

Behandlung: Viele Therapien werden immer teurer.

# Das Geschäft mit der Bedürftigkeit

**Pharma** Roche und Novartis lassen in den USA Milliarden springen, um Patienten zu unterstützen, die ihre Medikamente nicht bezahlen können. So sichern die Konzerne ihr Geschäft.

SERAINA GROSS

**E**in Beispiel, wie es in den USA viele gibt: Eine Frau, verheiratet und Mutter, erhält die Nachricht – sie hat eine aggressive Form von Brustkrebs. Zur Diagnose kommt ein zweiter Schock: Ihre Versicherung wird die Behandlung, die in die Hunderttausende von Dollar gehen wird, nur zum Teil übernehmen. Doch dann die Erlösung: Eine Stiftung wird die Differenz übernehmen.

In den USA ist es üblich, dass Pharmafirmen den Patientinnen und Patienten finanziell unter die Arme greifen. Die Industrie wird zur Wohltäterin: Unternehmen wie Roche und Novartis verteilen Medikamente an Bedürftige und alimantieren unabhängige Stiftungen, die ihrerseits Bedürftige unterstützen. Mehr noch: Die Unternehmen springen auch im Rahmen des regulären Geschäfts ein und reduzieren die Kostenlast für Patienten. Sie erschliessen sich damit Patienten, die sonst für ihre immer öfter astronomisch teuren Behandlungen wegfallen würden: keine Unterstützung, kein Umsatz.

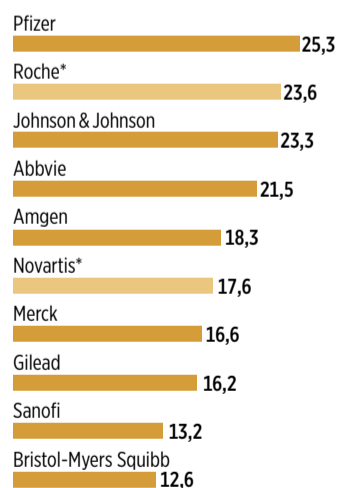
## Ein Siebteil hat keine Versicherung

Obamacare hin oder her: Noch immer haben Millionen von Amerikanerinnen und Amerikanern keinen Versicherungsschutz. Anfang Jahr waren 13,7 Prozent ohne Krankenversicherung. Das sind zwar nicht mehr so viele wie vor der Reform, als 18 Prozent unversichert waren, aber wieder ein paar Millionen mehr als nach dem Amtsantritt von Donald Trump.

Und selbst die, die versichert sind, müssen im Krankheitsfall tief in die eigene Tasche greifen; vor allem für Medikamente, bei denen die Kostenbeteiligung deutlich über den in der Schweiz gültigen 10 Prozent liegt. Das führt, in Kombination mit immer teurer werdenden Therapien,

## Die Top-20-Pharmaunternehmen in den USA

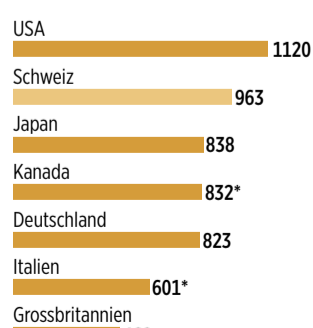
Nach Umsatz 2018 (in Mrd. Dollar)



\*UNTERNEHMENSANGABEN (ROCHE: UMGERECHNET VON FRANKEN)  
QUELLE: MARKET RESEARCH REPORT

## In den USA wird am meisten für Medikamente ausgegeben

Pro-Kopf-Ausgaben (in Dollar)



ZAHLEN 2017 FÜR G7 UND DIE SCHWEIZ  
\*PROVISORISCHE DATEN

QUELLE: OECD

dazu, dass immer mehr Amerikaner selbst diese Hürde nicht mehr nehmen. Ein heikler Lauf für eine Industrie, deren Geschäftsmodell ohnehin schon stottert.

In der Lücke hat sich eine umfangreiche, von der Industrie finanzierte Gemeinnützigkeit etabliert. Gemäss öffentlich verfügbaren Steuerunterlagen pumpen die grössten Pharmafirmen Milliarden in eigene Stiftungen. Einige, etwa die Stiftung von Abbvie, Produzent des Mega-Blockbusters Humira, gehören zu den grössten karitativen Institutionen.

