
Arzt und Patient: Was wird sich ändern?

Wolfgang Zöller

Individualisierte Medizin – eine Vision?

Individualisierte Medizin lautet gegenwärtig eine Vision, an die viele Hoffnungen geknüpft werden, aber mit der auch für alle Herausforderungen verbunden sein werden. Experten beschreiben mir die Visionen wie folgt: Patientinnen und Patienten sollen durch die angebotenen medizinisch-technischen Optionen in die Lage versetzt werden, durch Kenntnis ihrer persönlichen aktuellen und künftigen Gesundheitssituation Selbstverantwortung für die eigene Gesundheit zu übernehmen, z. B. durch Lebensstilveränderungen und Prävention. Das klingt gut – auf den ersten Blick.

Auf den zweiten Blick stellen sich viele Fragen – da die Vision gegenwärtig ja noch recht vage ist. Nach Experteneinschätzung aus dem Bereich der biomedizinischen Forschung wird es in den kommenden zwanzig Jahren möglich sein, die Wissensbasis für eine individualisierte Medizin zu erarbeiten.

Eine sehr plakative und auch für Patienten und Politiker verständliche Darstellung der individualisierten Medizin habe ich beim Europäischen Informationszentrum für Lebensmittel (EUFIC) in Bezug auf ernährungsmitbedingte Krankheiten gefunden:

„Ihr aktueller Ernährungs-TÜV ist fällig. Sie nehmen die Chipkarte mit Ihrem DNA-Profil, das Ihren genetischen Fingerabdruck darstellt, und gehen damit zur nächsten Ernährungsberatung, um dort einen Tropfen Blut abzugeben. Ihr Blut wird analysiert und mit Ihrer DNA verglichen.

Nach einer kurzen Wartezeit erhalten Sie einen auf Ihr spezielles genetisches Profil maßgeschneiderten Ernährungsplan, in dem Ihr gesamter Bedarf an Makro- und Mikronährstoffen perfekt ausbalanciert ist.“

Individualisierte Medizin setzt hohe Gesundheitskompetenz voraus

So einfach ist es aber leider nicht. Die individualisierte Medizin setzt ein hohes Maß an Gesundheitskompetenz bei den Patientinnen und Patienten voraus. Auf absehbare Zeit werden eine hohe Aufgeschlossenheit gegenüber Maßnahmen der individualisierten Medizin, materielle und kognitive Voraussetzungen zu ihrer Nachfrage und Nutzung mit größerer Wahrscheinlichkeit bei gesundheitsbewussten, bildungsnahen Personen in höheren sozialen und einkommensstärkeren Gruppen anzutreffen sein, die damit auch zu einer bevorzugten Zielgruppe entsprechender medizinischer Leistungsangebote werden.

Demgegenüber dürften bildungsferne Personen und Menschen in sozial benachteiligten Milieus mit höherer Wahrscheinlichkeit Schwierigkeiten haben, die entsprechenden Gesundheitskompetenzen und -ressourcen bereitzustellen und Zugang zur individualisierten Medizin zu erlangen, solange sie hierbei nicht durch zielgruppenspezifische Maßnahmen unterstützt werden.

Patientinnen und Patienten fühlen sich im Gesundheitssystem aber schon jetzt immer häufiger ohnmächtig, hilflos, alleingelassen und der Komplexität und der Intransparenz ausgeliefert.

Ich nenne in diesem Zusammenhang immer gerne nur ein paar Schlagworte: Rabattverträge, Ärztemangel, Richtgrößen, Off-label, Generika, Morbi-RSA, DMP, UPD, BQS, Zusatzbeiträge, Basistarif, IGeL etc. Diese Schlagworte verdeutlichen den Dschungel, in dem Patienten, aber auch

Ärzte und Krankenkassen, sich einen Weg durch unser Gesundheitssystem bahnen müssen.

Unabhängige Patientenberatung ab Januar 2011 in die Regelversorgung

Ich bin darüber hinaus sehr froh, dass es uns schon jetzt gelungen ist, die unabhängige Patientenberatung in Deutschland ab Januar 2011 in die Regelversorgung zu überführen.

Denn autonome Entscheidungen über die eigene Gesundheit und Krankheit können nur dann getroffen werden, wenn die Patienten auch über entsprechende Ressourcen und Kompetenzen verfügen.

Hier leistet die Unabhängige Patientenberatung Deutschland (UPD) schon heute eine wichtige Arbeit. Ich bin mir bewusst, dass dies nicht die einzige Lösung darstellt. Aber es ist ein Schritt in die richtige Richtung.

Neben der Patientenautonomie ist bei der individualisierten Medizin auch die Konsumentensouveränität von Belang. Patienten sollen gemäß ihren eigenen Wünschen und Vorstellungen eine größtmögliche Wahlfreiheit bezüglich Diagnostik- oder Therapiemöglichkeiten haben.

