

Lizenziert zum privaten Gebrauch für den Autor. Weitergabe, Nachdruck oder elektronische Veröffentlichung nur mit Genehmigung des Verlages. © mhp Verlag 2021

STELLUNGNAHME

Was ist eine schwer heilende Wunde?

Stellungnahme der Initiative Chronische Wunden (ICW) e. V.

J. Dissemond, A. Bültemann, V. Gerber, K. Kröger, M. Motzkus, K.-C. Münter

Einleitung

In der aktuellen Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) über die Verordnung von häuslicher Krankenpflege (Häusliche Krankenpflege [HKP]-Richtlinie) vom 17.09.2020 werden verschiedene Krankheitszustände beschrieben, die u. a. die Grundlage für die Abrechnung der erbrachten Leistungen sind. Hier finden sich im Kontext der Wundversorgung die Bezeichnungen „akute“, „chronische“ und „schwer heilende“ Wunde. Für die korrekte Dokumentation ist es wichtig zu wissen, wann eine Wunde der jeweiligen Bezeichnung zuzuordnen ist.

Beschreibungen aus der aktuellen HKP-Richtlinie

Leistungsbeschreibung 31: Wundversorgung einer akuten Wunde

„Eine akute Wunde tritt nach einer Verletzung der Hautoberfläche unterschiedlicher Tiefenausprägung auf, die voraussichtlich innerhalb von maximal 12 Wochen komplikationslos abheilt. Ziel ist die Wundheilung“.

Leistungsbeschreibung 31a: Wundversorgung einer chronischen und schwer heilenden Wunde

„Eine chronische Wunde heilt voraussichtlich nicht komplikationslos innerhalb von maximal 12 Wochen unter fachgerechter Therapie ab. Ziel ist die Wundheilung. Ziel kann auch die Vermeidung einer Verschlimmerung sowie eine Symptomlinderung sein, wenn eine Wundheilung aufgrund der individuellen Situation wahrscheinlich ausgeschlossen werden kann“.

Zuvor wird erläutert: „Die Versorgung von chronischen und schwer heilenden Wunden soll vorrangig im Haushalt der

oder des Versicherten gemäß Absatz 2 erfolgen. Kann die Versorgung der chronischen und schwer heilenden Wunde aufgrund der Komplexität der Wundversorgung oder den Gegebenheiten in der Häuslichkeit voraussichtlich nicht im Haushalt der oder des Versicherten erfolgen, soll die Wundversorgung durch spezialisierte Einrichtungen außerhalb der Häuslichkeit erfolgen ... für die Versorgung von chronischen und schwer heilenden Wunden nach Satz 1 und 2 ist die Leistung nach Nr. 31a zu verordnen“.

Diskussion

Die Initiative Chronische Wunden (ICW) e. V. hat sich als größte Fachgesellschaft im Bereich der Wundversorgung im deutschsprachigen Raum in den letzten Jahren wiederholt mit Definitionen für die Wundbehandlung beschäftigt und verschiedene Publikationen als Basis für einheitliche Standards hierzu herausgegeben (2, 3). In diesen Veröffentlichungen wird eine chronische Wunde wie folgt definiert: „Eine Wunde, die nach 8 Wochen nicht abgeheilt ist, wird als chronisch bezeichnet. Unabhängig von dieser zeitlich orientierten Definition gibt es Wunden, die von Beginn an als chronisch anzusehen sind, da Ihre Behandlung eine Therapie der weiterhin bestehenden Ursache erfordert. Hierzu gehören beispielsweise das diabetische Fußulkus, Wunden bei pAVK, Ulcus cruris venosum oder Dekubitus“ (4).

Bei der Durchsicht der aktuellen Literatur und Leitlinien findet sich aktuell keine allgemein akzeptierte Definition, die den Begriff „schwer heilende Wunde“ eindeutig beschreibt (1, 5). Auch in der aktuellen HKP-Richtlinie findet sich hierzu keine Definition oder weitere Erläuterung. Der Begriff der schwer heilenden Wunde wird in der HKP-Richtlinie immer gemeinsam mit chronischen Wunden genannt und nicht weiter differenziert. In dem Mustervordruck 12 (Verordnung häuslicher Krankenpflege) HKP, der die Basis der

Korrespondierender Autor

Prof. Dr. med. Joachim Dissemond
Universitätsklinikum Essen
Klinik und Poliklinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie
Hufelandstraße 55
45122 Essen
e-mail: joachim.dissemond@uk-essen.de

Interessenkonflikt

Die Autoren erklären, dass kein Interessenkonflikt im Sinne der Richtlinien des Internationalen Committee of Medical Journal Editors (ICMJE) besteht.

Zitierweise

J. Dissemond, A. Bültemann, V. Gerber, K. Kröger, M. Motzkus, C. Münter. Was ist eine schwer heilende Wunde? Stellungnahme der Initiative Chronische Wunden (ICW) e.V. WUNDmanagement 2021; 15(1):33-34.

