

## Neuer Trend in der Erstattung: Service geht extra

Die alljährliche Veröffentlichung des Heil- und Hilfsmittel-reports der Barmer GEK nutzt die inzwischen zweitgrößte deutsche Krankenkasse, um ein Beispiel eines Versorgungsmangels zu platzieren.

Unter der Überschrift „Chronische Wunden heilen schlecht und langsam“ werden diesmal Versorgungsdefizite im Bereich von chronischen Wunden der Füße, Knöchel und Unterschenkel identifiziert.

Eine Ursache sieht die Barmer dabei in der fehlenden Kompressionstherapie beim Ulcus cruris.

Sicherlich ist die Kompressionstherapie **eine** wichtige Säule in der Therapie, aber damit macht es sich die Krankenkasse zu einfach. Chronische Wunden sind vielschichtige Erkrankungen, bei denen ein therapeutisches Versagen nicht auf einen Versorgungsmangel reduziert werden kann, denn bei den chronischen Wunden gibt es – leider - eine Reihe von Versorgungsdefiziten.

### **Know-How der niedergelassenen Hausärzte oft „sub-optimal“**

Neben dem Ulcus cruris gibt es noch weitere Erkrankungsformen und Ursachen (siehe Kasten rechts). In der Therapie spielt – neben dem niedergelassenen Chirurgen - der nie-

dergelassene Hausarzt eine zentrale Rolle. Sein Wissen über die Therapiemöglichkeiten und seine Bereitschaft eine aufwändige Therapie durchzuführen, ist die Grundlage zum Therapieerfolg. Leider ist die Ausbildung der Hausärzte in diesem Bereich nicht bei jedem auf dem neuesten Stand, so dass sich deutschlandweit die Therapiequalität unterscheidet. Ein weiterer Nachteil ist die fehlende Honorierung der Ärzte für den Aufwand. Außerdem kann der Arzt bei der Verordnung von modernen Wundversorgungsprodukten sein Arzneimittelbudget überschreiten.

### **Moderne Wundversorgungsprodukte dürfen nicht unter das Arzneimittelbudget des Hausarztes fallen**

Wenn die Krankenkassen moderne Wundversorgungsprodukte aus dem Arzneimittelbudget herausnehmen würden, würde dies sicherlich zu einer Verbesserung der Versorgung von chronischen Wunden führen.

Die Barmer GEK nennt in ihrer Presseerklärung einen anderen bemerkenswerten Lösungsansatz – sie möchte mehr Verträge mit Wundheilungszentren schließen.

### **Ursachen von chronischen Wunden**



Die Ursachen für chronische Wunden lassen sich in vier Gruppen unterteilen:

#### 1. Das offene Bein (Ulcus cruris)

Hier ist der venöse Abfluss gestört. Es kommt zu einer Stauung im Bereich des Knöchels, die Haut verfärbt sich livide, kleine Verletzungen heilen nicht ab, infizieren sich und werden größer.

Zur Kausaltherapie gehört eine Kompression der Unterschenkel und Beine, die den venösen Abfluss stärken soll. Allerdings wirkt eine Kompression durch den Gegendruck der Beinmuskeln, der Patient muss in der Lage sein, zu Fuß zu gehen und dies auch tun.

#### 2. Der diabetische Fuß

Eigentlich das diabetische Fußsyndrom, denn neben der Erkrankung der kleinen und großen Blutgefäße (Mikro- und Makroangiopathie) kommen auch eine Schädigung der Nerven hinzu (Neuropathie). Fehlendes Schmerzempfinden führt dazu, dass kleine Wunden nicht bemerkt werden, nicht abheilen, sich infizieren und

## Sind ambulante Wundversorgungszentren die Lösung?

Wundheilungszentren – als Beispiel sei hier das Unternehmen gwv GmbH genannt – sind eine Entwicklung der vergangenen Jahre, um die Versorgungsmängel bei chronischen Wunden zu bekämpfen.

Durch gut ausgebildetes Personal und mit Unterstützung von niedergelassenen Ärzten sollen eine optimale Versorgung von chronischen Wunden gewährleistet werden. Ein derartiges Versorgungskonzept kann nicht ohne Sonderverträge mit den gesetzlichen Krankenkassen funktionieren, denn nur über die bestehenden Erstattungen (z.B. Produktpreis) lassen sich diese Einrichtungen nicht finanzieren.

Die Barmer GEK ist bereit, diese Verträge zu schließen, wobei die Serviceleistung am Patienten – unabhängig von den eingesetzten Produkten vergütet werden muss. Damit würde endlich einmal der Service am Patienten getrennt vom Produkt honoriert.

## Was sollten die Hersteller jetzt tun?

Das Vorbild der Barmer bietet den Herstellern eine Möglichkeit selbst in das Management der Versorgung einzusteigen und den Patienten zu steuern. Dazu sollten unter Nutzung der vorhandenen

Strukturen ambulante Versorgungskonzepte zusammen mit Krankenkassen entwickelt werden. Die Trennung von Produkt und Dienstleistung bzw. Service sollte angestrebt werden und in Verträgen mit den gesetzlichen Krankenkassen finanziert werden. Wenn die Finanzierung gesichert ist, können auch vorhandene Versorger wie Pflegedienste in die Versorgung integriert werden und sogar zu einem eigenen Vertriebskanal entwickelt werden.

Für die Konzeptentwicklung, den Zugang zur gesetzlichen Krankenkasse und für Daten über die ambulanten Versorgungsunternehmen werden gern Beratungsunternehmen hinzugezogen. Sprechen Sie uns an und nutzen Sie unsere jahrelange Erfahrung.

sich zu größeren chronischen Wunden entwickeln. Zur kausalen Therapie gehört die optimale Einstellung des Blutzuckers.

### 3. Druckgeschwüre (Dekubitus)

Die (Um-) Lagerung von bettlägerigen Patienten steht hier als Prävention und Therapie im Vordergrund. Ist ein Druckgeschwür erst einmal entstanden, muss eine intensive Therapie zur lokalen Durchblutungsförderung, zur Vermeidung der Infektion und zum Wundschluss durchgeführt werden.

### 4. Sonstige chronische Wunden

Darunter fallen z.B. die postoperativen Wundheilungsstörungen.

**FAQ Consulting** analysiert Trends und Innovationen auf ihre Bedeutung für das Gesundheitswesen und hilft Marktteilnehmern, diese zu nutzen und sich frühzeitig im Markt zu positionieren. Unser Fokus ist das Business Development und die Umsetzung im Marketing und Vertrieb.

## Führungskräfte der FAQ Consulting GmbH



**Ulrich Schwanke**  
Gesellschafter, Arzt



**Frank Adler**  
Gesellschafter, Dipl.-Betriebswirt