

**8366/AB XXIV. GP**

**Eingelangt am 08.07.2011**

**Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.**

BM für Gesundheit

## **Anfragebeantwortung**



**Alois Stöger**  
Bundesminister

Frau  
Präsidentin des Nationalrates  
Mag.<sup>a</sup> Barbara Prammer  
Parlament  
1017 Wien

GZ: BMG-11001/0190-I/A/15/2011

Wien, am 7. Juli 2011

Sehr geehrte Frau Präsidentin!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische  
**Anfrage Nr. 8563/J der Abgeordneten Dr. Belakowitsch-Jenewein, Ing. Hofer und weiterer Abgeordneter** nach den mir vorliegenden Informationen wie folgt:

Einleitend sind einige grundsätzliche Anmerkungen voranzustellen:  
Zur vorliegenden Anfrage wurde auch der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger befasst. Dieser weist in seiner Stellungnahme darauf hin, dass die Sozialversicherung keine allgemeinen Aufzeichnungen darüber führt, welche Menschen welche Krankheiten haben; es gibt keine allgemeine Diagnosen- oder Befunddatenbank. Aus den verordneten Medikamenten, abgerechneten Leistungen der Ärztinnen und Ärzte usw. und aus Spitalsdaten sind zwar Rückschlüsse auf Erkrankungen möglich, diese sind aber nur eine indirekte Erkenntnisquelle und daher

**Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.**

[www.parlament.gv.at](http://www.parlament.gv.at)

mit Unsicherheiten behaftet, die es nicht möglich machen, allgemein verlässliche Aussagen über die hier in Rede stehenden sensiblen Gesundheitsdaten zu treffen.

Für Österreich liegen keine epidemiologischen Daten zu chronischen Wundheilungsstörungen vor. Auch auf internationaler Ebene erhobene Daten zur Prävalenz und Inzidenz zeigen auf Grund unterschiedlicher Methodik, unterschiedlicher Art der Messung, Auswahl der Definition der Ulcera und der Chronizität, dem Studiendesign sowie der zugrunde liegenden Populationen eine sehr hohe Bandbreite. Die Versorgung chronischer Wunden erfolgt durch Leistungserbringer auf allen Sektoren des Gesundheitssystems, von mobilen Pflegediensten, niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten sowie spitalsambulanten und stationären Einrichtungen, aber auch durch Angehörige.

**Fragen 1, 3, 4, 6 und 11:**

Daten zu diesen Fragen sind der angeschlossenen Beilage zu entnehmen. Dazu ist festzuhalten, dass Angaben zur Zahl der Personen auf Grund der anonymisierten Datenmeldung generell nicht erfolgen können. Dagegen ist die Angabe der Anzahl stationärer Aufenthalte mit bestimmten Hauptdiagnosen nach ICD-10 möglich. Ein- und dieselbe Person kann aber mehrere Aufenthalte haben. Als weitere Einschränkung ist zu berücksichtigen, dass die angefragten Gesundheitsstörungen nicht immer eindeutigen ICD-10 Codes zugeordnet werden können.

Da das diabetische Fußsyndrom (Veränderungen am Fuß unterschiedlichen Schweregrades durch diabetische Gefäß- und Nervenschäden) nicht in der ICD-10 abgebildet ist, können hinsichtlich der Frage 3 alternativ dazu nur KH-Aufenthalte mit der Hauptdiagnose E10-14.5 Diabetes mit peripheren vaskulären Komplikationen und E10-14.7 Diabetes mit multiplen Komplikationen ausgewertet werden, da diese beiden Diagnosen im Zusammenhang mit dem diabetischen Fuß stehen (Daten siehe Tabelle).

**Fragen 2, 7 und 8:**

Grundsätzlich ist zwischen der Thematik „Narbenbehandlung“ und „schlecht heilende Wunden“ zu differenzieren. Sofern sich Narben nur als kosmetisches Problem darstellen, ist deren Behandlung (z.B. Abdeckung mit Salben etc.) keine Leistung der sozialen Krankenversicherung. Nur dann, wenn es durch Narben zu Funktionsbeeinträchtigungen kommt oder diese über die psychische Komponente zu einer behandlungsbedürftigen Krankheit führen, werden deren Kosten übernommen.

