

# Teure Medikamente mit fragwürdigem Nutzen

*Chef der Arzneimittelkommission kritisiert Pharmaindustrie*

---

Hohe Preise, aber kaum Belege für die Wirkung: Der Präsident der Arzneimittelkommission kritisiert das Zulassungssystem für Medikamente und warnt vor einer Explosion der Kosten.

---

Daniel Friedli, NZZ 23.6.13

Jedes Jahr kommen in der Schweiz 80 bis 100 neue Medikamente auf den Markt, die von den Krankenkassen zu vergüten sind. Gesetzliche Voraussetzung dafür ist, dass die Präparate wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sind. Doch daran zweifelt ausgerechnet derjenige, der für die Prüfung dieser «WZW-Kriterien» zuständig ist. «Die Arzneimittel werden immer teurer, die Daten zur Wirtschaftlichkeit sind aber oft ungenügend», sagt Max Giger, Präsident der Eidgenössischen Arzneimittelkommission. «Zudem wissen wir bei vielen Präparaten nicht, welchen konkreten klinischen Nutzen sie für einen Patienten haben.»

## Mangelhafte Datenlage

Gigers Kritik hat insofern Gewicht, als seine Kommission bei der Zulassung der Medikamente eine zentrale Rolle spielt. Sie prüft die Gesuche der Pharmafirmen und macht eine Empfehlung an das Bundesamt für Gesundheit (BAG), das letztlich über die Kassenpflicht entscheidet. Doch diese Beurteilung, so Giger, geschehe häufig ohne ausreichende Informationen. «Viele Arzneimittel werden rasch aufgrund von Studien an 500 bis 1000 ausgewählten Patienten aufgenommen», sagt er. «Die Industrie müsste eigentlich den konkreten, patientenorientierten Nutzen und den Mehrwert eines Arzneimittels aufzeigen, doch das tut sie oft nicht oder nur unzureichend.»

Fragwürdig ist in Gigers Augen etwa die verbreitete Praxis, die Wirksamkeit neuer Präparate nur im Vergleich mit Placebos zu testen. Studien, bei denen der Mehrwert gegenüber schon zugelassenen Medikamenten geprüft werde, seien selten. Zudem würden die Produkte meist an Personen zwischen 18 und 65 Jahren getestet und nicht an den älteren und polymorbiden Patienten, die sie in der Praxis erhielten. Und schliesslich konzentrierten sich die Tests meist auf rein medizinische Parameter und vernachlässigten die Frage, ob die Behandlung die Lebensqualität der Patienten effektiv verbessere.

Giger ist mit seiner Kritik nicht allein. Patientenschützer und Ärzte kritisieren schon länger, die Preise für neue Medikamente seien gemessen am Nutzen unanständig hoch. Die Akademien der Wissenschaften Schweiz haben errechnet, dass wegen «Überversorgung mit wenig beziehungsweise nicht wirksamen Behandlungen» pro Jahr bis zu eine Milliarde Franken verloren geht. Und auch Bundesrat Alain Berset hat die Reduktion von nicht wirksamen Leistungen auf seine Agenda gesetzt. Die Branche indes weist diese Kritik zurück. Es gebe bei allen Medikamenten genügend Daten für eine Nutzenbewertung, sagt Thomas Cueni, Generalsekretär des Verbandes Interpharma. Auch im Ausland würden die Präparate ja zugelassen und erstattet, meist sogar schneller. Auf die Kritik an den Preisen entgegnet Cueni, man dürfe sich nicht von den hohen Kosten einzelner Therapien, beispielsweise gegen Krebs, täuschen lassen. «Von einem Franken, der in der Schweiz für Gesundheit ausgegeben wird, ist nur ein Rappen für Krebsmedikamente. Das ist wenig, wenn man sieht, welche therapeutischen Fortschritte gemacht worden sind.»

## Rechnung nur bei Erfolg

Cueni räumt aber ein, dass bei innovativen Medikamenten am Anfang eine Unsicherheit über die exakte Wirkung bestehen kann. Die Industrie biete darum Hand für ein Preisbildungssystem, in dem der Preis noch direkter vom Nutzen abhängt. Cueni kann sich gar vorstellen, dass im Ausnahmefall ein Medikament in der Einführungsphase nur verrechnet wird, wenn die Patienten darauf ansprechen. Wenn später mehr Erfahrung vorliege und das Präparat die Wirkung bestätige, könne der Preis voll erstattet werden.

Zumindest in eine ähnliche Richtung arbeitet das BAG. Es möchte in Zukunft noch genauer definieren, wie man den Mehrnutzen eines Medikaments messen kann, und dann auch den Preis entsprechend festlegen.

## **«Das wird unser System zum Platzen bringen»**

*NZZ am Sonntag: Sie kritisieren die Datenlage bei der Zulassung neuer Medikamente. Was läuft schief?*

Max Giger: Die Pharmafirmen liefern uns Daten, die oft ungenügend sind. Ein Beispiel dafür sind Studien, die nicht aufzeigen können, dass ein neues Arzneimittel besser wirkt als schon bestehende. Eigentlich wollen wir ja aber, dass neue Medikamente effektiv besser sind als die alten.

*Dann sagen Sie eigentlich, dass die Arzneimittelkommission ihre Aufgabe nicht richtig wahrnehmen kann. Wieso haben Sie sich nie gewehrt?*

Wir diskutieren darüber schon lange, in der Kommission und auch mit der Industrie. Dort sagt man uns jeweils, die Präparate würden dringend benötigt und man könne keine weiteren Daten liefern. Auch die Ärzte und Patienten verlangen nach den jeweils neuesten Therapien. Sie müssen wissen, dass es in der Schweiz keine stärkere Lobby gibt als jene der Pharmaindustrie. Da wird massiv Druck ausgeübt, so dass die meisten Arzneimittel letztlich vergütet werden. Die Pharmaindustrie ist wichtig für unsere Wirtschaft, allerdings müssen wir uns kritisch fragen, ob nicht zu viel Prämien-geld zu ihr umgelenkt wird.

*Wie müsste man das System denn verbessern?*

Wichtig wäre, dass man nur noch Präparate bezahlt, die einen effektiven Mehrwert gegenüber heutigen Arzneimitteln bringen. Und man sollte der Industrie auch nur diesen Mehrwert vergüten statt wie heute Innovationszuschläge von bis zu 20 Prozent zu gewähren. In der Krebstherapie etwa kombiniert man häufig zwei oder drei Medikamente, wobei die Industrie für alle den vollen Preis bekommt. So entstehen Therapiekosten von über hunderttausend Franken pro Patienten und Jahr. Das wird unser Gesundheitssystem zum Platzen bringen.

*Also können wir uns den Fortschritt nicht mehr leisten?*

Der Fortschritt führt dazu, dass immer spezifischere Medikamente für immer mehr Subgruppen von Krankheiten zu immer höheren Preisen auf den Markt kommen. Das ist für die Patienten per se gut, für die Gesellschaft aber eine grosse Herausforderung. Die Politik muss dringend darüber diskutieren, was sich unser Gesundheitssystem leisten kann und was nicht. Und die Industrie muss ihre Preismodelle überdenken.

Interview: Daniel Friedli