

**Was kann  
bewegungsorientierte  
Kompression im  
außerklinischen Bereich  
leisten?**

**Dr. Dr. Peter Schlüter**



# Kompressionstherapie

## **Außerklinischer Bereich (niedergelassener Bereich)**

- ⇒ Medizinisch wissenschaftliche Aspekte**
- ⇒ Präventive Aspekte**
- ⇒ therapeutische Aspekte**
- ⇒ finanzielle und betriebswirtschaftliche Aspekte**

# Kompressionstherapie

⇒ **Außerklinischer Bereich**

**Medizinisch wissenschaftliche Aspekte**

# Kompressionstherapie

- ⇒ **Die Kompression ist wahrscheinlich die älteste Therapie in der Behandlung von Beinvenenleiden.**
- ⇒ **Sie stellt heute einen Hauptpfeiler in der Therapie von venösen Erkrankungen mitsamt ihren Folgeschäden (chronisch venöse Insuffizienz) dar.**

# Kompressionstherapie

- ⇒ Für eine effektive Therapie der Varikosis, wie auch des postthrombotischen Syndroms stehen zahlreiche Methoden zur Verfügung, die im optimalen Fall in unterschiedlichem Ausmaß auch gemeinsam zur Anwendung kommen sollten.
- ⇒ Im Wesentlichen fußt die Therapie auf 5 Säulen

# Therapiemethoden

- ⇒ **Kompressionstherapie**
- ⇒ **Physikalische Maßnahmen**
- ⇒ **Verödung**
- ⇒ **Operation**
- ⇒ **Medikamentöse Therapie**

# Grundprinzip

## Das Grundprinzip der Kompressionstherapie:

- ⇒ **Verringerung des Venenquerschnittes,**
- ⇒ **beschleunigter venöser Blutfluss**
- ⇒ **Verminderung der freien Flüssigkeit.**

# Kompression

**Die Kompressionstherapie kann prinzipiell durchgeführt werden mit**

**⇒ Kompressionsverbänden oder mit**

**⇒ Kompressionsstrümpfen.**



# Kompressionsklassen

Kompressions- klasse CCL		Druckwert (Fessel)	Indikation
<b>I</b>	<b>mäßige Kompression</b>	<b>Kompression in mmHg: 18,0 - 21,0 Kompression in kPa: 2,40 - 2,80</b>	<b>Schwere- und Müdigkeitsgefühl in den Beinen bei geringer Varikosis ohne wesentliche Ödemneigung und bei beginnender Schwangerschaftsvarikosis Prophylaxe</b>
<b>II</b>	<b>Mittelkräftige Kompression</b>	<b>Kompression in mmHg: 23,0 - 32,0 Kompression in kPa: 3,10 - 4,30</b>	<b>stärkere Beschwerden ausgeprägte Varikosis mit Ödemneigung posttraumatische Schwellungszustände nach Abheilen unerheblicher Ulzerationen nach oberflächlichen Thrombophlebitiden nach Verödung und Varizenoperationen zur Fixierung des Behandlungserfolges bei stärkerer Schwangerschaftsvarikose</b>

# Kompressionsklassen

Kompressions- klasse CCL		Druckwert (Fessel)	Indikation
III	kräftige Kom- pression	Kompression in mmHg: 34,0 - 46,0  Kompression in kPa: 4,50 - 6,10	alle Folgezustände der konstitu- tionellen oder postthrombotischen venösen Insuffizienz schwere Ödemneigung sekundäre Varikosis Atrophie blanche Dermatosklerose nach Abheilung schwerer, besonders schon rezidivierter Ulzera
IV	extra-kräftige Kompression	Kompression in mmHg: mind. 49,0 Kompression in kPa: mind. 6,50	Lymphödem elephantiasische Zustände

# Grundprinzip

⇒ **Wichtig:**

**Der Kompressionsdruck muss distal bei den Füßen am höchsten sein und nach proximal kontinuierlich abnehmen. Dadurch wird ein guter venöser Rückfluss gewährleistet.**

