AUS DER *MITTELBAYERISCHEN ZEITUNG* (REGENSBURG) VOM 21./22. SEPTEMBER 2013

# Gedränge unterm Messer

**FOKUS** Nirgends wird häufiger operiert als in Deutschland. Die Zeitung fragt Fachärzte und Krankenkassen nach den Hintergründen dieser Entwicklung.

REGENSBURG

In Deutschland wird zuviel operiert: In der Region noch mehr

Herzkatheter ist der Hit

## DREHBUCH

**Zeitung** Mittelbayerische Zeitung
**Auflage** 116.000
**Kontakt** Heinz Klein
**Telefon** 0941 – 20 74 43
**E-Mail** heinz.klein@mittelbayerische.de

**Idee** 15,37 Millionen Operationen, allein im Jahr 2011 – damit liegt Deutschland weltweit an der Spitze, was die Häufigkeit der OPs gemessen an der Bevölkerungszahl angeht. Besonders häufig wird an Hüften und Kniegelenken operiert – Eingriffe, die finanziell äußerst ertragreich sind. Ein bekannter Kritiker dieser Entwicklung ist der Orthopäde und Universitätsprofessor Joachim Grifka. Ihm zufolge würden immer mehr niedergelassene Orthopäden in Krankenhäusern Betten reservieren und dort eigene Patienten operieren. Um seine Beobachtung in der Öffentlichkeit bekannt zu machen, wandte sich der Mediziner an die *Mittelbayerische Zeitung*. Lokalredakteur Heinz Klein, der häufig Medizin- und Gesundheitsthemen betreut, übernahm die Arbeit an dem Artikel.

**Recherche** Klein telefonierte zunächst mit Grifka und ließ sich per Mail einige Statements zum Thema schicken. „Um Grifkas Argumentation zu stützen, wollte ich seinen Aussagen Zitate von Fachkollegen zur Seite stellen“, sagt Klein. Er wandte sich an die AOK und ließ sich Informationen über die Kosten der Operationen zukommen, befragte einen Vertrauensarzt der Techniker Krankenkasse zu dem Thema und kontaktierte einen Professor, der in einer Fachzeitschrift eine Grafik zur regionalen Verteilung von Kniegelenks- und Hüftoperationen veröffentlicht hatte. Alle Gesprächspartner stützten Grifkas These der überhöhten Operationszahlen. „Es hätte vielleicht auch eine Gegenstimme von einem Viel-Operierer gegeben. Wir entschieden uns aber dazu, dem Kritiker Grifka die Bühne zu überlassen – auch, weil wir seine Sichtweise für zutreffend halten“, sagt Klein.

**Umsetzung** Der Artikel erschien auf einer Panoramaseite. Der Fließtext, der die Argumente der beiden Ärzte und des AOK-Sprechers enthielt, wurde um eine Übersicht zu den Operationszahlen und -kosten und um die Grafik zur regionalen Verteilung der Operationen ergänzt.

**Probleme** Normalerweise sei es schwierig, Fachärzte zu Statements zu bewegen, sagt Klein. Weil zu Grifka und zur AOK aber seit Jahren ein Vertrauensverhältnis bestanden habe, sei es kein Problem gewesen.

**Reaktionen** „Ich habe empörte Stellungnahmen niedergelassener Ärzte erwartet – aber nichts dergleichen geschah“, sagt Klein. Für ihn der Beweis, dass Grifkas Behauptung „ein Volltreffer“ war.

**Aufwand** Klein führte alle Gespräche telefonisch. Er beziffert den Arbeitsaufwand mit insgesamt drei Arbeitstagen.

**Heinz Klein ist Redakteur der Mittelbayerischen Zeitung.**

### drehscheibe**TIPP**

Foto- und Videotagebuch: Ein Patient wird vor und nach seiner OP begleitet und über sein Befinden befragt.

# In Deutschland wird zuviel operiert: In der Region noch mehr

**MEDIZIN** Die Zahl der Eingriffe steigt stark und stetig. Professor Joachim Grifka, ein prominenter Mahner, sagt: Es gibt Druck auf die Ärzte.

VON HEINZ KLEIN, MZ

**REGENSBURG/BAD ABBACH.** Die Zahl ist gigantisch: In Deutschland wurden im Jahr 2011 insgesamt 15,37 Millionen Operationen durchgeführt. Somit stieg die Zahl der Eingriffe mit dem Skalpell seit dem Jahr 2005 (12,13 Millionen Operationen) um mehr als ein Viertel. Gemessen an der Bevölkerungszahl liegt Deutschland bei der OP-Häufigkeit weltweit an der Spitze.