Auch existieren in den Honorarordnungen allgemein keine eigenen Abrechnungspositionen, insbesondere wird die Behandlung sowohl chronischer als auch akuter Wunden über dieselbe Leistungsposition verrechnet. Der Grund für die Leistung lässt sich daher nicht abgrenzen. Verbandstoffverordnungen erfolgen häufig in sehr unregelmäßigen Abständen, sodass auch aus diesen Daten keine Schlüsse zur Epidemiologie bzw. Versorgungssituation chronischer Wunden gezogen werden können.

Die Fragen können daher nicht in der gewünschten Form, sondern lediglich anhand der Beispiele einiger Krankenversicherungsträger beantwortet werden.

**BGKK:**

Bei der Burgenländischen Gebietskrankenkasse (BGKK) ergab eine Auswertung der Abrechnungsdaten der Leistungsposition „Anlegen eines Okklusiv-, Kompressions- oder Heilverbandes“ für die Jahre 2009 und 2010 folgendes Ergebnis:

- bei 20.996 Patient/inn/en wurde diese Position verrechnet;
- bei 14.106 Patient/inn/en wurde sie höchstens zweimal verrechnet;
- bei 6.890 Patient/inn/en wurde sie öfter als zweimal verrechnet;
- bei 1.772 Patient/inn/en wurde sie öfter als sechsmal verrechnet.

Näherungsweise könnte die Anzahl von Patient/inn/en mit mehr als sechsmaligem Verbandswechsel innerhalb von zwei Jahren als chronische Wundpatient/inn/en bezeichnet werden.

**OÖGKK:**

Bei der Oberösterreichischen Gebietskrankenkasse (OÖGKK) wird die Leistung „Versorgung chronischer Wunden“ teilweise mit der Grundleistungsvergütung, teilweise mit der Position für Verbandwechsel oder mit der Versorgung von Wundrandnekrosen abgegolten. Letztere lässt am ehesten auf die Versorgung chronischer Wunden rückschließen, unterrepräsentiert aber die tatsächliche Anzahl der Versorgten. 2009 wurden bei 2.328 Patient/inn/en, 2010 bei 2.423 Patient/inn/en Wundrandnekrosen abgetragen.

Im Rahmen des Disease-Management-Programmes (DMP) für Typ II-Diabetiker/innen werden entsprechende Daten künftig erfasst und sind dann abrufbar.

**STGKK:**

Bei der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse (STGKK) haben im Jahr 2009 insgesamt 37.676 Patient/inn/en mit unterschiedlichen Erkrankungen Verbandstoffe bezogen. Im Jahr 2010 waren es insgesamt 41.077 Patient/inn/en; das entspricht einer Steigerung von ca. 9%.

Es ist anzunehmen, dass der überwiegende Teil der Patient/inn/en an chronischen Wunden, inklusive diabetischem Fußsyndrom, leidet. Ein geringer Anteil dürfte auf schlecht heilende Operationsnarben entfallen.

**Frage 5:**

Eine Beantwortung dieser Frage ist nicht möglich, da nicht zwischen schmerzenden und nicht schmerzenden Wunden unterschieden wird.

**Fragen 9 und 10:**

Diesbezügliche Daten liegen meinem Ressort nicht vor.

**Beilage: 1**

## Daten zu Parl. Anfrage 8563/J

Anmerkung: Angaben zur Zahl der Personen können auf Grund der anonymisierten Datenmeldung generell nicht erfolgen. Dagegen ist die Angabe der Anzahl stationärer Aufenthalte mit bestimmten Hauptdiagnosen nach ICD-10 möglich. Ein und die selbe Person kann aber mehrere Aufenthalte haben. Als weitere Einschränkung ist zu berücksichtigen, dass die angefragten Gesundheitsstörungen nicht immer eindeutigen ICD-10 Codes zugeordnet werden können.

### Frage 1 (Daten 2009; KH-Aufenthalte)

Wunden									
Ö gesamt	BGL	KTN	NÖ	OÖ	SBG	STM	TIR	VBG	WIEN
<b>7.969</b>	<b>323</b>	<b>507</b>	<b>1.507</b>	<b>1.528</b>	<b>414</b>	<b>995</b>	<b>652</b>	<b>190</b>	<b>1.853</b>

### Folgende ICD10-Codes wurden dabei berücksichtigt

I83.0 Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration, Jeder Zustand unter I83.9 mit Ulzeration oder als ulzeriert bezeichnet, Ulcus varicosum (untere Extremität, jeder Abschnitt)

I83.2 Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung, Jeder Zustand unter I83.9 mit Ulzeration und Entzündung

L89 Dekubitalgeschwür, Dekubitus, Druckgeschwür, Ulkus bei medizinischer Anwendung von Gips

L97 Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert

L98.4 Chronisches Ulkus der Haut, anderenorts nicht klassifiziert, Chronisches Ulkus der Haut o.n.A., Ulcus tropicum o.n.A., Ulkus der Haut o.n.A.

