

WUNDMODUL

44. Bielefelder Hausärztetag

10. November 2021

Felix Mayser

➤ Sie erinnern sich



PROBLEMWUNDEN

37. Bielefelder Hausärztetag

14. November 2018

Felix Mayser

➤ Berufspolitik

... Wir haben zwei Mitarbeiterinnen speziell für die Wundversorgung weiterqualifiziert. Ein Aufgabenbereich, der sehr viel Zeit und auch persönliche Zuwendung erfordert. Diese Zeit fehlt uns Hausärzten im Praxisalltag leider oft.

Dr. Hendrik Oen, Hausarzt in Münster (KVWL-kompakt 9/21)

➤ „Einführung“



➤ „Einführung“



➤ Ziel

WUNDMODUL

Strukturen für eine rationale
und wirtschaftliche Versorgung
von chronischen Wunden
im (haus)ärztlichen Alltag

➤ wer?

Nadine Wortmann, Casemanagerin

Martin Priebisch, Netzmanager

Cornelia Bader, Uni-Apotheke

Ulrich Quellmalz, Chirurg, MVZ am Johannes-Stift

Christoph Tiersch, Chirurg, MVZ Sennestadt

Johannes Hartmann, Hausarzt

Felix Mayser, Hausarzt

➤ Situation

chronische Wunden

(geschätzte Zahlen, übernommen von Dr. Quellmalz)

	in Deutschland	in Bielefeld
Einwohner	80,8 Mio.	328.000
Patienten mit chron. Wunden	3-4 Mio. ≈ 5%	11.880 – 15.840
Kosten	8 – 10 Tsd. € /Jahr/Patient	
Kosten/Jahr	24 – 40 Mrd. €	95 – 158 Mio. €

Situation

Wer behandelt den Wundpatienten?



