
Herausforderungen für die Gesundheitspolitik

Rolf Koschorrek

Es gibt bislang keine einheitliche Definition des Begriffs „Individualmedizin“¹. Indes zeichnen sich zwei Aspekte in der individualisierten Medizin ab:

1. genbasierte Medikamente: Dank der Fortschritte in der Gen- und Genomforschung gibt es auf das Individuum abgestimmte (personalisierte) Medikamente und medizintechnische Produkte, die noch zielgenauere Therapien und Hilfestellungen ermöglichen;

2. die persönliche Entscheidung von „Konsumenten“ in der Gesundheitswirtschaft: Der Wettbewerb im größer werdenden Gesundheitsmarkt führt zu mehr Vielfalt und Differenzierung im Gesundheitswesen und bei den Angeboten des Gesundheitsmarkts. Gleichzeitig ergeben sich mehr Wahlmöglichkeiten für den Einzelnen.

Sowohl der medizinische als auch der ökonomische Aspekt stellen markante Entwicklungen dar, an denen unser Gesundheitssystem und damit zwangsläufig eine gestaltende Gesundheitspolitik weder vorbeikommen können noch wollen. Dementsprechend sind sowohl die „Individualisierung der Medizin“ als auch die „Gesundheitswirtschaft“ zwei der Schwerpunkte, die das Bundesforschungsministerium in seinem neuen, über acht Jahre laufenden „Gesundheitsforschungsprogramm“² setzt. Die Förderung der Gesundheitsforschung, wie z. B. auch in der Entwicklung pharmazeutischer Produkte und Entwicklungen der Medizintechnik, sind nach unserer Überzeugung geeignet, eine Verbesserung der medizinischen Versorgung sowie eine Stärkung der Gesundheitswirtschaft zu bringen.

Es ist erwiesen, dass technische und wissenschaftliche Innovationen ein Motor für gesellschaftliche Entwicklungen und politische Entscheidungen sind. Zugleich stehen technische und gesellschaftliche Entwicklungen in einer Wechselwirkung: Der technologische Wandel verändert die Gesellschaft ebenso wie das Leben des Individuums und gleichzeitig übt die Gesellschaft Einfluss darauf aus, welche Innovationen, Produkte, Prozesse und Strukturen sich etablieren.³

Wir verzeichnen heute bereits einen wachsenden Markt der genbasierten Medizin:

- weltweit entwickeln Diagnostik-Unternehmen Tests. Die Prognose (von PricewaterhouseCoopers) für den Markt für Biomarker-Test lautet: Wachstum um 5 Prozent auf 50 Mrd. US-Dollar pro Jahr bis 2012, wobei das Segment Gentests mit 14 Prozent am stärksten wächst;⁴
- zurzeit entfallen 20 Prozent der weltweiten Umsätze mit Krebsmitteln (52 Mrd. US-Dollar) auf Wirkstoffe, die in Verbindung mit genetischen Tests angewendet werden;⁵
- die großen, weltweit führenden Pharmafirmen führen so gut wie keine Entwicklung von Krebsmedikamenten mehr durch, die nicht mit der Suche nach sogenannten genetischen Markern als Hinweisgeber auf die Wirkungsweise der Substanzen verbunden wird.⁶

Ganz offensichtlich vollzieht sich ein Paradigmenwechsel: Der genbasierte, individualisierte Ansatz ist nicht mehr aufzuhalten.⁷ Im Zuge dessen ist es ein Ziel unserer Gesundheitspolitik, das Potenzial der individualisierten genbasierten Medizin optimal zu nutzen, damit sie der medizinischen Versorgung in unserem Land zur Verfügung steht. Hinzu kommt als weiterer Aspekt die Kostenbegrenzung, die zwingend einen möglichst effektiven Einsatz von Medikamenten verlangt.

Ich teile die Auffassung, dass der individualisierte pharmazeutische Ansatz in der Lage ist, Fehlbehandlungen zu vermeiden, die Diagnose und Heilung von Krankheiten zu

verbessern und die Kostenexplosion im Gesundheitssektor zu dämpfen.⁸

Die Fragestellung, der sich die Politik stellen muss, lautet: Wie lassen sich die Möglichkeiten der individualisierten Medizin effektiv in Diagnostik und Therapie umzusetzen? Welche organisatorischen Voraussetzungen, neue Strukturen und Institutionen müssen wir schaffen, um sie in unser Gesundheitssystem zu transferieren?⁹

Notwendig ist es, flächendeckend und d. h. zumindest bundesweit in zentralen Krankenhäusern, Unikliniken etc. Institutionen bzw. Abteilungen einzurichten, in denen eine DNA-basierte Diagnose und Therapie durchgeführt werden kann.

Wahrscheinlich geht das mit einer zunehmenden Spezialisierung von Kliniken und medizinischen Zentren und Institutionen einher. Die universitäre und klinische Ausbildung unserer Ärzte und Pharmazeuten muss angepasst werden, es ergeben sich neue Anforderungen an die Apotheken und vor allem an die Zulassungsbehörde.

