

Inhaltsverzeichnis

Sind die neuen Krebsmedikamente nutzlos? landbote.ch vom 19.11.2019	Seite 2
Sind die neuen Krebsmedikamente nutzlos? zuonline.ch vom 19.11.2019	Seite 4
Sind die neuen Krebsmedikamente nutzlos? zsz.ch vom 19.11.2019	Seite 6

"landbote.ch" gefunden am 19.11.2019 09:02 Uhr

Sind die neuen Krebsmedikamente nutzlos?

680 Millionen Franken geben die Krankenkassen jährlich für Krebsmittel aus. Studien zweifeln allerdings an ihrem Nutzen. 2020 steht ihre Erstattung infrage.

Die Krankenkassen zahlen pro Jahr rund 680 Millionen Franken für Krebsmedikamente. Das macht fast ein Zehntel Die meisten der neuen Medikamente zielen auf Krebs. 30 bis 40 Prozent der gesamten Forschung der Pharmaindustrie dreht sich um sie. Das zeigt Wirkung: In den vergangenen Jahren gab es so viele bahnbrechend neue Therapieansätze wie noch nie.

X WERBUNG poster poster MEHR ERFAHREN Blue Billywig Video Player

Das zeigt sich auch im Preis: In der Schweiz gehören Krebsmittel nicht nur zu den teuersten Medikamenten überhaupt, sondern auch zu denjenigen mit dem höchsten Preisanstieg. Laut dem Arzneimittelreport der Krankenkasse Helsana sind die Pro-Kopf-Kosten pro Therapie von rund 6500 Franken im Jahr 2014 auf knapp 9000 Franken im vergangenen Jahr gestiegen.

«Ein niederschmetterndes Ergebnis»

Die Krebsmittel wirken zwar, doch wie steht es um ihren tatsächlichen Nutzen? Neue Analysen zeigen: Im Vergleich zur Standardtherapie belegen nur 16 Prozent der Studiendaten für Krebsmedikamente, die zwischen 2009 und 2016 in Europa zugelassen wurden, ein um über 3 Monate längeres Gesamtüberleben. Das hat eine Überprüfung des renommierten Ludwig-Boltzmann-Instituts in Wien ergeben. Bei 39 Prozent der Medikamente sind es 0 bis 3 Monate, bei 5 Prozent ist das Überleben verkürzt, für die restlichen 40 Prozent sind keine Angaben verfügbar oder schätzbar.

«Das ist ein niederschmetterndes Ergebnis», sagt Studienleiterin Nicole Grössmann. Bei vielen Medikamenten zählt ihr zufolge nur, wenn das weitere Fortschreiten der Krankheit aufgehalten werden kann. Hat der Krebs die Organe schon stark angegriffen, können die Patienten dann trotzdem sterben. Grössmann stellt zudem die Frage: Was nützt es, wenn Kranke vier Wochen länger leben, das aber bei extremen Nebenwirkungen?

Es geht um den Zweck, nicht um den Preis

Eine vor zwei Jahren publizierte Studie verschiedener Hochschulen in London, darunter das King's College, prüfte zwischen 2009 und 2013 in Europa zugelassene Krebsmedikamente: Fast 60 Prozent davon seien nutzlos oder von geringem Nutzen. Zumindest wenn es ums Überleben beziehungsweise die Lebensqualität gehe. Den Studienautoren geht es dabei nicht um die Diskussion, ob Höchstkosten für gewonnene Lebenszeit festgelegt werden sollen. Noch vor der Preisfrage geht es ihnen um den Sinn eines Medikaments.

Für die Schweizer Zulassungsbehörde Swissmedic ist die Gesamtüberlebensrate das wichtigste Kriterium. «Im Idealfall ist sie verbunden mit einer verbesserten Lebensqualität», sagt Sprecher Lukas Jaggi. Die Angaben zur Lebensverlängerung werden in der Regel immer von der Pharmafirma mit eingereicht. Oder Swissmedic fragt sie an. Genau da liegt jedoch der Haken: Denn gerade bei den neueren Therapien gibt es oft noch gar keine Daten. Ebenso unklar sind eventuelle Langzeitnebenwirkungen.

