



## Ärzeschaft und Podologie: Gemeinsam erfolgreich – Interdisziplinarität als Chance

SABINE KARL-GREUBEL B.SC.

Die Behandlung von Patient\*innen ist eine Teamaufgabe. Gerade für Menschen mit diabetischem Fußsyndrom ist ein enger Austausch zwischen Podologie und Ärzteschaft unabdingbar. Doch wie steht es aktuell um die Zusammenarbeit der beiden Disziplinen? Podologin und Autorin Sabine Karl-Greubel ist der Frage mit wissenschaftlichen Methoden auf den Grund gegangen.

Interdisziplinarität hat als Schlagwort in der Gesundheitsversorgung in den letzten Jahren zunehmend an Popularität gewonnen. Der Grund liegt auf der Hand: Gerade in diesem Bereich ist es vonnöten, effektiv und disziplinübergreifend zusammenzuarbeiten, um eine zielorientierte Gesundheitsversorgung zu ermöglichen. Besonders in der Podologie ist die Zusammenarbeit mit verschiedenen Professionen aufgrund der vielfältigen zu versorgenden Fußproblematiken – allen voran des diabetischen Fußsyndroms (DFS) – von maßgeblicher Bedeutung.

Warum aber gestaltet sich dies im podologischen Praxisalltag oftmals schwierig? Warum ist gerade die Zusammenarbeit mit manchen Ärzt\*innen mit Hürden verbunden, könnte doch hier zum Wohle der Patient\*innen eine zielführende Interdisziplinarität entstehen?

Diesen Fragen galt es nachzugehen. Deshalb wurde der Sachverhalt im Rahmen einer wissenschaftlichen Bachelor-

Arbeit mit dem Thema „Chancen und Möglichkeiten der interdisziplinären Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Podologen“ beleuchtet. Hierfür wurde ein standardisierter Fragebogen mit 23 Fragen entwickelt und an Fachärzt\*innen versendet. Von insgesamt 60 versendeten Fragebögen wurden 40 ausgefüllt und waren statistisch auswertbar. Zur Erarbeitung des Themas wurden neben einer intensiven Literaturrecherche viele Gespräche mit den beiden Professionen rund um das Berufsbild der Podologie geführt. Die Bedeutung von Interdisziplinarität wird oft unterschiedlich definiert und es war nötig, das Thema aus verschiedenen Perspektiven zu betrachten. Hierbei war es wichtig, sowohl die Schwierigkeiten als auch die Chancen, die diese Thematik mit sich bringt, sichtbar zu machen und diese in die Fragestellungen der Umfrage einzuarbeiten.

## Wahrnehmung der Podologie

Aus den Interviews mit verschiedenen Ärztgruppen, welche zur Vorbereitung und Entwicklung des Fragebogens dienten, ließen sich bereits erste Gründe ableiten, warum sich die Zusammenarbeit zwischen Ärzt\*innen und Podolog\*innen teilweise schwierig gestaltet.

Unklare Definitionen von Begriffen wie medizinische Fußpflege oder Angebote aus dem kosmetischen Bereich wie Nägel lackieren verunsichern und lassen einen therapeutischen Ansatz nur schwer erkennen. Bestrebungen hin zu einer möglichen Interdisziplinarität auf Augenhöhe rückt dadurch bei vielen der befragten Ärzt\*innen in den Hintergrund. Fehlende Kenntnisse sowohl über podologische Ausbildungsinhalte als auch über den Tätigkeitsbereich verstärken diese Zurückhaltung zusätzlich. Ein Teil der befragten Personen vertrat die Ansicht, dass die Tätigkeiten einer Podologin oder eines Podologen nicht mehr umfasst als eine reine Fußpflege mit einem leichten medizinischen „Touch“ und wurde mehr mit Wellness assoziiert als mit medizinischen Behandlungsmaßnahmen.

Wiederum andere Interviewteilnehmende äußerten die Annahme, dass durch die Schaffung des Berufsbildes der Podologie ein gutes und fundiertes medizinisches Fachwissen in dieser Berufsgruppe vorliegen müsse. Über den genauen Tätigkeitsbereich der Podolog\*innen jedoch konnten die meisten der Befragten keine genaue Auskunft geben.

