

„IN DATEN AUS DER VERSORGUNG STECKT ENORMES POTENZIAL“

ROCHE Selten wurde so deutlich wie in Zeiten der Corona-Krise, welches Potenzial in digitalen Lösungen für das Gesundheitswesen steckt. Das gilt für Patientenversorgung und Infektionsmonitoring, aber auch für die personalisierte Medizin, deren konkrete Umsetzung in der breiten Versorgung dank digitaler Lösungen greifbarer ist denn je. **Dr. David Traub**, Head of Medical Affairs & Market Access bei der Roche Pharma AG, erläutert, wie das Unternehmen schon heute digitale Lösungen nutzt, um die personalisierte Onkologie voranzutreiben, und warum er sich in Deutschland noch etwas mehr gesetzgeberischen Mut gewünscht hätte.

Roche steht für innovative Medizin und speziell in der Onkologie für eine stark personalisierte Krebsversorgung mit molekularer Diagnostik und gezielter Pharmakotherapie. Wie passt Ihr zunehmendes Engagement bei digitalen Lösungen in diese Strategie?

Digitale Gesundheitslösungen sind ein zentrales Element in unserer Strategie – denn die digitale Transformation des Gesundheitswesens stellt uns heute Fortschritte in Aussicht, die vor einigen Jahren noch kaum vorstellbar waren. Eine personalisierte Gesundheitsversorgung im tatsächlichen Sinne scheint zunehmend möglich. Und genau das ist unser Ziel: Wir wollen, dass mehr Patientinnen und Patienten mit schweren oder lebensbedrohlichen Erkrankungen genau die Behandlung erhalten, von der sie am meisten profitieren. Dafür setzen wir auf das Zusammenspiel von modernster Diagnostik und hochpräzisen Arzneimitteln – beides Bereiche, in denen wir heute führend sind. Und dafür setzen wir auch zunehmend auf intelligente Health IT. So haben wir im März mit der RoX Health GmbH eine Tochtergesellschaft ins Leben gerufen, die in enger Zusammenarbeit mit Start-ups innovative digitale Gesundheitslösungen in Deutschland in die Regelversorgung bringen soll, unter

anderem in Bereichen wie Prävention und Gesundheitserhaltung.

Wie nutzen Sie heute schon Digitalisierung und moderne Technologien?

Beispiel Onkologie: Zusammen mit unserem Partner Foundation Medicine bieten wir einen Analyseservice für Krebspatienten an, der mithilfe von Next Generation Sequencing von jedem Tumor innerhalb weniger Tage ein individuelles Genprofil erstellen kann – das funktioniert mit Gewebeproben, aber auch als Liquid Biopsy, also mit einer einfachen Blutprobe. Dieses Tumorprofil kann bei der Auswahl der Therapie unterstützen. Für die medizinische Forschung werden aber erst viele verschiedene Tumorprofile richtig interessant. Genau dafür haben wir heute die notwendigen Technologien: Wir können – anonymisiert und pseudonymisiert – die Daten tausender individueller Tumorprofile erfassen, strukturieren, verknüpfen und damit für Forschung und Versorgung nutzbar machen. Denn mit jedem einzelnen Datensatz wird das Bild der Erkrankung schärfer, und wir können Muster identifizieren, die für die Erforschung und Entwicklung von Therapien genutzt werden können, die noch präziser auf immer kleinere Patientengruppen zugeschnitten sind.

Wie gelingt es, jenseits der Forschung digitale „personalisierte“ Lösungen in die Fläche zu bringen?

Meines Erachtens geht es nicht um einzelne digitale Lösungen, Technologien oder Plattformen. Wenn wir die personalisierte Gesundheitsversorgung in der breiten Versorgung verankern wollen, brauchen wir vor allem einen gemeinsamen Willen, das Potenzial der Digitalisierung für unser Gesundheitssystem über Partikularinteressen hinweg zu erschließen. Wir können uns heute an den entlegensten Orten der Welt per Videochat miteinander austauschen – über die Qualität der medizinischen Versorgung in Deutschland entscheidet aber noch immer viel zu oft der eigene Wohnort. Mit mehr Investitionen in die digitale Infrastruktur, mit mehr Austausch und Vernetzung wäre der Zugang zu Spitzenmedizin heute unabhängig vom Wohnort längst möglich. Oder nehmen wir das Beispiel Datenmanagement: 95 Prozent aller Daten in der Onkologie fallen im Rahmen der Routineversorgung an – also außerhalb klinischer Studien. Bislang wird jedoch nur ein Bruchteil davon genutzt. Dabei sind es gerade die Daten aus der Routineversorgung, die uns beispielsweise dabei helfen können, Behandlungsverläufe nachzuvoll-

DR. DAVID TRAUB

Head of Medical Affairs
& Market Access bei der
Roche Pharma AG

ziehen und so künftige Therapien noch besser an die Bedürfnisse von Patientinnen und Patienten anzupassen.

