

Berlin, 27. Juli 2010

3,5 Milliarden Euro für neue Knie und Hüften

Rentner ohne künstliches Knie- oder Hüftgelenk könnten schon bald in der Minderheit sein. Diese Schlussfolgerung legen Zahlen aus dem aktuellen BARMER GEK Report Krankenhaus 2010 nahe. Denn in deutschen Krankenhäusern werden immer mehr neue Hüft- und Kniegelenke implantiert. Zwischen 2003 und 2009 kam es zu rund 1.379.000 Hüftgelenks- und 1.013.000 Kniegelenks-Operationen. Allein im letzten Jahr wurden rund 209.000 Hüft- und 175.000 Knieprothesen eingesetzt, wofür die gesetzliche Krankenversicherung rund 2,9 Milliarden Euro ausgab. Dieser Ausgabeblock betrifft allein die stationäre Behandlung, medizinische Rehabilitation oder ambulante Nachbehandlungen sind nicht berücksichtigt. Die zusätzlichen Kosten für Implantatwechsel betragen jährlich rund 550 Millionen Euro.

Schwerpunkt der Ende Juli in Berlin vorgestellten Studie sind Trends in der Endoprothetik von Hüft- und Kniegelenk. Dazu haben Wissenschaftler vom Hannoveraner Institut für Sozialmedizin, Epidemiologie und Gesundheitssystemforschung (ISEG) erstmals Versichertendaten der ehemaligen GEK auf die bundesdeutsche Gesamtbevölkerung hochgerechnet.

Dabei lassen die allgemeinen Kennzahlen und Trends schon aufhorchen. So wurde die Verweildauer je Krankenhausaufenthalt seit 1990 um rund 37 Prozent von 13,4 auf 8,5 Tage reduziert. Prof. Dr. Friedrich-Wilhelm Schwartz vom ISEG: „Gemessen an der durchschnittlichen und altersgewichteten stationären Gesamtverweilzeit ist die Krankenhausversorgung in den letzten zwei Jahrzehnten deutlich effizienter geworden.“ Dr. Rolf-Ulrich Schlenker, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der BARMER GEK, bewertet die Entwicklung positiv: „Die Zahlen demonstrieren, wie leistungsfähig unsere klinische Versorgung sein kann. Und sie zeigen, dass Teilhabe am Therapiefortschritt und steigender Versorgungsbedarf in der gesetzlichen Krankenversicherung sehr gut vereinbar sind.“

Weitere Daten zur Endoprothetik: Die Verweildauer bei Hüft-Implantationen sank seit 2003 durchschnittlich um 3,3 Tage auf 16,2 Tage, bei Knie-

Pressestelle

Lichtscheider Straße 89
42285 Wuppertal

Tel.: 0202 56 81 99 14 01
Fax: 0202 56 81 99 14 59
presse@barmer-gek.de
www.barmer-gek.de

Athanasios Drougias (Ltg.)
Tel.: 0202 56 81 99 14 21
athanasios.drougias@barmer-gek.de

Dr. Kai Behrens
Tel.: 030 25331 44 3020
kai.behrens@barmer-gek.de

Implantationen um rund 4 auf 14,1 Tage. Gleichzeitig belegen zwei in den Jahren 2004 und 2009 durchgeführte Patientenbefragungen praktisch keine Unterschiede. Autorin Prof. Dr. Eva Maria Bitzer vom ISEG: „Gefragt wurde jeweils nach Komplikationen, Beschwerden, Einschränkungen und Zufriedenheit. Sowohl bei Hüft- als auch Knie-Implantationen hat die kürzere Verweildauer nicht zu schlechteren Ergebnissen geführt.“ Trotzdem bleibe auffällig, dass Patienten mit einem künstlichen Hüftgelenk postoperativ zufriedener sind als Patienten mit einem künstlichen Kniegelenk.

