

Was kostet ein Verband?

Dr. med. Katrin-E. Schimke

FMH Endokrinologie/Diabetologie

Leiterin diabetologische Fußambulanz KSSG

ICH BIN KEINE

- Wundexpertin/Pflegefachfrau
- Podologin
- Chirurgin

ICH HABE KEINE

- Zeit, alles zu lesen

Fallbeispiel S. K. 1946 ♂

- Adipositas BMI 35 kg/m²
- Diabetes mellitus Typ 2 seit ca. 2010
- Haemodialyse seit 2012
- periphere, senso-motorische und autonome Polyneuropathie
- Fusspulse nicht sicher palpabel

Fallbeispiel S.K. ♂ 1946

Februar 2015



«... Seit Monaten immer kleines Löchlein plantar links unter dem MT V Köpfchen. Kam jede Woche zur Fusspflege (Einträge fehlen aber). Nun seit einer Woche offenbar Verschlechterung. Subjektiv nicht mehr Bewegung. Lokal kein Schmerz. VW macht die Spitex....»

Prognose DFU

- Nur ca. 50% Heilung innert 6 Monaten ohne chirurgischen Eingriff
- Nur ca. 2/3 heilen überhaupt
- Wunde = Eintrittspforte für Infekte
- 1:10 Ulzera führen zu einer Majoramputation
- kumulative 3y Mortalität DFU ca. 30%, nach Amputation bis 50%
- Wanted: Behandlungen, die Heilung beschleunigen

Wundbettpräparation

Guidance Dokument der IWGDF

- Scharfes Abtragen von Debris, Schorf, nekrotischem Gewebe sowie umgebendem Kallus
- Wundreinigung mit NaCl 0.9%
- „...verbinde mit einem sterilen, inerten Material zur Exsudat Kontrolle und um ein warmes, feuchtes Mundmilieu zu aufrecht zu erhalten...unter Berücksichtigung von Comfort und Kosten...“

für die Kitteltasche

Wundauflagen

3. Auflage



WVG

Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft Stuttgart

Seitenzahl 1064
Erscheinungsdatum 17.03.2010
Sprache Deutsch
ISBN 978-3-8047-2584-3
Reihe Für die Kitteltasche

Verlag
Maße (L/B/H)
Gewicht
Abbildungen
Auflage
Verkaufsrang

170/128/45 mm
825
3., bearb. und erw. 2010. mit 366 farbigen
Abbildungen 17 cm
3. bearb. erweiterte Auflage
3.315



Konventionelle Wundauflagen

Typ	Produkt	Preis / Stück	Kosten pro 25cm ² (5x5cm)
Gazekompresse	MediSet sterile Faltkompressen (Hartmann) Typ 24 8-fach 5x5cm 50x5 Stk 46.70	1.0 CHF	-
	IVF sterile Faltkompressen (Hartmann) Typ 17 8-fach 10x10 cm, 100 Stk. 21.35 (ja nach Dicke, 12fach, 16 fach...)	0.2 – 0.5 CHF	-
Kombinierte Saugkompressen (Superabsorber)	Vliwasorb (Lohmann & Rauscher) 10x10 cm steril 10 Stk 51.65 CHF	5 CHF	-
Imprägnierte Wundgazen	Jelonet Paraffingaze (SmithNephew) 10x10cm 10 Stk 8.60 CHF	1.0 CHF	0.22 CHF
	Adaptic Fettgaze (Systagenix) 7.6x7.6cm 10 Stk. 23.35	2.0 CHF	1 CHF
	Adaptic Digit Zehenverband Large 10 Stk 65.4 CHF	6.5 CHF	-
	Mepitel (Mölnlycke) 5x7.5cm 2 Stk 14.55 CHF	7 CHF	5.0 CHF