Stichwort „Datenmanagement“: Vor zwei Jahren hat Roche mit der Übernahme von Flatiron Health viel Aufmerksamkeit erregt. Wie sind hier die Erfahrungen? Hat sich die Akquisition gelohnt?

Absolut, und zwar vor allem, weil wir von Flatiron Health unglaublich viel lernen können. Dem Unternehmen ist es gelungen, in Kooperation mit führenden Kliniken und Forschungseinrichtungen in den USA innerhalb weniger Jahre eine Plattform zu etablieren, die Daten aus der Versorgung von mehr als zwei Millionen Krebspatienten miteinander vernetzt. In diesen Daten steckt enormes Potenzial für die medizinische Forschung und Versorgung – übrigens für die gesamte Community: Die Daten können von Zulassungsbehörden, Kliniken, der Wissenschaft, aber auch von anderen forschenden Gesundheitsunternehmen genutzt werden. Möglich, dass sich dieses Modell nicht eins zu eins auf Deutschland und Europa übertragen lässt. Aber es zeigt doch, was längst möglich wäre: Wir könnten die heute vorhandenen Technologien so nutzen, dass wir mit jeder Behandlung neues Wissen generieren und so den Fortschritt in der Medizin kontinuierlich beschleunigen.

Die Bundesregierung hat mit dem Digitale-Versorgung-Gesetz (DVG) und jüngst mit dem Patientendatenschutz-Gesetz (PDSG) die Forschung mit digitalen Patientendaten adressiert. Wie bewerten Sie dieses Vorhaben?

siert. Wie bewerten Sie dieses Vorhaben?

Sowohl das DVG als auch das PDSG liefern wichtige Impulse. Gerade im Hinblick auf die elektronische Patientenakte oder den Zugang zu digitalen Gesundheitslösungen, wie beispielsweise der Telemedizin oder Gesundheits-Apps, setzt die Politik hier einen dringend notwendigen Rahmen. Im Kontext der Nutzung von Gesundheitsdaten zu wissenschaftlichen Zwecken sind die jüngsten Gesetzgebungen aus unserer Sicht jedoch auch eine vertane Chance: So wurde zwar dem Aufbau einer zentralen Forschungsdatenbank mit Versicherungsdaten zugestimmt – doch gerade den forschenden Gesundheitsunternehmen wird der Zugang zu diesen Daten verweigert. Das ist nicht nachvollziehbar und verkennt die Realität des Forschungsstandorts Deutschland. Denn zu dieser Realität gehört auch, dass fast 90 Prozent der klinischen Studien in Deutschland momentan von den forschenden Gesundheitsunternehmen initiiert und durchgeführt werden. Allein wir bei Roche investieren jedes Jahr rund zehn Milliarden Euro in Forschung und Entwicklung – und ein beträchtlicher Teil dieser Investitionen in die Zukunft fließt nach Deutschland.

Was würden Sie sich wünschen?

Dass wir die digitale Transformation unseres Gesundheitswesens gemeinsam als das angehen, was sie in erster Linie ist: eine große Chance für Patientinnen und Patienten. Und dass wir offen für Veränderungen sind und diese auch aktiv gestalten. Dafür müssen wir bestehende Strukturen und



Prozesse in Forschung und Entwicklung, in der Zulassung von therapeutischen Lösungen, der Nutzenbewertung und Erstattung sowie nicht zuletzt auch in der Routineversorgung hinterfragen und am Fortschritt ausrichten. Wenn uns dies gelingt, werden wir viele schwere Erkrankungen in Zukunft nicht nur besser behandeln, sondern auf lange Sicht vielleicht sogar verhindern können.



Roche Pharma AG

Emil-Barell-Str. 1, 79639 Grenzach-Wyhlen

Tel.: +49-(0)7624 14-4000

E-Mail: grenzach.communications@roche.com

www.roche.de