

Pressemitteilung**Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie e. V.****Dr. Adelheid Liebendörfer**

19.11.2020

<http://idw-online.de/de/news758250>Forschungs- / Wissenstransfer, Pressetermine
Medizin
überregional**AE: Hüft- und Knieprothesen: Ziel ist lebenslange Haltbarkeit, doch Kostendruck gefährdet Fortschritt**

22. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Endoprothetik e. V. (AE) vom 2. bis 4. Dezember 2020 (online) – Einladung zur Pressekonferenz am 25. November 2020 Freiburg/Düsseldorf – Hüft- und Knieprothesen ermöglichen Millionen von Menschen mit schwerer Arthrose Schmerzfreiheit und Mobilität. Doch die Standzeit der Implantate ist begrenzt. Patienten unter 70 Jahren, die ein Implantat erhalten, müssen damit rechnen, dass es mindestens einmal ausgetauscht werden muss. Ziel ist jedoch die lebenslange Haltbarkeit der ersten Prothese. Auf dem Weg dorthin spielen die Güte des Prothesenmaterials, die Implantationstechnik sowie die zertifizierte Prozessqualität der Klinik eine bedeutende Rolle.

Doch die damit verbundenen höheren Kosten - etwa für OP-Robotik - sind von den Fallpauschalen (DRGs) nicht abgedeckt. Fortschritt und Weiterentwicklung zugunsten der Patienten ziehen die Krankenhäuser deshalb in die Verlustzone. Im Vorfeld ihres 22. Jahreskongresses (online) vom 2. bis 4. Dezember 2020 fordert die Deutsche Gesellschaft für Endoprothetik e. V. (AE) deshalb einen Zentrums- und Qualitätszuschlag für die nachhaltige Versorgung von Patienten. Ein Update der Innovationen in der Endoprothetik und was sie Patienten bringen sind auch ein Thema auf der Online-Pressekonferenz der AE am 25. November 2020, 11.00 bis 12.00 Uhr (Teilnahmelink: <https://attendee.gotowebinar.com/register/4803475341010252044>).

Laut einer im letzten Jahr im Fachmagazin Lancet publizierten Studie sind nach 25 Jahren die Hüftprothesen von etwa 58 Prozent der Patienten noch nicht ausgetauscht, bei den künstlichen Kniegelenken (Vollersatz) sind es sogar 82 Prozent (1, 2). Tatsächlich benötigen die meisten Patienten im Alter von 70 Jahren und älter, die hierzulande ein Kunstgelenk erhalten, in der Zeitspanne bis zu ihrem Lebensende heute keinen Prothesenwechsel mehr. „Unser Ziel ist nun eine Endoprothese, bei der sich auch für jüngere Patienten die belastende Wechseloperation erübrigt - oder nur maximal ein Austausch nötig wird“, sagt Professor Dr. med. Karl-Dieter Heller, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Endoprothetik e. V. (AE).

Viele Faktoren tragen dazu bei, dass ein Implantat lange seinen Dienst erfüllt: „Von Patientenseite her sind dies etwa eine Gewichtskontrolle, das Vermeiden beziehungsweise rasche Beseitigen von Infektherden im Körper, eine angemessene tägliche Bewegung zum Erhalt der gelenkstabilisierenden Muskulatur - jedoch keine Extremlast, und eine regelmäßige ärztliche Überwachung der Gesundheit“, so Heller, Ärztlicher Direktor des Herzogin Elisabeth Hospitals Braunschweig und Chefarzt der Orthopädischen Klinik.

Aus ärztlicher Sicht spielen das verwendete Prothesenmaterial, die Struktur- und Prozessqualität des Einbaus eine wichtige Rolle für die Haltbarkeit. Alles deutet darauf hin, dass auch die Präzision der Operation im Sinne der Passgenauigkeit des Implantates und die optimale Rekonstruktion der individuellen Biomechanik eine zentrale Rolle spielen.