Kassen wollen Lebensqualität berücksichtigen

Bekannt sind meist nur die Werte zum Überleben ohne Fortschreiten der Krankheit, wie das Bundesamt für Gesundheit (BAG) erklärt. Lebensqualitätsdaten berücksichtigt die Behörde dabei nicht. Sie seien nicht immer vorhanden und aufgrund ihrer Subjektivität auch mit Vorsicht zu geniessen, sagt ein Sprecher. Deshalb beurteile das BAG vor allem die Sicherheit und Verträglichkeit. Allerdings hat sie auch den Nutzen im Blick: Liegen noch keine Daten zum Gesamtüberleben vor, befristet sie die Erstattungspflicht.

Ohnehin werden alle drei Jahre die Krebsmittel turnusmässig auf ihr Kosten-Nutzen-Verhältnis überprüft. «Das BAG achtet dabei darauf, dass Arzneimittel mit einem geringeren Nutzen nur noch eingeschränkt oder gar nicht mehr vergütet werden», sagt der Sprecher. Denn die Behörde entscheidet darüber, ob eine Kasse ein Medikament erstatten muss oder nicht.

«Für neue Krebstherapien gibt es keine verlässlichen Studien im herkömmlichen Sinn.»

Brigitte Tag, Professorin für Medizinrecht

Im kommenden Jahr steht nun die Überprüfung sämtlicher erstattungspflichtiger Krebsmedikamente an. Das dürfte für das BAG schwierig werden. Denn für viele Krebsmedikamente werden auch dann keine Daten zum Gesamtüberleben vorliegen. Entweder, weil es für Pharmahersteller ein erheblicher Aufwand ist, den sie sich meistens sparen wollen, mutmasst der Onkologe Thomas Cerny, Präsident der Krebsforschung Schweiz. Oder weil es kaum möglich ist.

«Da die neuen Krebstherapien für immer spezifischere Patientengruppen entwickelt wurden, ist die Datenzahl so klein, dass es gar keine verlässlichen Studien im herkömmlichen Sinn geben kann», sagt Brigitte Tag, Professorin für Medizinrecht an der Universität Zürich. Deswegen werde mehr und mehr die Forderung laut, dass es auf den einzelnen Patienten ankommen müsse, um festzustellen, ob es einen Nutzen gibt. «Dennoch braucht es einen einigermaßen verlässlichen Massstab, nach dem bestimmt wird, was die Grundversicherung zahlen muss und auch kann», sagt Tag.

Rätseln über Mittel- und Langzeitfolgen

Das ist vor allem für Krankenkassen und Patienten wichtig: Die CSS wünscht sich etwa einen neuen therapeutischen Quervergleich, der sich an einem «klaren, ganzheitlichen Nutzenkonzept orientiert». Dabei sollen die verbleibende Lebenszeit wie auch die Lebensqualität berücksichtigt werden. Über Daten hierzu verfügt aber auch die Kasse nicht. Wenn individuelle Gesuche zur Erstattung einer Krebstherapie eingehen, ist nur bekannt, wie die Therapie zum aktuellen Zeitpunkt anschlägt. «Was die Mittel- und Langzeitfolgen sind, wissen wir nicht», sagt eine CSS-Sprecherin.

Auch die Krebsliga fordert die Überprüfung des Nutzens einiger Therapien. «Problematisch ist, dass bei der Zulassung eines Arzneimittels hauptsächlich der Sicherheitsaspekt im Fokus steht und die Wirksamkeit in einer definierten Zielpopulation», sagt Rolf Marti, der bei der Krebsliga für die Forschung zuständig ist. «Analysiert man den tatsächlichen Nutzen eines Medikaments, wie es im Klinikalltag angewendet wird, fällt der Nutzen deutlich geringer aus», sagt Marti.

