

Wann kommt die Medizin an ihre Grenzen?

Robert Knobel

Der medizinische Fortschritt macht vieles möglich – aber ist es auch sinnvoll?
Dies ist Thema an den Trendtagen Gesundheit Luzern, die zurzeit im KKL stattfinden.

Es ist einer der grössten Kongresse, die jährlich in Luzern stattfinden: Über 500 Fachleute und Entscheidungsträger aus Pflege und Forschung sowie Politik und Versicherungen treffen sich im KKL zum Erfahrungsaustausch.

Die Trendtage Gesundheit Luzern, die gestern eröffnet wurden, stehen dieses Jahr unter dem Motto «Grenzen (losigkeit)». Angesichts des technologischen Fortschritts ist die Frage, wo die Grenzen des medizinisch Machbaren – und Wünschbaren – liegen, hochaktuell. Die Luzerner Regierungspräsidentin und Gesundheitsdirektorin Michaela Tschuur (Mitte) sagte in ihrer Eröffnungsrede: «Mit jeder neuen Möglichkeit, die sich uns erschliesst, wächst auch unsere Verantwortung: Es geht um die Frage, was wir wollen – oder noch wichtiger: Was wir *sollen*.»

Besonders eindrücklich stellt sich diese Frage beim Thema Frühgeburt. Martin Stocker, Leiter des Luzerner Kinderspitals und Chefarzt der

Neonatalogie, zeigte dies am Beispiel von US-Präsident John F. Kennedy. Dessen kleiner Sohn starb in den Sechzigerjahren, weil er fünf Wochen zu früh auf die Welt kam.

Frühgeburten: Aktuell liegt die Grenze bei 23 Wochen

Heute können Babys über-

leben, die in der 23. Schwangerschaftswoche geboren werden – also 17 Wochen zu früh. Die 23. Woche gilt in der Schweiz allgemein als unterste Grenze. Andere Länder versuchen, sie noch weiter herunterzudrücken. Doch die Risiken für schwere Beeinträchtigungen steigen dann rasant an.

Für Martin Stocker stellt sich irgendwann die Frage, welches Leid man einem Kind fürs Überleben zumuten kann. Es gebe dabei keine starre Grenze. «Nicht für jede Familie ist dieselbe Grenze die richtige Grenze», sagt Stocker und räumt ein, dass solche Fragen die Eltern in eine absolute Ausnahmesituation bringen.

Doch vielleicht werden die Grenzen dereinst obsolet: Ein künstlicher Mutterleib, in dem das Baby weiter heranreift, tönt wie Science Fiction. Doch gemäss Martin Stocker wurde dieses Verfahren bei Lämmern bereits erfolgreich angewendet.

Kinderpsychiatrie: Was taugt die Therapie-App?

Der technologische Fortschritt beeinflusst auch die Behandlung von psychischen Problemen, wie Oswald D. Kothgassner, Kinder- und Jugendpsychiater an der Uni Wien, aufzeigte. So werden Therapie-sitzungen heute auch per Videokonferenz oder über spe-

zielle Apps durchgeführt. Und dank der Virtual-Reality-Therapie können sich Patienten mit Phobien virtuell in ihre Angstsituation hineinversetzen.

Gemäss Kothgassner stecken solche Ansätze aber noch in den Kinderschuhen. Nicht zuletzt fehle das Know-how der Therapeutinnen und Therapeuten, die mit solch neuen Formen noch wenig vertraut sind: «Unser therapeutisches Denken ist noch nicht da, wo die Technologie schon ist.»

Die Medizin kennt auch Beispiele, in denen Grenzen gleich ganz aufgehoben werden – indem Krankheiten ausgerottet oder geheilt werden. So haben Aids und Hepatitis C ihren Schrecken weitgehend verloren. Dasselbe soll dereinst für Gebärmutterhalskrebs gelten, an dem in der Schweiz jährlich über 200 Frauen neu erkranken. «Wir können die Elimination dieses Krebses als realistisches Ziel definieren», sagte Jan Fehr, Chefarzt am Zentrum für Reisemedizin und Referenzimpfzentrum der Uni Zürich. Gelingen soll dies mit der flächendeckenden Impfung gegen die HPV-Viren, die den Krebs auslösen.

Neues Mittel soll Antibiotika ersetzen

Manchmal schafft der medizinische Fortschritt auch Probleme.

So werden Antibiotika derart häufig eingesetzt, dass sich resistente Keime bilden, gegen die das Antibiotikum nicht mehr wirkt. Es braucht deshalb Alternativen. Gemäss Thilo Köhler, Mikrobiologe an der Uni Genf, ist die Phagentherapie das vielversprechendste Mittel. Anders als bei Antibiotika wird hier nur das Bakterium ins Visier genommen, das man bekämpfen will. Dazu wird jeweils ein individuell zugeschnittenes Gegenmittel entwickelt.

Die Uni Genf gehörte zu den ersten in der Schweiz, welche die Phagentherapie austestete – schon beim ersten Versuch erfolgreich, wie Köhler betonte: Der Patient, der von multiresistenten Keimen betroffen war, habe sich nach der Therapie sofort erholt.

Doch so positiv die technische Machbarkeit auch ist – die Phagentherapie sei äusserst aufwendig, wie Thilo Köhler einräumt. Denn anders als bei Antibiotika kann man nicht einfach ein Standardmedikament entwickeln, das sich dann millionenfach verkaufen lässt. Vielmehr gibt es bei jedem Patienten einen Forschungsaufwand, um das passende Gegenmittel zu finden. Ob dies für die Pharmabranche rentabel genug ist, um in die Forschung zu investieren, bleibt vorerst offen.