

Immunonkologie: Wie zukunftsfit ist Österreich?

Jährlich werden rund 39.000 Österreicher mit der Diagnose Krebs konfrontiert. Die steigende Lebenserwartung und Alterung der Bevölkerung erhöhen auch das Krankheitsrisiko. Die moderne Krebsforschung gibt Betroffenen Hoffnung, doch neue Therapiemöglichkeiten werfen auch neue Problemstellungen auf – vor allem in puncto Finanzierung. Unter dem Titel „Immunonkologie: Ist Österreich im Bereich der Onkologie zukunftsfit?“ erörterte eine Expertenrunde bei einem Gipfelgespräch auf der Alpbacher Schafalm künftige Herausforderungen und Chancen in dieser Hinsicht.

Von Mag. Michael Moser



v.l.: Richard Greil, Ulrike Klein, Chantal Friebertshäuser, Gottfried Haber, Sebastian Mörth, Sigrid Haslinger, Edgar Starz, Helmut Ivansits, Franz Bittner, Helga Thurnher, Alexander Herzog, Hanns Kratzer

International schneidet Österreich in zwei Medizingebieten überdurchschnittlich gut ab: in der Behandlung von Schlaganfällen und im onkologischen Bereich. Immunonkologische Therapien stellen einen noch nie dagewesenen Fortschritt in der Krebsbehandlung dar. Damit einher gehen jedoch neue Fragen, Chancen und Herausforderungen für das Gesundheitssystem. Gerade in politischen Diskussionen ist im Zusammenhang mit innovativen onkologischen Therapien immer wieder von explodierenden Medikamentenkosten die Rede. Im Rahmen des Gipfelgesprächs diskutierten Experten unter anderem, ob das sachlich gerechtfertigt ist, ob das Gesundheitswesen hier vor einem Finanzierungsproblem steht und welche Lösungsansätze es gibt.

Chantal FRIEBERTSHÄUSER

Der onkologische Bereich erfuhr in den letzten 20 Jahren massive Veränderungen. Innovationen der Immunonkologie verstärken diese Entwicklung. Onkologie wird zunehmend zu einem gesellschaftlichen Thema, welches in Diskursen jedoch nach meiner Ansicht noch zu wenige Akteure miteinbezieht. Österreich kann auf die

Teilnehmer (in alphabetischer Reihung):

Franz BITTNER | Ärztekammer Wien, Patientenombudsmann
Chantal FRIEBERTSHÄUSER, MA | Geschäftsführerin MSD Österreich
Prim. Univ.-Prof. Dr. Richard GREIL | Universitätsklinikum Salzburg
Univ.-Prof. MMag. Dr. Gottfried HABER | Donau Universität Krems
Mag. Alexander HERZOG | Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft
Dr. Helmut IVANSITS | Arbeiterkammer Bereich Soziales
Mag. Ulrike KLEIN | Abteilung Sozialpolitik & Gesundheit,
Wirtschaftskammer Österreich
Sebastian MÖRTH | Zentraleinkauf KAV
Mag. Dr. Edgar STARZ | Einkauf Leitung KAGES
Helga THURNHER | Präsidentin der Selbsthilfe Darmkrebs

Moderation: Mag. Hanns KRATZER | Geschäftsführer PERI Consulting GmbH

Überlebensraten bei onkologischen Erkrankungen sehr stolz sein. Um weitere Verbesserungen zu erreichen und die sehr gute Betreuungs- und Versorgungssituation von Patienten weiterhin zu sichern, ist Transparenz von zentraler Bedeutung. Betrachten wir etwa nur die Kosten neuer Therapiemöglichkeiten oder ziehen wir auch in Betracht, dass innovative Medikamente zum einen mehr Lebensjahre und Lebensqualität bedeuten und zum anderen zu großen

volkswirtschaftlichen Ersparnissen und Produktivitätsgewinn führen können? Wir stehen am Anfang eines Dialogs, dem sich die pharmazeutische Industrie sehr gerne anschließt und den es im Sinne der Sicherung eines niederschweligen Zugangs von Krebspatienten zu hochqualitativer und effizienter Therapie weiter zu verfolgen gilt. Hierzu benötigen wir gemeinsame Zielsetzungen, ansonsten gestalten sich Prozesse schwierig.

