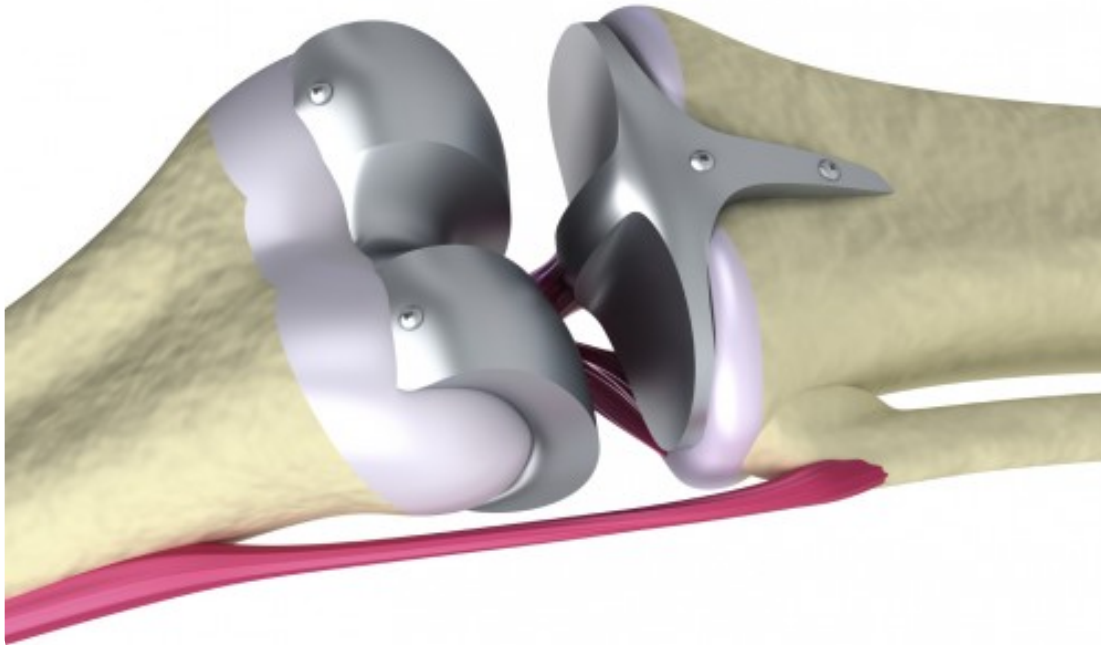


STATIONÄR 09.06.2016

Gelenkersatz-Patienten in Deutschland gut versorgt

© Istock / alex-mit



Rund 370.000 Menschen haben in Deutschland im Jahr 2014 ein neues Hüft- oder Kniegelenk erhalten. Die Mehrzahl der Patienten ist Befragungen zufolge mit dem Ergebnis des Eingriffs zufrieden. Doch die Anforderungen an den künstlichen Gelenkersatz werden unter anderem bedingt durch die demographischen Veränderungen steigen. Experten fordern daher patientenorientierte und zwischen den Akteuren des Systems besser vernetzte Behandlungskonzepte. Das ist ein Fazit aus dem Weißbuch Gelenkersatz des IGES Instituts.

„Wichtige dokumentierte Qualitätskennzahlen zeigen, dass derzeit bundesweit betrachtet Patienten im Bereich Gelenkersatz sehr gut versorgt werden“, sagt der Leiter des IGES Instituts, Prof. Bertram Häussler. Das in seiner Art erste Weißbuch zum Hüft- und Kniegelenkersatz in Deutschland liefert dazu wissenschaftliche Daten und begleitende Experteneinschätzungen.

Sinkende Komplikationsraten und zunehmend angemessene Indikation

Danach zeigt die vorgeschriebene externe Qualitätssicherung für Krankenhäuser für das Jahr 2014, dass chirurgische Komplikationen während des Klinikaufenthaltes bei Ersteingriffen seit Jahren abnehmen. Sie kommen beim Hüft- und Knieersatz bei 2,7 bzw. 1,9 Prozent der Operationen vor. Zudem steigt seit Jahren der Anteil der Patienten, bei denen eine angemessene Indikation – ein medizinischer Behandlungsanlass – dokumentiert ist. Dies war 2014 bei rund 96 Prozent der Hüft- und Knieerstergriffe der Fall.

