

SWR2 Wissen

Prothese um jeden Preis?

Kunstgelenke - pro und contra

Von Sigrun Damas

Sendung: Mittwoch, 21. Januar 2015, 08.30 Uhr

Redaktion: Sonja Striegl

Regie: Autorenproduktion

Produktion: SWR 2014

Bitte beachten Sie:

Das Manuskript ist ausschließlich zum persönlichen, privaten Gebrauch bestimmt. Jede weitere Vervielfältigung und Verbreitung bedarf der ausdrücklichen Genehmigung des Urhebers bzw. des SWR.

Service:

SWR2 Wissen können Sie auch als Live-Stream hören im **SWR2 Webradio** unter www.swr2.de oder als **Podcast** nachhören: <http://www1.swr.de/podcast/xml/swr2/wissen.xml>

Die **Manuskripte** von SWR2 Wissen gibt es auch **als E-Books für mobile Endgeräte** im sogenannten EPUB-Format. Sie benötigen ein geeignetes Endgerät und eine entsprechende "App" oder Software zum Lesen der Dokumente. Für das iPhone oder das iPad gibt es z.B. die kostenlose App "iBooks", für die Android-Plattform den in der Basisversion kostenlosen Moon-Reader. Für Webbrowser wie z.B. Firefox gibt es auch sogenannte Addons oder Plugins zum Betrachten von E-Books:

Mitschnitte aller Sendungen der Redaktion SWR2 Wissen sind auf CD erhältlich beim SWR Mitschnittdienst in Baden-Baden zum Preis von 12,50 Euro.
Bestellungen über Telefon: 07221/929-26030

Kennen Sie schon das Serviceangebot des Kulturradios SWR2?

Mit der kostenlosen SWR2 Kulturkarte können Sie zu ermäßigten Eintrittspreisen Veranstaltungen des SWR2 und seiner vielen Kulturpartner im Sendegebiet besuchen. Mit dem Infoheft SWR2 Kulturservice sind Sie stets über SWR2 und die zahlreichen Veranstaltungen im SWR2-Kulturpartner-Netz informiert.
Jetzt anmelden unter 07221/300 200 oder swr2.de

MANUSKRIFT

Prolog: A1: Sägen, Hämmern + Musik 1 (darüber)

O-Ton 1 - Karl-Dieter Heller:

Das Ziel ist letztendlich, dass der Patient vergisst, dass er ein künstliches Gelenk hat.

O-Ton 2 - Rolf Behret (Patient):

Sie müssen realistisch sein, dergestalt, dass wenn Sie neue Knie kriegen, Sie dann nicht wieder rumlaufen wie ein 18-Jähriger.

O-Ton 3 - Volker Ewerbeck:

Fakt ist, dass wir auf Patientenseite (...) immer weniger Bereitschaft finden, sich mit nicht 100%optimalen Gesundheitszuständen abzufinden.

O-Ton 4 - Steffen Oehme:

Es muss nie sein: Das ist ein Punkt, den man den Patienten ganz deutlich machen sollte vor jeder OP. Es sind keine lebensnotwendigen Operationen, es sind OP, die die Lebensqualität verbessern.

O-Ton 5 - Stefan Lück:

Ich schiebe es so lange hinaus, bis der Schmerz so stark ist, dass es keine Alternative mehr gibt.

Titelansage:

„Prothese um jeden Preis? - Kunstgelenke - pro und contra“. Eine Sendung von Sigrun Damas.

Musik 1: Ende und **Prolog:** Ende

O-Ton 6 - Stefan Lück:

Ich hab intensiv Fußball gespielt (...), das war so die eine Sportart, die mein Leben geprägt hat. Und nach einigen Versuchen, die ich dann noch unternommen habe, musste ich einsehen, dass damit ein für allemal Schluss war.

Sprecherin:

Wenn die alten Freunde Fußball spielen, steht er heute am Rand. Oder geht erst gar nicht hin. Stefan Lück ist erst 48 Jahre alt, aber mit dem Fußball ist es für ihn vorbei. Stefan Lück hat ein verschlissenes Hüftgelenk. Eine Cox-Arthrose. Diesen Fachbegriff hat ihm sein Hausarzt genannt. - Arthrose? Das hatte der Lehrer und Familienvater aus Münster vorher immer mit Rentnern in Verbindung gebracht.

O-Ton 7 - Stefan Lück:

Das war also schon ein kleiner Schock, dass man mit Mitte 40 das Hüftgelenk eines 70-Jährigen hat.