Beim Implantatmaterial ist die Kombination aus neuartigen Mischkeramiken als Ersatz von Pfannenlager und Hüftkopf bezüglich Abrieb und Materialverschleiß unübertroffen (3): „Hier sehen wir langfristig eindeutig weniger Lockerungen der Hüfte.“ Der Nachteil: Der Preisunterschied zwischen der Standardversorgung und der innovativen abriebfesteren

Lösung kann bis zu 1.000 Euro betragen.

Weiteres Verbesserungspotenzial scheint die bestmögliche Anpassung an die individuellen körperlichen Voraussetzungen des Patienten zu bergen: „Die korrekte Implantation kann ausgesprochen diffizil sein, vor allem bei sehr großen und sehr kleinen Menschen sowie bei Patienten mit Asymmetrien oder starken Achsabweichungen ihrer Beine, - etwa ausgeprägten O- und X-Beinen“, erläutert der Orthopäde und Unfallchirurg. Dies spiele besonders bei den Knieprothesen eine große Rolle. Hier können die weiterentwickelten OP-Robotersysteme unterstützen. „Es gibt bisher klare Anzeichen, dass dies zu einer höheren Präzision des Einbaus führt“, so Heller (4, 5). „Langfristige klinische Studien für eine Überlegenheit dieser Methode stehen aber noch aus“, räumt er ein. Nichtsdestotrotz lohne sich seiner Meinung nach eine Investition in diese Systeme. In einigen Nachbarländern und den USA seien sie deutlich zahlreicher im Einsatz. „Sie stehen für den Fortschritt in der Endoprothetik“, ist er sich sicher. Doch die Anschaffungskosten eines OP-Roboters schlagen mit 500.000 bis 1.500 000 Euro zu Buche, ebenso fallen höhere Materialkosten von etwa 400 bis 500 Euro pro OP an.

„Doch die Fallpauschale von 6000 bis 7000 Euro pro Implantation ist aufgrund der zugrunde liegenden Systematik des „Kellertreppeneffektes“ nur bei der Standardversorgung kostendeckend“, sagt Heller. Damit bleibe kein Spielraum für Innovationen. Auch die teure und personalintensive Zertifizierung zum Endoprothetikzentrum nach EndoCert, die für eine hervorragende Struktur und Prozessqualität stehe, laufe außerhalb des Budgets, kritisiert er.

„Kliniken, die den Weg zur Verbesserung der Qualität gehen, sind benachteiligt“, stellt er fest. „Im Sinne einer langfristig gedachten Wirtschaftlichkeit und Gesundheitsökonomie muss sich das ändern.“

Wie das Ziel einer Endoprothese fürs ganze Leben gelingen und welche Faktoren dazu beitragen können, diskutieren Experten auf der Online-Pressekonferenz der AE am Mittwoch, 25. November 2020.

- Bei Abdruck Beleg erbeten -

Quellen:

- (1) Jonathan T Evans, Jonathan P Evans, Robert W Walker, Ashley W Blom, Michael R Whitehouse, Adrian Sayers, How long does a hip replacement last? A systematic review and meta-analysis of case series and national registry reports with more than 15 years of follow-up, Lancet 2019; 393: 647–54, DOI:[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31665-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31665-9), [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(18\)31665-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(18)31665-9/fulltext)
- (2) Jonathan T Evans, Robert W Walker, Jonathan P Evans, Ashley W Blom, Adrian Sayers, Michael R Whitehouse, How long does a knee replacement last? A systematic review and meta-analysis of case series and national registry reports with more than 15 years of follow-up, Lancet 2019; 393: 655–63, [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(18\)32531-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(18)32531-5/fulltext)
- (3) Skinner J. A., Haddad F. S., Ceramics in total hip arthroplasty - a bearing solution? Bone Joint J 2017;99-B:993–5, DOI:10.1302/0301-620X.99B8
- (4) Emily L. Hampp, Morad Chughtai, Laura Y. Scholl, Nipun Sodhi, Manoshi Bhowmik-Stoker, David J. Jacofsky, Michael A. Mont, Robotic-Arm Assisted Total Knee Arthroplasty Demonstrated Greater Accuracy and Precision to Plan Compared with Manual Techniques, J Knee Surg 2019; 32(03): 239–250 DOI: 10.1055/s-0038-1641729
- (5) Babar Kayani, Sujith Konan, Atif Ayuob, Salamah Ayyad, Fares S Haddad, The current role of robotics in total hip arthroplasty, EFFORT open reviews, 2019 Nov 1;4(11):618–625. DOI: 10.1302/2058-5241.4.180088

