



Ihr Partner in der Wundversorgung

# **Sektorübergreifendes Wundmanagement durch koordinierte Überleitung**

Interprofessioneller  
Gesundheitskongress, Dresden  
18.4.2015

Dr. Christine von Reibnitz

# Was erwartet Sie heute?



Ihr Partner in der Wundversorgung

1. Einleitung – Bedeutung chronischer Wunden aus ökonomischer Sicht
2. Neue Perspektiven – neue Herausforderungen
3. Sektorübergreifendes Wundmanagement – ein Beitrag zur Wirtschaftlichkeit und Verbesserung der Versorgungsqualität
4. Fazit



- Chronische Wunden – 4 Millionen Patienten – (Dekubitus, Ulcus usw...).
- Hohe volkswirtschaftlichen Kosten (entstehen der Gesellschaft insgesamt durch Behandlungskosten, Arbeitsausfall, soziale Kosten etc....).
- Kosten für den Kostenträger (Sozialversicherungsträger).
- Kosten in der stationären Versorgung (hohe Liegezeiten, noch nicht flächendeckender Einsatz professioneller Wundversorgung).
- Kosten in ambulanter Versorgung (noch geringer Einsatz moderner Wundversorgung, mangelnde Kenntnisse, unzureichende Berücksichtigung im EBM...).

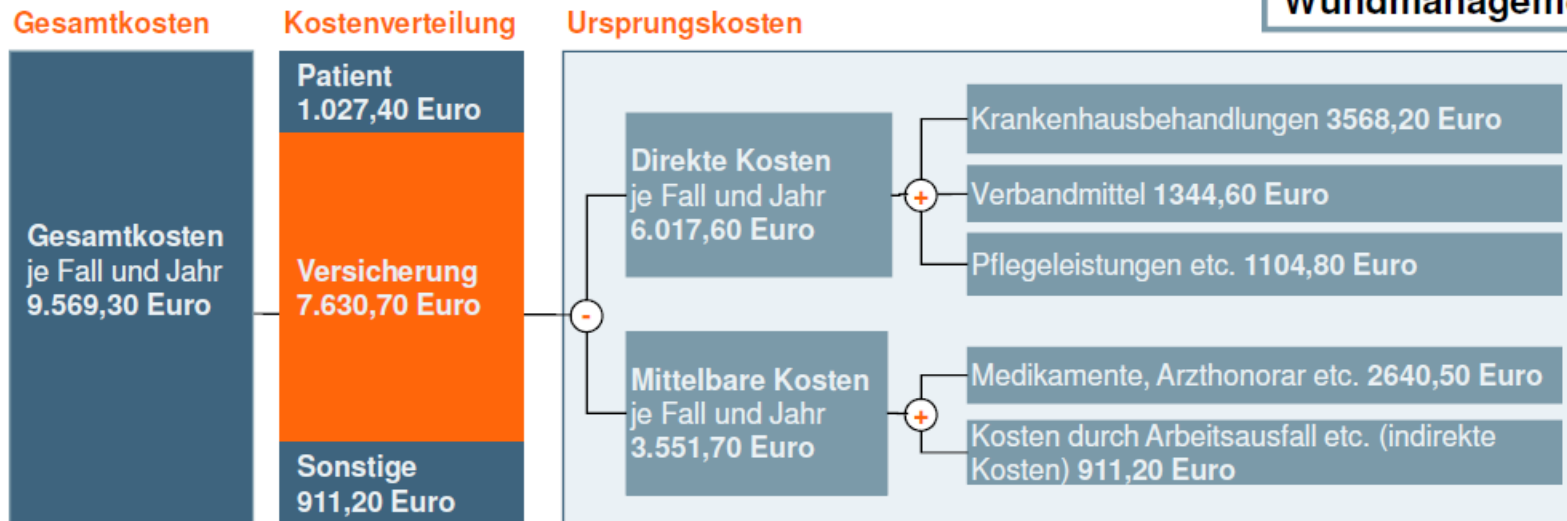
- Ulcus cruris venosum mit 57 – 80 % die häufigste Form
- 4 – 30 % Ulcus cruris arteriosum
- 10 % Ulcus cruris mixtum
- → ca. **1,2 Millionen Menschen** leiden in der BRD an einem Ulcus cruris venosum
- die **Prävalenz** zwischen dem 70. und 79. Lebensjahr beträgt **2,4 %**
- die **Rezidivrate** liegt bei **90 %**
- stationäre Liegedauer durchschnittlich 15,8 Tage
- **0,6 Mrd. Euro für ambulante Leistungen**
- stationäre Ausgaben ca. 1 Mrd. Euro
- durch bei Arbeitsunfähigkeit weitere Kosten in Höhe von ca. 1 Mrd. Euro

