

## **Qualitätsgestützte Versorgungskette Lymphologie - QVL** **Konsens beim 21. Angiologischen Forum vom 08.11.2003, Hamburg** **von den umseitigen wiss. med. Fachgesellschaften / Verbänden !**

geringe Modifizierung durch den Präsidenten der Deutschen Gesellschaft für Phlebologie

Die **Komplexe Physikalische Entstauungstherapie** (KPE - MLD + Kompression sowie Hauttherapie / Hautpflege, Bewegungstherapie / additive Krankengymnastik etc.). **Phase I + Phase II** ist als **Langfristtherapie** bei chronischen invalidisierenden lymphostatischen Erkrankungen die **Therapie der Wahl** und **vorrangiges Heilmittel**: („Zur Diagnostik und Therapie des Lymphödems“; Földi et al., Ärzteblatt 95. Jg. Hf. 13, S. A-740 - 747, B-610 - 614, C-561 - 565, 23.03.1998. „Das sekundäre Lymphödem nach Brustkrebsbehandlung: Therapiemöglichkeiten“; E. Földi, Geburtshilfe und Frauenheilkunde Hf. 10, 572 Jg. Oktober 1997)

### **1. Strukturqualität**

der Ärzte: mind. Ausbildungsstand des gemeinsamen Antrags von GDL und DGL bei der Bundesärztekammer auf "curriculäre Fortbildung Lymphologie"  
- von Therapeuten, Sanitätshäusern (jeweils Rezertifizierungssystem),  
in Planung bei flachgestrickter Kompressionsstrumpfversorgung:  
vertragliche Regelung; Nachweis über Zertifizierung durch Bundesfachschule OT (Lymphologische Kompressionsstrumpfversorgung: Theorie und Praxis) und nachfolgend laufende Zertifizierung durch Hersteller in regelmäßigen Abständen.  
- kontrolliertes Selbsthilfeprogramm

### **2. Prozessqualität**

Differenzierte Dokumentation von lymphologischen Diagnosen, differenzierte Indikation für stationäre Therapie - nur in hochspezialisierten lymphologischen Fachkliniken - sowie differenzierte Indikation und Kontraindikation für die KPE  
Qualitätsgestützte morphologische- und Funktionsdiagnostik in Anlehnung an die Qualitätskriterien in der Publikation „Therapierichtlinien: Lymphödem, Diagnose und Therapie“, W. J. Brauer et a. Phys Med Rehab 2003.  
Qualitätsmanagement der KPE inkl. Therapiekontrolle der gesamten Versorgungskette:  
KPE 1 + KPE 2 - inkl. LKV/Bandagierung, flachgestrickte Nahtware.  
Erstellung eines verbindlichen Ablaufplanes über die einzelnen Versorgungsstufen.  
Anmerkung zur Verordnung dieser Kompressionsversorgung:  
Beispiel: Konstruktionsbeiblatt ist vom Verordner auszufüllen und abzuzeichnen. Angabe der Diagnose mit Stadien, Schweregrad und weiterer ödemverschlechternder Erkrankungen. Ausführliche fachärztliche Begründung zur Kompressionsklasse I,  
Selbsthilfeprogramm (Schulung zur unterstützenden Selbstbehandlung).

#### **Langfrist-Therapieplan:**

KPE 1 (2-4 Wochen tgl.) - nach 70 - 80 % der KPE 1 Anmessen der lymphologischen Kompressionsbestrumpfung (LKB) als flachgestrickte Nahtware (FLN) nach Qualitätskriterien (Fachgesellschaften, AOK, Bundesfachschule Orthopädietechnik) Nachweis durch Vorlage der Behandlungstermine (Einbindung der Therapeuten) nach 70-80 % der KPE 1 zur Gewährleistung lückenloser Kompressionstherapie bei Erstversorgung (lt. Hersteller werden zur Anfertigung: 3-5 Werktage benötigt) und Vorlage der Maßkarte mit Qualitätsangabe bei Erst- und laufender Nachversorgung- am Ende der KPE 1 muss die passende LKB dem Patienten zur Verfügung stehen (keine Kompressionslücke) - KPE 2 (1-3 x / Woche)  
Qualitätsmanagement von Komplikationen (Phlebologie IV/03)

### **3. Ergebnis-Qualität**

Kontrolle von Zielgrößen (siehe entsprechende Publ. 19. Weltkongress Lymphologie 2003, Kongresspräsidentin Fr. Dr. E. Földi, anbei) vierteljährlich.

Im Hinblick auf Detailfragen wird auf entsprechende Leitlinien, Publikationen in den internationalen und deutschsprachigen wissenschaftlichen Fachzeitschriften für Lymphologie als Organe der Fachgesellschaften verwiesen.

