



Pressemitteilung

Berlin, 25. August 2016

Kassen zahlen erstmalig Genexpressionstests bei Brustkrebs in der ASV

In der Ambulanten Spezialfachärztlichen Versorgung (ASV) können nun auch gesetzlich versicherte Patientinnen mit den bereits seit Jahren verfügbaren molekularpathologischen Genexpressionstests zur Therapieentscheidung versorgt werden. Sie erlauben einen gezielteren Einsatz der Chemotherapie, da viele Patientinnen aufgrund ihrer guten Prognose auf die belastende Chemotherapie verzichten können. Bisher war dies primär ein Privileg privat versicherter Patientinnen. Die neue ASV-Richtlinie ist damit ein guter Schritt in Richtung Versorgungsgerechtigkeit.

Mit Inkrafttreten einer neu gefassten Richtlinie zur Ambulanten Spezialfachärztlichen Versorgung (ASV) zur Behandlung von gynäkologischen Tumoren am 10.08.2016 ist dieses fachübergreifende Konzept der Realisierung einen großen Schritt näher gekommen. Die Richtlinie ermöglicht den Einbezug fast aller Brustkrebspatientinnen in das ASV-Konzept durch die Streichung der bisherigen Restriktionen auf „schwere Verlaufsfälle“. Das könnte für die bislang zögerliche Etablierung von ASV-Teams einen Aufschwung bedeuten. Die ASV ermöglicht Patientinnen, an der Schnittstelle von ambulanter und stationärer Versorgung von einem interdisziplinären ÄrztInnen-Team mit spezieller Expertise behandelt zu werden.

Ein Genexpressionstest ist eine molekularpathologische Analysemethode, die es bei Brustkrebs ermöglicht, am Tumorgewebe wesentlich besser als bisher zu entscheiden, ob eine Chemotherapie tatsächlich notwendig ist. Zahlreiche klinische Studien der letzten ca. 15 Jahre haben gezeigt, dass durch Genexpressionstests Patientinnen sicher identifiziert werden können, die keine Chemotherapie benötigen. Das erlaubt es, die Anzahl unnötiger Chemotherapien erheblich zu verringern und die betroffenen Frauen gezielter zu behandeln.

Zuletzt wurde dies in der TransATAC-Vergleichsstudie belegt. Bei dem präzisesten Genexpressionstest wurden in der durch ihn identifizierten Gruppe mit niedrigem Risiko (keine Chemotherapie nötig) innerhalb von 10 Jahren nur 5,8 % Rückfälle registriert. Noch günstiger war die Situation für die nodalpositiven Patientinnen mit nur 5 % Rückfällen.

Für Prof. Dr. Werner Schlake, Präsident des Bundesverbands Deutscher Pathologen, stellt die neue ASV-Richtlinie einen wichtigen Schritt zu einer verbesserten Behandlung von Brustkrebs dar, mit der die oft gescholtene gemeinsame Selbstverwaltung ihrer Verantwortung gerecht wurde. „Pathologische Stufen-Diagnostik ist der Schlüssel zu einer gezielten Tumorthherapie. Seit 2011 bieten wir Pathologen Genexpressionstests für Brustkrebs an. Sie werden nun erstmals für GKV-Patientinnen verfügbar.“ Auf die Frage, wie er es bewertet, dass die ASV nur eine Kostenübernahme für in Deutschland durchgeführte Genexpressionstests vorsieht, meint Schlake: „Das ist systemkonform“. Für nicht nachvollziehbar hält er hingegen, wenn der G-BA die Abrechnungsfähigkeit der Genexpressionstests auf bestimmte Verfahren wie „PCR-basierte oder mittels Microarrays“ beschränken würde. Eine solche Bestimmung reduzierte die Zahl der möglichen Testverfahren und berühre zudem die Methodenfreiheit der Pathologie. Hier bestünde Korrektur- oder mindestens Interpretationsbedarf.

Der Pathologe ist Arzt. Jede definitive Krebsdiagnose wird durch einen Pathologen erstellt.

Medien-Angebot: Gerne vermitteln wir interessierten Journalisten Interviewpartner.

Bei **Veröffentlichung** bitten wir um Zusendung eines Beleges. Vielen Dank!

Informationsnachweis: Bundesverband Deutscher Pathologen, Robert-Koch-Platz 9, 10115 Berlin, www.pathologie.de, 030 / 30 88 197-0