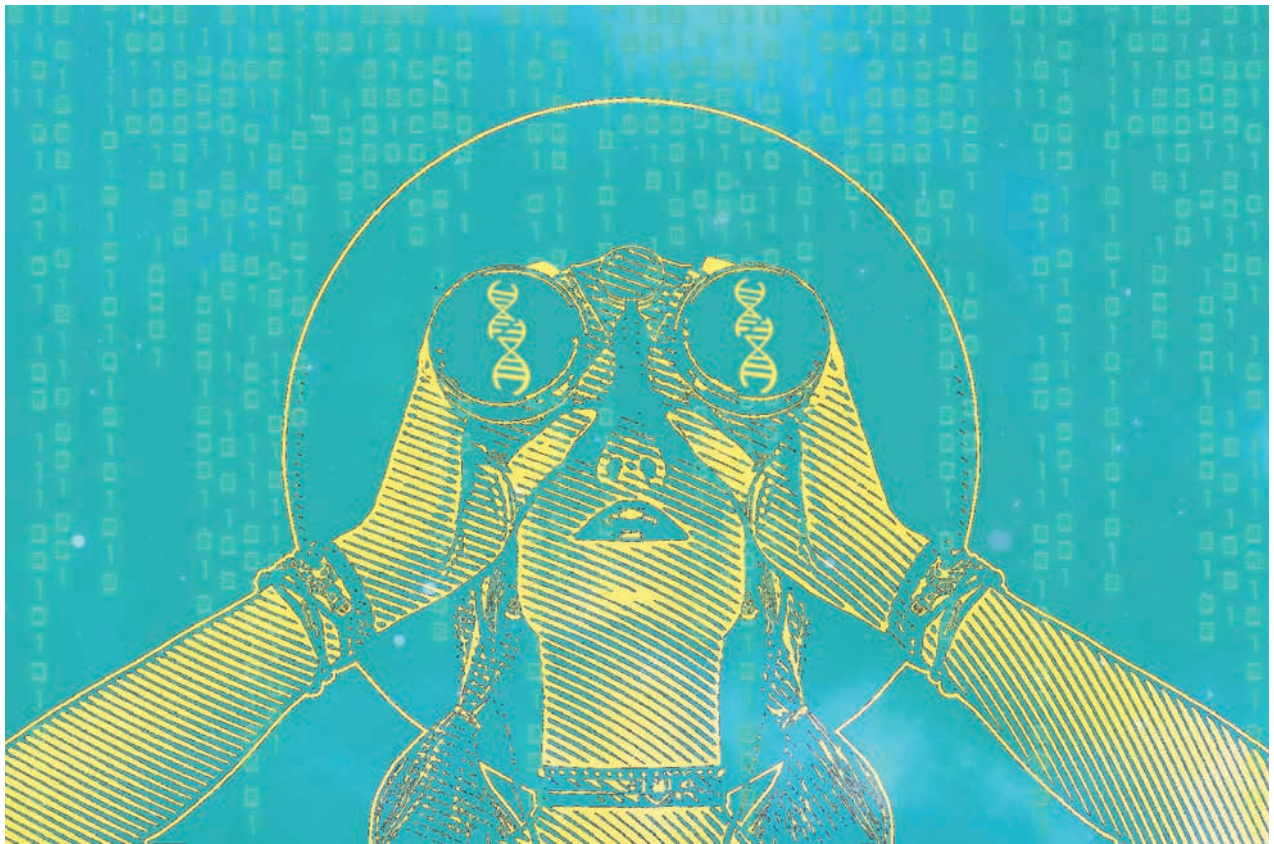


OPG Spezial

Operation Gesundheitswesen • 18. Jahrgang
Gesundheitspolitische Nachrichten und Analysen der
Presseagentur Gesundheit • ISSN 1860-8434