- Schätzungen ergeben ca. 5 – 10 % in Krankenhäusern
  - ca. 30 % in geriatrischen Kliniken
  - ca. 20 % in Altenpflegeheimen
- errechnete **Prävalenz** von **9,2 %** ergibt rund **1,7 Millionen Dekubitusfälle**
  - hohe Dunkelziffer
  - bei einer Liegedauer von durchschnittlich 20 Tagen fallen Kosten pro Fall von 1.500 € - 6.100 € an
- Gesamtkosten belaufen sich auf ca. 1 – 2 Mrd. Euro

# Kosten Wundversorgung nach DAK 2014



Ihr Partner in der Wundversorgung



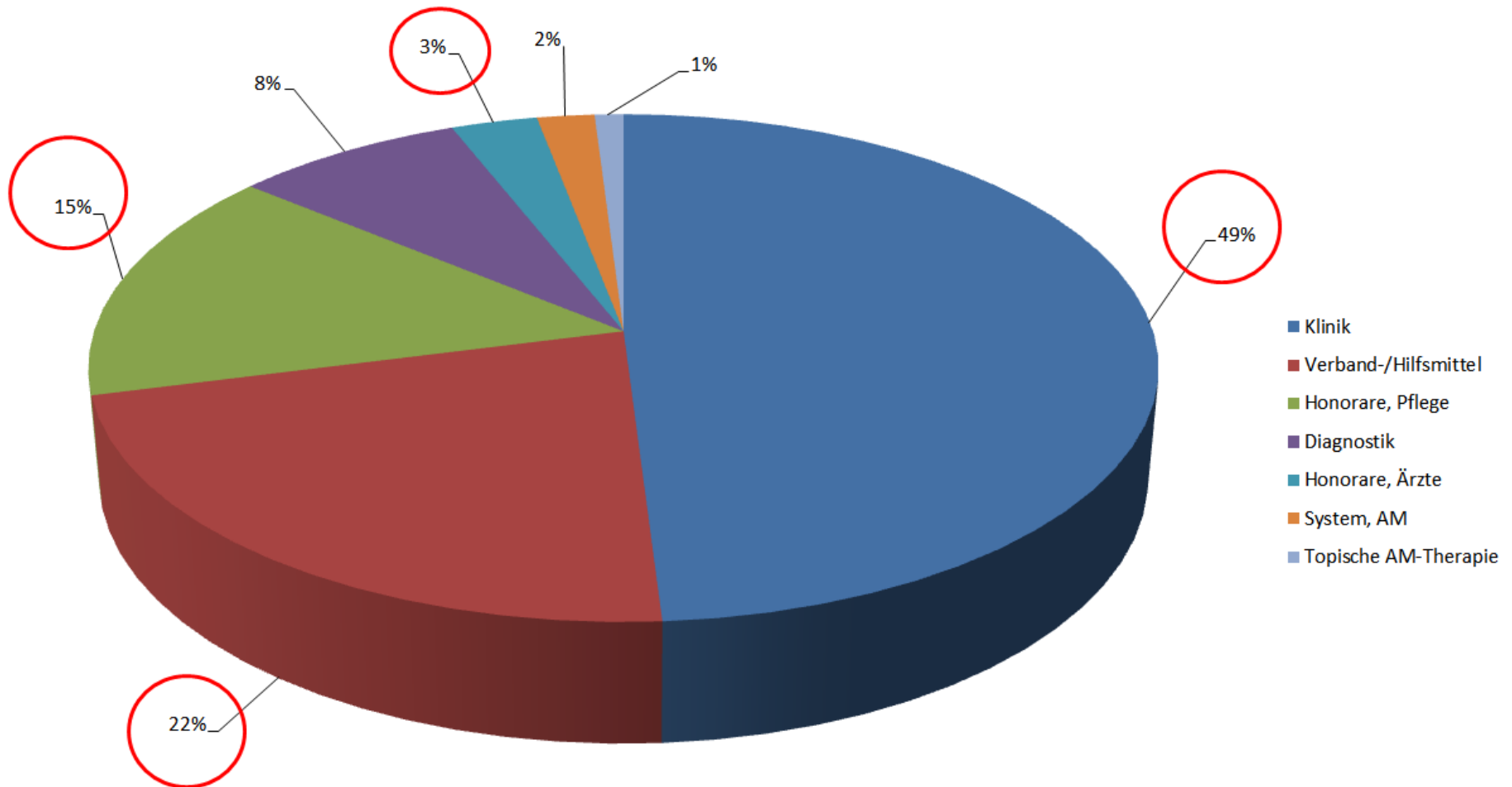
Quelle: Purwins et al., Cost-of-illness of chronic leg ulcers in Germany, Int Wound J.2010



