

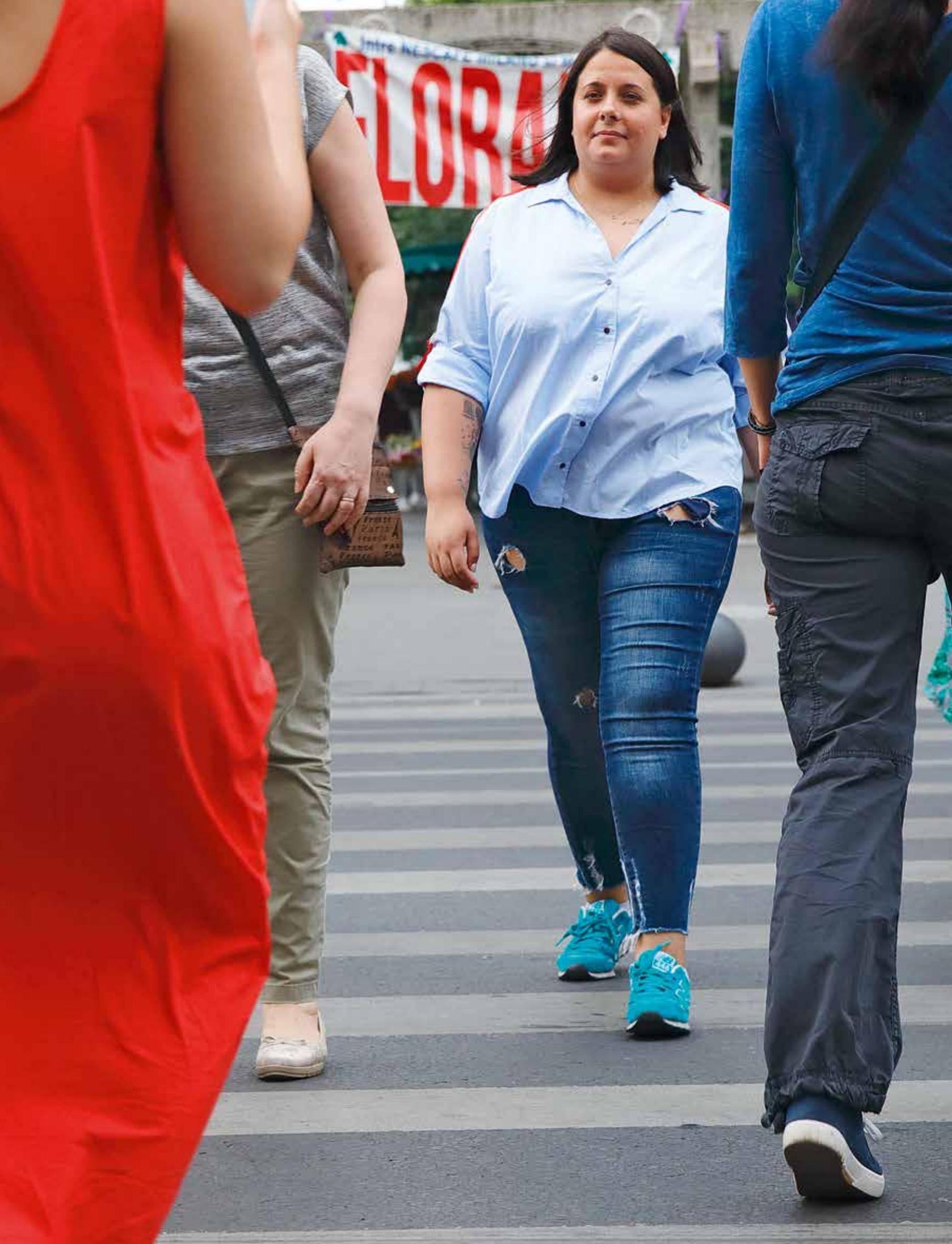


Erleben Sie die Berichte von Patienten.

Scannen Sie die markierten Bilder mit der Xtend App und schauen Sie die Videos an.



Geschäftsbericht 2019





Erfahren Sie hier mehr von Adeline.

Scannen Sie dieses Bild mit der Xtend App, um das Video anzuschauen.

Jeden Tag

Mit dem Wissen von heute die Therapien von morgen gestalten. Daran arbeiten wir – leidenschaftlich und beharrlich.

Wir setzen neue Massstäbe.

Millionen Menschen sind, wie Adeline, mit dem Hepatitis-B-Virus infiziert. Wir arbeiten an Medikamenten, um ihnen zu helfen.



An jedem Ort

Wir setzen uns dafür ein, unsere Produkte dort verfügbar zu machen, wo sie von Patienten dringend benötigt werden – schnell und nachhaltig.

Wir sind offen für neue Ideen.

Wir arbeiten mit Gesundheitssystemen und Partnern zusammen, damit Patientinnen und Patienten Zugang zur Behandlung erhalten.





Jede und jeder

Motivierte und kompetente Mitarbeitende entwickeln lebensrettende Produkte – über Kulturen und Standorte hinweg.

Wir haben ein gemeinsames Leitbild.

Unser klarer Fokus auf Qualität ermöglicht es Ärzten, Patientinnen und Patienten auf der Basis von Spitzenforschung zu behandeln.

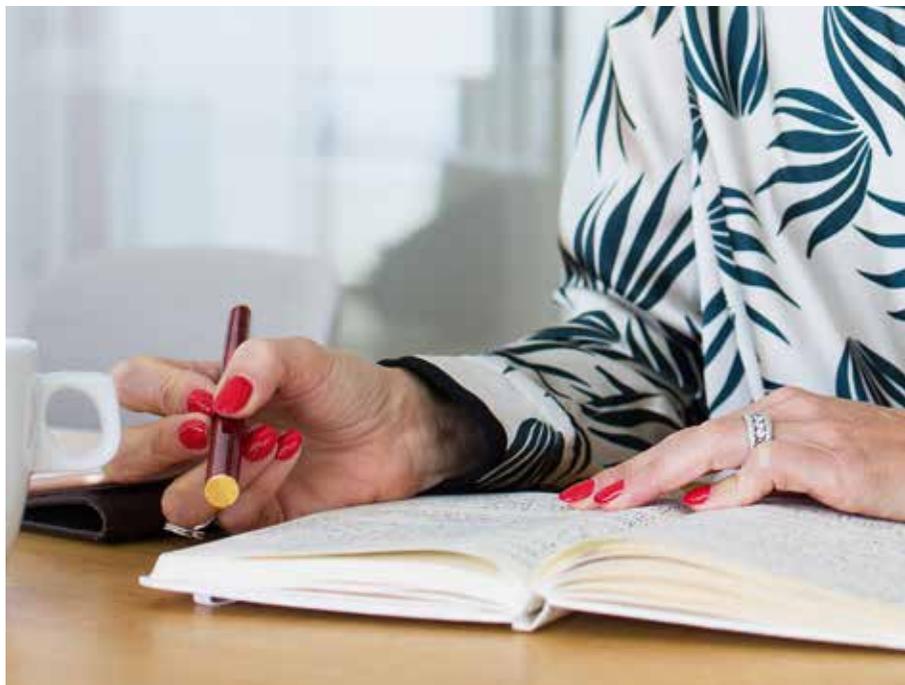
*Doing
now
what
patients
need next*

Wir sind uns bewusst, wie wichtig es ist, medizinische Lösungen heute zur Verfügung zu stellen und gleichzeitig Innovationen für morgen zu entwickeln. Wir arbeiten mit Leidenschaft daran, die Gesundheit und das Leben von Patientinnen und Patienten zu verbessern. Wir zeigen Mut in unseren Entscheidungen und in unserem Tun. Und wir sind davon überzeugt, dass gutes und erfolgreiches Handeln zu einer besseren Welt beiträgt.

Das ist der Grund, warum wir täglich zur Arbeit kommen. Wir fühlen uns der Wissenschaft verpflichtet, setzen höchste ethische Maßstäbe und bekennen uns zum Zugang zu medizinischen Innovationen für alle. Wir tun dies, um an einer besseren Zukunft mitzuwirken.

Wir sind stolz darauf, wer wir sind, was wir leisten und wie wir dabei vorgehen. Wir sind viele und arbeiten Hand in Hand – über Funktionen, Standorte und Länder hinweg.

Wir sind Roche.



«Ich spürte sofort, dass sich Dinge ändern, wenn Patienten direkt einbezogen werden.»

Ike de Rooij-van Haaren, Beraterin, Oman

Vor fünf Jahren bin ich mit meinem Mann und meinen drei Söhnen nach Basel gezogen. Einige Monate später wurde bei mir HER2-positiver Brustkrebs diagnostiziert. Ich hatte Glück und wurde in meiner Heimat, den Niederlanden, mit zwei Medikamenten von Roche behandelt. Während der Therapie musste ich meinen Mann und meine damals noch kleinen Söhne in Basel zurücklassen, einem für sie noch neuen Wohnort.