## Die Pharmaindustrie als Wohltäterin

Ebenfalls ganz vorne mit dabei: Roche und Novartis. Die beiden Basler Konzerne sind veritable Grossspender in den USA. Die Novartis Patient Assistance Foundation habe 2018 Medikamente im Wert von 1,9 Milliarden Dollar an mehr als 68 000 US-Bürger abgegeben, teilt Novartis mit; mehr als doppelt so viel wie 2016 und mehr als viermal so viel wie 2014. In den vergangenen fünf Jahren seien Medikamente im Wert von 5,8 Milliarden Dollar an rund 273 000 Patienten kostenlos verteilt worden, schreibt Novartis. Die Zahl der Patienten mit ungenügendem Versicherungsschutz sei gewachsen. Zudem führt das Unternehmen die Steigerung auf sein immer grösseres Portfolio in der Onkologie und bei Spezialtherapien zurück.

Die Stiftung von Genentech, der US-Tochter von Roche, warf 2017 mehr als 1 Milliarde Dollar auf – gegenüber 632 Millionen 2016 und 503 Millionen Dollar 2015. Doch das ist noch nicht alles. Genentech biete mehrere «wichtige Unterstützungsprogramme», schreibt Roche. So helfe die Genentech Access Solutions Patienten, «ihre Versicherungssituation zu verstehen und komplexe Versicherungs Herausforderungen zu meistern». Dazu kommen Zahlungen in nicht kommuniziertem Ausmass an Stiftungen, die ihrerseits Patien-



Aussris aus US-Steuerunterlagen: Roche und Novartis als Grossspender.

ten unterstützen. «Genentech tätigt wohl-tätige Spenden an eine Reihe unabhängiger gemeinnütziger Organisationen, die Menschen mit schweren und lebensbedrohlichen Krankheiten helfen, ihre Kostenbeteiligung zu übernehmen.» Roche und Genentech seien höchsten ethischen Standards verpflichtet, so Roche weiter. Und: «Wir haben keinen Einfluss auf den Betrieb oder die Förderkriterien der Stiftungen.» Auch Novartis unterstützt unabhängige Stiftungen und schreibt, diese hätten «ihre eigenen Kriterien bei der Auswahl der Begünstigten».

Dazu kommt, dass die Unternehmen den Patienten im regulären Geschäft unter die Arme greifen. So hat Novartis Programme, die dafür sorgen, dass privat Versicherte für die meisten Originalpräparate und Biosimilars mit nicht mehr als 1 Dollar pro Tag belastet werden. Diese Programme gelten auch für die Onkologie.

Und schliesslich gibt es auch noch die Rabatte, welche die Industrie an die staatlichen und privaten Versicherer und andere Grossabnehmer leistet. Bei Novartis führten sie 2018 dazu, dass die effektiv gelösten Preise nur noch halb so hoch waren wie die Listenpreise. Roche gewährte gesetzlich vorgeschriebene Rabatte über 6,1 Milliarden Franken, davon allein 5,5 Milliarden für die staatliche Medicaid.

Der Wohlfahrtsgewinn all dieser Geldströme liegt auf der Hand: Patienten, die sonst nicht behandelt und womöglich sterben würden, leben weiter, arbeiten, können für ihre Familien aufkommen.

Doch auch Roche und Novartis kommen dabei auf ihre Rechnung. Die Hilfs-

massnahmen machen es möglich, Abnehmerkreise zu erschliessen, die ihnen sonst abhandenkommen würden. Für eine Industrie, bei der das Gros der Kosten, nämlich die Entwicklung, bereits Geschichte ist, wenn das Produkt auf den Markt kommt, ist das interessant – auch wenn die Unterstützungsmassnahmen bei der Marge entfallen; zumal sich bei den karitativen Engagements ein Teil des Abschlags über die Steuerrechnung wieder einholen lässt.

## Die Industrie wird zum Wohltäter: Das bringt Risiken mit sich.

Das Problem: Die Zuschüsse machen die Patienten preisinsensitiv. Wer sich nicht mehr an den Kosten beteiligen muss, hat kein Interesse mehr, nach der wirtschaftlichsten Behandlungsmethode zu suchen. Mehr noch: Es besteht das Risiko, dass die Frage der Beteiligung in die Diskussion darüber einfließt, welche Therapie zum Zug kommt.

«Die Übernahme der Kostenbeteiligung ist im Kern nichts anderes als ein Rabatt für die Versicherten», sagt Stefan Felder, Gesundheitsökonom an der Universität Basel und Inhaber eines von der Industrie finanzierten Lehrstuhls. So gesehen sei sie eine Möglichkeit zur Preisdifferenzierung – «das halte ich grundsätzlich für sinnvoll, weil sie die Möglichkeit schafft, dass zusätzliche Patienten das Arzneimittel erhalten». Doch die Allianz zwischen Herstellern und Versicherten sehe er kritisch, denn «dies kann auf Kosten der Versicherer gehen».

Für Brustkrebspatientinnen aber ist das, wenn es der Fall ist, das kleinste Problem. Sie dürften in ihrer Situation andere Sorgen haben. Für die Gesundheitsversorgung aber sieht es anders aus.