

Positionspapier von swiss orthopaedics zur Wahl der Implantate

Swiss orthopaedics musste in der letzten Zeit immer wieder feststellen,

- dass Mitglieder an verschiedenen Spitälern und Kliniken vor allem durch finanziell motivierte Entscheidungen von Spitalverwaltungen zur Verwendung von Implantaten gezwungen werden, mit denen sie nicht vertraut sind und
- dass bei Vertragsabschlüssen immer wieder versucht wird, über die Höhe des DRG-Anteiles für die behandelnde Ärztin oder Arzt Einfluss zu nehmen, möglichst günstige Implantate zu verwenden.

Swiss orthopaedics hält hiermit klar fest:

1. Die Verantwortung für die Behandlung liegt sowohl in rechtlicher wie auch medizinisch-ethischer Hinsicht bei den Operateuren.
2. Bei der Wahl der Implantate dürfen nicht alleine wirtschaftliche Aspekte geltend gemacht werden, die Implantatwahl muss vor allem die Qualität berücksichtigen, SIRIS liefert hierzu eine gute Datengrundlage.
3. Operateure sollen nur Implantate einsetzen, bei deren Verwendung sie mit der Implantationstechnik, dem Instrumentarium und dem Implantat selber vertraut sind. Dies gilt auch für die Revisionstechniken.
4. Die von den Operateuren erlernte und optimal praktizierte Operationstechnik (z.B. Zugang bei Hüftprothetik, Alignment und ligamentäre Aspekte bei der Knieprothetik) hat Einfluss auf die Implantatwahl, weshalb diese in die Zuständigkeit der Operateure fällt.
5. Auch im Einzelfall eines Eingriffes muss den Operateuren die freie Wahl des Implantates zugestanden werden, nur sie können zum Beispiel medizinisch korrekt indizieren, ob eine Implantation zementiert oder unzementiert erfolgen soll oder ob beim geplanten Eingriff intraoperativ zum Beispiel auf ein modulares System umgestiegen werden muss.
6. Vertragsmodelle, die auch nur theoretisch einen finanziellen Anreiz zur Verwendung günstigerer Implantate beinhalten, mögen zwar dem Gebot der Wirtschaftlichkeit entsprechen, bergen aber das Risiko einer potentiellen Qualitätsminderung. Das Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe (MedBG) hält deshalb auch in den Berufspflichten unmissverständlich fest, dass Medizinalpersonen «unabhängig von finanziellen Vorteilen» handeln müssen (Art 40 lt. e MedBG). Gegen diese Pflicht verstösst eine Ärztin oder ein Arzt, der einem solchen Abrechnungssystem zustimmt. Das MedBG gilt unabhängig davon, ob eine Medizinalperson über die OKP abrechnet oder Selbstzahler behandelt, es geht dem Wirtschaftlichkeitsgebot des KVG vor.

7. Die Operateure sind im Rahmen der Möglichkeiten auch angehalten, neben den rein orthopädisch-technischen und wissenschaftlichen Faktoren auch dazu beizutragen, eine sowohl medizinisch wie auch möglichst ökonomische Lösung zu favorisieren.
8. Logistischen Sachzwängen und Kostenaspekten der Spitäler und Kliniken sollen dahingehend berücksichtigt werden, indem den Operateuren von Seite der Administration des Spitäles oder der Klinik mindestens zwei erprobte, in den nationalen und internationalen Registern gut dokumentierten Implantatsysteme mit Offenlegung des Preises angeboten werden.
9. Sind die Operateure mit den so angebotenen Implantaten nicht einverstanden, sind sie gehalten, mit dem Hersteller zu verhandeln, damit dieser seine Konditionen jenen der von der Administration angebotenen Implantate möglichst angleicht. Ist dies möglich, soll von der Verwaltung kein Druck auf die Operateure ausgeübt werden, anderweitige als die von diesen gewünschten zu verwenden.

Im Namen des Vorstandes, Glion 06.11.2024

Stephan Heinz, Past-Präsident