Noch während der Behandlung beschloss ich, Roche etwas zurückzugeben. Schliesslich hatte mir das Unternehmen die Teilnahme an einer seiner Studien ermöglicht. Als ich mich mit einem Freund bei Roche über meine Idee unterhielt, erzählte er mir von einem Projekt, bei dem Patientinnen oder Patienten in ein Business-Team integriert werden sollten. Man wollte unter anderem herausfinden, inwieweit sich dadurch die Entscheidungen eines Teams verändern würden.

Zuerst war ich nervös, wagte dann aber doch diesen Schritt. Ich musste ja nur ich selbst sein und meine Erfahrungen einbringen. Nach ein paar Meetings mit dem Team hatten wir uns aneinander gewöhnt. Das Team arbeitete übrigens an dem Brustkrebsmedikament, mit dem ich behandelt worden war. Alle waren neugierig auf meine Erfahrungen, und daher habe ich auch stets meine Meinung eingebracht. Ich spürte sofort, dass sich Dinge ändern, wenn Patienten direkt einbezogen werden. Ich war nie an Statistiken interessiert, sondern immer daran, was es konkret für einzelne Patientinnen wie mich bedeutete.

Das Projekt war auf drei Monate ausgelegt. Aber das Team stellte fest, dass es noch deutlich mehr von meinen Erfahrungen profitieren könnte. Ich schloss also einen Vertrag als beratende Patientin ab und arbeitete weiter für Roche. Das ist nun schon mehr als drei Jahre her.

Inzwischen lebe ich im Nahen Osten, was zuweilen eine logistische Herausforderung ist. Die Technik hilft zwar, aber ich versuche, bei Besprechungen möglichst persönlich dabei zu sein. Derzeit arbeite ich mit dem erweiterten HER2-Team, und über die Jahre wurde ich in die Phasen vor, während und nach einer Produkteinführung eingebunden. Meine Aufgabe ist es, die Patientenperspektive über den gesamten Lebenszyklus eines Arzneimittels beizusteuern. Ausserdem bin ich zusammen mit anderen Patienten Mitglied eines von Roche eingerichteten Gremiums. Darin beraten wir zu Themen wie Informationsmaterial für Patienten oder klinischen Studien.

Ich denke, dass ich die Stimme von Patientinnen und Patienten gestärkt habe. Mit ihnen in Kontakt zu treten, kann mitunter schwierig sein, und es lässt sich nur schwer herausfinden, was sie wirklich benötigen. Jetzt versuchen wir in den Teams tatsächlich, wie wir diesen wichtigen Interessenvertretern besser Gehör verschaffen können.



Erfahren Sie hier mehr von Ike.

Scannen Sie die Bilder mit der Xtend App, um das Video anzuschauen.

Innovation liegt in unseren Genen

Seit jeher treiben wir weltweit und interdisziplinär die Forschung voran, um das Leben von Patientinnen und Patienten zu verbessern.

Wir wollen Krankheiten auf molekularer Ebene verstehen, um auf dieser Basis neuartige Tests und Medikamente zur Prävention, Diagnose und Therapie bereitzustellen. Mit unserer Strategie der personalisierten Medizin kombinieren wir unsere Stärken in den Gebieten Diagnostik und Pharma, damit jede Patientin und jeder Patient die individuell beste Behandlung erhalten kann.

Als global größtes Biotechunternehmen entwickeln wir bahnbrechende Medikamente, die Therapiestandards in den Bereichen Onkologie, Immunologie, Infektiologie, Augenheilkunde und Neurologie verbessern. Roche ist auch der weltweit führende

Anbieter von In-vitro-Diagnostika. Diese Kompetenz ermöglicht uns, Partnerschaften mit führenden Forschungs- und Gesundheitszentren in aller Welt einzugehen.

Die Gründerfamilien halten weiterhin die Aktienmehrheit am Unternehmen. Dank dieser Stabilität können wir nachhaltig planen, aus Rückschlägen lernen und uns auf den langfristigen Nutzen für Patienten und Gesellschaft konzentrieren. Wir werden in Bezug auf Qualität, Sicherheit und Integrität auch in Zukunft strengste Maßstäbe anlegen. Unser Vermächtnis gründet auf Respekt vor dem Individuum, der Gemeinschaft und der Welt, in der wir leben.

Erfahren Sie mehr über Roche.

Scannen Sie die Weltkarte mit der Xtend App, um das Video anzuschauen.



Kennzahlen

CHF 61 466 Millionen

Konzernverkäufe +9%*

CHF 22 479 Millionen

Kernbetriebsgewinn +11%

CHF 9,00

Dividende

CHF 11 696 Millionen

Kerninvestitionen in Forschung und Entwicklung +6%

37 Millionen Patienten

mit Medikamenten von Roche behandelt

32 Roche-Medikamente

auf der WHO-Liste der unentbehrlichen Medikamente

Highlights



Starke Wachstumstreiber

Mit CHF 5,4 Milliarden zusätzlichen Verkäufen treiben die seit dem Jahr 2012 eingeführten Medikamente das Wachstum und die Portfolioverjüngung voran.

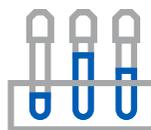
+ Siehe Seite 24



Bekämpfung einer seltenen Krebsform

Rozlytrek erhielt die Zulassung für eine seltene Form von Lungenkrebs, die nur 1-2% aller Patienten betrifft.

+ Siehe Seite 35



Einführung von cobas pro

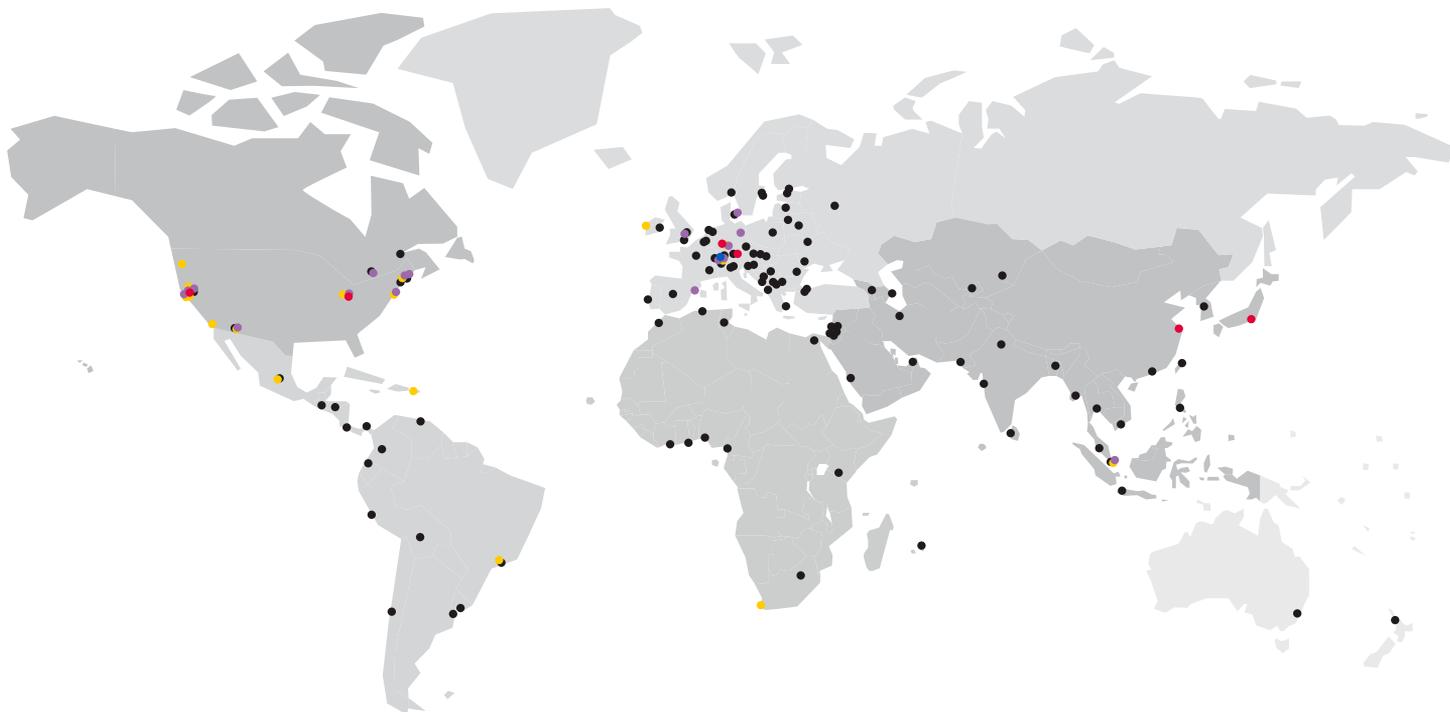
Die nächste Systemgeneration im Bereich Serum Work Area bietet höhere Effizienz und liefert Resultate schneller.