Richard GREIL

Jährlich erkranken rund 39.000 Menschen in Österreich an Krebs. Jeder zweite Mann und jede dritte Frau sind im Laufe des Lebens direkt von einer onkologischen Erkrankung betroffen. 45 Prozent aller Lebenszeitverluste, gemessen in Jahren, werden innerhalb der EU durch Krebs verursacht, die krankheitsbedingten Produktivitätsverluste sind hoch. Die Krebsmortalität sinkt in Österreich in den letzten Jahren stark und kontinuierlich, die Zahl der Langzeitüberlebenden steigt. „Explodierende“ Heilmittelkosten werden immer wieder diskutiert. Insgesamt beträgt der Anteil aller Krebsmedikamente an den Gesamtgesundheitsausgaben jedoch nur ca. 1,4 Prozent. Tatsächlich steigen die Kosten für antitumorale Medikamente, insbesondere für Immunonkologika wie Checkpoint-Inhibitoren, stark an. Dem müssen der Nutzen einer gegenüber Chemotherapien zum Teil nebenwirkungsärmeren Behandlung und die Hinweise auf eine beginnende Plateaubildung des Überlebens von Subgruppen metastasierter Tumorpatienten gegenüber gestellt werden. Anstelle einer reinen Kosten- bzw. Ausgabendiskussion sollte eine Debatte zur Effizienz der Krebsversorgung und des Gesund-

In Kooperation mit:
KURIER

heitssystemen in all seinen Aspekten erfolgen. Dazu gehören Effekte der Zentralisierung vs. Fragmentierung der Versorgung, Delegation ärztlicher Leistungen an spezialisierte Pflege, Vermeidung überflüssiger Eingriffe, Evidenzbasiertheit von Prävention, Vorsorge, diagnostischen, chirurgischen und strahlentherapeutischen Leistungen sowie tagesklinischem Versorgungsgrad etc. Prinzipiell sollten volkswirtschaftliche Betrachtungsweisen herangezogen werden. Die Rationierung medizinischer Leistungen ist der österreichischen Gesellschaft und Medizin fremd, gesetzlich nicht gedeckt und auch nicht nötig. Der Reservespielraum zur Effizienzsteigerung des gesamten Gesundheitssystems ist beträchtlich, ebenso wie Diskussionen zur innovativen Preisgestaltung mit der pharmazeutischen Industrie angemessen sind. Modelle zu Risk-Sharing sollten intensiver diskutiert und umgesetzt werden. Zudem ist aus der direkten Konkurrenz verschiedener Hersteller in diesem stark umkämpften Markt sowie aus dem Vordringen von Biosimilars eine Dämpfung des Preisdrucks zu erwarten.

Franz BITTNER

Der größte Ausgabenblock im Bereich der Krankenversicherungen ist die Spitalsfinanzierung, gefolgt von Kosten zur ärztlichen Hilfe – etwa im niedergelassenen Bereich. Mit 3,3 Mrd. Euro positioniert sich der Sektor der Heilmittel hinsichtlich der Kostenstruktur erst an dritter Stelle. Wir erleben gerade eine Zeit großer Innovationen. Dadurch kommt es auch zu Steigerungen der Medikamentenausgaben. Es gab Jahre mit großen Innovationen und damit auch großen Steigerungen und es gab Jahre, in denen die Ausgaben für Heilmittel in einem relativ geringen Ausmaß zugenommen haben. Eine in politischen Diskussionen postulierte Kostenexplosion sehe ich nicht. Es wird aber künftig von großer Bedeutung sein, dass sich alle Verantwortungsträger gemeinsam auf breit anerkannte Kosten-Nutzen-Relationen einigen. Dies würde es uns erlauben, den Wert unseres Gesundheitssystems und damit auch jenen innovativer onkologischer Therapien zu definieren.

Gottfried HABER

Analysen zur Nutzenbewertung im Gesundheitsbereich und damit auch zur Immunonkologie scheitern am Ende des Tages daran, dass der Wert des menschlichen Lebens und der Lebensqualität empirisch nie vollständig erfasst werden kann. Natürlich gibt es einzelne Indikatoren, ein allgemeingültiges Gesamtbild können wir daraus jedoch nicht gewinnen. Im Bereich der Immunonkologie haben wir nicht „nur“ positive Effekte in der Anwendung, sondern auch z. B. in den Bereichen Forschung und Produktion. Dieser Value wird in Diskussionen zu wenig berücksichtigt und sollte künftig stärker in Diskurse einbezogen werden. Zur nachhaltigen Finanzierung des Gesundheitssektors ist es von großer Bedeutung, vorhandene Ineffizienzen – etwa durch transparent geführte Verhandlungsprozesse zur Verhinderung von Monopolen – abzustellen.

