

## **Zeitgemäß, aber immer noch die Ausnahme: Feuchte Wundversorgung / Hydroaktive Verbände**

### **Anwendung: Chronische Wunden und Verbrennungen**

---

In Deutschland leiden ca. vier Millionen Menschen unter chronischen Wunden. Chronisch bedeutet, dass die Gewebeverletzung nicht innerhalb von acht Wochen nach ihrem Entstehen abheilt. Dies ist dann der Fall, wenn die körpereigenen Wundheilungsmechanismen gestört sind, was in der Regel auf falsche Ernährung, ein geschwächtes Immunsystem, Infektionen und Stoffwechselkrankheiten oder psychische Probleme zurückzuführen ist. Schätzungen zufolge wären z.B. 90 Prozent aller Druckgeschwüre vermeidbar, nur jede fünfte chronische Wunde wird adäquat versorgt!

Chronische Wunden sind nicht nur ein medizinisches Problem: Betroffene Patienten fühlen sich oft gesellschaftlich ausgegrenzt. Der Verlust von Arbeitsfähigkeit und Mobilität, die Schmerzen und der starke Wundgeruch beeinträchtigen ihre Lebensqualität enorm und führen oft in eine soziale Abwärtsspirale. Die häufigsten chronischen Wunden sind:

#### *Dekubitus (Druckgeschwür)*

- Entsteht, wenn der Patient zu lange auf einer Stelle liegt oder sitzt
- Betroffen: In Deutschland mehr als eine Million Menschen – besonders gefährdet sind ältere, bettlägerige Patienten
- Ständiger Druck auf bestimmte Hautareale verhindert die ausreichende Versorgung der Haut mit sauerstoffreichem Blut: Die Haut und das darunter liegende Gewebe sind nicht ausreichend mit Sauerstoff versorgt und sterben ab - es bildet sich ein Druckgeschwür

#### *Ulcus cruris („offenes Bein“):*

- Eine längere Zeit nicht abheilende, offene, oft großflächige, meist nässende Wunde am Unterschenkel, verursacht durch venöse oder arterielle Durchblutungsstörungen
- Betroffen: ca. ein bis zwei Millionen Patienten in Deutschland

#### *Diabetisches Fußulcus (Diabetischer Fuß)*

- Folgekrankheit von erhöhtem Blutzucker (Diabetes mellitus), die sich durch Nervenschädigungen an den Füßen und Unempfindlichkeit gegenüber Berührungsreizen aber auch durch Durchblutungsstörungen in Folge der Zuckererkrankung bemerkbar macht
- Betroffen: Fast sieben Prozent der 5 Millionen Diabetiker in Deutschland – als Folgeerscheinung müssen jährlich fast 28.000 Amputationen von der Einzelzehe bis hin zur Beinamputation durchgeführt werden!
- Durch Prävention und regelmäßige Kontrolle ist die Bildung eines diabetischen Fußsyndroms meist vermeidbar

Verbrennungen stehen in der Statistik von Unfällen im Haushalt und auch bei Kindern weit oben. Auch hier ist der Einsatz feuchter Wundversorgung wesentlich effektiver als herkömmliche Verbandmittel.

### Zeitgemäße Verbandtechnologie

Unter Fachleuten heißt es: „Eine trockene Wunde ist eine tote Wunde“.<sup>1</sup> Traditionelle Wundverbände haben einen gravierenden Nachteil: Sie entziehen der Wunde Feuchtigkeit und verzögern so den Heilungsprozess. Die Annahme, rasche Schorfbildung fördere die Heilung, ist ein Irrtum. Schorf trocknet die Wunde aus – die körpereigenen Abwehrkräfte sind inaktiv. Der in der Regel mehrfach täglich erforderliche Verbandwechsel birgt außerdem ein erhöhtes Infektions- und Verletzungsrisiko für die Wunde. Der Wundgrund kann mit der Kompresse verkleben – winzige Teilchen des Verbandstoffes verbleiben in der Wunde, verunreinigen sie und neu gebildetes Gewebe wird verletzt.

