärzte, die das nicht machen. Die Zusammenarbeit mit Podologen ist daher sehr wichtig. Es passiert auch bei mir, dass ein Patient zur Fußbehandlung beim Podologen ist und dem fällt zum Beispiel ein kleines Loch in einer Zehe auf. Der Podologe vermutet eine AVK (Arterielle Verschlusskrankheit) und schickt den Patienten in die Fußambulanz.

Ist es denn realistisch, dass Podologen haften müssen, wenn Sie ohne die Autorisierung eines Arztes arbeiten?

Göbel: Es ist realistisch und es kann ganz schön teuer werden. Deswegen brauchen wir die interdisziplinäre Zusammenarbeit zu den Ärzten, die uns entsprechend autorisieren. Und was noch viel wichtiger ist: die uns auch entsprechend kontrollieren. Denn wir sind dokumentationspflichtig. Ich mache über jede Wundversorgung eine Bilddokumentation, die der Arzt einmal im Monat zugesandt bekommt.

Wie schaut generell die Verordnung- und Erstattungssituation für Podologen aus?

Göbel: Im Schnitt bekommen wir bei der AOK 25 Euro für eine Dreiviertelstunde Behandlung.

Lederle: Betriebswirtschaftlich ist das also nicht interessant, das muss man auch sagen. Also eine podologische Praxis könnte allein von den Rezepten, die sie bekommt, nicht leben. Sehe ich das richtig?

Göbel: Wir haben es mal ausgerechnet. Ein Podologe kann mit Heilmittelverordnung bei einer optimalen Arbeitszeit ungefähr 5 000 Euro Umsatz machen. Mehr kann er in acht Stunden nicht leisten. Deswegen beantragen viele Podologen keine Kassenzulassung, sondern arbeiten privat und die Patienten müssen sehen, wie sie das Geld wiederbekommen. Oder sie sagen, ich will viele Privatpatienten ohne Heilmittelverordnung, weil da die Preise schon teilweise bei 30 bis 35 Euro pro Behandlung liegen.

Und haben Sie den Eindruck, dass dies negative Auswirkung auf die Versorgung hat?

Göbel: Ja, weil viele sagen, ich will mehr Umsatz in der Praxis haben und beantrage deshalb keine Kassenzulassung. Viele beantragen die Zulassung auch nicht, weil sie viel zu viele Kriterien dafür erfüllen müssen.

„Wir brauchen die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Podologen und Diabetologen.“

Heinz-Dieter Göbel

Lederle: Der Aufwand ist riesig, zum Beispiel Räume, die bis obenhin gekachelt sein müssen, und Geräte, das muss man refinanzieren. Ich weiß das von den Podologen bei mir im Einzugsbereich, die sagen, wir können allein von den Kassenv

ordnungen nicht leben, wir müssen mindestens 50 Prozent auf dem freien Markt erwirtschaften. Aber es hat sich viel getan. Ich finde es gut, dass die Podologen sich zu Wundmanagern qualifizieren. Es wird zwar noch dauern, aber das Berufsfeld wird sich ausdehnen. So viele Fußbehandlungseinrichtungen gibt es gar nicht. In Westfalen-Lippe sind nur 19 von 105 Schwerpunktpraxen als zertifizierte Fußbehand-

lungseinrichtungen der DDG anerkannt. So ist keine flächendeckende Versorgung hinzubekommen. Auch bei mir in der Praxis ist es betriebswirtschaftlich gesehen ein Zuschussgeschäft, es ist Hobby.

Göbel: Es ist viel Idealismus dabei.

Herr Göbel, was raten Sie jungen Podologen für ihre Ausbildung und für ihre Praxis?

Göbel: Ich rate den Kolleginnen und Kollegen, sich mit jemandem zusammenzuschließen. Ich selbst habe das auch gemacht, wir haben eine Praxisgemeinschaft, in der zwei autonome Podologen arbeiten. Meine Kollegin hat ihre eigene Versicherung, ihre ei-



Heinz-Dieter Göbel: „In einer Praxisgemeinschaft fällt der Berufseinstieg leichter.“

gene Steuernummer, eigene Kassenzulassung und die eigene Verantwortung. Ich will den Kopf für meine Kollegin nicht hinhalten. Bei einer Gemeinschaftspraxis ist das nicht so, daher rate ich davon ab. Wir können die Ressourcen gemeinsam nutzen. Ich denke, dass in einer Praxisgemeinschaft der Berufseinstieg leichter fällt. Wir Podologen stehen am Anfang unserer Karriere. Wir müssen sehen, dass wir einen guten Ruf bekommen, dass wir als Assistenzberuf anerkannt werden im medizinischen Bereich. Dann werden auch noch mehr Leute sagen, wir wollen Podologen werden. Es gibt noch Bedarf.

Interview: Jochen Schlabing