Stabile OP-Häufigkeiten bei den Älteren seit 2007

Im Jahr 2014 wurden dem Statistischen Bundesamt zufolge rund 219.000 Patienten erstmalig mit einem Hüftgelenkersatz und rund 149.000 mit einem neuen Kniegelenk versorgt. Sowohl für die Hüfte als auch für das Knie haben die OP-Häufigkeiten bei den über 70-Jährigen seit 2007 nicht zugenommen. „Wir sehen eine stabile Inanspruchnahme beim Hüft- und Gelenkersatz in den vergangenen Jahren. Jährlich erhalten ein Prozent der über 70-Jährigen ein neues Hüftgelenk und rund 0,7 Prozent ein Kniegelenkersatz“, sagt Prof. Häussler.

Häufigste Gründe: Arthrose und gelenknahe Knochenbrüche

Gelenkersatzoperationen an Hüfte und Knie gehören zu den häufigen Operationen. Sie machen laut Statistischem Bundesamt 1,4 bzw. 0,9 Prozent aller vollstationär erfolgten OPs aus. 80 Prozent der Ersteingriffe an der Hüfte und rund 96 Prozent am Knie gehen auf meist altersbedingten Gelenkverschleiß zurück, medizinisch Arthrose. Zweithäufigster Grund der Hüft-Operationen sind in 13 Prozent der Fälle Oberschenkelhalsbrüche, ebenfalls altersabhängige Vorfälle. Demzufolge sind rund 40 Prozent der Patienten bei einem Ersteingriff zwischen 70 und 79 Jahre alt.

Versorgung an immer ältere Patienten anpassen

„Immer mehr Menschen werden nicht nur immer länger, sondern auch immer aktiver mit einem Gelenkersatz leben. Hier bedarf es Anstrengungen, auch künftig die Versorgungsqualität zu sichern. Dazu gehört auch, Patienten gut aufzuklären und ihre Erwartungen mit den Möglichkeiten der jeweiligen Verfahren abzugleichen“, sagt Prof. Heiko Reichel, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU).

Auf die steigende Zahl mehrfachkranker Hochbetagter mit Schenkelhalsbrüchen, weist Prof. Florian Gebhard, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU), hin: „Wir werden künftig immer mehr ältere und multimorbide Patienten versorgen, die nach der Gelenkersatz-OP stark mobilitätseingeschränkt und pflegebedürftig sind. Für sie benötigen wir spezielle alterstraumatologische Zentren mit integrierten Behandlungskonzepten zwischen chirurgischen und geriatrischen Abteilungen sowie Rehabilitationseinrichtungen.“

Viele Faktoren beeinflussen die Lebensdauer von Endoprothesen

Ziele des Gelenkersatzes sind, Schmerzen zu lindern und Patienten wieder Mobilität und aktive Teilnahme am täglichen Leben zu ermöglichen. Eine möglichst lange Lebensdauer einer Endoprothese ist dabei erstrebenswert. Diese sogenannte Standzeit hängt von vielen Faktoren ab: vom Lebensalter der Patienten beim Eingriff, dem Krankheitsbild, Begleiterkrankungen wie etwa Osteoporose, von Operationstechniken, aber auch von der individuellen Beanspruchung oder den Materialien. Zu den häufigsten Gründen von Wechseleingriffen gehören Entzündungen, Verrenkungen oder Lockerungen der Kunstgelenke.

Genauere Daten dazu soll das 2011 initiierte Endoprothesenregister Deutschland (EPRD) liefern. Es soll helfen, die Zahl der vorzeitigen Wechseleingriffe zu reduzieren und einen langfristigen Behandlungserfolg zu sichern.

Laut Statistischem Bundesamt wurden 2014 rund 27.000 implantierte Hüftgelenke und rund 21.000 künstliche Kniegelenke ausgetauscht. Die Anzahl der Wechseleingriffe eines Jahres steht nicht in Bezug zu den erstmalig implantierten Gelenken desselben Jahres. Vielmehr sind dies Wechsel von Endoprothesen, die vor Jahren oder auch Jahrzehnten eingesetzt wurden.

Das „Weißbuch Gelenkersatz“ haben IGES-Wissenschaftler unter Einbezug renommierter Endoprothetik-Experten verfasst. Es entstand im Auftrag des Bundesverbandes Medizintechnologie e.V. (BVMed) und erscheint im Springer Verlag.

Quelle: IGES Institut GmbH, Friedrichstraße 180, 10117 Berlin, <http://www.iges.com/>, 07.06.2016.