

2010-03-09 10:44:13

Neues Buch über Medizin und Kosten

A P A - J O U R N A L G e s u n d h e i t v o m 0 8 . 0 3 . 2 0 1 0
 Verlage/Neuerscheinung/Medizin/Pharma/Wissenschaft/Österreich

Neues Buch über Medizin und Kosten

Wien (APA) - "Zahlenspiele in der Medizin", lautet der Titel eines nun veröffentlichten Buches, das Claudia Wild und Brigitte Piso vom Ludwig Boltzmann Institut für Health Technology Assessment (HTA) in Wien herausgegeben haben. 14 Autoren beleuchten darin kritisch die Datenlage zu neuen Arzneimitteln und zu medizinischen Interventionen, zum Beispiel Vorsorgemedizin und Impfungen.

So heißt es etwa zum Thema der zielgerichteten Krebstherapie, dass das Konzept zwar vielversprechend klinge und vielen Krebspatienten neue Hoffnung schenke. Dennoch müssten Nutzen und Risiko abgewogen werden. "Die dadurch steigenden Ausgaben für die Krebstherapie belasten zunehmend das Gesundheitssystem. Ein sinnvoller Einsatz dieser Medikamente bei jenen Krebserkrankungen, bei denen die Patienten am meisten profitieren, ist daher anzustreben", schreibt Sabine Geiger-Gritsch, Autorin eines Beitrags.

Claudia Wild und ihre Kollegin Gerda Hinterreiter führen in dem rund 224 Seiten dicken Band an, was klinische Untersuchungen mit den neuen Medikamenten, die in der Krebstherapie eingesetzt werden, durchschnittlich an zusätzlicher Lebenserwartung für Schwerstkranke bringen: Wenige Tage bis mehrere Monate. Und das für einen Kosteneinsatz von - so die Autorinnen - Zehntausenden Euro.

Die vor 20 Jahren in die Krebstherapie eingeführte Chemotherapie kostete auch einen beträchtlichen Preis. Unbestritten bleibt, dass die beteiligten Pharmakonzerne versuchen, auch kleine Fortschritte am besten als "Durchbruch" zu deklarieren. Geiger-Gritsch: "Auch wenn viele dieser neuen, zielgerichteten Krebsmedikamente ihren wertvollen Beitrag zur Therapie leisten, muss vor einer allgemeinen Einstufung als 'Wundermittel' gewarnt werden." Dies sollte in der Medizin immer und überall gelten.

Diskussion über HPV-Impfung

Ein anderer Diskussionspunkt ist die HPV-Impfung, mit der Mädchen gegen Gebärmutterhalskrebs immunisiert werden können. Brigitte Piso zu der Frage, ob der Schutzeffekt wirklich so groß ist: "Ja, wenn alle Mädchen, bevor sie sich mit HPV anstecken konnten, geimpft werden (und das Viren-Erregerspektrum gleichbleibt, Anm.) (...)". Andererseits nein, "wenn entweder nicht alle Mädchen geimpft (oder andere HPV-Typen wichtiger werden, Anm.) (...)".

Es besteht derzeit schon die sehr gute Chance, dass man mit der Impfung 70 Prozent der Zervix-Karzinom-Erkrankungen langfristig verhindern könnte, weiters 70 Prozent der derzeit pro Jahr in Österreich um die rund 5.000 gynäkologischen Eingriffe - samt Ängsten und Verunsicherung der betroffenen Frauen - wegen Krebsvorstufen.

Ingrid Zechmeister und Michael Gyimesi geben in dem Band die jährlichen Kosten für die Impfung aller zwölfjährigen Mädchen mit rund zwölf Mio. Euro an. Das sind weniger als 0,1 Promille der Ausgaben der österreichischen Krankenversicherungen und noch einmal um die Hälfte weniger Anteil an den Gesamt-Gesundheitsausgaben. Die Autoren meinen, während hier jährlich zwölf Millionen Euro aufgebracht werden sollten, werde "jede zusätzliche Million Euro für Pflegebedürftige mit dem Argument der Unfinanzierbarkeit so lange wie möglich hintangestellt". Die Frage ist nur, ob man Leistungen innerhalb des Gesundheitswesens oder Leistungen und Einsparungen im Gesundheits- und Sozialbereich so einfach gegen einander aufrechnen kann.

Streitpunkt Bevacizumab gegen Makuladegeneration

Kritisch setzen sich Claudia Wild und Gerda Hinterreiter schließlich mit einer unter Augenärzten, bei Krankenhausträgern und (zumindest im Ausland) bei Krankenkassen heiß umstrittenen Thema auseinander: Den Gebrauch des in der Krebsmedizin verwendeten monoklonalen Antikörpers Bevacizumab für die Behandlung der Makuladegeneration per Injektion ins Auge. Das kostet bei dieser Substanz 500 Euro pro Jahr. Doch dafür ist der Wirkstoff nicht zugelassen. Ein ähnlicher Wirkstoff (Ranibizumab) - mit Nachweis von Wirkung und Bestimmung von Nebenwirkungen für diese Anwendung in klinischen Studien und Zulassung durch die europäische Arzneimittelagentur EMA - kostet pro Jahr für die Therapie von Erblindungsgefährdeten 15.000 Euro.

Die Zahler drängen auf die eigentlich studienmäßig nicht abgesicherte Verwendung der billigeren Substanz (die aber in der Krebstherapie erst recht als teuer kritisiert wird). Die Fragen: Ist die Verwendung nicht zugelassener Arzneimittel den Patienten zumutbar, nur weil es einen (eklatanten) Preisunterschied gibt? Die moderne Medizin will ("evidence based") nur Methoden verwenden, für deren Wirksamkeit es deutliche Hinweise aus mehreren klinischen Studien gibt. Kann man das aber vernachlässigen, wenn es dem Zahler gerade nicht passt?

Und schließlich die Vorsorge- bzw. Früherkennungsuntersuchungen: Hier ist eines der Themen des Bandes die von den Experten empfohlene jährliche Vorsorgeuntersuchung von Männern beim Urologen auf das Prostatakarzinom (rektale Abtastung und PSA-Laboruntersuchung). Franz Piribauer, in seinem Beitrag: "Unzählige Studien, auch zwei jüngst abgeschlossene Großversuche in Europa und den USA, habe keine übereinstimmenden Resultate gebracht, ob die Vorsorgeuntersuchungen das Überleben verlängern und die Lebensqualität der Männer heben."

Die europäische Studie mit 182.000 Männern als Probanden zeigte eine 20-prozentige Reduktion der Prostatakrebs-Sterblichkeit durch die Vorsorgeuntersuchung. Die US-Studie mit 77.000 Probanden zeigte keinen signifikanten Unterschied zwischen Untersuchten und Nicht-Untersuchten. Sollten die Männer deshalb warten, bis ein potenziell lebensbedrohliches Karzinom unheilbar geworden ist? Bessere Untersuchungsmethoden werden dem Dilemma hoffentlich möglichst bald abhelfen können. Aber über alle diese Fragen muss diskutiert werden.

Service: Claudia Wild, Brigitte Piso (Hrsg.): "Zahlenspiele in der Medizin - Eine kritische Analyse". Verlag Orac. ISBN 978-3-7015-0523-4, 224 Seiten, 19,90 Euro

(Schluss) el