Sonderausgabe, April 2020

Disease Interception **Eine Vision wird Realität**



INHALT | OPG Spezial, April 2020

Disease Interception – Eine Vision wird Realität

Editorial: Medizin in Futur I Seite 7

Eine Vision wird Realität Seite 8

Was hinter Disease Interception steckt und welches Potenzial sie hat

Stichwort: Disease Interception Seite 12

Einsatzgebiete für Disease Interception Seite 12

Psoriasis: vielversprechender Ansatz Seite 13

KI beflügelt medizinischen Fortschritt Seite 14

Krankheitsbild Psychose frühzeitig erkennen

So viel ist sicher – sicher ist nichts Seite 17

Krankheit – ein Begriff mit viel Auslegungsspielraum

INTERVIEWS

„Disease Interception ist für uns eine komplexe Herausforderung“ Seite 20

Janssen-Chef Andreas Gerber: Gesellschaft muss sich vorbereiten

Alzheimer – der geeignete Kandidat Seite 24

Forscher: Disease-Interception-Therapie wäre ideal

„Wir müssen belastbare Biomarker finden“ Seite 28

Prof. Raab über aktuelle Entwicklungen bei Krebskrankheiten

„Die Nutzenbewertung muss sich fortentwickeln“	Seite 32
Franz Knieps sieht viele Veränderungen auf das System zukommen	
„Disease Interception ist Prävention und nicht neu“	Seite 36
Prof. Josef Hecken kann kein neues Paradigma erkennen	
Stichwort: Big Data	Seite 39
„Wir brauchen für Disease Interception neue Berufe“	Seite 40
Prof. Alena Buyx sieht mehr Chancen als Risiken	
„Der Beratungsbedarf wird steigen“	Seite 44
Dr. Susanne Briest über die statistische Risikoeinschätzung	
„Was bringt Wissen, wenn es keine Therapie gibt?“	Seite 46
Andreas Schmidt über Leben mit Gewissheiten und Ungewissheiten	
„Auf Dauer benötigen wir eine neue Norm“	Seite 50
Prof. Stefan Huster zur Anpassung des Sozialrechts an Gendiagnostik	
Früh erkennen hilft	Seite 52
Ernst-Günther Carl zum Konzept Disease Interception	
„Das Konzept kritisch begleiten“	Seite 54
Dr. Kirsten Kappert-Gonther zum Umgang mit Chancen und Risiken	
„Die Forschung ist vielversprechend, aber ...“	Seite 58
Bärbel Bas (SPD) sieht noch viele Fragen unbeantwortet	
Impressum	Seite 62

Editorial

Medizin in Futur I

Liebe Leserinnen und Leser,

einen Trend erkennen und sich darauf vorbereiten ist immer besser, als von neuen Entwicklungen überrollt zu werden. Die Digitalisierung hat das Gesundheitswesen kalt erwischt. Manch einer mag gedacht haben: „Das geht schon wieder weg“.

„Megatrends sind Mindchanger“, sagt Harry Gatterer vom Zukunftsinstitut. Sie verändern die Denke. Ein solcher „Mindchanger“ ist das Konzept Disease Interception in der Medizin.

Für das Individuum bedeutet das, von einer Krankheit nicht erst durch die gesicherte Diagnose zu erfahren, sondern lange bevor sich die Krankheitssymptome zeigen. Ein vermutetes Risiko kann durch datengestützte Früherkennung mittels Biomarker verifiziert werden.

Nicht nur die Gesetzliche Krankenversicherung, auch Politik und Gesellschaft tun gut daran, diese Zukunft mitzugestalten. In dieser Ausgabe lassen wir die verschiedenen Akteure ein Schlaglicht aus ihrer Perspektive auf das Thema werfen. Wir sehen: Der Diskurs steht ganz am Anfang.

Beteiligen Sie sich.

Eine gute Lektüre wünschen

**Lisa Braun und das Redaktionsteam
der Presseagentur Gesundheit**



Eine Vision wird Realität

Was hinter Disease Interception steckt
und welches Potenzial sie hat

Die Medizin bekommt eine neue Dimension: Es geht nicht mehr nur ums Heilen, sondern auch darum, Krankheiten zu verhindern, bevor sie ausbrechen. Disease Interception – also: das Abfangen von Krankheiten – heißt das Konzept, das bei ganz Enthusiasmierten die Vision einer Welt der Gesunden weckt.