+ Siehe Seite 26



Beitrag zur Nachhaltigkeit

Roche wurde als eines der nachhaltigsten Unternehmen in den Dow Jones Sustainability Indices ausgezeichnet.



97 735

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter** weltweit

Nordamerika

26 176 Mitarbeitende

- Genentech, South San Francisco, USA (●●●)
- Roche Diagnostics, Indianapolis, USA (●●●)

Lateinamerika

4 682 Mitarbeitende

Afrika

1 258 Mitarbeitende

Europa

42 112 Mitarbeitende

- Basel, Kaiseraugst und Rotkreuz, Schweiz (●●●)
- Mannheim und Penzberg, Deutschland (●●●)

Asien

22 802 Mitarbeitende

- Chugai, Tokio, Japan (●●●)
- Schanghai und Suzhou, China (●●●)

Australien/Neuseeland

705 Mitarbeitende



29

Standorte für Forschung und Entwicklung von Pharma und Diagnostics weltweit



23

Produktionsstandorte von Pharma und Diagnostics weltweit

- Hauptsitz Roche-Konzern
- Grösste Standorte basierend auf Anzahl Mitarbeitende
- Standorte für Forschung und Entwicklung Pharma und Diagnostics

- Produktionsstandorte Pharma und Diagnostics
- Vertriebsstandorte Pharma und Diagnostics

* Alle Wachstumsraten sind zu konstanten Wechselkursen berechnet (CER; Durchschnittskurse 2018).

** Anzahl Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ausgedrückt in Vollzeitäquivalenten, Stand 31.12.2019

12 *Überblick*

22 *Geschäftsentwicklung*

42 *Wissenschaft und Innovation*

58 *Zugang zur
Gesundheitsversorgung*

68 *Unsere Mitarbeiterinnen
und Mitarbeiter*

76 *Umwelt*

86 *Gesellschaftliches Engagement*

92 *Unternehmerische
Verantwortung*

102 *Corporate Governance*

120 *Vergütungsbericht*

Unser Ansatz der Berichterstattung

Wir verpflichten uns zu transparenter Berichterstattung und messen unseren ökonomischen, sozialen und ökologischen Erfolgen denselben Stellenwert bei wie unserem finanziellen Erfolg.

Berichtszeitraum und -umfang

Unsere finanzielle und nichtfinanzielle Berichterstattung besteht aus dem eigentlichen Geschäftsbericht, dem Finanzbericht und dem Online-Geschäftsbericht. Sie beinhaltet die Jahresrechnung, die konsolidierte Konzernrechnung sowie nichtfinanzielle Leistungsindikatoren. Unsere Berichterstattung erstreckt sich auf alle Regionen und Divisionen für den Zeitraum vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2019. Der finanzielle Berichtsumfang ist in unserem Finanzbericht beschrieben und hat sich im Jahr 2019 gegenüber dem Jahr 2018 nicht wesentlich verändert.

GRI-Standards und Materialität

Wir orientieren uns seit dem Jahr 2014 an den GRI-G4-Richtlinien (Global Reporting Initiative) und befolgen seit dem Berichtsjahr 2017 die GRI-Standards. Basierend auf diesen Rahmenwerken berichten wir über die wesentlichen ökologischen, gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Auswirkungen unserer Aktivitäten. Im Einklang mit den GRI-Standards haben wir im Jahr 2014 auf Konzernebene eine erste Materialitätsanalyse durchgeführt. Im Zeitraum 2018/19 folgte eine zweite globale Materialitätsanalyse mit Experteninterviews und Rückmeldungen von mehr als 600 Akteuren. Die Ergebnisse sind auf Seite 14 und 15 dieses Geschäftsberichts nachzulesen und zudem auf unserer Internetseite publiziert (Link siehe Seite 14).

Risikomanagement

Unsere Richtlinien für das Risikomanagement bilden den Rahmen für die Identifizierung, Analyse, Behandlung und Kommunikation interner und externer Risiken und Chancen. Ein konzernweiter Bericht, der alle

materiellen Risiken behandelt, wird jährlich mit der Konzernleitung erörtert und vom Prüfungsausschuss des Verwaltungsrats und vom Verwaltungsrat geprüft. Der Erfolg des Risikomanagement-Prozesses des Konzerns wird vom Group Risk Advisory Team überwacht, während der Gesamtprozess bei Bedarf von externen Gutachtern überprüft wird. Unser Risikomanagement ist konzernweit verankert: Die Divisionen Pharma und Diagnostics und die globalen Funktionen führen mindestens einmal im Jahr eine formale Risikobewertung durch und müssen geeignete Risikomanagement-Pläne für ihre grössten Risiken entwickeln.

+ Siehe Risikomanagement in «Corporate Governance», Seite 102

Jährlich ermitteln wir zudem langfristige Nachhaltigkeitstrends mit den zugehörigen Risiken und Chancen und lassen diese in den Risikomanagement-Prozess des Konzerns einfließen. Neu aufkommende Trends (einschliesslich damit verbundener Risiken und Chancen) werden jedes Jahr aus internen und externen Quellen identifiziert. Auf dieser Grundlage werden vom Corporate Sustainability Committee die wichtigsten Nachhaltigkeitstrends bestimmt. Als bedeutend wurden unter anderem der technologische Wandel und die zunehmende Internetabhängigkeit ermittelt.

UN-Ziele für nachhaltige Entwicklung

Im Einklang mit unserer Unternehmensstrategie setzen wir uns für die Ziele für nachhaltige Entwicklung (Sustainable Development Goals, SDGs) der Vereinten Nationen (UN) ein. Wir fördern mehrere dieser Ziele und begrüßen es, dass ein eigenes Ziel zum Thema Gesundheit (SDG 3) formuliert wurde. Dieses Ziel steht

www

Bericht 2019:
ar19.roche.com
roche.com/ar19d.pdf
roche.com/fb19d.pdf

Risikomanagement:
roche.com/de/risk-management



in engem Zusammenhang mit der Schaffung einer allgemeinen Gesundheitsversorgung, die ihrerseits eng verknüpft ist mit einem besseren Zugang zu unentbehrlichen Medikamenten und Diagnostika. Dies entspricht genau unserer Vision, das Leben von Patientinnen und Patienten zu retten und zu verbessern. Seit dem Jahr 2016 sind die UN SDGs ein fester Bestandteil unserer jährlichen Berichterstattung. Beispiele für unseren Beitrag zu diesen Zielen finden Sie auf unserer Internetseite zu den UN SDGs (Link siehe Seite 14).

Externe Prüfung

Unsere nichtfinanzielle Berichterstattung wurde von PricewaterhouseCoopers AG (PwC) unabhängig geprüft. PwC konzentrierte sich auf unsere Prozesse der Materialitätsanalyse und die Gestaltung des Prozesses zur Identifikation der Nachhaltigkeitsrisiken und -chancen sowie auf die Kennzahlen in den Bereichen Sicherheit, Gesundheits- und Umweltschutz, Mitarbeitende und Zuwendungen. Roche hat im Jahr 2019 das Kontrollsystem, die Überprüfungsverfahren und die Berichterstattung in Bezug auf Beiträge an Einrichtungen des Gesundheitswesens und Patientenorganisationen gestärkt. Unter anderem wurde eine neue Richtlinie für Roche entwickelt und den jeweiligen internen Stakeholdern kommuniziert. Die finanziellen Unterstützungen, Spenden und Sponsorbeiträge an Einrichtungen des Gesundheitswesens und Patientenorganisationen wurden somit durch PwC in einer betriebswirtschaftlichen Prüfung zur Erlangung einer hinreichenden Sicherheit geprüft (begrenzte Sicherheit in früheren Jahren).

+ Siehe «Bericht des unabhängigen Wirtschaftsprüfers», Seite 150

Nachhaltigkeitstrends

Technologischer Wandel

Die digitalen Entwicklungen ausserhalb des Unternehmens helfen, den technologischen Wandel bei Roche voranzutreiben, sodass wir wirksamere und gezieltere medizinische Lösungen entwickeln und neue Märkte erschliessen können. Unsere Initiative Digital Growth Network hat die Aufgabe, die Compliance sicherzustellen und digitale Innovationen konzernweit zu fördern. Das Roche Digital Registry bietet eine Livedatenbank für unser digitales Ökosystem und trägt damit zu mehr Compliance, Transparenz und Effizienz bei. Zudem bewerten und steuern wir im Rahmen des Risikomanagement-Prozesses des Konzerns die Risiken des technologischen Wandels.

Zunehmende Internetabhängigkeit

Angesichts der immer stärkeren Bedrohung der Internetsicherheit engagieren wir uns für Sicherheitsverbesserungen und den Schutz personenbezogener Daten. Über das von uns initiierte Programm Bug Bounty kooperieren wir mit der weltweiten Hacker-Szene, um Sicherheitslücken zu erkennen, bevor sie von nicht autorisierten externen Personen ausgenutzt werden. Ferner wurde das Thema Datenschutz in den Verhaltenskodex für Lieferanten von Roche aufgenommen, um den ordnungsgemässen Umgang mit vertraulichen Informationen durch Dritte sicherzustellen.