Sprecherin:

Arthrose bedeutet: die schützende Knorpelschicht zwischen den Gelenken, ihre Pufferzone, ist verschwunden. Knochen reibt jetzt auf Knochen. Das ist oft sehr schmerzhaft. Ursache für den Verschleiß können langjährige Überbelastungen und

Verletzungen sein. Auch Fehlstellungen der Gelenke oder eine erbliche Veranlagung führen dazu. Die größten Risiken aber sind Bewegungsmangel und Übergewicht. Bei Stefan Lück lässt sich die Ursache für die Hüft-Arthrose nicht genau herausfinden. Fakt ist: links ist sie stark fortgeschritten, rechts beginnt sie.

O-Ton 8 - Stefan Lück:

Ich bin wirklich kein guter Arztkunde (...) aber in diesem Moment fühlte ich mich berufen, mal zum Facharzt zu gehen. Danach stellte ich ihm die Frage: Was können wir jetzt machen? Danach gab er mir die Antwort: Das kann man operativ beheben, im Sinne einer künstlichen Hüfte.

Sprecherin:

Eine künstliche Hüfte. Eine Endoprothese, wie der Fachmann sagt. Damit steht Stefan Lück vor einer Frage, die jedes Jahr hunderttausende Menschen in Deutschland zu beantworten haben: Brauche ich ein künstliches Gelenk?

Musik (liegt unter)

Sprecherin:

Etwa 400.000 Deutsche entscheiden sich jedes Jahr dafür. Sie lassen sich ein künstliches Knie- oder Hüftgelenk einsetzen. Kunstgelenke in der Schulter, den Fingern, den Zehen oder Sprunggelenken sind weitaus seltener. 400.000 künstliche Knie und Hüften bei gut 80 Millionen Einwohnern - das ist im weltweiten Vergleich eine hohe Zahl. Eine zu hohe - meinen Kritiker.

O-Ton 9 - Bernard Braun:

Deutschland ist immer auf den Medaillentränen (...) Sie sind immer weit vorne dran.

Sprecherin:

- wettet Dr. Bernard Braun, Gesundheitswissenschaftler an der Universität Bremen.

O-Ton 10 - Bernard Braun:

Vergleiche mit anderen Ländern in Europa und außerhalb zeigen, dass bei einer der OP Deutschland immer deutlich (...) höhere Zahlen hat als im Vergleichsland.

Sprecherin:

Und auch das Robert-Koch-Institut schreibt Ende 2013:

Sprecher:

Eine mögliche Über- bzw. Fehlversorgung in diesem Bereich ist nicht auszuschließen.

Sprecherin:

Der Fachverband der Orthopäden und Unfallchirurgen dagegen stimmt positive Töne an:

Sprecher:

Wir Orthopäden und Unfallchirurgen leisten täglich unseren Beitrag, dass die Menschen auch bis ins hohe Alter mobil bleiben können.

Sprecherin:

Der Verband rechnet mit weiter steigenden Endoprothesen-Zahlen. Sind die Deutschen medizinisch gut versorgt - oder wird vielen Menschen ein Kunstgelenk untergejubelt, das sie gar nicht oder noch nicht brauchen? - Der ratlose Patient sitzt zwischen den Stühlen. Was spricht für eine Prothese? Was dagegen? Das fragt sich nun auch Stefan Lück - und spricht erst mal mit einem guten Freund, der das Ganze schon hinter sich hat.

O-Ton 11 - Stefan Lück:

Der auch schon mit Ende 40 seine erste künstliche Hüfte bekam. (...) Und er schilderte auch, dass er sich damals wohl hätte besser beraten lassen sollen. Er stellt die Funktionalität der Hüfte nicht in Frage, aber er fühlte sich nicht gut beraten. (...) So dass er sehr schnell gehandelt hat. Was er bedauert. Dass er sagt: Hätte ich vielleicht noch gewartet, wäre vielleicht nicht sofort nötig gewesen.

A2: OP sägen, bohren, hämmern, liegt unter

Sprecherin:

Denn die Operation ist ein großer Eingriff. Sie dauert mehrere Stunden. Muskeln werden durchtrennt, Knochen abgefräst. Wer sich dazu entschließt, sollte das wissen. Außerdem haben die eingesetzten Prothesen eine begrenzte Haltbarkeit. Das wissen Operateure, wie der Kunstgelenk-Spezialist Dr. Steffen Oehme von der Imland-Klinik in Eckernförde. Er warnt:

O-Ton 12 - Steffen Oehme:

Man sollte schon auf gar keinen Fall vorzeitig zur OP raten, weil kein künstliches Gelenk wird ewig halten. Irgendwo wird Verschleiß sein, und es wird bei fortgeschrittenem Lebensalter wahrscheinlich, dass man ne OP nochmal durchführen muss.

