

Venenerkrankungen und ihre Therapie

1. Zahlen – Daten – Fakten
2. Fragen und Antworten rund um die Versorgung mit medizinischen Kompressionsstrümpfen

I. Prävalenz von Venenerkrankungen in der deutschen Wohnbevölkerung

	gesamt	Männer	Frauen
	n (%)	n (%)	n (%)
C ₀ : keine Zeichen einer venösen Veränderung	5.594.571 (9,6)	3.910.661 (13,6)	1.889.403 (6,4)
C ₁ : isolierte Teleangiektasien, retikuläre Venen	34.383.300 (59,0)	16.792.840 (58,4)	17.565.541 (59,5)
C ₂ : Varikose	8.333.579 (14,3)	3.565.603 (12,4)	4.664.463 (15,8)
C ₃ : eindrückbares prätibiales Ödem	7.809.088 (13,4)	3.335.564 (11,6)	4.398.766 (14,9)
C ₄ : Hautveränderungen	1.690.027 (2,9)	891.401 (3,1)	797.092 (2,7)
C ₅ : geheiltes venöses Unterschenkelgeschwür	349.661 (0,6)	172.529 (0,6)	177.132 (0,6)
C ₆ : aktives Unterschenkelgeschwür	58.277 (0,1)	28.755 (0,1)	29.522 (0,1)

Häufigkeit venöser Veränderungen nach CEAP in der deutschen Wohnbevölkerung im Alter von 18 bis 79 Jahren

Anmerkung:
Die Klassifizierung nach CEAP erfolgt nach der höchsten Ausprägung. Patienten mit einer Varikose finden sich somit auch in den klinischen Gruppen C₃ bis C₆.

- Venenleiden sind eine Volkskrankheit: 23,2 % der Deutschen (13.520.213) im Alter von 18 bis 79 Jahren leiden an einer Varikose (mit und ohne Anzeichen einer CVI). Bei den Frauen sind 25,8 % (7.616.655), bei den Männern 19,9% (5.722.218) betroffen.
- Weit mehr als die Hälfte der 18- bis 79-Jährigen (34.383.300 Deutsche oder 59%) haben Besenreiser und retikuläre Venen. In der Regel stellen diese weder eine Erkrankung dar, noch verursachen sie Beschwerden. Für viele Frauen sind sie ein kosmetisches Problem.
- Ein Krampfaderleiden ohne klinische Zeichen einer chronischen venösen Insuffizienz (CVI) haben 14,3%, wobei Frauen (15,8 %) häufiger betroffen sind als Männer (12,4%).
- 17 % oder 9.907.053 aller Deutschen zwischen 18 und 79 Jahren leiden an symptomatischen Venenerkrankungen bis hin zum Unterschenkelgeschwür (Ulcus cruris), die ärztlich behandelt werden müssen (klinische Gruppen C₃ bis C₆).

Alter	C ₀	C ₁	C ₂	C ₃	C ₄	C ₅	C ₆
18-19	871.183 (50%)	871.183 (50%)	0	0	0	0	0
10-29	2.356.093 (28,4%)	5.268.025 (63,5%)	414.805 (5%)	207.403 (2,5%)	49.777 (0,6%)	0	0
30-39	1.281.548 (12,7%)	7.124.199 (70,6%)	1.039.366 (10,3%)	595.365 (5,9%)	20.182 (0,2%)	20.182 (0,2%)	20.182 (0,2%)
40-49	683.246 (5,5%)	8.608.905 (69,3%)	1.403.761 (11,3%)	1.602.524 (12,9%)	99.381 (0,8%)	24.845 (0,2%)	0
50-59	577.038 (6%)	5.376.070 (55,9%)	1.702.262 (17,7%)	1.538.768 (16%)	326.988 (3,4%)	57.704 (0,6%)	19.235 (0,2%)
60-69	218.473 (2,3%)	4.635.424 (48,8%)	1.937.759 (20,4%)	2.004.251 (21,1%)	579.428 (6,1%)	104.487 (1,1%)	0
70-79	79.303 (1,2%)	2.478.225 (37,5%)	1.612.498 (24,4%)	1.691.801 (25,6%)	561.731 (8,5%)	158.606 (2,4%)	19.826 (0,3%)
gesamt	6.066.884	34.362.031	8.110.451	7.640.112	1.637.487	365.824	59.243