Materialitätsanalyse und Dialog mit Anspruchsgruppen

Ein enger Dialog mit unseren Anspruchsgruppen ist entscheidend, um ihre Erwartungen zu verstehen und Vertrauen zu bilden. Wenn wir ihre Rückmeldungen in unsere Strategie und tägliche Arbeit einbinden, können wir zusammen gemeinsame Probleme angehen und langfristige Lösungen finden.

In den Jahren 2018/19 haben wir eine konzernweite Materialitätsanalyse mit unseren wichtigsten Anspruchsgruppen durchgeführt. Ziel war es, die für Roche und ihre Anspruchsgruppen sowie für die Gesellschaft insgesamt relevantesten Themen zu ermitteln, damit wir nachhaltige Werte schaffen können. Die Analyse basierte auf der ersten Untersuchung im Jahr 2014 und wurde zusätzlich um eine externe Perspektive erweitert. So sollte berücksichtigt werden, welche Themen und Trends unseren Anspruchsgruppen wichtig sind.

Unser Ansatz

Unsere Materialitätsanalyse ist mit dem Risikomanagement-Prozess des Konzerns verbunden und wurde von folgenden Funktionen gemeinsam entwickelt: Risk Advisory, Human Resources, Investor Relations, Compliance, Finanzen, Sicherheit, Gesundheits- und Umweltschutz sowie Kommunikation.

Zunächst wurden aus den Ergebnissen des Risikomanagement-Prozesses die wichtigsten neuen Trends für Roche identifiziert. Anschliessend führten wir qualitative Interviews mit mehr als 30 Experten durch, die folgende Anspruchsgruppen repräsentierten: Patientenorganisationen, globale Institutionen,

Wettbewerber, Lieferanten, Forschungsorganisationen, Universitäten und Investoren. In einer Online-Umfrage wurden zudem über 600 externe und interne Fachleute gefragt, was die dringlichsten Themen für Roche in den nächsten drei bis fünf Jahren sind.

In einer zusammenführenden Analyse wurden schliesslich 19 Themen identifiziert, die aus Sicht von Roche und unseren Anspruchsgruppen besonders bedeutend sind. Diese haben wir mit unseren aktuellen Zielen abgeglichen, um unsere Leistungen mit definierten Kennzahlen zu messen.

Die Ergebnisse der Materialitätsanalyse wurden anschliessend den jeweils zuständigen internen Funktionen vorgelegt. Die materiellen Themenfelder haben auch dazu beigetragen, unsere neuen Konzern- sowie Nachhaltigkeitsziele und Prioritäten für die Kommunikation ab dem Jahr 2020 festzulegen. Weiterhin werden die Resultate der Materialitätsanalyse in den Risikomanagement-Prozess 2020 einfließen.

Das Vorgehen und die Ergebnisse der Materialitätsanalyse wurden vom Corporate Sustainability Committee bestätigt.

www

Materialität:

[roche.com/materiality](https://www.roche.com/materiality)

Wichtige Kennzahlen:

[roche.com/de/performance](https://www.roche.com/de/performance)

Unsere Beiträge zu den UN SDGs:

[roche.com/de/un-sdgs](https://www.roche.com/de/un-sdgs)

Unsere 19 Themen mit hoher Bedeutung

Wir wollen nachhaltige Werte für alle Anspruchsgruppen schaffen, indem wir die folgenden Themen angehen:

Unsere Verpflichtung	Unsere Leistung	Unsere Themen mit hoher Bedeutung	Beitrag zu UN SDGs
<p>Innovationen für Patientinnen und Patienten schaffen</p> <p>Wir wollen Medikamente und Diagnostika entwickeln, die das Leben von Menschen verbessern, und einen schnellen, breiten und nachhaltigen Zugang zu unseren Produkten ermöglichen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 63 Millionen Patientinnen und Patienten mit Medikamenten von Roche behandelt ▪ 21 Milliarden Tests mit Produkten von Roche Diagnostics durchgeführt ▪ 31 BTDs (breakthrough therapy designations) seit 2013 von FDA gewährt ▪ 32 Medikamente von Roche auf der WHO-Liste der unentbehrlichen Medikamente 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nachhaltige Gesundheitssysteme ▪ Verfügbarkeit von Gesundheitsversorgung ▪ Erschwinglichkeit von Gesundheitsversorgung ▪ Personalisierte Medizin ▪ Daten aus der medizinischen Praxis ▪ Patientenperspektive ▪ F+E-Effizienz ▪ Alternde Gesellschaft ▪ Produktsicherheit ▪ Produktqualität 	
<p>Ein vertrauenswürdiger Partner sein</p> <p>Wir wollen langfristige Beziehungen zum gegenseitigen Nutzen mit unseren Partnern aufbauen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 128 neue Partnerschaften von Pharma und Diagnostics geschlossen ▪ Nr. 1 Partner der Wahl, Ergebnis externer Umfragen ▪ 0 Lieferant mit Problemen oder Abbruch wegen Auditergebnisse ▪ 8 Ereignisse bezüglich Missachtung von Menschenrechten wurden über offizielles Beschwerdeverfahren gemeldet, bearbeitet und beigelegt 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Menschenrechte ▪ Ethik und Transparenz ▪ Compliance ▪ Produktsicherheit ▪ Produktqualität ▪ Cyber-Sicherheit ▪ Datenschutz ▪ Daten aus der medizinischen Praxis 	 
<p>Ein gutes Arbeitsumfeld bieten</p> <p>Wir wollen ein Arbeitsumfeld schaffen, das unsere Mitarbeitenden motiviert, ihre Karriere voranzutreiben und ihre Stärken einzubringen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 32% Frauenanteil in Schlüsselpositionen ▪ 24% der Führungskräfte in Schlüsselpositionen mit vielseitiger Berufserfahrung ▪ 68% Mitarbeiterengagement 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gewinnung und Bindung von Mitarbeitenden ▪ Agilität der Organisation ▪ Alternde Gesellschaft 	 
<p>Die Umwelt schützen</p> <p>Wir wollen die ökologischen Auswirkungen unserer Aktivitäten und unserer Produkte minimieren.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 29% Verbesserung der Ökobilanz seit dem Jahr 2014 ▪ 12% geringerer Energieverbrauch pro Mitarbeitenden seit dem Jahr 2015 ▪ 11% weniger allgemeine Abfälle pro Mitarbeitenden seit dem Jahr 2015 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Energieeffizienz ▪ Langfristige Ausrichtung 	  
<p>Ein kontinuierliches Wachstum ermöglichen</p> <p>Wir wollen kontinuierlich Werte für unsere Anspruchsgruppen schaffen und eine dauerhaft hohe Profitabilität erreichen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ +9%* Konzernverkäufe ▪ +11% Kernbetriebsgewinn ▪ 19% der Verkäufe in F+E reinvestiert 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Langfristige Ausrichtung 	 

* Alle Wachstumsraten sind zu konstanten Wechselkursen berechnet (CER; Durchschnittskurse 2018).

Was wir tun

Unser Fokus

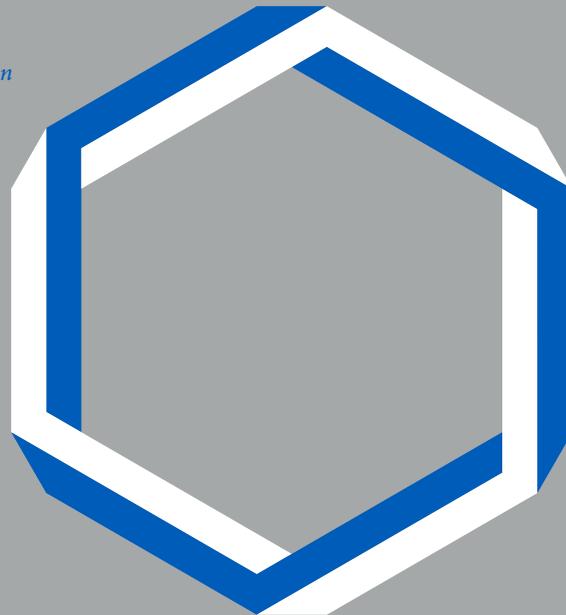
Die Behandlung auf Patienten zuschneiden

Unsere Stärke

Wissenschaftliche Kompetenz

Unsere Leistung

Wert für Anspruchsgruppen schaffen



Wie wir arbeiten

Unser Führungsstil

Inspiziert Ergebnisse von Bedeutung

Unsere Arbeitsweise

Agil und in Netzwerken

Unser Set-up

Auf Innovation ausgerichtet

Unsere Strategie

Wir entwickeln Medikamente und Diagnostika, die Patientinnen und Patienten ein längeres und besseres Leben ermöglichen und zum medizinischen Fortschritt beitragen.

