

Humangenetik: Kann man die Zukunft aufhalten?

Humangenetische Diagnostik ist zu einem wichtigen Instrument in der klinischen Diagnostik geworden. Dies nicht nur bei den sog. „Seltene Erkrankungen“, die in der Summe aber über 5 Mio. Menschen betreffen. Bei ca. 60% der Kinder mit einer Entwicklungsverzögerung können korrekte Diagnosen gestellt werden. Somit kann die oft belastende diagnostische Odyssee deutlich abgekürzt werden. Auch bei den häufigeren Erkrankungen, wie Tumorerkrankungen oder neurodegenerativen Erkrankungen, spielt die genetische Diagnostik eine zunehmend wichtigere Rolle. Neben der korrekten Diagnose hat die Kenntnis des zu Grunde liegenden Gendefektes immer häufiger therapeutische Relevanz, z.B. individualisierte und damit wirksame Therapie bei Tumorerkrankungen oder individualisierte Therapie der Amyotrophen Lateralsklerose. Aus allen Bereichen der Medizin könnten hierzu Beispiele genannt werden.

Was ist die Konsequenz? Es sichert Diagnosen, verhindert falsche und unwirksame Therapieansätze bzw. ermöglicht korrekte Therapieansätze. Genetische Diagnostik leistet einen wichtigen Beitrag zur Patientensicherheit.

Dieser in den letzten Jahren große Erkenntnisgewinn führt natürlich zu einer größeren Nachfrage an genetischer Diagnostik und folglich zu einer dynamischen Vergütungsanforderung gegenüber den Krankenkassen. Da man die Dynamik nicht aufhalten kann, wurde das Fach in einigen Bundesländern in ein Honorarkorsett gequetscht, das zu Quotierungen von bis zu 70% Vergütungsabschlägen geführt hat. In diesen Bundesländern gibt es faktisch keine Humangenetik in der MGV mehr. Die Labore in diesen und anderen hoch quotierten Bundesländern gehen entweder pleite oder helfen sich mit Partnerlaboren in anderen Bundesländern mit besserer Vergütung. Mit der aktuellen Überarbeitung des EBM wird nun eine erneute Kürzung der Vergütungen um bis zu 25% diskutiert. In vielen Bundesländern wäre das das endgültige Aus für das Fach, das seit Einführung der IVDR ohnehin mit hohen zusätzlichen Kosten zu kämpfen hat. Weitere Minderungen der Vergütung sind nicht mehr hinnehmbar!

Kann man die Zukunft auf diesem Wege aufhalten? Nein, das deutsche Gesundheitssystem muss sich überlegen, was es will. Das Kaputtsparen von Leistungen wird den Bedarf nicht mindern, sondern ausschließlich die Patientenversorgung gefährden. Innovative Diagnostik und Therapiemöglichkeiten, wie in anderen europäischen Ländern üblich, werden deutschen Versicherten vorenthalten. Dies gilt für alle genetischen Erkrankungen. Für die Seltene Genetischen Erkrankungen gilt zudem, dass das Modellvorhaben nach § 64e den Versorgungsvertrag nicht übernehmen kann. Die Fallzahlen sind limitiert und nur für Patienten mit weiterhin unklarerer genetischer Erkrankung nach Durchführung der aktuell üblichen genetischen Diagnostik vorgesehen.

Der Vorstand des BVDH