Häufigkeit der klinischen Stadien nach Alter

- Mit zunehmendem Alter nimmt die Schwere der Venenerkrankung zu.
- Bei den 18- bis 19-Jährigen haben 50% noch keinerlei sicht- oder tastbare Veränderungen an den Venen, weitere 50% haben Besenreiser oder retikuläre Venen. Schwerere Ausprägungen von Venenerkrankungen treten in dieser Altersgruppe nicht auf.
- Die Zahl der Personen, die Besenreiser haben, nimmt mit zunehmendem Alter ab. Im gleichen Maße steigt die Zahl der Personen, die an Krampfadern leiden.
- Bei den 70- bis 79-Jährigen leiden rund ein Viertel unter Krampfadern und weitere 25,6 % unter einem Ödem, das ärztlich behandelt werden muss.
- Bereits in der Altersgruppe der 30- bis 39-Jährigen treten venöse Unterschenkelgeschwüre in abgeheil-ter Form auf. Die Zahl der hieran Erkrankten nimmt ebenfalls mit dem Alter zu.

II. Therapeutische Maßnahmen

	gesamt n (%)	Männer n (%)	Frauen n (%)
Venenoperation	4.021.098 (6,9%)	1.293.969 (4,5%)	2.597.929 (8,8%)
Verödungsbehandlung	3.205.223 (5,5%)	488.833 (1,7%)	2.479.841 (8,4%)
Kompressionsverbände	3.438.330 (5,9%)	805.136 (2,8%)	5.992.949 (20,3%)
Kompressionsstrümpfe	8.508.410 (14,6%)	2.156.615 (7,5%)	4.398.766 (14,9%)
Venenmedikamente	4.021.098 (6,9%)	948.910 (3,3%)	2.863.626 (9,7%)
lokale Salbenanwendungen	4.370.758 (7,5%)	1.121.440 (3,9%)	3.040.758 (10,3%)

Therapeutische Maßnahmen nach Geschlecht

- Die am häufigsten angewandte therapeutische Maßnahme ist die Kompressionstherapie mittels medizinischer Kompressionsstrümpfe. 14,6% oder 8.508.410 aller Deutschen im Alter von 18 bis 79 Jahren haben bereits einmal Kompressionsstrümpfe verordnet bekommen.
- Frauen lassen sich deutlich häufiger behandeln als Männer. Das gilt für alle therapeutischen Maßnahmen bei Venenerkrankungen.

Anmerkung:

Die prozentualen Ergebnisse der Bonner Venenstudie von 2003 wurden mit den Daten des Statistischen Bundesamtes zur Deutschen Bevölkerung am 31.12.2005 ins Verhältnis gesetzt. Abweichungen bei den absoluten Zahlen beruhen auf Rundungsfehlern.

Anhang:

Grundgesamtheit: Deutsche Bevölkerung am 31.12.2005 nach Altersgruppen

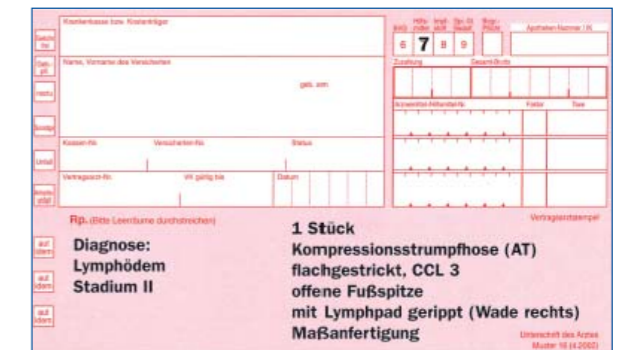
Altersgruppen	Deutsche Bevölkerung		
	insgesamt	männlich	weiblich
18- bis 19-Jährige	1.742.366	893.002	849.364
20- bis 29-Jährige	8.296.102	4.228.684	4.067.418
30- bis 39-Jährige	10.090.933	5.141.953	4.948.980
40- bis 49-Jährige	12.422.663	6.300.107	6.122.556
50- bis 59-Jährige	9.617.299	4.802.747	4.814.552
60- bis 69-Jährige	9.498.819	4.552.011	4.946.808
70- bis 79-Jährige	6.608.599	2.836.359	3.772.240
Gesamt	58.276.781	28.754.863	29.521.918

Quelle: Statistisches Bundesamt, Wiesbaden, 2006

Fällt die Verordnung von medizinischen Kompressionsstrümpfen unter das Arztbudget?

