



Chronische Wunden

Überblick

Einleitung



(PantherMedia / Christa Wiesner)

Kleine Verletzungen im Alltag heilen meist schnell von selbst wieder ab. Bei größeren Wunden kann das Abheilen länger dauern, einige müssen auch genäht werden.

Manche Wunden verschließen sich jedoch nur sehr langsam, gehen immer wieder auf oder heilen gar nicht. Ursache ist meist eine gestörte Durchblutung oder ein Diabetes mellitus. Solche schlecht heilenden Wunden entwickeln sich häufig am Fuß oder Unterschenkel.

Wenn eine Wunde innerhalb von acht Wochen nicht abheilt, sprechen Fachleute von einer chronischen Wunde. Die Behandlung chronischer Wunden ist oft langwierig und mit Schmerzen verbunden. Neben einer guten Wundversorgung ist es wichtig, dass die Grunderkrankung behandelt wird, die zur Entstehung der Wunde beigetragen hat.

Symptome

Nicht alle chronischen Wunden verursachen ständige Schmerzen. Je nach Größe und Tiefe können sie aber sehr schmerzhaft sein. Oft jucken Wunden, nässen oder riechen unangenehm, wenn sie über längere Zeit offen bleiben. Die Haut um die Wunde kann gerötet bis bräunlich verfärbt sein.

Häufig verstärken sich die Schmerzen, wenn sich die Wunde entzündet; auch bei Bewegung können sie stärker werden. Viele Menschen spüren Schmerzen und Juckreiz besonders nachts und schlafen deshalb schlecht.

Ursachen und Risikofaktoren

Normalerweise werden Wunden durch eine Verletzung wie einen Schnitt oder heftigen Stoß verursacht. Menschen mit chronischen Wunden haben oft eine Grunderkrankung, die dazu führt, dass Wunden auch schon durch leichteren Druck entstehen und dann nicht heilen. Faktoren, die eine wichtige Rolle spielen, sind:

- **Durchblutungsstörungen:** Bei Menschen mit Durchblutungsstörungen – etwa infolge einer peripheren arteriellen Verschlusskrankheit (pAVK) – sind die Arterien verengt. Das sind die Blutgefäße, die das Gewebe mit Sauerstoff und Nährstoffen versorgen. Bei schlechter Durchblutung heilen Wunden generell langsamer als bei normaler Durchblutung.
- **Venenschwäche:** Auch Krankheiten der Beinvenen, die das Blut zurück zum Herzen transportieren, können Wunden am Unterschenkel oder Fuß begünstigen. Bei einer

Überblick: Chronische Wunden

Schwäche der Venenklappen sind die Venen erweitert, meist bilden sich Krampfadern. Es kommt zu einem Rückstau des Blutes in den Beinen, die anschwellen können. Der dadurch entstehende Druck erschwert die Durchblutung und damit die Sauerstoffversorgung des Gewebes. Aus einer kleinen Verletzung kann dann eine chronische Wunde entstehen. Eine schlecht heilende Wunde am Unterschenkel wird auch als *Ulcus cruris venosum* oder umgangssprachlich als „offenes Bein“ bezeichnet.

- **Diabetes:** Zu viel Zucker im Blut kann auf Dauer die Blutgefäße und Nerven schädigen, die die Füße versorgen. Menschen mit Diabetes spüren Schmerzen an den Füßen deshalb oft nicht und übersehen zum Beispiel kleine Verletzungen oder Druckstellen durch zu enge Schuhe. Die schlechte Durchblutung schränkt zudem die Versorgung des Gewebes ein und erhöht die Gefahr, dass sich chronische Wunden entwickeln.
- **schwaches Immunsystem:** Ist das Immunsystem geschwächt, zum Beispiel durch eine Krebserkrankung, kann sich die Wundheilung ebenfalls verzögern oder die Wunde entzünden. Auch bei älteren Menschen oder bei Personen, die sich nicht ausreichend ernähren, heilen Wunden oft langsamer.
- **Unfallverletzung und Gewebszerstörung:** Bei einer schweren Verletzung oder Verbrennung mit großen und tiefen Wunden können die Selbstheilungskräfte an ihre Grenzen kommen.
- **mechanischer Druck:** Bei Menschen, die lange im Bett liegen oder im Rollstuhl sitzen, kann durch den ständigen Druck des

eigenen Körpergewichts auf bestimmte Hautbereiche ein Druckgeschwür (Dekubitus) entstehen. Damit sich ein Druckgeschwür schließen kann, muss die betreffende Körperstelle entlastet werden.