Hydroaktive Wundauflagen

Typ	Produkt	Preis / Stück	Kosten pro 25cm ² (5x5cm)
Alginate	Suprasorb A (Lohmann & Rauscher) 5x5cm 10 Stk 16.0 CHF	1.5 CHF	1.5 CHF
	Suprasorb A + Ag 5x5cm 10 Stück 50.8 CHF	6 CHF	6 CHF
Hydrofiber Verbände	Aquacel extra Hydrofiber Verband (Convatec) 5x5cm 10 Stk 55.15	5 CHF	5 CHF
	Aquacel Ag Extra Hydrofaser Verband 5x5cm 10 Stück 68.95 CHF	7 CHF	7 CHF
Hydrogele	Nu-Gel Hydrogel mit Alginat (Systagenix) 3x15g 29.6 CHF	10 CHF	
	Octenilin Wundgel (Schülke) 20mL	15.45 CHF	
	Repithel Hydrogel (Mundipharma) Tube 12.5g	25.30	

Typ	Produkt	Preis / Stück	Kosten pro 25cm ² (5x5cm)
PU Schaumstoff mit <i>Safetac</i>	Mepilex lite (Mölnlycke) 6x8.5cm Silik 5 Stück 33.90 CHF	7 CHF	3.5 CHF
	Mepilex border lite 7.5x7.5cm 5 Stück 34.80	7 CHF	-
	Mepilex Schaumverband 10x12cm 5 Stück 59.15 CHF	12 CHF	2.5 CHF
	Mepilex Ag 15x15cm 5 Stk 224.25 CHF	45 CHF	5 CHF
	Mepilex border 7.5x7.5cm Silik 5 Stk 37.10 CHF	7.5 CHF	-
PU Schaumstoff	Biatain non adhesive (Coloplast) 5x7cm 10 Stk 69.10 CHF	7 CHF	5 CHF
	Biatain Ag Non-Adhesive 5x7 cm 5 Stk 59.35 CHF	12 CHF	8.5 CHF

Interaktive Wundauflagen

Typ	Produkt	Preis / Stück	Kosten pro 25cm ² (5x5cm)
Kollagen	Suprasorb C (Lohmann & Rauscher) 4x6cm 5 Stk 44.05 CHF	9 CHF	8.5 CHF
	Promogran (Systagenix) 28cm ² 5 Stück 119.10 CHF	24 CHF	21 CHF
	Promogran Prisma (+Ag) 28cm ² 10 Stück 255.45 CHF	25.5 CHF	23 CHF
Biotechnologisches, zweischichtiges, zellbasiertes (Keratinocyten/ Fibroblasten) Transplantatprodukt	Apligraf (Organogenesis)	2335 CHF Für 44cm ²	1330 CHF
Autologe epidermale Mikrotransplantation	CelluTome™ (Acelity, KCI)		Harvester 5x5cm Listenpreis 515,- CHF

NPWT

	Tagestherapiekosten
Unabh. vom verwendeten System, Häufigkeit des Wechsels und verwendetem Set	ca. CHF 70.0

Personal

Ärztliche Konsultation (20 Min)	62.16 – 83.28 TP
Débridement erste 4cm ²	69.74 TP
Débridement weitere 4cm ²	30.51 TP
Spitex ärztlich verordnete Behandlungspflege (Art. 7 KLV)	Behandlung pro Stunde 65.40 CHF-> 30 -45': 32.7 – 49.05 CHF Patient zahlt a) KK Selbstbehalt von 10% nach Franchise (max 700,-CHF / Jahr) b) Patientenbeteiligung von 10% bis max 15.95 CHF / Tag

WOUND HEALING

Dressing and Diabetic Foot Ulcers: A Current Review of the Evidence

Frances L. Game, FRCP
William J. Jeffcoate, MRCP

*Derby and Nottingham,
United Kingdom*

Disclosure: *The authors have no financial interest in any of the products, devices, or drugs mentioned in this article.*

(*Plast. Reconstr. Surg.* 138: 158S, 2016.)

