F. Lordick

Universitäres Krebszentrum Leipzig (UCCL), Medizinische Klinik I, Universitätsklinikum, Leipzig, Deutschland

Krebs ist teuer – gerechte Ressourcenverteilung ist gefragt

Haben wir in unserem ersten Heft zur Ökonomisierung der Onkologie vor allem Strukturfragen behandelt, stehen im vorliegenden Heft die Auswirkungen ökonomischer Prinzipien auf Patienten und Ärzte im Vordergrund. „Ethik und Ökonomie sind keine Antipoden. Im Gegenteil gehört das ökonomische Denken zu einer ethisch vertretbaren Medizin unabdingbar dazu, da ansonsten wertvolle Ressourcen verschwendet würden“, so Giovanni Maio, Freiburg, in seinem höchst lesenswerten Beitrag in diesem FORUM. Die ethischen Herausforderungen sind vielfältig. Es sollte Konsens darüber bestehen, mit begrenzten ökonomischen Ressourcen so umzugehen, dass eine gerechte Verteilung und eine dem Bedarf entsprechende Versorgung sichergestellt sind. In dem Moment, in dem der Arzt Behandler ist, fühlt er sich in der Regel jedoch der sachgerechten Behandlung des Einzelnen noch mehr verpflichtet als dem Allgemeinwohl. Auf diese ambivalente Anforderung sind Ärzte oft unzureichend vorbereitet. Auch die manchmal latente, zuweilen jedoch sehr offenkundige Anforderung, eine rentable Medizin zu betreiben, stellt Ärzte vor Herausforderungen und kann zur Belastung der Arzt-Patient-Beziehung führen. Weitere Auswirkungen knapper Ressourcen und überhöhten Gewinn-

strebens auf den ärztlichen Beruf stellen Zomorodbakhsch et al. dar.

Die Ausgaben für die medikamentöse Behandlung in der Onkologie steigen. Thomas Müller-Bohn spricht von einer Verdopplung der Kosten für Onkologika in den USA von 2012 bis heute, wobei zwei Drittel des Wachstums auf Neuzulassungen der letzten 5 Jahre entfallen. Dabei werden immer mehr Onkologika für nur kleine Patientengruppen entwickelt. Dies ist im Sinne der Präzisionsmedizin auch ein sinnvoller Weg, insbesondere dann, wenn er zu mehr Wirksamkeit bei den behandelten Patienten und einem sinnvollen Verzicht auf Therapie bei wenig aussichtsreichen Behandlungen führt. In diesem Sinne ist Präzisionsmedizin auch ökonomisch sehr attraktiv. Tatsache ist aber, dass die Entwicklungskosten und Renditeerwartungen in der personalisierten Krebstherapie zu einer erheblichen Verteuerung der Einzelbehandlung führen. Voraussetzung für die personalisierte und im Idealfall kosteneffizientere Behandlung ist die Verfügbarkeit einer molekularen onkologischen Diagnostik. Das Feld ist so dynamisch und Auswirkungen neuer Tests auf die Auswahl neu verfügbarer Medikamente oft so schwer vorhersagbar, dass ständige Anpassungen, auch der Verfügbarmachung von molekularen Testsystemen und deren Vergütung bestehen. Peter Schirmacher aus Heidelberg stellt den aktuellen Stand der Entwicklung dar.

Nun neigt sich das Jahr 2018 seinem Ende entgegen. Ich hoffe, dass die *Ökonomisierung des Weihnachtsfests* Ihnen, liebe Leser, nicht die Freude an den Feiertagen nimmt. Gehen Sie es ruhig und innerlich gelassen an, wenn mög-

lich. Lassen Sie mich den Jahreswechsel nutzen, Ihnen alles Gute zu wünschen und mich für Ihre Aufmerksamkeit beim Lesen und viele positive Rückmeldungen für das FORUM zu bedanken. Ganz besonders danke ich den Mitgliedern des wissenschaftlichen Beirats, die ganz wesentlich zu spannenden Themen und Artikeln beitragen. Und am allermeisten danke ich Frau Gabriele Staab, unserer Managing Editorin, für ihren unermüdlichen und hoch kompetenten Einsatz für unser FORUM.

Ihr

Florian Lordick

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. F. Lordick

Universitäres Krebszentrum Leipzig (UCCL),
 Medizinische Klinik I, Universitätsklinikum
 Liebigstraße 20, 04103 Leipzig, Deutschland
Florian.Lordick@medizin.uni-leipzig.de

Interessenkonflikt. F. Lordick gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

• Autor

Prof. Dr. F. Lordick
 Universitätsklinikum, Leipzig