Folgen

Eine chronische Wunde belastet den Körper und das Immunsystem. Dies und der Schlafmangel durch nächtlichen Juckreiz können dazu führen, dass man sich oft müde und abgeschlagen fühlt. Die Schmerzen schränken zudem die Beweglichkeit ein.

Gelangen Bakterien in die Wunde, kann sie sich entzünden und Gewebe absterben. Ohne Behandlung können sich die Krankheitserreger weiter ausbreiten und es besteht die Gefahr einer Blutvergiftung (Sepsis).

Im ungünstigsten Fall kann es nötig sein, den betroffenen Körperteil zu amputieren, zum Beispiel den Fuß.

Diagnose

Nicht jede Hautverletzung oder schlecht heilende Wunde entwickelt sich zu einer chronischen Wunde. Deshalb wird die Ärztin oder Arzt zunächst danach fragen, wie lange die Wunde bereits offen ist und prüfen, ob Risikofaktoren wie ein Diabetes, eine Immunschwäche oder Durchblutungsstörungen bestehen.

Der Zustand der Wunde wird nach folgenden Kriterien beurteilt:

Überblick: Chronische Wunden

- ihrer Größe und Tiefe
- dem Zustand des Wundrands und der umgebenden Haut
- ihrer Farbe (weiß, rötlich, gelb oder schwarz)
- ihrem Geruch
- ob Flüssigkeit austritt und wie diese beschaffen ist
- der Stärke der Schmerzen und des Juckreizes

Vorbeugung

Bei einem Diabetes mellitus ist es für eine normale Wundheilung wichtig, dass der Blutzucker gut eingestellt ist. Schuhe müssen groß und weit genug sein, um Druckstellen zu vermeiden. Eine regelmäßige Fußpflege hilft ebenfalls, das Entstehen von Wunden zu vermeiden oder rechtzeitig zu bemerken.

Bei Venenschwäche und Krampfadern können Kompressionsstrümpfe oder elastische Binden (Druckverbände) helfen, Wunden vorzubeugen. Der Druck entlastet die Venen und verbessert die Durchblutung, dadurch können auch bereits vorhandene Wunden eher wieder abheilen.

Es gibt auch Geräte mit aufblasbaren Luftkissen, die um die Beine gelegt werden. Die Kissen werden dann am Knöchel beginnend bis zur Leiste nach und nach aufgepumpt. Der so entstehende Druck soll das Blut aus den tiefen Beinvenen pressen – dies wird „intermittierende pneumatische Kompression“ genannt. Das Verfahren ist bisher aber noch nicht ausreichend untersucht.

Bei einer mit Bakterien infizierten Wunde wer-

den manchmal Antibiotika angewendet, um die Entzündung zu bekämpfen und einer chronischen Wunde vorzubeugen.

Behandlung

Chronische Wunden werden mit einer Auflage abgedeckt und geschützt. Um Juckreiz zu lindern und zu verhindern, dass die Haut austrocknet, kann auf den Wundrand und die Wundumgebung eine Feuchtigkeitspflege aufgetragen werden.

Neben einem regelmäßigen Wechsel des Verbands kommen verschiedene weitere Behandlungen infrage:

Wundreinigung

Die Verbände werden von medizinischem Fachpersonal regelmäßig gewechselt und die Wunde dabei gereinigt. Bei der „einfachen Wundreinigung“ wird die Wunde mit einer Kochsalz- oder Elektrolytlösung gespült. Anschließend können bei der sogenannten Wundtoilette (Débridement) zum Beispiel mit einer Pinzette oder einem Skalpell abgestorbene Zellen oder entzündetes Gewebe vorsichtig entfernt werden.

Vor allem die Wundtoilette ist häufig schmerzhaft. Eine örtliche Betäubung des Wundgebiets, etwa mit einer Salbe, kann Schmerzen vorbeugen. Treten stärkere Schmerzen auf, können vor der nächsten Wundtoilette Medikamente eingenommen werden. Ein Débridement einer großen Wunde ist auch unter Narkose möglich.

Wundauflagen

Nach der Wundreinigung legt die Ärztin, der Arzt oder die Pflegekraft einen neuen Verband

Überblick: Chronische Wunden

an. Als Wundauflage eignen sich beispielsweise feuchte Kompressen, Folien oder sogenannte Hydrogele. Sie sollen die Wunde feucht halten, überschüssige Flüssigkeit aus der Wunde aufsaugen und vor Infektionen schützen.