Débridement

„... Daten, die dies unterstützen, überraschend rar... In Fachwelt aber generell akzeptiert....“

Wundauflagen mit
antimikrob./antisept.
Aktivität
(Iod, SILBER, Honig...)

„... kein Hinweis für nutzbringenden Effekt in drei IWGDF und zwei weiteren, jüngeren Untersuchungen....“

Zell-basierte Auflagen
(Apligraf, Dermagagraf)

„... Evidenz für Einsatz gem. Zulassung dünn...“

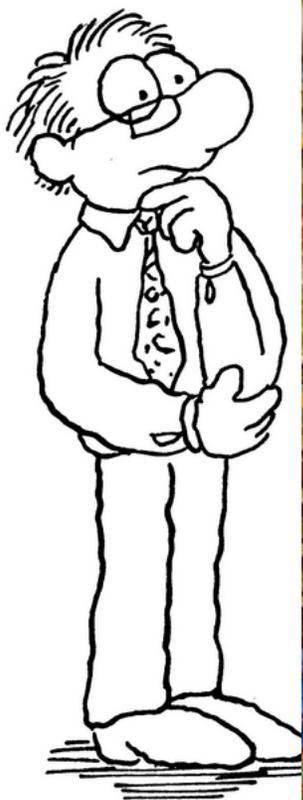
Kollagen

„... wenige, kleine Studien mit jeweils schwachem Studiendesign und ‚beschönigender‘ Auswertung...“

Topische Unterdruck-Therapie

„... bei post-operativen Wunden zu erwägen, obwohl Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit nicht geklärt sind...“

7. Balgrist Symposium zum
Diabetischen Fuss:
Wunden und Ulcera



Keep it cheap and simple!



Pressure-relieving interventions for treating diabetic foot ulcers (Review)

Lewis J, Lipp A

5 RCTs (230 Patienten) ->

geschlossener Gips/nicht abnehmbare US-Schiene vs. Wundauflage ‚solo‘ ->

höhere Heilungsrate von DFU

(RR 1.17 [95%CI 1.01 -1.36], p=0.04)

Comparison of the clinical effectiveness of different off-loading devices for the treatment of neuropathic foot ulcers in patients with diabetes: a systematic review and meta-analysis.

Morona JK¹, Buckley ES, Jones S, Reddin EA, Merlin TL.

10 RCTs, 2 nicht randomisierte, kontrollierte Studien (524 Patienten)

Geschlossener Gips/nicht abnehmbare US Schiene vs. abnehmbare US-Schiene, versch. Verbandsschuhe, traditionelle Wundversorgung ->

Höhere Heilungsraten von DFU

(RR 1.43 [95%CI 1.11 -1.84], p=0.001)

Produkt	Preis
Vollkontaktgips	ca. 500.0 CHF
US Kunststofforthese <i>Sanaped Boot Air Walker, Oped Vacodiaped</i>	460.0 – 680.0 CHF
Darco Dual Relief Wabeneinlegesohle	110.0 -130.0 CHF

7. Balgrist Symposium zum
Diabetischen Fuss:
Wunden und Ulcera

Fallbeispiel S.K. ♂ 1946

Februar 2015



- Desinfektion mit Octenisept
- VW mit Aquacel
- Mepilex
- Cheap and simple...?
- Druckentlastung?
 - «... Soll sich noch einmal bei C. V. Spiess & Kühne melden, ggf. neue Druckmessung (vielleicht ist die Bettung veraltet/plattgedrückt unter Gewicht....)...»

Danke für Ihre Aufmerksamkeit?

