



# Epidemiologisches Bulletin

10. Oktober 2008 / Nr. 41

AKTUELLE DATEN UND INFORMATIONEN ZU INFektionsKRANKHEITEN UND PUBLIC HEALTH

## Zur Versorgung von Patienten mit chronischen Wunden im Rahmen von Versorgungsnetzwerken

Die Bildung regionaler Netzwerke wird von Fachleuten (s. Epid. Bull. 5/2005) und Politikern (s. Gesundheitsministerkonferenz-Beschluss 10.1 der 79. Konferenz 2006) als ein geeignetes und wichtiges Instrument zur Beherrschung von Problemen der öffentlichen Gesundheit angesehen, deren Lösung nur durch Optimierung von Schnittstellen interdisziplinär interagierender Strukturen möglich ist. Die Verbreitung von Methicillin-resistenten *Staphylococcus aureus* (MRSA) ist ein typisches Beispiel für ein derartiges Problem.

Wir setzen hier die Reihe von Beiträgen zu diesem Thema im Epidemiologischen Bulletin fort, um die Akteure und solche die es werden wollen, mit Informationen und Hinweisen zu erfolgreich arbeitenden Netzwerken zu unterstützen.

Patienten mit chronischen Wunden haben oftmals einen langen Weg erfolgloser Therapieversuche mit vielen wechselnden Behandlungsmethoden hinter sich. Ärzte fürchten gegebenenfalls die hohen Behandlungskosten und überweisen die Patienten an Fachärzte, für die die zeitintensive Behandlung dieser Wunden allerdings nicht im Fokus ihrer Spezialisierung liegt.

Nicht selten wird aus Kostengründen oder Unkenntnis auf unsterile Materialien zurückgegriffen. Die Wunden weisen wiederholt Infektionen auf oder es siedeln sich auf der teils avitalen Wundoberfläche unterschiedlichste Bakterien an. Die Folge sind wiederholte antiseptische oder antibiotische Behandlungen und Klinikaufenthalte. Somit verwundert es kaum, dass die Häufigkeit multi-resistenter Bakterien auf chronischen Wunden, insbesondere MRSA, deutlich über dem derzeitigen Bundesdurchschnitt liegt.

Ein gravierendes Problem ist die in vielen Fällen fehlende Diagnostik. Wie hoch die Zahl der nicht als solche erkannten MRSA-Patienten sein kann, zeigt die Erhebung eines norddeutschen Wundzentrums: ca. 40% der Patienten, die erstmalig das Zentrum aufsuchten, waren MRSA-positiv.

Mängel in Kontinuität und Qualität der Behandlung verhindern zudem die Wundheilung. Für Patienten und Pflegende ist diese Situation sehr belastend. Erschreckend ist, dass die vermeintlich „billige“ Therapie durch den hohen pflegerischen Versorgungsaufwand und den fehlenden Erfolg sowie die daraus resultierenden wiederholten Krankenhausbehandlungen eine Belastung des Gesundheitssystems in erheblicher Höhe ohne entsprechende Effektivität verursacht.

Hinzu kommen die Gefahr der Weiterverbreitung von Antibiotika-resistenten Bakterien und die deutliche Einschränkung der Lebensqualität der Betroffenen, oft für viele Jahre. Es besteht also Handlungsbedarf, die Situation für alle Beteiligten nachhaltig zu verändern.

Die integrierte Versorgung nach § 140a SGB V bietet eine Möglichkeit, neue Strukturen aufzubauen, geregelte Abläufe und eine aufwandbezogene Vergü-

Diese Woche

41/2008

**Versorgungsnetzwerke:**  
Zu den Erfahrungen eines Wundzentrums mit integriertem Netzwerk

### Public Health:

Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland – DEGS

### Ständige Impfkommision

(STIKO) am RKI:  
Mitteilung zur Impfung gegen Varizellen

### Hinweise auf Veranstaltungen und Publikationen:

- ▶ 7. Göttinger Forum „Krankenhaus- und Kommunalhygiene für den ÖGD“
- ▶ RKI-Ratgeber Infektionskrankheiten aktualisiert

### Meldepflichtige

#### Infektionskrankheiten:

Aktuelle Statistik  
38. Woche 2008  
(Datenstand:  
8. Oktober 2008)

### ARE/Influenza, aviäre Influenza:

Zur Situation in der 40. Kalenderwoche



25.A  
4496