

Ein Meilenstein: Die EBM-Ziffern für die ambulante Vakuumversiegelungstherapie

Eine neue Therapieoption für effektiveres Wundmanagement: Kostenerstattung für primären und sekundären Wundverschluss

Stagnierende, chronische, aber auch akute Wunden können im Praxisalltag bei Patienten mit Risikofaktoren eine Herausforderung sein: Auch im ambulanten Bereich bietet sich nun die Vakuumversiegelungstherapie an. Diese spezielle Form der Wundbehandlung kann seit 1. Oktober 2020 in der ambulanten Versorgung abgerechnet werden.^{1,2}

Das Wundmanagement kann langwierig und kompliziert sein. So werden Konzepte zur Wundbehandlung fortlaufend optimiert. „Die Vakuumversiegelungstherapie (VVS) gilt in der Klinik seit mehr als 15 Jahren als etablierte Therapieoption“, verdeutlicht Dr. Karsten Glockemann, Chefarzt der Klinik für Wundheilung und Wundchirurgie, Paracelsus Klinik Hannover-Langenhagen, und Leiter des Wundzentrums Hannover. Seit dem 1. Oktober 2020 ist diese Behandlungsform, die auch als Unterdruck-Wundtherapie, Negative Pressure Wound Therapy (NPWT), bezeichnet wird, zur ambulanten Wundbehandlung als Kassenleistung zugelassen.¹⁻³ Der Experte nannte besondere Vorteile der VVS: „Bessere Adaption und Kontraktion der Wundränder,

Bei welchen Indikationen kann die VVS helfen?



Quelle: wundzentrumhannover 2020

MT-Grafik

- Chronische Wunden
- Akute Wunden
- Chirurgisch geschlossene Inzisionen
- Traumatische Wunden
- Subakute und dehiszente Wunden
- Ulzera
- Verbrennungen zweiten Grades
- Lappenplastik und Transplantationswunden

Die Vakuumversiegelungstherapie, auch als Negative Pressure Wound Therapy bezeichnet (NPWT), kann mithilfe eines Unterdrucksystems den Abfluss des Exsudats, die Durchblutung und die Bildung von Granulationsgewebe fördern.

Reduktion von Ödemen, verstärkte Durchblutung in der Wundumgebung, Förderung der Granulation, Aufnahme von überschüssigem Wundexsudat und reduzierte Narbenbildung.“ Laut Studiendaten kommt es zur beschleunigten Wundheilung und Reduktion des Kontaminationsrisikos aufgrund des selteneren Verbandwechsels.⁴ Außerdem verbessert sich durch die schnellere Abheilung chronischer Wunden nachweislich die Lebensqualität von betroffenen Patienten.⁵ Bei der VVS gibt es jedoch auch Kontraindikationen, dazu zählen u.a. die schwere arterielle Verschluss-

krankheit, Tumorgewebe, unbehandelte Infektionen und nicht behandelte Fisteln. Hilfreich ist der Einsatz der VVS sowohl bei chronischen als auch bei akuten Wunden (Abb.) „In einer Phase der infektfreien Granulation oder Epithelisation ist die Vakuumversiegelung sicherlich Mittel der Wahl, insbesondere bei einer stagnierenden Wundheilung über Wochen“, konstatierte Dr. Glockemann.

Kleines und leichtes Single-Use-System

Als Option für die ambulante Vakuumversiegelungstherapie bie-

tet sich z.B. das kanisterlose Unterdruck-Wundtherapiesystem PICO^o an. Dieses Single-Use-System besteht aus einer kleinen Therapieeinheit zur Förderung des Unterdrucks und einer Wundaufgabe mit wasserdampfdurchlässiger Deckfolie – das Wundexsudat wird aufgenommen und zu 80 % abgedampft. Dadurch benötigt das System keinen Exsudatauffangkanister, was einen separaten Austausch des Kanisters erspart und dem Patient mehr Diskretion und Mobilität bietet. PICO^o vereint somit die innovative Vakuumversiegelungstherapie mit der einfachen Handhabung eines Verbandes.⁶

Die Vakuumversiegelungstherapie kann bei Patienten eingesetzt werden, bei denen aufgrund von wund- oder patientenspezifischen Risikofaktoren unter einer Standardbehandlung keine ausreichende Heilung zu erwarten ist. Dies ermöglicht eine frühe Intervention, bevor überhaupt eine chronische Wunde entstehen kann (z.B. erhöhtes Risiko bei Diabetes mellitus). Die Vergütung erfolgt zunächst für die ersten 24 Monate extrabudgetär.²

Im Praxisalltag geht es beim Wundmanagement anfänglich um die Beurteilung der Wunde: Beim „ersten Blick“ müssen richtungweisende Fragen beantwor-

tet werden, etwa im Hinblick auf Grunderkrankungen des Patienten, Wundtyp, Lokalbefund, Wundphase, Infektionszeichen, Exsudatmenge und Begleitfaktoren. „Die VVS ist Teil eines modernen Behandlungskonzepts und der Erfolg der Therapie kann nur so gut sein wie unser Behandlungsplan“, brachte es Dr. Glockemann auf den Punkt. Als Beispiele für eine ambulante Anwendung von Single-Use-Systemen nannte der Experte: Wunden mit fehlender Abheilungstendenz, akute und Inzisionswunden bei Patienten mit Risikofaktoren, grundsätzlich mit leichtem bis mittlerem Exsudatfluss. Hier kann die Vakuumversiegelung als neue Therapieoption einen Kickstart bei der Wundheilung bieten.

1. Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87, Abs. 1, Satz 1, SGB V in seiner 513. Sitzung am 15. September 2020
2. Kassenärztliche Bundesvereinigung. Vakuumversiegelungstherapie von Wunden in den EBM aufgenommen. 24.09.2020 https://www.kbv.de/html/1150_48246.php
3. Hampton J. Br J Community Nurs 2015; 20: 14-20
4. Dowsett C et al. Wounds International 2017; 8: 53-58
5. Edwards D et al. Wounds UK 2018; 14 (3)
6. Smith & Nephew December 2018. PICO 14 Service Life Testing: 14 Day Device Lifespan. Internal Report. RD/18/132