



Verordnungsverhalten/Kompressionsstrümpfe Klasse I

Noch viel Luft nach oben

Eine Bestandsaufnahme des Industrieverbandes Eurocom

Die Behandlung mit medizinischen Kompressionsstrümpfen gilt als Basistherapie bei Erkrankungen des Venen- und Lymphgefäßsystems. Um alle individuellen Ausprägungen und Krankheitsbilder adäquat versorgen zu können, gibt es Kompressionsstrümpfe nicht nur in verschiedenen Längen, sondern auch in vier verschiedenen Kompressionsklassen. Diese unterscheiden sich voneinander in der Intensität des Andrucks in Ruhe. Sie sind anhand des Ruhedrucks im Fesselbereich genormt (s. Tabelle).

überarbeiteten Produktgruppe 17 „Hilfsmittel zur Kompressionstherapie“ des Hilfsmittelverzeichnisses vor nunmehr elf Jahren änderte sich dies. Basierend auf neueren wissenschaftlichen Erkenntnissen, wonach auch Kompressionsstrümpfe der Kompressionsklasse I signifikante positive Effekte bei der Behandlung der chronischen Veneninsuffizienz haben, wurde die vormalis strikte Zuordnung von Indikation zu Kompressionsklasse aufgehoben. Auch die Restriktionen bei der Verordnung der Kompressionsklasse I fielen.

Verordnungsverhalten: Unsicherheit bei Klasse I

In der Praxis sieht das immer noch ganz anders aus, wie der Bochumer Phlebologe und Präsident der Deutschen Gesellschaft für Phlebologie Prof. Dr. Markus Stücker weiß: „Die Kompressionsklasse I spielt nach wie vor keine große Rolle im Verordnungsverhalten der Ärzte. Eine Umfrage des Berufsverbandes der Phlebologen ergab, dass über 90 Prozent der Verordnungen für Kompressionsstrümpfe der Klasse II ausgestellt werden. Die restlichen 10 Prozent verteilen sich auf die Klassen I, III und IV.“

Die Gründe für dieses Verordnungsverhalten sind vielfältig. Nach wie vor herrscht Unsicherheit darüber, ob die Kompressionsklasse I überhaupt verordnet werden kann – auch wenn dies bereits seit vielen Jahren möglich ist. Das hängt nach Auffassung von Prof. Stücker auch damit zusammen, dass die Richtlinie zur Verordnung häuslicher Krankenpflege des Gemeinsamen Bundesausschusses (Häusliche Krankenpflege-Richtlinie) die Kompressionsklasse I anders behandelt als Kompressionsstrümpfe der anderen Kompressionsklassen. So kann ein Arzt das An- und Ausziehen von Kompressionsstrümpfen der Klassen II bis IV im Rahmen der häuslichen Krankenpflege verordnen. Das An- und Ausziehen

Kompressionsklasse	Kompressionsintensität	Kompression in kPa ^a	Kompression in mmHg ^b
I	leicht	2,4 bis 2,8	18 bis 21
II	mittel	3,1 bis 4,3	23 bis 32
III	kräftig	4,5 bis 6,1	34 bis 46
IV	sehr kräftig	6,5 und größer	49 und größer

^a 1 kPa = 7,5 mmHg ^b 1 mmHg = 0,133 kPa

Tabelle: Kompressionsklassen.

Quelle: Gütesicherung RAL-GZ 387/1, Januar 2008

Bis ins Jahr 2005 hinein konnten Ärzte medizinische Kompressionsstrümpfe der leichteren Kompressionsklasse I nur in Ausnahmefällen, beispielsweise bei Schwangerschaftsvarikose, zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung verordnen. Mit Einführung der komplett

Seitdem können Ärzte frei entscheiden, welche Kompressionsklasse ihr Patient benötigt. Die Verordnung orientiert sich am individuellen Krankheitsbild. Auch Kompressionsstrümpfe der Klasse I sind ohne Einschränkungen verordnungsfähig.

von Kompressionsstrümpfen der Klasse I hingegen nicht.

