

EPMA-Weltkongress 2011 in Bonn

Empfehlungen an Gesundheitsorganisationen und –ministerien

Vom 15. bis 18. September 2011 fand im World Conference Center und der Universität Bonn der Weltkongress der European Association for Predictive, Preventive and Personalised Medicine (EPMA) statt. Wissenschaftler aus der ganzen Welt trafen sich zu einem Gedanken- und Erfahrungsaustausch über die Fortschritte in der Forschung auf dem Gebiet der Prädiktiven, Präventiven und Personalisierten Medizin (PPPM). Als einzige Patientenorganisation war der Deutsche Diabetiker Bund (DDB) Landesverband NRW e.V. eingeladen.

Im Fokus der Veranstaltung stand die Entwicklung und Umsetzung neuer individueller Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten beim Patienten. Vertreter aus 43 Ländern diskutierten über die Förderung innovativer Ideen und Technologien der PPPM sowie Vernetzungsmöglichkeiten der verschiedenen Fachrichtungen, um Patienten künftig möglichst individuell und effizient behandeln zu können. Das Hauptaugenmerk, so Prof. Dr. Olga Golubnitschaja, Generalsekretärin von EPMA und Leiterin der Abteilung Molekulare / Experimentelle Radiologie der Universitätsklinik Bonn, liegt auf den Bedürfnissen und der Umsetzung einer individuellen Versorgung beim Patienten.

Vorbild Japan

Hierzu bedarf es eines medizinischen Fortschritts, der sich prädiktiv, d.h. diagnosebezogen, mit neuen Testverfahren beispielsweise auf der Basis von Biomarkern befasst. Solche Diagnoseverfahren ermöglichen gezielte präventive Maßnahmen beim Patienten und eine individuellere Behandlungsmöglichkeit. Vorbildlich wurden diese Verfahren bereits im japanischen Gesundheitswesen umgesetzt. Nach Krebserkrankungen sind die Haupttodesursachen in der japanischen Bevölkerung ebenso wie hierzulande Herzinfarkt und Schlaganfall. Als erste Maßnahmen wurden Hypertonie-Screenings, d.h. regelmäßige engmaschige Kontrollen des Blutdrucks, eingeführt. Die Menschen wurden entsprechend geschult, stellten ihre Ernährung auf weniger fetthaltige Lebensmittel um und bewegten sich mehr. Darüber hinaus gibt es innovative Testverfahren, die es ermöglichen, Veränderungen des Gefäßsystems, die zu Herzinfarkt und Schlaganfall führen, frühzeitig zu erkennen und den Folgen dadurch gezielt vorzubeugen. Seither geht die Zahl der Herzinfarkte und Schlaganfälle in Japan deutlich zurück.

Erhebliche Kostenersparnis

Auch in einigen europäischen Ländern ist man bereit, PPPM politisch in das Gesundheitswesen zu integrieren. In Großbritannien liegt der Grund vor allem in der Kostenersparnis. Hier hat man PPPM-Programme für Erkrankungen bei Kindern, Autoimmunerkrankungen, Geschlechtskrankheiten und Krebserkrankungen aufgelegt. Durch die individuelle Versorgung und Behandlung werden den Patienten oftmals unwirksame und womöglich risikobehaftete, aber kostenintensive Therapien erspart, was langfristig auch insgesamt zu einer Kostenreduktion im Gesundheitswesen führt.

EU-Kommission begrüßt EPMA-Initiative

Es ist wichtig, Wissenschaft und Patienten zusammenzubringen. Dazu bedarf es, wie Prof. Dr. Michel Goldman, Direktor für Innovative Medizin-Initiativen der EU-Kommission, ausführt, vielfältiger Kooperationen und Netzwerke, in denen verschiedene Fachbereiche zusammenarbeiten, über die aber auch Informationen an Patienten verbreitet werden. Das betrifft die Betazellforschung ebenso wie innovative Diabetestherapien, Adipositas und Alzheimer. Ein gutes Beispiel ist auch das Info-Netzwerk über Arzneimittel für Patienten. Daher wird die EU-Kommission, so Prof. Goldman, die Empfehlungen des EPMA - Kongresses gerne aufnehmen und in ihre Arbeit mit einbeziehen.

Individuelle Behandlung gefordert

EPMA-Präsident Dr. Vincenzo Costigliola appelliert an die Zuhörer, sich immer wieder vor Augen zu führen, dass es im Internet eine Flut von Informationen gibt, die ein Patient nicht durchschauen kann und die oft auch fragwürdig sind. Der „Internet-Arzt“ darf nicht zur Konkurrenz werden. Daher ist ein gut funktionierendes und klar strukturiertes Experten-Netzwerk erforderlich. **„Zu den Experten gehören auch die Betroffenen selbst“.**

Wie wichtig es ist, die Erfahrungen und Forderungen der Patienten zu berücksichtigen, machte die Diskussionsrunde über Patientenbedürfnisse deutlich. An Beispielen aus der Therapie von Kindern mit seltenen Erkrankungen zeigt Prof. Dr. Mauricio Scarpa, Universität von Padua/Italien und Mitglied der Organisation „Brains for Brain“ (seltene genetische Erkrankungen des Gehirns), welche Möglichkeiten PPPM in scheinbar ausweglosen Situationen therapeutisch eröffnet. Doch auch bei einer Volkserkrankung wie Diabetes erspart eine individuelle, personalisierte Behandlung Leid und Kosten. Jeder ist individuell anders betroffen, wie es John Bowis, Mitglied der EU-Kommission und Vize-Präsident des Europäischen Gesundheitsforums Gastein, als bekennender Diabetiker eindrucksvoll darlegt. Auch Martin Hadder, der Vorsitzende des größten DDB-Landesverbandes Nordrhein-Westfalen, macht in seinem Statement aus Betroffenen­sicht deutlich, worauf es Diabetes-Patienten, wenn sie von PPPM profitieren wollen, in erster Linie ankommt (*Text s. Kasten*).

Die auf dem Kongress erörterten Statements und Empfehlungen der Experten werden in einem Kongressbericht zusammengestellt und weltweit allen Gesundheitsorganisationen und nationalen Gesundheitsministerien überreicht in der Hoffnung, dort ein Umdenken im Rahmen gesundheitspolitischer Entscheidungen hin zu einer individuellen Versorgung von Patienten anzustoßen.

Ursula Breitbach



v.li.: Dr. Vincenzo Costigliola, Prof. Dr. Jürgen Fohrmann (Rektor der Universität Bonn), Prof. Dr. Olga Golubnitschaja



v.li.: Dr. Vincenzo Costigliola, Prof. Dr. Olga Golubnitschaja