

11.12.02

G

Antrag
des Saarlandes

**Entschließung des Bundesrates zur Übernahme der Kosten von
PSA-Tests im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung**

Der Ministerpräsident
des Saarlandes

Saarbrücken, den 9. Dezember 2002

An den
Präsidenten des Bundesrates
Herrn Ministerpräsidenten
Prof. Dr. Wolfgang Böhmer

Sehr geehrter Herr Prsident,

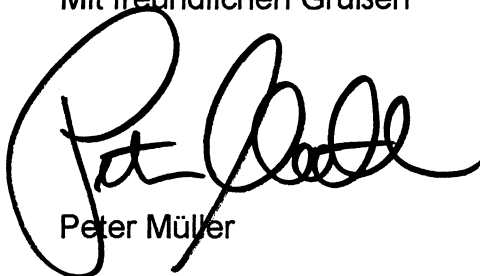
die Regierung des Saarlandes hat beschlossen, die als Anlage beigeftigte

**Entschließung des Bundesrates zur Übernahme der Kosten von
PSA-Tests im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung**

im Bundesrat einzubringen.

Ich bitte gemäß § 36 Abs. 1 der Geschäftsordnung des Bundesrates, die Beratung
der Entschließung in den Ausschüssen zu veranlassen.

Mit freundlichen Gren



Peter Mller

Entschießung des Bundesrates zur Übernahme der Kosten von PSA-Tests im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung

Der Bundesrat möge beschließen:

Der Bundesrat fordert die Bundesregierung auf, den Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen zu veranlassen, die prostataspezifische Antigen-Testung (PSA-Testung) zur Früherkennung von Prostatakrebs als Regelleistung der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) in die Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen über die Früherkennung von Krebserkrankungen („Krebsfrüherkennungs-Richtlinien“) aufzunehmen.

Begründung:

Prostatakrebs ist der häufigste bösartige Tumor des Mannes. In der Bundesrepublik Deutschland gibt es etwa 700.000 Behandlungsfälle, fast 15.000 Männer sterben jährlich an den Folgen eines fortgeschrittenen Prostatakarzinoms.

GKV-Versicherte haben einmal jährlich Anspruch auf eine Untersuchung zur Früherkennung von Krebserkrankungen, Frauen frühestens vom Beginn des zwanzigsten Lebensjahres an, Männer ab dem 45. Lebensjahr (§ 25 Abs. 2 SGB V). Das Gesetz überträgt dem Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen die Befugnis, diesen Anspruch in den nach § 92 SGB V zu erlassenden Krebsfrüherkennungs-Richtlinien zu konkretisieren.

Die danach vorgesehene Vorsorgeuntersuchung für den Mann beinhaltet eine rektale Abtastung der Prostata (rektale Palpation), wodurch eine Vergrößerung/Verhärtung des Organs festgestellt werden kann. Allerdings ist diese Untersuchung als Früherkennungsmethode von Prostatakrebs nicht ausreichend. Als wichtiges diagnostisches Verfahren in der Erkennung des Prostatakrebses hat sich in letzter Zeit die PSA-Testung erwiesen. Das prostataspezifische Antigen ist ein im Blut messbarer Eiweißstoff, der sowohl von normalen als auch bösartig veränderten Prostatazellen freigesetzt wird. Höhere Werte finden sich bei Prostatakrebsleiden wie auch bei Prostataentzündungen und gutartiger Prostatavergrößerung. Die PSA-Testung gibt damit einen wichtigen frühzeitigen Hinweis bei Krebsverdacht.

Bei der rektalen Abtastung der Prostata gelingt es selbst außerordentlich versierten Urologen nur in 1 v.H. der Fälle, ein Karzinom zu ertasten. Und 70 v.H. der so ertasteten Karzinome sind bereits organüberschreitend, so dass es in diesen Fällen faktisch keine Heilungsmöglichkeiten mehr gibt.

Demgegenüber ermöglicht eine PSA-Testung ein wesentlich genaueres und vor allen Dingen auch früheres Entdecken von Tumoren.

Hier kann bei Männern zwischen 50 und 70 Jahren in 5-6 v.H. der Fälle ein Karzinom entdeckt werden. Dies ist gegenüber der herkömmlichen Diagnostik eine erhebliche Verbesserung. Hinzu kommt auch, dass mittels der PSA-Testung Tumore auch in einem wesentlich früheren Stadium erkannt und damit die Heilungschancen drastisch verbessert werden können. Mehr als 70 v.H. der durch die PSA-Diagnostik erkannten Karzinome sind noch nicht in einem organüberschreitenden Stadium, sondern noch lokal begrenzt und damit heilbar.

Wie hilfreich und für die Betroffenen lebensrettend der flächendeckende Einsatz der PSA-Testung ist, belegen die Entwicklungen in den USA.

Wegen des starken Anstiegs der Mortalitätsraten und mit Blick auf zuletzt über 40.000 jährliche Todesfälle aufgrund von Prostatakarzinomen wurde dort vor 10 Jahren im Rahmen der Vorsorge die PSA-Testung flächendeckend eingeführt. Die Erfolge sind signifikant.

Inzwischen ist es gelungen, die Zahl der jährlichen Todesfälle um 25 v.H. von über 40.000 auf voraussichtlich knapp 30.000 im Jahr 2002 zu senken. Dies ist eine Entwicklung, die sich wahrscheinlich auch weiter fortsetzen wird, so dass an der Effizienz von Früherkennungsmaßnahmen und Frühbehandlungsmaßnahmen wenig Zweifel bestehen können.

Die Kosten der PSA-Testung liegen derzeit bei ungefähr ca. 25 € je Test. Selbst unter der positiven Annahme einer mit der Vorsorgerate bei Frauen vergleichbar hohen Vorsorgerate bei Männern über 45 Jahren von 45 v.H., ergibt sich lediglich eine Kostenbelastung in der GKV von rd. 80.515.000 €. Nehmen – dies ist derzeit noch Realität – höchstens ca. 20 v.H. der Männer die Vorsorgeuntersuchung mittels PSA Testung wahr, so liegen die Kosten nur bei rd. 35.785.000 €.

Die Kosten der PSA-Testung sind damit vergleichsweise marginal im Verhältnis zu den immensen Behandlungskosten, die für Patienten anfallen, die an einem fortgeschrittenen Prostatakarzinom leiden. Wenn bei früher Erkennung und guten Heilungsaussichten die therapeutischen Maßnahmen bereits im Frühstadium einsetzen, so ist insgesamt sicherlich ein erheblich geringerer Kostenaufwand anzunehmen als bei einer erforderlichen Behandlung bei fortgeschrittenem Leiden mit entsprechend über den Zeitraum gesehen hohen Behandlungskosten.

Unabhängig von dieser rein ökonomischen Kosten-Nutzen-Rechnung muss zudem bedacht werden, dass durch eine frühzeitige Karzinomerkennung in einer Vielzahl von Fällen nicht nur der Krebstod verhindert, sondern auch großes persönliches Leid vermieden werden kann. Würde es uns in Deutschland gelingen, die Zahl der Todesfälle wie in den USA um 25 v.H. zu senken, so wären dies fast 4000 Menschenleben, die gerettet werden könnten.