

# „Eine wirkliche Waffe“

**SPIEGEL-Gespräch** Roche-Verwaltungsratschef Christoph Franz verteidigt die hohen Preise für neue Medikamente und erklärt, warum er Google als Konkurrenten ernst nimmt.

**Franz**, 55, heuerte 1990 bei der Lufthansa an. 1994 wechselte er zur Deutschen Bahn und 2004 zur Fluglinie Swiss, die er sanierte und die anschließend von der Lufthansa übernommen wurde. 2011 übernahm er dort den Vorstandsvorsitz. Seit 2014 ist Franz Verwaltungsratspräsident von Roche, dem drittgrößten Pharmakonzern der Welt mit Sitz in Basel.

**SPIEGEL:** Herr Franz, die Google-Mutter Alphabet investiert Hunderte Millionen Dollar in die Pharmaforschung. Erwächst Ihnen da ein neuer, gefährlicher Konkurrent?

**Franz:** Wir nehmen jeden ernst, der ein Medikament entwickeln kann, das besser ist als eines von uns, ob das Google ist oder ein kleines Start-up. Google entwickelt in seiner Sparte Calico auf der einen Seite klassische pharmazeutische Produkte, Calico soll altersbedingte Leiden untersuchen und heilen. Dies ist unserem Ansatz ganz ähnlich. Auf der anderen Seite ist Google ein Datenunternehmen. Damit bringt es andere Ansätze mit, und die sind für uns eine Herausforderung.

**SPIEGEL:** Muss Roche mehr wie Google werden, sich zum Datenkonzern wandeln?

**Franz:** Absolut. Google muss erst die Pharmaerfahrung aufbauen – und wir müssen die Digitalisierung für uns nutzen. Mit den Produkten unserer Diagnostiksparte generieren wir im Jahr 15 Milliarden Tests, also Datenpunkte. Wir haben einen riesigen Datenschatz. Aber wir fangen erst an, ihn zu nutzen.

**SPIEGEL:** Wie geht das?

**Franz:** Nehmen Sie beispielsweise die Daten aus Krankenakten, die ja traditionell auf Papier geführt werden. Wenn die elektronisch erfasst werden, kann man etwa Rückschlüsse ziehen, welche Therapien besonders gut funktionieren. Klinische Studien sind gut, aber Daten aus dem echten Krankenhausleben sind eine gigantische Ergänzung.

**SPIEGEL:** Sind Daten zukünftig wichtiger als chemische Kenntnisse, und ist der Computer der bessere Pharmaforscher?

**Franz:** Daten forschen nicht. Aber Daten können uns helfen, effizienter zu arbeiten. Man sieht zum Beispiel, welche Verabreichungsformen von Medikamenten besonders durchschlagend wirken. Dazu kommt die immer billigere Sequenzierung des menschlichen Genoms. Zusammen birgt das riesige Chancen. Die personalisierte Medizin, also die maßgeschneiderte Behandlung auf die genetische Disposition

eines jeden Patienten, wird eine völlig neue Behandlungsmöglichkeit bringen ...

**SPIEGEL:** ... aber auch die Gefahr, dass Patienten gläsern werden.

**Franz:** Die Daten gehören letztlich immer dem Patienten. Da ist der Schutz der Privatsphäre ganz wesentlich, durch Anonymisierung der Daten. Auf der anderen Seite sehen wir, dass Menschen immer dann gern bereit sind, ihre Daten zu teilen, wenn sie einen klaren Nutzen für sich und für andere Menschen erkennen. Beispielsweise um die Behandlung einer Krebserkrankung zu verbessern.

**SPIEGEL:** Werden Smartphones, kluge Uhren oder implantierbare Chips absehbar eine große Rolle in der Gesundheitsversorgung spielen?

**Franz:** Viele Daten sind relativ wertlos. Aber es werden intelligentere Sensoren kommen. Wir sind zum Beispiel stark bei der Entwicklung von Behandlungsmethoden im Bereich Diabetes. Ein Chip, der die benötigte Insulinmenge misst und freigibt, wäre ein großer Fortschritt.

**SPIEGEL:** Kommt der 3-D-Drucker im Krankenhaus, der Medikamente direkt vor Ort ausdrückt? Sie liefern dann nur noch die Rezeptur digital an.

**Franz:** Das ist denkbar, vor allem wenn es um Gewebe geht, etwa Teile des Herzmuskels oder auch Herzklappen. Bei pharmazeutischen Substanzen mache ich mir wenig Sorgen um unser Geschäftsmodell. Wir müssen die entsprechenden Wirkstoffe entwickeln, egal ob sie per 3-D-Drucker oder in anderer Form zum Anwender kommen.

