

25 Jahre Pionierarbeit für Amputierte und Gefäßkranke

Vor 25 Jahren wurde die Amputierten-Initiative e.V./Gefäßkranke ins Leben gerufen. Gründerin der bundesweit einzigen Institution, die sich regional, national und international um Arm- und Beinamputierte und deren Angehörige kümmert, ist Dagmar Gail. Für ihre Pionierarbeit auf diesem Gebiet ist sie von Ärzten, Krankenkassen und der Politik mit zahlreichen hohen Auszeichnungen geehrt worden. Ihr Ziel ist es, durch eine flächendeckende Aufklärung über Risiken und Folgen von Gefäßkrankheiten, die Zahl von Amputation zu reduzieren.



Dagmar Gail litt knapp zwei Jahre an schwersten Schmerzen, die sich vom rechten Knöchel angefangen bis zuletzt in den Oberschenkel erstreckten. Nur mit einer Schmerzmedikation versehen, lief sie von Arzt zu Arzt. „Niemand wusste einen Rat, niemand fand eine Diagnostik, geschweige denn eine korrekte Therapie“, sagt Gail und führt weiter aus: „Nach 23 Monaten wurde dann endlich entdeckt, dass ich im Oberschenkel einen 10 cm langen Verschluss, einen Beininfarkt, hatte“. Ein Allgemeinchirurg begann sofort mit einer Bypass-Operation, von denen insgesamt sechs in einem Jahr folgten. Schließlich endete das Jahr mit der Amputation des Beins.

Durch das Engagement der Initiative hat sich die prothetische Versorgung in den letzten 25 Jahren in Deutschland stark verbessert.

Die Amputation wäre vermeidbar gewesen

Gail erfuhr später von renommierten Angiologen, dass ihre Amputation hätte verhindert werden können, wenn schnellstens die richtige Diagnose und folglich die richtige Therapie erfolgt wäre. „Daraufhin fasste ich den Entschluss, Betroffene, aber auch Ärzte über Möglichkeiten zu informieren, Amputationen zu vermeiden“, so Gail.

Aber nicht nur die fehlende Information und Aufklärung über Gefäßverschlüsse veranlasste die Betroffene eine Initiative zu gründen. „Nach meiner Amputation suchte ich vergeblich nach Hilfe und Ansprechpartnern. Weder Ärzte noch

das Personal in Krankenhäusern, weder die Politik noch die Gesellschaft wussten mit diesen Patienten umzugehen.“ Laut Gail waren zur damaligen Zeit Amputationen hauptsächlich mit Kriegsrückkehrern assoziiert. Diese, in der Regel gefäßgesunden Amputierten, waren bekannt und wurden auch vielschichtig vom Staat wahrgenommen und betreut. Aufgrund der dezimierenden Zahl der im Krieg Amputierten glaubten Politik und Krankenkassen, dass es nunmehr keine Amputierten mehr gebe – ein Irrtum. „So beschloss ich, die erste und einzige Amputierten-Initiative, die es jemals gegeben hat, sowohl vor als auch nach dem Zweiten Weltkrieg, ins Leben zu rufen. Es begann eine harte Pionierarbeit, regional, national und international“, so Gail.

Informieren und sensibilisieren

In den 25 Jahren seit dem Bestehen der Initiative ist es ihr gelungen, die gesamte Bundesrepublik über gefäßbedingte und nicht-gefäßbedingte Amputationen zu informieren und für dieses Thema zu sensibilisieren. „Es gibt kein Gebiet, das wir für Amputierte nicht in Angriff genommen und gelöst hätten“, sagt Gail. So hat sich beispielsweise die prothetische Versorgung entscheidend verbessert und es wurden Gehschulungen nach Deutschland zurückgeholt. Die Krankenkassen hatten diese in den 70er Jahren aufgrund der Dezimierung von Kriegs-Amputierten abgeschafft.

Auch im medizinischen Bereich konnte ein Bewusstsein für die Probleme der Gefäßkranke und Amputierten geschaffen und durch

die gute Zusammenarbeit mit Ärzten und Fachgesellschaften viele Amputationen vermieden werden.

Periphere Arterielle Verschlusskrankheit

Besonderes Augenmerk legt die Initiative auf die Aufklärung gefäßkranker Patienten. Denn gefäßbedingte Amputationen machen 90 Prozent aller Amputationen aus. Ursache ist die schwerste Form der Peripheren Arteriellen Verschlusskrankheit (pAVK), ein akuter Arterienverschluss, der Beininfarkt. Hierbei treten innerhalb von Stunden Organschädigung der Haut, der Muskulatur und des Nervengewebes auf.

Die pAVK ist, laut Gail, bis heute immer noch eine massiv unterschätzte, unterdiagnostizierte und untertherapierte Erkrankung. Besonders alarmierend ist die Tatsache, dass zwei Drittel aller Menschen in Deutschland nicht wissen, dass sie bereits gefäßkrank sind. Zudem ergab eine Befragung, dass nur 26 Prozent der Patienten einer Stichprobe überhaupt wussten, was eine pAVK ist. Auch war der Hälfte dieser Gruppe nicht bewusst, dass Diabetes und Rauchen das Risiko für eine pAVK erhöhen können.¹

So liegen die Hauptaufgaben der Initiative auch nach 25-jähriger harter Pionierarbeit, in der Aufklärung über die pAVK. „Wir versuchen flächendeckend der gesamten Bevölkerung den Schweregrad der pAVK zu übermitteln, damit jeder über diese Erkrankung genauso Bescheid weiß wie über den Herzinfarkt und versteht, dass Eile geboten ist, um schnell diagnostiziert und therapiert zu werden. Nur so können