Sprecherin:

Eine erneute Operation. Sie heißt auch Wechsel- oder Revisions-OP. Für den Chirurgen ist sie immer eine Herausforderung, für den Patienten immer ein Risiko, - sagt Professor Volker Ewerbeck, Direktor der Orthopädie und Unfallchirurgie der Universitätsklinik Heidelberg.

O-Ton 13 - Volker Ewerbeck:

Ne Wechsel-OP ist ja eine erneute OP im gleichen Gebiet - und da trifft man nicht mehr auf junges Gewebe, sondern auf voroperiertes Gewebe. Narben sind immer schlechter durchblutet (...) das allein schon treibt das Risiko, dass eine Wundheilungsstörung auftritt, in die Höhe.

Sprecherin:

Wie lange ein Kunstgelenk hält, hängt von vielen Faktoren ab. Eine Prognose für den Einzelnen wagen die Ärzte meistens nicht. Aber es gibt Erfahrungswerte: laut Statistik hält ein Kunstgelenk etwa 15 Jahre. Auch Stefan Lück hat sich inzwischen erkundigt, war bei verschiedenen Fachärzten. Und ist nachdenklich geworden.

O-Ton 14 - Stefan Lück:

Einer der Orthopäden sagte, dass - wenn ich jetzt operieren würde - würde ich mit 77 vielleicht die dritte Hüft-OP haben. Und sowas schreckt mich natürlich ab.

A2: OP sägen, bohren, hämmern / **Musik 2** (liegt unter)

Sprecherin:

Aber wann ist der richtige Zeitpunkt für die Operation? Dafür gibt es Kriterien, sagt Volker Ewerbeck:

O-Ton 15 - Volker Ewerbeck:

Der richtige Zeitpunkt ist, wo der Patient dauerhaft Schmerzen hat, nachts nicht mehr schlafen kann und in seiner Beweglichkeit erheblich eingeschränkt ist. Kann man als Stichwort Lebensqualität nennen.

Sprecherin:

Ähnlich sieht das sein Kollege, Professor Karl-Dieter Heller. Er ist Vorsitzender des Verbandes Leitender Orthopäden.

O-Ton 16 - Karl-Dieter Heller:

Die klare Aussage muss sein: Man operiert keinen Röntgenbefund. Es gehört immer ein Leidensdruck dazu. Bei Verschleißerkrankungen werden die Gelenke durch Warten nicht so zerstört, dass man das nicht tun kann.

Sprecherin:

Einige Kriterien müssen für Karl-Dieter Heller zusammen kommen, bevor er zum künstlichen Gelenk rät: Der Patient muss stark humpeln und in seiner Beweglichkeit eingeschränkt sein. Das Röntgenbild muss den fortgeschrittenen Gelenk-Verschleiß beweisen. Und vor allem: der Patient selbst muss deutlich darunter leiden. Das gilt für Stefan, den Endvierziger und zweifachen Familienvater, nicht. Eingeschränkte Beweglichkeit: ja. Aber dauernde Schmerzen hat er nicht. Er sitzt gerade mit seiner Frau Nathalie im Wohnzimmer. Und es wird klar: Den Leidensdruck hat eher sie.

O-Ton 17 - Gespräch Ehepaar:

Sie: Ich finde, dass das die Lebensqualität verändert hat bei Dir. Du machst einfach weniger, finde ich. (...) **Er:** Es ist ja nicht so, dass man mit Ende 40 noch die große Sportskanone sein muss. - **Sie:** nein. Aber die anderen machen das ja schon. - **Er:** ... die haben ihre Termine. **Sie:** - die du ja nicht hast! **Sie:** Ja. Und das macht sich deutlich in einer allgemeinen Unzufriedenheit.

