

INDIKATION für Gelenkersatzoperationen

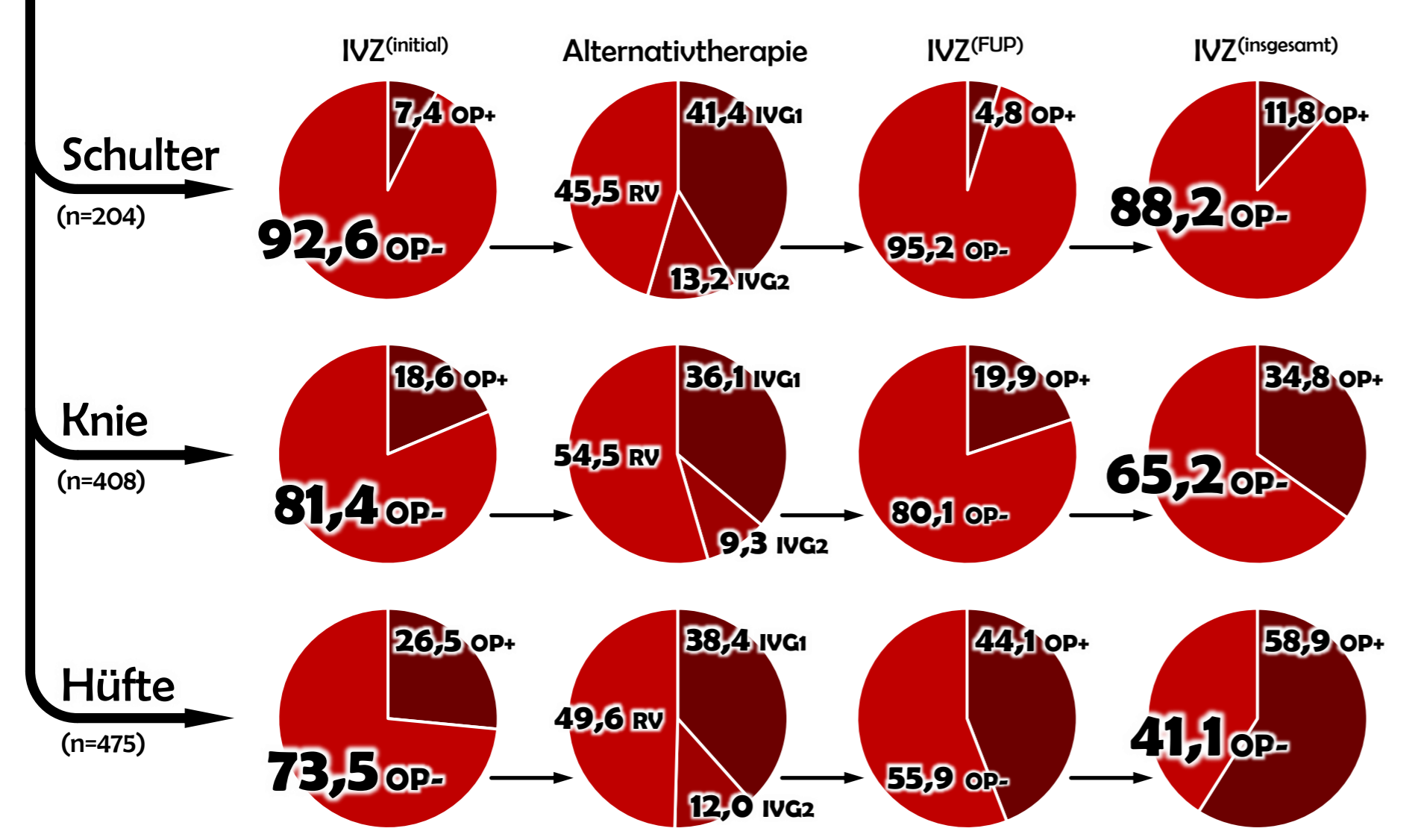