Nein. Medizinische Kompressionsstrümpfe gehören zu den Hilfsmitteln und sind damit zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung ordnungsfähig (§ 33 SGB V). Die Verordnung von Hilfsmitteln belastet das Arznei- und Heilmittelbudget nicht.

Was gehört auf das Rezept?



Das Rezept muss folgende Angaben enthalten:

- Diagnose,
- Anzahl der Strümpfe (1 Paar oder 1 Stück),
- Länge der Strümpfe (Wadenstrumpf AD, Halbschenkelstrumpf AF, Schenkelstrumpf AG, Kompressionsstrümpfhosen AT),
- Kompressionsklasse (1-4),
- falls erforderlich zusätzliche Verordnung von Befestigungen (Haftband, Hüftbefestigung, Hautkleber) sowie An- und Ausziehhilfen,
- falls erforderlich weitere Zusätze (Leibteil mit Kompression, Reißverschluss, Pelotten, Hosenschlitz etc.),
- falls erforderlich Zusatz „Maßanfertigung“;
- falls erforderlich Zusatz „flachgestrickt“;
- falls erforderlich Wechselsversorgung.

Im Rahmen der Erstversorgung steht dem Patienten aus hygienischen Gründen ein zweites Paar zum Wechseln zu, ansonsten dürfen neue Kompressionsstrümpfe immer nur in einfacher Stückzahl bzw. paarweise verordnet werden.

Wann kann ein neuer Kompressionsstrumpf verordnet werden?

Die aktuelle Fortschreibung der Produktgruppe 17 (Hilfsmittel zur Kompressionstherapie) gibt als Versorgungszeitraum für medizinische Kompressionsstrümpfe 6 Monate an (siehe: Hilfsmittelrichtlinien; Deutsche Gesellschaft für Phlebologie: Merkblatt zur Verordnung von medizinischen Kompressionsstrümpfen bei venösen und lymphatischen Krankheitsbildern, 1.4.2006; Deutsche Gesellschaft für Phlebologie: Leitlinie Medizinischer Kompressionsstrumpf, 15.10.2006, www.phlebology.de).

Übermäßiger Verschleiß (z.B. starke berufsbedingte Abnutzung der Strümpfe) oder körperliche Veränderungen des Patienten können eine frühere Verordnung rechtfertigen.

Welche Empfehlungen für ein therapiegerechtes Verhalten kann ich dem Patienten geben?

Voraussetzung für eine erfolgreiche Behandlung ist, dass der Patient seine Kompressionsstrümpfe trägt. Darüber hinaus unterstützen regelmäßige Bewegung und spezielle Venengymnastik die Therapie. Die betroffenen Extremitäten sollten zudem häufig hoch gelagert werden. Empfehlenswert sind Sportarten, die rhythmische und gleichmäßige Bewegungen erfordern, etwa: Wandern, Spaziergänge, Radfahren, Schwimmen, Tanzen, Skilanglauf.

Kann der Patient auch weiterhin die Sauna besuchen?

Jede intensive Wärmewirkung, wie sie bei Sauna- oder Solarienbesuchen sowie beim Sonnenbaden auftritt, dehnt die Venen und verlangsamt den venösen Rückfluss. Von Sauna- und Solarienbesuchen ist daher bei akuten entzündlichen Symptomen, Thrombosen und offenen Wunden abzuraten. Das gilt auch, wenn nach früheren Saunabesuchen stärkere Beschwerden auftraten.

Bei Krampfadern ohne Anzeichen einer chronischen venösen Insuffizienz und bei Besenreisern können auch weiterhin Saunabesuche durchgeführt werden. Dabei sollte jedoch beachtet werden, dass das Saunieren im Liegen für den venösen Rückfluss besser ist als in sitzender Haltung. Außerdem sollten nach jedem Sauna-Gang Kneipp-Güsse vorgenommen werden.

Muss der Patient den Kompressionsstrumpf täglich tragen?