Diese Zahlen sind vor kurzem als Antwort der Bundesregierung auf eine parlamentarische Anfrage der Linksfraktion bekanntgeworden. Am häufigsten greifen Ärzte demnach an Hüften und Knien ein. Die Zahl der Wirbelsäulen-OPs hat sich seit 2005 mehr als verdoppelt. Nirgendwo sonst in Europa hat es im Jahr 2010 so viele Hüftoperationen gegeben wie in Deutschland. Auch bei den Knie-OPs liegt Deutschland mit 213 Eingriffen pro 100 000 Einwohner im europäischen Vergleich vorne. Rund 400 000 Knie- und Hüftgelenke werden derzeit jedes Jahr eingesetzt. Gerade das aber sind die Eingriffe, die als finanziell besonders einträglich gelten.

### Mit Einführung der Fallpauschalen stiegen auch die OP-Zahlen

Was nun das viele Operieren betrifft, sind die Oberpfalz und Niederbayern keineswegs ein Ort der Enthaltsamkeit. Ganz im Gegenteil. Nimmt man beispielsweise die Zahl der Kniegelenk-Erstimplantationen, so kommt nur das Stadtgebiet Regensburg dem ohnehin schon hohen bundesweiten Durchschnittswert nahe, liegt aber knapp darüber. In den Landkreisen Regensburg und Kelheim wird der Durchschnittswert der Kniegelenkimplantationen bereits um ein Viertel überschritten, in Schwandorf und Straubing operiert man 50 Prozent mehr als im bundesweiten Durchschnitt.

Einer, der schon seit Jahren vor dem allzu schnellen Griff zum Skalpell und vor unnötigen Operationen warnt, ist der Lehrstuhlinhaber für Orthopädie der Universität Regensburg und Direktor der Asklepios-Klinik Bad Abbach, Prof. Dr. Dr. hc Joachim Grifka. Der Mediziner, der auch Mitglied in der renommierten Nationalen Akademie der Wissenschaften Leopoldina ist, sieht einen klaren Zusammenhang zwischen der Einführung der Fallpauschalen im Jahr 2005 und dem Anstieg der OP-Zahlen vor allem bei den noch immer sehr einträglichen Hüft- und Kniegelenkoperationen sowie den Operationen an der Wirbelsäule.

### Prof. Grifka: „Der Patient darf nicht Mittel zum Zweck werden"

Vor zehn Jahren und damit vor der Einführung der pauschalen, fallbezogenen Krankenhausvergütungen sei es eine Ausnahme gewesen, wenn niedergelassenen Praxisorthopäden operiert haben, erklärt Prof. Grifka der MZ auf Anfrage. „Das beschränkte sich bei uns auf wenige Ärzte, die ambulante Arthroskopien durchgeführt haben. Heute ist es eine Ausnahme, wenn niedergelassene Orthopäden nicht als Honorarärzte im Krankenhaus operieren. Selbst niedergelassene Kollegen, die bis dahin nicht operiert haben, haben ihre Vorliebe für Operationen entdeckt und planen heute in der Praxis ihre Patienten, die sie im Krankenhaus operieren", schildert Prof. Grifka das Verfahren.

„Die Krankenhausverwaltungen haben einen ökonomischen Anreiz, möglichst viele gewinnbringende Operationen durchführen zu lassen und machen niedergelassenen Ärzten entsprechende Angebote", schildert der Professor die Situation.

„Medizinische Ethik und eine Ökonomie der Gewinnmaximierung widersprechen sich aber, wenn der Patient Mittel zum Zweck wird", warnt der Mediziner und weiß: „Solche Bestrebungen gibt es auch in Krankenhäusern, die Druck auf ihre Chefärzte ausüben, mehr zu operieren. Ich werde meinen Patienten aber immer erst zur konservativen Behandlung ohne Operation raten und habe so auch schon sehr vielen Menschen geholfen. Erst wenn es keine andere Möglichkeit zur Behandlung gibt, operieren wir in der Universitätsklinik. Davon wird meine Ärzte und mich niemand abbringen."

