



DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR ENDOPROTHETIK

## Hoher Dokumentationsaufwand

### Qualitätssicherung bei Gelenk-OPs braucht Zeit

**Freiburg/Berlin, Dezember 2016 – Rund 400.000 künstliche Gelenke setzen Operateure jährlich in Deutschland in Hüfte und Knie ein. Die Deutsche Gesellschaft für Endoprothetik (AE) nutzt ihr 20-jähriges Bestehen für ein Resumee darüber, wie sich die Endoprothetik in den vergangenen Jahren entwickelt hat und wie hohe Qualität in der Behandlung – von der Entscheidung für oder gegen eine OP bis hin zur optimalen Nachsorge – weiterhin gesichert werden kann. Bei ihrer Pressekonferenz am 8. Dezember in Berlin setzten sich Endoprothetik-Experten kritisch mit verschiedenen Instrumenten der Qualitätssicherung auseinander und untermauern ihre Forderung nach einem verpflichtenden Endoprothesenregister.**

Für die Patienten bedeutet ein neues Gelenk weniger Schmerz und mehr Mobilität. Um die Qualität in der Endoprothetik zu erhalten und stetig zu verbessern, ist eine flächendeckende Qualitätssicherung entscheidend. „Hier setzen wir insbesondere auf Register wie das Endoprothesenregister Deutschlands (EPRD), die die Standzeit und mittelfristig auch die Funktion der implantierten Prothesen vergleichen und es uns somit erlauben, die beste Implantatwahl für jeden Patienten zu realisieren“, so Professor Dr. med Carsten Perka, Direktor des Centrums für Muskuloskeletale Chirurgie an der Charité –Universitätsmedizin Berlin. Daher fordert die AE schon seit geraumer Zeit eine verpflichtende Teilnahme an dem EPRD für alle Kliniken, die Gelenkprothesen einsetzen.

Die Qualität eines Registers hängt darüber hinaus von weiteren Faktoren ab: „Wir müssen zahlreiche Daten erfassen, um die richtigen Schlüsse daraus ziehen zu können“, sagt Perka, Präsident der AE und



DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR ENDOPROTHETIK

Kongresspräsident des diesjährigen Kongresses. Eine Prothese könne beispielsweise zwar eher locker werden, dies aber Ergebnis einer weit intensiveren Nutzung durch den Patienten sein. „Wir dürfen nicht dem Trend zum einfachen, aber robusten Implantat nachgeben“, so der Endoprothetik-Experte. Entscheidend sei, welche Prothese zu welchem Patienten passt, das heißt welche Aktivitäten die Prothese dem Patienten erlaubt – und das könne der Arzt nur auf Basis einer soliden Datengrundlage entscheiden.

Ein weiterer, entscheidender Faktor für die Ergebnisqualität eines Registers ist die Sorgfalt bei der Dateneingabe. Perka bezweifelt, dass der behandelnde Arzt die zusätzliche Datenpflege mit hoher Qualität leisten kann. „Bei steigenden Fallzahlen pro Arzt und Klinik muss der einzelne Arzt mehr Patienten versorgen. Zusätzliche administrative Aufgaben wie die Pflege eines Registers sind kaum denkbar“, ergänzt auch Professor Dr. med. Karl-Dieter Heller, Generalsekretär der AE. „Daher fordern wir ein verpflichtendes und umfassendes Register – ohne aber die ökonomischen Zwänge außer Acht zu lassen, denen Mediziner in Kliniken ausgesetzt sind.“ Ein verpflichtendes Endoprothesenregister verspreche ein Mehr an Qualität, verursache aber auch ein Mehr an Aufwand, das durch zusätzliches Personal ausgeglichen werden müsse.

– Bei Abdruck, Beleg erbeten –

Pressekontakt für Rückfragen:

Pressestelle

Deutsche Gesellschaft für Endoprothetik e. V. (AE)

Janina Wetzstein

Postfach 30 11 20

70451 Stuttgart

Tel.: 0711 8931-457

Fax: 0711 8931-167

E-Mail: [wetzstein@medizinkommunikation.org](mailto:wetzstein@medizinkommunikation.org)

[www.ae-germany.com/](http://www.ae-germany.com/)