Technische Hilfsmittel

Manche Kliniken setzen bei chronischen Wunden technische Geräte ein, die die Wundheilung fördern sollen:

- Bei der hyperbaren Sauerstofftherapie sitzen die Patientinnen oder Patienten in einer speziellen Kammer und atmen dort unter erhöhtem Luftdruck Sauerstoff ein.
- Bei der Vakuumversiegelungstherapie wird die Wundflüssigkeit laufend mit einer Pumpe abgesaugt.
- Bei der Ultraschalltherapie werden chronische Wunden mit Schallwellen behandelt.
- Bei der Magnetfeldtherapie werden über magnetische Kissen oder Matten schwache elektrische Spannungen im Wundbereich erzeugt.

Hauttransplantate

Wenn eine Wunde so groß ist, dass sie sich nicht mehr von selbst schließt, kann ein Hauttransplantat infrage kommen. Dabei verpflanzt die Chirurgin oder der Chirurg Haut von einer anderen Körperstelle, meistens dem Oberschenkel, auf die Wunde. Es gibt auch Transplantate, die aus menschlichen Zellprodukten und künstlichen Materialien hergestellt werden.

Medikamente

Bei jeder Wundbehandlung ist es wichtig, dass die Schmerzen gut behandelt werden. Durch chronische Wunden verursachte Schmerzen

werden oft unterschätzt.

Schmerzmittel zum Einnehmen wie Paracetamol oder Ibuprofen können leichte bis mittelstarke Schmerzen lindern. Reicht ihre Wirkung nicht aus, kann die Ärztin oder der Arzt stärkere Schmerzmittel verschreiben.

Es gibt auch Wundauflagen, die Ibuprofen enthalten.

Wenn eine Wunde mit Bakterien infiziert ist, kann sie mit Antibiotika behandelt werden.

Leben und Alltag

Schmerzen oder Juckreiz können bei einer chronisch offenen Wunde den Alltag beeinträchtigen und den Schlaf stören. Die Wundreinigung ist ebenfalls oft mit Schmerzen verbunden. Viele Menschen machen sich Sorgen, dass die Wunde riecht und von anderen als unangenehm empfunden wird. Einschränkungen bei der Körperpflege, etwa beim Duschen, kommen hinzu. Dauernde Schmerzen und eingeschränkte körperliche Belastbarkeit erschweren das Berufs- und Privatleben und können psychisch belastend sein.

Eine chronische Wunde kann dazu führen, dass man sich sehr unwohl fühlt, Scham empfindet und sich zurückzieht. Deshalb ist eine gute persönliche und medizinische Unterstützung wichtig – außer durch Familie und Freunde durch Hausärztinnen und Hausärzte, auf Wundbehandlung spezialisierte Fachleute und ambulante Pflegedienste. Mit ihnen ausführlich über die Behandlung, die Beschwerden und ihre Auswirkungen zu sprechen, hilft zu verstehen, wie

Glossar

man die Wunde am besten versorgt. Dies gilt auch für Angehörige.

Zudem kann eine psychotherapeutische Unterstützung zur Bewältigung der Schmerzen hilfreich sein.

Weitere Informationen

Die Hausarztpraxis ist meist die erste Anlaufstelle, wenn man krank ist oder bei einem Gesundheitsproblem ärztlichen Rat braucht. Wir informieren darüber, wie man die richtige Praxis findet, wie man sich am besten auf den Arztbesuch vorbereitet und was dabei wichtig ist.

Stand: 30. Mai 2018

Nächste geplante Aktualisierung: 2021

Herausgeber: Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)

Literaturverzeichnis siehe Ende der Broschüre. Weitere Informationen auf:
<https://www.gesundheitsinformation.de/chronische-wunden>



Glossar

Antibiotika

Antibiotika sind medizinische Wirkstoffe, die gegen Infektionen durch Bakterien und einige wenige Pilze eingesetzt werden. Antibiotika helfen nicht gegen Krankheiten, die durch Viren ausgelöst werden. Bekannte Antibiotika-Gruppen sind Penizilline, Tetracykline und Chloramphenicol.