nach: Augustin 2012
übernommen von Dr. Quellmalz

bisheriger Ablauf

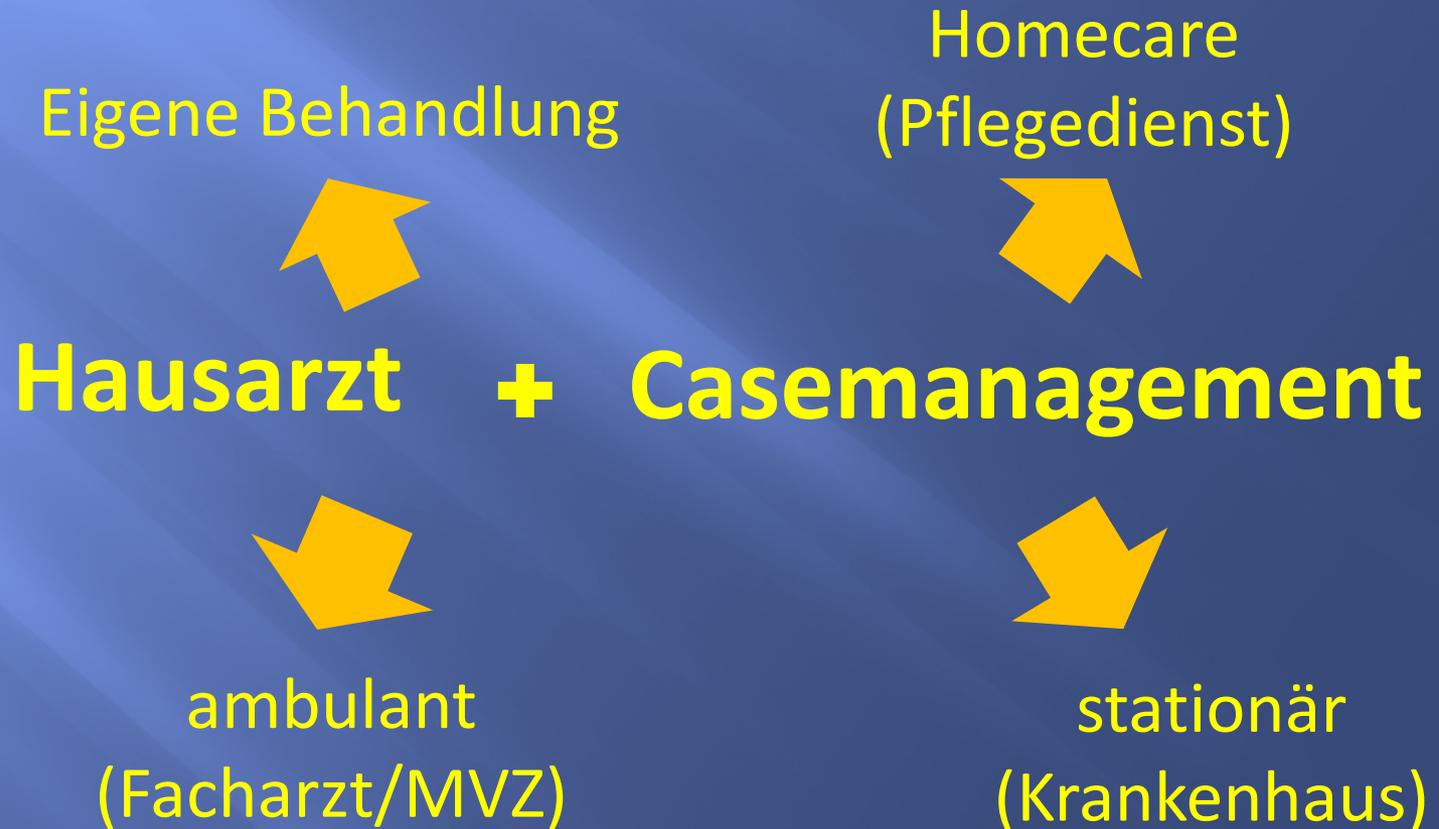


➤ Überlegungen (analog Palliativ-Netz)

- 'bottom up'
- schlankes, EDV-gestütztes Casemanagement
- möglichst wenig Bürokratie
- Subsidiarität: kein Patienten-'Klau'
- Orientierung an ‚Initiative Chronische Wunden‘ (ICW)
- sinnvoller Einsatz von Verbandmittelprodukten
- Schutz vor Industrie-Strategien
- Schutz vor Regressansprüchen der KK
- Aufwandsentschädigung

➤ Überlegungen

Patient



➤ Ablauf

Patient

Hausarzt

- > meldet an beim **Casemanagement**
- > beide entscheiden den weiteren
Behandlungspfad
- > Casemanagement begleitet den **Verlauf**
- > jeder dokumentiert im **ISPC**

➤ Verwaltung

Anl.1	Kooperationsvereinbarung	Anl.4d	Leistungsbeschr. PD/Homecare
Anl.2	Teilnahmeerklärung Patient	Anl.5a	Wund-Kompendium
Anl.3	Einschreibekriterien	Anl.5b	Praxisleitfaden (Kurzfassung)
Anl.4a	Leistungsbeschr. Casemanagement	Anl.5c	Verbandsmittelliste
Anl.4b	Leistungsbeschr. beh. Arzt	Anl.6a	Vergütung
Anl.4c	Leistungsbeschr. Konsiliarius	Anl.6b	Rechnung

➤ Verwaltung

Anl.1	Kooperationsvereinbarung	Anl.4d	Leistungsbeschr. PD/Homecare
Anl.2	Teilnahmeerklärung Patient	Anl.5a	Wund-Kompendium
Anl.3	Einschreibekriterien	Anl.5b	Praxisleitfaden (Kurzfassung)
Anl.4a	Leistungsbeschr. Casemanagement	Anl.5c	Verbandsmittelliste
Anl.4b	Leistungsbeschr. beh. Arzt	Anl.6a	Vergütung
Anl.4c	Leistungsbeschr. Konsiliaricus	Anl.6b	Rechnung

➤ Verwaltung

Kooperationsvereinbarung und Teilnahmeerklärung Behandler

(Anlage 1)



Anl 1 - 210915 Kooperationsvereinbarung.pdf

➤ Verwaltung

Wer kann mitmachen?