### Vor dem Einsatz eines künstlichen Gelenks alle Möglichkeiten prüfen

Auch in der Asklepios-Klinik in Bad Abbach wird mit rund 5000 Eingriffen pro Jahr viel operiert. Allerdings kommen die Patienten aus ganz Bayern und darüber hinaus nach Bad Abbach und zudem werde erst dann zum Skalpell gegriffen, wenn es keine andere Möglichkeit einer erfolgversprechenden Behandlung mehr gibt. Ein Schwerpunkt der Behandlung liege in Bad Abbach bei gelenkerhaltenden Operationen und konservativen Behandlungen ohne Skalpell. Der Ersatz eines geschädigten Hüft- oder Kniegelenks mit einer Prothese könne nur die letztendliche Lösung bei massiven Beschwerden sein. „Vor dem Einsatz eines künstlichen Gelenks sollten alle anderen Möglichkeiten der Behandlung ausgeschöpft werden", rät Prof. Grifka. So haben die Chirurgen dort beispielsweise eine sichere Operationsmethode zur Gelenkumformung der Hüfte entwickelt. Mit Hilfe dieser „Arthroplastik", die nur einen kleinen Einschnitt erfordert, lassen sich bei Verformung des Hüftgelenks und noch nicht fortgeschrittenem Verschleiß die Beschwerdesymptomatik reduzieren und der Einsatz eines künstlichen Hüftgelenks zeitlich erheblich hinauszögern.

### „Eine fundierte Zweitmeinung muss für 40 bis 60 Euro zu haben sein"

Darüber hinaus ermuntert Prof. Grifka Patienten dazu, sich vor so weitreichenden Eingriffen eine zweite Meinung einzuholen – idealerweise vielleicht sogar von einem Facharzt, der selbst nicht operiert. Das Einholen einer zweiten Meinung steht übrigens jedem gesetzlich versicherten Kassenpatienten zu. Angebote von Zweitmeinungen, wie sie im Internet von namhaften pensionierten Ärzten für mehrere Hundert Euro unterbreitet werden, hält Grifka für völlig überzogen. „Eine fundierte Zweitmeinung mit Beurteilung der Befunde muss für 40 bis 60 Euro zu haben sein", sagt der Professor.

Das Bundesgesundheitsministerium führt „weniger als 40 Prozent" des OP-Zuwachses auf das steigende Alter der Bevölkerung zurück. Wie der restliche Leistungsanstieg zu erklären ist, darüber soll eine vom Ministerium bei Ärzten, Kassen und Krankenhäusern in Auftrag gegebenen Studie Aufschluss geben.

Wolfgang Fink, Leiter des Dienstleistungszentrums der AOK Bayern in Kelheim, ist zuständig für die stationäre Versorgung der AOK-Mitglieder in der Oberpfalz und Niederbayern. Auch er sieht Zusammenhänge zwischen der Einführung der Fallpauschalen, dem Aufkommen des Honorararztsystems in den Krankenhäusern und den steigenden Operationszahlen. Während die Kassen das geregelte Verfahren der Belegärzte begrüßen und hochhalten, sehen sie das Honorararztsystem durchaus kritisch. Belegärzte sichern sich als niedergelassene Vertragsärzte eine gewisse Anzahl von Belegbetten in Krankenhäusern, operieren dort, betreuen ihre Patienten während des Aufenthalts und rechnen ihre Leistungen mit den Kassen auch selbst ab. Honorarärzte hingegen handeln mit dem jeweiligen Krankenhaus ein bestimmtes Honorar pro Operation aus. Die Klinik rechnet mit den Krankenkassen dann den Eingriff gemäß der gültigen Fallpauschale ab. „Wir wissen gar nicht, wer da tätig geworden ist und gehen davon aus, dass das ein fest angestellter Arzt des Krankenhauses war", sagt Wolfgang Fink. Auch das für die Operation gezahlte Honorar erfährt die Kasse nicht.

Und wie erklären sich die regional unterschiedlichen Operationszahlen? Völlig erklären kann sich AOK-Experte Wolfgang Fink die Unterschiede auch nicht. Eine der Ursachen werde aber wohl das bestehende Angebot sein, sagt der Fachmann. Die Nachfrage hänge immer auch mit dem Angebot zusammen und wo ein Überangebot bestehe, werde es wohl auch eher genutzt. Welcher Schmerzpatient greift nicht zu, wenn ein Arzt ihm verspricht, nach einer Operation schmerzfrei zu sein?

