

trend. DAS WIRTSCHAFTSMAGAZIN 26. APRIL

T-MOBILE
wird durch die Fusion mit UPC zum ersten Gegner von Leader A1

KLIMA HANDEL

Im Kampf gegen den Klimawandel braucht Europa pro Jahr **180 MILLIARDEN EURO**

Über **GREEN FINANCE** soll jeder von uns mitzahlen

PLUS
Investieren ins Grüne: **DIE BESTEN FONDS**

TREND
EXTRA
FÜR
ÄRZTE



MARTIN DOMRÖSE: Spezialisiert auf Hüft- und Knieendoprothetik, Primär am Orthopädischen Spital Wien-Speising.



REINHARD WINDHAGER: Schwerpunkt Endoprothetik Hüfte, Knie, Chef der Orthopädie am AKH Wien, führt Privatordination.



RONALD DOROTKA: Spezialist für konservative Orthopädie und Kniearthroskopie, Kassen- und Privatpraxis in der Wiener City.

Österreichs führende ORTHOPÄDEN

Sie gehören zu den bestverdienenden Fachärzten - mit schönen Aussichten:

Die Bevölkerung altert und kämpft mit brüchigen Knochen. Allein der Markt für künstliche Hüften und Knie wird auf 800 MILLIONEN EURO geschätzt. Wie sich die Branche für die Zukunft rüstet.

VON DORIS GERSTMEYER

Es wird gehämmert, geschraubt, gefräßt, poliert, gebohrt und geätzt. Der Lärm solcher handwerklichen Taten dringt allerdings nicht aus einer Tischwerkstatt, sondern aus einem Operationssaal.

„Ja“, sagt Reinhard Windhager, „der Vergleich lässt sich nicht ganz von der Hand weisen.“ Orthopäden sind in gewisser Weise Mechanikermeister und reparieren morsch werdende Knochen mit menschlichen Körper – tatsächlich auch mit Hammer und Säge. Windhager, Chef der Unifonklinik für Orthopädie am AKH in Wien, versorgt in seiner

langen Karriere schon auf die 6.000 bis 10.000 Patienten mit Implantaten, also künstlichen Hüften und Knien, und zählt damit zu den professionellsten orthopädischen Chirurgen seiner Zunft.

Österreich bewegt sich mit jährlich steigenden Operationen schon an Hüfte und Knie im internationalen Spitzenfeld. 2015 wurden 37.585 Hüft- und Knieprothesen implantiert. Für 2018 schätzt Windhager, der als wissenschaftlicher Beirat im Gesundheitsministerium über das Implantatregister sitzt, diese Zahl auf rund 40.000. Einer der Gründe dafür liegt auf der Hand: Die Menschen werden immer älter, ihre Gelenke, Knochen, Bänder, Sehnen,

Muskeln und Wirbelsäulen unterliegen der Abnutzung. Die moderne Medizintechnik macht es möglich, diesen Vorgang eingemauert aufzuhalten.

Kniegelenke sind aber nicht nur für Implantatschmerz ein eintätiges Geschäft, auch die österreichweit über 800 niedergelassenen Orthopäden, dazu etwa 500 ohne Kassenzertifikat, profitieren von der stürmischen Entwicklung in ihrem Fach. Schätzungsweise kostet eine Hüft- oder Knieersatzoperation inklusive stationärem Aufenthalt rund 20.000 Euro.

Gesundheitsexperten schätzen den Jahresumsatz allein im Bereich künstliche Hüften und Knie in Österreich auf etwa 800 Millionen Euro. Europaweit schraubte sich der Umsatz mit Titan- und Porzellan-Hüftknochen laut Medizintechnikherstellern zuletzt gar bis auf geschätzte Kosten von 100 Milliarden Euro.

Das betrifft aber nur einen kleinen Teil der orthopädischen Chirurgie. Für 2017 lautet die Statistik Austria beiläufige knapp 300.000 Operationen am „Bewegungsapparat“, vom Schulter- und Ellbogengelenk, den Händen bis zu den Füßen; auch Hüften und Knie sind in diesen Zahlen enthalten. Dazu kommen noch über 30.000 Operationen an der Wirbelsäule, an der allerdings nicht nur Orthopäden, sondern auch Neurochirurgen herumschlendern.

FORTSCHRITT BEI OP-TECHNIK. Früher waren Transplantationen von künstlichen Hüften eine blutige Angelegenheit. Oft wurde vor einer Operation Eigenblut abgezogen, um später am Spenderblut versichert zu können. Operiert wurde meist nur, wenn es keine andere Wahl mehr gab, etwa bei einem Oberschenkelhalbsbruch durch einen Sturz.

Heute verweist Windhager auf seine neue, minimalinvasiv implantierbare Hüftgelenkprothese „Actis“, die er mit Kollegen mitentwickelte. „Unsere Patienten werden immer älter. Je geringer die Belastung durch die Operation ist, desto besser, deshalb geht man dazu über, den Hüftgelenkersatz minimal-

invasiv vorzunehmen.“ Das heißt, bei der Operation erfolgt nur ein kleiner Schnitt, durch den die Endoprothese mit ihrem Schaft in den Kniehöhlenraum des Oberschenkels eingeführt und verankert wird. Es kommt auf die millimetergenaue Anpassung an, um spätere Lockerungen zu verhindern – ein Hauptgrund für den Austausch eines Gelenks (Revisionen). Durch die neue OP-Technik, die einen schmerzarmen und schnellen postoperativen Verlauf verspricht, ein Gehen ohne Stützkriechen nach wenigen Tagen, entscheiden sich immer mehr Patienten für den offenbar leichten Austausch knarrender Hüftgelenke oder Knie. Störend für den Operationsboom sind nur die arbeitslosen Sensationsmeldungen über fehlerhafte Implantate der Medizintechnikhersteller. Windhager beruhigt: „Die Qualität überprüfte das Gesundheitsministerium sehr genau, das funktioniert zufriedenstellend.“

LOCKERUNGSKRANKHEIT WIRBELSÄULE. Der Wiener Peter T., 75, blickt auf eine lange Leidensgeschichte zurück. Schon vor zehn Jahren wurden bei ihm zweimal Bandscheibenerkrankungen diagnostiziert und zweimal auch operiert, weil sich die Beschwerden bis in die Beine auswirkten. Vor drei Jahren erlitt er erneut drei weitere Bandscheibenerkrankungen, die ebenfalls alle mit einer Operation endeten. Heute geht T. auf Krücken und ist zu 80 Prozent behindert. Ein letzter Versuch, bei Spinalkanalstenosen an der Lendenwirbelsäule mit Hilfe zu bekommen, endete für T. mit dem Statement: „Sie sind überoperiert, da kann man nichts mehr machen.“

Früher war die klassische Orthopädie vorwiegend konservativ ausgerichtet und unterschied sich durch operationsfreie Therapien von der Chirurgie, die sich rasant entwickelte. Die Konservativen gerieten dabei in den Hintergrund. Das ändert sich jetzt, zumindest wenn es um die Wirbelsäule geht. Da stellen sich immer mehr Patienten die Frage: Muss gleich operiert werden? Die Wirbelsäule ist ein Organ, das unter dem modernen



CATHARINA CHAVALL: Spezialistin für konservative Orthopädie und Kniearthroskopie, Leiterin der Kinderorthopädie am AKH Wien, Privatpraxis in Döbling.