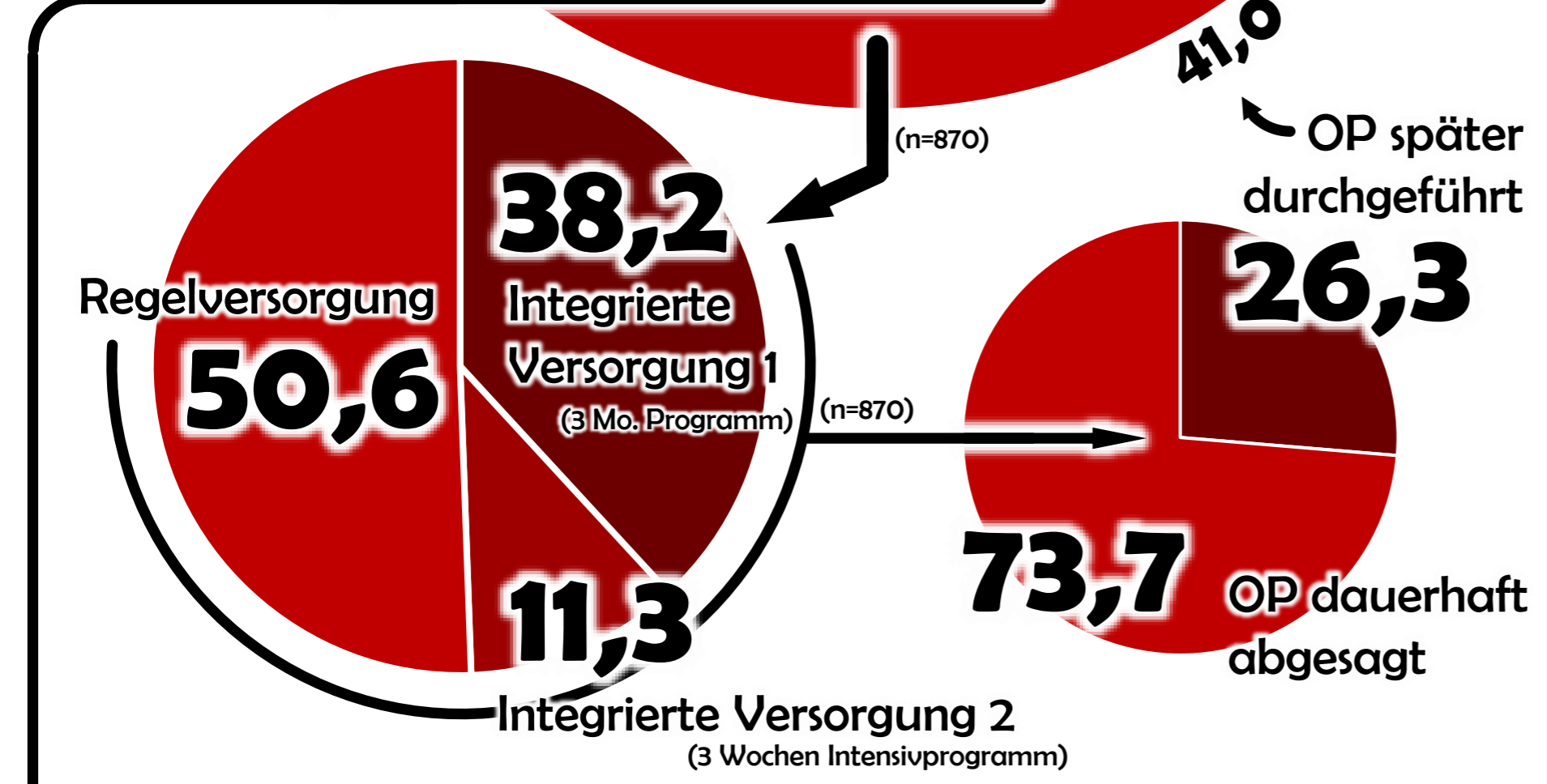
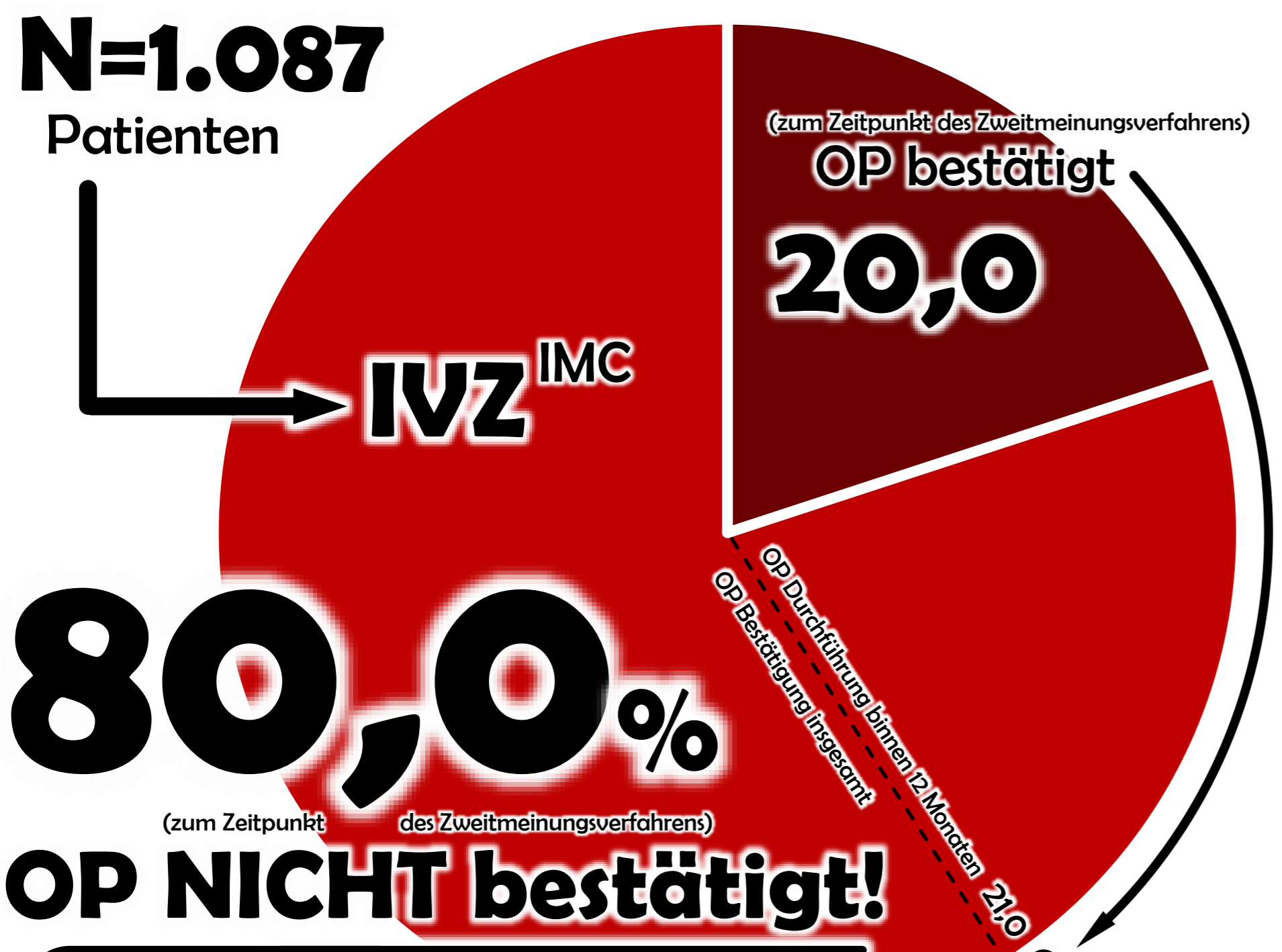
Michael A. Überall
 Thomas Nolte
 Harry Kletzko
 Gerhard H.H. Müller-Schwefe