Manch ein Verordner unterliegt dadurch dem Trugschluss, dass er generell keine Kompressionsstrümpfe der Klasse I verordnen kann. Andere sehen sich dazu gezwungen, Klasse-II-Strümpfe zu rezeptieren, damit für ihre Patienten das An- und Ausziehen über die häusliche Krankenpflege überhaupt möglich ist. Ein Zustand, der sich aber möglicherweise bald ändern wird: „Der Gemeinsame Bundesausschuss befasst sich aktuell mit einer möglichen Änderung der Häuslichen Krankenpflege-Richtlinie“, erklärt Prof. Stücker. „Es wäre sehr im Interesse der Patienten, wenn dann auch das An- und Ausziehen der Kompressionsklasse I verordnet werden kann.“

Einen weiteren Grund sieht Prof. Stücker auch in falschen Vorstellungen der Ärzte über den Druck der Kompressionsklasse I: „Mit 18 bis 21 mmHg ist der Druck von Kompressionsstrümpfen der Klasse I nur unwesentlich niedriger als der der Klasse II, aber weit entfernt von Thromboseprophylaxestrümpfen, die einen Kompressionsdruck von 10 bis 12 mmHg aufweisen, und noch weiter entfernt von Stütz-

strümpfen, die in der Regel einen Druck von 8 mmHg haben. Klasse-I-Kompressionsstrümpfe sind ernst zu nehmende und medizinisch wirkungsvolle Medizinprodukte. Zahlreiche Studien belegen das.“

Klasse I: Guter Einstieg in die Kompressionstherapie

Kompressionsstrümpfe der Klasse I bringen nach Auffassung von Prof. Stücker eine Reihe an Vorteilen für die Kompressionstherapie insgesamt. „Leichtere Kompressionsstrümpfe lassen sich in der Regel auch etwas leichter anziehen und ihr Druck wird von vielen Patienten häufig als nicht so unangenehm empfunden wie der von Kompressionsstrümpfen höherer Kompressionsklassen. Insbesondere für ältere oder stark übergewichtige Patienten sind Klasse-I-Strümpfe daher ein guter Einstieg in die Kompressionstherapie. Sie können helfen, die Akzeptanz und letztendlich auch die Compliance zu steigern – auch wenn später vielleicht eine Verordnung von höheren Drücken erforderlich werden sollte.“

Darüber hinaus sind Kompressionsstrümpfe mit leichterem Druck beson-

ders gut geeignet bei der symptomatischen Behandlung der chronisch venösen Insuffizienz, bei der Behandlung von Schwellneigungen und der Varikosis sowie zur Prophylaxe des Ulcus cruris.

„Die Datenlage zur medizinischen Wirksamkeit von Klasse-I-Strümpfen ist sehr gut“, betont Prof. Stücker. „Es wäre daher wünschenswert, wenn Ärzte stärker individuell denken und die für den jeweiligen Patienten individuell richtige Dosis an Kompression wählen würden. Der Kompressionsklasse I muss bei der Verordnung endlich die Rolle zukommen, die ihr eigentlich zusteht. Sicherlich gilt auch weiterhin, dass höhere Drücke erforderlich sind bei Patienten mit schwerwiegenderen und fortgeschrittenen Krankheitsbildern. Aber selbst ein möglicherweise zunächst zu schwacher Strumpf ist immer noch besser als gar keiner.“

Auch um die immer noch herrschenden Vorbehalte gegen Kompressionsstrümpfe abzubauen zu helfen, sind aus Sicht des Phlebologen Klasse-I-Strümpfe gut geeignet. „Den Patienten, aber auch manch einem Verordner muss klar werden, dass moderne Kompressionsstrümpfe nichts mehr gemein haben mit den unansehnlichen und unbequemen Gummistrümpfen von früher. Die heute auf dem Markt befindlichen Kompressionsstrümpfe sind häufig aus ganz ähnlichen Materialien gefertigt wie moderne Sporttextilien, sie unterscheiden sich im Aussehen kaum noch von normalen Strümpfen und sind dennoch medizinisch hoch wirksam. Um Patienten an die Kompressionstherapie heranzuführen und Vorurteile abzubauen, eignen sich Kompressionsstrümpfe mit leichterem Druck ganz besonders gut“, betont Prof. Stücker.

