



Autor: René Ammann
Beobachter
8021 Zürich
tel. 043 444 52 52
www.beobachter.ch

Auflage 282'822 Ex.
Reichweite 847'000 Leser
Erscheint 14-tgl

Hepatitis C

«Die Zweiklassenmedizin ist schon Realität»

Der Streit um die extrem teuren Hepatitis-C-Pillen wird immer absurder. Ein Vorgeschmack auf das Zweiklassensystem.

TEXT: RENÉ AMMANN

Er ist 38 und braucht dringend Medikamente gegen das Virus, das Hepatitis C hervorruft und seine Leber bereits schwer geschädigt hat. Sie ist 26, ihre Leber ist grossflächig vernarbt und wird den Dienst am Körper früher oder später einstellen.

Doch die Krankenkasse Atupri verweigert ihnen die Kostenübernahme der hochwirksamen, aber hochpreisigen Pillen. Die beiden sind nur zwei von zwölf Abgewiesenen, deren Geschichte öffentlich bekannt wurde und auf Positivrat.ch nachzulesen ist. Da ist die 57-Jährige, deren Therapie die CSS nicht bezahlen will. Oder der 58-Jährige, dem die Sanitas die Medizin nicht vergütet, obwohl sie müsste.

Die Therapie kostet rund 50 000 Franken. Deshalb lässt das Bundesamt für Gesundheit (BAG) Betroffene nur dann therapieren, wenn ihre Leber schwer geschädigt ist. 2015 waren das 2200 Patienten, im letzten Jahr weniger als 2000. Die restlichen 60 000 warten auf die Behandlung oder wissen gar nicht, dass sie Träger des Virus sind. Oft sind es über 50-Jährige, die irgendwann zum Arzt gehen, weil sie sich ständig matt fühlen.

Pharmaindustrie im Preiskrieg

Mindestens 50 mit Hepatitis C infizierte Schweizer wurden bisher virenfrei, weil sie sich mit Pillen aus Indien eindeckten, die nur einen Bruchteil dessen kosten, was in der Schweiz dafür verlangt wird. Doch wer die rund 1500 Franken nicht aufbringen kann, muss weiter mit der Krankheit leben.

«Die Zweiklassenmedizin ist hier schon Realität», sagt Philip Bruggmann, Leiter der Schweizerischen Hepatitis-Strategie und Chefarzt der Arud-Zentren für Suchtmedizin in Zürich. «Es ist dringend nötig, dass der unwürdige Preiskrieg zwischen BAG und Pharmaindustrie endet.»

Daniel Koch, Zuständiger der Abteilung übertragbare Krankheiten im BAG, vertritt die Haltung, viele Hep-C-Träger hätten «kein gesundheitliches Problem», daher sei eine Behandlung «bei den jetzigen Preisen unsinnig». Das BAG plane nur die Lockerung der Beschränkung «auf Randgruppen», so Koch am Schweizer Fernsehen. BAG-Chef Pascal Strupler hofft, dass die Pharmafirmen bereit sind, «die Preise substanziell zu senken». Dann kann sich «das BAG auch vorstellen, die Limitierung ganz aufzuheben».

Die Pharmafirmen bekriegen sich auch gegenseitig. Merck zerrte Gilead wegen der Hep-C-Pillen vor die Richter. Im teuersten Patentstreit in der Geschichte der USA urteilte das Gericht letzten Dezember, dass Gilead 2,6 Milliarden Franken an Merck überweisen muss. Die Gilead-Aktie tauchte sofort, die Firma geht in die Berufung.

Kassen reagieren unterschiedlich

Für Schweizer Hep-C-Virus-Träger ohne gravierenden Leberschaden bleibt also oft nur der Ausweg, sich die Pillen aus Indien zu beschaffen – via Australien, über den FixHepC Buyers Club. Ihnen will die Luzerner Krankenkasse Concordia künftig die Hälfte oder drei

Viertel der Ausgaben zurückzahlen, aber nur, wenn sie bei der Concordia eine Zusatzversicherung abgeschlossen haben. Eine Beteiligung sei «aus medizinischer und finanzieller Sicht sinnvoll». Tatsächlich: Wenn auch nur ein einziger Hep-C-Träger die Indien-Variante wählt, spart die Kasse fast 50 000 Franken.