Alexander HERZOG

Die Ausgaben für Heilmittel im onkologischen Bereich steigen. Dies führt zu Finanzierungsdiskussionen. Ich bin der Meinung, dass Österreich grundsätzlich stolz auf sein solidarisches Gesundheitssystem sein kann. Wir haben ein System, in dem grundsätzlich jeder alles bekommt. In einzelnen Bereichen kann dies sogar zur Überversorgung führen. Um das zu vermeiden, wünsche ich mir ei-

wird es in den nächsten fünf Jahren ca. 200 aktive Substanzen auf dem Markt geben. Mit der Neuzulassung innovativer Medikamente werden die entsprechenden Ausgaben überproportional ansteigen. Diese Steigerungen sind verkraftbar, wir müssen uns aber auf diese Entwicklung einstellen, denn die medizinische Versorgung erfolgt unter den wirtschaftlich zumutbaren Gegebenheiten. Ich sehe die Lösung nicht in Rationierungen, das

on von Betroffenen am Arbeitsmarkt. Es gibt viele, die sich gesund genug fühlen, um einer Erwerbsarbeit nachzugehen, aber keine Chance dazu erhalten. Darunter leidet die Lebensqualität. Es gibt zudem gravierende Unterschiede in den Leistungen der Krankenkassen. Das ist ein Missstand. Wir benötigen einen Topf, in den alle einzahlen und aus dem die Finanzierung der Versorgung und Betreuung von Patienten erfolgt. Diskussionen über die Rationierung von Heilmitteln in Bezug auf deren Finanzierbarkeit sollen in Österreich kein Lösungsansatz sein. Ich habe allerdings selbst schon erlebt, dass ein benötigtes Medikament nicht bezahlt wurde. Das gilt es im Sinne der Patienten zu vermeiden.

Sebastian MÖRTH

Aktuell und in naher Zukunft sind wir mit vielen Neuzulassungen von Arzneimitteln konfrontiert. Der Aufwand steigt. Alleine in diesem Jahr verzeichnen wir ein zweistelliges Wachstum im Bereich der Onkologie. Hierzu muss jedoch in Relation angemerkt werden, dass die Kosten für onkologische Medikamente, gemessen am BIP, aktuell bei lediglich 0,1 Prozent liegen. Nichtsdestotrotz müssen wir auf diese Entwicklung reagieren und benötigen eine partnerschaftliche Zusammenarbeit aller Beteiligten und ganzheitliche Betrachtungsweisen, auch im Hinblick auf die künftige demografische Entwicklung. So ist das Nebenwirkungsmanagement, „rein ökonomisch betrachtet“, im Bereich der Immunonkologie günstiger als bei der Strahlentherapie. In personalisierten Lösungen mit geeigneten Biomarkern sehe ich sinnvolle Ansätze, von denen Patienten profitieren können. Ebenso halte ich neue Preismodelle im Sinne von Cost-Sharing (Pay for Performance, Risk-Sharing) für essenziell.

Helmut IVANSITS

Es gab in den letzten 20 Jahren immer wieder Diskussionen zur Preisgestaltung von Medikamenten, welche zeitlich stark mit Innovationszyklen in Zusammenhang stehen. Bezüglich der Preisgestaltung von Heilmitteln müssen wir darauf achten, dass sie mit den finanziellen Mitteln der Sozialversicherungen im Einklang stehen. Hinsichtlich der Preisgestaltung würde ich mir wünschen, dass sich die Preise stärker an den Indikatoren Entstehungs-/Herstellungskosten orientieren. Wobei es jedoch gilt, den Nutzen innovativer Therapiemöglichkeiten bei dieser Frage mitzubedenken.