7. Balgrist Symposium zum
Diabetischen Fuss:
Wunden und Ulcera

Fortsetzung Fallbeispiel S. K. 1946 ♂

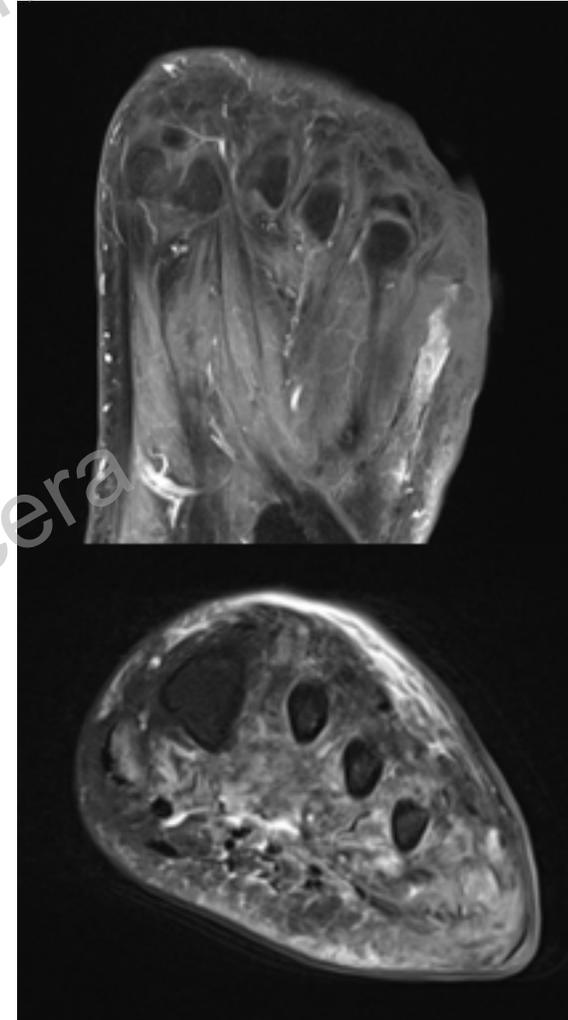
Okt 2015



- Klinisch stabil, subfebril
- **Erhöhte Entzündungswerte**, HbA1c 11% (Norm < 5,7%)
- Wundbefund: grosse Wundhöhle, Knochenkontakt
- **Schwerer Vorfussinfekt links bei infiziertem neuroangiopathischem Ulkus plantar unter MT V Köpfchen mit V.a. Knocheninfekt**
- Tiefe Wundgrundbiopsie nach Débridement (S. aureus, E.coli)

S. K. 1946 ♂

- i.v. Antibiose
- Konventionelles Röntgen



- MRI

S. K. 1946 ♂

- Angiologische Beurteilung: knapp suprakritische Perfusion, aber schwere crurale Arteriopathie bereits in Angiographie 2013...
→ Angiographie in PTA Bereitschaft vor OP

7. Baigrist Symposium zum
Diabetischen Fuss:
Wunden und Ulcera



Frühpostinterventionelle Kontrolle: Reverschluss der ATA

S. K. 1946 ♂

- 20.10.2015 distaler Venenbypass APOP auf distale ATP retromalleolär und Strahlamputation V links, partielle Naht, VAC Anlage
- Intraoperativ erneute bakteriologische Diagnostik:
 - Bakt Knochen: S. aureus +, E.coli +
 - Gewebsuntersuchung Knochen: chronische, teils deutlich floride OM bis an Knochenabsetzungsrand!
- -> Infekt nicht vollständig chirurgisch entfernt -> Antibiose verlängern (mdst. 6 Wochen nach OP)

S. K. 1946 ♂



4.11.2015
Apligraf + NPWT



17.11.2015



7.12.2015



25.01.2016

7. Balgrist Symposium zum
Diabetischen Fuss:
Wunden und Ulcera



09.05.2016

... die Rechnung, bitte...