- Hausärzte: IBH-Mitglieder
- Fachärzte: Ärztenetz-Mitglieder,
kooperierende Ärzte über
Kooperations-Vertrag; wünschenswert wäre
zusätzlich deren Beitritt zum ÄN (kostenlos)
- kooperierende Institutionen:
(z.B. Homecare) über Kooperations-Vertrag

**Kooperationsvereinbarung
und Teilnahmeerklärung (Behandler*)
über die Versorgung von Patienten* mit chronischen Wunden
in der Region Bielefeld**

zwischen dem Ärztenetz Bielefeld e.V. (kurz: ÄN)

und als Kooperationspartner

Name: _____

Adresse: _____

in der Funktion als:

behandelnder Arzt* Konsiliarier* qualifizierte Pflegeperson

1. Präambel

Das ÄN und der o.g. Kooperationspartner schließen die folgende Vereinbarung mit dem Ziel einer rationalen und wirtschaftlichen Versorgung von Patienten mit chronischen und problematischen Wunden. Voraussetzung für das Gelingen des Kooperationszieles ist die Einhaltung der festgelegten Verfahrensabläufe und der medizinischen Behandlungsregeln **Anlage 5**.
Perspektivisch ist die Überführung in einen Versorgungsvertrag vorgesehen.

Teilnahmeerklärung

zur Kooperationsvereinbarung über
die Versorgung von Patienten mit chronischen Wunden in der Region Bielefeld

Ich beantrage die Teilnahme am WUNDMODUL als:

(bitte ankreuzen und Nichtzutreffendes streichen)

- Mitglied in Ärztenetz Bielefeld e.V. / Initiative Bielefelder Hausärzte
- kooperierender Arzt des Ärztenetz Bielefeld e.V. / Initiative Bielefelder Hausärzte
- Konsiliararzt

LANR:

BSNR:

- qualifizierte Pflegeperson

Kontaktdaten (Adresse siehe oben)

Telefon Praxis:

➤ Verwaltung

Teilnahmeerklärung und Einwilligung Patient

(Anlage 2)



Anl 2 - 210916 TNE Patient.pdf

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		geb. am
Kostenträgerkennung	Versicherten-Nr.	Status
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum

Teilnahmeerklärung / Einwilligung zur Datenverarbeitung

zur Vereinbarung über die Versorgung chronischer Wunden
im Ärztenetz Bielefeld

1. Teilnahmeerklärung

- Ich bin ausführlich und umfassend über die Inhalte dieser besonderen Versorgung informiert worden.
- Meine Teilnahme an diesem Modul ist freiwillig und beginnt mit dem Tag der Unterzeichnung dieser Teilnahmeerklärung und Einwilligung zur Datenverarbeitung. Meine Teilnahme kann ich jederzeit gegenüber dem Ärztenetz Bielefeld e.V. kündigen
- Für die Dauer der Vereinbarung verpflichte ich mich, nur die vertraglich gebundenen Leistungserbringer in Anspruch zu nehmen
- Ich erkläre mein Einverständnis, dass die Case Manager sowohl im Hausbesuch als auch telefonisch Kontakt aufnehmen
- Die Teilnahme am Wundmodul ist für mich **nicht** mit Kosten verbunden

Belehrung über Ihr Widerrufsrecht. Sie können Ihre Teilnahmeerklärung innerhalb von 2 Wochen in Textform oder zur Niederschrift bei dem Vertragsarzt ohne Angabe von Gründen widerrufen. Zur Fristwahrung reicht die rechtzeitige Absendung der Widerrufs-erklärung an meinen einschreibenden Arzt.

2. Einwilligungserklärung zur Datenerhebung, Datenverarbeitung und in die Beauftragung Dritter zur Verarbeitung meiner Informationen zur Einschreibung und in die Datenübermittlung für Abschlus...