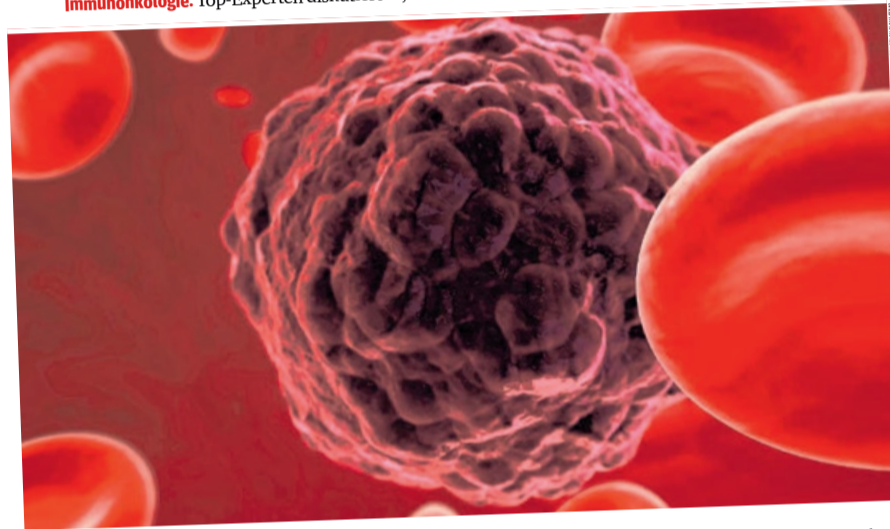
Ulrike KLEIN

Im Zusammenhang mit der Immunonkologie und damit einhergehenden Finanzierungsfragen benötigen wir eine umfassende Betrachtung. Aspekte des Nutzens werden meiner Ansicht nach zu wenig thematisiert, das halte ich für problematisch. Hinsichtlich der Preisgestaltung innovativer Therapien müssen die meist jahrelangen Forschungs- und Entwicklungskosten in Diskursen berücksichtigt werden. Ich plädiere für eine Finanzierung aus einem Topf, um Ineffizienzen in Zukunft zu vermeiden. ■

Montag | 26. September 2016 KURIER GESUNDHEIT **Lebensart** 21

Neue Chancen für Krebs-Patienten

Immunonkologie. Top-Experten diskutierten, ob Österreich im Bereich der Onkologie zukunftsfit ist



VON LILSE HAHN
Bei steigender Lebenserwartung altert die Bevölkerung zunehmend, und ein Anstieg an Krebserkrankungen wird prognostiziert. Gleichzeitig erreichen Mediziner durch neue Therapien nie dagewesene Fortschritte in der Behandlung ihrer Patienten. Beim 23. Gipfelgespräch auf der Schafalm „Immunonkologie: Ist Österreich im Bereich der Onkologie

zukunftsfit“ diskutierten Top-Experten über brennende Fragen wie etwa „Wiesicht denn in der Realität die Behandlung und Finanzierung in der Onkologie aus?“ und tauschten auch Ideen zu Lösungsansätzen bei bestehenden Problemen aus. Richard Greil, Chef der zweitgrößten Onkologie Österreichs, eröffnet in seinem Einführungsvortrag daran, dass Krebs die häufigste Todesursache in der westlichen Welt ist und es pro Tag zu etwa 60.000 Neuerkrankungen kommt, in Österreich zu zirka 40.000 pro Jahr. **Mortalität gesunken** Doch es gibt auch erfreuliche Fakten: Die positiven Entwicklungen der letzten Jahre in der Behandlung von Krebserkrankungen, allen

voran die Immunonkologie, haben die Krebs-Mortalität reduziert. „Sie ist um acht Prozent pro Jahr gesunken“, informiert der Professor. **Immunonkologie** Kurz erklärt, funktioniert das Prinzip der Immunonkologie so: Eine Immuntherapie stimuliert das Immunsystem des erkrankten Menschen, um das Tumorsystem zu stärken. Doch Vorsicht ist geboten: „Das Immunsystem ist die gefährlichste Waffe des Körpers“, warnt Greil. Deshalb muss bei dieser Therapie verhindert werden, dass es zu einer Autoimmunreaktion kommt, die tödlich enden kann. „Die Selbstbegrenzung der Immunabwehr ist das Schlüsselproblem.“ Die Nebenwirkungen sind geringer als bei der Chemothera-

pie, sind jedoch nur von Experten behandelbar, erklärt der Klinikvorsand und fasst zusammen, dass drei Faktoren für die Überlebensprognose bei Krebserkrankungen relevant sind: Verfügbarkeit medikamentöser Therapie, Vorhandensein spezialisierter Zentren und die Kosten für das Gesundheitssystem. **Kosten-Problematik** Greils Aussage: „Wir sind derzeit bei sehr niedrigen Kosten sehr erfolgreich in der Immuntherapie.“ Ist Widerspruch bei Edgar Starz aus, der beim Einkauf für die sterischen Spitäler eine „relevante Belastung durch die Onkologie“ sieht. Er müsse Sachmittel-Ausgaben reduzieren, um die höheren Onkologiekosten zu decken. Greil

engnet, die OECD weise für Österreich eine sehr geringe Steigerung der Medikamentenkosten aus. **Kosten-Nutzen** Gottfried Haber sagt, die positiven Effekte der Therapien in anderen Bereichen wie Forschung, Arbeitsmarkt und Wirtschaft würden unterschätzt. „Doch kein Mensch rechnet auf, wenn im Tourismus die Ausgaben gestiegen sind, weil das ja auf der anderen Seite heißt, dass die Umsätze gestiegen sind und es Wertschöpfung gibt.“ **System-Problem** Die Problematik sei Systemimmunität: Einbezahlte Steuer- und Sozialversicherungsbeiträge, die nicht klar zuzuordnen sind, werden ausgeben, und der nicht messbare Nutzen liege oft bei jemand anderem, so Haber.