Bakterien

Bakterien sind einzellige Mikroorganismen, die im Gegensatz zu Viren eigenständig existieren können. Ein Virus kann sich dagegen nur vermehren, wenn er in eine Zelle eingedrungen ist. Die meisten Bakterien sind für den Menschen ungefährlich, einige sogar nützlich. Darmbakterien unterstützen die Darmfunktion; gelangen Darmbakterien aber in den Harnwegsbereich, können sie eine Entzündung verursachen. Gegen bakterielle Erkrankungen setzen Ärzte Antibiotika ein, die Bakterien im Wachstum hemmen oder abtöten. Es gibt auch Impfungen gegen bakterielle Erkrankungen wie Diphtherie, Tetanus oder Keuchhusten.

Entzündung

(Abwehr-)Reaktion des Körpers auf eine Verletzung, Reizung oder Infektion. Um den Körper zu schützen, wird die betroffene Körperstelle stärker durchblutet. Dadurch fühlt sie sich wärmer an, schwillt an, rötet sich und wird meist empfindlich. Sind Schleimhäute entzündet, sondern sie zudem mehr Flüssigkeit ab als sonst. Dies hilft, eingedrungene Keime auszuschwemmen.

Hyperbare Sauerstofftherapie

Mit der hyperbaren Sauerstofftherapie (HBO) atmet ein/-e Patient/-in reinen Sauerstoff mit einem Druck von über 100 kPa (> 1 bar) ein. In der Lunge nimmt das Blut den Sauerstoff auf und transportiert ihn zu den Organen und Geweben.

Ibuprofen

Ibuprofen ist ein entzündungshemmendes und fiebersenkendes Schmerzmittel aus der Medikamentengruppe der nicht-steroidalen Antirheumatika (NSAR). Ibuprofen kann zu Magenbeschwerden führen, bei regelmäßiger Einnahme auch zu Magengeschwüren.

Immunsystem

Abwehrsystem

Das Immunsystem, oft auch Abwehrsystem genannt, hat die Aufgabe, in den Körper eingedrungene Krankheitserreger sowie entartete Körperzellen (zum Beispiel Krebszellen) unschädlich zu machen. Das Immunsystem ist sehr komplex und noch nicht in allen Details verstanden. Man unterscheidet zwei Komponenten: die zelluläre Immunabwehr (zum Beispiel Fresszellen, Killerzellen) und die durch Moleküle (zum Beispiel Antikörper) vermittelte Immunabwehr.

Narkose

Vollnarkose, Allgemeinanästhesie

Die Narkose wird auch Vollnarkose oder Allgemeinanästhesie genannt. Sie ist eine von der Narkoseärztin oder vom Narkosearzt künstlich herbeigeführte und kontrollierte Bewusstlosigkeit,

durch die man angst- und schmerzfrei und mit entspannter Muskulatur operiert werden kann.

offenes Bein

Ulcus cruris

Ein offenes Bein oder Ulcus cruris ist ein Geschwür am Unterschenkel. Dieses Geschwür entsteht häufig bei einer chronischen Venenschwäche, seltener bei Durchblutungsstörungen der Arterien, bei langjährigem Diabetes oder bei verschiedenen anderen Krankheiten.

pAVK

periphere arterielle Verschlusskrankheit

Bei der peripheren arteriellen Verschlusskrankheit, kurz pAVK genannt, sind die großen Blutgefäße meist im Becken und den Beinen verengt. Dadurch ist die Durchblutung gestört und verursacht Beschwerden, zum Beispiel in Form von Schmerzen beim Laufen von kurzen Strecken oder aber in Ruhestellung. Auch schlecht heilende Wunden oder Amputationen können Folgen einer pAVK sein. Ursachen für eine pAVK sind unter anderem Rauchen, unbehandelter Bluthochdruck, hohe Blutfette und Diabetes mellitus.

Sepsis

Bei einer Sepsis werden Krankheitserreger, meist Bakterien, von einem lokalen Entzündungsherd wie etwa einer Verletzung über die Blutbahnen gestreut. So lösen sie im ganzen Körper eine Infektion aus. Eine Sepsis geht unter anderem mit hohem Fieber, Schüttelfrost und allgemeinem Schwächegefühl einher. In der Folge kann es

zum Ausfall von Organen kommen. Ohne Behandlung ist eine Sepsis – umgangssprachlich auch Blutvergiftung genannt – lebensgefährlich.

