

**Fortschritte der Lungenkrebstherapie durch die
molekularbiologische Forschung
Sichtweise der Deutschen Krebsgesellschaft
e.V.**

**Von Dr. Johannes Bruns, Deutsche
Krebsgesellschaft**

Dresden (5. Oktober 2008) - Das deutsche Gesundheitswesen wird sich in mittelfristiger Zukunft mit den Folgen der zunehmenden Überalterung der Gesellschaft und der immer knapper werdenden Finanzmittel in der Gesetzlichen Krankenversicherung beschäftigen. Dies wird auch keinen Halt vor Versorgungsbereichen wie der Onkologie machen.

Es ist eher zu erwarten, dass dies in der Onkologie als Alterserkrankung vorschnell auftreten wird. Trotzdem müssen auch zukünftig alle Anstrengungen genutzt werden, um den betroffenen Patienten die verfügbare (heute würde man noch die bestverfügbare sagen) Behandlung zukommen zu lassen.

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).