Charakteristisch für die genbasierte Medizin ist das Zusammenwirken von Test und Medikament. Gentests, die heute vielfach nicht ohne Grund kritisch gesehen werden, übernehmen eine wichtige Rolle in unserem Medizinbetrieb und werden selbstverständlich auf der Tagesordnung stehen, weil sie für viele Patienten aus medizinischen Gründen unverzichtbar sind. Deshalb brauchen wir entsprechende Regelungen und Kontrollinstrumente zum Umgang mit den schützenswerten persönlichen Daten.

Erste gesetzgeberische Konsequenz/Antwort auf die Fortschritte in der Gen- und Genomforschung ist das am 1.2.2010 in Kraft getretene Gendiagnostikgesetz. Es umfasst auch Regelungen, die eine hohe Qualität für genetische Untersuchungen und Analysen gewährleisten.

Gesundheitswirtschaft ist einer der größten und erfolgreichsten Zweige der deutschen Wirtschaft. (Jahresumsatz ca. 250 Mrd. Euro, 4,5 Mio. Beschäftigte. Überdurchschnittlich viele gut qualifizierte Arbeitsplätze, große Potenziale auch für die Entwicklung pharmazeutischer Produkte).

In der älter werdenden Gesellschaft steht eine größer werdende Nachfrage nach medizinischen Leistungen einem zunehmend umfangreichen Angebot gegenüber: z. B. im Bereich der Pflege, bei der Patientenberatung, bei Vorsorgeleistungen und auch bei neuen Medikamenten.

Patienten und Versicherte setzen individuelle Präferenzen. Die Anbieter von Gesundheitsleistungen müssen den anspruchsvolleren und differenzierten Bedürfnissen der Patienten gerecht werden. Und dies alles wird sich dann auch in breiteren Wahlmöglichkeiten für Versicherte/Patienten in der Gesundheitsversorgung und -vorsorge niederschlagen.

Wir stärken die Wahlmöglichkeiten z. B. im Rahmen der anstehenden Gesundheitsreform, indem wir u. a. eine engere Kooperation von GKV/PKV anstreben. Dafür schaffen wir jetzt eine vernünftige und tragfähige Basis für eine bessere und umfangreichere Zusammenarbeit. Dabei geht es zunächst um Zusatzversicherungen z. B. für die Chefarztbehandlung, Zahnersatz, Auslandsversicherung, Ein-/Zweibettzimmer.

Darüber hinaus soll die engere Kooperation zwischen öffentlichen und privaten Trägern die Versorgung durch Spezialisten und mit anderen Sonderleistungen auch für gesetzlich Versicherte ermöglichen. Weitergehend ist dabei grundsätzlich auch an eine Versorgung mit besonderen innovativen Medikamenten oder Hilfsmitteln zu denken.

Der GKV-Leistungsumfang wird in dem wachsenden und immer differenzierteren Gesundheitsmarkt nicht alle Leistungen umfassen können. Vielmehr wird das Angebot zunehmend über das von der GKV abzudeckende Segment hinausgehen. Neben dem Kostendruck ist dies ein weiterer Faktor,

der über kurz oder lang zu einer „GKV-Grundversorgung“ führt, die von den Versicherten durch privat zu finanzierende (oder zu versichernde) Zusatzleistungen ergänzt werden.

Anmerkungen

¹ *Matthiessen, Peter F.*: Paradigmenpluralität und Individualmedizin. In: *Ders. (Hrsg.): Patientenorientierung und Professionalität. Festschrift 10 Jahre Dialogforum Pluralismus in der Medizin.* Bad Homburg 2010, 86ff.; ferner *Willich, Stefan N.*: Individualmedizin – Utopie oder Chance? In: ebd. 113ff.

² Rahmenprogramm Gesundheitsforschung der Bundesregierung, Deutscher Bundestag, 17. Wahlperiode, Drucksache 17/4243, Aktionsfeld 2 Die Forschungsherausforderung: Individualisierte Medizin, Aktionsfeld 5 Die Innovationsherausforderung: Gesundheitswirtschaft.

³ Büro für Technikfolgen-Abschätzung beim Deutschen Bundestag, TAB-Brief Nr. 37, Juli 2010, Schwerpunkt: Innovationen im Gesundheitswesen, 5ff.

⁴ *Kutter, Susanne*: Medikamente nach Maß. In: *Wirtschaftswoche* vom 17.5.2010.

⁵ *Hoffmann, Siegfried / Telgheder, Heike*: Die schwierige Suche nach einem guten Krebsmittel. In: *Handelsblatt* vom 6.4.2010.

⁶ Ebd.

⁷ *Kutter* (wie Anm. 4); ferner *Matthiessen* (wie Anm. 1).

⁸ *Hoffmann / Telgheder* (wie Anm. 5).

⁹ Deutscher Bundestag. 16. Wahlperiode, Bericht des Ausschusses für Bildung, Forschung und Technikfolgenabschätzung (18. Ausschuss) gem. § 56a der Geschäftsordnung. Technikfolgenabschätzung (TAB), Zukunftsreport, Individualisierte Medizin und Gesundheitssystem, Drucksache 16/12000.