# Stadien der Varikosis

Stadium	Merkmale	Bemerkungen
Stadium I	Meist Besenreiser, die keine Beschwerden verursachen, sie verursachen kein Krankheitsgefühl, stellen eher ein ästhetisches Problem dar	Betroffene empfinden Besenreiser oder Krampfadern als unschön und vermeiden es, sie zu zeigen.
Stadium II	Gefühl der schweren Beine und vermehrtes Spannungsgefühl. Nachts treten häufiger Wadenkrämpfe auf. Gelegentlich ausgeprägter Juckreiz.	Symptomatik bessert sich im Liegen und bei Bewegung. Symptome nehmen zu bei warmen Temperaturen
Stadium III	Auftreten von Ödemen in den Beinen, Stauungsdermatitis und Stauungsekzem	Besonders bei älteren Patienten wird die Haut dünner („Pergamenthaut“), es entstehen leichter Verletzungen, die jedoch noch abheilen können.
Stadium IV	Offene Ulzerationen , verminderte Sauerstoffversorgung Kleine Verletzungen können dann nicht mehr richtig abheilen.	Verminderte Durchblutung führt zur verlangsamten Wundheilung. Die Ulzera müssen kontinuierlich versorgt werden, um eine Ausbreitung der Infektion zu verhindern.

# Statistik

- ⇒ **ca. 20 % der Erwachsenen leiden zumindest an leicht veränderten oberflächlichen Venen.**
- ⇒ **Frauen sind dabei bis zu drei Mal häufiger betroffen als Männer.**
- ⇒ **Am häufigsten sind die oberflächlichen Venen der unteren Extremität betroffen.**
- ⇒ **Die Varikosis wird meist zwischen dem 30. und 40. Lebensjahr erstmals von den Patienten durch das Auftreten von Besenreiservarizen (Stadium I) bemerkt.**

# Kompressionstherapie

## ⇒ Außerklinischer Bereich

Medizinisch wissenschaftliche Aspekte

**Präventive Aspekte - therapeutische Aspekte -  
finanzielle und betriebswirtschaftliche Aspekte**

# Präventive Aspekte



# Kompressionstherapie

⇒ **Präventive Aspekte**

**Früherkennung und Screening (Stadium I)**

**(Gesundheitsvorsorgeuntersuchung)**



# Kompressionstherapie

⇒ **Therapeutische Aspekte**

**Führung/Betreuung des Patienten**

**Motivation des Patienten**

# Kompressionstherapie

⇒ **Therapeutische Aspekte**

**Individuelle - pflegerische Situation**

**Selbstversorgung - Anleitung,  
Kontrolle**

**Versorgung in der Praxis**

**Sozialstation/Pflegestation**



# Kompressionstherapie

**Die bewegungsorientierte Kompressionstherapie bringt**

- ⇒ reinen Kompression eben noch die
- ⇒ notwendige Bewegung

**mit in das Therapiekonzept**

# Bewegungsorientierte Kompressionstherapie

⇒ **Eigenbewegung des Körpers**

⇒ **Gehen, Laufen**

⇒ **sind entscheidend für die Fließgeschwindigkeit des Blutes**

# Bewegungsorientierte Kompressionstherapie

⇒ Beim Gehen bewirkt das

⇒ Zusammenspiel von Anspannung und Entspannung der Muskulatur des Beines (Muskelpumpe)

