

Fortschritte der Lungentherapie durch die molekularbiologische Forschung

Sichtweise der Deutschen Krebsgesellschaft e.V.

## Von Dr. Johannes Bruns, Deutsche Krebsgesellschaft

Stand: 01. Oktober 2010 - Bei drucktechnischen Mängeln wird nicht in schriftlicher Form auf die Folgen der unvollständigen Darstellung der Verantwortlichkeit der Autoren hingewiesen. Bitte wenden Sie sich an den Herausgeber. Es ist nicht zu erwarten, dass dies in der nächsten Ausgabe korrigiert werden kann. Sollten Sie dennoch auf die Mängel aufmerksam werden, so bitten wir Sie, dies dem Herausgeber mitzuteilen. Die Verantwortlichkeit für die Inhalte der Beiträge liegt bei den Autoren. Die Deutsche Krebsgesellschaft übernimmt keine Haftung für die Inhalte der Beiträge.

Die Onkologie steht wegen ihrer scheinbar immer teurer werden Therapien im besonderem öffentlichen Interesse. Die in den letzten Jahren zur Therapiereife gebrachten Behandlungsmethoden haben auch zu einem Anstieg der Ausgaben in diesem Bereich geführt. Insbesondere die molekularen Ansätze zeigen immer deutlicher einen Perspektivwandel in der Krebstherapie. Dies gilt für die Lungentumoren genauso wie für alle anderen Tumorerkrankungen. Die Perspektiven, die sich durch die molekularen Ansätze geändert haben sind vielschichtig.

Tumorerkrankungen werden immer weniger auf Organebene oder Gewebeebene unterschieden, sondern werden unterschiedlichen Gruppen auf Zellebene zugeteilt. Die Mechanismen der Zellen sind heute Zielpunkte der Forschung und Behandlung von Krebserkrankungen. Die bisher vorliegenden Hinweise lassen auch hoffen, dass damit ein deutlicher Fortschritt zugunsten der Betroffenen erreicht wird oder erreicht werden kann. Diese immer stärkere Differenzierung der Krebserkrankungen macht den Aufwand in der Forschung und der klinischen Behandlung immer größer. Damit ist der zukünftige Anstieg des Ressourceneinsatzes aus heutiger Sicht kaum mehr kalkulierbar.

Immer kleiner werdende Indikationsgebiete und damit Absatzgebiete für Medikamente, gleichbleibende Entwicklungskosten werden in der Onkologie mittelfristig zu einer gesellschaftlichen Diskussion führen müssen, auf die es gilt sich bereits heute vorzubereiten. Dafür gilt es Verantwortung zu übernehmen, was die politisch Verantwortlichen bisher noch nicht getan haben. Da reicht es nicht das Problem der Pharmazeutischen Industrie als Entwickler oder aber Behandler zuzuschieben. Wenn gute Therapien entwickelt werden und zur Verfügung stehen, werden Ärzte diese immer einsetzen müssen. Wenn der Virus der Finanznot in der Gesetzlichen Krankenkasse die Entwicklung neuer Therapien infiziert, werden Patienten mittelfristig von neuen Entwicklungen nicht mehr profitieren können. Diese Entscheidungen müssen jedoch offen getroffen werden. Es darf nicht sein, dass ein Arzt aus Kostengründen eine Therapie nicht mehr verordnet oder Pharmazeutische Unternehmen erfolgversprechende Medikamente mangels Gegenfinanzierung nicht entwickeln oder weiterentwickeln.

*Quelle: Pressekonferenz anlässlich des International Thoracic Oncology Congress  
Dresden (ITOCD) am 5. Oktober 2008 in Dresden (V3-publicrelations).*