Gastroenterologie

Prof. Dr. med. Dr. phil. Gerhard Rogler
Direktor Klinik für Gastroenterologie und Hepatologie
Universitätsspital Zürich

Medizin sollte kein Markt und der Patient kein Kunde sein

Welche neuen Erkenntnisse des letzten Jahres in Ihrem Fachgebiet fanden Sie besonders spannend?

Die Zulassung des ersten Januskinase-(JAK-)Inhibitors Tofacitinib für Colitis ulcerosa. Dieser JAK-Inhibitor steht für rheumatoide und Psoriasisarthritis schon länger zur Verfügung. Nun ist er zur Behandlung der mittelschweren bis schweren Colitis ulcerosa bei Patienten einsetzbar, denen die vorherigen Therapien mit Kortikosteroiden, Azathioprin, 6-Mercaptopurin wie auch TNF-α-Hemmern ungenügend oder nicht mehr helfen.

Ich finde es auch sehr spannend, dass wir die ersten Patienten mit Fisteln bei Morbus Crohn mit mesenchymalen Stammzellen behandeln konnten.

Welche davon könnten Diagnose und/oder Therapie in der Hausarztpraxis künftig verändern?

Die neue Möglichkeit mit dem JAK-Inhibitor macht die Behandlung von chronisch entzündlichen Darmerkrankungen (IBD) für die Hausärzte eher noch komplizierter. Ich denke auch, dass JAK-Inhibitoren bei IBD vom Facharzt verabreicht werden sollten.

Als echten Fortschritt betrachte ich die heutige Hepatitis-C-Therapie. Sie kommt bei den Hausärzten an. Und das ist gut so.

Auf welche Studienresultate sind Sie im Jahr 2020 besonders gespannt?

Auf alle. Man erlebt immer Überraschungen. Aber ich hoffe, dass wir 2020 schon unsere eigene plazebokontrollierte Studie zur Therapie mit Heidelbeerextrakt bei aktiver Colitis ulcerosa abschliessen können. Es war ein riesiger Aufwand, diese Studie vorzubereiten. Nun bin ich sehr auf die Ergebnisse gespannt!

Was «fürchten» Sie am meisten ...?

Den zunehmenden Finanzdruck in der Medizin. Alles wird Business. Medizin sollte kein «Markt» sein, und Patienten sollten nicht zu «Kunden» werden. Die Verteilungskämpfe beeinträchtigen die ärztliche Ethik. ▲