Spitalaufenthalt

Empfangsschein / Récépissé / Ricevuta	Einzahlung Giro	Versement Virement	Versamento Girata
Kantonsspital St. Gallen Rorschacherstr. 95 CH-9007 St. Gallen	Kantonsspital St. Gallen Rorschacherstr. 95 CH-9007 St. Gallen	Kline Mitteilungen einbringen Pia de communicaziun Non agguirare comunicaziun	
CHF 25265.10	CHF 25265.10	Swica Gesundheitsorganisation Teufenerstrasse 5 CH-9001 St. Gallen	

Kostenübernahme
Gesundheitsdepartement SG 30,879.59

total 56144.69 CHF

Ambulante Nachbehandlung 10 Wochen

10 Konsultationen mit Arzt ca. 1300.0 CHF

20 Kons WundassistentInnen/Spitex ca. 800.0 CHF

Verbandsmaterial 5.0 – 10.0 CHF q 2 Tage ca. 250.0 CHF

Initial Alginat + PU Schaumstoff, dann Hydrofaser + PU, zuletzt PU Schaumstoff solo

Entlastung Darco Dual Relief + Wabensohle ca. 130.0 CHF

Antibiose Tageskosten: 15.0 CHF -> ca. 465.0 CHF

Übrige Medi Tageskosten: 37.0 CHF -> ca. 2600.0 CHF

Dialyse gut 80'000 CHF/a -> 16'000CHF /10 Wo

Total „Wunde“ ca. 3000.0 CHF

Inkl. „Background“ Kosten ca. 22'000CHF /10 Wo

Schuhversorgung....

Arbeitsausfall/Belastung Familie/Partner....

QoL....

Burdens of Diabetic Foot Ulcers for Medicare and Private Insurers

*J. Bradford Rice,¹ Urvi Desai,¹
Alice Kate G. Cummings,¹
Howard G. Birnbaum,¹ Michelle Skornicki,²
and Nathan B. Parsons²*

Table 1—Patient characteristics, resource utilization, and health care costs during the 12 months prior to the index date for Medicare

	Prematch characteristics			Postmatch characteristics		
	DFU n = 29,681	Controls n = 201,757	P*	DFU n = 27,878	Controls n = 27,878	P†
Demographic characteristics						
<u>Age, years, mean (SD)‡</u>	77.7 (7.3)	75.7 (6.8)	<0.0001	77.6 (7.3)	77.7 (7.1)	0.5568
Male, %	43.3	44.2	0.0042	43.0	43.0	1.0000
Year of index date, %						
2007	30.7	31.2	0.0732	30.9	30.9	1.0000
2008	33.8	32.4	<0.0001	33.8	33.8	1.0000
2009	35.5	36.4	0.0031	35.3	35.3	1.0000
Select comorbid conditions, %						
Hypertension	86.4	82.4	<0.0001	85.7	86.4	0.0334
Hyperlipidemia	62.1	66.4	<0.0001	62.2	63.0	0.0533
Diabetes with complications	45.0	24.0	<0.0001	43.1	43.8	0.1225
PVD	34.7	16.3	<0.0001	32.5	32.5	0.9207
CHF	33.3	17.9	<0.0001	31.0	31.5	0.1600
Cerebrovascular disease	22.8	14.5	<0.0001	21.5	22.2	0.0463
COPD	22.5	15.5	<0.0001	21.2	21.7	0.1268
Renal disease	20.9	10.8	<0.0001	18.9	19.3	0.2475
End-stage renal disease	4.2	1.3	<0.0001	3.4	2.8	<0.0001
Infections	19.5	5.0	<0.0001	16.9	15.1	<0.0001
Depression	15.8	10.2	<0.0001	14.7	14.9	0.4747
Any malignancy	12.9	12.3	0.0024	12.7	13.5	0.0047
Obesity	11.0	7.0	<0.0001	10.2	10.3	0.4844
Myocardial infarction	9.9	6.2	<0.0001	9.0	9.3	0.3462
Smoking	6.8	5.9	<0.0001	6.5	7.0	0.0118
Metastatic solid tumor	1.4	1.1	0.0002	1.3	1.4	0.4019
Medical resource use, mean (SD)						
<u>Inpatient days</u>	2.0 (7.1)	0.9 (4.4)	<0.0001	3.5 (8.1)	3.5 (8.0)	0.1907
ED visits	1.0 (1.7)	0.6 (1.3)	<0.0001	0.9 (1.5)	0.9 (1.9)	0.6453
Outpatient days	49.6 (39.6)	33.4 (29.0)	<0.0001	46.1 (33.4)	46.7 (35.2)	0.0696
<u>Total health care costs, mean (SD)§</u>	\$22,147 (\$33,704)	\$11,022 (\$21,274)	<0.0001	\$17,744 (\$24,242)	\$17,744 (\$24,242)	0.0490

