

Gendiagnostik: Kommen Lebensversicherer in Schieflage?

Gut gemeint, ist nicht gut gemacht – das Gendiagnostikgesetz will die Versicherten vor Diskriminierung schützen. Tatsächlich kann es zur Folge haben, dass viele der Lebensversicherer in Deutschland in den nächsten Jahre in eine finanzielle Schieflage geraten. Damit wäre keinem gegient.

Das im Jahre 2010 in Kraft getretene Gendiagnostikgesetz schützt die Rechte der Versicherten. Darin ist geregelt, dass keinem Patienten aufgrund eines Gentests, der ein mögliches Krankheitsrisiko voraussagt, der Abschluss einer Lebensversicherung verweigert werden darf. Den Versicherungsunternehmen wird das Verbot erteilt, genetische Informationen zur individuellen Risikoabschätzung zu verwenden. Eine Ausnahme bilden Lebensversicherungen und Berufsunfähigkeitsversi-

cherungen mit besonders hohen Summen. Private Lebens- und Krankenversicherer haben bisher immer die Möglichkeit gehabt, die individuelle Versicherungsprämie eines Kunden seinem Krankheitsrisiko entsprechend festzulegen. Antragssteller sind deshalb verpflichtet, Angaben zur Gesundheit wahrheitsgemäß zu tätigen. Die Versicherungswirtschaft spricht von einem „Informationsgleichgewicht zwischen Versicherer und Versicherungsnehmer“.



Gendiagnostik: Versicherer warnen vor Folgen des Gesetzes.
FOTO: THINKSTOCK/MONKEYBUSINESSIMAGES

Wer nun durch einen Gentest weiß, dass er ein erhöhtes Risiko für beispielsweise eine Krebserkrankung hat, darf dem Versicherer dieses Wissen nach dem Gendiagnostikgesetz vor Vertragsabschluss verheimlichen. Menschen mit erhöhtem Risiko könnten sich nach einem Gentest gezielt absichern, befürchtet jedoch die Versicherungsbranche. „Wir haben zur Zeit rund 100 Lebensversicherer in Deutschland. Ein Teil von ihnen kann durch solche und weitere Reglementierungen, die die bis-

herigen Berechnungsgrundlagen beeinflussen, in Schieflage kommen“, befürchtet Privatdozent Dr. Stephan Becher vom französischen Rückversicherer SCOR mit Sitz in Köln. „Der prädiktive Gentest wirkt sich in Zukunft ganz erheblich auf die Prognose von Krankheit und Gesundheit aus“, ist Becher überzeugt. Hinzu komme, dass die aktuelle Niedrigzinsphase für die Versicherungen das Problem noch verschärft. „Wenn es nun zu einer Verschärfung der gesetzlich legitimierten Informa-

tions-Asymmetrie kommt, dann ist das Geschäftsmodell der privaten Lebensversicherer gefährdet. Die Konsequenzen sind nicht absehbar“, warnt der Experte des Rückversicherers. Im schlimmsten Fall könnten einige Lebensversicherer die Basis ihres Geschäftsmodells und damit ihre wirtschaftliche Grundlage verlieren. Für die Versicherten könnte das ganz konkret enorme Einschnitte bei der Auszahlung ihrer Lebensversicherung bedeuten.

