

Klinische Forschung 2010 aus Sicht von Patient und Gesellschaft

Prof. Dr. med. Norbert Schmacke

Symposium 25 Jahre IKP Bremen

22.01.2010



Wer nimmt Einfluss auf klinische Forschung?

Intrinsische Motivationen und Neugier

Mainstream in Fachgesellschaften

Macht- und Gewinnerwartungen



Norbert Schmacke - Bremen 22.01.2010

Folie 2

Was heißt „aus Patientensicht?“

Die „objektive“ Antwort: Ermittlung und Beachtung von Bedarf

Die „subjektive“ Antwort: Ermittlung und Beachtung von Patientenpräferenzen

Die Verfahrens-Antwort: Beteiligung auf Mikro-, Meso- und Makroebene



Was heißt „aus Sicht der Gesellschaft?“

Adressiert Forschung relevante Fragen?

Relevant heißt: Berücksichtigung von Prävalenz und damit einhergehender Morbidität/ Mortalität und Verlust an Lebensqualität



Klinische Forschung und Effizienz

- ❑ Position 1: Forschung darf sich nicht für Effizienz („Preis des Fortschritts“) interessieren
- ❑ Position 2: Forschung ist nie „unschuldig“ und provoziert die Frage nach der Effizienz
- ❑ Gewissheit: Die Forschungskultur entscheidet maßgeblich über das Verhältnis von Qualität und Wirtschaftlichkeit



Focus klinische Arzneimittelforschung (AMF)

- ❑ Forscherkarrieren in der Medizin basieren in einem Übermaß auf der Logik der AMF
- ❑ „Innovation“ und AMF erscheinen in Politik, Öffentlichkeit und in der Ärzteschaft oft als Synonym
- ❑ AMF und ihre Folgen absorbieren enorme gesellschaftliche Ressourcen
- ❑ AM-Bewertungen absorbieren ein Übermaß an Ressourcen und Aufmerksamkeit



Das Thema „Alter und Medikalisierung“

- ❑ Mehrfachverschreibungen sind Alltag
- ❑ Unsinnige Mehrfachverschreibungen sind Alltag
- ❑ Aufklärung über die Gefahren derselben bewirken bislang zu wenig – einschlägige Forschung über Risikominderung wird oft negiert
- ❑ Klinische Forschung interessiert sich kaum um die Vereinbarkeit spezialisierter vs. integrierender AM-Behandlungskonzepte
- ❑ Nicht-medikamentöse Verfahren sind – nicht nur in diesem Kontext – massiv unterforscht



Nochmals Alter und Medikalisierung

- ❑ Wir brauchen Forschung zu innovativen Behandlungskonzepten
- ❑ Das vermutlich für Deutschland bisher innovativste krankheitsbezogene Beispiel: DMP (second best design = ELSID-Studie)



Klinische Pharmakologie...

- ...ist insofern wichtiger denn je!
- Bremen hat eine lange und ertragreiche Tradition in individueller und systemischer Beratung zu rationaler Arzneimitteltherapie.
- Ohne Verstärkung der Rationalität in der AM-Therapie bleiben andere genau so wichtige Bereiche der Patientenversorgung in der Aschenputtel-Rolle.



„Aus Sicht von Patient und Gesellschaft „ ist keine akademische Floskel...

- ...sondern richtet die Aufmerksamkeit auf die Kernfragen für eine angemessene Versorgung von Kranken:
 1. Wie sehr fußen Behandlungsempfehlungen auf qualitativ guter Forschung?
 2. Stehen Nutzen und Schaden in einem akzeptablen Verhältnis?
 3. Kann die Gesellschaft mit dem Verhältnis von medizinischem Fortschritt und induzierten Kosten zufrieden sein?



Vielen Dank...

...für Ihre Aufmerksamkeit

Prof. Norbert Schmacke
www.akg.uni-bremen.de
schmacke@uni-bremen.de



ARBEITS- UND KOORDINIERUNGSTELLE
GESUNDHEITSVERSORGUNGSFORSCHUNG

Norbert Schmacke - Bremen 22.01.2010

Folie 11