

Preis für Patientensicherheit in der MT Team von Inomed mit 1. Preis ausgezeichnet

Die Deutsche Gesellschaft für Biomedizinische Technik im VDE (VDEIDGBMT) und das Aktionsbündnis für Patientensicherheit vergeben jährlich den „Preis für Patientensicherheit in der Medizintechnik“. Den mit 5.000 Euro dotierten ersten Preis erhielt in diesem Jahr ein Team um Dipl.-Ing. Karin Somerlik-Fuchs von der Inomed Medizintechnik GmbH in Emmendingen. Der zweite Preis mit einem Preisgeld von 1.500 Euro ging an Lorenz Müller von der Fachhochschule Münster. Die Übergabe der Preise erfolgte im Rahmen der Jahrestagung der VDE|DGBMT am 25. September 2019 in Frankfurt.

Somerlik-Fuchs erhielt den Preis gemeinsam mit Prof. Dr. med. Werner Kneist von der Universitätsmedizin Mainz und Prof. Dr.-Ing. Klaus-Peter Hoffmann vom Fraunhofer IBMT, St. Ingbert, für ihre Arbeit „Intraoperatives Neuromonitoring des autonomen Nervensystems im kleinen Becken“. Das Neuromonitoring ermöglicht es, wichtige Nerven während einer Operation zu schützen.

Für einige operative Eingriffe und Körperregionen ist das Neuromonitoring mittlerweile etablierter und evidenzbasierter Standard. Denn Operationen im Bereich von Nervenbahnen bergen grundsätzlich das Risiko von Nervenschädigungen, oft verbunden mit starker Beeinträchtigung der Lebensqualität von Patienten und hohen Folgekosten für das Gesundheitssystem. Aus Sicht des Patienten ist die Vermeidung von Nervenschädigungen ein wichtiges Handlungsfeld.

Die vorliegende Arbeit beschreibt die langjährige Etablierung eines intraoperativen Neuromonitoringsystems, ausgehend von Grundlagenuntersuchungen bis hin zur Planung einer multizentrischen Studie zur Überprüfung des klinischen Effektes. Durch die Arbeit von Somerlik-Fuchs wird es möglich, während einer Operation im kleinen Becken wichtige Nerven, die beispielsweise für eine ordnungsgemäße Blasenentleerung, die Enddarm- oder auch Sexualfunktion zu-

ständig sind, eindeutig zu identifizieren und vor einer unbeabsichtigten Schädigung zu schützen.

Erste Studien zeigen Erfolge, welche die Reduktionen solcher patientenrelevanter Komplikationen belegen. Die Reduktion vermeidbarer unerwünschter Wirkungen durch Verwendung des von Somerlik-Fuchs und Kollegen entwickelten Systems stellt somit einen wichtigen Beitrag zur Erhöhung der Sicherheit von Patienten dar, die sich einem operativen Eingriff im kleinen Becken unterziehen müssen. <

Schnittstellen bei Planung Medizin- und Labortechnik

Bei der Planung von Medizin- und Labortechnik kommt es immer wieder zu Abstimmungsschwierigkeiten zwischen den damit beauftragten Fachplanern, Architekten, Elektrotechnik, TGA und anderen beteiligten Gewerken. Um hier Klarheit zu schaffen, entwickelte der Arbeitskreis Medizin- und Labortechnik eine Muster-Leistungsabgrenzung. Diese sorgt für eindeutige Zuständigkeiten und realistische Kostenprognosen.

Im Arbeitskreis Medizin- und Labortechnik arbeiten folgende Planungsbüros mit: Hospitaltechnik Planungsgesellschaft, MTP Planungsgesellschaft für Medizintechnik, PKT Planungsgruppe Krankenhaustechnik, Sana-Medizin-technisches Servicezentrum, Teamplan – Gesellschaft für Planung und Organisation. Sie haben eine Muster-Schnittstellen-Beschreibung erarbeitet, die Zuständigkeiten für sämtliche Leistungsbilder aus dem Fachgebiet Medizin- und Labortechnik sinnvoll und klar verteilt.

Medizin- und Labortechnik zu planen und zu überwachen, wird zunehmend komplexer. Anlagen, Einrichtungen und Ausstattungen in diesen sensiblen Bereichen werden weitestgehend von darauf spezialisierten Fachbüros geplant und überwacht. Bei jedem Projekt von Neuem zu diskutieren und festzulegen, wer was macht, ist anstrengend, ineffizient und führt auch oft nicht zur gewünschten Ergebnisqualität.

Hier kann die Muster-Leistungsabgrenzung Abhilfe schaffen. Sie basiert auf den Regelungen der Honorarordnung für Architekten und Ingenieure (HOAI) sowie Erfahrungswerten und

Leistungsportfolien der Medizintechnik-Hersteller. Der Schnittstellenkatalog spannt einen weiten Bogen über die Objekt- und Fachplaner hinaus und kann damit auch Nutzern sowie Industriepartnern der Medizintechnik als Richtschnur dienen. Er sorgt für eindeutige Verantwortungszuweisungen und Leistungsabgrenzungen und zeigt, welche Medizintechnik-Planungsumfänge erforderlich werden.

Durch eine klare Abgrenzung der unterschiedlichen Leistungsbilder ermöglicht er auch bei Planänderungen, Verzögerungen und anderen Anforderungen an die Planung inhaltlich und honorartechnisch angemessene Reaktionen. Durch die Vermeidung von Abstimmungslücken reduziert der Katalog Mehrkosten und Verzögerungen.

i *Schnittstellenkatalog zum kostenlosen Download unter: <https://wtig.org> in der Rubrik Medizintechnik.*

OCT zur Glaukom- Früherkennung

Der vom Medizinischen Dienst des GKV-Spitzenverbandes betriebene IGeL-Monitor hat in seiner neuen Bewertung eine weitere IGeL (Individuelle Gesundheitsleistung für Selbstzahler) zum Thema Augen untersucht. Die Experten haben dabei recherchiert, ob die optische Kohärenztomografie (OCT) als Früherkennungsuntersuchung verhindern kann, dass Menschen wegen eines Glaukoms erblinden. Die Fachleute konnten dazu keine aussagefähigen Studien finden. Sie konnten ebenfalls keine Studien finden, die zeigen, dass eine frühe Therapie nützlich ist. Indirekte Schäden durch Überdiagnosen seien aber auch bei der OCT zur Glaukom-Früherkennung zu erwarten. Bei der Abwägung des Schaden- und Nutzenpotenzials kamen die Experten daher zu dem Schluss, dass diese Früherkennungsuntersuchung mit „tendenziell negativ“ zu bewerten ist. <