

Arbeitsgruppe 2: Personalisierte Therapie: Qualitative Chance und finanzielle Gefahr?!
AUSGANGSSITUATION / KONTEXT:

Personalisierte Medizin = Stratifikation nach Merkmalen für

- Erkrankungsrisiken
- Therapiechancen

Ziel: richtige Medizin beim richtigen Patienten

„Orphanisierung“ von Interventionen

- **Kostenrisiko**
 - Kosteneinsparungen durch Vermeidung unnötiger Therapien
 - Kostensteigerungen durch geringeren Umsatz
- **Konsequenzen für Evaluation des Patientennutzens**
 - Kleinere Kollektive
 - Höhere Ansprechraten und damit größere Differenz zum Kontrollkollektiv
- **Patienteninformation**
 - Durch höhere Komplexität immer schwieriger
- **Ethische Probleme**
 - Kann Marker-negativen Patienten Medikation vorenthalten werden?

Sozial-politische Folgen

- **Zwang zur Gesundheitsvorsorge?**
- **Gefahr der Diskriminierung?**

DRINGLICHER HANDLUNGSBEDARF / HANDLUNGSAUFTAG:

1. Vorschlag

Was tun?	Warum?	Wer?	(Bis) Wann?
Studien nach Zulassung.	neue Erkenntnisse zur Nutzenbewertung, Biomarker prospektiv evaluieren	Klinische Studiengruppen Finanzierung durch Solidargemeinschaft / Industrie unter welchen Voraussetzungen?	Möglichst bald

2. Vorschlag

Was tun?	Warum?	Wer?	(Bis) Wann?
Konzentration der Versorgung in qualifizierten Versorgungseinrichtungen mit Teilnahme an entsprechenden Studien.	„Orphanisierung“ der gesamten Onkologie, Immer kleinere Kollektive,	G-BA, Politik	Möglichst bald

3. Vorschlag

Was tun?	Warum?	Wer?	(Bis) Wann?
Gesellschaftlicher Diskurs über Versorgungsentscheidungen, z.B. wie viel Geld darf ein QUALY kosten?	Nicht alles wird mehr finanzierbar sein	Politik	Möglichst bald

4. Vorschlag

Statt „Personalisierte Medizin“ „Biomarker-stratifizierte Medizin“