

# Investition in Innovation – Passau in der Vorreiterrolle

## Klinikum Passau: mit einem PET/CT auf dem neuesten Stand

Investitionsrückstände, leere Stadtsäckel, unwirtschaftliche Strukturen, lange und komplizierte Entscheidungswege, Missmanagement – mit diesen Proble-

mitunter nicht sehr investitionswütiger Stadtmütter und -väter ist nun ein neues PET-CT-Gerät für rund 2,5 Millionen Euro in Betrieb gegangen. Bei der Auswahl des Herstellers Siemens

waren laut Werkleiter Gottfried Kobluk die Kriterien die neueste Technik,

hingend über den Bildschirm bewegen – keine Spielerei, wie Gottfried Kobluk betont, sondern der Versuch, den oft schwer kranken Patienten, die im schlimmsten Fall die Diagnose Krebs erhalten können, den Aufenthalt so angenehm wie möglich zu machen. Schließlich sind rund 750 Patienten pro Jahr nötig, um das Gerät wirtschaftlich zu betreiben – ob die Zahl bereits 2008 erreicht werden kann, wird sich zeigen. Die Chancen stehen gut, denn die nächsten Geräte be-



Der High-Resolution-PET/CT am Klinikum Passau befindet sich in der Nuklearmedizinischen Gemeinschaftspraxis unter der Leitung von Priv.-Doz. Dr. Wolfgang Römer.



men haben viele kommunal geführte Häuser zu kämpfen. Nicht so das Klinikum Passau. Entgegen dem Trend ist das Krankenhaus gewachsen – nicht nur äußerlich, denn seit 1984 wurden an dem Gebäude mit seiner imposanten, aber einladend wirkenden Front 180 Millionen Euro „verbaut“. Auch die Anzahl der Betten ist stetig gewachsen – von 502 im Jahr 1992 auf aktuell rund 630.

Das geht bei gleichzeitiger Straffung der Prozesse und Strukturen natürlich nur, wenn man auch das Leistungsspektrum erhöht. So wurden neue Schwerpunkte wie Visceral- und Lungenchirurgie gesetzt, Zentren gebildet und neue hoch qualifizierte Chefärzte eingestellt. Auch der technische Fortschritt hat vor den Klinikotoren nicht halt gemacht. Nuklearmedizin gibt es bereits seit den 80er Jahren. 1976 wurde das erste CT-Gerät, 1983/84 das erste MRT-Gerät am Klinikum Passau installiert. In Zeiten des Investitionsstaus und

gutes Preis-Leistungs-Verhältnis, Erweiterungsfähigkeit und Service Ausschlag gebend. Installiert wurde das High-Resolution-PET/CT im November 2007.

### 750 Patienten pro Jahr müssen kommen

Das Gerät steht in der Nuklearmedizinischen Gemeinschaftspraxis, die dem Klinikum Passau angegliedert ist. Die Praxis unter der Leitung von Priv.-Doz. Dr. Wolfgang Römer verfügt über ansprechend gestaltete Räume, die in angenehmen Farben und Materialien gehalten ist. Bei einer PET-CT-Untersuchung wird dem Patienten eine schwach radioaktiv markierte Substanz (Radiopharmakon) injiziert. Das Radiopharmakon benötigt 50-75 Minuten um sich in Organen und Geweben mit verändertem Stoffwechsel anzureichern. Für diese Zeit steht ein kleiner Warteraum zur Verfügung, in dem auf Wunsch ein virtuelles Feuerchen brennt oder Fische sich beru-

finden sich in München, Regensburg und Linz.

Die einzige Indikation, bei der die Kasse bisher zahlt, ist das Lungenkarzinom. Die Zulassung der PET ist an strenge Vorgaben des Gemeinsamen Bundesausschusses geknüpft (siehe G-BA-Beschluss im Bundesanzeiger Nr. 79 (S. 4362) vom 26. 04. 2007). So muss der die Untersuchung durchführende Arzt mindestens 1000 PET-Untersuchungen innerhalb der letzten fünf Jahre nachweisen. Das PET-System muss gewissen Mindestanforderungen entsprechen. Die Befund- und Nachbesprechung bzw. Tumorkonferenz muss im interdisziplinären Team erfolgen und die Zusammenarbeit mit weiteren Fachdisziplinen wie z.B. einer eigenständigen thoraxchirurgischen Abteilung muss ggf. möglich und geregelt sein.