*Calculated using Wilcoxon rank sum tests for continuous variables and χ^2 tests for categorical variables. †Calculated using Wilcoxon signed rank tests for continuous variables and McNemar tests for categorical variables. ‡Estimated in quarter 4 of the year preceding index quarter. §Only medical costs were used, as Medicare data do not contain prescription drug information. Dollar values were inflated to the 2012 U.S. dollar using the medical care component of the Consumer Price Index.

Table 3—Health care resource utilization and costs during the 12 months following the index date among matched DFU patients and controls

	Medicare			Privately insured		
	DFU <i>n</i> = 27,878	Controls <i>n</i> = 27,878	<i>P</i> *	DFU <i>n</i> = 4,536	Controls <i>n</i> = 4,536	<i>P</i> *
Medical resource use, mean (SD)						
Inpatient days	2.5 (8.3)	1.1 (4.6)	<0.0001	19.5 (36.3)	7.1 (18.5)	<0.0001
ED visits	1.2 (2.0)	0.8 (1.9)	<0.0001	1.3 (2.8)	0.6 (1.7)	<0.0001
Outpatient/physician days	59.6 (48.3)	44.1 (36.7)	<0.0001	20.2 (17.5)	14.2 (12.9)	<0.0001
Home health care days	1.2 (2.4)	0.7 (1.9)	<0.0001	4.5 (12.3)	1.4 (4.7)	<0.0001
Other	7.5 (9.7)	5.7 (8.6)	<0.0001	9.0 (12.3)	5.1 (9.2)	<0.0001
Patients with select DFU-related procedures, %						
Lower-limb amputation	3.8	—	N/A	5.0	—	N/A
HBO	1.2	—	N/A	2.3	—	N/A
Skin substitute use	1.8	—	N/A	1.3	+ \$15'890	N/A
Direct health care costs, mean (SD)						
Total all-cause medical	\$28,031 (\$39,502)	\$16,320 (\$26,223)	<0.0001	\$26,881 (\$58,856)	\$10,991 (\$30,461)	<0.0001
Total all-cause medical and prescription drug†	—	+ \$11'710	—	\$31,419 (\$59,633)	\$14,536 (\$31,359)	<0.0001
Inpatient	\$4,719 (\$14,881)	\$2,294 (\$9,140)	<0.0001	\$17,061 (\$43,721)	\$6,501 (\$25,287)	<0.0001
ED	\$5,346 (\$13,557)	\$2,924 (\$8,942)	<0.0001	\$1,020 (\$3,483)	\$484 (\$1,779)	<0.0001
Outpatient/physician	\$8,418 (\$11,801)	\$6,040 (\$9,430)	<0.0001	\$4,888 (\$19,840)	\$2,806 (\$9,658)	<0.0001
Home health care	\$4,390 (\$10,071)	\$2,283 (\$7,611)	<0.0001	\$1,639 (\$8,307)	\$371 (\$2,110)	<0.0001
Other	\$5,159 (\$11,583)	\$2,779 (\$8,277)	<0.0001	\$2,274 (\$10,210)	\$829 (\$3,857)	<0.0001
Prescription drug	—	—	—	\$4,538 (\$6,833)	\$3,545 (\$4,983)	<0.0001
Total DFU-related medical costs, mean (SD)‡	\$5,285 (\$16,534)	—	N/A	\$9,590 (\$34,059)	—	N/A
Indirect costs, mean (SD)§						
Total	—	—	—	\$6,311 (\$9,288)	\$3,052 (\$5,772)	<0.0001
Absenteeism	—	—	—	\$3,599 (\$5,897)	\$2,010 (\$2,982)	<0.0001
Disability	—	—	—	\$2,713 (\$8,034)	\$1,042 (\$5,238)	<0.0001