 [Archivlink](#)
[Typ](#)
[Weblink](#)

[zum Webseiten-Archiv](#)
News Site
<https://www.landbote.ch/fast-60-prozent-der-neuen-krebsmittel-sind-nutzlos/story/30342295>

"zuonline.ch" gefunden am 19.11.2019 09:00 Uhr

Sind die neuen Krebsmedikamente nutzlos?

680 Millionen Franken geben die Krankenkassen jährlich für Krebsmittel aus. Studien zweifeln allerdings an ihrem Nutzen. 2020 steht ihre Erstattung infrage.

Die Krankenkassen zahlen pro Jahr rund 680 Millionen Franken für Krebsmedikamente. Das macht fast ein Zehntel Die meisten der neuen Medikamente zielen auf Krebs. 30 bis 40 Prozent der gesamten Forschung der Pharmaindustrie dreht sich um sie. Das zeigt Wirkung: In den vergangenen Jahren gab es so viele bahnbrechend neue Therapieansätze wie noch nie.

X WERBUNG MEHR ERFAHREN Blue Billywig Video Player

Das zeigt sich auch im Preis: In der Schweiz gehören Krebsmittel nicht nur zu den teuersten Medikamenten überhaupt, sondern auch zu denjenigen mit dem höchsten Preisanstieg. Laut dem Arzneimittelreport der Krankenkasse Helsana sind die Pro-Kopf-Kosten pro Therapie von rund 6500 Franken im Jahr 2014 auf knapp 9000 Franken im vergangenen Jahr gestiegen.

«Ein niederschmetterndes Ergebnis»

Die Krebsmittel wirken zwar, doch wie steht es um ihren tatsächlichen Nutzen? Neue Analysen zeigen: Im Vergleich zur Standardtherapie belegen nur 16 Prozent der Studiendaten für Krebsmedikamente, die zwischen 2009 und 2016 in Europa zugelassen wurden, ein um über 3 Monate längeres Gesamtüberleben. Das hat eine Überprüfung des renommierten Ludwig-Boltzmann-Instituts in Wien ergeben. Bei 39 Prozent der Medikamente sind es 0 bis 3 Monate, bei 5 Prozent ist das Überleben verkürzt, für die restlichen 40 Prozent sind keine Angaben verfügbar oder schätzbar.

«Das ist ein niederschmetterndes Ergebnis», sagt Studienleiterin Nicole Grössmann. Bei vielen Medikamenten zählt ihr zufolge nur, wenn das weitere Fortschreiten der Krankheit aufgehalten werden kann. Hat der Krebs die Organe schon stark angegriffen, können die Patienten dann trotzdem sterben. Grössmann stellt zudem die Frage: Was nützt es, wenn Kranke vier Wochen länger leben, das aber bei extremen Nebenwirkungen?

Es geht um den Zweck, nicht um den Preis

Eine vor zwei Jahren publizierte Studie verschiedener Hochschulen in London, darunter das King's College, prüfte zwischen 2009 und 2013 in Europa zugelassene Krebsmedikamente: Fast 60 Prozent davon seien nutzlos oder von geringem Nutzen. Zumindest wenn es ums Überleben beziehungsweise die Lebensqualität gehe. Den Studienautoren geht es dabei nicht um die Diskussion, ob Höchstkosten für gewonnene Lebenszeit festgelegt werden sollen. Noch vor der Preisfrage geht es ihnen um den Sinn eines Medikaments.

Für die Schweizer Zulassungsbehörde Swissmedic ist die Gesamtüberlebensrate das wichtigste Kriterium. «Im Idealfall ist sie verbunden mit einer verbesserten Lebensqualität», sagt Sprecher Lukas Jaggi. Die Angaben zur Lebensverlängerung werden in der Regel immer von der Pharmafirma mit eingereicht. Oder Swissmedic fragt sie an. Genau da liegt jedoch der Haken: Denn gerade bei den neueren Therapien gibt es oft noch gar keine Daten. Ebenso unklar sind eventuelle Langzeitnebenwirkungen.

