

Pressemitteilung

Verhilft neue ambulante PET/CT-Studie zur individualisierten effektiveren Brustkrebstherapie?

Berlin. Der Einsatz der PET/CT-Technologie (Positronen-Emissions-Tomographie in Kombination mit Computer-Tomographie) in der Diagnostik von Brustkrebspatientinnen wird möglicherweise schon bald auch im ambulanten Sektor möglich. Die Weichen dafür stellten bei einem Spitzengespräch Ende Mai in Berlin führende Nuklearmediziner mit Vertretern von Krankenkassen, Industrie und Patientenverbänden. Demnach soll schon in Kürze eine wissenschaftliche Studie starten, in der die prognostische Aussagefähigkeit der Hybridbildgebung in Bezug auf das Chemotherapieansprechen untersucht wird.

Die Kosten für das Overhead einer solchen Studie sollen von der Industrie, die Kosten für die im Rahmen der Studie notwendigen PET/CT-Untersuchungen von innovativen Krankenkassen übernommen werden. Hierzu sind bislang die Techniker Krankenkasse (TK), die Deutsche Angestellten Krankenkasse (DAK) und der IKK e. V. unter der Voraussetzung bereit, dass weitere gesetzliche Krankenkassen gewonnen werden und damit eine repräsentative Patientenzahl erreicht werden kann. Grundprinzip soll es sein, Kosten bei Diagnostik und Therapie durch eine effektive Ganzkörperdiagnostik mittels PET/CT einzusparen. Zugleich soll belegt werden, dass die Therapie durch Hybridbildgebung individualisiert und damit zielgenauer wird.

Das Design der Studie wurde mit dem Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) positiv diskutiert. Eine zustimmende Bewertung des IQWiG ist Voraussetzung dafür, dass der G-BA (Gemeinsamer Bundesausschuss) PET/CT für die Indikation „Mammakarzinom“ beispielhaft auch für andere Krebsarten als vertragsärztliche GKV-Leistung anerkennt. „Dank eines hervorragenden Studienansatzes und einiger engagierter Krankenkassen, die die Vorreiterrolle einnehmen, sehe ich die historische Chance, die Hybridbildgebung auch in die ambulante Krebsdiagnostik zu integrieren“, zeigte sich der Vorsitzende des PET e. V., Prof. Wolfgang Mohnike, zufrieden.

Die PET/CT-Diagnostik ist der herkömmlichen Stufendiagnostik weit überlegen, da sie sowohl Primärtumore als auch Metastasen oder Rezidive bereits in einem sehr frühen Stadium sichtbar macht. Laut der amerikanischen NOPR-Studie, durchgeführt an 100.000 Patienten¹, hatte die PET/CT-Untersuchung bei über 20 Tumorarten in 75 Prozent der Fälle eine Therapiekorrektur zur Folge. So konnte beispielsweise das Ansprechen auf eine Chemotherapie schon nach zwei Zyklen

¹ Roxanne Nelson: CMS Expands Coverage for PET Scanning in Cancer Patients. In: Medscape Medical News. Apr 2009.

statt wie bisher erst nach Abschluss der Therapie festgestellt und die Therapie, wenn nötig, verändert werden. Schnellere Reaktionszeiten fordern auch die Vertreter von Patientenverbänden. Ursula Goldmann-Posch vom Vorstand der größten deutschen Brustkrebs-Initiative, mamazone-Frauen und Forschung gegen Brustkrebs e. V.: „In der Therapie und Nachsorge von Brustkrebs können wir es uns nicht mehr leisten, mit Röntgen zu beginnen und erst am Schluss die PET/CT einzusetzen. Das ist unethisch und Verschwendung von Ressourcen.“

Während die Kosten für PET/CT in den meisten europäischen Ländern und in den USA für alle onkologischen Indikationen übernommen werden, bezahlen die Krankenkassen niedergelassenen Ärzten in Deutschland diese Diagnostik lediglich beim Lungenkarzinom sowie beim unklaren Lungenrundherd (Ausnahme: Privatpatienten bzw. Kassenpatienten, die privat liquidieren). Weitere 13 Indikationen liegen dem IQWiG zur Prüfung vor. Für die Indikation „malignes Lymphom“ wurde bereits ein Abschlussbericht veröffentlicht, der seit 2009 auf eine Umsetzung durch den G-BA wartet.

Einige Krankenkassen, darunter die TK und die DAK, haben mit einzelnen niedergelassenen Ärzten bereits Sondervereinbarungen zur Kostenübernahme getroffen. Diese Kassen zahlen im Rahmen von integrierten Versorgungsverträgen die PET/CT-Untersuchung bei ausgewählten onkologischen Indikationen. Aus dem Patientenkreis der genannten Krankenkassen werden auch die Untersuchungsgruppen für die jetzt geplante Studie rekrutiert. Darin wird die Wirksamkeit von PET/CT beim Therapiemonitoring im Rahmen der neoadjuvanten Chemotherapie untersucht. Bei dieser Primärtherapie wird ein Brusttumor so lange per Chemotherapie behandelt, bis er klein genug ist, um operiert zu werden. Prof. Herbert Rebscher, Vorsitzender des Vorstands der DAK, weist darauf hin, dass viele Studien bereits bei der Fertigstellung veraltet seien: „Im diagnostischen Bereich ist eine besonders hohe Innovationsrate festzustellen. Deshalb wünschen wir uns eine Versorgungsstudie, die Evidenzen schafft.“

Zahlen zum Brustkrebs:

In Deutschland gibt es jährlich 57.000 Neuerkrankungen an Brustkrebs mit zunehmender Tendenz. Das Mammakarzinom ist für 27,8 Prozent aller Krebserkrankungsfälle bei Frauen verantwortlich. In Deutschland gibt es 360.000 Mammakarzinom-Patientinnen.

Weitere Informationen:

Dr. med. Frank Müller
PET e.V.
Tel. 0621 510021
dr.frank.h.h.mueller@t-online.de

Ulf Kartte
K1 Gesellschaft für Kommunikation
Tel. 0221 2227723
kartte@k1-agentur.de