

# Pionier vom Lande

Knie- und Hüftprothesen sind für Krankenhäuser ein lukratives Geschäft. Der Orthopädiekonzern Biomet will mit einem neuartigen Behandlungskonzept den deutschen Markt aufrollen **Maren Puttfarcken**

**I**rmtraut Indorf, Eberhard Wasner und Klaus Schröder sind eine Gruppe. Bis vor zehn Tagen hatten sich die drei Rentner aus dem Oldenburgischen Land noch nie gesehen. Nun aber haben sie ein gemeinsames Ziel: Vor zwei Tagen erhielt jeder von ihnen eine künstliche Hüfte, in fünf Tagen sollen alle drei in die Rehaklinik entlassen werden. Bis dahin müssen sie gemeinsam lernen, allein zu stehen, zu laufen und Treppen zu steigen – und das bedeutet hartes Training. Normalerweise dauert der Klinikaufenthalt nach einer Hüftgelenksoperation mindestens doppelt so lange.

Die drei Rentner sind Patienten in der Fachklinik für Orthopädie in Stenum, einem Ortsteil von Ganderkesee, zwischen Bremen und Oldenburg. Hier, mitten auf dem Land, wird Pionierarbeit geleistet: Das 61-Betten-Haus ist das erste Krankenhaus in Deutschland, das bei der Implantation von künstlichen Hüft- oder Kniegelenken vor knapp drei Jahren das Programm „Joint Care“ eingeführt hat. Kern des vom Orthopädiekonzern Biomet in den USA entwickelten Programms ist es, alle Therapieschritte im Vorfeld genau zu planen und aufeinander abzustimmen – vom Besuch des niedergelassenen Arztes über die Operation im Krankenhaus, die Rehaklinik bis hin zur abschließenden ambulanten Therapie. Dabei werden die Patienten aktiv in den Heilungsprozess eingebunden. „Unsere Patienten wissen schon seit dem Aufnahmetag eine Woche vor der Operation genau, wie die Behandlung aussehen wird – und was wir von ihnen erwarten. Sie lernen ihre Mitpatienten kennen, die alle am selben Tag operiert werden und sich bei der Behandlung später gegenseitig anspornen“, erklärt der Leitende Arzt der Klinik, Adrianus den Hertog.

Augenfälligstes Ergebnis: Im Schnitt können Joint-Care-Patienten die Stenum Klinik schon nach sieben Tagen verlassen; normal Operierte bleiben mindestens doppelt so lange in der Klinik.

Das Programm Joint Care wurde 1998 erstmals in Europa angewandt: Einige Kliniken in den Niederlanden führten es ein, um durch verkürzte Liegezeiten die Anzahl der Eingriffe zu erhöhen und auf diese Weise die langen Wartelisten zu reduzieren. Mittlerweile operieren 40 Prozent aller niederländischen Kliniken mit dem Programm, Tendenz steigend. „Joint Care ist hier sehr bekannt“, sagt Suzanne Cardinaal, Leiterin des Bereichs Versorgungskonzepte für Biomet Niederlande. „Kliniken, die das Programm einführen, erhalten von der Versicherung einen Bonus.“



Als erster Orthopäde in Deutschland operiert **Adrianus den Hertog** mit dem Joint-Care-Programm. Durch geplante Behandlungsabläufe und gezielte Miteinbeziehung der Patienten sollen diese schneller wieder gesund werden

Allerdings war es zu Beginn nicht leicht, die Patienten zum Mitmachen zu bewegen: „Die meisten fahren mit dem Auto zur Klinik. Nach der Anmeldung ziehen sie sich dann den Schlafanzug an und legen sich ins Bett“, sagt Suzanne Cardinaal. „Wir mussten den Leuten erst einmal klarmachen: Du bist nicht krank, du hast nur ein Problem mit deiner Hüfte oder deinem Knie.“

Den Hertog lernte das Programm bei einer Studienreise ins Nachbarland kennen. „Damals hatten wir auch bei uns Wartelisten“, sagt der gebürtige Niederländer. Zusammen mit Biomet Deutschland münzte er das Programm auf sein Haus um.

## Allianz



**Modell** Der Orthopädiekonzern Biomet bietet den Kliniken das Programm kostenlos an. Dafür müssen sie Knie- und Hüftprothesen des Konzerns einsetzen.

