

# Industrie drängt mit neuer Diagnostik auf den Markt

Medizintechnikhersteller hoffen auf lukratives Geschäft mit Großgeräten zur Krebserkennung. Doch die Kassen fürchten horrende Kosten

VON PHILIPP GRÄTZEL VON GRÄTZ,  
BERLIN

Es ist wie immer, wenn teure neue Techniken Therapien verbessern sollen: Es herrscht Streit. So auch hier. Wieder einmal feilschen Patienten, Mediziner, Krankenkassen und Industrie um deren Nutzen – und um deren Kosten. Die einen hoffen auf Heilung und auf ein Millionengeschäft. Die anderen haben Angst vor den horrenden Kosten. Diesmal geht es um die kombinierte Positronenemissions- und Computertomografie (PET/CT), ein diagnostisches Verfahren, von dem vor allem Krebspatienten profitieren könnten.

Mit speziellen Großgeräten lassen sich Körper scannen. „Damit können Metastasen bei Krebs in Minuten lokalisiert werden“, sagt Nuklearmediziner Wolfgang Mohnike vom Diagnostisch Therapeutischen Zentrum in Berlin. Das er-

spare den Patienten oft Untersuchungen, und die Mediziner könnten früher Therapien einleiten.

Die Industrie verspricht sich von den neuen Maschinen ein lukratives Geschäft: Die PET/CT-Geräte kosten mindestens 3 Mio. €, oft mehr. Für eine flächendeckende Versorgung in Deutschland seien mindestens 80 Geräte nötig, schätzt Mohnike. Derzeit gibt es 30. Insgesamt geht es um ein Marktvolumen im dreistelligen Millionenbereich. Bedeutendste Anbieter sind die Konzerne Siemens, General Electric und Philips.

Volkswirtschaftlich könnte sich ein breiter Einsatz lohnen. Darauf deutet zumindest eine aktuelle US-Studie mit Daten von knapp 23 000 Krebspatienten hin: „Die Zahl der Krebspatienten konnte durch die PET/CT auf ein Fünftel verringert werden“, so Mohnike. Doch noch stockt das Geschäft. Im Gegensatz zu vielen europäischen

Ländern erstatten hierzulande die Kassen den Einsatz nicht. „Nur beim Lungenkrebs gibt es seit Kurzem die Möglichkeit der regulären Abrechnung über die Krankenkassen“, sagt Christoph Straub, stellvertretender Vorstandschef der Techniker Krankenkasse (TK).

Zwar liegen Anträge auf die Kostenerstattung bei anderen Tumorarten seit 2006 beim zuständigen Gremium, dem Gemeinsamen Bundesausschuss. Doch noch fehlen für viele Krebsarten kontrollierte Studien, die einen Vorteil der Diagnostik nachweisen. Immerhin: Die TK hat vor einigen Monaten einen Vertrag zur integrierten Versorgung aufgelegt, bei dem sie auch bei Brust- oder Lymphdrüsenkrebs die Kosten erstattet. Der Vertrag gilt allerdings nur für eine einzige Praxis – die von Mohnike in Berlin. „Wir erwarten nicht, dass wir Kosten sparen. Dazu müssten wir dafür sorgen, dass andere Diagnostik

## Neue Maschinen

**Innovationen** Gerade in der Krebstherapie hoffen Mediziner und Industrie mit dem Einsatz neuer Techniken auf Erfolge. Dazu zählen Diagnoseverfahren mit PET/CT-Geräten, um Geschwüre im Körper zu erkennen, und die Protonentherapie. Dabei werden Tumoren mit beschleunigten Teilchen beschossen.

**Kosten** Beide Verfahren sind deutlich teurer als herkömmliche. Die Protonentherapie kostet rund siebenmal so viel wie eine konventionelle Strahlentherapie. Die Kassen übernehmen die Kosten generell nur bei seltenen Krebsarten. Allerdings schließen sie Direktverträge mit einzelnen Anbietern. So können sie ihren Versicherten die Verfahren anbieten – und eine Kostenexplosion vermeiden.

wegfällt“, sagt Straub. Das aber fällt schwer: „Wir haben vorgeschlagen, eine eigene Abteilung beim Bundesausschuss zu gründen, die alte Verfahren ausmistet, aber damit sind wir nicht durchgekommen“, so Straub. Deswegen also der Weg über selektive Verträge, bei denen sich der Einsatz besser steuern lässt. Vorbilder gibt es: Die sehr teure Protonentherapie, zu der ebenfalls weitgehend Studien fehlen, wird von den großen Kassen nur im Rahmen von Direktverträgen erstattet.

So versuchen die Kassen, die Kosten unter Kontrolle zu halten. Denn was sie unbedingt vermeiden wollen, ist ein Szenario wie bei der Computertomografie. Hier liegt Deutschland als Folge einer praktisch unlimitierten Erstattung durch die Kassen bei der Zahl der Geräte pro Einwohner um 50 Prozent über dem Durchschnitt der OECD-Staaten.