STUDIENDRUCK AUSGEWÄHLTER ERGEBNISSE

# BETRIEBSWIRTSCHAFTLICHER VERGLEICH UNTERSCHIEDLICHER THERAPIEVERFAHREN ZUR BEHANDLUNG DES ULCUS CRURIS VENOSUM IM RAHMEN DER ULCERTEC-STUDIE

Stahl H.-W., Euro-Management-Institut Reutlingen, Juli 2004

BAUERFEIND.COM

## HINTERGRUND UND STUDIENZIEL

Die Therapie- und volkswirtschaftlichen Kosten des Ulcus cruris venosum sind beträchtlich und liegen in Deutschland nach Schätzungen bei ca. 1,3 Mrd. € jährlich. Angesichts der demographischen Veränderungen und stetig steigenden Gesundheitskosten sind Ärzte, Kliniken, Pflegepersonal, Krankenkassen und pharmazeutische Hersteller gleichermaßen gefordert, Wirtschaftlichkeitsreserven in der Therapie des Ulcus cruris venosum zu erschließen.
VenoTrain ulcertec ermöglicht eine medizinisch wirksame und zugleich kosteneffiziente Kompressionstherapie bei Ulcus cruris venosum. In einer betriebswirtschaft lichen Untersuchung wurden die Therapiekosten, die bei der ambulanten Behandlung unter Verwendung des Kompressionsstrumpf-Sets VenoTrain ulcertec entstehen, direkt mit den bei Einsatz eines herkömmlichen phlebologischen Kompressionsverbandes (Kurzzugbinden) anfallenden Kosten verglichen.

## PATIENTEN UND METHODEN

Grundlage der betriebswirtschaftlichen Erhebung bildet eine offene, randomisierte, prospektive Multicenter-Studie in 16 Studienzentren zu Wirksamkeit, Sicherheit und Anwendbarkeit des VenoTrain ulcertec im Vergleich mit einem phlebologischen Kompressionsverband (PKV).1 An der Untersuchung nahmen 121 Patienten teil (Intention-to-treat-Population, ITT), 108 davon bis zum Studienende (so genannte Completer).
Es gab zwei Betrachtungsweisen: In Betrachtungsweise 1 wurden aus schließlich die 98 Patienten berücksichtigt, deren Wundfläche sich infolge der Therapie verringerte (Respon der), in Betrachtungsweise 2 wurden alle 108 Patien ten einbezogen. Von den 98 Respondern wurden 52 Patienten mit VenoTrain ulcertec und 46 mit PKV behandelt. Die Ermittlung der Therapiekosten erfolgte unter Berücksichtigung der pro Patient benötigten Behandlungsprozesse und der verbrauchten Ressourcen (direkte Personal- und Materialkosten).

## ERGEBNISSE

Die Therapie des Ulcus cruris venosum mit dem VenoTrain ulcertec führte zu signifikant besseren Behandlungserfolgen als die Therapie mit dem phlebologischen Kompressionsverband. Auch die Anzahl der Non-Responder war – gemessen am Gesamtkollektiv – in der VenoTrain ulcertec-Gruppe um mehr als die Hälfte geringer als in der PKV-Gruppe. Die Überlegenheit des VenoTrain ulcertec hinsichtlich der Wirksamkeit zeigte sich auch im betriebswirtschaftlichen Vergleich der Therapiekosten.
Für das Kollektiv der Responder (Betrachtungsweise 1) ergaben sich signifikant geringere Kosten je Prozent Wundflächenreduktion bei Einsatz des VenoTrain ulcertec. Die Kosteneinsparung betrug 43 % (Abb. 1).

