

# Bedeutung der curricularen lymphologischen Weiterbildung niedergelassener Ärzte

O. Gültig

Lymphologic® med. Weiterbildung, Aschaffenburg

## Zusammenfassung

Die curriculare Fortbildung Lymphologie von nahezu 200 Ärzten/innen im deutschsprachigen Raum hat über die vergangenen zehn Jahre hinweg die Qualität in der ambulanten Versorgung der lymphangiologisch Erkrankten deutlich verbessert.

In bereits 24 Netzwerken in Deutschland arbeitet die gesamte lymphologische Versorgungskette (Arzt, Lymphtherapeut, lymphkompetentes Sanitätshaus) im Sinne eines Lymphteams eng zusammen. Der Patient wird aktiv in das Behandlungskonzept mit eingebunden und die Dokumentation der Resultate insbesondere in der Entstauungsphase steht an oberster Stelle.

Verordnungen von Manueller Lymphdrainage als alleinige therapeutische Maßnahme gehören hier der Vergangenheit an. Eine Verbesserung der Diagnostik und Therapie bei Mischformen lymphostatischer Ödeme, maligner Lymphödeme, interistischer Ödeme und medikamenten-induzierter Ödeme wird in Zukunft durch Veröffentlichungen, Zusatzausbildung und intensiver Thematisierung auf Fachkongressen noch mehr in den Brennpunkt der gemeinsamen Arbeit rücken. Es ist deutlich, dass die fachliche Glaubwürdigkeit der konservativen Behandlung lymphangiologisch Erkrankter mit der Effizienz in der Ambulanz steht oder fällt.

**Schlüsselwörter:** Lymphatische Erkrankungen, Trainingsprogramm für Ärzte, lymphologische Netzwerke, Patientenversorgung, Patienten Compliance, Therapieeffizienz

## Summary

With the participation of almost 200 physicians in German-speaking countries in a lymphological continuing professional development course (three weekends), the quality of out-patient care for patients with lymphatic disorders has improved significantly. In over 24 networks in Germany, those involved along the entire care pathway (physician, lymphedema therapist and compression garment expert) work closely together as a lymphedema management team. The documentation of results, particularly in the decongestion phase, is the primary consideration. The patient is actively involved in the treatment concept. Here, the referral of manual lymph drainage in isolated form is a thing of the past.

In the future, the focus of the collaborative work will shift even more to diagnostics and therapy in mixed forms of primary edema, malignant lymphedema, internal edema and medication-induced edema through publications, additional training courses and an intensive focus on the topic at specialist congresses. The credibility of the conservative treatment of patients with lymphatic disorders among experts will stand or fall with the effectiveness in out-patient care.

**Key words:** lymphatic disorders, physician training program, lymphology networks, documentation, patient care, compliance, treatment effectiveness

## Einleitung

Noch vor zehn Jahren gab es in Deutschland unter ambulanten Bedingungen keinerlei qualitätsgesicherte Versorgung lymphologisch Erkrankter. Die Verordnung eines lymphologischen Kompressionsverbandes (LKV) nach der Manuellen Lymphdrainage (MLD) zur Sicherung einer kontinuierlichen Entstauung bei lymphostatischen Ödemen war eine Rarität.

Darüber hinaus verursachte die mangelnde differenzialdiagnostische Abgrenzung von Krankheitsbildern, die mit Ödemen einhergehen, häufig eine für den Patienten nicht endende Odyssee zwischen Arzt und Lymphtherapeut, die nur durch die Aufnahme in eine der lymphologischen Fachkliniken beendet wurde. Die Leistungsfähigkeit dieser nur in Deutschland so gewachsenen Versorgungsstruktur durch lymphologische Fachkliniken ist in der Regel sehr hoch. Letztlich muss es jedoch immer um die gesamten 365 Tage eines Jahres gehen, in denen der Patient unter dem Gesichtspunkt von Kosten und Nutzen effizient behandelt wird.

Reha-Anträge für die stationäre Behandlung in lymphologischen Fachkliniken werden durch die Medizinischen Dienste vielfach abgelehnt, weil sie meistens falsch gestellt sind. Deshalb wird inzwischen selbst bei ausgeprägten Lymphödemen die Entstauungsphase immer häufiger der ambulanten Versorgungskette anvertraut oder an die ambulante Versorgungskette delegiert (Arzt, Lymphtherapeut, lymphkompetenter Kompressionsversorger). So können leichte bis mittlere und unkomplizierte lymphostatische Ödemformen schon seit Jahren unter ambulanten Verhältnissen entstaubt werden.