---

82 % der Befragten sind an einer Zusammenarbeit mit Podolog\*innen interessiert.

---

## Gründe für eine erschwerte Interdisziplinarität

Die Unwissenheit über das Tätigkeitsfeld und das Ausbildungsniveau der Podolog\*innen, das zum Teil in der Ärzteschaft vorherrscht, ist eine der großen Hürden für eine reibungslose Zusammenarbeit. Es liegt aber nicht immer zwingend ein Informationsdefizit im klassischen Sinne vor; das Gegenteil kann ebenfalls der Fall sein.

Zwischenzeitlich ist es auch die immer größer werdende Informationsflut in allen Bereichen des Gesundheitssektors, die kaum noch zu bewältigen ist und die Zusammenarbeit erschwert. Hinzu kommt der große Mangel eines besonders kostbaren Gutes: Zeit. Dies lässt kaum noch Raum für interessierte Recherche über Therapieformen und beteiligte Berufsgruppen. Ein Umstand, der nicht nur in den Interviews thematisiert wurde, sondern auch in anderen wissenschaftlichen Untersuchungen im Gesundheitsbereich immer wieder beleuchtet wird.

Die Folge ist „ein Tunnelblick“, wie es einer der Befragten treffend formulierte. Wie der Arzt seine Feststellung weiter darlegte, führt dieser dazu, dass Verordnungen oftmals nur für bestimmte Heilmittelbereiche ausgestellt

werden, weil das Spektrum anderer Therapieformen und deren Wirkweise den Mediziner\*innen gar nicht oder nur unzureichend bekannt ist.

## Fehlende evidenzbasierte Kenntnisse in der deutschen Podologie

Anders als beispielsweise in der Physiotherapie liegen in Deutschland so gut wie keine evidenzbasierten Erkenntnisse über podologische Behandlungsmaßnahmen vor. Damit gestalten sich Recherchen nach wissenschaftlichen Erkenntnissen für diesen Bereich sehr schwierig. Das heißt, podologisch-therapeutische Maßnahmen in Deutschland sind im wissenschaftlichen Pool de facto nicht existent und können von interessierten Mediziner\*innen oder anderen beteiligten Berufsgruppen nicht abgerufen werden. Ein weiterer Umstand, der die Kooperation erschwert.

## Mangelnde Kenntnisse über Kooperation

Des Weiteren kommt ein grundsätzliches Fehlen von erlerntem Kooperationswissen hinzu. Die Bundesärztekammer hat bereits 1994 formuliert, dass Kooperationsfähigkeit in der Aus- und Weiterbildung von angehenden Mediziner\*innen nur wenig berücksichtigt wird (vgl. Bundesärztekammer 1994). Auch der Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen konstatierte, dass in der Ausbildung sämtlicher Gesundheitsberufe das Thema Kooperation nur unzureichend vermittelt wird – das gilt auch für Podologie-Ausbildung (vgl. Sachverständigenrat für Gesundheit 2007).

## Festgefahrene Hierarchien

Festgefahrene und verkrustete Machtstrukturen in den medizinischen Versorgungsbereichen stellen eine zusätzliche Hürde dar. Sie behindern eine respektvolle und zielführende Zusammenarbeit zwischen den Disziplinen. Zusammenarbeit in den Gesundheitsberufen wird leider oftmals nicht als Bereicherung, sondern eher als Bedrohung verstanden. Diese veralteten hierarchischen Strukturen können aber den Anforderungen der heutigen medizinischen Versorgung nicht mehr standhalten. Das bremst die Entwicklung abgeflachter Hierarchien aus – und damit auch die Chancen auf eine fruchtbare Zusammenarbeit der Disziplinen.

## Selbstbild und Selbstverständnis der Podologie

Und wie steht es mit der Podologie in Bezug auf die Zusammenarbeit? Wo liegen hier die Gründe für die Defizite in der Interdisziplinarität?