Abb. 1: Kosten je Prozent Wundflächenreduktion

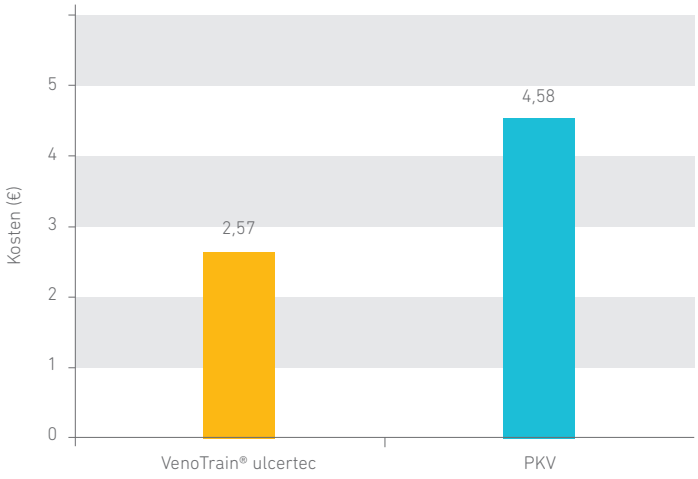


Abb. 2: Behandlungsprozesse je Patient

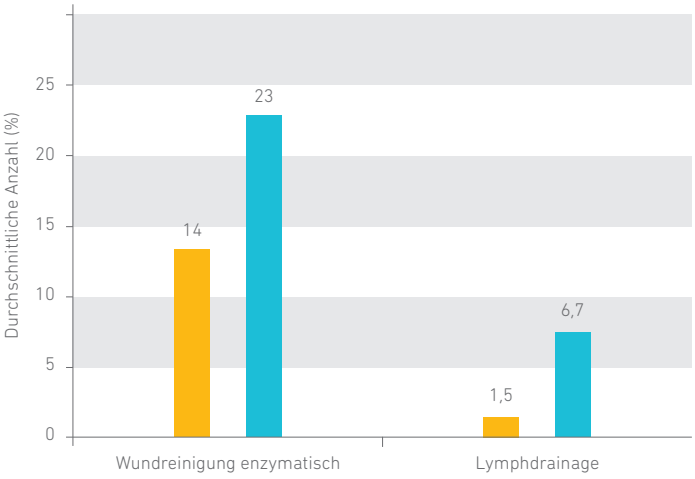
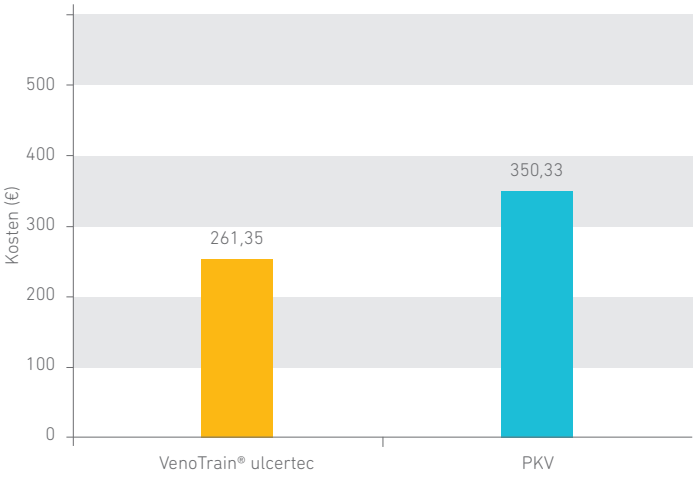



Abb. 3: Kosten je geheilten Fall**




## FAZIT

Das Kompressionsstrumpf-Set VenoTrain ulcertec erwies sich in einem direkten betriebswirtschaftlichen Vergleich mit dem herkömmlichen phlebologischen Kompressionsverband als deutlich überlegen:

· Geringere Kosten je Prozent Wundflächenreduktion
· Weniger Behandlungsprozesse
· Bis zu 34 % Kosteneinsparung pro geheilten Fall

* Kosten der Behandlung mit VenoTrain® ulcertec gleich 100% gesetzt
** Als »geheilt« gelten Patienten, bei denen eine prozentuale Wundflächenreduktion von 85 % und mehr erreicht werden konnte.

[1] Jünger M., Wollina U., Kohnen R. et al. Curr Med Res Opin 2004; 20(10): 1613–1624

**VenoTrain®** ulcertec 39

10 mmHg | 23–27 mmHg

Unterstrumpf Oberstrumpf

· Kompressionsstärke 34–39 mmHg
· Unproblematisches Ulcus cruris venosum mit guter Heilungstendenz
· Leichter Unterstrumpf für Patienten, die nachts nur geringe Kompression akzeptieren

**VenoTrain®** ulcertec 46

18 mmHg | 23–27 mmHg

Unterstrumpf Oberstrumpf

· Kompressionsstärke 40–46 mmHg
· Therapieresistente Ulzera
· Ulzera mit schlechter Heilungstendenz
· Bei Verträglichkeit und guter Akzeptanz von Kompression