



Pressemitteilung

Künstlicher Hüftersatz: Gesicherte Versorgung für Menschen in Deutschland

Berlin, 04.06.2014: Das Gesundheitssystem in Deutschland ist umfassend: Wenn ein Patient ein neues Hüftgelenk benötigt, wird ihm über seine Krankenversicherung der Zugang zu den neuesten Verfahren ermöglicht und er wird rasch versorgt. In den USA allerdings muss der Patient die Kosten für einen künstlichen Gelenkersatz selbst tragen. Diese betragen je nach Bundesstaat zwischen 5.000 und 200.000 Dollar.

Das ist im Durchschnitt mehr als ein US-Bürger im Jahresdurchschnitt verdient und warf auf der amerikanischen Finanz-Website „NerdWallet“ die Frage auf: Wofür sollten Leute ab einem gewissen Alter ihr Geld sparen – für die Rente oder für einen Gelenkersatz? „In Deutschland sind wir mit unserem Gesundheitssystem und einer Krankenversicherung für alle trotz einer immer älter werdenden Bevölkerung in der erfreulichen Situation, dass niemand sein künstliches Hüftgelenk aus der eigenen Tasche bezahlen muss“, sagt Professor Fritz Uwe Niethard, Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGO).

In Deutschland werden jährlich rund 400.000 Hüft- und Knieendoprothesen bei Menschen mit starkem Gelenkverschleiß oder nach Brüchen eingebaut. In Amerika stieg laut der „Organization for Economic Cooperation and Development“ die Anzahl des Hüft- und Knieersatzes zwischen 2000 und 2009 um 25 Prozent an. „Wenngleich Deutschland bereits an der Spitze der Versorgung in Europa steht, ist ein neuerlicher Anstieg auch in Deutschland zu erwarten. Einer der Gründe dafür ist die demografische Veränderung. Der Versorgungsbedarf wird künftig stark steigen, denn die jetzt 50-jährige Babyboomergeneration wird von Volkskrankheiten wie der Gelenkarthrose nicht verschont bleiben“, so Niethard. Zudem geht die alternde Gesellschaft mit einem Anstieg von Altersbrüchen einher. „Wir rechnen mit einer Verdopplung bis Verdreifachung von Altersbrüchen in den kommenden 20 Jahren, so dass auch die Anzahl der Frakturendoprothesen nach osteoporose-assoziierten Hüftgelenksfrakturen steigen wird“, sagt Professor Reinhard Hoffmann, Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU).

Um den wachsenden Bedarf bei der Endoprothesenversorgung durch die demografische Entwicklung zukünftig abdecken und sichern zu können, treibt die DGO verschiedene Qualitätssicherungsmaßnahmen voran. Dazu gehören die innerärztlichen Initiativen wie das Endoprothesenregister der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (DGOOC), das AltersTraumaZentrum DGU® der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) sowie auch die Förderung des ärztlichen Nachwuchses im Fach Orthopädie und Unfallchirurgie.

„Es ist der Erfolg unseres Gesundheitssystems, dass die Menschen nicht mit Sorge altern müssen, weil das Geld für ihre medizinische Versorgung nicht reichen könnte. Wir Orthopäden und Unfallchirurgen leisten täglich unseren Beitrag, dass die Menschen auch bis ins hohe Alter mobil bleiben können“, so Niethard.

Mehr Informationen unter:

Artikel: **“Joint Replacement Cost Higher Than Annual Income”** unter

<http://ryortho.com/breaking/joint-replacement-cost-higher-than-annual-income/>

www.dgou.de

www.eprd.de

www.alterstraumazentrum-dgu.de



DGOU Deutsche Gesellschaft für
Orthopädie und Unfallchirurgie

Kontakt für Rückfragen:

Susanne Herda

Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU) e.V.

Straße des 17. Juni 106-108, 10623 Berlin

Telefon: +49 (0)30 340 60 36 -06 oder -00 (Durchwahl: -06)

Telefax: +49 (0)30 340 60 36 01

E-Mail: presse@dgou.de

URL: <http://www.dgou.de>