

Welche Produkte wählen? Entscheidungswege und Prioritäten in Kliniken

Prof. Dr. Michael Forsting
**Direktor des Instituts für Diagnostische und Interventionelle Radiologie und
Neuroradiologie, Universitätsklinikum Essen**

- Kurzfassung -
anlässlich des Expertenforums des MDS
**„Implantate und Co: Wer gibt Antworten bei Risiken und
Nebenwirkungen?“**
am 3. Mai 2007 in Berlin

Die Entscheidungswege und Prioritäten bei der Einführung eines neuen Medizinproduktes sind in den unterschiedlichen Krankenhäusern sehr heterogen. Am Beispiel der Platinspiralen für intrakranielle Aneurysmen, der Stents und Protektionssysteme für die Behandlung der Stenosen der A. carotis, der beschichteten Koronarstents und des mechanischen Bandscheibenersatzes wird aufgezeigt, wo die Risiken in diesem Entscheidungsprozess stecken.

Immer häufiger versucht die Industrie, neue Produkte ohne valide wissenschaftliche Evaluation über ein rein technisches Zertifikat in die klinische Routine einzuführen. Und immer dann, wenn „Volkskrankheiten“ – also ein potentiell großer Markt – von diesem Medizinprodukt profitieren sollen, versucht man sehr zielgerichtet, die nicht-wissenschaftlich tätigen Akteure „anzufüttern“. Der Bandscheibenersatz taucht auf den Homepages vieler nicht-universitärer Anbieter in großen Lettern auf. Wissenschaftlich bewiesen ist der Nutzen nicht, aber man wirbt damit, die weltweit größte Erfahrung bei der Implantation zu haben und suggeriert damit große Heilungswahrscheinlichkeit. Bei „Nischenerkrankungen“, z. B. Aneurysmen der intrakraniellen Gefäße, muss man als Industrie die Universitäten einbinden, nur hier werden derart komplexe Erkrankungen in großem Umfang behandelt. Und dann werden auch wissenschaftliche Studien durchgeführt, die den Vor- oder Nachteil einer Methode belegen.

Wir sollten uns in Deutschland wieder darauf besinnen, dass es Universitätskliniken gibt und dass diese sich von allen anderen Krankenhäusern deutlich unterscheiden: Sie bilden nicht nur Ärzte, sondern auch Wissenschaftler aus und haben damit immer ein hohes Maß an Arbeitsteilung zwischen den Disziplinen. Durch die wissenschaftlichen Strukturen entsteht

ein Maß an Transparenz, das mit viel höherer Wahrscheinlichkeit Probleme eines neuen Medizinproduktes erkennen lässt, als wenn ein solches Produkt von nicht-universitären Krankenhäusern oder gar niedergelassenen Kollegen evaluiert wird. Auch Robodoc war für die ein oder andere nicht-universitäre Klinik in erster Linie ein Marketing-Instrument.