

Unnötig am Knie operiert

Erneut zeigt eine Studie, dass sich eine Operation bei verschleissbedingtem Meniskusriss nicht lohnt. Orthopäden warnen aber davor, pauschal alle Eingriffe abzulehnen. **Von Felicitas Witte**

Muss jeder Meniskusriss operiert werden? Diese Frage beschäftigt nicht nur Ärzte, sondern auch Gesundheitspolitiker. Denn es geht darum, ob bestimmte Meniskusoperationen weiterhin von der Grundversicherung bezahlt werden sollen. Und zwar dann, wenn der Meniskus wegen Abnutzung oder Verschleiss gerissen ist. Mediziner sagen dazu «degenerativer Riss». Jetzt zeigt erneut eine Studie aus Finnland: Von der Operation profitieren Patienten nicht mehr, als wenn sie entzündungshemmende Schmerzmittel nehmen und Bewegungstherapie machen würden.

Die «Fidelity»-Studie der Universität Helsinki zeigt die Fünfjahresergebnisse einer Untersuchung, die 2013 veröffentlicht wurde («Nejm», Bd. 369, S. 2515). Damals wurde die Hälfte von 146 Patienten zwischen 35 und 65 Jahren mit degenerativem Riss mit einer «echten» Operation behandelt, bei der lose und beschädigte Anteile des Meniskus entfernt wurden. Die übrigen Patienten wurden nur scheinbar operiert. Der Operateur bewegte das Knie genauso wie in der echten Operation, verlangte nach Instrumenten, drückte sie von aussen an die Kniekehle und verwendete einen Sauger.

Mehr Arthrose nach Operation

Nach einem Jahr hatten sich in beiden Gruppen Schmerzen, Bewegung und Lebensqualität gebessert – egal ob die Patienten wirklich operiert wurden oder nur scheinbar. Gemäss der neueren Studie («British Journal of Sports Medicine», Bd. 54, S. 1332) lieferte die Operation auch fünf Jahre später keine besseren Ergebnisse als der Scheineingriff. Dafür gab es in Röntgenbildern Hinweise, dass die operierten Patienten öfter eine Arthrose bekommen.

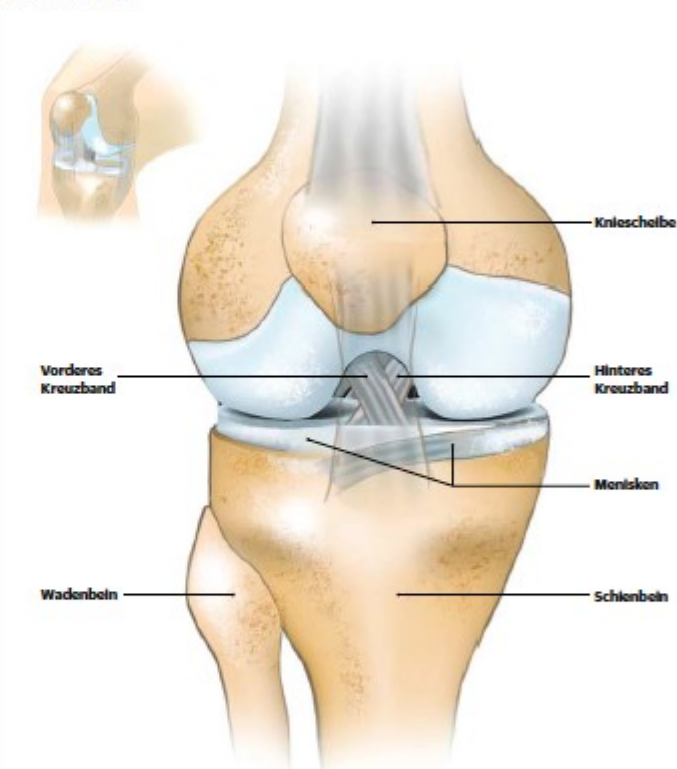
Die Studie von 2013 ist nicht die erste, die den Nutzen des Eingriffs infrage stellt. Von acht Studien aus den Jahren 2002 bis 2016 fand nur eine einen minimalen und dann noch nicht einmal dauerhaften Vorteil der Operation. Auch als ein internationales Forscherteam unter Beteiligung des Universitätsklinikums Basel im Jahr 2017 25 Studien unter die Lupe nahm, ergab sich ein ähnliches Bild. Möglicherweise verbessert die Operation Schmerzen und Kniebewegung kurzfristig etwas mehr. Aber mittel- bis langfristig hat der Eingriff keinen Vorteil und birgt ein Risiko für ernste Komplikationen, etwa Infektionen oder Lungenembolien.

