



Nr. 21 / 2018

Methodenbewertung

PET; PET/CT zur Unterstützung von Therapieentscheidungen bei Krebserkrankungen – Weitere Einsatzbereiche werden Krankenkassenleistung

Berlin, 17. Mai 2018 – Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat den Einsatz der Positronenemissionstomographie (PET) /Computertomographie (CT) zur Unterstützung von Therapieentscheidungen bei bestimmten malignen Lymphomen (Krebserkrankungen des lymphatischen Systems) als Leistung der gesetzlichen Krankenkassen in der ambulanten Versorgung ermöglicht und für die Behandlung im Krankenhaus bestätigt. Entsprechende Beschlüsse fasste der G-BA am Donnerstag in Berlin.

„Diese Untersuchungen bringen Patientinnen und Patienten mit malignen Lymphomen schneller Klarheit zum weiteren Behandlungsverlauf“, sagte Dr. Harald Deisler, unparteiisches Mitglied des G-BA und Vorsitzender des Unterausschusses Methodenbewertung. „Auf Basis entsprechender PET-Aufnahmen kann bei Patienten mit einem fortgeschrittenen Hodgkin-Lymphom die Therapie nun gegebenenfalls verkürzt werden, ohne dass man Sorge haben muss, die inzwischen sehr guten Heilungschancen zu gefährden.“

Die PET; PET/CT kann künftig bei folgenden Patientengruppen und Indikationen sowohl im Krankenhaus als auch in der vertragsärztlichen Versorgung durchgeführt werden:

- **Einsatz zum Interim-Staging (Stadienzuordnung nach Vorbehandlung) bei fortgeschrittenen Hodgkin-Lymphomen**
Bei Patientinnen und Patienten mit Hodgkin-Lymphomen im fortgeschrittenen Stadium kann nach zwei Zyklen leitliniengerechter Chemotherapie mit PET/CT-Aufnahmen das aktuelle Krankheitsstadium beurteilt und über eine mögliche Verkürzung der Chemotherapie entschieden werden. In den Fällen, in denen die Chemotherapie fortgeführt werden muss, können Dosis und Intervalle zielgenauer geplant werden.
- **Einsatz bei malignen Lymphomen bei Kindern und Jugendlichen**
Mit Hilfe der PET/CT kann bei Kindern und Jugendlichen mit malignen Lymphomen bereits im Rahmen des initialen Stagings (Stadienzuordnung vor Behandlungsbeginn) zuverlässig abgeklärt werden, ob ein Knochenmarkbefall vorliegt. Damit kann eine Knochenmarkpunktion, ein weit invasiverer Eingriff, vermieden werden. Zudem soll auf der Basis von PET-Befunden nach Interim-Staging eine nachfolgende Radiotherapie gezielter eingesetzt werden können; vor allem mit dem Ziel, die Rate der Zweitmalignome zu reduzieren.

Seite 1 von 3

Stabsabteilung Öffentlichkeitsarbeit und Kommunikation

Wegelystraße 8, 10623 Berlin
Postfach 120606, 10596 Berlin

Telefon: 030 275838-811

Fax: 030 275838-805

E-Mail: presse@g-ba.de

www.g-ba.de

www.g-ba.de/presse-rss

**Ansprechpartnerinnen
für die Presse:**

Kristine Reis (Ltg.)

Gudrun Köster



Zu einem weiteren Anwendungsgebiet der PET/CT hat der G-BA die Aussetzung der Bewertungsverfahren des G-BA in Erwartung noch ausstehender Studienergebnisse bis zum 31. Dezember 2021 verlängert:

Seite 2 von 3

Pressemitteilung Nr. 21/ 2018 vom
17. Mai 2018

- Interim-Staging bei aggressiven Non-Hodgkin-Lymphomen

Während der Aussetzung gelten die hierfür im Jahr 2010 bereits beschlossenen Qualitätssicherungsvorgaben weiter. Sie sind bei der Durchführung der PET; PET/CT zu dieser Indikation im Krankenhaus einzuhalten, um den größtmöglichen Patientennutzen bei der Anwendung zu gewährleisten. Festgelegt ist darin zum Beispiel die Qualifikation der behandelnden Ärztinnen und Ärzte, die Zusammenarbeit verschiedener Ärzteguppen sowie die Gerätequalität.

Die PET ist ein bildgebendes diagnostisches Verfahren der Nuklearmedizin, mit dem stoffwechselaktive Gewebe im Körper dargestellt werden können. Aufgrund ihrer beschleunigten Stoffwechselprozesse fallen hierunter auch bestimmte Tumoren. Es besteht die Möglichkeit, PET-Aufnahmen mit anderen bildgebenden Verfahren abzugleichen oder mit der Computertomographie zu fusionieren (PET/CT), um die Lage der Befunde noch besser bestimmen zu können.

Die Beschlüsse zur Änderung der [Richtlinie Methoden Krankenhausbehandlung](#) und der [Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung](#) werden dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) zur Prüfung vorgelegt und treten nach Nichtbeanstandung und Bekanntmachung im Bundesanzeiger in Kraft.

Hintergrund: Methodenbewertung

Der G-BA entscheidet im Auftrag des Gesetzgebers, welchen Anspruch gesetzlich Krankenversicherte auf medizinische oder medizinisch-technische Untersuchungs- und Behandlungsmethoden haben. In einem strukturierten Bewertungsverfahren überprüft der G-BA auf Basis der verfügbaren Studienlage, ob Methoden oder Leistungen für eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Versorgung der Versicherten unter Berücksichtigung des allgemein anerkannten Standes der medizinischen Erkenntnisse in der vertragsärztlichen und/oder stationären Versorgung erforderlich sind.



Der **Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA)** ist das oberste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Krankenhäuser und Krankenkassen in Deutschland. Er bestimmt in Form von Richtlinien den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für etwa 70 Millionen Versicherte. Der G-BA legt fest, welche Leistungen der medizinischen Versorgung von der GKV übernommen werden. Rechtsgrundlage für die Arbeit des G-BA ist das Fünfte Buch des Sozialgesetzbuches (SGB V). Entsprechend der Patientenbeteiligungsverordnung nehmen Patientenvertreterinnen und Patientenvertreter an den Beratungen des G-BA mitberatend teil und haben ein Antragsrecht.

Den gesundheitspolitischen Rahmen der medizinischen Versorgung in Deutschland gibt das Parlament durch Gesetze vor. Aufgabe des G-BA ist es, innerhalb dieses Rahmens einheitliche Vorgaben für die konkrete Umsetzung in der Praxis zu beschließen. Die von ihm beschlossenen Richtlinien haben den Charakter untergesetzlicher Normen und sind für alle Akteure der GKV bindend.

Bei seinen Entscheidungen berücksichtigt der G-BA den allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse und untersucht den diagnostischen oder therapeutischen Nutzen, die medizinische Notwendigkeit und die Wirtschaftlichkeit einer Leistung aus dem Pflichtkatalog der Krankenkassen. Zudem hat der G-BA weitere wichtige Aufgaben im Bereich des Qualitätsmanagements und der Qualitätssicherung in der ambulanten und stationären Versorgung.