Damit die Kompressionsklasse I künftig den Stellenwert erfährt, der ihr eigentlich gebührt, haben sich die Deutsche Gesellschaft für Phlebologie und der Industrieverband Eurocom darauf verständigt, in den kommenden Monaten eine intensive Aufklärungsarbeit zu betreiben und die noch bestehenden Informationsdefizite abzubauen.

Außerdem setzen sich beide Verbände gegenüber dem Gemeinsamen Bundesausschuss dafür ein, dass auch das An- und Ausziehen von Kompressionsstrümpfen der Klasse I künftig über die häusliche Krankenpflege verordnet werden kann.

i Eine aktuelle Übersicht über Studien zur Kompressionsklasse I ist bei der Eurocom erhältlich.



Foto: Eurocom

Der Sanitätsfachhandel bietet eine breite Produktauswahl an medizinischen Kompressionsstrümpfen in aktuellen modischen Farben.

Medizinische Kompressionsstrümpfe 60 Jahre RAL-Gütezeichen

Was in den 50er-Jahren des vergangenen Jahrhunderts nur wenige für möglich hielten, ist heute längst schon Realität: Das RAL-Gütezeichen für medizinische Kompressionsstrümpfe hat sich fest etabliert. In diesem Jahr nun feiert das Gütezeichen einen runden Geburtstag. Seit nunmehr 60 Jahren ist es ein Zeichen hoher Qualität und gesicherten wissenschaftlichen Fortschritts.

In enger Zusammenarbeit mit der Ärzteschaft entstanden die Güte- und Prüfbestimmungen für medizinische Kompressionsstrümpfe, die regelmäßig an neue wissenschaftliche Erkenntnisse angepasst werden. Damit ist gewährleistet, dass die Strümpfe auch medizinisch halten, was sie versprechen.

In unabhängigen, staatlich akkreditierten Instituten werden sie auf Herz und Nieren überprüft. Nur der Strumpf, der die strengen Kriterien erfüllt, erhält letztlich auch das markante rote Siegel der Gütezeichengemeinschaft.

Die Qualitätssicherung hat nicht zuletzt auch die gesetzlichen Krankenkassen in Deutschland überzeugt. Seit 1972 werden ausschließlich medizinische Kompressionsstrümpfe von den Sanitätshäusern abgegeben und von den Krankenkassen honoriert, die das RAL-Gütezeichen tragen.

Auch in das seit 1992 bestehende Hilfsmittelverzeichnis der Krankenkassen werden nur die Kompressionsstrümpfe aufgenommen, die entweder das RAL-Gütezeichen tragen oder für die der Hersteller über eine vergleichbare Prüfung ihren medizinischen Nutzen nachweist.

Seit 2008 wurde das RAL-Gütezeichen für medizinische Kompressionsstrümpfe zudem um Güte- und Prüfbestimmungen für medizinische Kompressionsarmstrümpfe ergänzt. Auch für Strumpfsysteme, mit denen das sogenannte „offene Bein“ (Ulcus cruris) behandelt werden, gibt es mittlerweile vergleichbare Prüfungen – ein sichtbarer Ausdruck dafür, dass sich das Gütezeichen stetig weiterentwickelt und an medizinische Notwendigkeiten anpasst.