Kassen wollen Lebensqualität berücksichtigen

Bekannt sind meist nur die Werte zum Überleben ohne Fortschreiten der Krankheit, wie das Bundesamt für Gesundheit (BAG) erklärt. Lebensqualitätsdaten berücksichtigt die Behörde dabei nicht. Sie seien nicht immer vorhanden und aufgrund ihrer Subjektivität auch mit Vorsicht zu geniessen, sagt ein Sprecher. Deshalb beurteile das BAG vor allem die Sicherheit und Verträglichkeit. Allerdings hat sie auch den Nutzen im Blick: Liegen noch keine Daten zum Gesamtüberleben vor, befristet sie die Erstattungspflicht.

Ohnehin werden alle drei Jahre die Krebsmittel turnusmässig auf ihr Kosten-Nutzen-Verhältnis überprüft. «Das BAG achtet dabei darauf, dass Arzneimittel mit einem geringeren Nutzen nur noch eingeschränkt oder gar nicht mehr vergütet werden», sagt der Sprecher. Denn die Behörde entscheidet darüber, ob eine Kasse ein Medikament erstatten muss oder nicht.

«Für neue Krebstherapien gibt es keine verlässlichen Studien im herkömmlichen Sinn.»

Brigitte Tag, Professorin für Medizinrecht

Im kommenden Jahr steht nun die Überprüfung sämtlicher erstattungspflichtiger Krebsmedikamente an. Das dürfte für das BAG schwierig werden. Denn für viele Krebsmedikamente werden auch dann keine Daten zum Gesamtüberleben vorliegen. Entweder, weil es für Pharmahersteller ein erheblicher Aufwand ist, den sie sich meistens sparen wollen, mutmasst der Onkologe Thomas Cerny, Präsident der Krebsforschung Schweiz. Oder weil es kaum möglich ist.

«Da die neuen Krebstherapien für immer spezifischere Patientengruppen entwickelt wurden, ist die Datenzahl so klein, dass es gar keine verlässlichen Studien im herkömmlichen Sinn geben kann», sagt Brigitte Tag, Professorin für Medizinrecht an der Universität Zürich. Deswegen werde mehr und mehr die Forderung laut, dass es auf den einzelnen Patienten ankommen müsse, um festzustellen, ob es einen Nutzen gibt. «Dennoch braucht es einen einigermaßen verlässlichen Massstab, nach dem bestimmt wird, was die Grundversicherung zahlen muss und auch kann», sagt Tag.

Rätseln über Mittel- und Langzeitfolgen

Das ist vor allem für Krankenkassen und Patienten wichtig: Die CSS wünscht sich etwa einen neuen therapeutischen Quervergleich, der sich an einem «klaren, ganzheitlichen Nutzenkonzept orientiert». Dabei sollen die verbleibende Lebenszeit wie auch die Lebensqualität berücksichtigt werden. Über Daten hierzu verfügt aber auch die Kasse nicht. Wenn individuelle Gesuche zur Erstattung einer Krebstherapie eingehen, ist nur bekannt, wie die Therapie zum aktuellen Zeitpunkt anschlägt. «Was die Mittel- und Langzeitfolgen sind, wissen wir nicht», sagt eine CSS-Sprecherin.

Auch die Krebsliga fordert die Überprüfung des Nutzens einiger Therapien. «Problematisch ist, dass bei der Zulassung eines Arzneimittels hauptsächlich der Sicherheitsaspekt im Fokus steht und die Wirksamkeit in einer definierten Zielpopulation», sagt Rolf Marti, der bei der Krebsliga für die Forschung zuständig ist. «Analysiert man den tatsächlichen Nutzen eines Medikaments, wie es im Klinikalltag angewendet wird, fällt der Nutzen deutlich geringer aus», sagt Marti.