Was hat die ambulante Versorgungsstandards im vergangenen Jahrzehnt derart fundamental verändert?

## Curriculares Fortbildungsprogramm

Im Jahre 1999 startete die erste von Lymphologic® organisierte curriculare Fortbildung für niedergelassene Ärzte. Das damalige Unterrichtsteam stellte ein fachlich vielseitiges und hochkarätiges Schu-

lungsprogramm für diese Drei-Wochenend-Fortbildung (51 Unterrichtsstunden) zusammen, das von der Landesärztekammer Hessen mit 36 Fortbildungspunkten bewertet wurde. Die laufend aktualisierte Fortbildung steht heute unter der Schirmherrschaft der Deutschen Gesellschaft für Lymphologie (DGL) und der Deutschen Gesellschaft für Wundheilung und Wundbehandlung (DGfW).

Bis einschließlich 2009 besuchten nahezu 200 Ärztinnen und Ärzte aus Deutschland, Österreich und der Schweiz diesen inzwischen mit 49 Fortbildungspunkten bewerteten Intensivkurs. In 24 Städten entwickelten sich lymphologische Netzwerke zwischen lymphologisch versierten Ärzten, Lymphtherapeuten und ortsansässigen lymphkompetenten Sanitätshäusern. In allen Netzwerken ist die Erfolgsdokumentation im Verlauf der Behandlung (Umfangsmessung/Photodokumentation) Standard, so dass jeder Arzt bei eventuellen Regressandrohungen von Seiten der kassenärztlichen Vereinigungen die Qualität seiner Arbeit nachweisen kann. Bisher wurde keiner der curricular weitergebildeten Ärzte, die diese Dokumentation konsequent betrieben haben, in Regress genommen! Nur in einem einzigen Fall, in dem dieser wichtige Faktor über Jahre außer Acht gelassen wurde, kam es zu einer Regressforderung von Seiten der Kassenärztlichen Vereinigung, wenn auch nur in geringerem Umfang.

Wird eine Entstauungsphase oder Erhaltungsphase in der KPE (Kombinierte

Prof. Dr. med. Horst Weissleder  
 Dr. med. Christian Schuchhardt  
 Prof. Dr. vet. Dirk Behrens von Rautenfeld  
 Dr. med. Ursula Heine-Varias  
 Dr. med. Rainer Brenke  
 Dr. med. Willi Jungkunz  
 Oliver Gültig und Lymphologic®-Team

**Tab. 1:**  
 Unterrichtsteam 1999

Physikalische Entstauungstherapie) nicht mit guten Ergebnissen verwirklicht, folgen Gespräche durch den verordnenden Arzt mit dem Patienten, dem Lymphtherapeuten und dem Kompressionsversorger. In der Folge kann eine Weiterbehandlung des Patienten (z.B. mangelnde Compliance, fehlendes Engagement des Lymphtherapeuten, unzureichende Qualifikation des Sanitätshauses) ernsthaft in Frage gestellt werden. Sollte es ein Problem bei der Diagnosestellung geben, kann neuerdings die von der DGL eingerichtete „Ödemsprechstunde“ in Anspruch genommen werden ([www.dglymph.de](http://www.dglymph.de)). Herr Dr. med. Herpertz (Bad Nauheim), Frau Dr. med. Netopil (Bad Nauheim), Frau Dr. med. Rüger (St. Blasien, Schwarzwald) und Herr Dr. med. Schuchhardt (Freiburg) sind die Spezialisten, die aus ihrem reichen Erfahrungsschatz heraus behilflich sind.