Sprecherin:

Die Frage nach der Lebensqualität. Sie ist nur individuell zu beantworten. Stefan Lück ist zufrieden mit dem, was er noch hat und kann - andere sind es nicht. Grundsätzlich steigt in der Bevölkerung der Anspruch an den eigenen Körper. Der soll gut funktionieren, bis ins hohe Alter. Das beobachtet der Heidelberger Orthopäde Volker Ewerbeck:

O-Ton 18 - Volker Ewerbeck:

Die Anspruchshaltung auf einen perfekten Körper steigt. / D. h. wer mal richtig sportlich unterwegs war und jetzt feststellt, (...) es fängt an, bei meinem geliebten

Golfspiel zu zwicken. (...) Da kommt zwangsläufig die Frage: geht das mit einem Kunstgelenk weg? Antwort: Ja, kriegen wir weg. Die Frage ist: Muss es echt sein?

A3: Abschlag Golf, wutsch...

O-Ton 19 - Volker Ewerbeck:

... - also die Nachfrage steigt. Was auch stimmt - und daran hat die Ärzteschaft einen gehörigen Anteil: das heißt Patient kommt, kriegt gesagt: Risiko fast Null - kommen sie. Das führt dann dazu, dass in allen Altersbereichen die Bereitschaft steigt, etwas machen zu lassen.

A4: Abschlag Golf

Sprecherin:

Zum Beispiel Rolf Behret. 71 Jahre alt, drahtig, sportlich. Augenoptiker mit einigen Filialen im Heidelberger Raum. Er hat sein Leben lang Tennis gespielt. Seit frühester Jugend fährt er Ski, im Alter kam das Golfen hinzu.

O-Ton 20 - Rolf Behret:

Ich brauche Bewegung, ich muss das haben. Das ist für mich ein Ausgleich. Das ist für mich unabdingbar.

Sprecherin:

Eine Zeitlang hat Rolf Behret versucht, die Arthrose-Schmerzen in seinen Knien mit Medikamenten zu unterdrücken. Für ihn keine Lösung:

O-Ton 21 - Rolf Behret:

Ich kann das nicht haben, jeden Morgen paar Pillen nehmen zu müssen. Aber wenn ich eine andere Chance sehe, dann mach ich das.

Sprecherin:

Er wird nicht von einem Orthopäden in die Klinik geschickt - er meldet sich selber. Beide Knie lässt er sich operieren, an der Orthopädischen Universitätsklinik Heidelberg, in zwei aufeinander folgenden Jahren. Jetzt hat er zwei künstliche Knie. Und ist hochzufrieden.

O-Ton 22 - Rolf Behret:

Da muss ich den Ärzten danken. Das ist die eine Seite. Die andere ist der Patient selbst. Wenn der nicht diszipliniert und ehrgeizig ist - dann wird das nichts.

Sprecherin:

Bereits in der Reha, kurz nach der Operation, hat er die ersten Unzufriedenen getroffen.

O-Ton 23 - Rolf Behret:

Ich schau mir schon die Leute an, die jammern. Ich sach: Was macht ihr denn? 'Och ja, ich geh danach nach Hause.' Und danach? 'Danach mach ich nichts mehr.' // (...) Dickes Knie, sind nicht mehr so flexibel. // Die Leute meinen, sie werden operiert, und die Sache ist gut. Das ist es nicht.

Sprecherin:

Orthopäden wie Karl-Dieter Heller kennen das: Patienten, die eine künstliche Hüfte bekommen, sind meist zufrieden. Patienten, die ein künstliches Knie bekommen, oft nicht. Immerhin jeder Fünfte.

O-Ton 24 - Karl-Dieter Heller:

Warum? Das Knie ist ein sehr viel komplexeres Gelenk, d. h. es ist schwieriger, hier den gesamten Bewegungsablauf abzubilden. Es ist ein band-geführtes Gelenk, auf Bänder muss ich an der Hüfte gar nicht achten. Am Knie sehr wohl.

Sprecherin:

Wie kann es also trotzdem sein? Dass ein anspruchsvoller Mensch wie Rolf Behret mit seinen Knieprothesen völlig zufrieden ist? - Weil er etwas dafür tut.

O-Ton 25 - Rolf Behret:

Ich mache jeden Morgen Gymnastik - 15 min. Sind Übungen, die ich von Rehazeiten her kenne. Geh einmal in der Woche zum Krafttraining. Muckibude. Liebe ich nicht, aber tut mir unheimlich gut. Dann mache ich im Winter Skigymnastik. Das ist alles, was ich brauche, um einen stabilen Körper zu haben.