PERSONALISIERTE MEDIZIN UND GENDIAGNOSTIK

Segen und Fluch liegen dicht beieinander

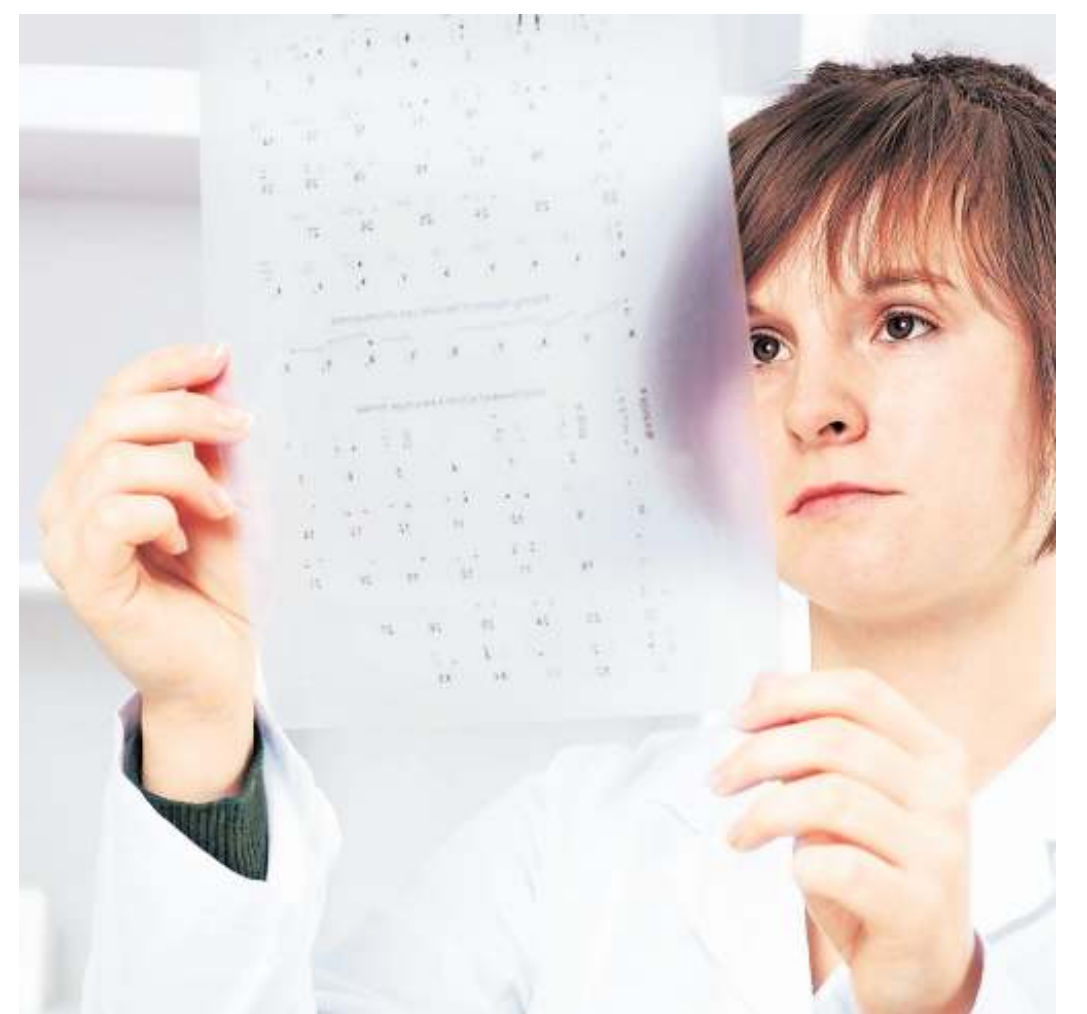
Gentests, die eine gesicherte Vorhersage für persönliche Krankheitsrisiken abliefern, gibt es bisher so gut wie nicht. Es muss der Gendiagnostik in Zukunft gelingen, individuelle Langzeitr Risiken abzuschätzen, um diese für die Krankheitsprävention sinnvoll zu nutzen.

Selbst wenn die promovierte Biochemikerin Anna Carina Eichhorn per Gentest das Risiko für eine bestimmte Erkrankung bei einem Menschen feststellt, ist ihr nicht klar, ob und wann der Patient auch tatsächlich daran erkranken wird. Denn die genetischen Faktoren des Betroffenen spielen nur zum Teil eine Rolle bei der Krankheitsentstehung. Tatsächlich hängt der Ausbruch einer Krankheit von einer Fülle individueller Stoffwechselfaktoren und Umweltfaktoren ab.

Die Interpretation der Daten ist sogar für eine Gen-Expertin wie Dr. Eichhorn zuweilen sehr schwierig. „Es gibt nur wenige Krankheiten, bei denen eine Erkrankung durch eine genetische Untersuchung sicher vorhergesagt werden kann wie etwa bei der Eisen-speicherkrankheit Hämochromatose“, räumt die Vorstandsvorsitzende der humatrixAG in Pfungstadt ein. Das Biotechnologie-Unternehmen entwickelt Testsysteme für Ärzte und Apotheker zur Vermeidung von

