

Anlage 9b

Hinweise für die Versorgung mit Verbandmittel

- (a) Die Versorgung mit Verbandmittel ist bei Versicherten mit einer chronischen Wunde gemäß § 11 Absatz 7e dieses Vertrages eine notwendige, nicht aber die einzige Behandlungsoption. Auf das Ausschöpfen aller anderen therapeutischen Maßnahmen ist hinzuwirken. Die Unterstützung der Wundheilung durch eine fachgerechte Lokalthherapie spielt eine nicht unwesentliche Rolle in der Behandlung der chronischen Wunde.
- (b) Verbandmittel sind ein wichtiger Bestandteil der ärztlichen Therapie und mit Wundverbänden gibt es erweiterte Therapiemöglichkeiten. Da für keine moderne Wundaufgabe oder kombinierte Wundaufgabe ein überlegener Nutzen im Sinne der evidenzbasierten Medizin nachgewiesen ist, sind im Rahmen ihres phasengerechten Einsatzes unter Beachtung des Wirtschaftlichkeitsgebotes die jeweils geeigneten, preiswertesten Produkte zu wählen. [Literatur: Bewertung von Wundaufgaben. MDS (Hrsg.), Essen 2009]. Zur Information über das Preisgefüge von Verbandmitteln stellt die AOK PLUS quartalsweise oder aus besonderem Anlass (elektronisch) Preisvergleiche im Anhang dieser Anlage hinsichtlich der wirtschaftlichen Verbandmittelauswahl über die Vertragssoftware zur Verfügung.

Neben den notwendigen diagnostischen Maßnahmen umfasst die (feuchte) Wundbehandlung der chronischen Wunde die folgenden Prinzipien und Hinweise:

1. Steriles Vorgehen, um nicht weitere Fremdkeime einzubringen.
2. Die Wunde sollte zunächst gründlich gereinigt werden. Geeignet sind isotonische NaCl-Lösungen, ggf. Abtupfen mit Gaze.
3. Das mechanische Debridement hat Vorrang vor dem enzymatischen bzw. autolytischen Debridement.
4. Die feuchte (moderne) Wundbehandlung führt im Vergleich zur trockenen Wundbehandlung zu einer signifikant schnelleren Wundheilung. Initiale Behandlungen sollten daher mit einem preisgünstigen Feuchtverband erfolgen.
5. Feuchte Wundverbände gewährleisten in der Phase der Wundheilung ein kontinuierliches Wundmilieu, sodass diese Verbände bis zu mehreren Tagen auf der Wunde verbleiben können.
6. Komplexe Produkte (z. B. mit Silberionen) sollten ausgewählten Erkrankungsfällen und zeitlich eng limitiert nach Versagen der Initialtherapie vorbehalten bleiben.

7. Unabhängig von der eingesetzten Methode (z. B. Dauerbefeuchtung der Wunde) und den unterschiedlich gewählten Wundauflagen für die feuchte Wundbehandlung bestehen keine Unterschiede in der Wundheilungsgeschwindigkeit untereinander.
- (c) Die Wirtschaftlichkeit von Wundauflagen im Sprechstundenbedarf ist durch den Bezug von preisgünstigen Anbietern sicherzustellen. Der Arzt wählt diese unter Beachtung des Wirtschaftlichkeitsgebotes und der medizinischen Notwendigkeit aus.
- (d) Die Begleitbehandlung von Schmerzen orientiert sich an den Empfehlungen der WHO. Zusammengefasst sollte die Schmerztherapie, wenn möglich,
- als nicht-invasive, orale Therapie,
 - als (Dauer-)Therapie nach festem Zeitplan,
 - nach dem WHO-Stufenschema,
 - sowie individuell abgestimmt auf den Patienten
- erfolgen.