Die Fallzahlen der Hüft-Operationen sind seit 2003 um 18 Prozent gestiegen, die altersbereinigte Zunahme liegt bei plus 9 Prozent. Die Zahl der Knie-Operationen hat um rund 52 Prozent zugenommen und beträgt altersbereinigt 43 Prozent. Bemerkenswert ist auch die deutliche Zunahme von Revisionseingriffen für die Hüfte von 41 Prozent und für das Knie von 117 Prozent - jeweils altersbereinigt. Die Implantation einer neuen Hüfte kostete 2009 den Hochrechnungen zufolge durchschnittlich 7.626 Euro, die eines neuen Knies durchschnittlich 7.373 Euro. Seit 2003 wurden in der gesetzlichen Krankenversicherung jährlich ohne Revisionseingriffe 1,4 bis 1,6 Milliarden Euro für künstliche Hüftgelenke aufgewendet, für künstliche Kniegelenke weitere 1 bis 1,3 Milliarden Euro.

„Die gewaltige Steigerung von Hüft- und Knie-Implantationen hat einen hohen Preis“, so Schlenker. Hier sei die Frage erlaubt, ob durch zu breite Indikationsstellung bereits eine Tendenz zur Überversorgung bestehe. Die BARMER GEK werde die Preiskalkulation für endoprothetische Leistungen überprüfen und in die Verträge zur integrierten Versorgung eine erfolgsorientierte Vergütung einbauen.

Weitere Kennzahlen zur Versorgung in deutschen Krankenhäusern:

- Immer öfter, aber kürzer im Krankenhaus: Die Verweildauer insgesamt sank im Vergleich zum Vorjahr von 8,6 auf 8,5 Tage; die Behandlungshäufigkeit stieg von 182 auf 186 Fälle je 1.000 Versicherte.
- Behandlung psychischer Störungen immer zeitaufwendiger: Seit 1990 ist die Krankenhaus-Verweildauer in den großen Diagnosegruppen rückläufig: Kreislauferkrankungen minus 42, Krebserkrankungen minus 23 und Muskel- und Skeletterkrankungen minus 20 Prozent. Auffällige Ausnahme: Psychische Erkrankungen verursa-

Pressestelle

Lichtscheider Straße 89
42285 Wuppertal

Tel.: 0202 56 81 99 14 01
Fax: 0202 56 81 99 14 59
presse@barmer-gek.de
www.barmer-gek.de

Athanasios Drougias (Ltg.)
Tel.: 0202 56 81 99 14 21
athanasios.drougias@barmer-gek.de

Dr. Kai Behrens
Tel.: 030 25331 44 3020
kai.behrens@barmer-gek.de

chen immer mehr Behandlungstage (plus 53 Prozent). Längst haben sie Kreislauferkrankungen als häufigste Diagnosegruppe abgelöst.

- Top Ten der Krankenhaus-Behandlungen: Vier der fünf häufigsten Krankenhaus-Therapien gehören zur Gruppe der psychischen Erkrankungen. Platz 9 und 10 nehmen "Arthrose des Kniegelenks" und "Arthrose des Hüftgelenks" ein.
- Macht Arbeitslosigkeit krank? Oder Krankheit arbeitslos? Kommen Arbeitslose auf durchschnittlich 1.572 Krankenhaustage je 1.000 Versicherte, so zählt man in der Berufsgruppe der Optiker gerade mal 454 Krankenhaustage. Selbst Hilfsarbeiter erreichen nicht einmal die Hälfte.
- Regionale Unterschiede: Die durchschnittliche Dauer eines Krankenhausaufenthalts variiert je Bundesland. Absoluter Spitzenreiter ist der Stadtstaat Hamburg mit rund 8,5 Tagen bei den Versicherten unter 65 Jahren. Auffällig: Im Flächenland Sachsen dauert der Krankenhausaufenthalt mit rund 8,1 Tagen rund 0,7 Tage länger als in Niedersachsen.

Pressestelle

Lichtscheider Straße 89
42285 Wuppertal

Tel.: 0202 56 81 99 14 01
Fax: 0202 56 81 99 14 59
presse@barmer-gek.de
www.barmer-gek.de

Athanasios Drougias (Ltg.)
Tel.: 0202 56 81 99 14 21
athanasios.drougias@barmer-gek.de

Dr. Kai Behrens
Tel.: 030 25331 44 3020
kai.behrens@barmer-gek.de