

■ HINTERGRUND

Wundmanagement nützt Patienten und schont Kassen

Die sektorübergreifende Versorgung von Patienten mit chronischen Wunden ist medizinisch sinnvoll. Außerdem werden die Ressourcen effizient genutzt.

Von Thomas Meißner

Die Defizite in der Versorgung von Patienten mit chronischen Wunden werden seit langem beklagt. Doch der einzelne Haus- oder Facharzt kann eine moderne und leitliniengerechte Wundversorgung kaum leisten. Sie ist zeitaufwendig, bedarf großer Erfahrung, die nur mit großen Fallzahlen zu erlangen ist, und die Menge der angebotenen Materialien ist kaum zu überblicken, geschweige denn qualitativ zu bewerten. Vor allem aber verhindert der Budgetdruck, dass moderne Wundaufgaben tatsächlich angewandt werden. Das hatte eine repräsentative Umfrage unter mehr als 800 Ärzten im Jahre 2007 ergeben („Ärzte Zeitung“ vom 29. Januar und 8. Juni 2008).

75 Prozent aller Wunden heilen ab

In regionalen Wundzentren dagegen besteht große Erfahrung mit diesen Patienten, und dort sind auch die Heilungsquoten hoch. Und obwohl anfangs mehr Geld für die Patienten ausgegeben wird als in der Standardversorgung, sinken die Gesamtkosten.

Das sind jedenfalls die Erfahrungen am „Behandlungszentrum Chronische Wunde“ des Klinikums Marktoberdorf im Allgäu. Patienten mit chronischen Wunden werden dort so behandelt, dass 75 Prozent aller Wunden, die meist seit Monaten, oft sogar schon seit Jahren bestehen, abheilen, berichtete Dr. Michaela Knestele, Leiterin des Zentrums.

Für diese Erfolgsrate gibt es im Wesentlichen vier Gründe. Viel macht dabei die sektorübergreifende Versorgung der chronisch kranken Patienten aus.

■ Als ersten Grund nennt Knestele die Kooperation: Kliniker, Niedergelassene und Pflegedienste arbeiten eng zusammen. „Dafür haben wir eine Organisationsstruktur geschaffen, die vom Klinikum Marktoberdorf koordiniert wird“, sagte die Chirurgin. Die Patienten stellen sich im Zentrum vor, dort erfolgt die Diagnostik, es wird ein Therapiekonzept entworfen und ein Rezept für das Behandlungsmaterial ausgestellt. Damit gehen die Patienten zurück zu ihrem Hausarzt, falls es notwendig ist, wird ein Pflegedienst organisiert. Die Wiedervorstellung im Zentrum erfolgt dann in individuell festgelegten Intervallen.

■ Die zweite Basis des Erfolgs sind große Erfahrung und die Versorgungsqualität: Knestele betreut im Quartal durchschnittlich 520 Patienten mit chronischen Wunden. Außer der stadiengerechten Wundversorgung mit systematisch evaluierten Materialien wird im therapeutischen Konzept auch die Ursache der chronischen Wunde berücksichtigt, sei es die chronisch-venöse Insuffizienz (CVI), eine arterielle Verschlusskrankheit oder ein Lymphödem. Das sei bei Patienten, die monate- oder jahrelang offene Wunden haben, oft nicht der Fall, kritisiert Knestele. Im 2005 gegründeten Wundnetz Allgäu e.V. versuchen sie und ihre Kollegen

zudem, die Qualifikation der Behandelnden, die Kommunikation und die Arbeitssituation zu verbessern.

■ Ein dritter wesentlicher Punkt ist die Bezahlung: Seit zweieinhalb Jahren besteht mit der AOK Bayern ein Integrationsvertrag. Die Klinik erhält von der Kasse Geld für die Wundambulanz. Pro Quartal gibt es einen Bonus pro Patient. Ansonsten wird wie üblich über die KV abgerechnet.

■ Viertens – die Patienten: Compliance ist ein Riesenproblem, etwa bei Patienten mit CVI, die die Kompressionsbehandlung zu Hause häufig

weglassen. Sofern möglich, versuchen die Mitarbeiter der Wundambulanz, Patienten und deren Angehörige zu motivieren und in die Behandlung aktiv einzubeziehen. Mehrmals im Jahr finden öffentliche Vortragsreihen statt, die sich regen Zuspruchs erfreuen.