Hydroaktive Wundverbände können dagegen in der Regel ohne Wechsel mehrere Tage auf der Wunde belassen werden. Sie legen sich wie eine „zweite Haut“ auf die betroffene Körperstelle, lindern die Schmerzen und sind problemlos zu entfernen. Für jede Wundform und Heilungsphase gibt es eine entsprechende Behandlungsmöglichkeit: Hydrokolloide, Hydropolymere, Hydrogele – auch sogenannte amorphe Gele (halbflüssige), silberhaltige Wundauflagen, Alginate etc. Die Verbände nehmen das Wundsekret vollständig auf und schaffen ein optimales feuchtes Wundheilungsmilieu. Sie bestehen meist aus mehreren Schichten und sind zum Teil von außen wasserdicht. Das feuchte Milieu begünstigt die Bildung körpereigener Abwehrkräfte (Enzyme und Hormone), die ein schnelles Abheilen der Wunde bewirken.

### Vorteile für die Patienten

- Ø Schmerzlinderung/-vermeidung
- Ø Infektionsschutz
- Ø Gute Verträglichkeit und größerer Tragekomfort
- Ø Signifikant kürzere Behandlungsdauer
- Ø Um 20-30 Prozent verkürzter Heilungsprozess
- Ø Nahezu schmerzfreies und selteneres Verband-Wechseln
- Ø Gesteigerte Lebensqualität (u.a. Duschen mit Verband)

### Wichtige Studienergebnisse

Eine multizentrische Praxisstudie mit 478 Teilnehmern bestätigt, dass feuchte Wundversorgung Schmerzen mindert, Wundgeruch beseitigt und den Pflegeaufwand senkt.<sup>2</sup> So verbessert sich die Mobilität der Patienten, sie erfahren ein Plus an Lebensqualität und sozialer Integration. Die Vorteile der feuchten Wundversorgung sind unter Experten unumstritten: Die Deutsche Diabetes Gesellschaft empfiehlt die feuchte Wundversorgung ausdrücklich in ihren Leitlinien zur Behandlung des (infektfreien) diabetischen Fußes.

Darüber hinaus haben Kliniken Wundleitlinien im Rahmen ihres Qualitätsmanagements erarbeitet, die eine Behandlung mit hydroaktiven Verbänden vorsehen.<sup>3</sup>

### Verfügbarkeit für den Patienten

Die modernen Verbandmittel können ohne Einschränkung auf Rezept verschrieben werden; der Patient muss lediglich die üblichen Zuzahlungen leisten. An dieser Regelung ändert auch das am 1. Mai 2006 in Kraft getretene *Gesetz zur Verbesserung der Wirtschaftlichkeit in der Arzneimittelversorgung* (AVWG)<sup>4</sup> nichts. Patienten erhalten die verordneten Verbandmittel in Apotheken, Homecare-Unternehmen und Sanitätshäusern.<sup>5</sup> Leider werden immer noch 80 Prozent der chronischen Wunden mit herkömmlichen Verbandmitteln versorgt. Unzweckmäßige Regelungen verhindern den breiten Einsatz der zeitgemäßen, feuchten Wundversorgung: Eine Umfrage des Bundesverbandes Medizintechnologie<sup>6</sup> in Zusammenarbeit mit DocCheck ergab, dass fast drei Viertel der niedergelassenen Ärzte nicht darüber informiert sind, dass Verbandmittel uneingeschränkt auf Kassenrezept verordnet werden können. Außerdem verordnen nur etwa 20 Prozent der befragten Ärzte moderne Wundversorgungsprodukte bei jeder zweiten Behandlung. Gründe dafür sind die höheren Preise feuchter Wundauflagen, Unklarheiten über den therapeutischen Effekt und – auch bei den zuständigen Stellen der Versicherungen - Unsicherheiten in Bezug auf die Erstattungsfähigkeit. Die Folgen solch unzeitgemäßer Wundversorgung sehen dann die Pflegekräfte (der Arzt ist allzu oft nur Verordner, nicht Behandler!) – ihnen kommt die wichtige Aufgabe zu, den Arzt im Interesse des Patienten von der besseren Wirksamkeit feuchter Wundversorgung zu überzeugen!

