

POLITIK FORUM

9th Swiss PostASCO, Bern

Wie kann die Krebstherapie bezahlbar bleiben?

Ein wichtiges und bestimmendes Thema beim diesjährigen ASCO in Chicago war die Kostenexplosion in der Krebstherapie. Beim PostASCO in Bern griffen Prof. Dr. med. Beat Thürlimann, St. Gallen, und PD Dr. med. Roger von Moss, Chur, dieses Thema auf und luden zu einem Gedankenaustausch ein.

Die Medikamente in der onkologischen Therapie werden immer teurer. Immer häufiger werden diese Medikamente kombiniert und auch off-label use ist nicht selten. Die Kosten für den individuellen Patienten explodieren und neue Strategien zur Preisgestaltung sind gefordert.

Die Verteilung der von der obligatorischen Krankenversicherung zu tragenden Kosten des Gesundheitswesens von 25.9 Milliarden Franken in der Schweiz im Jahr 2012 ist in Abbildung 1 dargestellt. Betrachtet man, welchen Prozentsatz der Gesamtkosten einzelne Erkrankungen verursachen, so sieht die Verteilung für die USA folgendermassen aus: psychische Erkrankungen 25.3%, kardiovaskuläre Erkrankungen 17.1%, Krebserkrankungen 16.7%, Verletzungen 8.7% und Atemwegserkrankungen 5.9%. Alle anderen Erkrankungen zusammen betragen 26.3% (Jönsson, Wiking 2007). Die Gesamtkosten für Krebserkrankungen belaufen sich in den USA auf 6.6% und der Anteil der Krebsmedikamente an den gesamten Gesundheitskosten macht etwas mehr als 1% der Gesamtkosten aus. Krebs erscheint folglich unterfinanziert zu sein! Dagegen ist Krebs die Haupttodesursache für Personen jünger als 65 Jahre. Rechnet man die Kosten für Krebsmedikamente auf ein Jahr und pro Schweizer Einwohner hoch, so betragen die Kosten weniger als Fr. 50.- (2004) jetzt etwa Fr. 70.-, im Vergleich zu Fr. 445.- für Rauchen und von Fr. 86.- für SMS ein geringer Aufwand!



Prof. Dr. med. Beat Thürlimann,
St. Gallen



PD Dr. med. Roger von Moss,
Chur

Die Politik der Kostenrückerstattung verändert sich

So wurden vom BAG für die Kostenrückerstattung von Avastin® Obergrenzen festgesetzt. Die FDA zog die Kostenrückerstattung für die Brustkrebsbehandlung aus Kosten- und Wirksamkeitsgründen zurück. Es werden prädiktive Tests für derartige Medikamente gefordert. Für Kadcyla® wurde trotz neuer Linker-Technologie ein moderater Preis für ein innovatives Medikament festgesetzt.

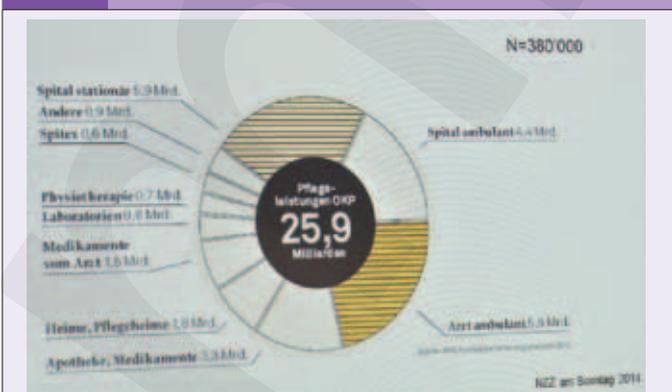
Das BAG zog für Perjeta® die Kostenrückerstattung zurück. Bei Kombination zweier neuer Arzneimittel kann nicht der volle Preis für beide abgerechnet werden. Ob dies der richtige Weg ist, muss sich noch zeigen.

Die Heilung von Hepatitis C mit Kosten von Fr. 400 000.- für eine 8-monatige Behandlung pro Patient u.a. zur Prävention des hepatozellulären Karzinoms, gerät an die Grenzen der Bezahlbarkeit. Hier wurden die Preise kürzlich gesenkt.

