Konservative Therapie an Schulter und Ellenbogen

Sehr geehrte liebe Leserinnen und Leser
der *Oberen Extremität*,

die konservative Therapie von Erkrankungen und Verletzungen an Schulter und Ellenbogen spielt in unserer täglichen Routine, im ambulanten wie auch stationären Bereich, eine unbestritten wichtige Rolle. Dennoch ist die konservative Therapie an Schulter und Ellenbogen in der Fachliteratur nach wie vor deutlich unterrepräsentiert.

Bei der Zusammenstellung dieses Themenhefts wurde uns deutlich ins Bewusstsein gerufen, dass sowohl zur Versorgungsrealität als auch zur ambulanten und stationären Vergütungssituation der konservativen Therapie an Schulter und Ellenbogen bislang relevante Publikationen mit Daten aus Deutschland fehlen. Zudem führen zuletzt prospektiv-randomisierte Studien aus dem Ausland zur operativen vs. konservativen Therapie häufiger Schulterproblematiken zu kontroversen Diskussionen, u. a. auch mit den hiesigen Leistungsträgern. Dass die Fragestellung und Methodik der jeweiligen Studien dabei für die Versorgungsrealität in Deutschland teilweise keinerlei Relevanz hat, zeigte zuletzt die gemeinsame Stellungnahme von DGOU, DVSE, BVOU, BDC, BVASK, GOTS und

AGA¹ zu einer hochrangig publizierten Schulterstudie [1, 2].

Nicht nur vom Gemeinsamen Bundesausschuss wird daher bemängelt, dass die Datenlage zur Abgrenzung der operativen vs. konservativen Therapie Nachholbedarf aufweist. Hier sehen wir sowohl die vorwiegend operative, als auch die hauptsächlich konservativ tätigen Kolleginnen und Kollegen in der Pflicht, gemeinsam relevante und aussagekräftige Studien durchzuführen. Das Komitee Research & Development der DVSE wird die Initiierung und Durchführung solcher Studien in Zukunft weiter forcieren. Die DVSE wird zudem gemeinsam mit dem BVOU Analysen zu den Versorgungsdaten häufiger Erkrankungen und Verletzungen an Schulter und Ellenbogen durchführen und die Ergebnisse im Verlauf in dieser Zeitschrift präsentieren.

Mit diesem Themenheft möchten wir Rationalen der Therapieentscheidung und aktuellste Therapiekonzepte zur konservativen Therapie an Schulter und Ellenbogen vermitteln sowie auf Kontroversen der Vergütungs-, Honorar- und Weiterbildungssituation aufmerksam machen. Zunächst sensibilisiert der Vorsitzende des BVOU, Dr. Flechtenmacher,

¹ Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie e. V. (DGOU)
Deutsche Vereinigung für Schulter- und Ellenbogenchirurgie e. V. (DVSE)
Berufsverband für Orthopädie und Unfallchirurgie e. V. (BVOU)
Berufsverband der Deutschen Chirurgen e. V. (BDC)
Berufsverband für Arthroskopie e. V. (BVASK)
Gesellschaft für orthopädisch-traumatologische Sportmedizin (GOTS)
Gesellschaft für Arthroskopie und Gelenkchirurgie (AGA)

in einem Editorial für die schwierige Honorar- und Weiterbildungssituation. *Pogorzelski et al.* grenzen in einer Übersichtsarbeit die Indikation zur konservativen Therapie von fünf häufigen Schulterverletzungen ab und geben dazu jeweils aktuelle Behandlungsempfehlungen. Gemeinsam mit dem Komitee Ellenbogen der DVSE präsentieren *Burkhart et al.* in einer Übersichtsarbeit aktuelle Empfehlungen zur konservativen Therapie in der Ellenbogentraumatologie. In einer Originalarbeit analysieren *Schliemann et al.* konservativ behandelte Tuberculum-majus-Frakturen mit den Gründen und der Häufigkeit nachfolgender operativer Eingriffe. *Nietschke et al.* stellen in einer weiteren Originalarbeit die Gründe für sekundäre operative Eingriffe bei konservativ behandelten Radiuskopffrakturen und deren Ergebnisse dar. Abschließend zeigen *Katthagen et al.* anhand von drei fiktiven Behandlungsfällen die aktuell unbefriedigende Vergütungssituation bei konservativer Therapie an Schulter und Ellenbogen auf.

Wir danken auf diesem Wege allen Autoren, welche mit ihren hochinteressanten Beiträgen an der Gestaltung dieses Themenhefts mitgewirkt haben und wünschen Ihnen viel Freude beim Lesen und Lernen.

Ihre

J. Christoph Katthagen

Klaus Burkhardt

Korrespondenzadresse

Dr. J. C. Katthagen

Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie,
Universitätsklinikum Münster
Albert-Schweitzer-Str. 1,
48149 Münster, Deutschland
christoph.katthagen@
ukmuenster.de

PD Dr. K. Burkhardt

Arcus Sportklinik
Rastatter Str. 17–19,
75179 Pforzheim,
Deutschland
klaus.j.burkhardt@gmail.com

Interessenkonflikt. J. C. Katthagen und K. Burkhardt geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

1. Gemeinsame Stellungnahme von DGOU, DVSE, BVOU, BDC, BVASK, GOTS und AGA* zum CSAW-Trial (ISRCTN33864128)
2. Beard DJ, Rees JL, Cook JA et al (2018) Arthroscopic subacromial decompression for subacromial shoulder pain (CSAW): a multicentre, pragmatic, parallel group, placebo-controlled, three-group, randomized trial. *Lancet* 391:329–338