Die Helsana, immerhin die zweitgrösste Krankenkasse der Schweiz, übernimmt keine Kosten für Generika aus Indien. «Wir erhielten aber bis heute ohnehin noch nie eine konkrete Anfrage», schreibt sie dem Beobachter.

90 Prozent der Ausgaben für die Pillen aus Indien übernimmt die Visana, wenn der Patient die Zusatzversicherung Ambulant abgeschlossen hat. Auf Weisung des BAG darf sie die Kosten für diese Medikamente nicht aus der obligatorischen Krankenversicherung vergüten, «obschon die Wirtschaftlichkeit ohne Zweifel gegeben ist», so die Visana. Die Swica bezahlt die Ausgaben für billige Pillen aus Indien nicht. Assura, Groupe Mutuel und CSS liessen die Anfrage des Beobachters unbeantwortet.

Manche Kassen wiesen selbst Patienten ab, deren Leber nach den BAG-Richtlinien behandelt werden muss. Etwa einen 30-jährigen Berner. Er wandte sich an Daniel Horowitz von der Schweizerischen Hepatitis C Vereinigung (SHCV), weil Atupri die Therapie nicht zahlen wollte. Es war der vierte Fall, der bei der SHCV landete. Horowitz gelangte an die Presse und

Autor: René Ammann
Beobachter
8021 Zürich
tel. 043 444 52 52
www.beobachter.ch

Auflage 282'822 Ex.
Reichweite 847'000 Leser
Erscheint 14-tgl

ans BAG, «um langwierige Rechtsstreitigkeiten zu verhindern». Bis rechtsgültige Entscheide vorliegen, daure es bis zu zwei Jahre. In dieser Zeit dürfen die Patienten die Pillen in Indien bestellen, weil sie nicht so lange warten können oder wollen. «Damit ist der Druck auf Atupri weg, und ihre Strategie ist aufgegangen», so Horowitz.

Atupri ist vom Gang an die Öffentlichkeit «äusserst irritiert» und erachtet Horowitz' Vorgehen «nicht als zielführend, sondern als unzulässigen Druckversuch», wie die Kasse dem Beobachter schreibt. Neben den vier abgelehnten Fällen gebe es «gegen 100 Patienten, deren Therapie in den letzten beiden Jahren bezahlt wurde».

Ein Verteilungskampf im Bundesamt?

Ein Grund, warum sich das BAG in dieser Sache nicht bewegt, könnte die Befürchtung sein, dass Gelder von laufenden Projekten zu Hepatitis C abfliessen. Von Projekten wie der HIV-Bekämpfung – dem Virus, das Aids verursacht. Obwohl in der Schweiz fünfmal mehr Menschen an Hepatitis C sterben als an Aids, tauchen Daten und Zahlen zu Hepatitis irgendwo zwischen Röteln und Mumps auf, während das BAG zu HIV jedes Jahr einen detaillierten Bericht über Risikogruppen und Ansteckungswege im «BAG-Bulletin» publiziert.

Für Hepatitis-C-Experte Bruggmann zeigt das, «dass das BAG Hepatitis C verschlafen hat» und dass sich die starke HIV-Lobby «mit Händen und Füssen dagegen wehrt, dass Hepatitis C in relevantem Ausmass im BAG zum Thema wird, teils mit fachlich abstrusen Begründungen».

Dass sich Hepatitis C wie HIV bei uns stark verbreiten konnte, hat auch mit dem «Needle Park» Platzspitz in Zürich zu tun. «Die Spritzen wurden herumgereicht wie Joints», sagt Arzt André Seidenberg. Der damalige Kantonsarzt Gonzague Kistler hatte die Abgabe sauberer Spritzen verhindert. «Kistler hätte höchstwahrscheinlich viele Todesfälle vermeiden können», so Seidenberg. Mit den Folgen von Kistlers Entscheid kämpft das Schweizer Gesundheitswesen bis heute. ■