# Krankheitskosten der Ulcus cruris



Ihr Partner in der Wundversorgung



Purwins S, Herberger K, Debus ES, Rustenbach SJ, Pelzer P, Rabe E, Schaefer E, Stadler R, Augustin M: Cost-of-illness of chronic leg ulcers in Germany. Int Wound J, 7-102, 2010

© Dr. Christine von Reibnitz

- ... Versicherte haben **Anspruch auf ein Versorgungsmanagement** insbesondere zur Lösung von Problemen beim Übergang in die verschiedenen Versorgungsbereiche → dies umfasst auch die fachärztliche Anschlussversorgung.
- Die betroffenen Leistungserbringer sorgen für eine **sachgerechte Anschlussversorgung des Versicherten** und übermitteln sich gegenseitig die **erforderlichen Informationen**.....
- Das Versorgungsmanagement und eine dazu erforderliche Übermittlung von Daten darf nur **mit Einwilligung** und nach vorheriger Information **des Versicherten** erfolgen.

Kliniken tragen Verantwortung zur lückenlosen Versorgung  
nach der Entlassung



→ zeigen einem komplexen Versorgungsbedarf

Integration von Leistungen  
in umfassende, multi-  
professionelle Angebote



Verbindung medizinischer und  
pflegerischer Leistungen,  
Bereitstellung von Heil- und  
Pfleagemittel in die komplexe  
ambulante Nachsorge.

Integration der Anbieter  
und Kontinuität der  
Versorgungskette



Koordination und Sicherstellung der  
lückenlosen Versorgung durch  
vertragliche Bindung der Leistungs-  
erbringer.

Integration der Qualitäts-  
sicherung in die  
Versorgung



Beinhaltet Qualifikations- und  
Ausstattungs-niveau der Leistungs-  
erbringer und die Qualitäts-  
sicherung der Leistungen.

Quelle: von Reibnitz (2009)

# Hauptkritikpunkte für die unzureichende Umsetzung

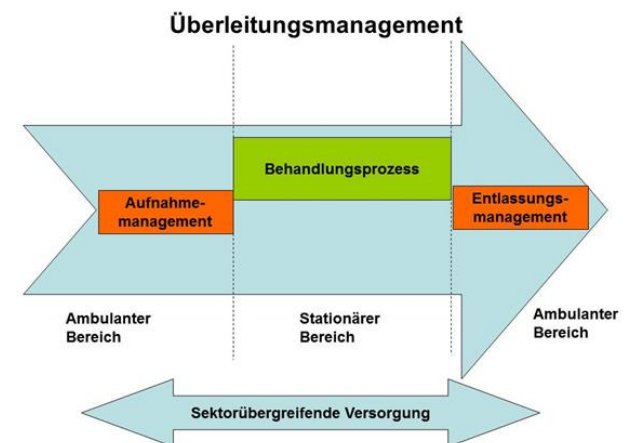


Ihr Partner in der Wundversorgung

- Mangelnde Individualisierung der Pflege
- Fehlende Profilierung der Angebote
- Unsichere Finanzierung der Versorgung im poststationären Bereich
- Mangelnde Qualitätsentwicklung
- Unklare Leistungsangebote
- Fehlende Grundlagen in Aus- und Fortbildung
- Unzureichende Versorgungsnetze

## Ziele:

- Optimierung der Versorgung des Patienten in den nachgelagerten Bereich
  - ➔ Häusliches Umfeld, Altenheime, Pflegedienste, stationäre Pflegeeinrichtungen
- Koordination des Versorgungsprozesses
- Standardisierung des Versorgungsprozesses vor und nach Krankenhausentlassung
- Überleitungsmanagement



**Überleitungskonzept** = Bindeglied zwischen stationärer und ambulanter Versorgung.

- Eine gesicherte Überleitung und Versorgung im ambulanten Bereich reduziert die Verweildauer in der Klinik.