➤ Verwaltung

Einschreibekriterien

(Anlage 3)



Anl 3 - 210916 Einschreibebogen_kriterien.pdf

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		geb. am
Kostenträgerkennung	Versicherten-Nr.	Status
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum



WUNDMODUL

Einschreibestatus / Kontaktaufnahme

Dringend Senden an Casemanagement, Fax: 05 21 - 55 73 09 59

Behand. Arzt* _____ Tel. _____

ggf. mitbehand. Arzt* _____ Tel. _____

Einschlusskriterien chronische / problematische Wunden:
 - Wunden (gefäßbedingt, stoffwechselbedingt, lagerungsbedingt, postoperativ, posttraumatisch) **und**
 - nach 8 Wochen nicht abgeheilt **oder** nach 3 Wochen keine Heilungstendenz **oder** primär problematisch

PATIENT*

Alter (> 18 Jahre): _____ Familienstand: _____

Zugehörige: im Haushalt: _____ sonstige: _____

Kontaktperson / Angehörige: _____ Tel.: _____

ORT

War im folgenden Krankenhaus: _____ entlassen am: _____

Jetzt: zu Hause im Pflegeheim: _____

WUNDART

➤ Verwaltung

Verfahrensabläufe

- Casemanagement
- Behandler
- Konsiliarium
- Pflegedienst/Homecare

(Anlagen 4 a-d)

-  Anl 4a - 210916 CM-Leistungserbringung.pdf
-  Anl 4b - 210915 behA-Leistungserbringung.pdf
-  Anl 4c - 210915 Konsil-Leistungserbringung.pdf
-  Anl 4d - 210916 Homecare-Leistungserbringung.pdf

Leistungserbringung durch behandelnden Arzt*

STRUKTUREN

- Haus-/Facharzt-Praxis mit Basisausstattung (Instrumente, Verbandsmaterial)
- Teilnahmeerklärung Behandler (beh.A.) - **Anlage 1**
- Basiskenntnisse in der Wundbehandlung (z.B. Kompendium Wundbehandlung) - **Anlage 5a/5c**
- Internetverbindung zum ISPC

ABLAUF

- Feststellung einer chronischen/problematischen Wunde (Einschreibkriterien)
- Aufklärung und Teilnahmeerklärung Patient* - **Anlage 2**
- Kontaktaufnahme zum Casemanagement (CM) - **Anlage 3**
- Übermittlung der Basisinformationen und Vorbefunde an CM, CM begleitet den Behandlungsverlauf
- Einvernehmen mit CM über **Behandlungspfad**, Behandlung unter Mitwirkung des CM:
 1. beh.A. behandelt selber, ggf. Beratung durch CM
 2. beh.A. wünscht Beratung durch CM und behandelt selber unter Beteiligung eines Pflegedienstes mit qualifizierten Mitarbeitern
 3. beh.A. wünscht / CM empfiehlt und vermittelt Konsil und behandelt selber ggf. unter Beteiligung eines Pflegedienstes mit qualifizierten Mitarbeitern

➤ Verwaltung/Literatur

Langfassung:

Kompendium Wundbehandlung
von Hallern (2021)

