

Mitmachen beim deutschsprachigen Arthroskopieregister

Die Beweiskraft für den Nutzen stärken

Im Oktober 2017 ging das „Deutschsprachige Arthroskopieregister“ – kurz DART – zur Erfassung von Gelenkspiegelungen am Knie an den Start (siehe auch OUMN 1/2018, Seite 24). Nun sind auch die Module Schulter, Hüfte und oberes Sprunggelenk verfügbar. Daten von 250 der minimal-invasiven Eingriffe konnten bisher erfasst werden, doch es sind noch mehr nötig, um die Ergebnisse nach Arthroskopien besser messen zu können. Gelenkchirurgische Eingriffe werden vom G-BA immer restriktiver behandelt. DART-Geschäftsführer PD Dr. Ralf Müller-Rath berichtet über den Status quo und wirbt um weitere Teilnehmer.



Einfach registrieren und teilnehmen!

Interessierte können sich auf der Website des Deutschsprachigen Arthroskopieregisters als Teilnehmer registrieren:

www.arthroskopieregister.de/als-arzt-registrieren/

Kontakt und Beratung für Teilnehmer auch unter:

Deutschsprachiges Arthroskopieregister (DART)
Breite Str. 96, 41460 Neuss
Tel.: +49 2131 5125-722
E-Mail: office@arthroskopieregister.de

Herr Dr. Müller-Rath, wie fällt Ihre bisherige Bilanz aus?

PD Dr. Ralf Müller-Rath: Eindeutig positiv. Vor allem, weil die vielen Beteiligten alle an einem Strang ziehen: Fünf Verbände, vier Arbeitsgruppen, acht Sponsoren (siehe auch **Über DART**) und schließlich noch das Studienzentrum Freiburg. Nur durch den ständigen Input und die zielgerichtete Kommunikation ist es gelungen, ein solches Mammutprojekt in kurzer Zeit aus der Taufe zu heben und den Ärzten zur Verfügung zu stellen.

Was erhoffen Sie sich von DART bezüglich der Kritik an arthroskopischen Verfahren?

Müller-Rath: Die Daten aus der arzt-spezifischen Qualitätssicherung können helfen, die Diskussion über Risiken und Notwendigkeit arthroskopischer Eingriffe zu versachlichen. Denn erstmals werden hier im besten Sinne der Versorgungsforschung in Deutschland operierte Patienten evaluiert – und nicht Studienkollektive, die aufgrund der gewählten Ein- und Ausschlusskriterien überhaupt nicht repräsentativ sind. Uns ist klar, dass ein solches Register keine randomisierten kontrollierten Studien (RCT) ersetzen kann. Doch die Schwäche bezüg-



© Fotoatelier Bathe e.K./R. Müller-Rath

PD Dr. Ralf Müller-Rath

ist Geschäftsführer des Deutschsprachigen Arthroskopieregisters und wirbt bei seinen Kollegen, sich am DART zu beteiligen.

lich der externen Validität der Ergebnisse von RCT lässt sich nun erstmals ausleuchten und wird einer weiteren wissenschaftlichen Betrachtung zugänglich. Somit können Daten aus dem DART auch Grundlage für weitere spezifische wissenschaftliche Studien sein.

Welche Aussagen sind mit den bisherigen Daten bereits möglich?



© Picture-Factory / stock.adobe.com (Symbolbild mit Fotomodellen)

Über DART

Das Deutschsprachige Arthroskopieregister – kurz DART – ist eine gemeinnützige Gesellschaft sowie eine Initiative der Gesellschaft für Arthroskopie und Gelenkchirurgie (AGA), des Berufsverbands für Arthroskopie (BVASK) und der Gesellschaft für Orthopädisch-Traumatologische Sportmedizin (GOTS) in Kooperation mit der DGOU.

Die Leiter der Gelenkarbeitsgruppen sind:

Schulter: Prof. Dr. Thomas Tischer, Rostock

Hüfte: Dr. Christian Sobau, Pforzheim

Knie: PD Dr. Sebastian Kopf, Brandenburg

Oberes Sprunggelenk: Dr. Mellany Galla, Hannover

DART wird unterstützt von Arthrex, Conmed, Deutsches Institut für Zell- und Gewebeersatz (DIZG) gGmbH, DJO Global, Juzo, medi, OPED.

Müller-Rath: Erste Ergebnisse lassen sich seriöserweise nach frühestens zwei Jahren auswerten und kommunizieren. Diese Geduld müssen wir aufbringen.

Wie sieht es bei der Anzahl der Studienteilnehmer aus?

Müller-Rath: Drei Monate nach dem Start des DART im Oktober 2017 hatten sich 100 Kollegen als Teilnehmer angemeldet. Insofern sind unsere Erwartungen mehr als übertroffen worden. Besonders wichtig ist für uns, dass der Zugang jeweils durch den registrierten Arzt selbst bedient wird und die Dokumentation nicht über die Einrichtung erfolgt.

Natürlich können wir die Ziele, die wir uns gesteckt haben, nur erreichen, wenn noch mehr Ärzte die Dateneingabe in DART als Standard in ihrer täglichen operativen Routine annehmen. Jeder Arzt, der Daten in das DART einträgt, betreibt damit freiwillige, aktive Qualitätssicherung – und zwar Ergebnisqualitätssicherung. Dazu möchten wir nochmals alle arthroskopisch tätigen Kollegen ermuntern und freuen uns über weitere Teilnehmer.

Vielen Dank für das Gespräch.

Das Interview führte Susanne Herda, Öffentlichkeitsarbeit DGU/DGOU.

Hier steht eine Anzeige.

 Springer