**SPIEGEL:** Werden die neuen Medikamente und Therapien die Medizin billiger oder noch teurer machen?

**Franz:** Wir sind in der privilegierten Situation, in einer Zeit zu leben, in der der wissenschaftliche Fortschritt gigantisch ist. Er ermöglicht bessere Arzneimittel, auch zur Behandlung von Krankheiten, gegen die wir bisher nichts ausrichten konnten. Klar, das führt zu mehr Ausgaben. Aber wir können die Geißeln der Menschheit, etwa Krebs, in den Griff bekommen.

**SPIEGEL:** Gleichzeitig gibt es massive Kritik an der Preispolitik der Pharmakonzerne bei neuen Medikamenten. Ihr Konkurrent

Gilead ist weit vor Apple eines der profitabelsten Unternehmen der Welt, dank extrem hoher Preise: Für ein neues Hepatitis-Medikament hat Gilead zum Beispiel 1000 Dollar pro Pille verlangt. Ist solch ein Verhalten unethisch?

**Franz:** Ich denke, dass die Gesellschaft bereit ist, für echte Fortschritte auch Innovationsprämien zu bezahlen. Wann ist ein Preis unethisch? Die neuen Medikamente gegen Hepatitis C sind ein Quantensprung für die Medizin, man kann nun Hepatitis C heilen. Wie toll wäre es, wenn wir jedes Jahr so eine Entwicklung hätten?

**SPIEGEL:** Aber wie ermittelt man für solche Medikamente einen fairen Preis?

**Franz:** Entscheidend ist der Innovationsgrad. Man muss fragen: Was nutzt zum Beispiel ein neues Hepatitis-C-Medikament dem Patienten – und was kostet auf der anderen Seite die langwierige Behandlung dieser chronischen Krankheit inklusive etwa einer Lebertransplantation?

Wenn man das vergleicht, wird deutlich, dass der Preis des Medikaments keineswegs übertrieben hoch ist.

**SPIEGEL:** Der Preis bestimmt sich somit aus den Kosten, die eine Behandlung mit dem neuen Medikament einspart?

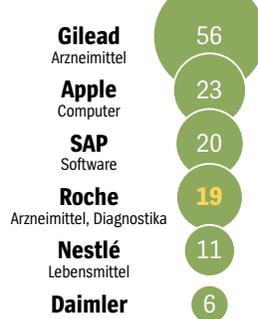
**Franz:** Das ist ein möglicher Ansatz, aber keine Formel. Es kommt jedenfalls nicht darauf an, wie viel Geld ein Unternehmen aufgebracht hat, um das neue Produkt zu entwickeln. Was interessiert den Patienten die Anzahl der klinischen Studien für ein

Medikament oder der Misserfolg einer Firma bei anderen Wirkstoffen? Setzt man diese Rechnung an, müssten Medikamente besonders teuer sein, die von besonders erfolglosen Firmen kommen.

**SPIEGEL:** Das heißt, je größer der medizinische Fortschritt, desto höher die Kosten für das Gesundheitssystem?

**Franz:** Sie vergessen, dass Patente auslaufen und dann die Kosten sinken. Zum Beispiel bei den Statinen, also Cholesterinsenkern. Am Anfang waren die sehr teuer, heute kosten sie kaum mehr etwas, und die Kosten in der Herz-Kreislauf-Medizin sind deutlich gesunken. Diese finanziellen Mittel stehen nun für andere Therapiebereiche zur Verfügung, zum Beispiel für neue Krebsmedikamente.

## Umsatzrenditen\* großer Konzerne 2015, in Prozent



\* Nettogewinn durch Umsatz mal 100



**Konzernlenker Franz:** „Daten forschen nicht“

**SPIEGEL:** Gesundheitsminister Herman Gröhe sieht das nicht so entspannt: Um einen Missbrauch zulasten der Kassen zu verhindern, will er den Preis vom Umsatz abhängig machen, den ein Pharmakonzern nach der Zulassung mit einem neuen Medikament erzielt. Was halten Sie davon?

**Franz:** Der Zugang zu innovativen Medikamenten ist bisher in Deutschland sehr gut. Das hängt auch mit dem ersten Jahr der freien Preisbildung zusammen. Eine Begrenzung wäre nicht zum Vorteil von Innovation und Investitionen in Deutschland.

**SPIEGEL:** Die Ausgaben für Krebsmedikamente haben sich in den vergangenen zehn Jahren auf 100 Milliarden Dollar weltweit verdreifacht. Bis 2018 werden weitere 47 Milliarden Dollar prognostiziert. Wer soll das bezahlen?