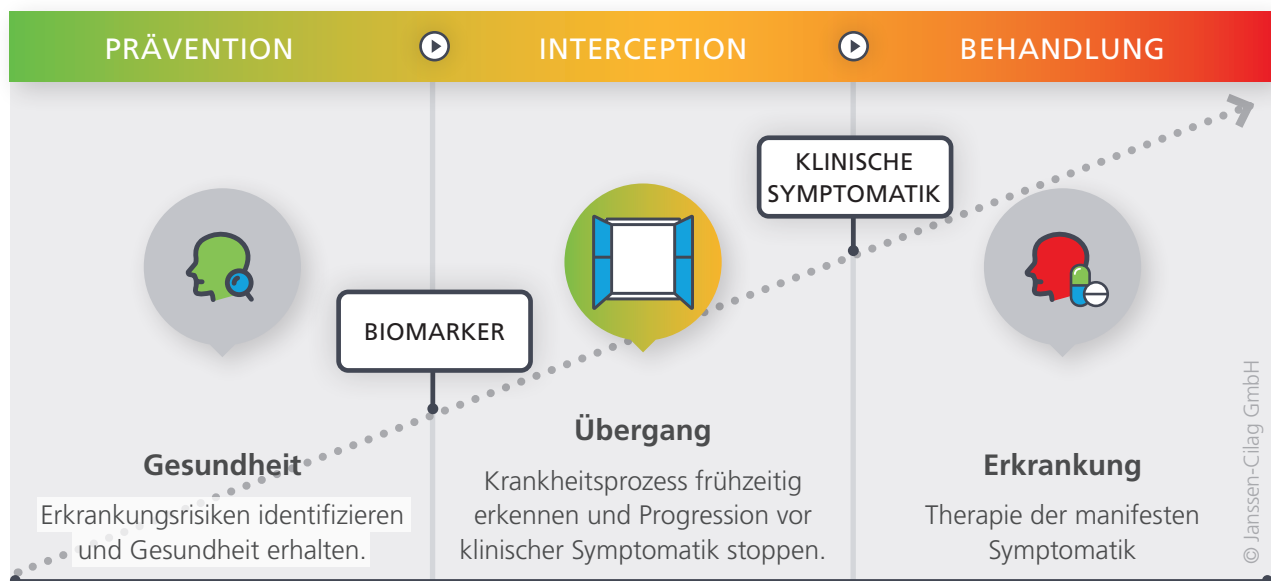


„Das aktuell diskutierte Konzept Disease Interception ist auf der einen Seite noch Vision, auf der anderen Seite ist aber klar zu erkennen, dass es anfängt, Realität zu werden“, sagt Dr. Jasper zu Putlitz, Arzt, ehemals Kliniker und jetzt Industrieexperte in Frankfurt am Main, der sich mit der Zukunft der Medizin beschäftigt. In der Forschung weltweit wird bereits intensiv nach Ansätzen gesucht, Anzeichen für Krankheiten möglichst früh mittels Biomarker zu entdecken und zu therapieren – in der

Hoffnung, dass diese erst gar nicht ausbrechen, im Idealfall sogar schon geheilt werden können, bevor sie Symptome entwickeln.

Geeignet sind Krankheiten mit langen Vorstufen

Indikationen, in denen Ärzte, Wissenschaftler und Pharmafirmen Chancen für eine Disease Interception sehen, gibt es einige. Besonders geeignet für diese neue Art der individualisierten und personalisierten Medizin sind Krankheiten, die sich über Jahre mit Vorstufen entwickeln. Dazu gehören beispielsweise Krebs, rheumatoide



Arthritis oder auch psychiatrische Erkrankungen. Baldige Lösungen könnte es bei Erkrankungen geben, „bei denen wir die molekularen Ursachen der Entstehung kennen, aber noch Probleme in der Umsetzung haben“, sagt Prof. Christof von Kalle, der die Professur auf Lebenszeit für Klinisch-Translationale Wissenschaften am Berlin Institute of Health und der Charité innehat und das gemeinsame Studienzentrum leitet. „Fortschritte in der molekularen Medizin haben uns ermutigt, so etwas wie Disease Interception zu denken und uns damit zu beschäftigen“, sagt von Kalle.