 [Archivlink](#)
[Typ](#)
[Weblink](#)

[zum Webseiten-Archiv](#)
[News Site](#)
<https://www.zuonline.ch/wirtschaft/standard/Sind-die-neuen-Krebsmedikamente-nutzlos-/story/30342295>

"szs.ch" gefunden am 19.11.2019 09:04 Uhr

Sind die neuen Krebsmedikamente nutzlos?

680 Millionen Franken geben die Krankenkassen jährlich für Krebsmittel aus. Studien zweifeln allerdings an ihrem Nutzen. 2020 steht ihre Erstattung infrage.

Die Krankenkassen zahlen pro Jahr rund 680 Millionen Franken für Krebsmedikamente. Das macht fast ein Zehntel Die meisten der neuen Medikamente zielen auf Krebs. 30 bis 40 Prozent der gesamten Forschung der Pharmaindustrie dreht sich um sie. Das zeigt Wirkung: In den vergangenen Jahren gab es so viele bahnbrechend neue Therapieansätze wie noch nie.

Das zeigt sich auch im Preis: In der Schweiz gehören Krebsmittel nicht nur zu den teuersten Medikamenten überhaupt, sondern auch zu denjenigen mit dem höchsten Preisanstieg. Laut dem Arzneimittelreport der Krankenkasse Helsana sind die Pro-Kopf-Kosten pro Therapie von rund 6500 Franken im Jahr 2014 auf knapp 9000 Franken im vergangenen Jahr gestiegen.

«Ein niederschmetterndes Ergebnis»

Die Krebsmittel wirken zwar, doch wie steht es um ihren tatsächlichen Nutzen? Neue Analysen zeigen: Im Vergleich zur Standardtherapie belegen nur 16 Prozent der Studiendaten für Krebsmedikamente, die zwischen 2009 und 2016 in Europa zugelassen wurden, ein um über 3 Monate längeres Gesamtüberleben. Das hat eine Überprüfung des renommierten Ludwig-Boltzmann-Instituts in Wien ergeben. Bei 39 Prozent der Medikamente sind es 0 bis 3 Monate, bei 5 Prozent ist das Überleben verkürzt, für die restlichen 40 Prozent sind keine Angaben verfügbar oder schätzbar.

«Das ist ein niederschmetterndes Ergebnis», sagt Studienleiterin Nicole Grössmann. Bei vielen Medikamenten zählt ihr zufolge nur, wenn das weitere Fortschreiten der Krankheit aufgehalten werden kann. Hat der Krebs die Organe schon stark angegriffen, können die Patienten dann trotzdem sterben. Grössmann stellt zudem die Frage: Was nützt es, wenn Kranke vier Wochen länger leben, das aber bei extremen Nebenwirkungen?

Es geht um den Zweck, nicht um den Preis

Eine vor zwei Jahren publizierte Studie verschiedener Hochschulen in London, darunter das King's College, prüfte zwischen 2009 und 2013 in Europa zugelassene Krebsmedikamente: Fast 60 Prozent davon seien nutzlos oder von geringem Nutzen. Zumindest wenn es ums Überleben beziehungsweise die Lebensqualität gehe. Den Studienautoren geht es dabei nicht um die Diskussion, ob Höchstkosten für gewonnene Lebenszeit festgelegt werden sollen. Noch vor der Preisfrage geht es ihnen um den Sinn eines Medikaments.

Für die Schweizer Zulassungsbehörde Swissmedic ist die Gesamtüberlebensrate das wichtigste Kriterium. «Im Idealfall ist sie verbunden mit einer verbesserten Lebensqualität», sagt Sprecher Lukas Jaggi. Die Angaben zur Lebensverlängerung werden in der Regel immer von der Pharmafirma mit eingereicht. Oder Swissmedic fragt sie an. Genau da liegt jedoch der Haken: Denn gerade bei den neueren Therapien gibt es oft noch gar keine Daten. Ebenso unklar sind eventuelle Langzeitnebenwirkungen.