## **Voraussetzung:**

- gemeinsame Zielsetzung der am Versorgungsprozess Beteiligten
- ein Konzept zum koordinierten Wundmanagement.

# Wer ist involviert?



Ihr Partner in der Wundversorgung

- Gefäßchirurgen, Phlebologen, Dermatologen, Angiologen, Diabetologen und Plastische Chirurgen sowie Ärzte, die die Diagnostik und Therapie der ursächlichen Erkrankungen und der Begleiterkrankungen durchführen.
- Ärzte im KH, Wundspezialisten, Pflegeexperten im KH und ambulant, Pflegedienste und Sozialstationen
- pflegende Angehörige

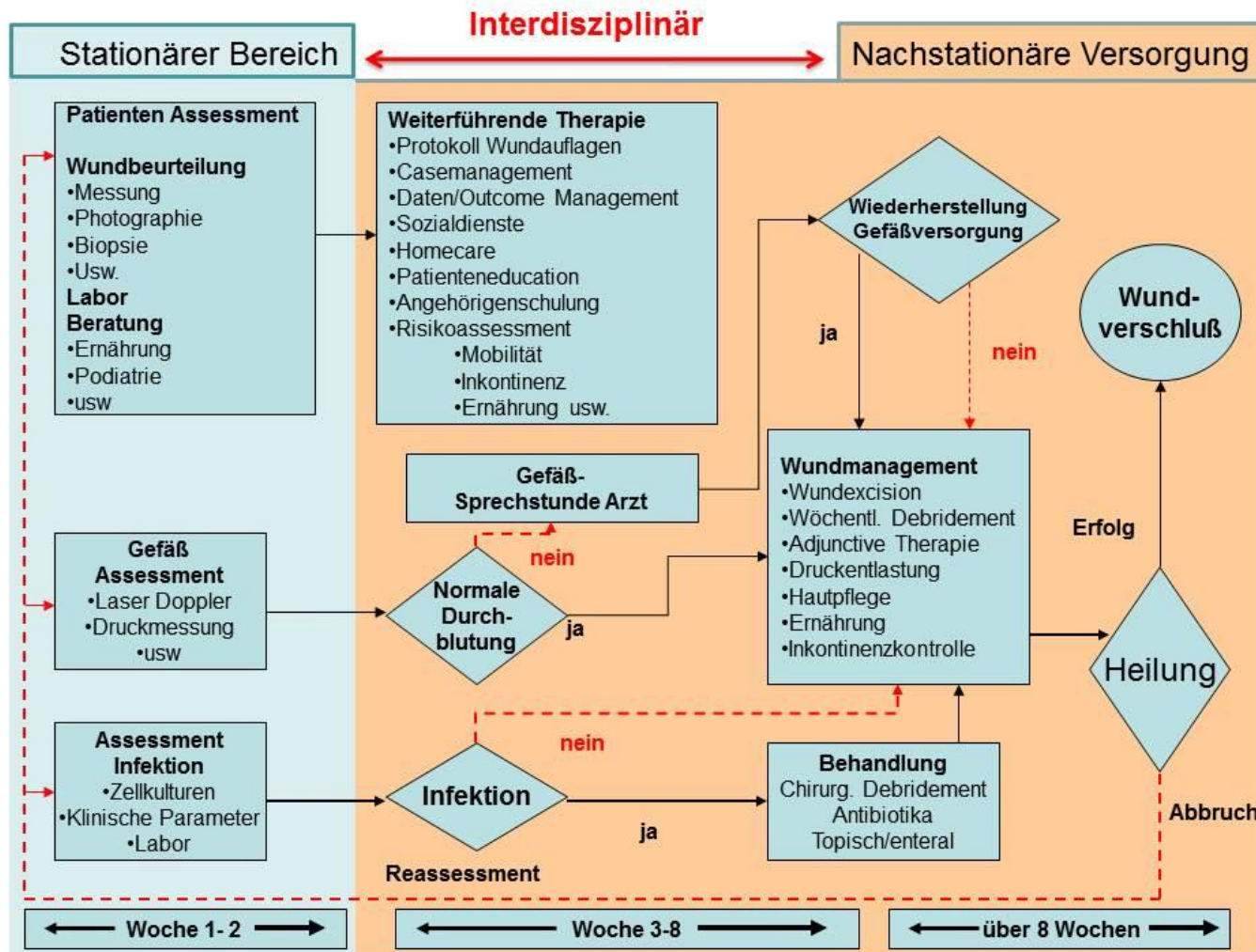
- Auf Basis einer Ist-Analyse → Konzeption eines poststationären Versorgungsplans.
- Interdisziplinär abgestimmte Planung der Versorgung nach dem Krankenhausaufenthalt zu sichern.
- Einbezug der individuellen Lebensumstände des Patienten in die Planung (medizinische, pflegerische und soziale Bedingungen).
- Optimierung des Informationsflusses zwischen niedergelassenen und stationär behandelnden Ärzten durch standardisierte Überleitungsbögen
- Sicherung einer angemessenen pflegerischen Weiterversorgung der Patienten durch einen gemeinsamen Wundversorgungsstandard.
- Gewährleistung einer qualitativ hochwertigen Versorgung mit Wundversorgungsprodukten und Hilfsmitteln durch Kooperationsvereinbarungen mit ambulanten und stationären Einrichtungen.

