

Integrationsversorgung „Chronische Wunden“

Gesundheitsökonomische Begleitstudie zur modernen Wundversorgung

Phase 1: Bestandsdaten und
Ist-Analyse

Ergebnisse der BKK Daten

Prof. Dr. Heinz J. Janßen, Public Health
Institut für Gesundheits- und Pflegeökonomie
IGP Bremen



Gesundheitsökonomische Begleitstudie

Übersicht

1. Epidemiologie
2. Grunddaten BKK Patienten 2004
3. Stationäre Versorgung
4. Ambulante Versorgung
5. Weiterführende Datenerhebung

Gesundheitsökonomische Begleitstudie

Epidemiologie

- Schätzungen zufolge geht man von 4 Millionen Patienten in Deutschland aus, die unter verschiedenen Arten von chronischen Wunden leiden
- Zu den häufigsten Formen zählen Ulcus cruris („offene Beine“); Dekubitus („Druckgeschwüre“) und der diabetische Fuß
- Für das Ulcus Cruris wird eine Prävalenz von 1,5-2,0% der Gesamtbevölkerung veranschlagt
- Für Dekubitus wird eine Prävalenz von 1% veranschlagt.
- Für diese beiden Wundarten (Ulcus Cruris / Dekubitus) werden Kosten zu Lasten der GKV in Höhe von 2 bis 2,5 Mrd. Euro berechnet*

* Vgl auch Sellmer 2005. Die zeitgemässe Versorgung chronischer Wunden

Gesundheitsökonomische Begleitstudie

BKK Grunddaten 2004: Diagnosegruppen

Ambulante Versorgung


1. Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (I79)
2. Krankheiten der Venen (I80, I83, I87)
3. Dekubitalgeschwür (L89)
4. Ulcus cruris (L97)

Stationäre Versorgung

1. Diabetes mellitus (E10, E11, E14)
2. Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (I70)
3. Krankheiten der Venen (I80, I83, I87)
4. Dekubitalgeschwür (L89)
5. Ulcus cruris (L97)

Gesundheitsökonomische Begleitstudie

BKK Grunddaten 2004 – Chronische Wunden



BKK Versicherte 2004	869.462
Patienten mit chronischen Wunden	16.983
Davon stationär:	629
Prävalenzrate chronische Wunden BKK Taunus	1,95
Kosten der Versorgung gesamt	7.258,179,23
Davon nur stationär	3.790.186,68
	52%
Kosten stationäre Versorgung im Mittel	6.025,73

2 von 100 Patienten der BKK Taunus sind chronische Wundpatienten

Gesundheitsökonomische Begleitstudie

Stationäre Versorgung

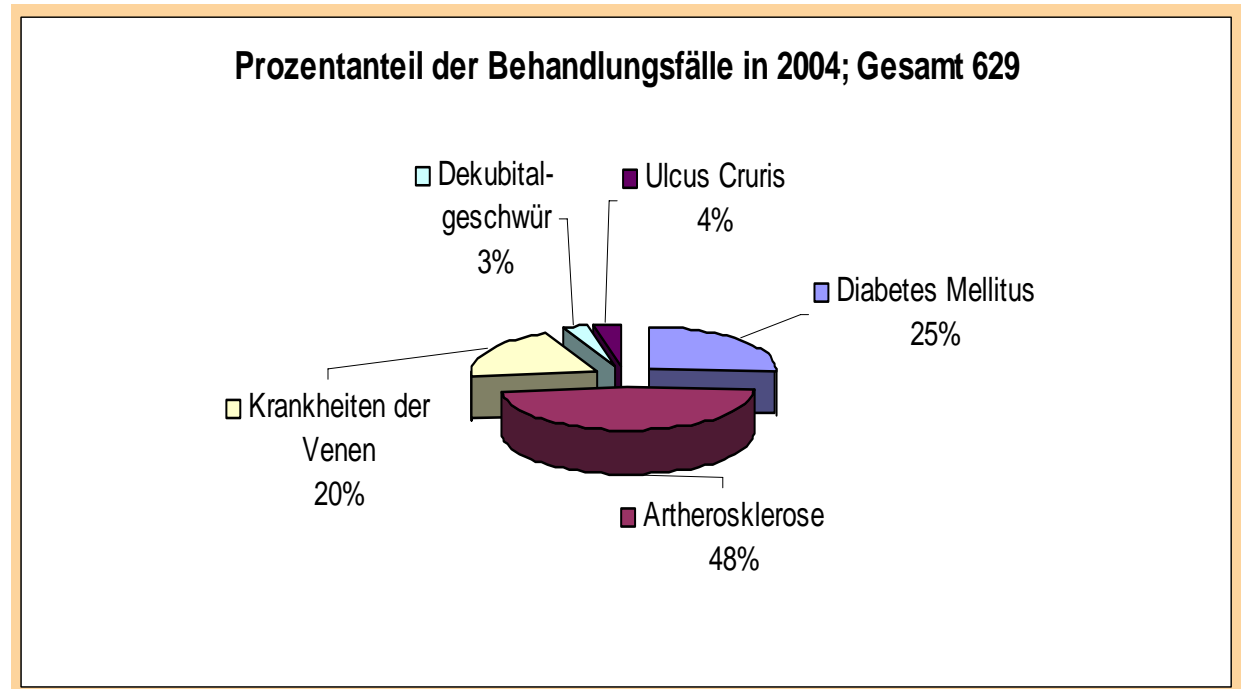
Diagnosegruppe	Vorrauss. Wundart	Anzahl der Fälle 2004	Kosten Stationär Gesamt	Kosten Stationär pro Fall (Im Mittel)
Diabetes Mellitus	Diabetischer Fuss	160	976.514,05	6.103,21
Artherosklerose	Ulcus Cruris	303	2.220.783,75	7.329,32
Krankheiten der Venen	Ulcus Cruris	124	303.636,83	2.448,68
Dekubitalgeschwür	Dekubitus	19	130.622,28	6.874,86
Ulcus Cruris	Ulcus Cruris	23	158.629,77	6.896,95
Gesamt		629	3.790.186,68	6.025,73