Gemäss unserem Leitbild

Doing now what patients need next

bringen wir seit mehr als 120 Jahren den medizinischen Fortschritt voran und entwickeln innovative Medikamente und Diagnostika. Patientinnen und Patienten stehen bei allem, was wir tun, seit jeher im Zentrum. Sie sind der Grund, warum wir täglich zur Arbeit kommen.

Was wir tun

Unser Fokus liegt auf einem Behandlungsansatz, bei dem wir für entsprechende Patientengruppen zum richtigen Zeitpunkt die richtige Therapie zum richtigen Wert bieten können. Mit Pharma und Diagnostics unter einem Dach haben wir ideale Voraussetzungen für die personalisierte Medizin. Dank interner Expertise und strategischer Partnerschaften entwickeln wir diesen Ansatz weiter: Durch moderne Analysemethoden werden Daten aus diversen Quellen zusammengeführt, was eine erfolgreichere Forschung ermöglicht und zu besseren Therapieentscheidungen führt. Der Zugang zu unseren Produkten ist ein wichtiger Bestandteil unserer Strategie, detaillierte Zugangspläne sind in unser lokales Geschäft integriert.

Wir konzentrieren uns weiterhin auf verschreibungspflichtige Medikamente und auf In-vitro-Diagnostika und weiten unser Geschäft nicht auf Bereiche wie Generika, Biosimilars oder rezeptfreie Medikamente aus. Wissenschaftliche Spitzenleistungen sind **unsere Stärke**. Wir unterscheiden uns von Wettbewerbern durch ein breit gefächertes und tiefes Verständnis der Biologie von Krankheiten, wirkungsvolle Verknüpfung unserer Expertise in Pharma und Diagnostik, vielfältige Forschungsmethoden und eine langfristige Ausrichtung.

Unsere Leistung besteht darin, dass wir für alle unsere Anspruchsgruppen Wert schaffen. Wir sind ein bevorzugter Partner und bringen grossen medizinischen Nutzen für Patientinnen und Patienten, Ärzteschaft und Kostenträger. Wir bieten ein attraktives Arbeitsumfeld für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, haben nachhaltigen positiven Einfluss auf die Gesellschaft und schaffen eine wettbewerbsfähige Rendite für unsere Investoren.

Wie wir arbeiten

Nur Menschen mit Integrität, Mut und Leidenschaft können etwas für Patienten bewegen. Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sagen mit Stolz: Wir sind Roche. Unser Führungsstil unterstützt Diversität und Inklusion und inspiriert somit Ergebnisse, die einen wirklichen Unterschied machen. Verschiedenartige Erfahrungen und Perspektiven, über die gesamte Organisation hinweg etabliert, fördern innovative Lösungen zum Nutzen für Patienten.

Unsere Arbeitsweise ermöglicht agile, netzwerk-basierte Antworten auf die sich immer schneller verändernden Bedingungen mittels einer feinen Balance zwischen Stabilität, Schnelligkeit und Flexibilität.

Unser Set-up ist auf Innovation ausgerichtet. Eigenständige Forschungs- und Entwicklungszentren sowie Allianzen mit mehr als 200 externen Partnern fördern unsere Forschungsvielfalt und Flexibilität. Dank unserer globalen Präsenz können wir Spitzenkräfte in den führenden Forschungszentren weltweit rekrutieren und dafür sorgen, dass unsere Medikamente und Diagnostika die Patienten rasch erreichen.

Sehr geehrte Aktionärinnen und Aktionäre

In unserem Streben, Menschen durch wissenschaftliche Spitzenleistungen zu einer besseren Lebensqualität und wenn möglich zu einem gesunden Leben zu verhelfen, haben wir im Jahr 2019 weitere bedeutende Fortschritte erzielt.

Besonders gross war der Bedarf an unseren neu eingeführten Medikamenten in den Bereichen multiple Sklerose (Ocrevus) und Hämophilie (Hemlibra) sowie in der Krebsimmuntherapie (Tecentriq). Dies hat wesentlich zum eindrucklichen Verkaufswachstum der Roche-Gruppe von 9%** im Jahr 2019 auf CHF 61,5 Milliarden beigetragen.

Mit der Erstzulassung eines zielgerichteten Krebsmedikaments (Rozlytrek) mit genomischen Tests konnten wir in der personalisierten Medizin ein neues Kapitel aufschlagen. Dieses neue Medikament wirkt bei zwei relativ seltenen Genveränderungen und erfordert deshalb zuvor eine präzise Diagnose. Hier kommt eine der zentralen Kernkompetenzen von Roche zum Tragen: Das Zusammenspiel von diagnostischen Verfahren, Daten aus der klinischen Praxis und Arzneimitteln bringt uns dem Ziel näher, für möglichst viele Patienten personalisierte und damit noch wirksamere Behandlungsmöglichkeiten zu finden. Damit lindern wir ihre Beschwerden und helfen ihnen im besten Fall zu einer vollständigen Genesung.

Mit partnerschaftlicher Zusammenarbeit möchten wir zur Lösung der Herausforderungen im

Gesundheitswesen beitragen. Das sind Partnerschaften nicht nur mit Forschungslabors, Patientenorganisationen und Biotechunternehmen, sondern auch mit Behörden. So konnte ich im letzten Jahr beispielsweise in Kroatien eine Rahmenvereinbarung mit der Regierung unterzeichnen, die auf eine personalisierte Krebsbehandlung für die jährlich rund 25 000 Menschen abzielt, die dort eine Krebsdiagnose erhalten. Weltweit arbeitet Roche in vielen weiteren Partnerschaften daran, eine bessere Versorgung von Patienten zu erreichen.

Nicht nur in der Onkologie, auch in anderen therapeutischen Bereichen geht es voran. So konnten wir in der zweiten Jahreshälfte die Zulassungsanträge für zwei neue Medikamente einreichen: für die Erbkrankheit spinale Muskelatrophie (Risdiplam) und für eine spezifische Erkrankung des zentralen Nervensystems (Satralizumab). Die beiden neuen Wirkstoffe geben Menschen mit seltenen, schwer behindernden Krankheiten neue Hoffnung. Für Risdiplam erteilte die amerikanische Arzneimittelbehörde FDA den Status Priority Review und für Satralizumab den Status eines Therapiedurchbruchs.



Besonders vielversprechend bei einigen seltenen Krankheiten sind Gentherapien, da sie direkt an der genetischen Ursache der Erkrankung ansetzen. Deshalb wollen wir unsere Präsenz hier stark ausbauen und mit der Übernahme des amerikanischen Gentherapieunternehmens Spark Therapeutics unser Portfolio an therapeutischen Wirkstoffen erweitern.

Innovative, lebensverbessernde Medikamente haben natürlich ihren Preis. Severin Schwan, CEO der Roche-Gruppe, geht im Interview auf den Seiten 20 und 21 nicht nur auf den hohen Mehrwert der neuen Therapien für die Patienten ein, sondern auch darauf, dass diese für das Gesundheitswesen insgesamt wirtschaftliche Vorteile bieten können.

Der Bedarf an modernster Diagnostik und personalisierten Therapien bleibt trotz der medizinischen Fortschritte weltweit immens. Deshalb haben wir im vergangenen Jahr CHF 11,7 Milliarden in Forschung und Entwicklung investiert. Wir werden dieses industrieweit rekordhohe Niveau aufrechterhalten. Erfreulich ist, dass die FDA im Jahr 2019 vier weiteren Prüfpräparaten von Roche aufgrund ihres klinischen Vorteils den Status eines Therapiedurchbruchs verliehen hat – seit 2013 sind es bereits 31! Diese Anerkennung bringt nicht zuletzt den Wert unserer neuen Produkte für Patientinnen und Patienten sowie für die Gesellschaft zum Ausdruck.

Die hohe Innovationskraft von Roche zeigt sich auch im Konzerngewinn, der sich (nach IFRS) deutlich um 32% auf CHF 14,1 Milliarden erhöhte. Aufgrund der starken Geschäftsentwicklung schlagen wir Ihnen an der Generalversammlung vom 17. März 2020 eine Dividende von CHF 9,00 pro Titel vor. Ihre Zustimmung vorausgesetzt, ist dies die 33. Dividenden-erhöhung in Folge.

Die erfolgreichen Neueinführungen sowie das erstklassige Entwicklungsportfolio machen uns zuversichtlich, dass Roche trotz des Patentablaufs wichtiger Medikamente den Wachstumskurs fortsetzen wird.

Ich danke unseren Partnern für die vertrauensvolle Zusammenarbeit und unseren konzernweit 97 735 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für ihren unermüdlichen Einsatz für das Wohl der Patientinnen und Patienten. Und Ihnen, sehr geehrte Aktionärinnen und Aktionäre, danke ich herzlich für das entgegengebrachte Vertrauen und Ihre Verbundenheit mit unserem Unternehmen.