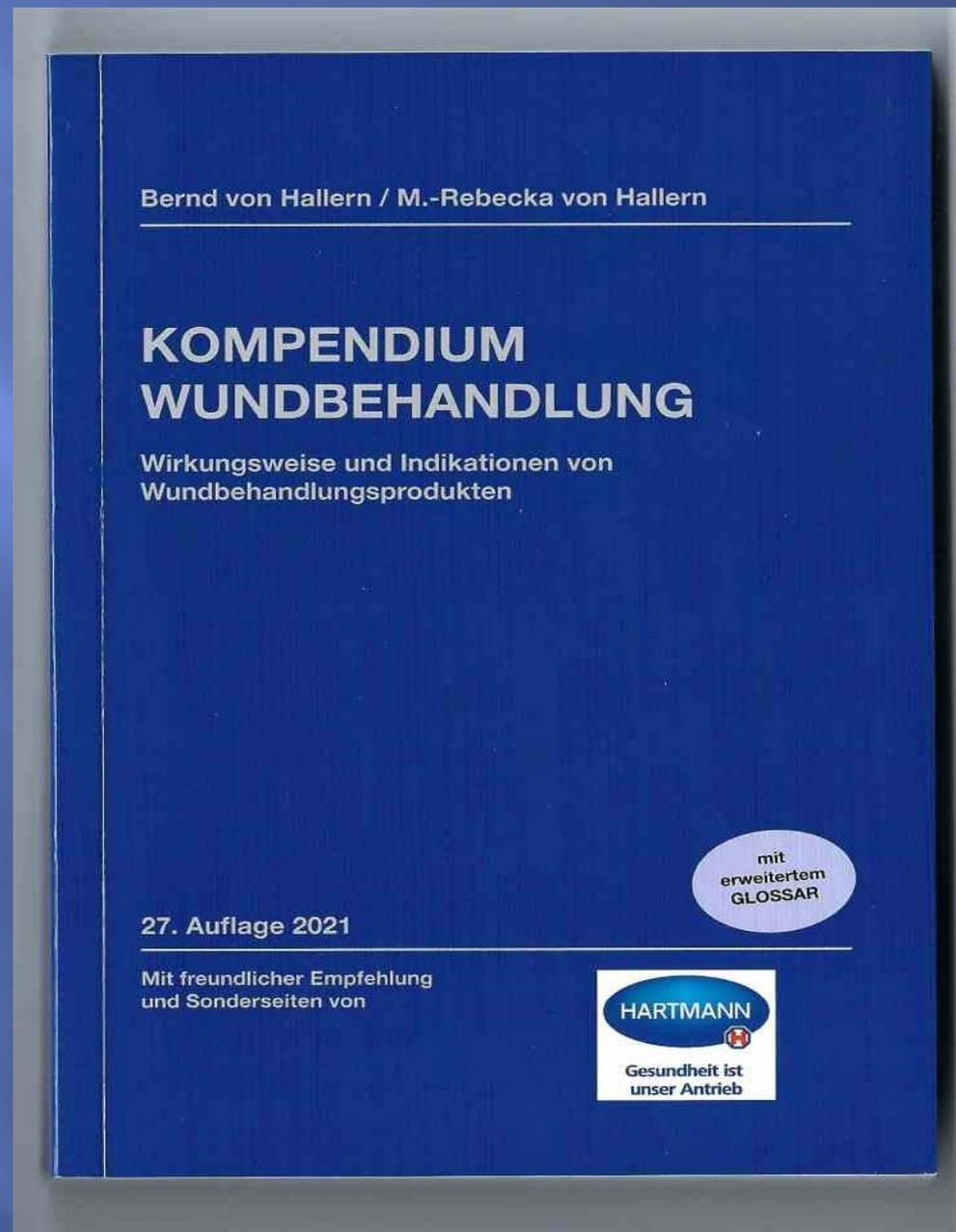
Kurzfassung:

Praxisleitfaden
IBH / Ärztenetz (2018)

(Anlagen 5 a-b)

 Anl 5b - 181106 Praxisleitfaden interaktiv.pdf

Langfassung:



Kurzfassung:

INFIZIERTE WUNDE



Zielsetzung:

- Exsudatmanagement
- Einschluss von Keimen
- Reduktion von Keimen
- Auflösen von Biofilm

ACHTUNG

- Keine Hydrokolloid- oder Folienverbände
- ggf. Wundabstrich

Mögliche Verbandstoffe	Produktbeispiele	Anmerkungen
<ul style="list-style-type: none"> • Wundantiseptikum • Wundspülösung 		<ul style="list-style-type: none"> • soll angewärmt werden
<ul style="list-style-type: none"> • Hydrophob wirkende Wundauflage + Abdeckung (s.u.) 		<ul style="list-style-type: none"> • keine Wirkstoffabgabe • keine Resistenzen • besonders guter Einsatz bei Pseudomonas
<ul style="list-style-type: none"> • Antiseptisch / antimikrobiell wirkendes Hydrogel 		
<ul style="list-style-type: none"> • Hydroaktive Wundauflage 		<ul style="list-style-type: none"> • Saug-Spülkissen mit Ringerlösung • Wundrand quillt auf ("Waschfrauenhaut")

Verbandkontrolle täglich. **Verbandwechsel** je nach Wundsituation/Exsudat alle 1-3 Tage.