ZUM ZEITPUNKT DES ZWEITMEINUNGSVERFAHRENS

NUR BEI JEDEM 5 PATIENTEN BESTÄTIGT!

ERGEBNISSE DES IMC

ZWEITMEINUNGSVERFAHREN BEI **1.087** PATIENTEN MIT BEREITS TERMINIERTEN OPERATIONEN



HINTERGRUND: Der künstliche Ersatz der großen Gelenke im Bereich von Hüfte, Knie und Schulter – meist Folge einer fortgeschrittenen Arthrose bzw. einer traumatisch bedingten Schädigung – stellt für viele Patienten mit schmerzhaften Funktionseinschränkungen eine sinnvolle Alternative zu mitunter nur bedingt wirksamen, nicht selten jedoch nebenwirkungsreichen Pharmakotherapien dar. Dennoch ist nicht jede Operation wirklich immer indiziert bzw. bedarf es zur Optimierung von Operationsergebnis und Rehabilitationserfolg einer optimalen Vorbereitung.

METHODIK: Seit 2016 bietet die Integrative Managed Care (IMC) GmbH im Auftrag mehrerer gesetzlicher Krankenversicherungen an bei Versicherten mit einer bereits terminierten Gelenkersatzoperation OP-Indikation und konservative Therapiealternativen im Rahmen eines Zweitmeinungsverfahrens entsprechend § 140 a SGB V zu überprüfen. Betroffene erhalten nach Vorlage ihrer Krankenseinweisung binnen 7 Werktagen einen Termin zur individuellen/persönlichen Evaluation in Form einer individuellen interdisziplinären Schmerzkonzferenz in einem der bundesweit 38 regionalen IMC-Zentren.

ERGEBNISSE: Bis zum 31.03.2019 wurden bei 1087 Patienten (56,5% Frauen; Alter 63,5±12,3 Jahre; Erkrankungsdauer 1080,3±1216,1 Tage; MPSS Grad 1/2/3: 54,8/38,0/7,2%; von Korff Typ 1/2 vs. 3/4: 42,6 vs. 57,4%; FFbHR: 68,8±20,5; Schmerzindex: 41,4±18,4 mm VAS; mPDI: 42,4±22,8 mm VAS; VR12-PS/MS: 33,5±9,2/50,7±11,2; D/A/S: 5,1±4,2/3,4±3,0/5,2±4,5) mit Schmerzen im Bereich von Schulter (n=204), Hüfte (n=475) und Knie (n=408) die OP-Indikationen überprüft und nur in 217 Fällen (20,0%) bestätigt. Bei 870 Patienten (80,0%) wurde die OP storniert und die Fortführung der Behandlung entweder im Rahmen der Regelversorgung (n=440, 40,5%), einem 3-monatigen berufsbegleitenden (n=332, 30,5%) bzw. einem dreiwöchigen vollzeitigen Intensivprogramm der besonderen Versorgung (n=98, 9,0%) empfohlen. Mit 7,4% (n=15 von 204) wurde der Gelenkersatz bei Schultergelenksproblemen am seltensten bestätigt, gefolgt von 18,6% (n=76 von 408) bei Knie- und 26,5% (n=126 von 475) bei Hüftgelenksproblemen. Mit Ablehnungsquoten zwischen 57,1 (in Schleswig-Holstein) und 90,3% (in Hessen) zeigten sich große regionale Unterschiede zwischen den Bundesländern

SCHLUSSFOLGERUNGEN: Der operative Gelenkersatz bei schmerzhaften Funktionseinschränkungen im Bereich von Schulter, Hüfte und Kniegelenk stellt eine wichtige Alternative zur Pharmakotherapie dar. Die interdisziplinäre Bewertung von Sinnhaftigkeit und Notwendigkeit im Rahmen des IMC-Zweitmeinungsverfahrens bestätigte jedoch nur bei jedem 5. Betroffenen die bereits terminierte Operationsindikation. Diese Daten belegen die Sinnhaftigkeit/Notwendigkeit zur Etablierung einer gesetzlich verpflichtenden Einholung einer Zweitmeinung durch ein in der schmerzmedizinischen Versorgung Betroffener erfahrenes, interdisziplinär besetztes Team konservativ tätiger Schmerzspezialisten für alle elektiv geplanten Gelenkersatzoperationen.

KORRESPONDENZADRESSE: Harry Kletzko, IMC GmbH, Parkstr. 13, 65549 Limburg/Lahn; www.imc-de.de; Email: harry.kletzko@imc-de.de