Dr. Christoph Franz
Verwaltungsratspräsident

Der Verwaltungsrat per 31. Dezember 2019. Paul Bulcke (1954) B, E, G | Prof. Sir John Bell (1952) E, G | Dr. Christoph Franz (1960) Präsident C, D*, E, G | Anita Hauser (1969) A, E, G | Bernard Poussot (1952) C, E, G | Dr. Andreas Oeri (1949) Vertreter des bestehenden Aktionärspools A*, E, G | André Hoffmann (1958) Vizepräsident, Vertreter des bestehenden Aktionärspools A, C*, D, E, G | Dr. Severin Schwan (1967) F | Dr. Claudia Suessmuth Dyckerhoff (1967) A, B, E, G | Julie Brown (1962) B*, E, G | Prof. Dr. Richard P. Lifton (1953) C, E, G | Prof. Dr. Hans Clevers (1957) B, E, G

A Corporate Governance- und Nachhaltigkeits-Ausschuss | B Prüfungsausschuss | C Vergütungsausschuss | D Präsidium/Nominationsausschuss | E Nichtexekutives Mitglied ohne Beteiligung an der Geschäftsführung | F Exekutives Mitglied mit Beteiligung an der Geschäftsführung | G Unabhängiges Mitglied des Verwaltungsrates | * Vorsitz des jeweiligen Ausschusses | ** Alle Wachstumsraten sind zu konstanten Wechselkursen berechnet (CER; Durchschnittskurse 2018).



«Das Wichtigste ist, dass es solche Medikamente überhaupt gibt.»

Severin Schwan, CEO der Roche-Gruppe, über den Segen neuer Medikamente, deren Preise und emotionale Momente bei seiner Arbeit.

Vielleicht haben Sie von Baby Pia gehört, einem 9 Monate alten Mädchen aus Belgien mit spinaler Muskelatrophie (SMA). Seine Mutter hat die Behandlung mit einer extrem teuren Gentherapie über Crowdfunding finanziert. Was sagen wir der Welt, wenn so etwas mit einem Medikament von Roche passiert?

Zunächst finde ich das grosse Engagement von Pias Mutter grossartig. Und das Wichtigste ist ja, dass es solche Medikamente überhaupt gibt, die ihrer Tochter helfen können. Ich erinnere mich gut, als ich vor einigen Jahren Zeit mit der Schweizer Patientenorganisation für SMA verbracht habe. Es gab damals überhaupt keine Optionen für SMA, und viele der Eltern haben ihre Kinder sehr früh verloren. Wenn man sieht, wo wir heute stehen – zwei Medikamente gegen SMA sind bereits auf dem Markt und unseres kommt bald dazu –, dann ist das ein grosser Segen für die Familien.

Ein Segen, wenn die Betroffenen auch Zugang zu den Medikamenten haben ...

Ja, die Frage des Zugangs ist entscheidend. Dafür braucht es in erster Linie ein funktionierendes Versicherungssystem, bei dem wir alle regelmässig

unseren Beitrag leisten, um dann bei solchen Schicksalsschlägen die medizinische Versorgung für die betroffenen Patienten sicherstellen zu können. In den entwickelten Ländern ist das eine Frage der gesellschaftlichen Solidarität und nicht eine Frage, ob wir uns das leisten können. In der Schweiz geben wir für Alkohol und Tabak mehr aus als für Medikamente.

Dennoch, sind Millionenbeträge für eine Gentherapie gerechtfertigt?

Gentherapien sind ein neues Feld, denn anders als bei traditionellen Therapien setzt die Behandlung an der Wurzel der Krankheit an und behebt deren Ursache – im besten Fall lebenslang – durch eine einmalige Injektion. Bei den derzeitigen Abrechnungsverfahren fällt eine sehr hohe Summe auf einen Schlag an. Es braucht hier neue Lösungen zur Finanzierung. Ich bin davon überzeugt, dass wir eine Art Risk-Sharing zwischen Krankenkassen und Pharmaunternehmen brauchen. Die Kassen würden die Behandlung über mehrere Jahre hinweg nur in jenen Fällen und auch nur so lange bezahlen, wie das Medikament nachweislich wirkt. Damit wäre der Finanzierungsaufwand besser mit dem Nutzen der Therapie gekoppelt und der Zugang für Patienten gesichert.



Welchen Beitrag leistet Roche, um die Preise erschwinglich zu halten?

Wenn Sie heute Umfragen in den USA anschauen, glauben die meisten, dass Medikamente 80% der Gesundheitskosten ausmachen, dabei sind es 13%. In der Schweiz ist es ähnlich: Viele Menschen nehmen an, die Krankenkassenbeiträge steigen wegen der Medikamente, dabei ist der Anteil der Medikamente an den Gesamtkosten heute sogar deutlich tiefer als noch vor zehn Jahren. Einfach die Preise zu reduzieren, wäre sicher nicht im Interesse der Patienten. Denn dann würde kaum ein Unternehmen die beträchtlichen finanziellen Risiken auf sich nehmen, um noch in neue Medikamente zu investieren. Unser wichtigster Beitrag ist also, dass wir weiterhin in Forschung und Entwicklung investieren und Risiken eingehen, um überhaupt neue und bessere Medikamente entwickeln zu können.

Was ist mit Menschen in Schwellen- oder Entwicklungsländern, die sich unsere Medikamente schlicht nicht leisten können?

Wir haben im Bereich der differenzierten Preisgestaltung Pionierarbeit geleistet. Das heisst, wir passen die Preise der Kaufkraft in dem jeweiligen Land an. Mit diesem Modell ist es beispielsweise in China gelungen, den Zugang zu lebenswichtigen Krebsmedikamenten massiv auszuweiten. Es gibt aber auch Länder, wo die Infrastruktur komplett fehlt, wo es kaum Krankenhäuser, Ärzte und Labore gibt. In diesen Ländern denken wir über die Medikamente hinaus und kümmern uns in Zusammenarbeit mit unseren Partnern vor Ort darum, das Fundament für eine halbwegs

funktionierende medizinische Grundversorgung zu legen. Ich bin immer wieder beeindruckt, was unsere Mitarbeiter in diesem Punkt leisten.

Das Thema des diesjährigen Geschäftsberichts lautet «Der Patient im Zentrum». Was bedeutet das für Sie persönlich?

Das ist für mich die Richtschnur, an der sich unser gesamtes Tun orientiert. Bei allen Entscheidungen müssen wir uns fragen: Was nützt den Patienten langfristig am meisten?

Wenn Sie mit Patienten sprechen, was hören Sie am häufigsten?

Vor allem Dankbarkeit. Wenn man mit Patienten spricht, die oft nur deshalb am Leben sind, weil wir solche Medikamente entwickelt haben, überwiegt die Dankbarkeit. Das gibt mir zusätzliche Motivation.

Sie sind ja eher ein rationaler Mensch. Welche Momente in Ihrer Arbeit berühren Sie auch emotional?

Das kann eine E-Mail von einem Bekannten sein, der mit einem unserer Medikamente erfolgreich behandelt worden ist ...

Wie der Brief einer Patientin, die sich bei Ihnen für ihr Leben bedankt ...

Ja, die Patientin wurde mit unserem Krebsmedikament Alecensa behandelt. Aber der Brief war an mich ja nur stellvertretend für alle Mitarbeitenden bei Roche gerichtet. Ich denke, wir können alle stolz darauf sein, was wir mit unserer Arbeit bewirken.

Die Konzernleitung per 31. Dezember 2019. Dr. James H. Sabry* (1958), Globaler Leiter Pharma Partnering | Dr. William Pao* (1967), Leiter Roche Pharma Forschung und Frühe Entwicklung (pRED) | Dr. Alan Hippe (1967), Chief Financial und IT Officer | Cristina A. Wilbur (1967), Leiterin Group Human Resources | Dr. Severin Schwan (1967), CEO der Roche-Gruppe | Bill Anderson (1966), CEO Roche Pharma | Dr. Gottlieb A. Keller (1954), General Counsel | Dr. Michael D. Varney* (1958), Leiter Genentech Forschung und Frühe Entwicklung (gRED) | Barbara Schädler* (1966), Leiterin Group Communications | Dr. Thomas Schinecker (1975), CEO Roche Diagnostics | * Mitglied der Erweiterten Konzernleitung





Ziel für nachhaltige Entwicklung



8 MENSCHENWÜRDIGE ARBEIT UND WIRTSCHAFTSWACHSTUM

Geschäfts- entwicklung

Neue Produkte treiben die Geschäftsergebnisse bei Roche voran.

Wir zielen auf langfristigen Erfolg ab.

Neue Produktzulassungen und eine Reihe positiver Ergebnisse unserer klinischen Studien demonstrieren die Stärke unserer Entwicklungspipeline.

Sehr gute Ergebnisse der Roche-Gruppe

Ein deutlicher Anstieg der Anzahl behandelter Personen sowie neue Produkte sind die Basis für unseren Erfolg im Jahr 2019.