Ultraschalltherapie

Bei der Ultraschalltherapie werden Schallwellen eingesetzt, um Schmerzen zu lindern und die Selbstheilungskräfte zu fördern. Auf die Körperstelle, die behandelt werden soll, wird ein sogenanntes Kontaktgel aufgetragen. Dann wird ein Schallkopf über diese Stelle geführt, der Schallwellen überträgt. Die Schallwellen lösen eine Vibration des Gewebes aus, eine sogenannte Mikromassage. Außerdem erwärmen sie das behandelte Gewebe. Die Ultraschalltherapie wird unter anderem bei Muskel- und Sehnenschmerzen, Knochenbrüchen und zur Behandlung von Narbengewebe angewendet.

Vakuumversiegelungstherapie

Bei einer Vakuumversiegelungstherapie wird eine Wunde einem Unterdruck ausgesetzt. Wie bei jeder chronischen Wunde säubern Ärztinnen, Ärzte oder Pflegekräfte zunächst die Oberfläche und die Ränder der Wunde und entfernen abgestorbenes Gewebe und Wundsekret. Danach bedecken sie die Oberfläche der Wunde mit einem sterilen Schwamm und fixieren ihn mit einer Folie luftdicht auf der umliegenden Haut. Aus dem Schwamm führt ein kleiner Schlauch nach außen, der an eine Pumpe mit einem Behälter angeschlossen ist. Durch die Versiegelungstherapie wird die Wunde ständig gleichmäßig feucht gehalten, ohne zu nass zu sein.

Venenschwäche

Bei einer chronischen Venenschwäche schließen die Klappen in den Venen der Beine nicht mehr vollständig. Das hat zur Folge, dass das Blut in den Beinen, das entgegen der Schwerkraft zum Herzen hochgepumpt werden muss, immer wieder zurückfließt und sich in den Beinen staut. Die Venen erweitern sich, es entstehen Krampfadern. Die Venenklappen verhindern dieses Zurückfließen normalerweise. Die Beine betroffener Personen ermüden leicht und fühlen sich schwer an, weil sie schlecht durchblutet werden. Langes Stehen fällt diesen Betroffenen schwer. Durch eine chronische Venenschwäche steigt das Risiko für Gefäßverschlüsse, offene Wunden und andere Beschwerden.

Wachstumsfaktoren

Wachstumsfaktoren sind Eiweiße, die auf vielfältige Weise die Wundheilung beeinflussen können: Wachstumsfaktoren locken Entzündungszellen (Leukozyten) und Bindegewebszellen (Fibroblasten) in die Wunde. Die Entzündungszellen bekämpfen Bakterien, die Bindegewebszellen fördern die Bildung von neuem Gewebe. Weiterhin stimulieren Wachstumsfaktoren die Bildung neuer Zellen und Blutgefäße.

Literatur zum Überblick:

Aziz Z, Cullum N. Electromagnetic therapy for treating venous leg ulcers. *Cochrane Database Syst Rev* 2015; (7): CD002933.

Briggs M, Nelson EA, Martyn-St James M. Topical agents or dressings for pain in venous leg ulcers. *Cochrane Database Syst Rev* 2012; (11): CD001177.

Cullum N, Liu Z. Therapeutic ultrasound for venous leg ulcers. *Cochrane Database Syst Rev* 2017; (5): CD001180.

Deutsche Gesellschaft für Wundheilung und Wundbehandlung (DGfW). Lokalthherapie chronischer Wunden bei Patienten mit den Risiken periphere arterielle Verschlusskrankheit, Diabetes mellitus, chronische venöse Insuffizienz (S3-Leitlinie). AWMF-Registernr.: 091-001. 12.06.2012.

Dumville JC, Deshpande S, O'Meara S, Speak K. Foam dressings for healing diabetic foot ulcers. *Cochrane Database Syst Rev* 2013; (6): CD009111.

Dumville JC, Hinchliffe RJ, Cullum N, Game F, Stubbs N, Sweeting M et al. Negative pressure wound therapy for treating foot wounds in people with diabetes mellitus. *Cochrane Database Syst Rev* 2013; (10): CD010318.

Dumville JC, O'Meara S, Deshpande S, Speak K. Hydrogel dressings for healing diabetic foot ulcers. *Cochrane Database Syst Rev* 2013; (7): CD009101.

Fernando ME, Seneviratne RM, Tan YM, Lazzarini PA, Sangla KS, Cunningham M et al. Intensive versus conventional glycaemic control for treating diabetic foot ulcers. *Cochrane Database Syst Rev* 2016; (1): CD010764.