Sprecherin:

Bewegung ist also der Schlüssel zum Erfolg, vor allem nach einer Kunstgelenk-OP. Damit das Zusammenspiel der Muskeln, Bänder und Sehnen wieder funktioniert. Und auch, damit die Prothese möglichst lange hält. Orthopäde Steffen Oehme erklärt das seinen Patienten so:

O-Ton 26 - Steffen Oehme:

Sich schonen ist das Falsche. Dass man nicht wie der Autofahrer denken darf, der sagt: Wenn ich wenig mit meinem Auto fahre, hält mein Motor länger. Sondern es ist umgekehrt: je mehr ich mich bewege, desto länger halten auch meine künstlichen Gelenke und meine Knochen. // Wenn sie sich weniger bewegen und ihr neues Gelenk und damit auch ihre Knochen wenig belasten - dann ist die Gefahr, dass die Prothese lockert, eher größer. Weil der Knochen entkalkt, weil er nicht gefordert wird.

Musik 3 (liegt unter Text)**Sprecherin:**

Ein Leben mit Hüftprothese - das kann sich Stefan Lück noch nicht vorstellen. Er humpelt durch seinen Alltag, hat inzwischen 15 Kilo zugenommen.

O-Ton 27 - Stefan Lück:

Und dann wurde meine Frau immer mehr aktiv, die dann einen Zusammenhang zwischen meiner Hüfte und meinem Gemütszustand vermutete. Und sagte: geh doch noch mal zu einem anderen Arzt, man muss sich immer 2 Meinungen einholen // Dann setze ich mich in Bewegung. (...) Immer die Hoffnung: du erwischst vielleicht einen Facharzt, der Dir helfen kann und auch Maßnahmen zeigen, jenseits der OP, die zumindest unterstützen können.

Sprecherin:

Beim vierten Orthopäden klappt es. Der nimmt sich Zeit, erklärt Stefan Lück die Alternativen: Krankengymnastik, Muskeltraining - solange es noch geht. Denn ein verschlissenes Hüft-Gelenk neigt dazu, Knochenauswüchse zu bilden. Und die schränken die Beweglichkeit immer mehr ein.

A6: KG, Muckibude - Geräte, Gewichte, Stepper

O-Ton 28 - Konstantin Wösten:

Versuch mal, ganz aufrecht zu bleiben. Ganz locker. Lass die Arme hängen - und dann Schritt für Schritt...

Sprecherin:

Stefan Lück hat ein Gummiband um seine Beine gewickelt und bewegt sich mühsam durch eine kleine Turnhalle. Der Orthopäde hat ihm Physiotherapie verschrieben. Sechsmal, immerhin. Therapeut Konstantin Wösten erklärt, was das Training mit Gummibändern und leichten Gewichten bewirken kann.

O-Ton 29 - Konstantin Wösten:

Dadurch dass er die Übungen macht, wird die Muskulatur durchblutet, - vorausgesetzt, dass er die Übungen regelmäßig macht - dadurch hat er mehr Kraft, mehr Stabilität - und dadurch dann auch ggf. weniger Schmerzen.

Sprecherin:

Das kleine Wörtchen „regelmäßig“. Denn sechsmal Physiotherapie reicht nicht. Gymnastik ist nur eine Alternative, wenn der Patient sie regelmäßig macht, das heißt auch alleine zuhause.

A7: Gespräch liegt unter Folgetext

Ist das jetzt sehr anstrengend für dich? - Ja, die Langsamkeit...

O-Ton 30 - Konstantin Wösten:

Ich sag immer: Wer nicht ne gewisse Eigeninitiative mitbringt, der ist selbst schuld. Man muss da schon selbst viel machen. (...) auch mit dem neuen Gelenk, klar. Die meisten Patienten erwarten auch, dass es alleine funktioniert. Das tut es aber nicht.

Sprecherin:

Von alleine funktioniert kaum etwas. Der Patient muss sich schon Mühe geben. Auch, wenn er sich für eine Prothesen-Operation entscheidet. Das fängt schon mit der Suche nach einer guten Klinik und nach einem guten Operateur an. Elena Kraft hat das bitter lernen müssen...

O-Ton 31 - Elena Kraft:

(Musik - sie ruft): „Nicht auf den Boden schauen!“

Sprecherin:

Musik, Tanz, Choreografie. Das ist ihre Welt. Schon als Kind hat die gebürtige Kasachin tanzen gelernt. Es folgte eine klassische Ballettausbildung. Heute leitet sie ihre eigene Tanzschule in Kiel. Und darauf ist sie sehr stolz.