Die Konzernverkäufe stiegen im Jahr 2019 um 9%* auf CHF 61,5 Milliarden. Der Kerngewinn je Titel erhöhte sich um 13% und wuchs damit stärker als die Verkäufe. Das Wachstum des Kernbetriebsgewinns um 11% verdeutlicht die starke Geschäftsentwicklung. Der Konzerngewinn nach IFRS stieg um 32%, wobei die Wertminderungen auf immaterielles Anlagevermögen im Vergleich zum Vorjahr niedriger ausfielen.

Die anhaltend starke Marktaufnahme unserer neuen Medikamente und erfolgreiche Produkteinführungen in weiteren Therapiebereichen bieten noch mehr Menschen neuartige Behandlungsoptionen für schwere Erkrankungen und chronische Fehlfunktionen. Dementsprechend erhöhte sich der Umsatz in der Division Pharma um 11% auf CHF 48,5 Milliarden. Die wichtigsten Wachstumstreiber waren das Medikament Ocrevus zur Behandlung der multiplen Sklerose, Hemlibra, das neue Präparat gegen Hämophilie, sowie die Krebsmedikamente Tecentriq und Perjeta. Das starke Wachstum der seit dem Jahr 2012 eingeführten Medikamente generierte zusätzliche Verkäufe in Höhe von CHF 5,4 Milliarden und vermochte die Auswirkungen des Wettbewerbs durch Biosimilars für MabThera/Rituxan und Herceptin in Europa, Japan (Rückgang, kombiniert CHF 1,2 Milliarden) und MabThera/Rituxan, Herceptin und Avastin in den USA (Rückgang etwa CHF 0,3 Milliarden) mehr als auszugleichen.

In den USA erhöhten sich die Umsätze um 13%. Dabei waren Ocrevus, Hemlibra und Tecentriq die wichtigsten Wachstumsträger. Ocrevus wurde weiterhin bei Neupatienten und für Folgebehandlungen stark nachgefragt. Die ersten Biosimilars zu MabThera/Rituxan, Herceptin und Avastin kamen später im Jahr 2019 auf den Markt.

In Europa stabilisierten sich die Verkäufe, da die starke Nachfrage nach neuen Medikamenten, einschliesslich Ocrevus, Perjeta, Tecentriq, Alecensa und Hemlibra den Rückgang bei Herceptin (-43%) und MabThera/Rituxan (-33%) ausgleichen konnte.

Auch das Wachstum in Japan (+9%) wurde hauptsächlich von neuen Medikamenten generiert, trotz erheblichen Wettbewerbs durch Biosimilars.

Die Region International erzielte ein Wachstum von 15%, wobei die wichtigsten Wachstumsimpulse aus China mit Zunahmen bei Herceptin, Avastin und MabThera/Rituxan kamen.

Die Division Diagnostics steigerte ihre Verkäufe um 3% auf CHF 12,9 Milliarden. Den grössten Beitrag leistete der Geschäftsbereich Centralised and Point of Care Solutions (+3%), vor allem dank der Immundiagnostik. Die Umsätze nahmen in den Regionen Asien-Pazifik (+6%), Lateinamerika (+12%) und EMEA¹ (+2%) zu, in Nordamerika blieben sie stabil.

Wichtigste Zulassungen in der Division Pharma

Im Jahr 2019 erteilte die FDA Zulassungserweiterungen für bereits auf dem Markt erhältliche Medikamente und liess zwei neue Krebsbehandlungen zu:

- eine Kombination mit Tecentriq zur Erstlinienbehandlung des metastasierenden, nicht-squamösen nicht-kleinzelligen Lungenkrebses (NSCLC);
- eine Kombination mit Tecentriq bei fortgeschrittenem, kleinzelligem Lungenkrebs (ES-SCLC);
- eine Kombinationstherapie mit Tecentriq bei dreifach negativem Brustkrebs und Begleitgest;

- Herceptin Hylecta zur subkutanen Injektion bei der Behandlung von Brustkrebs;
- Kadcyla zur adjuvanten Behandlung von HER2-positivem Brustkrebs im Frühstadium;
- neue Krebsmedikamente: Rozlytrek bei bestimmten Formen von Lungenkrebs sowie Polivy bei vorbehandeltem aggressivem Lymphom.

Die Behörden in der EU erteilten folgende Zulassungen:

- Hemlibra für Personen mit schwerer Hämophilie A ohne Faktor-VIII-Inhibitoren;
- Tecentriq als Kombinationstherapie:
 - zur Erstlinienbehandlung einer bestimmten Form von Lungenkrebs;
 - zur Behandlung einer bestimmten Form von Brustkrebs;
 - zur Erstlinienbehandlung von NSCLC;
 - zur Behandlung von kleinzelligem Lungenkrebs.

In Japan erhielt Rozlytrek die Zulassung zur Behandlung von NTRK-positiven Tumoren.

Systeme und Tests der nächsten Generation

Die FDA erteilte die Marktfreigabe für die cobas pro integrated solutions, eine neue Generation von Systemen für den Bereich Serum Work Area (klinische Chemie und Immunchemie), die effizientere Arbeitsabläufe in Labors ermöglicht. Diese Systeme erlauben eine raschere Durchführung von Tests mit weniger Instrumenten sowie die Automatisierung manueller Aufgaben und stellen Ergebnisse als Grundlage für Behandlungsentscheidungen schneller zur Verfügung. Die FDA erteilte die Zulassung für den Ventana PD-L1 (SP142) Assay, den ersten Begleittest zur Diagnose von dreifach negativem Brustkrebs bei Patientinnen, bei denen eine Therapie mit Tecentriq plus Chemotherapie in Frage kommt.

Roche führte den neuen diagnostischen Begleittest Ventana HER2 Dual ISH DNA Probe Cocktail für



Ein Experte für Prozesskontrollen überprüft in der Produktion, ob alle massgeblichen Herstellungskriterien eingehalten werden.

Patienten mit Brust- bzw. Magenkrebs ein, bei denen eine gezielte Behandlung in Frage kommt. Der humane epidermale Wachstumsrezeptor 2 (HER2) ist ein wichtiger Biomarker für Brust- und Magenkrebs.

Das Global-Access-Programm wurde erweitert: Ausser HIV umfasst es nun auch Tests auf die Erreger *Mycobacterium tuberculosis* (MTB), Hepatitis-B- und -C-Virus (HBV und HCV) und humanes Papillomavirus (HPV). Es ist in Ländern mit geringen bis mittleren Einkommen und hoher Krankheitslast verfügbar. Die Ausweitung dieses globalen Programms unterstreicht das Engagement von Roche, den Zugang zu kostengünstigen Ressourcen zu verbessern.

Ausblick für 2020

Roche erwartet ein Verkaufswachstum im niedrigen bis mittleren einstelligen Bereich zu konstanten Wechselkursen. Für den Kerngewinn je Titel wird ein Wachstum zu konstanten Wechselkursen angestrebt, das weitgehend dem Verkaufswachstum entspricht. Roche ist bestrebt, die Dividende in Schweizer Franken zu erhöhen.

Immundiagnostik – wichtigster Wachstumsträger der Division

Integrierte Laborkonzepte und ein breitgefächertes Testportfolio unterstützen präzise und rasche Entscheidungen zum Wohle der Patientinnen und Patienten.

Die Division Diagnostics steigerte ihre Verkäufe um 3%* auf CHF 12,9 Milliarden.

Centralised and Point of Care Solutions. Mit einem Umsatzplus von 3% leistete dieser Geschäftsbereich den grössten Beitrag an die Ergebnisse der Division. Dank Neueinführungen von Instrumenten und laufenden Rollouts, namentlich in China, den USA und Südkorea, ist die Immundiagnostik (+6%) der wesentliche Wachstumstreiber. Das Wachstum wurde teilweise durch Umsatzrückgänge im Bereich Koagulationsmonitoring in den USA beeinträchtigt.

Molecular Diagnostics. Die Verkäufe stiegen insgesamt um 6%. Der zugrundeliegende Bereich Molekulardiagnostik verzeichnete ein Wachstum von 6%, getragen von der zunehmenden Nachfrage nach Blutscreenings vor allem in den USA, China und Deutschland. Der Bereich Sequenzierung legte ebenfalls zu. Das bedeutendste Wachstum verzeichneten die Regionen Asien-Pazifik (+16%), mit China an der Spitze, und EMEA (+6%).

Tissue Diagnostics. Die Verkäufe blieben stabil. Das Verkaufswachstum bei Reagenzien für den Bereich Advanced Staining wurde durch niedrigere Verkäufe von Instrumenten als Folge von Lieferverzögerungen beeinträchtigt. Nordamerika verzeichnete ein Umsatzminus (-6%). Asien-Pazifik erzielte ein Umsatzplus von 14%; China erwies sich hier als wesentlicher Wachstumsmarkt.

Diabetes Care. Die Verkäufe nahmen um 1% zu. In Nordamerika (+15%) unterstützte vor allem die Produktlinie Accu-Chek Guide das Verkaufswachstum.