1. **Gesellschaft Deutschsprachiger Lymphologen (GDL)** - Präsidentin Fr. Dr. E. Földi, Chefärztin, Innere Medizin
2. **Deutsche Gesellschaft für Lymphologie (DGL)** - Präsident Hr. Dr. W. J. Brauer, Chefarzt Radiologie, Nuklearmedizin
3. **Berufsverband lymphologisch tätiger Ärzte Deutschlands** - Präsident Prof. Dr. D. Loose, Chefarzt, Chirurgie, Gefäßchirurgie, Angiologie, Generalsekretär Dr. W. Jungkunz, Dermatologie, Allergologie, Phlebologie, Referent für Gebührenordnungs- und Regressfragen Dr. F. Altheide, Dermatologie, Allergologie, Phlebologie, Fr. Dr. E. Földi, Chefärztin, Hr. Dr. WJ Brauer, ferner im wiss. Beirat: Fr. PD A. Reißhauer, Prof. M. Marshall
4. **Deutsche Gesellschaft für Physikalische und Rehabilitative Medizin** - Vorstandsmitglied Fr. Priv. Doz. Dr. A. Reißhauer, Oberärztin, Physikal. und rehabilitative Medizin, schriftliche Bestätigung
5. **Berufsverband der in Rehabilitation, Physikalischer Medizin und Prävention tätigen Ärzte e.V.** - Präsident Hr. Dr. J.-J. Glaesener, Chefarzt, physikal. und rehabilitative Medizin
6. **Deutsche Dermatologische Gesellschaft** - Präsident Prof. Dr. Gollnick, Ordinarius, Chefarzt, Dermatologie, Allergologie, schriftliche Zustimmung
7. **Berufsverband der Deutschen Dermatologen** - Präsident Dr. E. Schubert, Dermatologie, Allergologie, Chefarzt
8. **Deutsche Gesellschaft für Angiologie** - Vorstandsmitglied für interdisziplinäre Kontakte Prof. Dr. C. Diehm, Chefarzt, Innere Medizin, Angiologie
9. **Deutsche Gesellschaft für Phlebologie** - im wiss. Beirat Vorstandsbeauftragte für Leitlinien Lymphologie Fr. Dr. C. Schwahn-Schreiber, Gefäßchirurgin, Phlebologie
10. **Deutsche Gesellschaft Venen e. V.** - Präsident Prof. Dr. Loose, Hamburg
11. **Berufsverband der Frauenärzte e.V.** - Vizepräsident Herr Dr. König, Gynäkologie und Geburtshilfe
12. **Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe** - Präsident Prof. Dr. K. Diedrich, Ordinarius, Chefarzt, schriftliche Zustimmung
13. **Bundes-KV Qualitätszirkel Lymphologie** - Moderator Dr. W Jungkunz, Chefarzt, Dermatologie, Allergologie, Phlebologie
14. **Qualitätszirkel ambulante Lymphtherapie (QuambLy)** - Fr. M. Fuggert, Lymphfachlehrerin, Glashütten
15. **Bundesinnungsverband (BIV) Orthopädietechnik (OT)** - Hr. P. Hähn, Qualitätszirkel Kompression BIV OT
16. **Frauenselbsthilfe nach Krebs Bundesverband e.V.** - 1. Vorsitzende Fr. H. Schulte, Neukirchen
17. **Bundesverband Lymphselbsthilfe** - 1. Vorsitzende Fr. E. Bimler, Gießen
18. **Arbeitsgemeinschaft der Lymphdrainageschulen**, Partner der Spitzenverbände der Krankenkassen - 1. Vorsitzender Dr. W. Jungkunz
19. **Ambulantes Lymphnetzwerk e. V.** - 1. Vorsitzender Dr. W. Jungkunz
20. **Qualitätszirkel Lymphologie der Spitzenverbände der Krankenkassen** - Dr. W. Jungkunz
21. **Europäisches Lymphnetzwerk (ELN)** - Fr. T. Wohlwend, Roggenburg, Schweiz
22. **Verband Physikalische Therapie (VPT)** - Hr. U. Fenner (vom Präsidenten Hr. B. Blum beauftragt)
23. **AOK (Hessen)**

**Sehr geehrte Damen und Herren \_\_\_\_\_,**

wie die oben aufgeführten Fachgesellschaften / Verbände, fordere ich Sie auf, die bestehenden HMR sinnvoll nachzubessern. Der Heilmittel-Katalog 2004 wird seinen eigenen Richtlinien nicht gerecht, die dem Sozialgesetzbuch V verpflichtet sind.

Der beiliegende breite Konsens muss flächendeckend umgesetzt werden. Betroffene von Erkrankungen mit Lymphabflussstörungen müssen weiterhin ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich mit Heilmitteln versorgt werden (**MLD/KPE einzige therapeutische Optionen!**). Die Pläne des Bundesausschusses zur Änderung der HMR sind hierbei fachlich unsinnig, gaukeln Sparmaßnahmen vor und gehen letztlich zu Lasten der Patienten (**Komplikationen, Invalidisierung, Berufsunfähigkeit müssen in Kauf genommen werden**) und des gesamten Gesundheitssystems.

Ort, Datum ..... Unterschrift .....

Name, Adresse .....

**Die Lymphe fließt im Regelfall 24 Stunden am Tag, 365 Tage im Jahr!** – Halten Sie es für sinnig, wenn chronische Herzpatienten drei Monate Tablettenpause machen müssten? Oder Diabetiker, oder Nierenkranke oder ....