Immer wieder wird behauptet, dass die Quote der Fehldiagnosen in der ambu-

Dr. med. Wolfgang Brauer  
 Dr. med. Christian Schuchhardt  
 Prof. Dr. rer. nat. Hellmuth Zöltzer  
 Dr. med. Ursula Heine-Varias  
 Dr. med. Willi Jungkunz  
 Wendelin Lauxen  
 Oliver Gültig und Lymphologic®-Team

Unterrichtsteam 2009

lantem Lymphologie sehr hoch sei. Diese Behauptungen entsprechen nicht der Erfahrung aus der Arbeit der 24 lymphologischen Netzwerke in Deutschland. Vielmehr hat der verordnende Arzt häufig das Problem, seine Diagnosestellung den sehr unglücklichen Formulierungen der noch gültigen Heilmittelrichtlinien anzupassen zu müssen!



**Abb. 1:**  
 Faszination Lymphbildung und Lymphtransport, 1. Tag des Ärztecriculumms, Prof. Dr. rer. nat. Hellmuth Zöltzer, Uni-Kassel, Abt. Zellbiologie/Lymphologie



**Abb. 2:**  
 12. Jahreskongress der DGfW



**Abb. 3:**  
 33. Jahreskongress der DGL

Es ist ein Vergnügen, immer wieder neue regionale Netzwerke zu gründen und gemeinsam dafür zu sorgen, die wichtigen Standards für die ambulante Zusammenarbeit einzuführen. Die gleiche Fachsprache und die Offenheit zwischen den zusammenarbeitenden Berufsgruppen ist dafür die wichtigste Voraussetzung. Wir gratulieren ausdrücklich den vielen leistungsbe-reiten Kollegen (Ärzte, Lymphtherapeuten, Kompressionsversorger), die ohne Rück-sicht auf ihre Einkünfte diese neue Form der Zusammenarbeit pflegen!

Die hier aufgeführten 24 Netze (Tabelle) bekommen schon sehr bald weiteren Zuwachs, denn allein im Jahr 2009 haben 72 weitere Ärzte aus Deutschland an der curricularen Fortbildung teilgenommen. Die Lymphnetze haben sich innerhalb der gesamten lymphologischen Versorgungskette etabliert und beziehen auch den Patienten selbst besonders aktiv mit ein. Auch die pflegenden Berufe (häuslich/Seniorenheim) werden in Zukunft immer mehr aktiv dabei mitwirken.

Deutschland als Ursprungsland der Lymphologie und der konservativen Behandlung lymphangiologischer Erkrankungen steht mehr denn je im Brennpunkt der Entwicklung hoher Qualitätsstandards und zukunftsweisender Leitlinien für die ambulante Versorgung dieser Patienten.

#### Literatur

1. Gültig O: Wenn in der Lymphologie in Deutschland alle die gleiche Sprache sprechen – Acht Jahre ärztliches Curriculum Lymphologie. *LymphForsch* 2007; 11 (2): 96-98
2. Schuchhardt Ch, Gültig O, Pritschow H, Weissleder H: Konservative Maßnahmen. In: Weissleder H, Schuchhardt Ch: *Erkrankungen des Lymphgefäßsystems*. Viavital Verlag GmbH, Essen 2006, 411-442
3. Schuchhardt Ch, Gültig O, Pritschow H: Kompressionsbandagen - Kompressions-trümpfe. In: Weissleder H, Schuchhardt Ch: *Erkrankungen des Lymphgefäßsystems*. Viavital Verlag GmbH, Essen 2006, 443-469

#### Koresspondenzadresse

Oliver Gültig  
Leitende Lehrkraft und Geschäftsführer  
Lymphologic® med.  
Weiterbildungs GmbH  
Im Neurod 2  
63741 Aschaffenburg  
E-Mail: info@lymphologic.de

#### 1. Husum:

Dr. med. Sabine Reuth,  
Brinckmannstr. 7, 25813 Husum

#### 2. Stade:

Dr. med. Christine Schwahn-Schreiber,  
Praxisklinik, Gartenstr. 2, 21680 Stade

#### 3. Hamburg:

Lymphnetz Hamburg e.V. ([www.lymph-netz-hamburg.de](http://www.lymph-netz-hamburg.de))

Dr. med. Wolf-Rüdiger Gottlieb,  
Zentrum für Gefäßmedizin,  
Paul-Dessau-Straße 3e, 22761 Hamburg

Dr. med. Karl-Christian Münter, Bram-felder Chaussee 200, 22177 Hamburg,

Dr. med. Friedrich Altheide, Wandsbeker Marktstr. 48-50, 22041 Hamburg

Dr. med. Nina Hirsch-Gips, Zentrum für ganzheitliche Medizin,  
Fuhlsbüttlerstr. 108, 22305 Hamburg