Finanzierungs-Zukunft Alexander Herzog stützt auf unser solidarisches System und erklärt, unser Sozialversicherungssystem sei „solide aufgestellt“. Doch man müsse Effizienzen steigern und die Kooperation mit der Industrie verstärken. Chantal Friebertschauer kündigt an, dass es in den nächsten Jahren bei einigen Onkologie-Medikamenten sogar Kostenersparnisse geben werde, weil Patente ablaufen. Als Helmut Ivansits von der Pharmaindustrie mehr Preistransparenz fordert, fügt Ulrike Klein hinzu, man müsse bei den Preisen auch beachten, dass in manchen Fällen jahrelange, teure Forschung nicht zum Ziel führt. Diese Serie findet in Zusammenarbeit mit Peri Human, aber in völliger redaktioneller Freiheit statt.

Gipfelgespräch 2016 Alpbach über Immunonkologie, von: R. Greil, M. Klein, F. Friebertschauer, U. Klein, H. Ivansits, G. Haber, S. Mörth, M. Haslinger, Dr. Starz, Dr. Ivansits, Fr. Thurnher, Mag. Herzig, Mag. Kratzer



Auf der Schafalm Initiative Die „Gipfelgespräche auf der Schafalm“ in Alpbach haben im Vorfeld des Europäischen Forums besser bereits zum dritten Mal stattgefunden. Im Leben gerufen wurde die Initiative mit dem Ziel, einen offenen Gedankenaustausch über dringende aktuelle Themen, Fragen und Probleme des österreichischen Gesundheitssystems zu ermöglichen. Es sind Gespräche, die einseitig, gegenseitig, Verständnis, aber auch die Lösungsfindung unterstützen und darüber hinaus in die Öffentlichkeit und Politik Impulse setzen. Einer der Eckpfeiler der Gipfelgespräche ist daher die Offenheit in der Diskussion.

Die Gipfelgespräch-Experten
Folgende Experten waren am 23. Gipfelgespräch auf der Schafalm beteiligt (in alphabetischer Reihenfolge):
- Franz Bittner, Patientenombudsman, Ärztekammer Wien
- Chantal Friebertschauer MA, Vizepräsidentin PHARMIG, Managing Director MSD Österreich
- Prim. Univ.-Prof. Dr. Richard Greil, Vorstand Universitätsklinikum Salzburg
- Univ.-Prof. M. Mag. Dr. Gottfried Haber, Donau-Universität Krems
- Mag. Sigrid Haslinger, Director Market Access/Nat. Accounts MSD
- Mag. Alexander Herzog, Ob-

nen breit geführten Diskurs. Dessen Ziel muss es sein, die Menschen genau mit jenen Therapien zu versorgen, die sie medizinisch benötigen. Dadurch können wir die Effizienz heben, um Mittel freizubekommen. Es ist mir zudem ein großes Anliegen, die Kooperation mit der pharmazeutischen Industrie weiter zu verstärken, um auch in Zukunft die Versorgung der österreichischen Bevölkerung mit hocheffektiven Medikamenten sicherzustellen.

Edgar STARZ

Die größten Kostensteigerungen im Spitalsbereich, gemessen am Gesamtaufwand, entfielen in den vergangenen Jahren auf das Personal. Im Bereich der Immunonkologie

entspricht nicht unserem System. Vielmehr müssen wir bei der Beseitigung von Ineffizienzen im Gesundheitssystem ansetzen. Wir werden eine generelle Wertediskussion führen müssen, die nicht nur Fachleute einbezieht, sondern vor allem auch Patienten in ihrer Eigenschaft als unmittelbar Betroffene und weitere gesellschaftliche Gruppen.

Helga THURNHER

Die Überlebensrate von Krebspatienten steht in engem Zusammenhang mit dem Zeitpunkt der Diagnose. Ich würde mir diesbezüglich wünschen, in der Ausbildung, z. B. von Internisten, mehr Bewusstsein für Früherkennung zu schaffen. In Österreich sehe ich eine große Problematik bei der Integrati-