O-Ton 32 - Elena Kraft:

Tanzen ist mein Leben. Ich tanze schon seit 25 Jahren. Das ist mein Beruf, das ist mein Leben. // Ich möchte das nicht aufgeben. Ich gebe das nicht auf.

Sprecherin:

Als Elena Kraft das sagt, hat sie Tränen in den Augen. Denn ihre Existenz wäre fast zerstört worden. Sie ist erst 47. Und doch hat sie vor kurzem bereits ihr drittes künstliches Hüftgelenk bekommen. Drei Operationen in 7 Jahren. Weil sie nicht den richtigen Operateur hatte. Und nicht die richtige Prothese.

Musik**Sprecherin:**

Die Leidensgeschichte von Elena Kraft begann, als sie 40 wurde.

O-Ton 33 - Elena Kraft:

Schmerzen, das war immer Schmerzen. // Ich bin ein Mensch, der nicht gerne zeigt nach außen, dass es mir schlecht geht. Es ist mein Beruf, die Leute erwarten nur was Positives von mir. Dass ich voller Energie bin. Das hat mir schwer getan.

Sprecherin:

Ein Röntgenbild zeigte: der Knorpel in ihrem Hüftgelenk war restlos verschlissen. Schuld daran war eine angeborene, nicht korrigierte Fehlstellung ihrer Hüfte, eine Dysplasie. Der Arzt sagte: Wenn sie weiterhin als Tanzlehrerin arbeiten wolle, habe sie keine andere Wahl: Sie brauche ein künstliches Hüftgelenk. Aber bei der Wahl der Prothese trifft der Operateur dann eine fatale Fehlentscheidung. Er wählt eine Kappenprothese aus Metall. Zwei Metallkappen, die ineinander gleiten. Damals gilt sie als Innovation. Heute raten die meisten Orthopäden davon ab. Auch Steffen Oehme.

O-Ton 34 - Steffen Oehme:

Mit den Metall-Kappen gab es das große Problem des Metallabriebs. Wir haben ja 2 Metallkomponenten, die gegeneinander bewegt wurden. Es wurden da Metallpartikel frei gesetzt. Die Patienten haben darauf reagiert, es gab Entzündungsreaktionen. Und die Bewegung war gar nicht so frei, wie man sich das vorgestellt hatte.

Sprecherin:

Solche Metall-Kappenprothesen sind inzwischen vom Markt verschwunden. Aber sie sind nur eine von vielen Fehlkonstruktionen, die Patienten in den vergangenen Jahren operiert wurden. Das erfährt man, wenn man Dr. Philippe Kretzer in seinem Labor besucht...

O-Ton 35 - Philippe Kretzer:

So, dann kommen wir in das Tribulogielabor. - knatter, quietsch - wir sehen hier einen Prüfstand, der Metallpartikel erzeugen soll...

A8: Quietschen

Sprecherin:

Philippe Kretzer leitet das Biomechaniklabor der Universitätsklinik Heidelberg in Schlierbach. Das sog. Tribologielabor ist nur eines von vielen, in denen Gelenk-Prothesen hundertfach stampfend auf Metallschalen gedrückt oder anderen Belastungstests unterzogen werden. Kretzer testet hier mit seinen Mitarbeitern, wie haltbar und verträglich Kunstgelenke sind. Für die Ärzte der Uniklinik Heidelberg. Aber auch im Auftrag einiger Hersteller.

A9: wühl, klapper (wird schon vorher eingefadet)

Sprecherin:

In seinem Büro hält der Ingenieur eine ganze Sammlung von maroden Kunstgelenken bereit. Gerade fischt er ein Beispiel aus seinem Bestand.

O-Ton 36 - Philippe Kretzer:

Das (...) waren Prothesen mit modularen Schenkelhälsen (wühl...) Da geht's darum (wühl...) Ich hab hier mal (...) Beispiele...

Sprecherin:

Philippe Kretzer hält eine glänzende Hüftprothese in der Hand. Im Gegensatz zu den üblichen Prothesen hat sie einen schwenkbaren Kopf.

O-Ton 37 - Philippe Kretzer:

(...) Nun war die Idee von einigen Herstellern, dass man mit diesem zusätzlichen Adapter die Möglichkeit hat, den Kopf in verschiedenen Positionen zu arretieren. Das hat den Vorteil, dass der Operateur während der OP noch nachjustieren kann. Z. B. ne Beinlängendifferenz ausgleichen (...) Klingt erst mal verlockend (...) In der Klinik hat sich dann gezeigt, dass es an dieser Schnittstelle zu massiven Korrosionsprozessen gekommen ist.

