

chend etablierte Implantate, sodass sich hier immer wieder die Frage stellt, ob zwingend noch etwas Neues gebraucht wird. Es gibt Studien, die belegen, dass gerade neu entwickelte Implantate deutlich höhere Revisionsraten aufweisen als langfristig etablierte Implantate. Trotz aller Unwägbarkeiten ist die Revision aufgrund eines versagenden Implantates, was für betroffene Patienten eine hohe Belastung darstellen kann, extrem selten.

Wesentlich erscheint mir auch auf den Sinn und Zweck und insbesondere die Vorteile und Qualität der modernen Endoprothetik hinzuweisen. Kaum ein anderes Operationsverfahren schafft so viel Lebensqualität und Schmerzlinderung. Nicht zuletzt ist deshalb die Hüftendoprothesenimplantation als Operation des Jahrhunderts eingestuft worden. Eine Kampagne wie „Implant Files“ sollte nicht dazu führen, dass erfolgreich versorgte Patienten im höchsten Maße verunsichert werden.

Mit Register, Gütesiegel und Studien Qualität sichern

Mit dem Endoprothesenregister Deutschland der DGOOC hat sich die Fachgesellschaft ihrer großen Verantwortung beim sicheren Umgang mit Implantaten gestellt. Es liegt nun an der Politik, dafür zu sorgen, dass alle hierzulande implantierten Endoprothesen erfasst werden. Das ist der sinnvollste Weg im Sinne einer Frühwarnstelle für Prothesenversagen. Zusätzlich wurde zur Optimierung der Struktur- und Prozessqualität sowie zur Gewährleistung und Sicherstellung das EndoCert-Siegel der DGOOC eingeführt: In einer zertifizierten Klinik werden Patienten nur von routinierten und erfahrenen Operateuren in einer geeigneten Versorgungsstruktur und mit nachprüfbar Indikationen betreut. Somit wird ärztlicherseits bestmögliche Qualität gewährleistet.

Es liegt nun an den Implantatherstellern, ihre Produkte mit höchster Verantwortung in den Markt zu bringen. Wollen sie dabei auf Nummer sicher gehen, kann der Weg nur über klinische Studien gehen. Es stellt sich dazu die Frage, mit welcher Fallzahl und Laufzeit diese klinischen Studien zu absolvieren wären. Je länger die Laufzeit

und je höher die Fallzahl der Studie, desto schwieriger wird es natürlich, kurzfristig gute und sinnvolle Innovationen zu platzieren.

Hohe Qualität hat ihren Preis

Auf eine Ambivalenz im deutschen Gesundheitssystem muss schließlich an dieser Stelle nochmals mit Nachdruck hingewiesen werden: Die Anforderungen an Qualität steigen von Jahr zu Jahr. Ich denke hier an Qualitätsverträge, an planungsrelevante Qualitätsindikatoren und an weitere Qualitätsmessinstrumente. Konterkariert wird das aber ebenfalls von Jahr zu Jahr durch eine Abwertung der Fallpauschalen für die Endoprothetik, was in der Komplexität des Fallpauschalensystems begründet liegt. Dies beeinflusst die Implantatauswahl in gravierendem Maße.

Ökonomen suchen Implantate aus

In bestimmten Krankenhäusern und Klinikketten werden die Implantate bereits nur noch von Ökonomen ausgesucht. Dies gipfelt darin, dass das Akti-

onsbündnis Patientensicherheit fordert, dass ein Arzt mit in die Implantatwahl einbezogen werden muss. Dies sollte man schlichtweg als selbstverständlich bezeichnen!

Die stete Abstufung und Abwertung der Fallpauschalen führt nicht nur zur Wahl preiswerterer und damit zwar irgendwie getesteter, aber möglicherweise qualitativ geringwertiger Endoprothesen und Gleitpaarungen, sondern ist gleichsam technologiefeindlich. Weltweit ist ein Trend hin zur Navigation und Robotik festzustellen, der aber mit dem Honorierungs- beziehungsweise DRG-System in Deutschland überhaupt nicht umzusetzen ist. Auch dies gehört neben der Bewertung und Zulassung von Produkten auf den Prüfstand.

„Wir brauchen die Endoprothetik!“

Die AE – Deutsche Gesellschaft für Endoprothetik lud am 29. November 2018 Medienvertreter anlässlich ihres Jahreskongresses ins Haus der Bundespressekonferenz nach Berlin ein. Was von langer Hand geplant war, traf terminlich nun unerwartet ins Schwarze. Denn kurz zuvor veröffentlichte das Internationale Netzwerk von investigativen Journalisten (ICIJ) Rechercheergebnisse zu den Folgen der Verwendung fehlerhafter Medizinprodukte.

Unter dem Titel „Endoprothetik auf der Suche nach Perfektion“ berichteten AE-Experten auf der Pressekonferenz zu den Themen Implantatmaterialien, Fast-Track-Methoden, minimalinvasive Operationen, Wechsel-OP und die Knieprothese von morgen. Dabei benannten sie die Kriterien einer sicheren und qualitätsvollen Versorgung von Patienten mit Gelenkverschleiß. Eine der Botschaften lautete: „Wir brauchen die Endoprothetik für die alternde Gesellschaft“. Dazu die Forderungen:

- Verbindliche Teilnahme aller Endoprothetiker am Endoprothesenregister Deutschland (EPRD)
- Mindestmengen für Operateure
- Streng wissenschaftlicher Umgang mit Innovationen

Auch „Implant Files“ dürften zwei Seiten einer Medaille haben: Einerseits führte die Berichterstattung einmal mehr zu einer Verunsicherung der Patienten. Andererseits erzeugte das Thema eine solch große Aufmerksamkeit, bei der die Qualitätsinitiativen EndoCert® und EPRD an Sichtbarkeit gewonnen haben. Vielleicht ein Türöffner, um auch bei den politischen Akteuren mehr Gehör zu finden. Denn Qualität und Sicherheit haben ihren Preis.



Medienberichte: www.dgou.de/Pressepsiegel

Susanne Herda, Berlin, Öffentlichkeitsarbeit DGOU



Prof. Dr. Karl-Dieter Heller
Braunschweig
Vizepräsident
Deutsche Gesellschaft für Endoprothetik e.V. (AE)

© K. Heller