Unwirksamkeiten und Nebenwirkungen bei medikamentösen Therapien und präventiver DNA-Diagnostik. Bei der Hämochromatose zeigt ein einziges Gen das Erkrankungsrisiko vor Krankheitsausbruch recht präzise an. In diesem frühen Stadium ist die Krankheit sehr gut behandelbar. Ein Gentest kann somit schwere Organschäden verhindern. Doch die meisten Erkrankungen sind nicht auf ein einzelnes Gen zurückzuführen, sondern polygene-

tisch. Das bedeutet, eine Veränderung der DNA-Sequenz wird in mehreren Genen gefunden. Die „direct-to-consumer-Testings“ (DTC), also Gentests, die der Verbraucher direkt und ohne Hinzuziehen eines Arztes durchführen kann, sind deshalb meist sinnlos oder irreführend. Erst kürzlich wurde der Verkauf des DTC-Tests der amerikanischen Firma 23andme verboten. Er war für 99 Dollar im Internet erhältlich. Die US-Behörde FDA (Federal Drug Administration) verbot es der Firma, weiterhin medizinische Testergebnisse aus den Gen-Daten auszuwerten. Das Unternehmen konnte nicht beweisen, dass seine medizinischen Ergebnisse sicher waren oder einen Nutzen hatten. Die Behörde befürchtete folgenschwere Fehldiagnosen. Eichhorn begrüßt die Entscheidung der FDA: „Eine gendiagnostische Untersuchung muss unbedingt in eine qualifizierte Beratung eingebettet sein. Keiner darf mit dem Ergebnis einer solchen Untersuchung alleingelassen werden“, sagt sie.



Gentests ergeben nach Ansicht von Experten nur Sinn, wenn sie mit einer Präventionsstrategie verbunden werden.
FOTO: THINKSTOCK/ANNA IVANOVA

Implikationen bei der Einführung der Individualisierten Medizin Probleme und Lösungen

	Problembeschreibung	Lösungsansatz
Wissensmangel/ Fehlende Fachkompetenz/ Rolle der medizinischen Genetik	Die sinnvolle Interpretation genetischer Daten und die Einbeziehung dieser Parameter in die Therapieplanung von Patienten ist nicht ohne statistisches und epidemiologisches Wissen möglich und machbar. Die hierfür notwendige Expertise fehlt mitunter auch den (für Gendiagnostik qua Gesetz eigentlich hauptsächlich verantwortlichen) Ärzten.	Die Kenntnisse der Ärzteschaft im Bereich Epidemiologie, medizinische Genetik und medizinische Statistik sind zu verbessern. Dieses Verständnis wird Ärzten auch dabei helfen, sinnvolle von unseriösen genetischen Untersuchungen zu unterscheiden und Patienten dementsprechend beraten zu können. Eine Berücksichtigung und Stärkung der medizinischen Genetik in der Ausbildung von Medizinern scheint daher unabdingbar.
Interdisziplinarität und Spezialisierung	Die Individualisierte Medizin ist ein extrem interdisziplinärer Ansatz, der jedoch – aufgrund der Komplexität – einer weiteren Spezialisierung der Beteiligten (Allgemeinärzte, Fachärzte und Apotheker) bedarf. Diese Spezialisierung und Subspezialisierung ist nicht von jedem Arzt in allen Bereichen erreichbar.	Es müssen weitere Aus- und Fortbildungsangebote gefördert werden, die es den beteiligten Heilberufgruppen erlauben, mit dem Erkenntnisgewinn innerhalb ihrer Disziplin Schritt halten zu können und den Patienten entsprechend beraten zu können. Patienten haben das Recht auf einen Arzt, der ihnen ihre diesbezüglichen Fragen beantworten kann.

(aus dem Positionspapier „Potenzial und Grenzen von Individualisierter Medizin“ der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW)), modifiziert

Quelle: SAMW | Grafik: SiMa Design

Wer Gesundheit will, muss investieren

Die personalisierte Medizin wird von Kritikern als Marketinginstrument der Pharmaindustrie abgetan. Doch das ist falsch. Für Patienten kann eine individuell exakt zugeschnittene Therapie nur Vorteile haben. In Deutschland fehlt aber offenbar bisher der Wille, diese Chance beim Schopf zu packen.