Ein sehr gutes Beispiel ist der Therapiebericht. Dieser wird allzu oft vernachlässigt, von vielen Kolleg\*innen nur wenig geschätzt oder gar als lästig empfunden. Der Zeitaufwand und die mangelnde Vergütung werden hierfür als hauptsächliche Argumente angeführt. Dabei ist ein Bericht eine großartige Möglichkeit, die Podologie als Therapieberuf in der Ärzteschaft und bei anderen beteiligten Berufsgruppen sichtbar zu machen. Ein professionell aufbereiteter Therapiebericht mit durchdachter Struktur,

zielführenden Informationen und korrekt verwendeten Fachtermini wird zum einen von den meisten Ärzt\*innen tatsächlich gelesen und zum anderen lässt er die Podologie als Therapieberuf mit fundiertem medizinischem Wissen in den Fokus rücken. Nicht zuletzt geht es doch um ein gemeinsames Ziel: eine professionelle, disziplinübergreifende Versorgung der Patient\*innen.

### Mangelndes Selbstbewusstsein

Die Gesundheitswissenschaftlerin Anne Lützenkirchen konstatierte, Interdisziplinarität setzt eine offene Haltung und ein positives Selbstwertgefühl voraus (vgl. Lützenkirchen 2005). Gerade aber dieses positive Selbstwertgefühl liegt bei Podolog\*innen oftmals noch im Argen. Der stetige Kampf nach Anerkennung, Abgrenzung zur Fußpflege und mühselige Erklärungen des podologischen Tätigkeitsbereiches empfinden viele Kolleg\*innen ermüdend und belastend.

Die mangelnde Wahrnehmung der Podologie als Therapieberuf fehlt nicht nur häufig bei vielen der beteilig-

---

77 % interessieren sich für eine  
Zusammenarbeit im medizinischen  
Netzwerk zum Thema DFS.

---

ten medizinischen Berufsgruppen, sondern leider auch oftmals in den eigenen Reihen.

Noch viel zu oft ist wenig Selbstbewusstsein vorhanden. Man präsentiert sich eher als medizinische Fußpfleger\*in statt als Therapeut\*in. Dies erschwert es erheblich, in der Öffentlichkeit als ernst zu nehmender, therapeutischer Tätigkeitsbereich wahrgenommen zu werden. Dieser Umstand liegt oftmals darin begründet, dass zum einen die Qualität der Ausbildung stark differiert und zum anderen auch das therapeutische Selbstbewusstsein der Auszubildenden nicht ausreichend gefördert wird.

### Ausbildung und Akademisierung

In Deutschland bewegt sich die Podologie-Ausbildung im europäischen Vergleich auf einem recht niedrigen Niveau. In vielen Nachbarländern umfasst die Ausbildung eine längere Ausbildungszeit oder ein Studium. Neben der Anpassung des nach wie vor sehr stark variierenden Ausbildungsniveaus an deutschen Podologie-Schulen wäre auch eine weitere Fortführung der bereits zaghafte begonnenen Akademisierung der Podologie wünschenswert. Das würde nicht nur zur weiteren Förderung der Professionalität hinsichtlich der podologischen Therapie beitragen, sondern auch zu einer Angleichung an die zum Teil höheren Ausbildungskriterien unserer europäischen Nachbarstaaten führen.

### Teilergebnisse zum Thema Zusammenarbeit, Datenaustausch und Delegation

All diese nun vorab beschriebenen Erkenntnisse und Informationen aus den Interviews und der Literaturrecherche dienten als Basis für die Entwicklung des Fragebogens. Ziel war es, durch die Befragung von Ärzt\*innen, sowohl die Schwächen als auch die Chancen und Möglichkeiten in der interdisziplinären Zusammenarbeit mit dem Fachbereich der Podologie zu ermitteln.

Eine der wichtigsten Fragen stellte sich gleich zu Beginn: Ist denn die Ärzteschaft überhaupt an einer Zusammenarbeit mit Podolog\*innen interessiert? Dies war eine der vielen Fragen der anonymisierten Umfrage, die sich an verschiedene Facharztgruppen wandte. Das Ergebnis ist durchaus erfreulich. 82 Prozent der befragten Ärzt\*innen äußerten sich positiv und sind an einer Zusammenarbeit mit Podolog\*innen interessiert. Auch die Frage, ob ein Daten- und Informationsaustausch gewünscht wird, beantworteten 62,5 Prozent der Teilnehmenden mit Ja.

