

INHALT	1-2
Ätiologie und Pathophysiologie chronischer Wunden	
A. Fayyazi, A. Soruri	3-6
Institut für Pathologie, Klinikum Pforzheim GmbH	
Innovative Wundbehandlung und fallorientiertes DMP: Ein 2 Mrd. Euro Beitrag zur Kostendämpfung ohne Effektivitätsverlust	7-16
R. B. Pelka ¹ , G. Neubauer ²	
¹ Institut f. Angewandte Statistik, Unterföhring, ² Institut für Gesundheitsökonomik, München	
Die infizierte chronische Wunde – Besonderheiten der Therapie	17-26
O. Jannasch, J. Tautenhahn, H. Lippert	
Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie, Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg	
Indikationen und Besonderheiten der Wundantiseptik und Wirkstoffauswahl bei chronischen Wunden	27-32
A. Kramer ¹ , P. Hinz ² , S. Maier ³ , N.O. Hübner ¹ , O. Assadian ⁴	
¹ Institut für Hygiene und Umweltmedizin, Ernst-Moritz- Arndt-Universität, Greifswald ² Klinik und Poliklinik für Chirurgie, Abt. für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie, Ernst-Moritz- Arndt-Universität, Greifswald ³ Klinik und Poliklinik für Chirurgie, Abt. f. Allgemeine Chirurgie, Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie der Universität Greifswald ⁴ Klinisches Institut für Hygiene und Medizinische Mikrobiologie der Medizinischen Universität Wien	
Wundschmerzen im Therapiekonzept chronischer Wunden – Entstehung, Beurteilung, Behandlung –	34-38
O. Dagtekin, H.J. Gerbershagen, F. Petzke	
Klinik für Anaesthesiologie und Operative Intensivmedizin, Klinikum der Universität zu Köln	
Sind Wachstumsfaktoren eine Option bei der Behandlung chronischer Wunden?	39-42
T. Hunziker, U. Büttiker	
Dermatologische Universitätsklinik Bern, Schweiz	
Welche Rolle spielt die Ernährung bei der Heilung chronischer Wunden?	44-48
W. O. Seiler	
Chefarzt emeritiert, Senior Consultant Universitätsklinik Basel, ehemals Chefarzt Akutgeriatrische Universitätsklinik, Universitätsspital Basel, Schweiz	
Besonderheiten der Wundbehandlung bei chronischen Bestrahlungsfolgen	49-52
R. Koller, B. Fischer-Schutti, M. Rab	
Abteilung für Plastische und Wiederherstellungschirurgie, Abteilung für Radio-Onkologie, Wilhelminenspital der Stadt Wien, Österreich	

Stellenwert der Kompressionstherapie bei chronisch venöser Insuffizienz und Ulcus cruris venosum	54-59
H. Partsch Wien, Österreich	
Biochirurgie/Madentherapie – Eine wirksame Methode zur Wundbettkonditionierung chronischer Wunden	60-64
U. Wollina Klinik für Dermatologie und Allergologie am Krankenhaus Dresden-Friedrichstadt, Städtisches Klinikum	
Cutimed® Sorbact® – Große Wirkung ohne Wirkstoff? – Ein Resümee aus Studienergebnissen und klinischen Erfahrungen	66-72
D. Schwanke BSN medical GmbH, Hamburg	
Kollagene in der Wundbehandlung – Aspekte zu Einsatz, Wirkungsweise und Effektivität	73-76
T. Eberlein ¹ , M. Abel ² ¹ Nürnberg, Deutschland und Linz, Österreich, ² Rengsdorf, Deutschland	
Indikationen und Erfahrungen mit dem Einsatz von Tegaderm-Matrix® bei chronischen Wunden	77-80
A. Körber, J. Dissemond Klinik und Poliklinik für Dermatologie, Universitätsklinikum Essen	
Antimikrobieller Hydroaktivgelverband zum Exsudatmanagement? – Cutimed® Sorbact® Hydroactive bei wenig bis stark exsudierenden Wunden einsetzbar –	82-87
B. v. Hallern ¹ , A. Buhl ² , F. Lang ³ , A. Probst ⁴ ¹ Elbe Kliniken Stade-Buxtehude ² Kreiskrankenhaus Gummersbach ³ Kreiskrankenhaus Leonberg, ⁴ Klinikum am Steinenberg, Reutlingen	
Klinische und wissenschaftliche Daten zu einem silberhaltigen Silikonschaumverband: Ein Überblick	88-95
P. Chadwick ¹ , F. Taherinejad ² , K. Hamberg ³ , M. Waring ⁴ ¹ Salford Primary Care Trust, Salford (GB); ² Mölnlycke Health Care, Göteborg (Schweden); ³ Mölnlycke Health Care, Göteborg (Schweden); ⁴ Devicemark, Greasby (GB)	
Wundheilungsstörungen unter Chemotherapie mit Docetaxel	96-97
G. Gross, K. Ewald Klinik und Poliklinik für Dermatologie, Universität Rostock	