„Prävention ist die beste Maßnahme um Amputationen zu verhindern. Ärzte sollten daher rechtzeitig erkennen, wann sie einen Gefäßpatienten vor sich haben, um schnell und korrekt handeln zu können.“

Dagmar Gail

wir die viel zu hohe Anzahl von immerhin 60.000 Amputationen, die wir jährlich in Deutschland haben, minimieren.“

Risikofaktoren rechtzeitig erkennen

Aber nicht nur bei der Bevölkerung, auch bei Ärzten setzt Dagmar Gail auf Aufklärungsarbeit, damit rechtzeitig die richtige Diagnose und korrekte Therapie einsetzen kann. Hierzu reist sie regelmäßig durch Deutschland und hält beispielweise Vorträge auf Ärztekongressen verschiedener Fachrichtungen.

„Risikofaktoren rechtzeitig bei den Patienten zu erkennen und zu behandeln ist die Hauptaufgabe der Allgemeinmediziner“ sagt Gail und ergänzt: „Kommt ein Patient mit Schmerzen, vor allem mit einem beschriebenen Ruheschmerz, in den Beinen in die Praxis, sollte der Arzt zunächst einmal feststellen, ob der Patient tatsächlich ein Gefäßpatient ist, sonst sollte der Orthopäde und/oder der Neurologe eingeschaltet werden. Bei Verdacht auf eine schwere pAVK sollte der Patient an den richtigen Kollegen oder ein Gefäßzentrum weitergeleitet werden“. Denn eine interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Ärzten wie Allgemeinmediziner, Angiologen, Gefäßchirurgen, Orthopäden, Diabetologen und Neurologen ist im Sinne des Patienten und hilft Amputationen vorzubeugen.

S3 Leitlinie

Besonders stolz ist Frau Gail darauf, dass ihre Bemühungen sich auch in der „S3-Leitlinie zur Diagnostik, Therapie und Nachsorge der Peripheren Arteriellen Verschlusskrankheit“¹ wieder finden.



Dagmar Gail

Die Vorsitzende der 1991 von ihr ins Leben gerufenen Amputierten-Initiative e.V. hat für ihre Pionierarbeit zahlreiche hohe

Auszeichnungen erhalten. Darunter das Verdienstkreuz am Bande des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland und die Georg-Hohmann-Plakette der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie e.V. in Würdigung ihrer besonderen Verdienste um die deutsche Orthopädie.

„Wir arbeiten seit langen Jahren an einer ganzen Reihe von wissenschaftlichen Leitlinien aktiv mit, so auch an der S3-Leitlinie zur Peripheren Arteriellen Verschlusskrankheit“, sagt Gail und betont: „Ich bin besonders glücklich, dass es mir in der Leitlinie gelungen ist, den Begriff Beininfarkt endlich als wissenschaftlichen Terminus durchzusetzen.“

Verbesserungs- und Nachholbedarf

Auch wenn Dagmar Gail und die Initiative in den letzten 25 Jahren schon viel erreicht und seitdem über 40.000 Menschen beraten haben, sehen sie doch in einigen Bereichen noch Verbesserungs- und Nachholbedarf. Für die Prävention sei es beispielsweise wichtig, dass an den Universitätskliniken obligatorisch das Lehrfach Angiologie und Gefäßchirurgie eingebunden wird. „Leider ist dies Ländersache, so dass wir hier überall noch weitere Herausforderungen sehen, die einer Lösung bedürfen“, so Gail.

Für die Zukunft wünscht sie sich, dass eine flächendeckende – die Krankenkassen, die Gesundheitspolitik, alle Ärzte in Deutschland und vor allem die Patienten umfassende – Aufklärung über die pAVK erreicht wird. „Es soll vermittelt werden, dass der Herzinfarkt, der Hirninfarkt und der Beininfarkt lediglich unterschiedliche Manifestationen ein- und derselben Erkrankung sind. Das bedeutet, dass jeder, bei dem Symptome beim Gehen und im Liegen auftreten, schnellstmöglich einen Arzt aufsuchen und gegebenenfalls sofort in ein Gefäßzentrum eingewiesen werden muss.“

¹ S3 Leitlinie zur Diagnostik, Therapie und Nachsorge der Peripheren arteriellen Verschlusskrankheit, Stand: 30. November 2015

Dr. rer. nat. Daniela Busse

Quelle: Amputierten-Initiative e.V.

Amputierten-Initiative e.V./ Gefäßkranke

Die Initiative mit Sitz in Berlin wurde 1991 als Bundesverband, und damit als Dachorganisation, von den Betroffenen Dagmar Gail und Henry Ziemendorf († 1995) ins Leben gerufen als bundesweit einzige Institution, die sich um Arm- und Beinamputierte kümmert, regional, national und international. Die Initiative arbeitet für Amputierte, für deren Angehörige und für Gefäßkranke und hat es sich neben der kompetenten Beratung und Begleitung amputierter und gefäßkranker Menschen, die amputationsgefährdet sein könnten, sowie der Angehörigen, zur Aufgabe gemacht, durch aktive Präventions-, Aufklärungs- und Öffentlichkeitsarbeit einen Teil der Amputationen, wenn möglich, zu verhindern.

Weitere Informationen unter: www.amputierten-initiative.de