Immunotherapie übertrifft alle Kosten

Die Preise und Gewinne in der onkologischen Therapie nehmen rasant zu. So sind die Behandlungskosten einer Immunotherapie pro Patient nicht mehr weit von 1 Million Franken entfernt ... Kapitalinvestoren interessieren sich bereits sehr für das Gebiet der Biotechnologie und onkologischer Therapieoptionen. So sagen Analysten von J.P. Morgan Ibrutinib mögliche jährliche Umsätze von 5 Milliarden US Dollar voraus. Laut Investment Analysten könnte der Immuntherapie-Markt 2020 ein Volumen von 100 Milliarden US Dollar erreichen. Betragen 2003 die Kosten der Krebsmedikation weltweit noch

ABB. 1 Gesundheitskosten in der Schweiz 2012



37 Milliarden US Dollar, so stiegen sie 2008 bereits auf 71 Milliarden US Dollar und betrug 2013 91 Milliarden US Dollar. Von diesen entfielen allein 37.2 Milliarden US Dollar auf den US-Markt (US Congress study submitted by Rogers M, Matsui D).

Die Gewinne führender Biotechnologieunternehmen haben sich in den letzten 7 Jahren für die meisten Unternehmen nahezu verdoppelt. Ab 2012 herrscht ein neuer Hype. Noch nie musste eine Pharmafirma, im Gegensatz zu Grossfirmen anderer Industrien, Chapter 11 (Bankrott) in Anspruch nehmen, daher kann das vielbeschworene Risiko nicht so hoch sein wie in anderen Industriezweigen.

Die Kosten der neuen Immuntherapie sind höher als die Gesamtkosten aller klassischen Krebstherapien in der Vergangenheit zusammen.

In der Pipeline befindet sich eine Vielzahl weiterer immunologischer Wirkstoffe in unterschiedlichen Stadien der Entwicklung, die neben CTLA-4 und PD-1/PDL-1 auf andere Checkpoints (KIR, LAG-3 etc.) oder Oberflächen-Rezeptoren (CD137, CFS-1R, CD40 etc.) abzielen.

Die Begrenzung der Kostenentwicklung ist unabdingbar, wenn die neuen Medikamente auch die Patienten erreichen sollen, welche diese benötigen.

Möglichkeiten zur Begrenzung der Kostenentwicklung

Folgende Richtungen könnten künftige Kostenexplosionen verhindern:

- ▶ Es sollte eine Kostenobergrenze gesetzt werden, aber nicht zu niedrig, denn schliesslich wünschen wir wirksame Arzneimittel (ASCO 2013: nur Wirkstoffe mit HR < 0.7 sollten weiterentwickelt werden).
- ▶ Primärer Endpunkt für Wirksamkeit sollte das Gesamtüberleben sein.
- ▶ Der Preis sollte nach Kosten-Nutzen entsprechend dem inkrementellen Kosten-Effektivitäts-Verhältnis (ICER) und evtl. dem qualitätskorrigierten Lebensjahr (QALY) festgesetzt werden.
- ▶ Die Kostenübernahme braucht neue Modelle: Kostenobergrenzen, Bezahlung nach Leistung, Bezahlung nach individuellem Wirksamkeitsnachweis (z.B. Erprobung über 2 Monate und anschließende Preisfestsetzung), neue Modelle für die Kosten angewandter klinischer Forschung (finanzielle Unterstützung zur Entwicklung des Wirkstoffs, aber Kostenrückerstattung nur bei Entwicklung prädiktiver Marker, optimaler Dosen etc.).

Fazit:

Ein neues System der Preisfestsetzung wird benötigt. Die folgenden Fragen zeigen mögliche neue Wege auf:

- ▶ Ist Bezahlung nach Leistung die Lösung?
- ▶ Soll gezielte Therapie einen gezielten Preis erhalten? Soll nur für Patienten bezahlt werden, die auch einen Therapiebenefit zeigen?
- ▶ Sollten die Medikamentenpreise um die Behandlungskosten der assoziierten Nebenwirkungen (z.B. Ipilimumab) reduziert werden?

Die Gesellschaft und Patienten möchten wirksame Medikamente mit grossem Nutzen, ob sie innovativ sind, spielt für sie keine Rolle.

▼ Dr. Heidrun Ding