Die notwendige ärztliche und medizinische Kompetenz, um das Ge-

rät nutzen zu können, ist in Passau vorhanden. Für Priv.-Doz. Dr. Römer war die Aussicht, das PET-CT in greifbarer Nähe zu haben, ein Anreiz, in die Drei-Flüsse-Stadt zu kommen.

### Noch keine Regelleistung

Ein Dilemma liegt laut Priv.-Doz. Dr. Römer darin, dass die Kassen die PET/CT-Untersuchung (noch) nicht als Regelleistung anerkennen. „Deutschland ist hier ein Entwicklungsland“, resümiert der Mediziner. Seiner Ansicht nach ist der Druck durch die Patienten nicht hoch genug. Auch die ein-



Gottfried Kobluk  
Werksleiter des Klinikums Passau

weisenden Ärzte verhielten sich zögerlich. Immerhin – die Kassen öffneten sich allmählich, zumin-

#### Klinikum Passau

*Das Klinikum Passau ist ein kommunal geführtes Schwerpunktkrankenhaus der 2. Versorgungsstufe und mit 630 Betten und 1650 Beschäftigten das größte Krankenhaus in Niederbayern. Das Leistungsspektrum umfasst laut Werksleiter Gottfried Kobluk alles außer Neurochirurgie – insgesamt 18 Fachabteilungen. Rund 27.000 Fälle werden pro Jahr stationär versorgt, ambulant sind es 28.000.*

dest in Passau. Auf Grund einer Flut von Anträgen haben sich Vertreter einer Kasse im Klinikum umgeschaut und sich von der medizinisch hoch qualifizierten Leistung überzeugt. In Einzelfällen wird die Leistungsübernahme genehmigt. Doch von einer Anerkennung als Regelleistung ist man noch weit entfernt. Und das, obwohl der wirtschaftliche Nutzen der Methode durch internationale Studien erwiesen ist. So ändert sich bei einem Drittel der onkologischen Patienten der Behandlungspfad, Operationen werden vermieden,



**Die Bettenanzahl des Klinikum Passau ist von 502 im Jahr 1992 auf aktuell rund 630 angestiegen.**

Folgekosten gesenkt. So bleibt es vorerst überwiegend privat versicherten Patienten vorbehalten, die effiziente Technologie in Anspruch zu nehmen. Doch auch hier sind dem Einsatz Grenzen gesetzt. Untersucht werden nur Patienten, bei denen konkrete Verdachtsmomente bestehen – alles andere wäre unethisch. Medizinische Leistungen im Sonderangebot wird es hier nicht geben, so Kobluk. „Wir wollen auch keinen Missbrauch als Screening-Verfahren“.

Dass das Klinikum das teure Gerät finanzieren konnte, ist auch dem Vertrauen zu verdanken, das die örtlichen Politiker, als Vertreter der Stadt Passau im Klinikumsausschuss, in die Ärzteschaft und die

Klinikumsleitung haben. Leasing-Modelle oder PPP wären für Gottfried Kobluk nicht in Frage gekommen – er will sich von Dritten



Priv.-Doz. Dr. Wolfgang Römer  
leitender Arzt der Nuklearmedizin  
(Nuklearmedizinische Gemeinschaftspraxis)  
Klinikum Passau

in wirtschaftlichen Dingen nicht dreinreden lassen. Und ist bisher offensichtlich gut damit gefahren. ■

Marina Reif

## Zwei in einem: Die PET/CT-Technologie

Das Gerät vereint zwei Technologien in einem Gerät: PET steht für Positronen-Emissions-Tomografie, CT für Computer-Tomografie. Die Technologie, beide Verfahren zu kombinieren, wurde bisher vor allem im Bereich der Onkologie eingesetzt. Die PET erkennt das Krebsgewebe aufgrund eines gesteigerten Stoffwechsels der kranken Zellen. Die CT zeichnet eine genaue anatomische Landkarte des Körpers. Durch die Kombination der beiden bildgebenden Verfahren kann der Tumor eindeutig lokalisiert werden. Bisher wird die

PET-Diagnostik in Deutschland – im Gegensatz zu allen anderen europäischen Ländern und in Nordamerika – von den sozialen Gesundheitssystemen nicht erstattet. In Deutschland wird PET nur bei Lungenkarzinomen von der GKV im ambulanten Bereich vergütet.

In Deutschland gibt es insgesamt 55 installierte PET/CT-Systeme verschiedener Hersteller (Siemens, Philips, GE), davon 21 an Krankenhäusern, 18 an Uniklinika und 16 in niedergelassenen Praxen.