Digitalisierung befördert Disease Interception

Befördert wird der Vorstoß in die neue Dimension zusätzlich durch die Digitalisierung. Die Technik hilft, den menschlichen Bauplan und die Zusammenhänge zwischen Erbanlagen und Umwelteinflüssen besser zu verstehen. Genom-, Proteom- und Mikrobiomanalysen werden dank Computern einfacher und schneller. Künstliche Intelligenz und Algorithmen unterstützen bei der Auswertung unterschiedlichster, teils unvorstellbar großer Daten-Mengen und liefern Mustererkennungen, die Ärzten Hinweise geben, wo mögliche Ansatzpunkte für eine Frühintervention liegen können. Das Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf etwa führt zurzeit zusammen mit dem Universitätsspital Zürich eine Ganzgenomsequenzierung von 9.000 Probanden durch, um über diese Bioproben neue Optionen zur Prävention, Diagnostik und Therapie von Herz-Kreislauf-Erkrankungen zu entwickeln.



Prof. Christof von Kalle, Berlin Institute of Health © pag, Fiolka

„Das Konzept Disease Interception ist alternativlos“

Bei chronischen Erkrankungen eröffne die Digitalisierung neue Möglichkeiten, sagt Jasper zu Putlitz. Dank Big Data sei es möglich, Risikoscores zu erheben und Muster abzuleiten. Die Volkskrankheit Typ-2-Diabetes, davon ist zu Putlitz angesichts der derzeitigen Forschungsarbeiten überzeugt, werde sicher einmal zu den Krankheiten gehören, die Ärzte schon früh anhand von Risikoscores vor ihrem Ausbruch entdecken und bekämpfen können. Für Jasper zu Putlitz ist das Konzept Disease Interception „alternativlos, weil man Patienten viel Leid ersparen kann“. Außerdem verringere es die Kosten für die Gesundheitssysteme und Sorge für deren Nachhaltigkeit. „Es ist doch günstiger, wenn man Erkrankungen schon frühzeitig erkennt, prophylaktisch behandeln kann und nicht erst den Ausbruch abwartet.“ Bei Diabetes etwa könnten gefäßbedingte Folgeerkrankungen und neurologische Ausfälle verhindert werden. Gerade bei chronischen Erkrankungen sei Disease Interception sinnvoll. Keinen Sinn habe der neue medizinische Ansatz aber dann, wenn Patienten keine Therapie angeboten werden könne.



Dr. Jasper zu Putlitz, Arzt, forscht zur Zukunft der Medizin. © Dirk Beichert



Politik muss auf viele Fragen antworten

Disease Interception wirft viele Fragen auf, auf die auch in Deutschland die Politik erst einmal Antworten finden muss. Wenn die Krankheit noch gar nicht symptomatisch ist, müssen die Krankenversicherungen Disease-Interception-Maßnahmen überhaupt zahlen? Und wenn ja: Wie sicher muss die Prognose sein, dass die Krankheit ausbrechen wird? Biomarker, die mit hundertprozentiger Sicherheit das Auftreten einer Krankheit voraussagen können, wird es so schnell nicht geben. Denn bei den meisten Erkrankungen spielen nicht nur körperliche Prädisposition, sondern auch weitere Faktoren wie Umwelteinflüsse oder Lebensstil eine wichtige Rolle bei der Entstehung. So wird es bei Disease Interception eine elementare Frage sein, ab welcher Wahrscheinlichkeit „Patienten“ unter Beobachtung gesetzt werden, um dann zum richtigen Zeitpunkt – im „Interception Window“ – mit der frühzeitigen Behandlung zu beginnen. Für die Krankenversicherungen wird die Antwort dafür entscheidend sein, ab welcher Erkrankungswahrscheinlichkeit sie für Disease-Interception-Maßnahmen zu zahlen haben. Reicht dafür eine 50- oder 60-prozentige Wahrscheinlichkeit, wenn das Erkrankungsrisiko in der Normalbevölkerung bei unter 20 Prozent liegt? Oder muss es wenigstens 70, 80 Prozent betragen?

Ab welcher Erkrankungswahrscheinlichkeit werden Krankenkassen Disease Interception-Maßnahmen künftig zahlen? © iStock, Inok