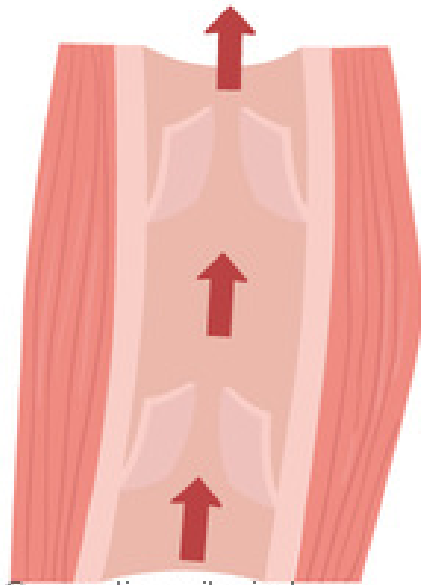
⇒ Verstärkung des Blutflusses



# Muskelpumpe

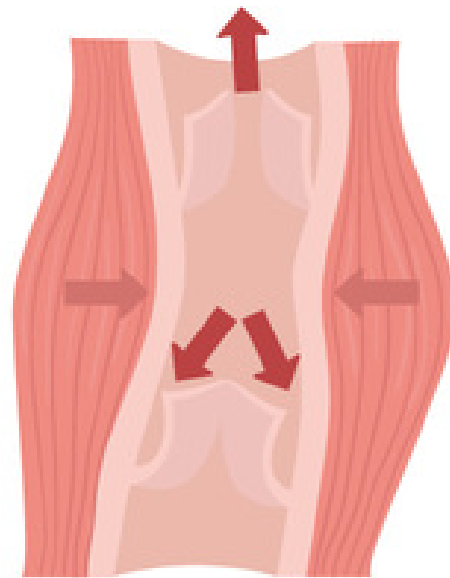
## Muskelpumpe

Die Venenklappen geben die Flussrichtung vor. Wird der Druck von oben größer als von unten, schließen sich die Klappen wieder.

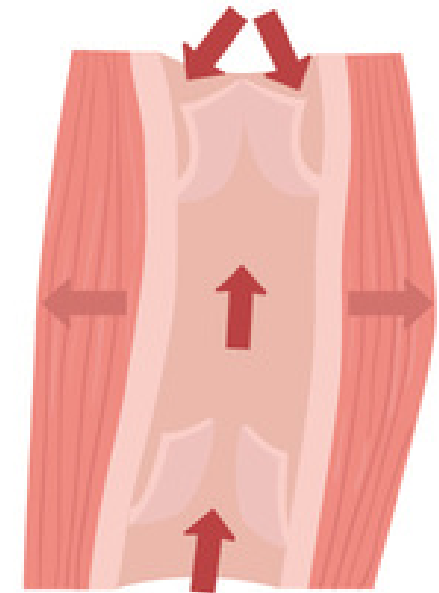


© www.die-varikosis.de

Wenn der Muskel kontrahiert, erhöht sich der Druck im Gewebe. Die Gefäße werden zusammengedrückt und das Blut somit ausgepresst und weitergeleitet.



Durch An- und Entspannung der Muskeln gelangt das Blut zum Herzen und entlastet es dadurch.



# Kompressionstherapie

## Was ist zu beachten?

- ⇒ Grundsätzlich ist in jedem Stadium der Erkrankung eine konservative Therapie ohne Ausschaltung der Varizen möglich.
- ⇒ Der Effektivität konservativer Maßnahmen sind in bestimmten Situationen (z. B. bei alten und/oder multimorbiden Patienten) Grenzen gesetzt.

# Kompressionstherapie

## Indikationen:

- ⇒ **Ödeme**
- ⇒ **fortgeschrittenen Varikose**
- ⇒ **Varikose in der Schwangerschaft**
- ⇒ **Ulcus cruris venosum**
- ⇒ **Lymphödem**
- ⇒ **nach Sklerosierungstherapie der Varikose**
- ⇒ **nach endoluminaler Therapie der Varikose**
- ⇒ **nach operativer Therapie der Varikose**



# Kompressionstherapie

## Kontraindikationen:

⇒ Dekompensierte Herzinsuffizienz

⇒ Phlegmasia coerulea dolens

# Kompressionstherapie

## **CAVE!**

- ⇒ **klinisch relevante periphere arterielle Verschlusskrankheit (p-AVK)**
- ⇒ **fortgeschrittene periphere Neuropathie (z. B. Diabetes mellitus)**
- ⇒ **Nekrosen, nervale Druckschäden!**

