

Seite 1:

## Teures Pflaster

Die Medizinbranche macht Milliarden mit neuartigen Wundauflagen. Dabei ist ein nennenswerter Nutzen der Produkte nicht belegt. Nun arbeitet die Regierung an einem Gesetz – um diese Fehlentwicklung noch zu zementieren.



*Wundversorgung*

In Deutschland gibt es vier Millionen chronische Wundpatienten.

(Foto: Imago/Westend61)

Berlin. Wer solche Wunden sieht und danach noch essen kann, muss gute Nerven haben. Offene Beine, blutige Füße – Ullrich Katz bietet sich täglich ein schlimmer Anblick. Doch nach Jahren als Chefarzt einer Gefäßklinik und mittlerweile als leitender Arzt im Wundzentrum der AOK in Berlin ist er hartgesotten.

Der Appetit vergeht Katz nur, wenn er über die Geldverschwendung redet, die sich in seinem Arbeitsbereich breitgemacht hat. Hunderte Millionen Euro für angeblich innovative, neue Wundauflagen, ohne dass deren Nutzen jemals bewiesen wurde. „Über tausend, die fast im Tagesrhythmus auf den Markt kommen“, sagt der Mediziner. „Und niemand braucht sie.“ Seine Überzeugung: Die Hersteller verdienen, der Patient leidet.

Tatsächlich zeigen Recherchen des WDR-Magazins „Westpol“ und des Handelsblatts: Die Versorgung chronischer Wundpatienten ist zu einem großen Geschäft geworden ist, in dem die Krankenkassen arm und die Patienten nicht gesund werden. Auch dank sogenannter Wundmanager, die in Pflegeheimen die Versorgung steuern, erobern neuartige Wundverbände mit Zusatzstoffen wie etwa Honig, Ibuprofen, Feuchtigkeitsgelen und sogar Antibiotika den Milliarden-Markt.

Dabei fehlen wissenschaftliche Studien, die den Einsatz rechtfertigen würden. Fast eine halbe Milliarde Euro jährlich fließt so von den gesetzlichen Kassen ab.

Doch anstatt diesen Geldhahn zuzudrehen, leistet Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU) nun sogar den Herstellern Hilfestellung. So soll ein neues Gesetz aus seinem Hause diese Fehlentwicklung noch zementieren. Am heutigen Montag berät der Bundestag über Gröhes Plan. So stellt der Gesetzentwurf bei erstattungsfähigen Verbandsmitteln jetzt nur noch fest, dass deren „Hauptwirkung darin bestehen“ muss, „Körperteile zu bedecken“. Nebenwirkungen wie die Wundversorgung mit Zusatzstoffen ist damit Tür und Tor geöffnet.

„Wir haben jetzt einen Gesetzentwurf“, klagt Ann Marini vom Spitzenverband der Krankenkassen (GKV), „nach dem die Krankenkassen alles bezahlen sollen, egal, ob es etwas nützt oder nicht.“

Und die Kassen zahlen eine Menge. Die Wundversorgung ist eine lukrative Einnahmequelle der Medizin-Industrie. Nach Angaben der AOK leiden in Deutschland über vier Millionen Menschen an chronischen Wunden – Tendenz steigend. Jährlich kostet das die gesetzlichen Kassen laut Heil- und Hilfsmittelreport der Barmer GK von 2014 rund zwei Milliarden Euro.

Für die Barmer ist diese Situation zu einer der „wirtschaftlichen Herausforderungen“ des heutigen Gesundheitsmarkts geworden. Zumal Tausende Mittel zur Abdeckung von Wunden auf den Markt kommen – für deren Wirksamkeit sich laut Barmer-Report bis heute „keine hinreichenden Studien zur vergleichenden Wirksamkeit“ finden. Gerade aber Vergleichsstudien sind notwendig, um Produkte sicher zu beurteilen.

Auch die entsprechende Leitlinie der ärztlichen Fachverbände, die Medizinern Handlungsempfehlungen für die Wundbehandlung gibt, ist eindeutig: „Anhand der vorliegenden Studien“, heißt es dort, „können keine belastbaren Aussagen zum Nutzen ... getroffen werden.“

Dennoch fließt das Geld. Wurden 2013 noch 381 Millionen Euro für die neuen Verbände ausgegeben, waren es 2015 bereits 487 Millionen Euro. Gegenüber herkömmlichen Produkten wie den klassischen Mullbinden sind sie im Schnitt um das Sechsfache teurer.

Der Nutzen für die Patienten ist aber fraglich. Im Gegenteil: Laut Barmer-Report kommt ausgerechnet die Therapie zu kurz, deren Heilungschancen belegt ist – und die auch Ullrich Katz seit Jahrzehnten erfolgreich anwendet: die Kompressionstherapie. Mit Kompressionsverbänden und einer spezieller Wickeltechnik erzeugt Katz einen Druck auf die Gefäße, der bewirkt, dass das Blut sich nicht in Richtung Gefäßwand, sondern zum Herzen hin bewegt. Allenfalls Watte, Alkoholspray oder eine Salbe kommen zum Einsatz.

Wie erklärt sich da, dass trotzdem Verbandsmaterialien mit allerlei Zusatzstoffen verordnet werden? Teilweise mit Antibiotika, die als Arzneimittel eigentlich spezieller Kontrollen durch die Arzneimittelbehörden bedürften.

