



Experten fordern Horizonterweiterung in der Kompressionstherapie Fit für die Zukunft mit Gesprächen, Kooperationen, Schulungen und Selbstmanagement

Zum Weltkongress OTWorld in Leipzig diskutierten Experten nichts weniger als die „Zukunft der Kompressionstherapie“. Einhellig forderten die Referenten des gleichnamigen Symposiums am 16. Mai eine Horizonterweiterung in der Kompressionstherapie, die für die Behandlung etwa von Ödemen unverzichtbar sei.

Der Erfolg hänge aber – so die Referenten – von der „richtigen“ Dosierung zum „richtigen“ Zeitpunkt und der Therapietreue – also der konsequenten Umsetzung der Kompressionstherapie ab.

Leider fehle vielen Experten und Patienten das nötige Wissen, um die Kompressionstherapie in der geforderten Dosierung umzusetzen, wie PD Dr. Ingo Stoffels von der Hautklinik des Universitätsklinikums Essen in seinem Vortrag darlegte. Laut Dr. Stoffels könnten nur knapp zehn Prozent der Wundexperten die in Deutschland so beliebten Kurzzugsbandagen mit dem „richtigen“ Druck anlegen. Gleches gelte für die Patienten selber. Eine Studie am Universitätsklinikum Essen mit 100 Patienten zeigte laut dem Dermatologen, dass 43 Prozent der Studienteilnehmer technisch gar nicht fähig waren, eine solche Bandage an den betroffenen Stellen anzubringen. Arthrose oder schlichtweg ein zu großer Bauchumfang hinderten sie daran. Bei weiteren 41 Prozent der Studiengruppe entsprach der erzeugte Druck nicht den Vorgaben. Unterm Strich konnte bei 94 Prozent der 100 Patienten das Therapieziel per Kurzzugsbandagen so nicht erreicht werden. Ein wenig besser sehe es bei der Nutzung von Mehrlagenbandagen mit optischen Druckindikatoren aus. „Durch die Markierungen auf den Bandagen sind Wundexperten, Patienten oder Pflegende Angehörige eher fähig, die Bandagen richtig zu wickeln“, so Dr. Stoffels.

Erst seit 2016 auf dem Markt stellten die „Adaptiven Kompressionsbandagen“ eine gute Alternative zu den herkömmlichen Versorgungssystemen dar. „Patienten können diese selber ohne großen Kraftaufwand anlegen und mittels Klettverschluss adaptieren“, betonte der Referent. Leider seien diese Systeme noch nicht im Hilfsmittelverzeichnis gelistet, sodass sich Verordner scheuen würden, diese zu verschreiben. „Der richtigen Dosierung im Selbstmanagement stehen also bürokratische Hürden im Weg“, bedauerte Dr. Stoffels in Leipzig.

Intensive Gespräche notwendig

Auch Dr. Anya Miller, Präsidentin der Gesellschaft für Lymphologie, plädierte für eine Aufnahme der „Adaptiven Kompressionsbandagen“ in das Hilfsmittelverzeichnis. Zu viele Patienten würden etwa bei der Ulcusterapie die Kompressionstherapie abbrechen, weil das Anlegen der herkömmlichen zu kompliziert sei und bei falscher Dosierung zu wenig Erfolge zeige. Genau hier könnten die neuen Wrapsysteme – die „Adaptiven Kompressionsbandagen“ – Abhilfe leisten.

„Aber egal welche Systeme wir verordnen, wir müssen mehr mit den Patienten und den anderen Mitgliedern des therapeutischen Teams sprechen“, sagte die Dermatologin. Der Patient könne sehr viel zum Heilungsprozess etwa durch „Selbstmanagement“ also das eigenständige Anlegen von Bandagen, durch Bewegung oder eine Lymphdrainage (soweit möglich) beitragen. Dafür müsse er aber umfassend informiert und geschult werden, um seine Erkrankung zu verstehen, die Wirkweise der Kompressionstherapie zu kennen sowie das Anlegen der verschiedenen Produkte zu beherrschen. „Wir müssen als behandelnde Ärzte die Lebensumstände des Patienten stärker erfragen und die Maßnahmen der Physiotherapeuten hinterfragen, damit alle am gleichen Therapiestrang ziehen“,

erklärte die Präsidentin. Dafür würden Mediziner aber viel mehr Zeit benötigen, als ihnen im jetzigen Gesundheitssystem für den einzelnen Patienten zugestanden würde.

Eine bessere Kooperation zwischen allen in die Behandlungskette involvierten Experten wünschte sich auch die Fachärztin für Plastische und Ästhetische Chirurgie Dr. Catarina Hadamitzky in Leipzig: „Langfristig helfen die Gespräche der Experten untereinander und mit dem Patienten sogar Zeit einzusparen. Die Heilung des Lymphödems durch mikrochirurgischen Operationen kann nur stattfinden, wenn Ärzte, Physiotherapeuten, Pflegedienste und Sanitätshausmitarbeiter untereinander koordiniert sind.“

Der Patient als Spezialist

Im Punkt Selbstmanagement seien die Niederlande viel weiter, betonte der niederländische Dermatologe Dr. Robert Damstra in seinem Vortrag. „In den Niederlanden würden Mediziner, Therapeuten, Techniker und Pfleger von Krankenkassen und Politik stimuliert, bei der Behandlung von chronischen und komplexen Krankheiten – in der Klinik oder zu Hause – zusammenzuarbeiten. Denn die Qualität der Patientenversorgung und die Lebensqualität des Patienten stehen über allen anderen Interessen“, erklärte der Mediziner. „Auch die Motivation der Patienten, den Heilungsprozess mithilfe des Selbstmanagements zu unterstützen, ist in den Niederlanden größer.“ In Deutschland herrsche noch immer die Kultur vor, dass nur der Spezialist die gesundheitlichen Probleme lösen könne. „Patienten müssen aber im Gegenteil selber Spezialisten ihrer chronischen Erkrankung und Therapie werden“, forderte Damstra. Das Beispiel der Diabetes Mellitus-Therapie zeige doch, dass für viele – wenn auch nicht für alle – Patienten der Weg des Selbstmanagements den Therapieerfolg und die Lebensqualität steigere. Allerdings müsse die Politik hier vielleicht entsprechende Weichen stellen, regte der Dermatologe an.

Dr. Damstra zeigte in Leipzig welche wissenschaftlich belegten, guten Hilfsmittel und Techniken es schon jetzt gebe, die Patienten selber anwenden könnten, um ihre Kompressionstherapie zu unterstützen. Selbstmanagement wäre aber kein Selbstantrieb. „Das funktioniert nur, wenn Ärzte, Therapeuten und Pfleger in der Lage sind, ihre Patienten entsprechend zu schulen“, meinte der niederländische Experte abschließend.

Fazit

„Wir kommen nicht umhin, vom Patienten in Deutschland mehr Selbstmanagement zu verlangen und ihn dafür fit zu machen – das bedeutet für Mediziner wie Patienten ein Kulturwandel“, lautete das Fazit von Dr. Anya Miller zum Abschluss des Symposiums. „Die Kostenträger werden uns den Hahn zudrehen, wenn wir weiter unreflektiert verordnen.“ Gleichzeitig müsste, so die Medizinerin, den Patienten klar kommuniziert werden, dass sie durch das Selbstmanagement ihren Physiotherapeuten nicht verlieren: „Im Gegenteil – sie erhalten etwa durch die Selbstbehandlung oder die Dosierung des Kompressionsdrucks zusätzliche Therapiemöglichkeiten, die noch dazu mobil einsetzbar sind.“