**Franz:** Da wäre ich vorsichtig mit Prognosen. Es wird stets mit zukünftigen Kombinationstherapien argumentiert, also dem Einsatz von zwei Medikamenten. Da wird dann immer der Preis vom Medikament A mit dem des Medikaments B addiert, und es kommen astronomische Summen raus. Ich war ja vorher Chef der Lufthansa und weiß daher auch: Steigt ein Passagier um und nutzt zwei Fluglinien, müssen sich beide Airlines untereinander einig werden, wer am Ende wie viel Geld bekommt. Eine simple Addition ist es meistens nicht.

**SPIEGEL:** Viele neue Krebsmedikamente verlängern das Leben Kranker nur um wenige Wochen. Ist der Mehrwert wirklich so groß, wie ihn die Industrie propagiert?

**Franz:** Der medizinische Fortschritt besteht leider nicht nur aus Wunderdrogen, die das Leben massiv verlängern. Es sind oft kleine Schritte. Nehmen wir den HER2-positiven Brustkrebs. Früher starben die Patientinnen, wenn der Krebs gestreut hatte, oft nach wenigen Monaten, heute können wir ein Überleben von durchschnittlich fünf Jahren erreichen. Das hat nicht gleich das erste Medikament gebracht, es war eine Entwicklung über mehr als zehn Jahre. Klar ist aber auch: Man kann nur dann gutes Geld verlangen, wenn eine wirkliche Innovationsstufe da ist. Muss man das längere Überleben in Tagen messen, ist das nicht gerechtfertigt.

**SPIEGEL:** Bei einer individualisierten Medizin bieten sich auch individuelle Preise an – abhängig vom Erfolg einer Therapie. Ein Zukunftsmodell für die Branche?

**Franz:** Roche ist Wegbereiter dieses Ansatzes. Wir wollen dann bezahlt werden, wenn unsere Arzneimittel gewirkt haben. Neudeutsch nennt man das Pay-for-Performance. Dafür muss man aber definieren, was Erfolg ist. Wir brauchen also wieder Big Data, das Durchpflügen großer Datensätze. Bei 70 Prozent unserer neuen Moleküle entwickeln wir auch gleich einen Begleitstoff mit. Der soll herausfinden, ob



Studentinnen in einem Zellkulturlabor in Brandenburg: „Abenteuerliche Geschichten“

der Wirkstoff überhaupt Erfolg beim jeweiligen Patienten haben wird.

**SPIEGEL:** Wie viele Erkenntnisse Ihrer Pharmaforschung stecken eigentlich in den neuen Medikamenten? Und wie viel verdanken Sie der Grundlagenforschung der Universitäten?

**Franz:** Universitäten bilden tolle Forscher aus. Die brauchen wir als Fundament. Und, ja: Bestimmte Erkenntnisse werden an den Hochschulen generiert. Aber die Übersetzung in Produkte ist eine Wertschöpfungsstufe, die fast ausschließlich die Industrie leistet. Das beste Beispiel ist der Langzeitversuch DDR: Sie konnte auf hervorragend ausgebildete Forscher zurückgreifen, genauso wie die BRD. Produkte sollten aber staatlich entwickelt werden. Herausgekommen ist kaum ein Medikament.

**SPIEGEL:** Pharmakonzerne rühmen sich gern ihrer milliardenschweren Entwicklungskosten, nach Schätzung von Experten liegen die Kosten für die Entwicklung eines neuen Medikaments aber im unteren dreistelligen Millionenbereich. Wie kommt es zu diesem Missverhältnis?

**Franz:** Wir etwa haben 2015 circa 9,3 Milliarden Franken für die Forschung und Entwicklung ausgegeben und haben jetzt rund 70 Substanzen in der klinischen Prüfung. Die Herausforderung ist die Selektion, welches Molekül in der frühen Phase man weiterentwickelt und in die klinische Prüfung bringt. Testet man die Stoffe dann am Menschen, schaffen es neun von zehn nicht bis zur Zulassung. Das macht die Kosten aus. Wir forschen viel umsonst. Wüssten wir vorher, was durchkommt, wäre alles einfacher.

**SPIEGEL:** Wie sehen Sie die Chancen für das wachsende Feld der Immuntherapien, also Wirkstoffe, die den Körper gegen eine Krankheit mobilisieren?

**Franz:** Dieser Bereich ist besonders vielversprechend. Wir hoffen dieses Jahr auf die Zulassung eines Wirkstoffs für zwei

Krebsarten. Die Idee ist mehr als hundert Jahre alt. Eigentlich bekämpft der Körper selbst entartete Zellen. Im Fall von Krebs scheint das Immunsystem erblindet. Wenn es nun gelingt, das Immunsystem wieder gegen Krebszellen zu aktivieren, wäre das super. Da passiert aktuell sehr, sehr viel. Wenn wir diese Produkte noch mit anderen Stoffen kombinieren, könnten wir eine wirklich wirksame Waffe haben. Und wenn dann noch Gendaten die sehr gezielte Behandlung ermöglichen, würde man einen riesigen Innovationssprung machen.

