

Empfehlungen des Apparatenausschusses der DFG zur Beantragung von OP-robotischen Systemen

Klinische Hochtechnologie sollte an den Universitätskliniken grundsätzlich vorgehalten werden, damit die Universitätskliniken einerseits ihrer Aufgabe als klinischer Maximalversorger und andererseits ihrem Auftrag als akademische Lehrereinrichtung nachkommen können. Dies betrifft grundsätzlich auch OP-robotische bzw. OP-Telemanipulator-Systeme. Die Evidenz für einen klinischen Behandlungsvorteil gegenüber herkömmlichen minimal-invasiven chirurgischen Methoden steht allerdings noch aus. Unstrittig ist dagegen, dass Patientenströme von der Verfügbarkeit OP-robotischer Systeme beeinflusst werden – dies gilt auch für benachbarte Disziplinen der gleichen Einrichtung.

Vor diesem Hintergrund ergibt sich aus Sicht einer vom Apparatenausschuss bestellten Expertenrunde ein Handlungsbedarf: OP-robotische Systeme sollten an Universitätskliniken unter bestimmten Bedingungen verfügbar sein, damit einerseits die Evidenz für oder gegen einen klinischen Behandlungsvorteil erarbeitet und andererseits ein Wettbewerbsnachteil gelindert werden kann.

Als Ergebnis der Expertenrunde beschließt der Apparatenausschuss folgende

Kriterien zur Bewertung von Großgeräteanträgen für OP-robotische Systeme:

1. Aus- und Weiterbildung

- Gibt es ein tragfähiges Aus- und Weiterbildungskonzept zur robotischen Assistenz für zukünftige leitende Funktionsträger?

2. Personalqualifikation

- Laparoskopische bzw. thorakoskopische Vorerfahrung erleichtert den Einstieg in die Anwendung OP-robotischer Systeme. Ist solche Expertise im Nutzerkreis rechtzeitig zur Installation des Systems vorhanden?
- Ist das Trainingskonzept für Schwestern und Ärzte (z.B. im Rahmen einer Hospitation) tragfähig?
- Ist die personelle Infrastruktur geeignet?

3. Gesamtkonzept

- In einem erfolgreichen lokalen Gesamtkonzept sollten mindestens 20 % der vorhandenen Patienten im ersten Jahr nach der Inbetriebnahme des OP-robotischen Systems robotisch-assistiert versorgt werden.
- Pro Operateur und Jahr sollten mindestens 50 OPs robotisch-assistiert durchgeführt werden, um ein erfolgreiches Durchschreiten der Lernkurve zu ermöglichen.
- Abweichungen von den genannten OP-Zahlen müssen begründet werden (z.B. durch spezielle Indikationen geringerer Häufigkeit).
- Wie wird das OP-robotische System ausgelastet? Eine Auslastung an mindestens fünf Tagen in der Woche ist anzustreben.
- Wie gestaltet sich das Qualitäts-Management für die Nutzung des OP-robotischen Systems?
- Ist ein Leasing oder Kauf vorgesehen? Die Entscheidung ist zu begründen.
- Sind die Folgekosten für den Betrieb des OP-robotischen Systems im Haushalt der Klinik budgetiert?

Bonn, am 03. Dezember 2009

Fragen beantwortet: Dr. Marcus Wilms (Tel. 0228 885 2471, E-Mail: marcus.wilms@dfg.de)