Die AE – Deutsche Gesellschaft für Endoprothetik e. V. verfolgt als unabhängiger Verein seit 1996 das Ziel, die Lebensqualität von Patienten mit Gelenkerkrankungen und -verletzungen nachhaltig zu verbessern und deren Mobilität wiederherzustellen. Mit ihren Expertenteams bestehend aus führenden Orthopäden und Unfallchirurgen organisiert sie die Fortbildung von Ärzten und OP-Personal, entwickelt Patienteninformation und fördert den wissenschaftlichen Nachwuchs. Die AE ist eine Sektion der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie e. V. (DGOU).

Terminhinweis und Einladung für Journalisten:

Online-Pressekonferenz der
Deutschen Gesellschaft für Endoprothetik (AE) anlässlich des
22. AE-Kongresses vom 2. bis 4. Dezember 2020 in Düsseldorf

„Endoprothetik im Spannungsfeld zwischen Ökonomie und Innovation“

Termin: Mittwoch, 25. November 2020, 11:00 bis 12:00 Uhr
Teilnahmelink: <https://attendee.gotowebinar.com/register/4803475341010252044>

Vorläufige Themen und Referenten:

Intro: Welche Folgen hat die Corona-Pandemie für Arthrose-Patienten und Kliniken?
Professor Dr. med. Karl-Dieter Heller
Präsident der AE, Ärztlicher Direktor des Herzogin Elisabeth Hospitals Braunschweig, Chefarzt der Orthopädischen Klinik

Corona-Pandemie: Wie kommen Arthrose-Patienten gut durch diese Zeit? Und wann muss spätestens operiert werden?
Ein Update der konservativen Möglichkeiten
Priv.-Doz. Dr. Stephan Kirschner, MBA
Vizepräsident der AE, Direktor der Klinik für Orthopädie der St. Vincentius-Kliniken, Karlsruhe

Sport mit Hüft- und Knieprothese - Ist die Angst vor einer Lockerung oder einem Prothesenbruch noch berechtigt?
Professor Dr. med. Carsten Perka
Generalsekretär der AE, Ärztlicher Direktor des Centrums für Muskuloskeletale Chirurgie an der Charité –
Universitätsmedizin Berlin

Hüft- und Knieprothesen: Ziel ist lebenslange Haltbarkeit – Was Materialien, OP-Robotik, 3-D-Prothesen und weitere Innovationen heute dazu beitragen können
Professor Dr. med. Karl-Dieter Heller
Präsident der AE, Ärztlicher Direktor des Herzogin Elisabeth Hospitals Braunschweig, Chefarzt der Orthopädischen Klinik

Moderation: Dr. Adelheid Liebendörfer, Thieme Communications

Pressekontakt für Rückfragen:
Pressestelle
Deutsche Gesellschaft für Endoprothetik e. V. (AE)
Dr. Adelheid Liebendörfer, Heike Schöffmann
Postfach 30 11 20



70451 Stuttgart
Tel.: 0711 8931-173
Fax: 0711 8931-167
E-Mail: liebendoerfer@medizinkommunikation.org
www.ae-germany.com/

URL zur Pressemitteilung: <http://www.ae-germany.com/>