*Calculated using Wilcoxon signed rank tests for continuous variables and McNemar tests for categorical variables. †Prescription drug data were not available for Medicare patients. ‡DFU-related costs include costs for claims with an ulcer or infection diagnosis or amputation or other related procedure codes. §Estimated for subsets of matched privately insured DFU (*n* = 575) and control (*n* = 857) patients for whom work-loss data were available. N/A, not applicable.

Multidisziplinäres, proaktives Management senkt Amputationsraten

Autor		Design	Intervention	Ergebnisse ↓
Carmona G.A. Schweiz	2014	Retrospektiv, Spitaldaten	Strukturiertes, multidisz Mngmt und FU nach Amp	Inzidenz Amp - 30%; auch Reamp & contralat Amp
Lazzarini PA Australien	2015	Retrospektiv, 6 Jahre, population based	Implement einer flächendeck. Komplikationsmngmt Strategie	Reduktion von Hospit um 43%, Reduktion Amputationen um (20-) 40%

ORIGINAL ARTICLE

A cost-effectiveness analysis of optimal care for diabetic foot ulcers in Australia

Qinglu Cheng¹, Peter A Lazzarini^{2,3}, Michelle Gibb⁴, Patrick H Derhy⁵, Ewan M Kinnear⁶, Edward Burn¹, Nicholas Graves¹ & Rosana E Norman^{1,4} 