Die Recherchen von WDR und Handelsblatt zeigen: Weil das Wundmanagement ein kontrollfreier Raum ist und längst nicht mehr in der Hand von Ärzten liegt, sondern von

sogenannten Wundexperten oder Wundmanagern. Darunter versteht man Krankenschwestern oder Pfleger mit einer Zusatzausbildung, die für Pflegeheime, Kliniken oder private Anbieter arbeiten. Eigentlich eine gute Idee. Sie sollen Ärzte bei der Betreuung von Patienten unterstützen.

In der Realität aber werden deren Empfehlungen von vielen Medizinern meist aus Zeitmangel oder eigener Unkenntnis gar nicht mehr hinterfragt. In Pflegeheimen mit einer Vielzahl an Patienten fehlt den Ärzten schlichtweg die Möglichkeit für eine individuelle Betreuung.

[Seite 2:](#)

## **Ein Sieg der Hersteller und ihrer Helfer**

-

### **Ein Sieg der Hersteller und ihrer Helfer**

Wer also Einfluss auf die Wundexperten hat, der hat auch die Kontrolle über die ärztlichen Verordnungen. Und das haben offenbar Hersteller und Lobbygruppen erkannt. „In manchen Fällen drängt sich der Eindruck auf“, warnte schon vor Jahren die Kassenärztliche Vereinigung Hessen, dass „Marketing“ wissenschaftliche Daten außer Kraft setze.

Erhärtet wird dieser Verdacht dadurch, dass sich viele Wundmanager von einem Institut ausbilden lassen, das offensichtlich den Herstellern nahesteht: der Initiative Chronischer Wunden eV., kurz ICW. Unter den rund 30 Fördermitgliedern, die nach ICW-Angaben jährlich 1 250 Euro zahlen, befinden sich nicht nur zahlreiche Hersteller der neuartigen Wundaufgaben. Auch deren Beratungsfirmen tummeln sich dort. Etwa die „Wound Marketing Consulting“. Werbemotto: „Wir kennen die Spezialisten, den Markt und auch die richtigen Partner, um ihr Unternehmen voranzubringen.“

Die ICW weist eine Einflussnahme auf die Auszubildenden jedoch weit von sich. „Wir bekommen kein Geld von den Herstellern für die Kurse“, betont Madeleine Gerber, Leiterin der Geschäftsstelle des ICW. Außerdem werde über die Zertifizierungsstelle des Tüv kontrolliert, „dass die Kurse auf jeden Fall produktneutral laufen“.

Wer in diesen Tagen die Fortbildung des ICW besucht, muss sich jedoch wundern. Gleich im Fortbildungsraum werden die Teilnehmer aufgefordert, eine ICW-Petition zu unterschreiben. Deren Ziel: einen Gesetzentwurf durchzubringen, der die Kassen verpflichtet, weiterhin jegliche Wundaufgaben zu erstatten.

Denn den größten Verbündeten haben die Hersteller ausgerechnet in dem Mann gefunden, der die Beitragszahler vor Geldverschwendung schützen soll: Gesundheitsminister Gröhe. Nicht nur, dass Gröhe offenbar keinen Versuch unternimmt, die Rolle von Wundexperten klar zu regeln. So betreiben Wundmanager teilweise sogar Sanitätshäuser – können ärztliche Rezepte also gleich selbst vereinnahmen. Gröhe arbeitet derzeit auch daran, jegliche Kontrolle von Wundaufgaben auf ihren Nutzen hin zu unterbinden.

Ein Blick in sein neues Gesetzesvorhaben zur Heil- und Hilfsmittelversorgung zeigt: Noch im ersten Entwurf hatten Gröhes Beamte eine Kontrollinstanz für Wundaufgaben vorgesehen. Der Gemeinsame Bundesausschuss, der auch Arzneimittel überprüft, sollte neuartige Produkte mit Zusatzstoffen unter die Lupe nehmen.

Doch kurze Zeit später kippte dieser Plan um 180 Grad. Im endgültigen Gesetzentwurf ist nun geregelt, dass all diese Produkte erstattungsfähig sind. Ein Sieg der Hersteller und ihrer Helfer zum Schaden von Patienten und Kassen? „Wir vermuten, dass da Lobby-Interessen Gehör geschenkt wurde“, sagt Ann Marini vom GKV.

Die Kehrtwende des Ministeriums ist jedenfalls auffällig. Beim Verband der Medizinprodukte-Hersteller (BVMed) will man sich dazu nicht äußern und betont, für die Hersteller der neuartigen Wundaufgaben gar nicht zuständig zu sein. Bei einem der größeren Hersteller, der Firma B. Braun, heißt es wiederum: „Für eine Einschätzung ... bitte ich Sie, sich an den BVMed zu wenden.“ Offener ist da schon das Gesundheitsministerium, wer den Sinneswandel bewirkt hat: „Für eine Berücksichtigung weiterer ergänzender Eigenschaften hatten sich ... verschiedene Verbände ausgesprochen“ – unter anderem die „Initiative Chronische Wunden“.

Gefäßarzt Katz macht das einfach nur wütend. In Berlin präsentiert er eindrucksvoll die Erfolge seiner Therapie – ohne spezielle Wundaufgaben. Einer seiner Patienten ist ihm besonders dankbar. Bis er zu Katz kam, hatte der 90-Jährige über 50 Jahre lang offene Beine. Nun gehen die Wunden zu. Mit einfachen Verbänden, Mull und dem richtigen Druck.

Handelsblatt vom 13.02.2017