Manuskriptdaten

Eingereicht: 4.1.2021
angenommen: 14.1.2020

Lizenziert zum privaten Gebrauch für den Autor. Weitergabe, Nachdruck oder elektronische Veröffentlichung nur mit Genehmigung des Verlages. © mhp Verlag 2021

Antragstellung durch Pflegedienst und Patient ist, gibt es aktuell ausschließlich die Möglichkeit „Wundversorgung akut“ oder „Wundversorgung chronisch“ anzugeben. Der Begriff „schwer heilende Wunde“ findet sich hier nicht. In den weiteren Bemerkungen zu der Leistungsbeschreibung 31a wird dann ausschließlich der Begriff chronische Wunde etwas genauer beschrieben.

Eine zentral wichtige Frage scheint bei der Beurteilung dieser Thematik zu sein, was mit „komplikationslos“ gemeint ist. Bei Wunden kann in Hinblick auf die Tiefe zwischen Erosionen („Schürfwunden“) und Ulzera („Geschwüren“) differenziert werden. Da Erosionen ausschließlich die Epidermis betreffen, heilen diese narbenlos und somit meist komplikationslos ab. Bei Ulzera wird per definitionem immer auch die Basalmembranzzone zwischen Epidermis und Dermis zerstört, so dass es obligat zu einer Abheilung mit Narbe kommt. Narben sind bradytrophes Bindegewebe, das zwar in etwa die Form, jedoch nie die vollständige Funktion des zerstörten Gewebes übernehmen kann. So fehlen bei der Vernarbung nicht nur der strukturierte Hautaufbau, sondern auch die Hautanhangsgebilde wie beispielsweise Talg- und Schweißdrüsen. Insofern kann man die Abheilung von (nicht-infizierten) Erosionen meist als komplikationslos oder Restitutio ad integrum (unversehrte Wiederherstellung) bezeichnen. Ausnahmen stellen beispielsweise bakteriell superinfizierte Erosionen sowie erosive Wunden bei Dekubitus DRG/EPUAP Grad/Kategorie 2 oder Diabetischem Fußsyndrom

dar. Bei der Abheilung sämtlicher Ulzera mit Narben trifft die Bezeichnung komplikationslos nicht zu.

Entsprechend der Beschreibungen in der aktuellen HKP-Richtlinie empfiehlt die ICW in diesem Kontext ausschließlich nicht-infizierte Erosionen als akute Wunden zu bezeichnen. Alle Wunden, deren Behandlung auch eine Therapie der weiterhin bestehenden Ursache erfordert sowie Erosionen, die innerhalb von 12 Wochen nicht abgeheilt sind, sollten als chronische oder schwer heilende Wunden bezeichnet werden. Die ICW empfiehlt in diesem Kontext schwer heilende Wunden mit chronischen Wunden gleichzusetzen.

Für zukünftige Versionen der HKP-Richtlinie möchte die ICW vorschlagen, entsprechend der bereits etablierten Definitionen eine Trennung zwischen akuten und chronischen Wunden nach 8 und nicht nach 12 Wochen vorzunehmen und auf den Begriff der schwer heilenden Wunde zu verzichten. Zudem sollten bei den Erosionen Faktoren wie Infektion, Größe beziehungsweise Ausdehnung sowie Vorerkrankungen der Patienten wie beispielsweise Neoplasien, Immunsuppression oder Pergamenthaut unbedingt berücksichtigt werden. Alle diese Faktoren können dazu beitragen, dass eine primär unkomplizierte akute Wunde ein erhöhtes Risiko hat, nicht oder nur verzögert abzuheilen. Daher bedürfen diese Wunden einer intensiveren Betreuung und könnten aktuell gegebenenfalls auch als schwer heilende Wunden bezeichnet werden.

Praktische Beispiele

Akute Wunden: oberflächliche Schnittverletzungen; Erosionen nach Hautblasen.

Schwer heilende Wunden: primär akute Wunden, die nach 12 Wochen nicht abgeheilt sind; Ulzera nach Unfall oder OP.

Chronische Wunden: Erosion am Fuß bei Diabetischem Fußsyndrom; Ulcus cruris venosum; Dekubitus ab DRG/EPUAP Grad/Kategorie 2; Wunden, die nach 12 Wochen nicht abgeheilt sind.

Literatur

1. **Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP):** Expertenstandard Pflege von Menschen mit chronischen Wunden, Verlag der Hochschule Osnabrück, 1. Aktualisierung, 2015.
2. **Dissemond J, Bültemann A, Gerber V, Jäger B, Kröger K, Münter C:** Standards für die Diagnostik und Therapie chronischer Wunden. Wundmanagement 2017; 11: 81–86.
3. **Dissemond J, Bültemann A, Gerber V, Jäger B, Münter C, Kröger K:** Standards für die Diagnostik und Therapie chronischer Wunden, Stand 2020. www.icwunden.de/fileadmin/Fachinfos/Standards/Standards_2020_web.pdf.
4. **Dissemond J, Bültemann A, Gerber V, Jäger B, Münter C, Kröger K:** Definitionen für die Wundbehandlung. Hautarzt 2016; 67: 265–266.
5. **Kyaw BM, Järbrink K, Martinengo L, Car J, Harding K, Schmidtchen A:** Need for improved definition of “chronic wounds” in clinical studies. Acta Derm Venereol 2018; 98(1): 157–158.