1 Institute of Health and Biomedical Innovation, Queensland University of Technology, Brisbane, Australia

2 Allied Health Research Collaborative, Metro North Hospital and Health Service, Brisbane, Australia

3 School of Clinical Sciences, Queensland University of Technology, Brisbane, Australia

4 Wound Management Innovation Cooperative Research Centre, Brisbane, Australia

5 Healthcare Improvement Unit, Queensland Health, Brisbane, Australia

6 Department of Podiatry, Metro North Hospital & Health Service, Brisbane, Australia

Behandlungskonzepte

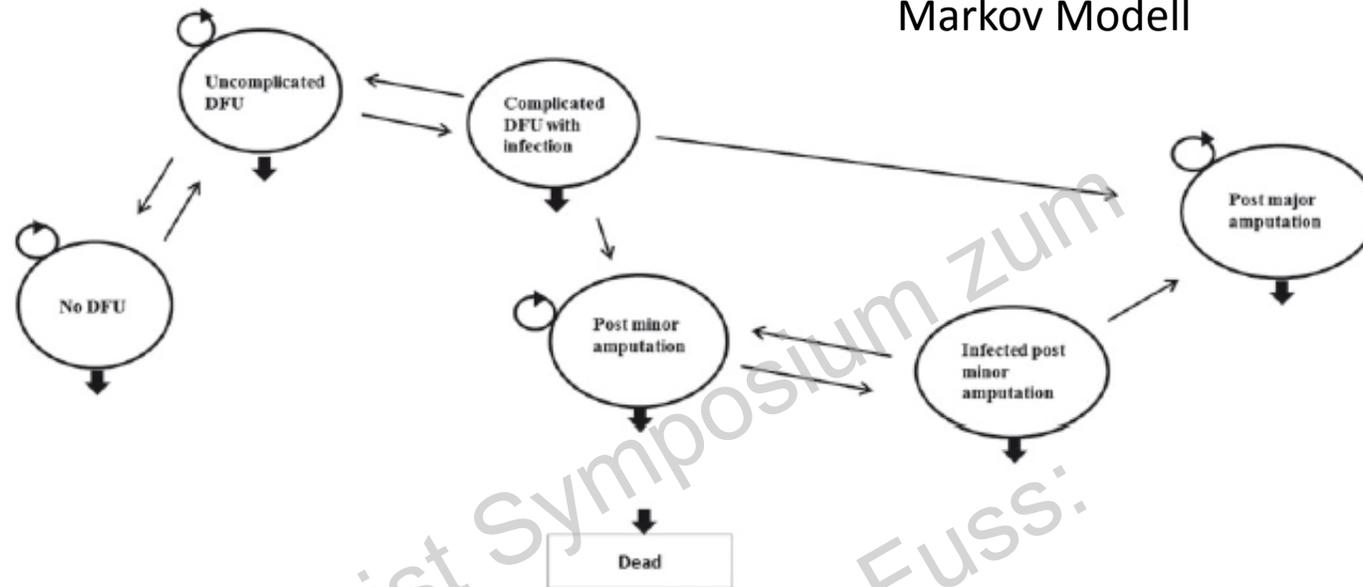
„gängige Praxis“ ->

mehrheitlich unkoordiniertes Set an
Maßnahmen

„optimales Management“ -> *National Guideline for the Prevention, Identification & Management of Foot Complications in Diabetes*

1. Fussuntersuchung + Risikostratifikation, Beurteilung und Graduierung des Schweregrads eines DFU
2. Debridement von Kallus und nicht-ischämischen DFU
3. Wundverband mit Hydrogel (!) und geeigneter Auflage bei DFU
4. Schuhversorgung oder Druckentlastung, vorzugsweise nicht-abnehmbar
5. Infektmanagement bei DFU
6. Multidisziplinäre Behandlung (inkl. Podologie 6x/a für Risikopatienten) und Patientenschulung

Markov Modell



- Definition von verschiedenen, sich gegenseitig ausschließenden Zuständen, einschließlich relevanter *Outcomes*
- Übergang von einem zum anderen Zustand gemäß Wahrscheinlichkeiten
- 31% Patienten traten als ‚complicated DFU c Infection‘, 69% als ‚uncomplicated DFU‘ in das Modell ein
- main outcome -> erwartete 5 Jahres - Kosten und QALYs je nach Behandlungskonzept für hypothetische Hochrisiko-Patientengruppen nach Alter: 35-54y, 55-74y, $\geq 75y$

Table 3 Markov model results for usual care and optimal care. Total expected 5-year costs and QALYs per patient with 95% credible interval (AUD 2013 prices, discount rate 5 %)

Age group	Care received	Costs (95%CI)	QALYs (95%CI)	Incremental costs (95%CI)	Incremental QALYs (95%CI)	
35–54	Usual Care	\$15 780.77 (\$5513.90, \$34 706.98)	3.54 (2.28, 4.23)			
	Optimal care	\$6680.66 (\$2111.21, \$15 488.51)	3.67 (2.09, 4.37)	–\$9100.11 (–\$27 627.33, \$3818.86)	0.13 (–0.42, 0.70)	Dominating*
55–74	Usual Care	\$16 334.76 (\$5961.58, \$36 096.41)	3.53 (2.27, 4.21)			
	Optimal care	\$6943.16 (\$2352.70, \$16 057.59)	3.66 (2.02, 4.41)	–\$9391.6 (–\$28 711.66, \$3777.27)	0.13 (–0.42, 0.71)	Dominating*
75+	Usual Care	\$19 461.33 (\$6604.40, \$43 385.07)	3.38 (2.20, 4.04)			
	Optimal care	\$7066.36 (\$2357.93, 16 299.90)	3.54 (2.66, 4.20)	–\$12 394.97 (–\$35 445.21, \$2265.41)	0.16 (–0.41, 0.71)	Dominating*

*The optimal care alternative yields both lower costs and higher QALYs and is cost-effective

„... wenn alle Hochrisikopatienten in AUS optimale Behandlung erfahren, bestünde gemäß diesem Modell die Chance, innert 5 Jahren 2.7 Billionen AUS \$ einzusparen...“

Vielen Dank!

7. Balgrist Symposium zum
Diabetischen Fuss:
Wunden und Ulcera