



## **EPRD-Pressemitteilung**

### **Endoprothesenregister Deutschland veröffentlicht erstmals „Patienteninformation“**

**Die Publikation enthält zentrale Ergebnisse der Datenauswertung aus dem Jahresbericht 2020 – kurz und patientenverständlich zusammengefasst. Totalendoprothesen stellen die am häufigsten verwendete Prothesenform bei Hüft- und Knieimplantationen dar. Bei künstlichen Kniegelenken wird zunehmend die Rückfläche der Kniescheibe ersetzt. Patientenbezogene Faktoren wie Alter, BMI oder Vorerkrankungen beeinflussen das Risiko für eine Wechseloperation deutlich.**

Berlin, den 15.12.2020 – Das Endoprothesenregister Deutschland (EPRD) sammelt und analysiert seit 2012 Operationsdaten der Krankenhäuser sowie Daten der Krankenkassen und der Implantathersteller: Ziel ist eine kontinuierliche Qualitätsmessung und -darstellung der endoprothetischen Hüft- und Knieversorgung in Deutschland. Dr. Andreas Hey, Geschäftsführer der EPRD gGmbH: „Es war uns wichtig, einen Teil unserer umfangreichen Datenauswertungen laienverständlich für die Patienten und Patientinnen aufzubereiten. Denn für ihre Versorgung mit künstlichen Hüft- und Kniegelenken ist das EPRD gegründet worden. Wir streben neben dem systematischen Monitoring der Versorgung auch die Aufklärung der Patienten durch unsere Daten an. Wir möchten sie mit der EPRD-Patienteninformation in die Lage versetzen, informierte Entscheidungen gemeinsam mit Ihrem Arzt zu treffen.“

Neben den bislang veröffentlichten ausführlichen Jahresberichten bietet die neue Patienteninformation statistische Daten und Fakten zur Inzidenz, Aufschluss über die am häufigsten verwendeten Prothesentypen und Verankerungen, Erläuterungen zu den Prothesenkomponenten sowie den häufigsten Gründen für eine Wechseloperation.

#### **Teilprothesen bei Knieimplantaten mit höherer Ausfallwahrscheinlichkeit**

Im Jahr 2019 wurden insgesamt 157.681 Hüfterstimplantationen im EPRD erfasst. In mehr als 90 Prozent dieser Fälle wurde dabei eine Totalendoprothese eingesetzt. Weit seltener kommt die Hemiendoprothese – also eine Teilendoprothese – zum Einsatz. Sie wird nur in etwa zehn Prozent aller Operationen – vor allem bei Schenkelhalsbrüchen – benutzt. Bei den Knieendoprothesen stellt sich das Verhältnis 86:14 dar und es lässt sich ein Trend zu sogenannten unikondylären Versorgungsformen, bei denen nur ein Teil des Kniegelenks ersetzt wird, feststellen. Sie machen inzwischen 14 Prozent der in 2019 erfassten 124.677 Knieerstimplantationen aus. Allerdings gestalten sich die Ausfallrisiken nach vier Jahren bei den unikondylären Prothesen fast doppelt so hoch wie bei den Knietotalendoprothesen.

#### **Durchschnittlicher BMI > 30 bei rund der Hälfte der PatientInnen mit Kniegelenkersatz**

Untersucht wurden in dem Berichtsjahr auch patientenbezogene Risikofaktoren, die sich auf die Dauer des Verbleibs im menschlichen Körper, (die sogenannte „Implantatstandzeit“), auswirken. Demnach beeinflussen Faktoren wie Alter, Geschlecht, BMI und Begleiterkrankungen die Ausfallwahrscheinlichkeit eines Implantats signifikant.



Besonders deutlich zeigt sich dieser Effekt beim Body Mass Index (BMI): Der BMI eines Normalgewichtigen bewegt sich zwischen 18,5 und 24,9. Frauen und Männer, die erstmalig ein Hüftimplantat erhalten, weisen im Schnitt einen BMI von 27 auf. Einen noch höheren BMI haben PatientInnen, die ein Knieimplantat benötigen: Er liegt bei durchschnittlich 30. Diese Zahlen untermauern den Zusammenhang zwischen Übergewicht und Abnutzungserscheinungen – insbesondere – am Kniegelenk. Ein weiteres Ergebnis der Datenauswertungen ist: Männer haben bei der Erstimplantation eines künstlichen Hüft- und Kniegelenks ein höheres Risiko für eine Wechseloperation als Frauen und Vorerkrankungen wie Diabetes oder auch Depressionen wirken sich ebenfalls auf die Implantatstandzeit aus.

Das EPRD erreicht laut Jahresbericht 2020 eine Abdeckungsquote von 70 Prozent der endoprothetischen Versorgung in Deutschland. Basis sind die mehr als 315.000 Dokumentationen, die 2019 von den Kliniken ans Register übermittelt wurden. Mit Stand November 2020 wurden insgesamt mehr als 1,6 Millionen Datensätze erfasst.

Weitere Informationen:

[EPRD-Jahresbericht 2020](#) (Link zu PDF auf EPRD-Webseite)

[EPRD-Patienteninformation 2020](#) (Link zu PDF auf EPRD-Webseite)

### **Über das Endoprothesenregister Deutschland**

Das Endoprothesenregister Deutschland (EPRD) ist ein freiwilliges Register. Ziel ist die Qualitätsmessung und -darstellung der endoprothetischen Versorgung in Deutschland. Das EPRD wurde 2010 auf Initiative der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie e.V. (DGOOC) gemeinsam mit dem AOK-Bundesverband GbR, dem Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek) sowie dem Bundesverband Medizintechnologie e.V. (BVMed) aufgebaut. Betreiber des EPRD ist die gemeinnützige EPRD Deutsche Endoprothesenregister gGmbH, eine hundertprozentige Tochter der DGOOC. Mit derzeit mehr als 1,6 Millionen erfassten Dokumentationen ist das EPRD das zweitgrößte endoprothetische Register Europas.

#### **Pressekontakt:**

Susanne Herda, Swetlana Meier  
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit  
Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU) e.V.  
Straße des 17. Juni 106-108, 10623 Berlin  
Telefon: +49 (0)30 340 60 36 -06 oder -00  
Telefax: +49 (0)30 340 60 36 01  
E-Mail: [presse@dgou.de](mailto:presse@dgou.de)

#### **Pressekontakt:**

EPRD Deutsche Endoprothesenregister gGmbH  
Straße des 17. Juni 106-108, 10623 Berlin  
Telefon: +49 (0)30 340 60 36 -40  
E-Mail: [presse@eprd.de](mailto:presse@eprd.de)