FIBRINBELEGTE WUNDE



Zielsetzung:

- Exsudataufnahme
- Wundreinigung / Debridement
- Reduktion von Keimen

ACHTUNG

- Wundrandschutz
- Bei trockenen Belägen: zusätzliche Anwendung eines Hydrogels empfohlen

Mögliche Verbandstoffe	Produktbeispiele	Anmerkungen
<ul style="list-style-type: none"> • Wundspülösung 		<ul style="list-style-type: none"> • soll angewärmt werden
<ul style="list-style-type: none"> • Hydrofaser + Abdeckung (s.u.) 		<ul style="list-style-type: none"> • formstabil • darf über den Wundrand hinaus • auch unter Kompression anwendbar
<ul style="list-style-type: none"> • Distanzgitter (z. B. Silikon) + Abdeckung (s.u.) 		<ul style="list-style-type: none"> • nicht falten • Distanzgitter vorzugsweise statt Salben- gazen (potenziell allergen, trocknen aus) • kein Verkleben mit der Wunde • lange Verweildauer
<ul style="list-style-type: none"> • Therapeutischer Polyurethanschaum 		<ul style="list-style-type: none"> • gute Wundreinigung • hoher Granulationsreiz • luftdurchlässig fixieren
<ul style="list-style-type: none"> • Wundrandschutz als Applikator / Spray / Creme 		<ul style="list-style-type: none"> • hält 3 Tage • verbesserte Haftung der klebenden Wundauflagen • Mazerationsschutz

Verbandkontrolle täglich. **Verbandwechsel** je nach Wundsituation/Exsudat alle 1-4 Tage.

GRANULATIONSPHASE



Zielsetzung:

- Feuchtwarmes Wundmilieu

Mögliche Verbandstoffe	Produktbeispiele	Anmerkungen
<ul style="list-style-type: none"> • Wundspülösung • Distanzgitter (z. B. Silikon) + Abdeckung (s.u.) 		<ul style="list-style-type: none"> • soll angewärmt werden • nicht falten • Distanzgitter vorzugsweise statt Salben- gazen (potenziell allergen, trocknen aus) • kein Verkleben mit der Wunde • lange Verweildauer

➤ Verwaltung/Literatur

Verbandsmittellisten:

eigene Liste des Ärztenetzes

(2021)

(Anlage 5 c)

 Anl 5c - 210908 Verbandsmittelliste.pdf

Preisliste der AOK

Vorsicht !

(2021)

(Anlage 5 d: Weblink auf der Ärztnetzwebseite)

Verbandsmittelliste:

Verbandsmittel-Liste (Beispiele)

(Stand 08.09.2021)

Artikel	Eigenschaften Indikationen	Produktbeispiele (Hersteller)	Maße	Pharmazentral- nummer (PZN)		Bemerkungen
Binden						
Elastische Mullbinden		Elastomull (BSN) 20 St.	4cm 6cm 8cm 10cm	3664597 3486196 3486204 3486210		
		Pehacrepp (Har) 20 St.	4cm 6cm 8cm 10cm	3664597 3664605 3664611 3664628		
Elastische Haftbinden		Elastomull haft (BSN)	4cm 6cm 8cm 10cm 12cm	2507080 2507097 2507105 1412590 2507128		
		Peha Haft (Har) 20m	4cm 6cm 8cm 10cm 12cm	23544203 3544226 3544332 3544338 3544373		
Idealbinden		Idealast (Har) 5m	6cm 8cm 10cm 15cm	2152352 2152369 2152375 2152381		
		Idealbinden 5m (L&R)	6cm 8cm 10cm 15cm	321885 321891 321916 321922		
Zinkleim	elastisch	Varicex S (L&R)	10cm x 5m 10cm x 7m 10cm x 10m	06621246 06621252 06621269		
Kompression						
Schlauchverband		tg-Schlauch (L&R)	Gr. 7	7,0cm x 5m	01020298	Arm (groß), Bein, Kinderkopf.

