



PET/CT bei Kopf-Hals-Tumoren: Einsatz zur Vermeidung invasiver Eingriffe wird Kassenleistung

Berlin, 16. März 2017 – Patientinnen und Patienten mit bestimmten Kopf-Hals-Tumoren können zukünftig auch mit der Positronenemissionstomographie (PET)/Computertomographie (CT) untersucht werden. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) ist nach Auswertung der aktuellen Studienlage zu der Erkenntnis gelangt, dass die PET/CT in bestimmten Fällen geeignet ist, die invasiven Eingriffe Neck Dissection und laryngoskopische Biopsie zu vermeiden. Der G-BA hat mit seinen Beschlussfassungen am Donnerstag in Berlin die Leistungserbringung zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung in der ambulanten Versorgung ermöglicht und für die Behandlung im Krankenhaus bestätigt.

„Mit einer PET/CT kann bei Patientinnen und Patienten mit fortgeschrittenen Kopf-Hals-Tumoren oder mit unbekanntem Primärtumorsyndromen des Kopf-Hals-Bereichs entschieden werden, ob ggf. eine weiträumige Entfernung der Lymphknoten vermieden werden kann und den Betroffenen damit erhebliche Belastungen erspart werden können“, so Dr. Harald Deisler, unparteiisches Mitglied im G-BA und Vorsitzender des Unterausschusses Methodenbewertung. „Zudem kann die therapierelevante Abklärung eines Rezidivverdachts bei Kehlkopfkrebs durch die Bildgebung der PET/CT erfolgen, Patientinnen und Patienten bleibt eine Gewebeentnahme am Kehlkopf erspart.“

Eine Neck Dissection stellt einen invasiven Eingriff dar, der in Vollnarkose durchgeführt wird und der für den Patienten auch deshalb sehr belastend ist, weil er in Abhängigkeit vom Umfang der Operation (Ausmaß der Lymphknotenausräumung) einen dauerhaften Funktionsverlust und schwerwiegende Komplikationen bedingen kann.

Bei einer laryngoskopischen Biopsie wird, ebenfalls in Vollnarkose, mit Hilfe eines starren Endoskops eine Gewebeprobe vom Kehlkopf entnommen; ein Eingriff, der nicht nur aufgrund der Anästhesierisiken im Vergleich zur PET/CT deutlich risikobehafteter ist.

Die Positronenemissionstomographie (PET) ist ein bildgebendes diagnostisches Verfahren der Nuklearmedizin, mit dem Funktion, Stoffwechsel und biochemische Prozesse von Organen dargestellt werden können, die mit denen der Computertomographie (CT) fusioniert werden (PET/CT).

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

Seite 2 von 2

Pressemitteilung Nr. 06 / 2017
vom 16. März 2017

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) ist vom Gesetzgeber beauftragt zu entscheiden, auf welche medizinischen oder medizinisch-technischen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden gesetzlich Krankenversicherte Anspruch haben. Im Rahmen eines strukturierten Bewertungsverfahrens überprüft der G-BA, 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.