Auch hier sind Transparenz und Informationen über die entsprechenden Gesundheitsleistungen unerlässlich – wie auch Wahlmöglichkeiten der Kostenerstattung.

Handelt der Patient vernünftig?

Allzu gerne geht man bei der Patientenorientierung in der individualisierten Medizin von einem rational denkenden, kompetenten Patienten aus.

In Wirklichkeit sind Patienten vor allem von Krankheit individuell Betroffene. Als solche erwarten sie Unterstüt-

zung und Hilfestellung bei der Bewältigung des Krankheitsgeschehens.

Psychische Belastungen für Patienten und kommunikative Herausforderungen für Ärzte durch individualisierte Medizin

Da die individualisierte Medizin befund- und krankheitsprozessorientiert ist, leistet sie hier nur einen begrenzten Beitrag. Oder ganz im Gegenteil – durch die neuen Möglichkeiten, genauere Prognosen abgeben zu können, können mit ihr sogar besondere psychische Belastungen verbunden sein. Es ist daher von entscheidender Bedeutung, neben den Leistungen der individualisierten Medizin die „sprechende Medizin“ nicht zu vernachlässigen. Dies ist wichtig – sowohl für den Arzt als auch für den Patienten.

Voraussetzung: maximale Transparenz und Verständlichkeit

Wird die individualisierte Medizin in den nächsten Jahren weiterentwickelt und vermehrt in das System implementiert, so bedarf es also *maximaler Transparenz und Verständlichkeit*. Nur dann können die Patienten eigenverantwortlich mit den Möglichkeiten der neuen medizinisch-technischen Entwicklungen umgehen.

Die individualisierte Medizin birgt auf der Grundlage der Genomforschung und der medizinischen Forschung auf molekularer Ebene große Potenziale für eine künftige, auf den einzelnen Patienten ausgerichtete Medizin.

Neue analytische und diagnostische Möglichkeiten zur Feststellung des individuellen Gesundheitszustandes und des Erkrankungsrisikos können je nach individueller Situation zu spezifisch passenden präventiven oder therapeutischen Maßnahmen führen.

Patienten können sich dann anhand ihres persönlichen Risikoprofils für Behandlungen oder präventive Maßnahmen entscheiden. Sie könnten hier also im Sinne der Patientenautonomie an Entscheidungen über ihre Krankheit und Gesundheit aktiv beteiligt werden.

Patient als Partner im medizinischen Entscheidungsprozess

Nur durch den strukturierten und vertrauensvollen Dialog zwischen Arzt und Patient über die Behandlungsmöglichkeiten und -alternativen – aus unterschiedlichen Perspektiven, aber auf Augenhöhe – sind die Patienten auch bereit, die getroffenen Entscheidung mitzutragen.

Bereits im Jahr 2000 wurde deshalb vom Bundesministerium für Gesundheit der Förderschwerpunkt „Patient als Partner im medizinischen Entscheidungsprozess“ ins Leben gerufen.

Die zentralen Ergebnisse belegen ganz klar:

- Zwischen 80 und 90 Prozent der Patienten und Patientinnen möchten ausführlich über ihre Behandlung informiert werden, und zwar auch über Risiken und Nebenwirkungen oder schlechte Prognosen.
- Über 70 Prozent der Patientinnen und Patienten möchten bei der Auswahl der Behandlung mitentscheiden.
- Partnerschaftliche Entscheidungen von Arzt und Patient führen zu einer aktiveren Krankheitsbewältigung und zu nachweislich besseren Behandlungsergebnissen (z. B. Blutdruck wird nachhaltiger gesenkt).
- Eine solche Beteiligung von Patientinnen und Patienten bedeutet keine unverhältnismäßig hohe Belastung für Arzt oder Ärztin, sondern kann gut in den Praxisalltag integriert werden.

Bevor wir also über die „Vision einer individualisierten Medizin“ reden, müssen wir die Voraussetzungen für eine sol-

che schaffen und die Patientenrechte in Bezug auf Information, Aufklärung und Beratung sowie in Bezug auf eine gute Qualität der Behandlung, der Prävention und Gesundheitsförderung optimal umsetzen.

Patientenrechtegesetz schafft Voraussetzungen

Eine meiner wichtigsten Ziele als Patientenbeauftragter ist es daher, das im Koalitionsvertrag vereinbarte Patientenrechtegesetz zu erarbeiten. Ich werde nach Hunderten von Gesprächen gegen Ende des Jahres ein Diskussionspapier vorlegen, damit nächstes Jahr die parlamentarische Beratung begonnen werden kann.

Dieses Gesetz wird nicht alle genannten Voraussetzungen für Arzt und Patient hinsichtlich der individualisierten Medizin schaffen – aber es wird ein gutes Stück des Weges für ein (noch) besseres und vertrauensvolleres Miteinander von Arzt und Patient ebnen und damit die Vision der individualisierte Medizin ein Stück weit realistischer machen.