Auch wenn Wolfgang Fink ebenso wie Prof. Grifka die Zahl der Operationen als viel zu hoch bewertet, sind ihm doch die Hände gebunden. Wenn ein Arzt die Indikation Operation stelle, könne das eine Krankenkasse nicht in Zweifel ziehen, und das sei auch gut so, sagt Fink. „Wir prüfen die Abrechnungen und schalten, wenn wir Zweifel haben, den Medizinischen Dienst der Kassenversicherung ein, was in etwa 11 bis 12 Prozent der stationären Fälle in Bayern so ist. Bei der Prüfung stelle sich in etwa 50 Prozent der Fälle heraus, dass die Rechnungsstellung so nicht richtig war."

Natürlich setzen die Krankenkassen verstärkt auf Aufklärung über die verschiedenen Behandlungsmöglichkeiten. Auch das Einholen einer Zweitmeinung begrüßt die AOK. Dazu kann jeder Versicherte einen Arzt seiner Wahl aufsuchen.

### „Eine Operation ist definitiv nicht das Nonplusultra."

Die Techniker-Krankenkasse verweist Patienten, die sich eine Zweitmeinung bei Wirbelsäulenoperationen einholen möchten, an ihren Vertragspartner Dr. Martin Gessler, Facharzt für Neurologie und Psychosomatik am Schmerzzentrum in München. „Ich stelle in meiner Praxis immer wieder fest, dass viel zu schnell operiert wird, anstatt erst einmal die richtige Diagnose zu stellen", sagt auch Dr. Gessler. „Eine Operation ist definitiv nicht das Nonplusultra." Nach Operationen könnten sich Narben bilden und auf den Nerv drücken. „Das kann schlimmer sein als der Schmerz eines Bandscheibenvorfalls." Und dann schneide man häufig nochmal.

Dr. Gesslers Anliegen ist, herauszufinden, was der Patient wirklich hat und braucht. Solange der Patient keine Lähmung zeige oder die Gefahr drohe, dass ein Nerv abstirbt, müsse erst einmal nicht operiert werden, sagt Gessler, der Mitglied der Schmerzkommission der Bayerischen Landesärztekammer ist.

Bei ungefähr 80 Prozent seiner Patienten könne er eine Operation zunächst ausschließen. „Aber natürlich kommen zu mir vor allem Betroffene, die vorsichtig und motiviert sind, einer Operation zu entgehen. Wir sehen leider nicht diejenigen, die brav vor ihrem Chirurgen sitzen und sich von ihm zur Operation überreden lassen", bedauert der Schmerzspezialist.

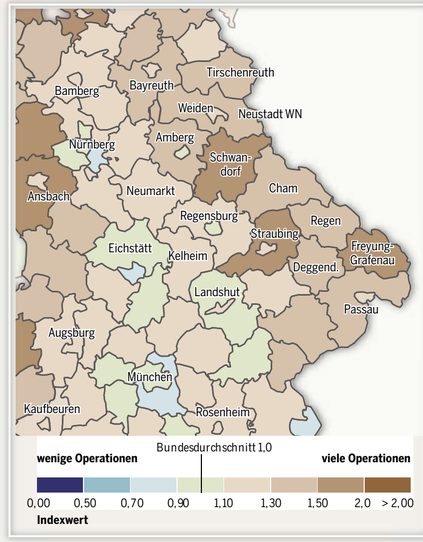
Neurologe Dr. Martin Gessler Foto: TK

Professor Dr. Joachim Grifka Foto: Archiv

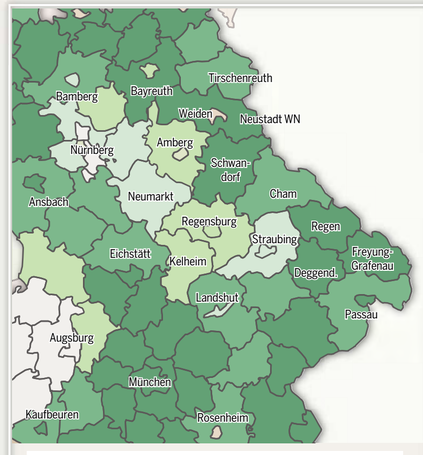
Operationen an Hüft- und Kniegelenken sowie an der Wirbelsäule sind noch immer finanziell sehr einträglich und gehören zu den häufigsten Eingriffen. Foto: dpa-Archiv

### HÄUFIGKEIT VON OPERATIONEN IN BAYERN

**Kniegelenksoperationen**




**Wirbelsäulenoperationen**




Quelle: Ärzteblatt / Prof. Niethard — bezogen auf 100.000 Einwohner — MZ-Infografik