**Verbreitung** Seit dem Start in den USA gibt es das Programm mittlerweile in acht europäischen Ländern, unter anderem in den Niederlanden, Belgien, Frankreich und Großbritannien.

Sechs Monate dauerte es, alle Prozesse umzustellen, ein Patientenzimmer einzurichten, Personal und Geschäftsführung zu überzeugen und Partner zu finden. Zum Beispiel die Rehaklinik in Bad Zwiischenahn. „Solche Programme sind sehr wichtig, weil sie das etwas verstaubte Rehawesen aufbrechen“, sagt Günter Dietz, Ärztlicher Direktor des Rehasentrums am Meer, der gleich mitzog: „Bei Joint Care erhält jeder Patient genau die Reha, die er braucht – und nicht mehr automatisch 21 Tage, die die Rentenversicherung bewilligt, auch wenn der Patient sie gar nicht benötigt.“ Das Ergebnis: Joint-Care-Patienten blei-

ben im Schnitt nur 18 oder 19 Tage. Und sie seien fitter, so Dietz.

Dank der verkürzten Liegezeiten konnten in der Fachklinik Stenum die Operationszahlen deutlich gesteigert werden – von 400 im Jahr 2005 auf 600 im vergangenen Jahr; 250 davon waren Joint-Care-Patienten. Damit stiegen auch die Gewinne des Krankenhauses. Ein neuer Operationstrakt ist bereits in Planung – denn von diesem Monat an sollen wöchentlich nicht mehr sechs, sondern neun, ab Sommer sogar zwölf Patienten pro Woche mit Joint Care operiert werden. Parallel dazu läuft eine Studie mit wissenschaftlicher Begleitung der Universität Bremen, um die Behandlungsqualität zu überprüfen.

Ursache für die Steigerung der Fallzahlen sind drei Verträge zur integrierten Versorgung mit der DAK, Barmer und dem BKK-Landesver-

band Niedersachsen-Bremen, weil sie Erlöse außerhalb des Budgets ermöglichen. Auch für die Kassen rechnen sich die Verträge: Für einen normalen Eingriff samt Reha, Krankengymnastik und Arztbesuch müssen sie pro Patient zwischen 8000 und 10 000 € zahlen – für Vertragspatienten liegt die Pauschale rund zehn Prozent darunter; zudem gewährt die Klinik noch eine achtjährige Garantie. Die DAK hat schon mehr als 140 Patienten in die Klinik gesteuert, die Barmer rund 100, ebenso die verschiedenen Betriebskrankenkassen. „Das ist eine Win-win-Situation für alle“, sagt der Vorstandsvorsitzende des BKK-Landesverbandes Niedersachsen-Bremen, Ingo Werner. „Wir wollen nicht mit allen Kliniken Verträge abschließen, sondern unsere Patienten in einige wenige Häuser zu steuern, wo viele Eingriffe stattfinden und die Quali-

tät stimmt. Und wir versuchen, dort andere Preise auszuhandeln.“

Die Patienten müssen nur die Hälfte der sonst üblichen Klinikzahlungen leisten. Und sie werden schneller wieder fit – davon ist zumindest Stefan Sell überzeugt. Der Chefarzt im Sana Rheumazentrum Baden-Württemberg in Bad Wildbad und Mitglied im medizinischen Beirat des privaten Klinikbetreibers begann vor ein paar Wochen mit der Umsetzung des Programms – als drittes deutsches Haus nach Stenum und Bethel in Berlin. Die Vorbereitungen dauerten nur vier Monate – weil er von den anderen Häusern lernen konnte. „Wir wollen mit dem Programm die Qualität verbessern und die Patienten schneller wieder mobilisieren“, sagt der Orthopäde. Wenn die Ergebnisse stimmen, soll Joint Care in allen Sana-Kliniken eingeführt werden. ■

## Wachsender Markt

**Eingriffe** Im vergangenen Jahr wurden in Deutschland rund 200 000 künstliche Hüften und 130 000 Knieprothesen eingesetzt. Experten rechnen mit deutlich steigenden Zahlen.

**Kosten** Ein künstliches Hüftgelenk kostet rund 800 €, eine Knieprothese rund 1200 €. Für eine Behandlung samt Klinikaufenthalt, Reha, Nachsorge und Physiotherapie zahlt die Krankenkasse zwischen 8000 und 10 000 €.