

Jürgen Graalmann: Individuelle Therapie erfordert Standardisierung!

Das Potenzial der Präzisionsmedizin wird künftig nur in Netzwerken auszuschöpfen sein. Dafür aber muss der notwendige Datenaustausch bundesweit einheitlichen Regeln folgen, fordert Jürgen Graalmann, geschäftsführender Gesellschafter der BrückenKöpfe.

»Unser Gesundheitswesen ist gut und leistungsstark – und flexibel, wie der schnelle Ausbau von Beatmungskapazitäten und Telemedizin samt Vergütung in der Corona-Pandemie gezeigt hat. Alles gut also? Weit gefehlt. Insbesondere bei Krebs gibt es Jahr für Jahr mehr Therapiemöglichkeiten mit neuen Wirkmechanismen, beschleunigt durch ein immer tieferes Verständnis der Tumorbiologie.

Allein in den nächsten drei Jahren sollen über 200 neue onkologische Medikamente zugelassen werden. Aber wie kommen diese hochwirksamen, präzisen Arzneimittel an die richtigen Patienten? Und wie lässt sich überhaupt im Voraus die Diagnose so genau stellen, dass die richtige Therapie folgen kann?

Die Medizin der Zukunft wird sich aufgrund zunehmender Komplexität auf der einen sowie Fachkräftemangel auf der anderen Seite zunehmend nur in Netzwerken abbilden lassen. Das Projekt „Hauptstadt Urologie“ ist dafür ein Beispiel: Für Prostatakrebs-Patienten bildet ein Spezialisten-Team der Charité in Berlin ein Netzwerk mit den behandelnden Urologen in Berlin, Brandenburg und künftig auch Mecklenburg-Vorpommern. Die dem Patienten vertrauten Ärzte bleiben erster Ansprechpartner für die Behandlung. Die Befunde, die bei Bedarf auch eine komplexe Genomanalyse umfassen, werden zentral erfasst. Das Kompetenzzentrum der Charité prüft diese Daten. Eine hochwertige Grundlage für die ärztliche Therapieentscheidung entsteht.

Zudem besteht mittels einer Datenbank die Möglichkeit zum Rückgriff auf alle deutschlandweit laufenden Forschungsstudien. So erhalten behandelnder Arzt und Patient eine datenbasierte und von Experten geprüfte Unterstützung bei der Entscheidung, ob eine Präzisionstherapie im Rahmen einer Studie oder auf Basis einer präzisen Diagnostik der richtige Weg für den Patienten ist. Nicht ein Arzt allein, sondern ein Netzwerk aus Medizinern und Forschungsergebnissen ist Grundlage für die Therapieentscheidung.

Die Wirkung wiederum wird unter Einbindung vom Patienten digital erfasster Lebensqualitätsdaten gemessen. So entsteht für die Pharmaforschung und die Nutzenbewertung eines Präparats eine sogenannte Real-World-Evidence: Es wird nicht nur evaluiert, ob ein Medikament überhaupt wirkt, sondern auch, wie effektiv es ist. Ziel ist ein produktiver Transfer der Präzisionsmedizin in den Praxisalltag und die Sammlung praktischer Daten, die mittels künstlicher Intelligenz helfen, die Forschung zu verbessern.

Nur acht arbeitsfähige klinische Krebsregister

Die von der Bundesregierung im letzten Jahr ausgerufen Dekade gegen Krebs befördert viele dieser sinnvollen regionalen Projekte – gut so. Aber es darf keinen Wildwuchs geben, der Synergie- und Skalierungseffekte behindert oder gar unmöglich macht. Negativ-Beispiele dafür gibt es leider genug: Aktuell zeigt eine Studie, dass es bis Ende dieses Jahres trotz gesetzlicher Grundlage seit 2013 in den Bundesländern nur acht arbeitsfähige klinische Krebsregister gibt – bemängelt werden fehlende oder unzureichende Datensätze.

Auch weil medizinische Versorgung vor Ort stattfindet und stattfinden muss und immer präziser wird, braucht es klare Regeln und bundesweit einheitliche Standards für die Datenformate und ihren Austausch. Das fehlt bisher und darf nicht an falsch verstandenem Föderalismus scheitern! Eine Grundlage kann das von einigen Digital-Organisationen im August vorgelegte Arbeitspapier

„Interoperabilität 2025“ sein und die neu aufgestellte Gematik bietet sich als Organisation an, den Prozess zügig zu steuern.

Daten werden ein zentrales Element bei der Erforschung und Bekämpfung komplexer Erkrankungen werden. Diesen Rohstoff müssen wir nutzen. Die Debatte darf nicht beim unbestritten notwendigen Schutz persönlicher Krankheitsdaten enden, sondern muss die verbindliche Standardisierung des Datenaustauschs zwingend umfassen. Nur so kommt präzise Netzwerkmedizin beim einzelnen Patienten unabhängig vom Wohnort an. Individuelle, präzise Therapie erfordert Standardisierung! «

Der Autor ist geschäftsführender Gesellschafter der BrückenKöpfe, Konzept- und Beteiligungsagentur für das Gesundheitswesen. Zuvor war Graalmann unter anderem Vorstandsvorsitzender des AOK-Bundesverbands.