

Gesundheitssysteme sind durch Fortschritte in Diagnostik und Therapie herausgefordert

Fortschritte in der Medizin

Da die Bevölkerungszahlen und die Lebenserwartung in vielen Teilen der Welt weiter steigen, ist mit einer stetig steigenden Nachfrage nach medizinischen Dienstleistungen und Produkten als einem der globalen Megatrends zu rechnen. In den meisten Bereichen der Medizin waren in den letzten Jahrzehnten erhebliche Fortschritte zu verzeichnen. Die bisherige Forschung konzentrierte sich oft auf die Entwicklung neuer, aber "traditioneller" Medikamente und Medizinprodukte. Dies hat sich im Laufe der Zeit stark verändert. Heutzutage forschen Wissenschaftler an "intelligenten" Medikamenten und Medizinprodukten, an von künstlicher Intelligenz gestützten Computersystemen und an einer personalisierten Therapie. Neue Möglichkeiten von "Gesundheit 4.0" sorgen für Schlagzeilen.

Die Lebenserwartung der Menschen ist über mehrere Jahrhunderte hinweg stetig gestiegen und steigt in vielen Ländern immer noch leicht an. Für das 21. Jahrhundert ist noch zu früh, fundierte Vorhersagen zu treffen. Auf der einen Seite gibt es Faktoren, die die Lebenserwartung weiter erhöhen können. Neben dem medizinischen Fortschritt kann dies ein verbessertes individuelles Verhalten (z.B. Raucherentwöhnung, gesündere Ernährung) oder eine bessere Aufklärung sein. Andererseits werden einige Umweltparameter wahrscheinlich die erzielten Fortschritte in Frage stellen. Wichtigste Faktoren sind Klimawandel (Hitzewellen, Stürme, Überschwemmungen), Umweltverschmutzung (Luft, Boden, Wasser) und Infektionskrankheiten (Epidemien, Pandemien).

Die Gesundheitsausgaben sind in den letzten Jahrzehnten stetig gestiegen. Es gibt mehrere Faktoren, die zu dieser Entwicklung beitragen. Die Haupttreiber sind:

- Zunahme von Menschen mit chronischen Krankheiten
 - Herz-Kreislauf-Erkrankungen (Myokardinfarkt, Schlaganfall)
 - Lungenerkrankungen (COPD, Asthma)
 - neurologische Erkrankungen (Alzheimer-Krankheit, Parkinson-Krankheit)
 - psychiatrische Erkrankungen (Depressionen, Psychosen)
 - immunologische Erkrankungen (rheumatoide Arthritis, M. Crohn)
 - metabolisches Syndrom (Bluthochdruck, Übergewicht, Diabetes)
- Langlebigkeit und damit verbundener Pflegebedarf
- Kosten für medizinisches Personal (Ärzte, Pflegekräfte)

- Entwicklung neuer Medikamente und Medizinprodukte
- Umsetzung des Konzepts der "personalisierten Medizin"
- Neue Ansätze in der Genmedizin

Insbesondere die jüngsten Fortschritte in der Gentherapie (z.B. CAR-T-Zelltherapie) stellen eine Herausforderung für die Gesundheitssysteme weltweit dar, da in Zukunft Therapien verfügbar sein könnten, die mehr als 1 Million US-Dollar pro Patient kosten könnten. Hier stellt sich unmittelbar die Frage der Finanzierbarkeit unabhängig von der Organisations- und Versicherungsform des jeweiligen Gesundheitssystems.

Insgesamt ist mit einem kontinuierlichen Anstieg der Gesundheitskosten zu rechnen. Sowohl die Häufigkeit als auch die Schwere der Leistungsfälle sind davon betroffen. In einigen Bereichen kann es zu einer gewissen Kostenentlastung kommen, aber diese Einsparungen werden wahrscheinlich nicht in der Lage sein, die zusätzlichen Kosten anderswo auszugleichen. Öffentliche und private Versicherer werden daher kurzfristig mit einem Anstieg der Behandlungskosten konfrontiert. Ihre finanzielle Stabilität kann letztendlich gefährdet sein, da sie ihre Prämien nicht beliebig anpassen können, wenn sie unter staatlicher Regulierung und Aufsicht stehen.

Seit Beginn der Lebens- und Krankenversicherung war es üblich, dass die Versicherer die Gesundheits- und Sterberisiken auf der Grundlage von medizinischen Risikoprofilen einschätzen konnten. In Zukunft können Einzelpersonen jedoch möglicherweise auf der Grundlage der Ergebnisse von Gentests ihre erwartete Morbidität und Mortalität besser verstehen als Versicherer, die diese Resultate in vielen Ländern nicht berücksichtigen dürfen.

Selbst wenn man die begrenzte Bedeutung und den Wert von Gentests berücksichtigt, ist das Antiselektionsrisiko hoch. Es ist wahrscheinlich, dass Personen mit spezifischen Risiken Lebens- und Krankenversicherungen nach ihren individuellen Bedürfnissen kaufen werden (z.B. bei vorhergesagten höheren Krebsrisiken). Je nachdem, wie weit diese Entwicklung gehen wird, kann es für die Versicherer schwierig werden, profitabel zu bleiben. Wenn der Kunde aufgrund solcher Tests deutlich mehr über seine Risiken weiß als der Versicherer, dann ist dies eine ernsthafte Bedrohung für das kollektive Denken und damit für das Grundprinzip der Versicherung. Dadurch kann in einigen Bereichen die Versicherbarkeit in Frage gestellt werden.