# Überleitungsprozess für Ulcus Cruris



Ihr Partner in der Wundversorgung

- vereinfachte Darstellung -





- Behandlungskostenreduzierung
- Vermeidung von Über-, Unter- und Fehlversorgungen
- Messbare Qualität / Transparenz
- Garantieleistungen
- Steuerung der Patienten
- Zusammenarbeit mit qualifizierten Leistungserbringer
- Positionierung und Image
- Öffentlichkeitsarbeit





- Optimierung der Prozesse / Spezialisierung
- Leistungsgerechtere Vergütung (Mehr Behandlung = Vergütung)
- Vermeidung von Regressen
- Nutzung der KH-Infrastruktur
- Spezialisierung / Image
- Abstimmung mit Krankenhaus (Akzeptanz der Leistungen)
- Erhöhte Patientenbindung

- Umsetzen eines sektorübergreifenden Wundmanagements für Patienten.
- Ausbau der Versorgungsberatung für Patienten und pflegende Angehörige.
- Weiterentwicklung der Therapiestandards insbesondere für die ambulante Wundversorgung.
- Verbesserung und Standardisierung der Aus- und Weiterbildung aller beteiligten Professionen in der Wundversorgung.
- Weiterentwicklung der Qualitätssicherung in der poststationären Wundversorgung sowie
- die stärkere Kooperation der Leistungserbringer und Kostenträger.



- hochkomplexe, fragmentierte Leistungsprozesse in der Wundversorgung
- Verträge zur sektorübergreifenden Versorgung erleichtern die zeitnahe Implementierung neuer Behandlungsverfahren in der Regelversorgung
- Budgetbereinigung und IV-Verträge stehen im Gegensatz
- Einzelverträge der Kassen intensivieren den Wettbewerb um Versorgungskonzepte

- Koordination der am Prozess Beteiligten unterstützt die wirtschaftliche und qualitätsgesicherte Behandlung der Patienten.
- Vermeidung von „Drehtüreffekten“.
- Verbesserte Ressourcennutzung im stationären und ambulanten Bereich für die Wundversorgung.
- Verbesserte Lebensqualität für die Patienten durch koordinierte Betreuung.
- Einsparung volkswirtschaftlicher Kosten durch optimierten Behandlungsverlauf.

# Vielen Dank für 's Zuhören!



Ihr Partner in der Wundversorgung

## **Dr. Ausbüttel & Co. GmbH**

Herdecker Straße 9-15

58453 Witten

Telefon: +49 (23 02) 9 56 66- 0

Telefax: +49 (23 02) 9 56 66- 90

E-Mail: [info@draco.de](mailto:info@draco.de)

<http://www.draco.de>

Für Fragen stehe ich Ihnen gerne zur Verfügung:

**Dr. Christine von Reibnitz**

E-Mail: [cvreibnitz@draco.de](mailto:cvreibnitz@draco.de)

- von Reibnitz, C. : Die interdisziplinäre Überleitung am Beispiel des Ulcus cruris – Erfolge der Wundbehandlung sicherstellen. Praxis Pflegen 4, 2011: 24-28
- von Reibnitz, C.: Case Management. In: Panfil, E.-M.; Schröder, G.: Pflege von Menschen mit chronischen Wunden. Verlag Hans Huber, 2. korrig. U. erg. Auflage 2010: 473-483
- von Reibnitz, C.: Interdisziplinäre Versorgung. In: von Reibnitz, C.: Case Management- praktisch und effizient. Springer Verlag, 2009: 64-70