Kassen wollen Lebensqualität berücksichtigen

Bekannt sind meist nur die Werte zum Überleben ohne Fortschreiten der Krankheit, wie das Bundesamt für Gesundheit (BAG) erklärt. Lebensqualitätsdaten berücksichtigt die Behörde dabei nicht. Sie seien nicht immer vorhanden und aufgrund ihrer Subjektivität auch mit Vorsicht zu geniessen, sagt ein Sprecher. Deshalb beurteile das BAG vor allem die Sicherheit und Verträglichkeit. Allerdings hat sie auch den Nutzen im Blick: Liegen noch keine Daten zum Gesamtüberleben vor, befristet sie die Erstattungspflicht.

Ohnehin werden alle drei Jahre die Krebsmittel turnusmässig auf ihr Kosten-Nutzen-Verhältnis überprüft. «Das BAG achtet dabei darauf, dass Arzneimittel mit einem geringeren Nutzen nur noch eingeschränkt oder gar nicht mehr vergütet werden», sagt der Sprecher. Denn die Behörde entscheidet darüber, ob eine Kasse ein Medikament erstatten muss oder nicht.

«Für neue Krebstherapien gibt es keine verlässlichen Studien im herkömmlichen Sinn.»

Brigitte Tag, Professorin für Medizinrecht

Im kommenden Jahr steht nun die Überprüfung sämtlicher erstattungspflichtiger Krebsmedikamente an. Das dürfte für das BAG schwierig werden. Denn für viele Krebsmedikamente werden auch dann keine Daten zum Gesamtüberleben vorliegen. Entweder, weil es für Pharmahersteller ein erheblicher Aufwand ist, den sie sich meistens sparen wollen, mutmasst der Onkologe Thomas Cerny, Präsident der Krebsforschung Schweiz. Oder weil es kaum möglich ist.

«Da die neuen Krebstherapien für immer spezifischere Patientengruppen entwickelt wurden, ist die Datenzahl so klein, dass es gar keine verlässlichen Studien im herkömmlichen Sinn geben kann», sagt Brigitte Tag, Professorin für Medizinrecht an der Universität Zürich. Deswegen werde mehr und mehr die Forderung laut, dass es auf den einzelnen Patienten ankommen müsse, um festzustellen, ob es einen Nutzen gibt. «Dennoch braucht es einen einigermaßen verlässlichen Massstab, nach dem bestimmt wird, was die Grundversicherung zahlen muss und auch kann», sagt Tag.

Rätseln über Mittel- und Langzeitfolgen

Das ist vor allem für Krankenkassen und Patienten wichtig: Die CSS wünscht sich etwa einen neuen therapeutischen Quervergleich, der sich an einem «klaren, ganzheitlichen Nutzenkonzept orientiert». Dabei sollen die verbleibende Lebenszeit wie auch die Lebensqualität berücksichtigt werden. Über Daten hierzu verfügt aber auch die Kasse nicht. Wenn individuelle Gesuche zur Erstattung einer Krebstherapie eingehen, ist nur bekannt, wie die Therapie zum aktuellen Zeitpunkt anschlägt. «Was die Mittel- und Langzeitfolgen sind, wissen wir nicht», sagt eine CSS-Sprecherin.

Auch die Krebsliga fordert die Überprüfung des Nutzens einiger Therapien. «Problematisch ist, dass bei der Zulassung eines Arzneimittels hauptsächlich der Sicherheitsaspekt im Fokus steht und die Wirksamkeit in einer definierten Zielpopulation», sagt Rolf Marti, der bei der Krebsliga für die Forschung zuständig ist. «Analysiert man den tatsächlichen Nutzen eines Medikaments, wie es im Klinikalltag angewendet wird, fällt der Nutzen deutlich geringer aus», sagt Marti.

Erstellt: 19.11.2019, 07:05 Uhr

 [Archivlink](#)

Typ

Weblink

[zum Webseiten-Archiv](#)

News Site

<https://www.zsz.ch/wirtschaft/standard/Sind-die-neuen-Krebsmedikamente-nutzlos-/story/30342295>