Medizinische Kompressionsstrümpfe gelten als Basistherapie bei der Behandlung sämtlicher Erkrankungen des venösen und lymphatischen Systems. Um medizinisch wirksam zu sein und die Beschwerden der Patienten lindern zu können, müssen sie bestimmte Eigenschaften aufweisen. Beispielsweise müssen sie Zweizug-Eigenschaften haben und einer der vier Kompressionsklassen zuzuordnen sein. Außerdem muss der Strumpf einen kontinuierlichen Druckabfall von der Fessel nach proximal gewährleisten (Druckgradient). All dies garantiert das RAL-Gütezeichen.

Die Gütezeichengemeinschaft Medizinische Kompressionsstrümpfe

Der Gütezeichengemeinschaft Medizinische Kompressionsstrümpfe gehören Hersteller medizinischer Kompressionsstrümpfe an, die sich den Qualitätsanforderungen des RAL-Gütezeichens verpflichtet haben. In den Gütesicherungen RAL-GZ 387/1 und RAL-GZ 387/2 sind die hohen Qualitätsstandards niedergelegt, die Voraussetzung dafür sind, dass medizinische Kompressionsstrümpfe und Kompressionsarmstrümpfe in das Hilfsmittelverzeichnis aufgenommen werden.

Hilfsmittel-Positionen der Gesundheitshandwerker

Die Gesundheitshandwerker verweisen darauf, dass sie als Branche 25.500 Betriebe mit 180.000 Beschäftigten darstellen. In einem gemeinsamen Positionspapier 2016 gehen sie auf sechs Aspekte ein:

- Gefordert wird ein freiwilliges Screening für Menschen ab 55 Jahren im Rahmen eines Pilotprojektes, in dem das Leistungsspektrum der Gesundheitsberufe ausgeschöpft wird. Relevant für Sanitätshäuser sind die Kontrollen auf Diabetes und des Muskelskelett- bzw. Gelenksystems sowie von Fuß- und sonstigen Fehlstellungen des Bewegungsapparates.
- Die Beitrittsverträge nach § 127 Abs. 2 SGB V hätten sich bewährt und müssten gestärkt werden. Selektivverträge mit einzelnen Leistungserbringern und Ausschreibungen werden abgelehnt. Auch der Vorschlag, dass Leistungserbringer künftig mehrere auf-

zahlungsfreie Hilfsmittel anbieten sollen, wird im Rahmen der Verhandlungsverträge abgelehnt. Abgelehnt werden auch die externen Hilfsmittelberater.

- Die Zulassung und Kontrolle einer Präqualifizierungsstelle sollte nicht mehr vom GKV-Spitzenverband, sondern von der Deutschen Akkreditierungsstelle (DAKKS) als nationaler Akkreditierungsstelle erfolgen.
- Bei relevanten Beratungsthemen des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) sollten die Gesundheitshandwerke am Informations- und Beratungsprozess beteiligt und gehört werden. Außerdem sollten die Beratungen transparenter werden.
- Die Gesundheitshandwerke sollten in die elektronische Gesundheitskarte eingebunden werden und zeitnah mit elektronischen Berufsausweisen zur Teilnahme am Versorgungsgeschehen ausgestattet werden. Sonst würde den Gesundheitshandwerken der Zugriff auf die für die Versorgung wichtigen Versichertenstammdaten verwehrt.
- Schlussendlich soll der Meister gesichert werden. Nur der große Befähigungsnachweis sichere die Struktur- und Produktqualität in der wohnortnahen Versorgung und garantiere auch die Ausbildungsquoten und -qualität.

Beteiligt sind an dem Positionspapier die Verbände und Innungen der Augenoptiker, der Hörgeräteakustiker, der Orthopädietechniker, der Zahntechniker und der Orthopädieschuhtechniker sowie der Zentralverband des Deutschen Handwerks.

- i** Das zehnteitige Positionspapier ist für MTD-Abonnenten unter www.mtd.de in der geschützten Rubrik „Exklusiv“ oder per Smartphone mittels QR-Code abrufbar.



online

Exklusiv: Zusatzinfos für
Abonnenten

Gesundheitshandwerker

www.mtd.de/exklusiv

