

**Public-Health-Sicht auf den Beitrag der hochspezialisierten Medizin
zur optimalen medizinischen Versorgung
Theorien, Modelle und Entscheidungsgrundlagen
am Beispiel der Protonentherapie**

Im Zentrum der Projektarbeit steht die übergeordnete Leitfrage, inwieweit sozioökonomische und medizinische Entscheidungsmodelle die langfristigen Auswirkungen einer frühzeitigen und optimalen Therapie berücksichtigen.

Die Protonentherapie zur Behandlung von Krebspatienten ermöglicht eine zielgenaue und hochdosierte Bestrahlung von Tumoren bei gleichzeitiger Schonung des gesunden Gewebes. Damit eignet sich die Therapie für tief liegende Tumore, Tumore im Kopf- und Wirbelsäulenbereich sowie für Tumore bei Kindern. Die Anwendung erfolgte bisher hauptsächlich in der Forschung und bei seltenen Krankheiten. Weltweit wurden 67'097 Patienten in 35 Protonentherapiezentren behandelt. In der Schweiz wird die Therapie nur am Paul Scherrer Institut ausgeführt. Pläne für weitere Zentren bestehen am Inselspital Bern und am CERN. Private Investoren planen ein Zentrum im Kanton Schwyz. In München hat im März 2009 ein von Privaten initiiertes Zentrum den Betrieb aufgenommen. Die Investitionskosten für den Aufbau eines Zentrums werden auf 200 bis 300 Millionen Franken geschätzt¹. Mit durchschnittlich 30'000 Franken ist die Therapie teurer als eine konventionelle Strahlentherapie².

In mehreren Ländern sind Protonentherapiezentren im Bau und in den nächsten Jahren ist mit einem breiten Übergang zur allgemeinen Anwendung zu rechnen. Deutschland und Japan forschen an der Weiterentwicklung moderner Strahlentherapieverfahren (Ionenentherapie).

Die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) hat die Protonentherapie 2008 in den Katalog der hochspezialisierten Medizin aufgenommen. Generell stellt sich für eine Gesellschaft die Frage, wie im Bereich der Spitzenmedizin mit neuen Behandlungsverfahren umgegangen werden soll. Zu den modernen Strahlentherapien existieren nur wenige Publikationen zur gesamtheitlichen Nutzenbewertung. Die Datengrundlage für eine Bewertung ist heterogen und befindet sich im Aufbau.

¹ Regierungsrat Kanton Zürich, Medienmitteilung vom 29.1.2010

² Bundesamt für Sozialversicherungen, Handbuch zur Standardisierung der medizinischen und wirtschaftlichen Bewertung medizinischer Leistungen, Ausgabe 2000