# Wirtschaftlicher Aspekt

# GOP 02313: Kompressionstherapie

EBM			
GOP	Punkte	Euro	Legende
02313	57	5,95	Kompressionstherapie bei der chronisch venösen Insuffizienz, beim postthrombotischen Syndrom, bei oberflächlichen und tiefen Beinvenenthrombose und/oder beim Lymphödem

Die Gebührenordnungsposition 02313 unterliegt einer

**Höchstpunktzahl im Behandlungsfall von 4.244 Punkten.**

= 74 Behandlungen im Quartal

## Kompressionstherapie

- ⇒ bei der chronisch venösen Insuffizienz,
- ⇒ beim postthrombotischen Syndrom,
- ⇒ bei oberflächlichen und tiefen Beinvenenthrombose und/oder
- ⇒ beim Lymphödem

# Spezialisierter Bereich

- ⇒ **Hausärztliche Internisten**
- ⇒ **Fachärztliche Internisten ohne Schwerpunkt**
- ⇒ **Fachinternisten mit Schwerpunkt Angiologie**
- ⇒ **Ärzte mit der Zusatzbezeichnung Phlebologie**

# 30.5 Phlebologie

## Die Gebührenordnungspositionen dieses Abschnitts können nur von

- ⇒ **Fachärzten für Haut- und Geschlechtskrankheiten**
- ⇒ **Fachärzten für Chirurgie,**
- ⇒ **Fachärzten für Innere Medizin,**
- ⇒ **Vertragsärzten mit der Zusatzbezeichnung Phlebologie,**

**berechnet werden.**

# 30.5 Phlebologie

EBM			
GOP	Punkte	Euro	Legende
30500	164	17,12	<b>Phlebologischer Basiskomplex</b>
			<b>Obligater Leistungsinhalt</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Verschlussplethysmographische Untersuchung(en) der Extremitätenvenen mit graphischer Registrierung und/oder</li> <li>– Lichtreflexionsrheographische Untersuchung(en) der Extremitätenvenen,</li> <li>– Doppler-sonographische Untersuchung(en) der Venen und/oder Arterien,</li> <li>– Untersuchung(en) ein- und/oder beidseitig,</li> </ul>



# 30.5 Phlebologie

EBM			
GOP	Punkte	Euro	Legende
30501	94	9,81	Verödung von Varizen
			<b>Obligater Leistungsinhalt</b> – Verödung von Varizen – Entstauender phlebologischer Funktionsverband
			Je Bein höchstens 5 mal im BHF

# Angiologie

EBM			
GOP	Punkte	Euro	Legende
13300	614	64,08	Zusatzpauschale Angiologie
<b>Obligater Leistungsinhalt</b>			
– Sonographische Untersuchung(en) der extrakraniellen hirnversorgenden Gefäße mittels Duplex-Verfahren von mindestens 6 Gefäßabschnitten (Nr. 33 070) und/oder			
– Sonographische Untersuchung(en) der intrakraniellen hirnversorgenden Gefäße mittels Duplex-Verfahren (Nr. 33 071) und/oder			
– <b>Sonographische Untersuchung(en) der extremitätenver- und/oder entsorgenden Gefäße mittels Duplex-Verfahren (GOP 33 072) und/oder</b>			
– Sonographische Untersuchung(en) der abdominellen und/oder retroperitonealen Gefäße oder des Mediastinums mittels Duplex-Verfahren (Nr. 33 073),			
– <b>Farbcodierte Untersuchung(en) (GOP 33 075),</b>			

# Wirtschaftlicher Aspekt

**Gesundheitliche Aspekte der Varikosis und deren Therapie im außerklinischen Bereich müssten mehr ins Bewusstsein der gesetzlichen Krankenkassen gerückt werden!**

**Was kann  
bewegungsorientierte  
Kompression im  
außerklinischen Bereich  
leisten?**

**Dr. Dr. Peter Schlüter**



**Was kann bewegungsorientierte  
Kompression im  
außerklinischen Bereich  
leisten?**

**Im Grunde sehr viel,  
solange wir  
betriebswirtschaftlich nicht  
ausgebremst werden!**

**Dr. Dr. Peter Schlüter**