### OPERATIONSZAHLEN UND KOSTEN

**Die Zahl der Operationen** in Deutschland steigt ständig. Im Jahr 2005 wurden in der Bundesrepublik 12,1 Millionen Operationen durchgeführt. Im Jahr darauf waren es bereits 663 000 OPs mehr, nämlich insgesamt 12,6 Millionen. Im Jahr 2007 wurde 13,2 Millionen Mal das Skalpell gezückt, im Jahr darauf addierte sich die Zahl der Operationen auf 13,6 Millionen. Im Jahr 2009 gab es noch einmal einen gewaltigen Sprung, die Zahl der OPs stieg gegenüber 2008 um rund 683 000 Eingriffe auf insgesamt 14,3 Millionen. Ein Jahr später, 2010, wurden 14,9 Millionen Eingriffe gezählt. Rein statistisch gesehen wären demnach ca. 18 Prozent der deutschen Bevölkerung binnen eines Jahres operiert worden, vorausgesetzt, jeder Patient wäre nur einmal operiert worden. 2011 kletterte die OP-Zahl auf 15,3 Millionen.

**OP-Häufigkeit in der Region:** Bei Kniegelenkoperationen mit Erstimplantation eines künstlichen Kniegelenks ist Deutschland ohnehin schon Spitze. Doch die OP-Zahlen in der Region übertreffen den Bundesdurchschnitt noch. Nimmt man den bundesweiten Durchschnitt mit der Indexzahl 1 an, so ergeben sich für die Region folgende Werte für die Knieoperationen: Stadt Regensburg 1,09, Landkreis Regensburg 1,23, Schwandorf 1,59, Cham 1,36, Straubing/Bogen 1,59, Kelheim 1,29, Neumarkt 1,20, Amberg-Sulzbach 1,44, Landshut 0,97.

**Wirbelsäulenoperation:** In Bayern ließen sich im Jahr 2012 insgesamt 16 870 AOK-Versicherte an der Wirbelsäule operieren, was Gesamtkosten in Höhe von 113,851 Millionen Euro verursachte. Die durchschnittlichen Kosten für eine Wirbelsäulenoperation lagen bei 6748 Euro.

**Neue Hüftgelenke** bekamen im vergangenen Jahr in Bayern 22 190 AOK-Mitglieder, was mit Gesamtkosten in Höhe von 161,789 Millionen Euro zu Buche schlug. Die durchschnittlichen Kosten für ein neues Hüftgelenk betrugen 7291 Euro.

**Ein neues Kniegelenk** bekamen im vergangenen Jahr in Bayern 12 082 AOK-Mitglieder, was Gesamtkosten in Höhe von 91,094 Millionen Euro verursachte. Die durchschnittlichen Kosten für ein Kniegelenk betrugen 7539 Euro.

**Deutschland** ist eines der Länder mit den meisten Kaiserschnitten. Von 1000 Babys (2010) kamen 314 – und damit fast ein Drittel – durch einen Kaiserschnitt zur Welt. Im OECD-Vergleich war die Quote nur in Mexiko, in Korea und in der Schweiz höher.

Von 1000 Babys kamen in Deutschland 314 per Kaiserschnitt zur Welt. Foto: dpa

# Herzkatheter ist der Hit

**GESUNDHEIT** Die häufigsten in Deutschland durchgeführten Operationen.

**REGENSBURG.** Die Behandlung verengter Herzkranzgefäße mittels eines Katheters, perkutane Koronarintervention genannt, führt mit 624 Operationen pro 100 000 Einwohner jährlich die OP-Liste in Deutschland an. In anderen Ländern der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) sind es im Durchschnitt 177 solcher Eingriffe pro 100 000 Einwohner.

Auf dem zweiten Platz finden sich die Hüftendoprothesen. 295 Menschen von 100 000 bekommen jährlich in Deutschland ein künstliches Hüftgelenk. Im OECD-Durchschnitt sind es hingegen 154.

Platz drei: 232 brusterhaltende Operationen werden in Deutschland pro 100 000 Einwohner vorgenommen. Im Auslandsdurchschnitt sind es nur 108 solcher Operationen.

Vierter Platz: Von 100 000 Menschen bekommen hierzulande 213 eine Knieprothese eingesetzt. Anders im OECD-Durchschnitt: Da sind es nur 122 Menschen.

Operationen am Grauen Star gehören ebenfalls zu den beliebten OPs: 178 sind es pro 100 000 Einwohner hierzulande, 118 durchschnittlich in den anderen 34 OECD-Ländern.