Als sehr interessant erwiesen sich auch die Antworten auf die Frage, in welcher Form der Daten- oder Informationsaustausch gewünscht wird. Hier rangiert tatsächlich der Therapiebericht mit 82 Prozent an erster Stelle, gefolgt von telefonischem Kontakt (67 %) und dem medizinischen Netzwerk (54 %).

Auch das Interesse der Befragten an einer Zusammenarbeit in einem medizinischen Netzwerk und einem Netzwerk für den diabetischen Fuß ist als sehr gut zu bewerten. 64 Prozent haben Interesse an einer Zusammenarbeit im medizinischen Netzwerk; 77 Prozent an einer Zusammenarbeit im medizinischen Netzwerk für den diabetischen Fuß. Interessant hierbei ist, dass 67 Prozent der Befragten selbst noch nicht in solchen Netzwerken organisiert sind. Das Ergebnis verdeutlicht, dass der Wunsch nach Vernetzung und Kooperation mit anderen medizinischen Berufsgruppen durchaus vorhanden ist. Für die Patientenversorgung ist es nur zielführend, wenn verschiedene spezialisierte Behandler zusammenarbeiten. Am Beispiel des Fußnetzes Köln ist die große Bedeutung von zielführender, interdisziplinärer Zusammenarbeit zwischen verschiedenen beteiligten Behandlern gut darstellbar. Die Amputationsrate bei Menschen mit Diabetes mit Wundheilungsstörung wurde innerhalb von drei Jahren Tätigkeit dieses Behandler-Netztes deutlich minimiert (Fußnetz Bayern, 2016).

### Bereitschaft zur Delegation von Ärzt\*innen an die Podologie

Sind Mediziner\*innen offen für eine Delegation an die Podologie? Hier wurde nicht nur die Bereitschaft für bereits vorhandene Bereiche erfragt, welche die podologische Therapie umfasst, sondern auch für Teilbereiche, welche noch nicht dazu zählen – wie etwa das Wundmanagement. Es ergaben sich hohe positive Korrelationen zwischen dem momentanen Tätigkeitsfeld der Podologie und der Delegationsbereitschaft der Ärzt\*innen.

Daraus lassen sich zwei Dinge ableiten: Es liegt hier zum einen eine sehr positive Einstellung hinsichtlich einer interdisziplinären Zusammenarbeit mit Podolog\*innen vor. Viele der Befragten können sich vorstellen, den Bereich Wundmanagement an die Podologie zu delegieren, wenn die nötigen Voraussetzungen hierfür geschaffen werden. Der zweite positive Punkt ist, dass durch die Delegationsbereitschaft dem podologischen Bereich auch die nötigen Fachkompetenzen zugetraut werden.

#### Gefragt sind Aufklärungsarbeit und Positionierung

Aber wie lassen sich nun Lösungswege finden, um die Podologie voranzubringen? Das Berufsbild der Podologie als Therapieberuf muss weiter in die Öffentlichkeit gebracht werden. Aufklärungsarbeit ist nach wie vor von Nöten. Es gilt, sich als Therapeut\*innen zu positionieren. Dafür sind Eigeninitiative und Engagement gefragt. Auch sollte der Kontakt zur Ärzteschaft und anderen Gesundheitsberufen gesucht werden, um über die Podologie aufzuklären.

Voraussetzung hierfür ist eine zielführende und professionelle Kommunikation – sei es im direkten Kontakt oder durch einen guten Therapiebericht, Netzwerkarbeit, Vorträge, Patientenschulungen etc. Dies alles sind Werkzeuge, um sichtbar zu werden, Fehlinformationen über das Berufsbild zu beseitigen und Wege für eine gute Kooperation zu ebnet.