Sprecherin:

Sprich: Die Prothesen sind abgebrochen. Und zwar in der Hüfte der Patienten, die mit dieser vermeintlichen Innovation versorgt wurden.

O-Ton 38 - Philippe Kretzer:

Das ist ja das Schlimme an der Geschichte, (...) das gebrochene Implantat muss entfernt werden. Es ist ein komplett neuer Eingriff. Wechseleingriff. In der Regel ist es so, dass das Implantat, was danach kommt, größer sein muss, weil Knochen geschädigt ist. Der Eingriff ist oft größer als die Erstversorgung.

Sprecherin:

Das Problem liegt im Zulassungsverfahren. Prothesen - in Fachkreisen auch Implantate genannt - müssen nicht zweifelsfrei bewiesen haben, dass sie sicher und verträglich sind, wenn sie auf den Markt und in die Operationssäle kommen. Deswegen zeigen sich ihre Fehler oft erst dann, wenn der Patient sie im Körper trägt.

O-Ton 39 - Philippe Kretzer:

Die Implantate bisher müssen ne CE-Zulassung haben. Das kennen wir, z. B. vom Spielzeug. Auch Spielzeug, das in Deutschland verkauft wird, muss eine CE-Zulassung haben ...

A10: klapper, schepper

O-Ton 40 - Philippe Kretzer:

Es ist im Wesentlichen eine Dokumentenprüfung, die für die Zulassung notwendig ist. (...) Man kann darüber diskutieren, ob da nicht eine unabhängige Instanz mit drüber entscheiden sollte.

Sprecherin:

Implantate gelten als Medizinprodukte. Mit ihnen kann man viel Geld verdienen, auch, weil das Zulassungsverfahren längst nicht so streng und kostspielig ist wie bei Medikamenten. Metall, Keramik, Titan in unterschiedlichen Variationen - hunderte verschiedener Implantate sind derzeit in Umlauf.

O-Ton 41 - Philippe Kretzer:

Das ist ein Markt. Das ist so ähnlich wie mit dem Auto. Man könnte genauso gut die Frage stellen, brauch ich 200 verschiedene Autos (...) von den Premiummarken bis hin zum rumänischen Anbieter. Und ich möchte nicht sagen: So ähnlich ist der Markt in der Endoprothetik auch.

Musik

Sprecherin:

Der so genannte Markt. Er beschränkt sich nicht nur auf die Endoprothesen. Das freie Spiel der Kräfte, die Konkurrenz um den Patienten, tobt auch unter den operierenden Kliniken. Denn Prothesen-OPs sind beliebte Eingriffe. Gut vergütet und gut planbar, sagt der Gesundheitswissenschaftler Bernard Braun.

O-Ton 42 - Bernard Braun:

Ein Krankenhaus lebt davon, dass operiert wird. Ein Krankenhaus lebt nicht davon, dass es Patienten berät, die OP doch lieber sein zu lassen. (...) Und dann gibt es im Krankenhaus natürlich materielle Anreize (...), zu sagen, dann operieren wir eben. Und bekommen dann - je nach Kompliziertheit der Operation - zwischen 6 und 12 und 14Tausend Euro.

Sprecherin:

Jedes zweite deutsche Krankenhaus bietet inzwischen solche Kunstgelenk-Operationen an. Aber längst nicht jedes macht es gut.

O-Ton 43 - Bernard Braun:

Das Elend ist (...) dass eigentlich alle wissen, dass mehr oder weniger viel Patienten schlecht behandelt werden. Das Institut Aqua, veröffentlicht auch regelmäßig Zahlen dazu. Wo rauskommt, dass ein spürbarer Anteil der Krankenhäuser auch nach Jahren (...) Auffälligkeiten nicht beseitigt bekommt. Und dahinter steckt, dass eben mehr gewechselt werden muss an implantierten Gelenken als an anderen Krankenhäusern.

Sprecherin:

Auffälligkeiten. Das heißt, dass Patienten sich in diesem Krankenhaus öfter Infektionen einfangen als anderswo. Oder dass die Kunstgelenke aus anderen Gründen schlecht sitzen und der Patient noch einmal unters Messer muss.