Bei der Krebstherapie tapen die Ärzte öfter als ihnen lieb ist im Dunkeln. Der Grund: Nicht jeder Patient profitiert von einer Chemotherapie gleichermaßen. Warum das gleiche Krebsmedikament bei dem einen Patienten gut anschlägt und bei dem anderen nicht, ist oft unklar. Wüssten die Mediziner bereits vorher, ob ein Medikament bei einem Patienten wirkt oder nicht, wäre nicht nur den Schwerverkranken ein großer Dienst erwiesen. „Auch

„Deutschland braucht einen anderen Spirit und muss den Patienten in den Mittelpunkt stellen“

die Kosten für die Genesung des Patienten könnten drastisch reduziert werden. Viele unnötige Ausgaben aufgrund des Nichtansprechens auf ein Arzneimittel würden vermieden“, sagt Harald Borrmann, Geschäftsführer von Roche Diagnostics Schweiz in Rotkreuz. Wie nützlich personalisierte Medizin bereits heute schon sein kann, zeigt sich am Beispiel Brustkrebs. Jede fünfte am Mammakarzinom erkrankte Frau hat eine besonders ag-

gressive Form, den sogenannten HER2-positiven Brustkrebs. Inzwischen wissen die Mediziner, dass eine kleine genetische Variante des Enzyms CYP2D6 dazu führt, dass bei der einen Patientin die Therapie gute Wirkung zeigt, während sie bei der anderen viel schlechteren Erfolg hat. Vor allem für die weiteren Überlebenschancen ist das von großer Bedeutung. Das Risiko, erneut an Brustkrebs zu erkranken, liegt bei denjenigen mit der ungünstigen genetischen Variante bei 50 Prozent und bei den anderen unter zehn Prozent. Für die Frauen mit der ungünstigen genetischen Vari-

ante steht heute eine personalisierte Therapie zur Verfügung. Per Test können die HER2-Patientinnen identifiziert werden. Das Leben von Frauen mit fortgeschrittenem Brustkrebs kann dadurch verlängert werden. Kommt die Therapie im frühen Stadium der Erkrankung zum Einsatz, ist sogar Heilung möglich. Für die Patienten bietet personalisierte Medizin nur Vorteile: Auch die Erfolgsaussichten der Therapie erhöhen sich – unerwünschte Nebenwirkungen können vermieden werden. Erst wenn ein diagnostischer Test feststellt, ob das Erbgut des Patienten geeignete Biomarker aufweist,

wird ihm das passende Präparat verordnet. „Hoffentlich wird es in wenigen Jahren deutlich mehr stratifizierte Arzneimittel-Therapien geben, die durch initiale Diagnosemarker und begleitendes Labormonitoring gesteuert werden“, hofft Borrmann. Dafür wird noch viel Forschung und Geld nötig sein. „Wir brauchen mehr personalisierte Medizin, weil die Erforschung der Entstehung von Krankheiten eine riesige Herausforderung darstellt. Wir müssen viel mehr in diagnostische Forschung investieren und Bereitschaft zu internationalen Kooperationen zeigen“, fordert Borrmann. Um das Po-

tenzial der personalisierten Medizin in Zukunft voll ausschöpfen zu können, sei auf Seiten der Forschung und Entwicklung ein hoher Investitionsbedarf erforderlich. „Der volkswirtschaftliche Wille, Gesundheit zu fördern, sollte dabei das Leitmotiv sowohl in

Deutschland als auch der Schweiz sein“, stellt Borrmann fest. „Deutschland braucht einen anderen Spirit und muss den Patienten in den Mittelpunkt stellen. Außerdem ist ein tragfähiges Präventionsgesetz unbedingt erforderlich“, fordert er. Denn trotz des medizinischen Fortschritts haben viele therapeutische Maßnahmen heute noch erhebliche Nebenwirkungen. Die Folge davon ist eine hohe finanzielle Belastung für das deutsche Gesundheitssystem.

Was ist personalisierte Medizin?

Mit personalisierter Medizin können Therapien individuell auf den Patienten ausgerichtet werden. Ziel ist es, die Effektivität der Behandlung zu steigern und unerwünschte Effekte zu verringern oder ganz zu vermei-

den. Denn trotz des medizinischen Fortschritts haben viele therapeutische Maßnahmen heute noch erhebliche Nebenwirkungen. Die Folge davon ist eine hohe finanzielle Belastung für das deutsche Gesundheitssystem.