

Vorwort

Knieschmerzen sind in der Bevölkerung Deutschlands weit verbreitet. Manchmal entstehen Knieschmerzen plötzlich und unerwartet, in anderen Fällen ist es ein schleicher Prozess. Manchmal lässt sich die Ursache der Knieschmerzen eindeutig zuordnen, etwa durch eine Überlastungssituation oder bei einer Verletzung, in anderen Fällen scheinen die Schmerzen aus dem Nichts zu kommen. Knieschmerzen können verschwinden, so, wie sie gekommen sind. Sie können aber auch anhalten oder wiederkehren.

Die häufigste Ursache für wiederkehrende oder anhaltende Knieschmerzen ist eine Erkrankung an Gonarthrose. Als chronische Verschleißerkrankung verschlechtert sich die Kniearthrose im Zeitverlauf meist kontinuierlich. Der Fortschritt der Erkrankung ist mit zunehmenden Bewegungseinschränkungen, Mobilitätseinbußen, Einschränkungen im Alltag und wiederkehrenden oder anhaltenden Schmerzen verbunden. Dies führt für die Betroffenen im Zeitverlauf zu einem erheblichen Verlust an Lebensqualität. Nicht selten steht am Ende des Erkrankungsverlaufs die Implantation eines künstlichen Kniegelenks.

Trotz einer flächendeckenden und qualitativ hochwertigen medizinischen Versorgung gibt es in Deutschland kein strukturiertes, evidenzbasiertes Versorgungskonzept bei Kniearthrose. Dabei zeigen die Erfahrungen aus dem ESCAPE-Pain Programm des britischen National Health Service, welches in breitem Maßstab seit einigen Jahren in Großbritannien umgesetzt wird, dass sich mit einem auf medizinische Leitlinien gestützten und gut evaluierten Versorgungskonzept bei Gonarthrose bestehende Funktionseinschränkungen verringern und Schmerzen lindern lassen. Zudem kann dadurch nachweislich die Lebensqualität der betroffenen Patientinnen und Patienten verbessert werden.

Aus diesem Grund widmet sich die DAK-Gesundheit in ihrem fünften Versorgungsreport den Fragen: Wie gestaltet sich derzeit die gesundheitliche Versorgung der Gonarthrose in Deutschland, in welchem Stadium des Erkrankungsverlaufs ist eine die gegenwärtige Versorgung ergänzende Intervention sinnvoll und wie müsste diese aussehen, um bei möglichst vielen Menschen eine Verbesserung vorhandener Beschwerden zu erreichen und eine Verschlimmerung der Erkrankung abzumildern?

In enger Zusammenarbeit mit Experten des IGES, Prof. Dr. Henning Windhagen, Direktor der Orthopädischen Klinik der Medizinischen Hochschule Hannover, und Prof. Dr. Uwe Tegtbur, Direktor des Instituts für Sportmedizin der Medizinischen Hochschule Hannover, haben wir zudem untersucht, wann und wie ein ergänzendes Behandlungsangebot implementiert werden könnte sowie welche Effekte sich daraus für die von Gonarthrose Betroffenen ergäben.

Vorwort/Danksagung

Der vorliegende Versorgungsreport zeigt detailliert auf, welchen gesundheitlichen Nutzen eine strukturierte und evidenzbasierte Intervention bei Kniearthrose für die Betroffenen bringen kann.



Andreas Storm

Vorstandsvorsitzender der DAK-Gesundheit

Hamburg, Oktober 2022

Danksagung

Bei der Konzeption dieses DAK-Versorgungsreports haben uns Prof. Dr. med. Uwe Tegtbur, Direktor des Instituts für Sportmedizin, Medizinische Hochschule Hannover und Prof. Dr. med. Henning Windhagen, Direktor der Orthopädischen Klinik der Medizinischen Hochschule Hannover beraten, denen wir herzlich danken möchten.

Zu besonderem Dank sind wir ferner unseren fachlichen Ansprechpartnerinnen bei der DAK-Gesundheit, Gabriela Kostka und Petra Wiedenhöfft, verpflichtet, die uns während der Arbeit an dem Versorgungsreport durch ihre Begleitung und kritisches Feedback nachhaltig unterstützt haben.