#### 4. Bremen:

Dr. med. Bernard Hofman,  
Hillmannplatz 13/14, 28195 Bremen

#### 5. Braunschweig:

Dr. med. Herms Wittstock, Hautärztliche Gemeinschaftspraxis, Altstadtmarkt 13/14, 38100 Braunschweig

#### 6. Rheine:

Dr. med. Sabine Stüting, Mathias-Spital,  
Frankenburger Str. 31, 48431 Rheine

#### 7. Dortmund:

Dr. med. Dirk Pahlow, Gefäßpraxis,  
Leopoldstr. 10, 44147 Dortmund

#### 8. Kassel:

Dr. med. Hubert Rühlmann,  
Neue Fahrt 3, 34117 Kassel

#### 9. Erkelenz/Heinsberg:

Dr. med. Jürgen Legewie,  
Buscherstr. 33, 41836 Hückelhoven

Dr. med. Hans Richter und Dr. med. Petra Deckert, Hermann-Josef-Krankenhaus, Tenholter Str. 43, 41812 Erkelenz

#### 10. Frankfurt/Rhein-Main-Gebiet:

Dr. med. Willi Jungkunz, Haingraben 11,  
61169 Friedberg

#### 11. Mannheim:

Dr. med. Rheder-Merkel, M7 / 14,  
68161 Mannheim

#### 12. Ludwigshafen:

Dr. med. Michael Kudlich, Mundenheimer Str. 239, 67061 Ludwigshafen

#### 13. Neustadt/Weinstraße:

Gerson Strubel, Krankenhaus Hetzelstift, Stiftstr. 10, 67434 Neustadt/W.

#### 14. Speyer:

Dr. med. Ulrich Kohler,  
Hilgardstr. 26, 67346 Speyer

#### 15. Saarbrücken:

Dr. med. Caroline Jäger,  
Trierer Str. 42, 66111 Saarbrücken

#### 16. Kaiserslautern:

Dr. med. Annette Schäfer, Beethovenstr. 24-26, 67655 Kaiserslautern

#### 17. Karlsruhe:

Dr. med. Axel Grunewald, Waldstr. 67,  
76133 Karlsruhe

Dr. med. Petra Wittum, MVZ Dres. Raulin, Kaiserstr. 104, 76133 Karlsruhe

#### 18. Karlsbad:

Dr. med. Wolfgang Hägele,  
Ettlinger Str. 4, 76307 Karlsbad

#### 19. Ingolstadt:

Dr. med. Hans-Ulrich Püschel, Dr. med. Rainer A. Kolz, Praxisklinik Ingolstadt, Am Westpark 1, 85047 Ingolstadt

#### 20. Blaustein/Blaubeuren (Allgäu b. Ulm)

Dr. med. Stefan Haas, Juraweg 1,  
89134 Blaustein

Dr. med. Corinna Schmidt,  
Bahnhofstr. 3, 89134 Blaustein

Dr. med. Stephan Wortmann,  
Ulmer Str. 26, 89143 Blaubeuren

#### 21. Augsburg:

Dr. med. Georg Popp,  
Hofackerstr. 19, 86179 Augsburg

Dr. med. Jochen Berger,  
Tulpenweg 2, 86386 Graben

#### 22. München:

Dr. med. Thomas Schrott, Dr. med. Werner Ponton, Praxisklinik München, Gottfried-Keller-Str. 20,  
81235 München

Dr. med. Karin Förster, Prinzregentenplatz 13, 81675 München

#### 23. Ravensburg:

Dr. med. Jens Riedel,  
Angerstr. 41, 88213 Ravensburg

#### 24. Sonthofen:

Dr. med. Karim Moussa,  
Altstädter Str. 11, 87527 Sonthofen

#### 25. Kiel:

Dr. med. Bertram Wittrin (Phlebologe,  
Chirurg), Holtener Str. 73,  
24105 Kiel

#### 26. Konstanz:

Dr. med. Elisabeth Bogner,  
Mainaustr. 9, 78464 Konstanz

#### Tab. 2:

Existierende Lymphnetzwerke in Deutschland mit Kontaktdaten der lymphologischen Ärzte