R02 Gangrän, anderenorts nicht klassifiziert

### Frage 3 (Daten 2009; KH-Aufenthalte)

Diabetes mit Gefäßkomplikationen*	3.553
Diabetes mit multiplen Komplikationen**	3.903

Diabetes mit Gefäßkomplikationen oder  
multiplen Komplikationen 7.456

### \* Folgende ICD10-Codes wurden dabei berücksichtigt

E10.5 Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-I-Diabetes] \ Mit peripheren vaskulären Komplikationen, Diabetisch: Gangrän, periphere Angiopathie+ (I79.2\*), Ulkus

E11.5 Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-II-Diabetes] \ Mit peripheren vaskulären Komplikationen, Diabetisch: Gangrän, periphere Angiopathie+ (I79.2\*), Ulkus

E12.5 Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition] \ Mit peripheren vaskulären Komplikationen. Diabetisch: Gangrän, periphere Angiopathie+ (I79.2\*), Ulkus

E13.5 Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus \ Mit peripheren vaskulären Komplikationen, Diabetisch: Gangrän, periphere Angiopathie+ (I79.2\*), Ulkus

E14.5 Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus \ Mit peripheren vaskulären Komplikationen. Diabetisch: Gangrän, periphere Angiopathie+ (I79.2\*), Ulkus

**\*\*Folgende ICD10-Codes wurden dabei berücksichtigt**

E10.7 Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-I-Diabetes] \ Mit multiplen Komplikationen  
 E11.7 Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-II-Diabetes] \ Mit multiplen Komplikationen  
 E12.7 Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition] \ Mit multiplen Komplikationen  
 E13.7 Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus \ Mit multiplen Komplikationen  
 E14.7 Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus \ Mit multiplen Komplikationen

**Frage 4 (Daten 2009; KH-Aufenthalte)**

Operationsnarben 2.858

**Folgende ICD10-Codes wurden dabei berücksichtigt**

T81.3 Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert, Dehiszenz, Ruptur, einer Operationswunde  
 T81.4 Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert, Abszeß: intraabdominal, Naht-, subphrenisch, Wund-, Sepsis, nach medizinischen Maßnahmen

**Frage 6 (Daten 2009; KH-Aufenthalte)**

Strahlenschäden 357

**Folgende ICD10-Codes wurden dabei berücksichtigt**

J70.0 Akute Lungenbeteiligung bei Strahleneinwirkung, Strahlenpneumonitis  
 J70.1 Chronische und sonstige Lungenbeteiligung bei Strahleneinwirkung, Lungenfibrose nach Strahleneinwirkung  
 K62.7 Strahlenproktitis  
 K52.0 Gastroenteritis und Kolitis durch Strahleneinwirkung  
 L58 Radiodermatitis  
 L59.8 Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Haut und der Unterhaut durch Strahleneinwirkung  
 L59.9 Krankheit der Haut und der Unterhaut durch Strahleneinwirkung, nicht näher bezeichnet  
 N30.4 Strahlenzystitis  
 T66 Nicht näher bezeichnete Schäden durch Strahlung, Strahlenkrankheit

**Frage 11 (Daten 2009; KH-Aufenthalte)**

Amputationen nach Wunden 429

### Folgende ICD10-Codes wurden dabei berücksichtigt

I83.0 Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration, Jeder Zustand unter I83.9 mit Ulzeration oder als ulzeriert bezeichnet, Ulcus varicosum (untere Extremität, jeder Abschnitt)

I83.2 Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung, Jeder Zustand unter I83.9 mit Ulzeration und Entzündung

L89 Dekubitalgeschwür, Dekubitus, Druckgeschwür, Ulkus bei medizinischer Anwendung von Gips

L97 Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert

L98.4 Chronisches Ulkus der Haut, anderenorts nicht klassifiziert, Chronisches Ulkus der Haut o.n.A., Ulcus tropicum o.n.A., Ulkus der Haut o.n.A.

R02 Gangrän, anderenorts nicht klassifiziert