Verbandsmittelliste:



Wunddistanzgitter

Handelsname	Anbieter	PZN	Abmessung	Liegezeit	Menge	VK	VK pro Stück
Hydroaktiv Beschichtet							
HYDROTUELL hydroaktive Salbenkompr.	June ^x Europ ZN	00256805	10 x 12 cm	keine Angabe	10	37,69 EUR	3,77 EUR
PHYSIOTULLE Verband nicht haftend	Coloplast	01939498	10 x 10 cm	2 Tage	10	54,31 EUR	5,43 EUR
LOMATUELL Pro steril	Lohmann&Rausch.	10005116	10 x 10 cm	2-4 Tage	8	47,56 EUR	5,94 EUR
URGOTÜL Wundgaze	Urgo	00879506	10 x 10 cm	2-4 Tage	10	64,44 EUR	6,44 EUR
URGOTÜL Duo Wundgaze	Urgo	00834136	10 x 12 cm	2-4 Tage	10	98,35 EUR	9,83 EUR
Silikonbeschichtung							
DRACOTÜLL Sil. silikonbes. Wundkont. Aufl.	Ausbüttel	08839788	10 x 10 cm	mehrere Tage	10	41,89 EUR	4,19 EUR
ADAPTIC Touch nichthaft. Sil. Wundauflage	KCI Medizinprod	06579900	7,6 x 11 cm	mehrere Tage	10	61,41 EUR	6,14 EUR
AKTIVMED Wunddistanzgitter sens.silikonb.	Aktivmed	10546728	10 x 10 cm	max. 14 Tage	10	78,28 EUR	7,83 EUR
MEPITEL One Silikon Netzverband	Mölnlycke Heal.	03090015	7,5 x 10 cm	max. 14 Tage	10	89,14 EUR	8,91 EUR
MEPITEL Silikon Netzverband steril	Mölnlycke Heal.	02818472	8 x 10 cm	max. 14 Tage	5	44,57 EUR	8,91 EUR

Budgetrelevanz in der Wundtherapie

budgetrelevant

**Heilmittel
Kompressions-
binden,
Kompressions-
systeme
Polstermaterial
Pelotten
PVP-Jod bei
Dekubitus und
Ulcus cruris**

**nicht
budgetrelevant**

**langfristiger
Hilfsmittelbedarf
alle Hilfsmittel
Verbandwechsel
durch ambulante
Pflege**
Kompressions-strümpfe
An- und Ausziehhilfen
Hautschutzfilme (nur Spray
oder Applikatorstab) wie
3M Cavilon,
Cutimed® protect
Askina® Barrier Film
Sensi-Care

**nicht
erstattungsfähig zu
Lasten der GKV**

**Wundantiseptika
Wundspüllösungen**
(Ausnahmen für bestimmte
Indikationen: Ringer,
NaCl0,9% und Aqua der
Firmen Fresenius und
B.Braun
Emla® Creme/Anersderm®
Fliegenlarven (Biomonde)

➤ Verwaltung

Vergütungstabelle und Rechnungsformular

(Anlagen 6 a-b)

-  Anl 6a - 210530 Vergütung.pdf
-  Anl 6b - 210603 Rechnungsvorlage.pdf

Vergütung des ÄN	Betrag	Dauer min	Häufigkeit
Grundvergütung			
Einschreibung inkl. Aufklärung, Einverständnis und Dokumentation im ISPC	100 €	45	1x im Krankheitsfall (Jahr)
ab 2. Quartal: Folge-Betreuung (ggf. Über-,Einweisung, Konsil)	30 €	20	1x pro Quartal
ab 2. Behandlungsmonat: Verlaufsdokumentation im ISPC	20 €	10	je Extremität oder Rumpf (max. 3x) 1x pro Monat
Einzelleistungen			
Wundversorgung bis 15 cm ²	10 €	5	pro Wunde; max. 3 x /Woche
dto. bis 50 cm ²	15 €	7,5	
dto. über 50 cm ²	20 €	10	
Debridement (zusätzlich)	10 €	5	
Kompressionsverband Unterschenkel	10 €	10	pro Seite; max. 3 x/Woche
Kompressionsverband Ober- u. Unterschenkel	20 €	15	
Verschlußarteriendoppler [Vakuumtherapie]	15 €	10	pro Seite; 1x im Krankheitsfall (Jahr) [wird noch geklärt]
Konsil			
Konsil (Praxis)	100 €	15	
[Tele-Konsil]	50 €	10	[wenn eingerichtet]
Hausbesuch	50 €		zusätzlich, pauschal
Einzelleistungen und Dokumentation	w.o.	w.o.	