Wie viele Stunden am Tag sollte er ihn tragen?

Grundsätzlich sollten Kompressionsstrümpfe jeden Tag getragen werden. In der Regel werden sie morgens nach dem Aufstehen an- und abends vor dem Zubettgehen wieder ausgezogen. Denn: Nur wenn die Kompressionsstrümpfe regelmäßig getragen werden, können sie ihre medizinische Wirkung auch voll entfalten.

Welche Möglichkeiten habe ich als Arzt, wenn der Patient angibt, dass der verordnete Strumpf nicht passt?

Leistungserbringer für die Abgabe von Hilfsmitteln und damit auch von Kompressionsstrümpfen sind Sanitätsfachgeschäfte. Zu deren Aufgaben gehört, die erkrankten Extremitäten sorgfältig zu vermessen, gemeinsam mit dem Patienten den geeigneten und passenden Kompressionsstrumpf auszuwählen sowie den Patienten in die An- und Ausziehtechnik und die Pflege der Kompressionsstrümpfe einzuweisen. Teilt Ihnen Ihr Patient mit, dass sein Kompressionsstrumpf nicht richtig passt, wenden Sie sich zuerst direkt an das Sanitätshaus, das für die Abgabe zuständig war, und besprechen Sie mit den Mitarbeitern dort die Problematik. Bitten Sie sie darum, mit dem Patienten einen neuen Termin auszumachen und die Passgenauigkeit der Kompressionsstrümpfe zu überprüfen.

Ist die Ursache in falschem Gebrauch zu sehen, müssen die Mitarbeiter des Sanitätshauses den Patienten noch einmal gründlich hierin einweisen. Passen die abgegebenen Strümpfe in der Tat nicht, müssen die Beine des Patienten noch einmal sorgfältig vermessen und neue Kompressionsstrümpfe ausgewählt werden.

Wichtig:

Nur Kompressionsstrümpfe, die perfekt passen, sind auch medizinisch wirksam.

Was empfehle ich dem Patienten, wenn dieser über juckende und austrocknende Haut unter dem Strumpf klagt?

Für viele Träger von Kompressionsstrümpfen ist eine konsequente Hautpflege unerlässlich. Unter den fest sitzenden Kompressionsstrümpfen trocknet die Haut leicht aus und wird schuppig und rissig. Daher empfiehlt es sich, die Beine besonders sorgfältig zu pflegen.

Bislang galt, dass das Gestrick der Kompressionsstrümpfe empfindlich auf hautpflegende Produkte reagiert und die Beine daher immer erst abends eingecremt werden sollten.

Mittlerweile haben die Hersteller von Kompressionsstrümpfen eine Reihe von Pflegeprodukten auf den Markt gebracht, die die Haut vor dem Austrocknen schützen und entweder morgens oder abends aufgetragen werden können.

Wie bringe ich meine Patienten dazu, ihre Strümpfe zu tragen?

Bei Venenerkrankungen ist die Kompressionstherapie mit Kompressionsstrümpfen die Basistherapie. Werden die Strümpfe nicht regelmäßig getragen, verbessert sich das Krankheitsbild nicht. Im schlimmsten Fall kann es vielmehr zu einer Verschlechterung kommen.

Heutige Kompressionsstrümpfe sind nicht mehr mit den früher so bezeichneten „Gummistrümpfen“ vergleichbar.

Träger von Kompressionsstrümpfen müssen keine modischen Kompromisse mehr eingehen. Es gibt die Strümpfe mittlerweile in vielen modisch aktuellen Farben und unterschiedlichen Materialien. Manche sind von Nylonstrümpfen kaum noch zu unterscheiden.

Ähnlich verhält es sich mit den Trageeigenschaften. Die Strümpfe sind aus modernen Fasern gestrickt, die optimale Hautverträglichkeit und hohe Atmungsaktivität gewährleisten und auch im Sommer angenehm zu tragen sind.

Herausgeber:

eurocom e.V.

*european manufacturers federation for
compression therapy and orthopaedic devices*

August-Klotz-Strasse 16 d
D-52349 Düren

(P): +49 (0) 2421 - 95 26 52
(F): +49 (0) 2421 - 95 26 64

info@eurocom-info.de
www.eurocom-info.de