

Unfallchirurg 2016 · 119:462
DOI 10.1007/s00113-016-0189-x
Online publiziert: 23. Mai 2016
© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2016



R. Hoffmann¹ · B. Kladny²

¹ BG Unfallklinik Frankfurt am Main gGmbH, Frankfurt, Deutschland

² Orthopädie, Unfallchirurgie, Sportmedizin, Rheumatologie, Fachklinik Herzogenaurach, Herzogenaurach, Deutschland

Alle Register ziehen ...

Register der wissenschaftlichen Fachgesellschaften erlangen in der gesundheitspolitischen Diskussion eine zunehmende Bedeutung und boomen entsprechend. In der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU), ihren Mitgliedsgesellschaften und Sektionen steigt die Anzahl der Registeraktivitäten stetig. Neben einer starken berufspolitischen Positionierung erhofft man sich durch derartige Register eine Akquise von Big Data und valide Aussagen zu Therapiekonzepten und Ergebnissen im Langzeitverlauf. Allerdings fehlt derzeit noch eine direkte Evidenz, dass eine Registerdokumentation die Versorgungs- und Ergebnisqualität definitiv verbessern kann. Register üben aber auch eine frühzeitige Alert-Funktion z. B. durch Dokumentation von Implantatkomplikationen aus. Anders als bei randomisierten, kontrollierten Studien (RCT) zeichnen sich Registerdaten jedoch durch sehr heterogene Patientenpopulationen und Settings der teilnehmenden Kliniken aus. Es handelt sich um eine weitgehend offene Inklusion von Probanden ohne enge Ein- oder Ausschlusskriterien. Registerdaten haben daher Besonderheiten und sind nicht vorbehaltlos interpretierbar oder übertragbar.

Das Schwerpunktthema dieses Hefts befasst sich mit den Registern aus OuU. Es gibt einen aktuellen Überblick über die derzeit sich am Start befindlichen Register – weitere sind in Planung. Eine strukturierte, möglichst zentrale Koor-

dination, Vernetzung und Verwaltung der Register ist eine wichtige Aufgabe für die Zukunft. Ebenso die Anbindung an die etablierten Krankenhausinformationssysteme, um eine Sammlung der Daten möglichst aus dem klinischen Routinebetrieb heraus zu gewinnen. Derartige Register der Fachgesellschaften stehen automatisch in Konkurrenz zu den Routinedaten der Kostenträger, können diese aber auch ergänzen und interpretierbarer machen.

Besonders beleuchtet werden das langjährig bestehende Beckenregister der Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie e. V. (DGU) und das TraumaregisterDGU®. Ergebnisse aus diesen Registern hatten bereits vielfach wegweisenden Einfluss auf die Weiterentwicklung von Behandlungskonzepten. Das Endoprothesenregister Deutschland (EPRD) wächst seit seinem klinischen Start 2014 rasant und zielt auf eine flächendeckende Teilnahme aller Kliniken ab, die Hüft- und Knieendoprothesen implantieren. Kritisch beleuchtet wird auch die Frage, was Register leisten können und was nicht. Wie ist ihr möglicher „impact“ auf die Versorgungsqualität und die Versorgungsforschung?

Registerdaten können etablierte wissenschaftliche Methoden wie klinische Fallkontrollstudien und RCT sicher nicht ersetzen. Sie stellen jedoch wertvolle Ergänzungen dar und liefern für gesundheitspolitische Diskussionen die häufig erforderlichen Datenmengen und Datenquerschnitte.

Den Autoren dieses Schwerpunktthemas sei daher für ihre zusammenfassenden Darstellungen ausdrücklich gedankt.
Herzlichst Ihre

Prof. Dr. Dr. Reinhard Hoffmann, Frankfurt

Prof. Dr. Bernd Kladny, Herzogenaurach

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Dr. R. Hoffmann

BG Unfallklinik Frankfurt am Main gGmbH
Friedberger Landstraße 430, 60389 Frankfurt,
Deutschland
Reinhard.Hoffmann@bgu-frankfurt.de

Interessenkonflikt. R. Hoffmann und B. Kladny geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.