

## **Kniegelenk-Arthroskopie: Ein Jahr nach dem Stopp / Ärzteblatt fragt BVASK**

April 2017

Berlin/Neuss – Seitdem die Arthroskopie nicht mehr therapeutisch bei chronischer Arthrose des Kniegelenkes eingesetzt werden darf, bleiben Patienten ratlos zurück. Das Ärzteblatt sprach darüber mit Dr. Ralf Müller-Rath, dem 1. Vorsitzenden des BVASK.

### **Ein Auszug:**

„Die Entscheidung zur Einschränkung der therapeutischen Arthroskopie war nicht nur überflüssig, sondern auch schlecht gemacht“, sagt Priv.-Doz. Dr. med. Ralf Müller-Rath, erster Vorsitzender des Berufsverbandes für Arthroskopie (BVASK) ein Jahr danach. „Das Problem ist die fehlende Differenzierung in dem Beschluss, der die tatsächliche Versorgungsrealität nicht widerspiegelt.“ Bei dem Bewertungsverfahren ist der G-BA der Frage nachgegangen, inwieweit die arthroskopischen Verfahren bei Kniegelenk-Arthrose den behandelten Patienten wirklich nützen, also unter anderem ob die Beschwerden nach der Behandlung geringer sind und wie groß das Risiko von Nebenwirkungen wie Infektionen ist.

Die Auswertung der wissenschaftlichen Studien habe ein eindeutiges Ergebnis erbracht: Für die untersuchten arthroskopischen Verfahren bei Gonarthrose habe im Vergleich zu Scheinoperationen oder einer Nichtbehandlung kein Nutzenbeleg gefunden werden können (1). Das ist aber die Voraussetzung für die Aufnahme oder den Verbleib im Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen.

### **Zugelassene Konstellationen**

Es wurde jedoch auch klargestellt, dass es Konstellationen gibt, in denen die arthroskopischen Verfahren grundsätzlich weiterhin angewendet werden können. Unberührt vom Ausschluss aus dem Leistungskatalog sind arthroskopische Eingriffe, die aufgrund von Traumen, einer akuten Gelenkblockade oder einer meniskusbezogenen Indikation, bei der die bestehende Gonarthrose lediglich als Begleiterkrankung anzusehen ist, durchgeführt werden. Voraussetzung ist, dass die beim Patienten bestehenden Symptome zuverlässig auf die genannten Veränderungen zurückzuführen und durch eine arthroskopische Intervention zu beeinflussen sind.

Müller-Rath kritisiert die Basis der Entscheidung, nämlich die dafür eingeschlossenen Studien: „Die Studien haben nie gezeigt, dass die Arthroskopie für den einzelnen Patienten keinen Nutzen hat. Es gibt durchaus Patienten, die davon profitierten, nur in vielen Studien nicht mehr als durch eine Vergleichsinterventionen wie der Physiotherapie.“

Laut Müller-Rath hätte man die Studienlage durchaus zum Anlass nehmen können, die Indikation zur therapeutischen Arthroskopie bei Gonarthrose einzuschränken. Doch die Entscheidung sei zu eng gefasst worden. „Man hätte die therapeutische Arthroskopie als nachrangiges Verfahren zulassen können, wenn die erstrangigen Methoden wie Physiotherapie oder Injektionsbehandlungen keinen Erfolg gezeigt haben.“ Für Patienten, die noch länger eine Endoprothese vermeiden möchten, sei nun eine Behandlungsalternative weggefallen. „Die Befürchtung ist, dass Patienten mit Leidensdruck nun entweder weiter frustriert zum Beispiel mit Injektionen behandelt werden oder früher als nötig eine

Prothese erhalten.“

[Der ganze Artikel - hier](#)

[Zurück](#)