Die Ergebnisse dieses Konzeptes lassen sich sehen: Die Heilungsquote bei einer mittleren Behandlungsdauer von 121 Tagen ist hoch. Außerdem

betragen die Gesamtkosten für Verbandsmittel, Medikamente und Sachleistungen durchschnittlich nur 1443 Euro pro Jahr, in der standardmäßig behandelten Vergleichsgruppe aber 1570 Euro, sagte Stefan Kronthaler von der AOK Bayern. Zudem stehen 1,5 Krankenhauseinweisungen pro Jahr wegen chronischer Wunden der allgemeinen Einweisungsquote von 3,5 jährlich gegenüber. Auch dort zeichnet sich also eine Reduktion der Therapiekosten ab.



KARVEA® 75 mg / 150 mg / 300 mg / KARVEZIDE® 150 mg/12,5 mg / 300 mg/12,5 mg / 300 mg/25 mg Filmtabletten. Zusammensetzung: Arzneilich wirksame Bestandteile Karvea®: 75, 150 oder 300 mg Irbesartan, Karvezide®: zusätzlich 12,5 oder 25 mg Hydrochlorothiazid. Sonstige Bestandteile: Lactose-Monohydrat, Mikrokristalline Cellulose, Croscarmellose-Natrium, Hypromellose, Siliciumdioxid, Magnesiumstearat, Titan-dioxid (E171), Macrogol, Carnaubawachs; Karvezide® zusätzlich Eisen(III)-oxid, Eisen(III)-hydroxid-oxid x H₂O, Karvezide® 300 mg/25 mg zusätzlich: Vorverkleisterte Maisstärke, Eisen(II,III)-oxid. **Anwendungsgebiete:** Karvea®: Behandlung der essentiellen Hypertonie und Behandlung der Nierenerkrankung bei Patienten mit Hypertonie und Typ-2-Diabetes mellitus als Teil einer antihypertensiven Behandlung; Karvezide®: Behandlung der essentiellen Hypertonie bei Patienten, deren Blutdruck mit Irbesartan oder Hydrochlorothiazid allein nicht ausreichend gesenkt werden konnte. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe oder einen der sonstigen Bestandteile, zweites und drittes Schwangerschaftstrimester, Stillzeit; Karvezide® zusätzlich: Überempfindlichkeit gegen andere Sulfonamid-Derivate, stark eingeschränkte Nierenfunktion (Kreatinin-clearance < 30 ml/min), therapieresistente Hypokaliämie oder Hyperkalzämie, stark eingeschränkte Leberfunktion, biliäre Leberzirrhose und Cholestase. **Nebenwirkungen:** Karvea®: Hypertonie – Häufig; Schwindel, Übelkeit/Erbrechen, Müdigkeit, erhöhte Kreatinkinase. Gelegentlich: schneller Herzschlag, Hitzegefühl, Husten,

Durchfall, Verdauungsstörungen/Sodbrennen, sexuelle Dysfunktion, Brustschmerzen. Nierenerkrankung bei Patienten mit Hypertonie und Typ-2-Diabetes mellitus – Sehr häufig: erhöhte Kaliumwerte. Häufig: Orthostatischer Schwindel, Orthostatische Hypotonie, Schmerzen in Knochen und Muskeln, Verringerung des Hämoglobins. Seit Markteinführung – Gelegentlich: Kopfschmerzen, Geschmacksstörungen, Ohrenklingen, Muskelkrämpfe, Schmerzen in Gelenken und Muskeln, Störungen der Leberfunktion, erhöhte Kaliumwerte im Blut, abnormale Nierenfunktion und leukozytoklastische Vaskulitis. Selten: allergische Hautreaktionen (Ausschlag, Urtikaria), Schwellungen im Gesicht, der Lippen und/oder der Zunge. Karvezide® zusätzlich – Häufig: abnormales Wasserlassen, Anstiege des BUN und des Kreatinin-Wertes. Gelegentlich: Ohnmachtsgefühl, Hitzegefühl, Schwellungen, sexuelle Störungen, verringerter Kalium- oder Natrium-Spiegel. Hydrochlorothiazid – zusätzlich auch selten andere, schwerwiegendere Nebenwirkungen, die hauptsächlich das Blut, die Haut oder die Nieren betreffen, die sich bei höheren Dosierungen verstärken können. **Weitere Informationen:** siehe Fachinformationen. **Verschreibungspflichtig. Zulassungsinhaber:** BRISTOL-MYERS SQUIBB PHARMA EEIG, Uxbridge Business Park, Sanderson Road, Uxbridge UB8 1DH, UK. Für Informationen zu diesen Arzneimitteln wenden Sie sich bitte an den örtlichen Vertreter des Zulassungsinhabers: Bristol-Myers Squibb GmbH & Co. KGaA, Arnulfstraße 29, 80636 München, Tel. (089) 12142-0. Stand: August 2008