

## Verbandmittel

### Verordnungs-/Erstattungsfähigkeit

Verbandmittel sind Medizinprodukte, die dafür bestimmt sind, der Verhütung, Versorgung und/oder Behandlung von Wunden bzw. der Stabilisierung, Immobilisation, funktionalen Mobilisation und/oder Kompression von Körperteilen zu dienen. **Verbandmittel sind CE-geprüfte Medizinprodukte und keine Arzneimittel!** GKV-Versicherte haben Anspruch auf die Versorgung mit Verbandmitteln nach § 31 Abs. 1 SGB V. Verbandmittel werden durch einen zugelassenen Vertragsarzt verordnet. Sie fallen nicht unter die Ausschlussregelung nach § 34 Abs. 1 S. 1 SGB V von nicht verschreibungspflichtigen Arzneimitteln und auch nicht unter die Neuregelungen des AVWG. Der Vertragsarzt wählt das Verbandmittel unter Beachtung der medizinischen Notwendigkeit und des Wirtschaftlichkeitsgebotes aus.

### Gesetzliche Zuzahlungsregelung

Versicherte, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, müssen grundsätzlich eine Zuzahlung von 10 % des Abgabepreises, mindestens 5 € und höchstens 10 €, allerdings jeweils nicht mehr als die Kosten des Mittels, leisten (§ 61 Abs. 1 S. 1 SGB V). Für die Berechnung des Zuzahlungsbetrages ist der Wert der Ordnungszeile maßgebend. Der Leistungserbringer muss die Zuzahlung von den Versicherten für die Krankenkasse einziehen.

### Beschränkung der Zuzahlungspflicht

Versicherte haben während eines Kalenderjahres nur Zuzahlungen in Höhe von 2 % ihrer jährlichen Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt zu leisten. Für chronisch Kranke beträgt diese Grenze nur 1 % der jährlichen Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt. Bei Überschreiten der Belastungsgrenze muss bei der Krankenkasse ein Antrag auf Zuzahlungsbefreiung gestellt werden.

### Informationen für den Vertragsarzt

Verbandmittel können nach wie vor zu Lasten der GKV verordnet werden. Sie sind richtgrößenrelevant und regional unterschiedlich auch als Sprechstundenbedarf verordnungsfähig.

## Vorschau

In der nächsten Ausgabe informieren wir Sie über Erstattungsmöglichkeiten von Medizinprodukten im ambulanten Bereich.

## IGSF-Studie: Wundversorgung unzureichend – Lösung Praxisbesonderheit oder EBM-Modifizierung?

Nach wie vor werden in Deutschland Patienten mit chronischen Wunden nur unzureichend mit modernen Wundversorgungsprodukten versorgt, obwohl fast 90 Prozent der Ärzte diese bevorzugt einsetzen möchten. Das ist das Ergebnis einer Umfrage des Instituts für Gesundheits-System-Forschung (IGSF) in Kiel im Auftrag des Bundesverbandes Medizintechnologie (BVMed), an der sich über 850 niedergelassene Ärzte beteiligten. Als Begründung, warum die Durchführung einer modernen Wundversorgung nicht im erforderlichen Umfang möglich ist, wurden vor allem das Richtgrößenvolumen (83 Prozent), eine unzureichende

Abbildung im EBM (49 Prozent), die gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen (43 Prozent) und eine Ablehnung durch die Krankenkassen (33 Prozent) genannt. Um eine flächendeckende bedarfsgerechte Wundversorgung sicherzustellen, halten 66 Prozent der befragten Ärzte eine Modifizierung des EBM für eine erforderliche Maßnahme. Etwa 60 Prozent sind der Ansicht, dass die Berücksichtigung der Versorgung chronischer Wunden als Praxisbesonderheit eine geeignete Maßnahme wäre. Mehr: [www.bvmed.de](http://www.bvmed.de) (Presse – Pressemitteilung vom 12.03.2007) oder Mail an Frau Piossek: [piossek@bvmed.de](mailto:piossek@bvmed.de).



## Neue MedTech-Studie belegt: Moderne Wundversorgung steigert Heilungsraten und senkt Therapiekosten

Durch den Einsatz moderner Produkte zur Wundbehandlung können der Bedarf an Verbandwechseln um ein Vielfaches reduziert, die Kosten der Therapie um 25 Prozent gesenkt und die Heilungsraten um über 130 Prozent gesteigert werden. Zu diesem Ergebnis kommt die Studie „Nutzen durch Innovation“ der Strategieberatung CEPTON im Auftrag des Bundesverbandes Medizintechnologie, BVMed. Durch innovative Wundbehandlung wie schmerzmittelenthaltende oder silikonbeschichtete Wundauflagen können zudem die Schmerzen von Patienten um über 50 Prozent gesenkt werden. Zusätzlich zu den viel besseren Heilungserfolgen lassen sich auch die Gesamtkosten der Behandlung sektorübergreifend deutlich senken. Dennoch werden in Deutschland immer noch 40-mal so viele konventionelle Wundverbände angewendet wie moderne, so das Fazit der Studie.

Medizintechnologische Innovationen leisten einen wichtigen Beitrag zur qualitativ hochwertigen und gleichzeitig kosteneffektiven Behandlung schwer kranker Menschen. Durch MedTech-Innovationen können die Kosten gesenkt, die Qualität gleichzeitig erhöht und die Gesundheitsversorgung der Menschen in Deutschland eindrucksvoll verbessert werden. Mit rund 4 Millionen Betroffenen stellen chronische Wunden eine wesentliche Krankheitslast in Deutschland dar.

Insgesamt werden die dadurch verursachten Kosten pro Jahr auf rund 4 bis 5 Milliarden Euro geschätzt. Unter den chronischen Wunden spielen drei Krankheitsbilder eine wesentliche Rolle: der Dekubitus, das diabetische Fußsyndrom und das Ulcus cruris. Die Studie enthält unter anderem folgende Fallbeispiele zu innovativer Wundversorgung: Durch **hydroaktive cellulosehaltige Wundauflagen** lassen sich die Heilungsraten bei Patienten mit Ulcus cruris nach 18-wöchiger Behandlung um 130 Prozent im Vergleich zur konventionellen Therapie mit feuchter Kochsalzgaze steigern. Dabei können die Gesamttherapiekosten über die 18 Wochen um fast ein Viertel gesenkt werden. Im Vergleich zur konventionellen Behandlung mit feuchter Kochsalzgaze konnte mit einer **wundausgleichenden Matrix aus Kollagen und oxidiertes/regeneriertes Cellulose** in der Therapie des diabetischen Fußsyndroms die Heilungsrate um 39 Prozent gesteigert werden. Die Reduktion der Wundfläche bei Ulcus cruris ließ sich sogar um 53 Prozent verbessern. Trotz dieser deutlich gesteigerten Wirksamkeit und der deutlichen Verbesserungen für den Patienten sind die Gesamttherapiekosten über einen Behandlungszeitraum von einem Jahr für die Therapie mit kollagenhaltigen Auflagen um 3 Prozent geringer als für die konventionelle Behandlung.