➤ Zeitschiene

ab November 2021

Testlauf, erste Patienten

ab Januar 2022

„Roll out“ (incl. ISPC-Schulung)

ab April 2022 (45. HÄT)

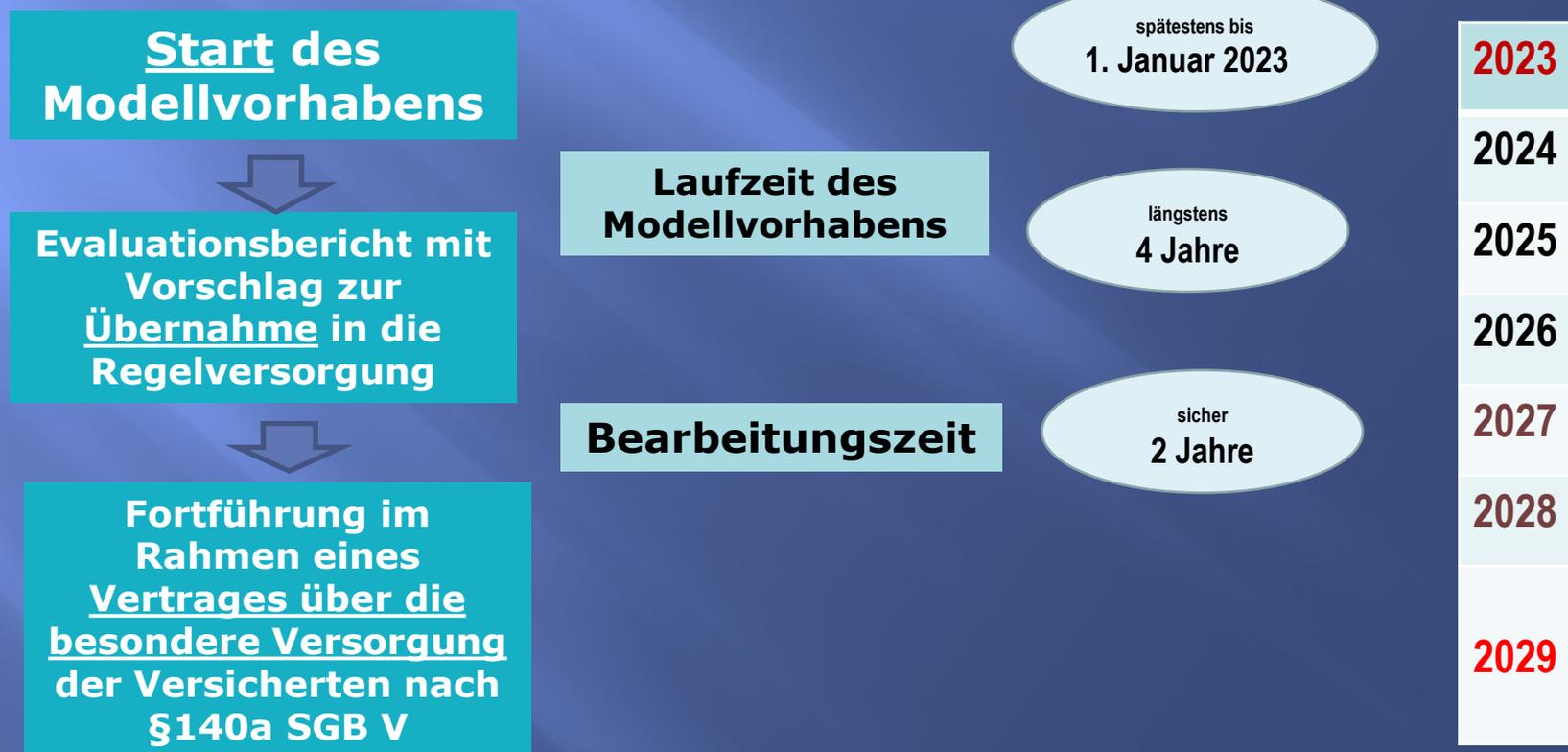
„volle Leistung“

ab 2029 ?? Modellvorhaben

➤ Ausblick

Gesetz zur Weiterentwicklung

▣ der Gesundheitsversorgung (§ 63ff SGB V neu)



➤ Danke für Ihre/Eure Geduld.

