



Ersatzgelenke von Hüfte und Knie

Bei Kliniksuche auf Fallzahlen achten und nach Ergebnissen im EPRD fragen

Freiburg, August 2021 – Ein künstliches Hüft- oder Kniegelenk soll möglichst viele Jahre seinen Dienst tun. Doch wie findet man eine Klinik mit guten Langzeitergebnissen? Dies ist eines der wichtigsten Anliegen von Patientinnen und Patienten, die vor der Implantation eines Ersatzgelenks stehen. Tatsächlich belegen die Auswertungen des Endoprothesenregisters Deutschland (EPRD), dass das Risiko einer verfrühten Wechseloperation tendenziell geringer ist, wenn die Erstimplantation an einer Klinik erfolgt, die viele solcher Eingriffe durchführt (1, 2). Dennoch: Nicht jedes fallzahlstarke Krankenhaus weist automatisch ein besseres Ergebnis auf. Vielmehr gibt es Ausnahmen in beide Richtungen. Die AE – Deutsche Gesellschaft für Endoprothetik e. V. rät deshalb, bei der Wahl einer Klinik als Qualitätsindikator nicht nur die Teilnahme am EPRD zu erfragen, sondern auch die tatsächlichen Ergebnisse. Weitere Erkenntnisse aus dem EPRD und welche Konsequenzen sich daraus für die zukünftige Patientenversorgung mit Ersatzgelenken ergeben, sind Gegenstand der Online-Pressekonferenz der AE am 16. September 2021. Sie findet im Vorfeld des AE-Jahreskongresses (24. bis 25. September 2021, Regensburg) zum 25-jährigen Jubiläum der Fachgesellschaft statt.

Für Patienten kann es schwierig sein, im Vorfeld die Qualität einer Klinik zu beurteilen. Hier helfen Empfehlungen der Hausärzte und etwa das Zertifikat EndoCert (3), das für geprüfte Qualität von Abläufen in Endoprothetikzentren steht. Ein weiteres wichtiges Qualitätsmerkmal ist die freiwillige Teilnahme der Klinik am EPRD: „Damit zeigt die Einrichtung, dass sie transparent arbeitet, sich dem Vergleich mit anderen Häusern stellt und vor allem an bestmöglichen Ergebnissen interessiert ist“, sagt Professor Dr. med. Carsten Perka, Generalsekretär der AE und Sprecher des EPRD. Krankenhäuser können im EPRD seit dem Jahr 2012 Daten über die Operation, die verwendeten Prothesenkomponenten sowie Patientendaten wie Geschlecht, Alter und Vorerkrankungen melden. Die Daten werden laufend systematisch ausgewertet und verglichen. „Damit lassen sich frühzeitig wertvolle Rückschlüsse, etwa auf Implantatversagen und Versorgungsqualität, ziehen und so größere Schäden in der Breite vermeiden“, erläutert Perka. Momentan liegen Datensätze von gut 1,8 Millionen Implantationen an circa 750 teilnehmenden Kliniken vor. Die Erfassungsrate lag zuletzt bei knapp 70 Prozent aller jährlichen endoprothetischen Eingriffe an Hüfte oder Knie.

Aktuell können dem Bericht Ausfallwahrscheinlichkeiten bis fünf Jahre nach der Erstimplantation eines Ersatzgelenks entnommen werden: „Die derzeit implantierten Prothesen, sofern sie im EPRD bereits erfasst werden, sind sicher,“ stellt Perka fest. „Die Daten zeigen aber auch, dass die Wahl des richtigen Krankenhauses für den Patienten relevanter ist als die Wahl des jeweiligen Implantats“, so der Ärztliche Direktor des Centrums



für Muskuloskeletale Chirurgie, Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie an der Charité Berlin und 1. Vize-Präsident der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie e.V. (DGOOC). „Kliniken mit 700 und mehr Erstimplantationen einer Hüft- oder Knieprothese haben in der Regel signifikant bessere Standzeiten (4)“, so der Orthopäde und Unfallchirurg. Dennoch solle man sich das tatsächliche Abschneiden zeigen lassen, denn Ausnahmen von dieser Regel seien möglich. Weiteren Einfluss auf das Langzeitergebnis hätten zudem patientenspezifische Faktoren wie Alter, Geschlecht, BMI und Begleiterkrankungen wie Diabetes Typ 2.

Die bestmögliche Patientensicherheit bei der Versorgung mit Ersatzgelenken von Hüfte und Knie war das erklärte Ziel der Gründer des EPRD, allen voran der DGOOC sowie Krankenkassen und Industrie.

Nach aktuellem Stand soll zum 1. Januar 2024 eine Meldepflicht an das neu geschaffene gesetzliche Implantateregister für Endoprothesen des Hüft- und Kniegelenks (IRD) in Kraft treten (4).

Es sei geplant, die wesentlichen Teile des über die Jahre gesammelten Datenbestands des EPRD datenschutzkonform in das IRD zu überführen. „Damit können wir diese wertvollen Daten auch zukünftig nutzen und müssen nicht wieder bei Null beginnen“, fasst Perka zusammen. „Dies ist entscheidend für unser Bestreben nach höchster Patientensicherheit und Zufriedenheit in der Endoprothetik.“

– Bei Abdruck Beleg erbeten –

Quellen:

1 Endoprothesenregister Deutschland (EPRD): www.eprd.de/de/

2 Einfluss der institutionellen Erfahrung auf die Ergebnisse in Hüft- und Knie totalendoprothetik: Eine Analyse aus dem Endoprothesenregister Deutschland (EPRD): Arnd Steinbrück, Alexander Grimberg, Oliver Melsheimer, Volkmar Jansson, Orthopäde 2020 49:808–814, <https://doi.org/10.1007/s00132-020-03963-z>

3 www.endocert.de

4 https://www.eprd.de/fileadmin/user_upload/Dateien/Publikationen/Berichte/Kurzpraesentation-Jahresbericht2020_2020-10-21_F.pdf

5 <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/implantateregister-deutschland.html>



DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR ENDOPROTHETIK

Weitere Informationen:

<https://www.eprd.de/de/fuer-kliniken/teilnehmende-kliniken/>

<https://www.aok.de/pk/uni/medizin-versorgung/krankenhaussuche/>

<https://www.vdek-kliniklotse.de/>

Terminhinweis:

23. AE-Kongress: Jubiläumskongress: 25 Jahre AE „Endoprothetik zwischen Tradition und Innovation“, Regensburg, 24.9.2021 bis 25.09.2021, weitere Informationen unter: www.ae-gmbh.com/event/547-23-ae-kongress-jubilaekongress-25-jahre-ae-endoprothetik-zwischen-tradition-und-innovation

Weitere Informationen:

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 aus führenden Orthopäden und Unfallchirurgen organisiert sie die Fortbildung von Ärzten und OP-Personal, entwickelt Patienteninformationen und fördert den wissenschaftlichen Nachwuchs. Die AE ist eine Sektion der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie e. V. (DGOU).