Gethin G, Cowman S, Kolbach DN. Debridement for venous leg ulcers. *Cochrane Database Syst Rev* 2015; (9): CD008599.

Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG). Hyperbare Sauerstofftherapie bei diabetischem Fußsyndrom: Abschlussbericht; Auftrag N15-02. 20.04.2016. (IQWiG-Berichte; Band 382).

Jones JE, Nelson EA, Al-Hity A. Skin grafting for venous leg ulcers. *Cochrane Database Syst Rev* 2013; (1): CD001737.

Jull AB, Cullum N, Dumville JC, Westby MJ, Deshpande S, Walker N. Honey as a topical treatment for wounds. *Cochrane Database Syst Rev* 2015; (3): CD005083.

Kranke P, Bennett MH, Martyn-St James M, Schnabel A, Debus SE, Weibel S. Hyperbaric oxygen therapy for chronic wounds. *Cochrane Database Syst Rev* 2015; (6): CD004123.

Martinez-Zapata MJ, Marti-Carvajal AJ, Sola I, Exposito JA, Bolibar I, Rodriguez L et al. Autologous platelet-rich plasma for treating chronic wounds. *Cochrane Database Syst Rev* 2016; (5): CD006899.

Nelson EA, Hillman A, Thomas K. Intermittent pneumatic compression for treating venous leg ulcers. *Cochrane Database Syst Rev* 2014; (5): CD001899.

O'Meara S, Al-Kurdi D, Ologun Y, Ovington LG, Martyn-St James M, Richardson R. Antibiotics and antiseptics for venous leg ulcers. *Cochrane Database Syst Rev* 2014; (1): CD003557.

O'Meara S, Cullum N, Nelson EA, Dumville JC. Compression for venous leg ulcers. *Cochrane Database Syst Rev* 2012; (11): CD000265.

O'Meara S, Martyn-St James M. Foam dressings for venous leg ulcers. *Cochrane Database Syst Rev* 2013; (5): CD009907.

Santema TB, Poyck PP, Ubbink DT. Skin grafting and tissue replacement for treating foot ulcers in people with diabetes. *Cochrane Database Syst Rev* 2016; (2): CD011255.

Weller CD, Buchbinder R, Johnston RV. Interventions for helping people adhere to compression treatments for venous leg ulceration. *Cochrane Database Syst Rev* 2016; (3): CD008378.

Zhang J, Hu ZC, Chen D, Guo D, Zhu JY, Tang B. Effectiveness and safety of negative-pressure wound therapy for diabetic foot ulcers: a meta-analysis. *Plast Reconstr Surg* 2014; 134(1): 141-151.

Zhao XH, Gu HF, Xu ZR, Zhang Q, Lv XY, Zheng XJ et al. Efficacy of topical recombinant human platelet-derived growth factor for treatment of diabetic lower-extremity ulcers: Systematic review and meta-analysis. *Metabolism* 2014; 63(10): 1304-1313.

gesundheitsinformation.de ist ein Angebot des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG). Die Website stellt Bürgerinnen und Bürgern kostenlos aktuelle, wissenschaftlich geprüfte Informationen zu Fragen von Gesundheit und Krankheit zur Verfügung. Dies ist eine gesetzliche Aufgabe des Instituts. Eine andere ist die Bewertung des medizinischen Nutzens, der Qualität und der Wirtschaftlichkeit von Behandlungsmethoden. Die Arbeit des Ende 2004 gegründeten Instituts wird von einer unabhängigen Stiftung finanziert und durch ein Netzwerk deutscher und internationaler Expertinnen und Experten unterstützt.

Gesundheit und Krankheit sind eine sehr persönliche Angelegenheit. Wir geben deshalb keine Empfehlungen. In Fragen der medizinischen Behandlung gibt es ohnehin eher selten „die“ einzig richtige Entscheidung. Oft kann man zwischen ähnlich wirksamen Alternativen wählen. Wir beschreiben Argumente, die bei der Abwägung und Entscheidung helfen können. Wir wollen aber das Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt nicht ersetzen, sondern möchten es unterstützen.

Impressum

Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)

Im Mediapark 8
D-50670 Köln

Tel.: +49 (0) 221 - 35685 - 0

Fax: +49 (0) 221 - 35685 - 1

E-Mail: info@iqwig.de

www.gesundheitsinformation.de
www.iqwig.de