Musik 3: liegt unter Text

Sprecherin:

Dieses Pech hatte auch Tanzlehrerin Elena Kraft. Sie hatte Schmerzen. Schnell wurde klar: Ihre Kappenprothese aus Metall muss wieder raus. Sie ging zurück zu ihrem Operateur. Der machte sich noch einmal ans Werk und setzte eine andere Prothese ein, diesmal eine mit Schaft. Und auch diese zweite OP endete im Desaster:

O-Ton 44 - Elena Kraft:

Zuerst war das Gefühl, dass irgendwas stört mich beim Sitzen. Und danach langsam habe ich auch Schmerz in meiner Hüfte gespürt. Nicht nur in meinem Muskel, aber drinnen in meinem Hüftgelenk.

Sprecherin:

Mehrmals ging sie zurück zu ihrem Operateur, aber der schickte sie immer wieder weg. Es sei alles in Ordnung. Erst Jahre später erfuhr die Tanzlehrerin von einem anderen Arzt, dass ihre Hüft-Prothese haarsträubend schief saß. Der spitze Schaft bohrte sich seitlich durch den Oberschenkelknochen, in die Muskulatur. Deshalb musste die schiefe Prothese raus, Elena Kraft noch einmal operiert werden. Sie bekam die dritte Prothese - in sieben Jahren.

Musik / ATMO: sägen, bohren

Sprecherin:

Unter Orthopäden ist es kein Geheimnis: die Qualität der Prothesen-Operationen in Deutschland schwankt gewaltig. Die Zunft selbst hat erkannt, dass sie ein Problem hat. Nun werden Dinge nachgeholt, die in anderen Ländern selbstverständlich sind: Beispiel Endoprothesenregister. Es erfasst, welche Prothesentypen eingesetzt werden, welche Komplikationen es gibt, in welcher Klinik. In Schweden gibt es so etwas seit rund 30 Jahren - in Deutschland seit 2013, sagt der Orthopäde Karl-Dieter Heller.

O-Ton 45 - Karl-Dieter Heller:

Die Skandinavier, die es einfach früher erkannt haben und verpflichtend das umgesetzt haben. - Es war schwierig, das zu etablieren. Warum hier? Das liegt möglicherweise an den Ärzten selber.

Sprecherin:

Ärzte und Kliniken wollten sich lange nicht auf die Finger schauen lassen. Und bis heute müssen sie das auch nicht. Denn die Teilnahme am Endoprothesenregister ist freiwillig. Und die Zahlen sprechen für sich: nur 380 Kliniken machen mit. Von über 1000 Kliniken bundesweit, die Prothesen einsetzen. Eine andere Initiative, die Patienten vor schlechten Operationsergebnissen schützen soll, ist das Qualitätssiegel EndoCert. Es wird nur an Kliniken verliehen, die sich auf den Einsatz von Prothesen spezialisiert haben. Zum Beispiel an die Orthopädische Klinik der Universität Heidelberg. Was dahinter steckt, erklärt deren Leiter, Volker Ewerbeck:

O-Ton 46 - Volker Ewerbeck:

Wir möchten gerne (...) dass klar ist: Sie werden auf jeden Fall von einem operiert, der das regelmäßig macht. Es kann nicht sein, dass einer das nur 2x im Jahr macht, und Sie werden von dem operiert. Der kriegt das Zertifikat nicht.

Musik: liegt unter Text

Sprecherin:

Es gibt viel zu bedenken, bevor man sich für ein künstliches Gelenk entscheidet. Das ist inzwischen auch Stefan Lück klar geworden, dem Hobbyfußballer mit Hüftarthrose. Er weiß, dass er irgendwann auf die Suche gehen muss, nach einer geeigneten Klinik und nach einem Operateur, dem er vertraut. Aber jetzt will er erst mal alle anderen Alternativen ausschöpfen, die ihm noch bleiben. Er hat sich eine Monatskarte fürs Fitnessstudio gekauft.

O-Ton 47 - Stefan Lück:

Und da hoff´ ich, dass das, auch wenns kein Fußball ist, Spaß machen wird und ich wieder ein angenehmeres Körpergefühl bekommen werde.

Sprecherin:

Mit der Operation, dem künstlichen Gelenk, will er noch eine Weile warten.

O-Ton 48 - Stefan Lück:

Jetzt sind die Schmerzen noch nicht so groß, dass ich sagen würde: das muss jetzt unbedingt geschehen. (...) Der Körper sagt es mir jetzt einfach noch nicht, dass es an der Zeit wäre. Also ja, irgendwann, aber nicht jetzt.

Musik 1