Auch die weitere Anhebung der Qualität in der schulischen Ausbildung und das Voranbringen von Möglichkeiten für die Akademisierung spielen für diese Entwicklung eine elementare Rolle.

#### Auf einem guten Weg, aber noch nicht am Ziel

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass die Erkenntnisse aus den Auswertungen des Fragebogens durchaus sehr positiv zu bewerten sind. Viele Mediziner\*innen sind an einer guten und zielführenden Kooperation interessiert und haben Vertrauen in das podologisch-therapeutische Fachwissen. Das zeigt sich unter anderem in der Delegationsbereitschaft verschiedener Bereiche, die momentan noch nicht zum Tätigkeitsfeld der Podologie gehören. So wären Ärzt\*innen durchaus bereit, etwa das Wundmanagement bei entsprechender Qualifikation an die Podologie zu delegieren.

Sobald umfassende Kenntnisse über das Handlungsfeld und die Fachkenntnisse der Podologie vorlagen, zeigten sich viele Mediziner\*innen sehr offen für Kooperation. Dies verdeutlicht noch einmal, wie wichtig es ist, das Berufsfeld weiter bekannt zu machen. Corona hat hier, so schwer die Zeiten auch waren oder noch sind, tatsächlich einiges für die Podologie verändert. Positive Entwicklungen wurden in Gang gesetzt und Schwachstellen, die es nach wie vor zu bearbeiten gilt, noch einmal mehr an die Oberfläche gebracht.

Die Einstufung der Therapieberufe als systemrelevant hat vielen Ärzt\*innen und Patient\*innen die Rolle der Podolog\*innen als Fußspezialisten und Therapeuten verdeutlicht und das Berufsbild wieder ein Stück mehr in

---

62,5 % der Teilnehmenden sind an einem Daten- und Informationsaustausch interessiert.

---

das richtige Licht gerückt. Andererseits haben unklare Formulierungen in den Coronaverordnung einzelner Bundesländer zu Verärgerung unter den Kolleg\*innen geführt. Dabei ging es vor allem um Bezeichnungen, Tätigkeitsbeschreibungen und die Abgrenzung des Berufsbildes.

Das zeigt: Es besteht weiterhin dringender Handlungsbedarf. Ein Umstand, den wir als Aufforderung und Chance für weitere Aufklärungs- und Öffentlichkeitsarbeit gleichermaßen betrachten sollten. Um die Podologie in Deutschland weiter auf einen guten Weg zu bringen, sind wir alle gefragt – gemeinschaftlich.

#### Quellen

- Abele, A. & Brehm, W. (1990). Wer ist der „typische“ Fitness Sportler? Ein Beitrag zur Sportpartizipation im Erwachsenenalter. *Spektrum der Sportwissenschaft*, 2, 4-32
- Bundesärztekammer (1994): Gesundheitsfachberufe. Online unter <https://www.bundesaerztekammer.de/aerzte/gesundheitsfachberufe/>, Stand 21.11.2016.
- Sachverständigenrat für Gesundheit (2007). Online unter <http://www.svr-gesundheit.de>, Stand 27.10.2016.
- Fußnetz Bayern (2016): Versorgung optimieren – Amputationen vermeiden. Online unter <http://www.fußnetz-bayern.de/20-0-amputationen-vermeiden.html>, Stand 01.03.2016.
- Lützenkirchen, A. (2005). Interdisziplinäre Kooperation und Vernetzung im Gesundheitswesen. In A. Lützenkirchen, Interdisziplinäre Kooperation und Vernetzung im Gesundheitswesen – eine aktuelle Bestandsaufnahme, S.312-323.

#### ÜBER DIE AUTORIN



Foto:

Sabine Karl-Greubel/privat

Sabine Karl-Greubel, B.Sc., und sektorale Heilpraktikerin/Podologie, ist seit 2010 selbstständig mit einer eigenen podologischen Praxis. 2017 schloss sie ihr Bachelorstudium im Fachbereich Complementary Medicine and Management/Podologie ab. Als ausgebildete Dozentin im Gesundheitswesen ist Sabine Karl-Greubel seit 2018 freiberufliche an einer Berufsfachschule für Podologie tätig.