**SPIEGEL:** Beobachten Sie die Biotech-Firmen, die an solchen Lösungen arbeiten, um sie gegebenenfalls aufzukaufen?

**Franz:** Wir beobachten rund 5000 Biotech-Unternehmen weltweit. Wir kaufen aber erst ab einem bestimmten Reifegrad des Moleküls. Ein Drittel unserer Medikamente stammt aus Ideen von außen, zwei Drittel haben wir komplett selbst entwickelt. Es gibt Unternehmen, die setzen nur auf Ideen von außen. Das ist meiner Meinung nach Quatsch.

**SPIEGEL:** In Deutschland fällt es vielen kleinen Biotech-Firmen schwer, Geld für die weitere Entwicklung ihrer Produkte aufzutreiben. Glauben Sie, dass viele innovative Lösungen daran zugrunde gehen?

**Franz:** Das kann sein. Es gibt wohl super Arzneimittel, die nie zu Ende entwickelt werden können, weil es keine Geldgeber gibt. Das ist aber kein Problem nur von



Franz, SPIEGEL-Redakteure\*

„Das kann man aus keinem Fachbuch lernen“

Start-ups, sondern auch von Pharmakonzerne. Selbst erfolgreiche Medikamente hatten zum Teil abenteuerliche Geschichten. Eines von Roche gibt es nur deshalb, weil ein einzelner Forscher an die Wirksamkeit geglaubt und es in seiner Freizeit weiterentwickelt hat.

**SPIEGEL:** Gilead hat alle entscheidenden Wirkstoffe seiner Blockbuster bei kleinen Entwicklern eingekauft. Ist das auch für Roche das Geschäftsmodell der Zukunft?

**Franz:** Wir haben eine starke interne Forschung, sind uns aber bewusst, dass 99 Prozent der brillanten Ideen außerhalb unseres Unternehmens entstehen. Deshalb müssen wir offen sein für gute Einfälle von außen. Aber um eine externe Idee qualifiziert bewerten zu können, braucht man eigene Forschungsexpertise.

**SPIEGEL:** Wann kommt der Zusammenschluss mit Ihrem Nachbarn Novartis zum großen Schweizer Pharmagiganten? Novartis hat sich bei Ihnen ja schon eingekauft und besitzt 33 Prozent am Unternehmen.

**Franz:** Eine Fusion ergibt keinen Sinn und wäre für niemanden hilfreich. Wir haben in Basel zwei der größten Pharmaunternehmen der Welt. Der Wettbewerb ist gut für uns beide, er hält uns wach. Der Anteil von Novartis an uns hat mit dem operativen Geschäft nichts zu tun.

**SPIEGEL:** Warum gibt es in Ihrer Branche dennoch den Trend zu Großfusionen?

**Franz:** Fusionen sind heute außer durch Steuerersparnisse vor allem dadurch getrieben, dass die eigene Forschung nicht so viel hergibt und man sich neues Know-how oder Produkte kaufen will. Das war nie ein Fokus bei Roche.

**SPIEGEL:** Sie waren bei der Deutschen Bahn und bei der Lufthansa im Vorstand. Welche Erfahrungen aus Ihrem alten Leben helfen Ihnen in Ihrem neuen Job?

**Franz:** Natürlich hilft es, sehr große internationale Unternehmen geführt zu haben. Das kann man aus keinem Fachbuch lernen. In der Airline-Industrie bestellt man ein Flugzeug, es dauert ein paar Jahre, bis es geliefert wird, und es wird dann 25 Jahre genutzt. Die Zyklen, wie man das Kapital einsetzt, sind also im Pharmabereich ähnlich langfristig wie bei einer Fluglinie. Von der Idee bis zur Zulassung dauert es bei einem Arzneimittel mindestens zehn Jahre.

**SPIEGEL:** Die Schweiz schottet sich immer mehr gegen Ausländer ab. Welche Folgen hat das für Roche? Sie sind ja auf Forscher aus aller Welt angewiesen.

**Franz:** Natürlich verfolgen wir die politische Diskussion. Noch spüren wir kaum etwas im Schweizer Alltag. Aber wir agieren global, wir beschäftigen zum Beispiel in Deutschland mehr Mitarbeiter als in der Schweiz. Die Frage ist also weniger, ob neue Arbeitsplätze geschaffen werden, sondern eher, wo

**SPIEGEL:** Herr Franz, wir danken Ihnen für dieses Gespräch.

\* Martin U. Müller und Armin Mahler in der Roche-Konzernzentrale in Basel.