Zuzüglich der Kosten für Arbeitsunfähigkeit in 2004 (bei 30 Patienten) = 222.449,62 €

Durchschnittskosten (Krankhauskosten plus Arbeitsunfähigkeitskosten) = 6.567,33 €

Gesundheitsökonomische Begleitstudie

Stationäre Versorgung

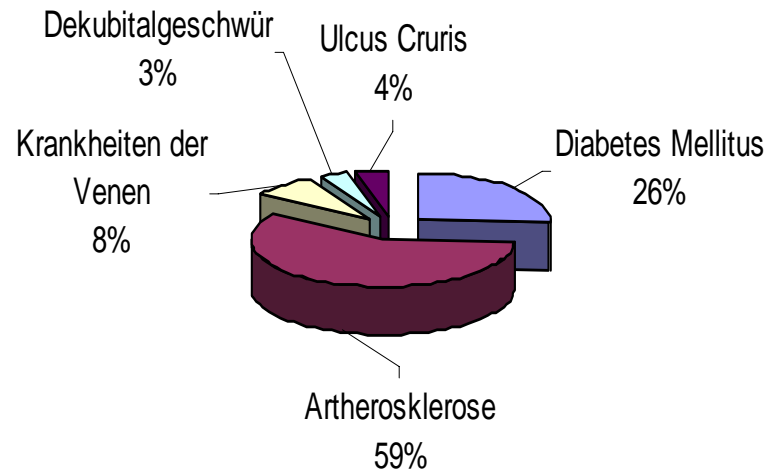


Etwa 70% der Patienten sind der Wundart Ulcus Cruris zuzuordnen und 25% der Wundart „Diabetischer Fuss“

Gesundheitsökonomische Begleitstudie

Stationäre Versorgung


Prozentanteil der Kosten Stationäre Behandlung in 2004



Etwa 71% der Kosten der Versorgung sind der Wundart Ulcus Cruris zuzuordnen und 26% der Wundart „Diabetischer Fuss“

Gesundheitsökonomische Begleitstudie

Ambulante Versorgung



Diagnosegruppe ICD 10	Vorrauss. Wundart	Kosten Ambulant gesamt
Krankheiten der Arterien	Ulcus Cruris	17.964,60
Krankheiten der Venen	Ulcus Cruris	2.954.665,87
Dekubitalgeschwür	Dekubitus	195.773,32
Ulcus Cruris	Ulcus Cruris	299.518,76
Gesamt		3.467.992,55

Wundart Ulcus Cruris in etwa 95% der Fälle, Dekubitus in 5% der Fälle

Gesundheitsökonomische Begleitstudie

Integrationsversorgung Chronische Wunden
Gesundheitsökonomische Begleitstudie
BKK Taurus – Hochschule Bremen

Patienten- Dokumentationsbogen



Grundlage für die Ermittlung:

- a. Heilungsquotient
- b. Nutzenquotient

(a) Heilungsquotient = Grösse der Wunde / Dauer der Abheilung (in Tagen)*100

(b) Nutzenquotient = Kosten / Heilungsquotient

Chronische Wundpatienten
Dokumentationsbogen

Pseudo KV Nr. / Patient Nr.

Diagnose ICD 10		
Wundart (Ulcus Cruris = 1, Dekubitus = 2, Diab. Fuss = 3, Verbrennung = 4, Postoperative Wundheilungsstörung = 5, Andere = 6)		
Größe der Wunde	Länge (cm)	
	Breite (cm)	
	Tiefe (cm/ml)	
Wundzustand (Nekrose = 1, Fibrin = 2, Granulation = 3, Epithel = 4)		
Dauer bis zur Abheilung (Tage)		
Materialien		
Häufigkeit Verbandwechsel		
Dauer Verbandwechsel (in Minuten im Mittel)		
Behandlungskosten		
Rezidivfall	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Alter (bei Ende der Behandlung)		
Geschlecht	Weiblich <input type="checkbox"/>	Männlich <input type="checkbox"/>
Krankenhausbehandlung	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>

Fax: 0421 5905 3780
Hochschule Bremen, IGP – Prof. Dr. Janßen

Gesundheitsökonomische Begleitstudie

Weitere Fragestellungen zu den BKK Grunddaten

- Untersuchung des Behandlungsverlaufes über Einzelfallanalysen
- Was ist ambulant machbar; mit welchen Bedingungen
- Reduzierung der (stationären) Behandlungsdauer
- Ansatzpunkte zur Verbesserung der Qualitätssicherung

Gesundheitsökonomische Begleitstudie

Institut für Gesundheits- und Pflegeökonomie
IGP Bremen
Prof. Dr. Heinz J. Janßen, Public Health

Neustadtswall 30
D 28199 Bremen

Telefon 0421 5905 3788
Fax 0421 5905 3780
hjanssen@fbsw.hs-bremen.de