

XXIV. GP.-NR
8366 /AB
08. Juli 2011



Alois Stöger
Bundesminister

Frau
Präsidentin des Nationalrates
Mag.^a Barbara Prammer
Parlament
1017 Wien

zu 8563 /J

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 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 Spitalsambulanzen 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 Verbandwechsel 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%.

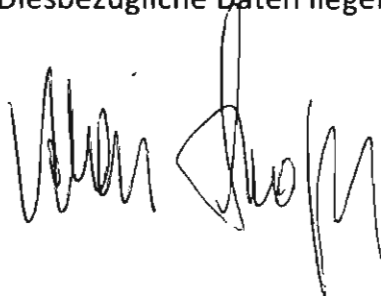
Es ist anzunehmen, dass der überwiegende Teil der Patient/inn/en an chronischen Wunden, inklusive diabetischem Fußsyndrom, leidet. Ein geringer Anteil dürfte auf schlecht heilende Operationsnarben entfallen.

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.

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Walter Schopf', written in a cursive style.

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	WIEN
7.969	323	507	1.507	1.528	414	995	1.853

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*), Ulku
 E11.5 Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-II-Diabetes] \ Mit peripheren vaskulären Komplikationen, Diabetisch: Gangrän, periphere Angiopathie+ (I79.2*), Ulku
 E12.5 Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition] \ Mit peripheren vaskulären Komplikationen. Diabetisch: Gangrän, periphere Angiopathie+ (I79.2*), Ulku
 E13.5 Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus \ Mit peripheren vaskulären Komplikationen, Diabetisch: Gangrän, periphere Angiopathie+ (I79.2*), Ulku
 E14.5 Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus \ Mit peripheren vaskulären Komplikationen. Diabetisch: Gangrän, periphere Angiopathie+ (I79.2*), Ulku

** 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, Dehissenz, 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