«Die Daten waren schon vor der neuen «Fidelity»-Studie hinreichend gut, um dem Grossteil der Patienten von dieser Operation abzuraten», sagt Leander Mühlstein, wissenschaftlicher Mitarbeiter am Institut für Hausarztmedizin in Zürich. Vor drei Jahren hatte der Arzt das Vorgehen von Schweizer Operateuren vor und nach Veröffentlichung der kritischen Studien anhand von mehr als 1,2 Millionen Patientendaten der Krankenkassenversicherung Helsana verglichen. Trotz dem eigentlich überzeugenden Daten wurden 2015 aber immer noch fast genauso viele Menschen mit degenerativem Riss operiert wie 2012.

Gemäss Bundesamt für Statistik (BFS) führten Ärzte im Jahr 2019 14 057 Meniskusoperationen durch. In 3473 Fällen wurden Knie wegen eines degenerativen Risses operiert, und es stellt sich die Frage, ob alle diese Operationen notwendig waren. Vielleicht sind es finanzielle Gründe? Für eine Knie- Spiegelung mit Meniskusbehandlung bekommt der Operateur 276 Franken. Ist er Befehlsarzt, kommt noch die technische Leistung hinzu, also etwa für Geräte und Verbrauchsmaterial, was nochmals rund 200 Franken ausmachen kann.

Ein Gelenk, das oft Probleme macht

Anatomie des Knies



Quelle: Prometheus-Lexikon, Emanuele Focacci

Schäden am Meniskus

1/4

Jeder vierte Mensch zwischen 50 und 60 Jahren hat Schäden am Meniskus.

45%

In der Altersgruppe von 70 bis 80 Jahren findet man bei fast der Hälfte Schäden.

In den vergangenen Jahren wurden zwar weniger Patienten wegen eines degenerativen Risses stationär operiert – 2011 waren es noch 6009 –, aber es ist nicht klar, ob gleichzeitig mehr ambulante Eingriffe stattfanden. Hier sind dem BFS nur die Gesamtzahlen bekannt, und die haben seit 2015 stetig zugenommen. 2015 waren es 7313, im Jahr 2019 11 926. Es ist zu bezweifeln, dass dieser Anstieg dadurch bedingt ist, dass sich viel mehr Menschen ihre Menisken durch einen Unfall verletzt und deshalb mehr operiert werden mussten.

Nicht alle über einen Kamm scheren

Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) listet seit über einem Jahr dabei, die wissenschaftlichen Fakten zusammenzutragen. Damit wird letztlich das Eidgenössische Departement des Innern entscheiden, ob oder in welchen Fällen der Eingriff weiterhin von der obligatorischen Krankenkassenversicherung bezahlt wird. Laut BAG wird es womöglich eine Leitlinie geben, welche Patienten von einer Operation profitieren, und dies würde dann von der Kasse bezahlt werden.

Er sei schon seit Jahren sehr zurückhaltend, degenerative Risse zu operieren, sagt Peter Koch, Chefarzt im Kantonsspital Winterthur. «Man darf aber nicht alle Patienten

Der Eingriff hat mittel- und langfristig keinen Vorteil und birgt ein Risiko für ernste Komplikationen wie Lungenembolien.

über einen Kamm scheren. Manche profitieren sehr wohl von der Operation.» Die Studie hat nämlich einen Nachteil. Sie schloss bestimmte Patienten aus, zum Beispiel die, die ihr Knie nicht mehr richtig bewegen konnten oder deren Knie blockiert war.

Koch rät in erster Linie zu einer konservativen Behandlung. An eine Operation denkt er zum Beispiel dann, wenn er in der Kernspintomografie einen lappenförmigen, entgeschlagenen Riss sieht und der Patient dauerhaft Schmerzen hat. «Es sind die Beschwerden des Patienten, die entscheiden, nicht ich», sagt er. Habe der Patient mehrere Monate eine konservative Therapie probiert, fühle sich im Alltag stark eingeschränkt und korrigiere das Ausmass des Risses in der Kernspintomografie mit seinen Beschwerden, halte er den Eingriff für gerechtfertigt.