### Wirtschaftlichkeit

Untersuchungen bestätigen, dass der Einsatz hydroaktiver Verbände trotz höherer Stückkosten gegenüber traditionellen Verbänden zu enormen Einsparungen führen kann. Durch kürzere Liege- und Behandlungszeiten, weniger Personal- und Materialeinsatz könnten Kliniken und Arztpraxen ihre Ausgaben erheblich senken – das kommt auch den gesetzlichen Krankenversicherungen zu Gute. Zurzeit müssen Patienten mit chronischen Wunden oft zwischen sechs Monaten bis zu sechs Jahren und länger behandelt werden. Die so entstehenden Kosten von ca. 3-4 Milliarden Euro könnten durch konsequenten Einsatz feuchter Wundversorgungsprodukte um 75 Prozent auf ca. 1 Milliarde Euro reduziert werden.<sup>7</sup>

### Fazit

Zahlreiche Patienten leiden viel länger als notwendig unter ihren chronischen Wunden. Um diesen ethisch unhaltbaren Zustand zu ändern, ruft Aktion Meditech alle an der Wundbehandlung Beteiligten zum Umdenken auf. Besonders sind hier die Ärzte angesprochen: Weil die Verordnung der höherpreisigen, hydroaktiven Wundversorgungsprodukte ihr Budget stärker belastet, verordnen sie noch immer eher traditionelle Verbandmittel. Bezieht man jedoch mit ein, dass dank der schnelleren Heilung insgesamt weniger Material benötigt wird, relativiert sich der Vorteil der „kostengünstigen“, herkömmlichen Verbände.

Patienten können einen Beitrag leisten, indem sie ihren Arzt gezielt nach hydroaktiver Wundversorgung fragen, dank derer sie weniger Schmerzen, größere Mobilität und kürzere Behandlungsdauer erleben.

Stand: September 2009

#### Quellen und wichtige Studien:

- 1 Röthel, H.: Verbandstoffsysteme für die feuchte Wundbehandlung; CMC Medical Information, Praxiswissen, Heidenheim; 1996
- 2 Wollina U.: Ambulante Lokalthherapie chronischer Wunden mit einem neuen Hydropolymerverband - Klinischer Erfahrungsbericht bei 478 Patienten, *Z. Hautkrankh.*, 72:500-06; 1999
- 3 Wundfibel. Servicecenter KLINOVA Management des LBK Hamburg, Projektgruppe Wundversorgung
- 4 Die im AVWG vorgesehene „Bonus-Malus-Regelung“ findet auf Medizinprodukte wie Verbandmittel keine Anwendung. In anderen Worten, die Verordnungs-, Erstattungs- und Zuzahlungsregelungen bleiben unverändert bestehen.
- 5 Verordnungs- und Erstattungsfähigkeit von Verbandmitteln. BVMed Infokarte, 05/2006:  
[http://www.bvmed.de/publikationen/Infokarten\\_Merkblaetter/](http://www.bvmed.de/publikationen/Infokarten_Merkblaetter/)
- 6 Verbandmittel auf Kassenrezept abrechenbar. Ärzte Zeitung, Ausgabe 224, Seite 6, 08.12.2004
- 7 Knappe E., Neubauer G., Seeger T., Sullivan K.: Die Bedeutung von Medizinprodukten im Deutschen Gesundheitswesen; Hg. BVMed, S. 94; Mai 2000

---

Herausgeber: Aktion Meditech, [www.aktion-meditech.de](http://www.aktion-meditech.de)

Pressekontakt: Haas & Health Partner Public Relations GmbH

Große Hub 10c, 65344 Eltville

Erik Thiel / Elena Neumann

Tel. 06123-70 57 -52 / -16

Fax 06123-70 57 -57

[ethiel@haas-health.de](mailto:ethiel@haas-health.de)

[neumann@haas-health.de](mailto:neumann@haas-health.de)