Mit ihren Instrumenten, Tests und Softwareprogrammen trägt die Division Diagnostics zur Verbesserung der Behandlungsstandards bei. Das Ausweiten der klinischen Nutzung bestehender Tests und die Entwicklung neuer Algorithmen sind Teil dieses Vorgehens, ebenso Investitionen in bahnbrechende klinische Studien und digitale Lösungen bei der klinischen Entscheidungsfindung.

Neue Standards in der Präzisionsmedizin

Roche Diagnostics hielt ihre führende Branchenposition durch laufende Neueinführungen von hochentwickelten Lösungen für diagnostische Tests, Effizienzsteigerungen in Labors, Unterstützung bei klinischen Entscheidungen und Diabetesmanagement.

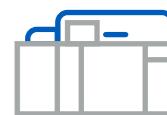
Unsere integrierten Diagnostiklösungen sind darauf ausgelegt, die heutigen Herausforderungen zu meistern und die Bedürfnisse von morgen zu bedienen. Sie helfen Laborfachleuten und Dienstleistern, in einem

cobas pro

Rasch verfügbare Testergebnisse über viele Therapiebereiche hinweg unterstützen Ärzte und Patienten bei Entscheidungen.



Wichtigste Umsatzträger 2019 (CHF Millionen)



4 400 +6%

cobas
Immundiagnostik



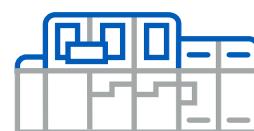
1 821 +1%

cobas
Klinische Chemie



856 +1%

Ventana
Advanced Staining



357 +7%

cobas
Blutscreening



1 918 +1%

Accu-Chek
Diabetes Care

Die cobas 6800/8800 Systeme und Tests helfen, Therapieentscheidungen schneller zu treffen und die Ausbreitung lebensbedrohlicher Infektionskrankheiten einzudämmen.

sich rapide wandelnden Umfeld komplexe Aufgaben zu meistern, und Behandlungsergebnisse zu verbessern.

Im Berichtsjahr haben wir unser industrieweit führendes Testportfolio für das Integrated Core Lab mit einer Reihe von Neueinführungen und Zulassungen deutlich ausgeweitet.

Im Mai erteilte die FDA die 510(k)-Freigabe für den cobas TV/MG Test auf unseren cobas 6800/8800 Systemen. Die Erweiterung der Testmenüs mit cobas TV/MG ermöglicht die Untersuchung einer Blutprobe auf bis zu vier sexuell übertragbare Erreger von Infektionen: *Chlamydia trachomatis* (CT), *Neisseria gonorrhoeae* (NG), *Trichomonas vaginalis* (TV) und *Mycoplasma genitalium* (MG).

Ebenfalls im Mai führte Roche neue Tests für die cobas 6800/8800 Systeme ein, ein Beitrag zur Eindämmung und beschleunigten Behandlung von Tuberkulose, die weltweit häufigste Todesursache unter den Infektionskrankheiten. Mit der Markteinführung der cobas MTB und cobas MAI Tests in Ländern, welche die CE-Kennzeichnung anerkennen, lässt sich Tuberkulose rascher diagnostizieren und die Behandlung durch Nachweis von Antibiotikaresistenzen beschleunigen. Der hochsensitive cobas MTB Test ermöglicht einen besseren Tuberkulosenachweis in schwierig zu beurteilenden, negativen Abstrichtests. Ein umfassendes Testmenü erlaubt den Nachweis von Tuberkulose-, arzneimittelresistenten Tuberkulose- und nichttuberkulösen Mykobakterien-Infektionen in einer einzigen Probe.

* Alle Wachstumsraten sind zu konstanten Wechselkursen berechnet (CER; Durchschnittskurse 2018).

Im gleichen Monat lancierten wir weltweit auch den Ventana ROS1 (SP384) Rabbit Monoclonal Primary Antibody, den ersten und einzigen immunhistochemischen (IHC) In-vitro-Test zur Diagnose des Proteins ROS1. Der Test erkennt ROS1 in Geweben und ist potenziell für den Nachweis von ROS1-positiven Krebserkrankungen hilfreich. Richtlinien des College of American Pathologists und des National Comprehensive Cancer Network empfehlen Tests auf ROS1 bei gesicherten Adenokarzinomen der Lunge. ROS1 wird auch in einer Reihe von klinischen Studien zu anderen Krebsarten untersucht.

Verbesserung von Effizienz, Qualitätskontrolle und Informationsaustausch sind zentrale Vorzüge unseres Integrated Core Lab. Im April führten wir cobas infinity 3.0 ein, unsere bewährte globale Laborsoftware. Die in über 60 Ländern installierte neue Version unterstützt Labors, zahlreiche Prozesse zu integrieren, von der Testbestellung bis hin zu Testergebnissen. Neue Apps für mobile Geräte wie cobas mobicheck 2.0, cobas screen share, User Assistance und Roche DiaLog ermöglichen unseren Kunden die Interaktion mit ihrem Instrument und weitere Effizienz- und Komfortsteigerungen.

Im September erteilte die FDA die Marktfreigabe für cobas pro integrated solutions für den Bereich Serum Work Area. In Ländern, welche die CE-Kennzeichnung akzeptieren, erfolgte die Einführung bereits im Januar. Drei synchron geschaltete Module ermöglichen einen gesteigerten Durchsatz von bis zu 2.200 Tests pro Stunde. Dies verkürzt die Wartezeit bis zum Resultat in vielen Therapiebereichen. Zudem erhielten wir wichtige Zulassungen im Bereich Begleitdiagnostik. Im März erteilte die FDA die Zulassung für den Ventana

PD-L1 (SP142) Assay als erstes Begleitdiagnostikum zur Identifikation von Patientinnen mit dreifach negativem Brustkrebs, bei denen eine Behandlung mit Tecentriq plus Abraxane in Frage kommt. Im August wurde dieser Assay in CE-Märkten eingeführt. Er wurde entwickelt, um visuelle Kontraste bei der Anfärbung von tumorinfiltrierenden Immunzellen zu verbessern; bei dreifach negativem Brustkrebs wird PD-L1 primär auf diesen Zellen exprimiert anstatt auf den eigentlichen Tumorzellen. Dieser Assay ist der primäre diagnostische Test für das klinische Entwicklungsprogramm von Tecentriq (weitere Angaben zu Tecentriq finden sich auf Seite 34).

Im April lancierten wir den neuen Begleittest Ventana HER2 Dual ISH DNA Probe Cocktail in Ländern, welche die CE-Kennzeichnung anerkennen, für die gezielte Behandlung von Patienten mit Brust- und Magenkrebs. HER2 ist ein wichtiger Biomarker für diese Erkrankungen. Der neue Test ist ein Beitrag zur personalisierten Medizin, da er rasch behandlungskritische Informationen zur Verfügung stellt.

Im September erteilte die FDA die Zulassung für die Nutzung des cobas Babesien-Tests auf den cobas 6800/8800 Systemen zur Prüfung individueller Blutspenden. Die Verwendung von Vollblut ist eine wesentliche Neuerung, da Babesien, in roten Blutkörperchen lebende Parasiten, in herkömmlichen Plasma- oder Serumproben nicht nachgewiesen werden können. Die Zulassung des ersten Vollbluttests von Roche stärkt die Bemühungen zur Einschränkung potenzieller Übertragungsrisiken durch Blutprodukte.

Immungeschwächten Transplantationspatienten können die cobas EBV und BKV Tests zugutekommen.



Erfahren Sie mehr über die Vorzüge modernster Diagnostika.

Scannen Sie die Bilder mit der Xtend App, um das Video anzuschauen.

Auch diese Tests wurden im September in den Ländern eingeführt, welche die CE-Kennzeichnung akzeptieren. Mit diesen neuen auf cobas 6800/8800 Systemen durchgeführten Tests lässt sich ermitteln, bei welchen Patienten ein weiteres Komplikationsrisiko durch Reaktivierung des Epstein-Barr-Virus (EBV) oder des BK-Virus besteht.

Die digitale Transformation nimmt Fahrt auf

Bei der Digitalisierung von Gesundheitsdaten geht unser Ansatz weit über die reine Technologie hinaus. Automatisierung, Digitalisierung und Integration führen die Diagnostik über die reine Labordiagnostik hinaus und überwinden die noch vor wenigen Jahren gültigen Grenzen des Möglichen.

Systeme, Tests und Software – Verbesserung von Effizienz, Qualitätskontrolle und Informationsaustausch sind zentrale Vorzüge unseres Integrated Core Lab. Es unterstützt Ärzte und Patienten bei behandlungsrelevanten Entscheidungen.



Die im Januar lancierte uPath Software für digitale Pathologie setzt einen neuen Standard für die Personalisierung von Arbeitsabläufen. Die Software verbessert die Nutzerfreundlichkeit durch eine drastisch beschleunigte Bildwiedergabe, eine automatisierte Bildanalyse und reibungslosere Arbeitsabläufe beim Austausch von Patientenfällen unter Pathologen. So ergänzt uPath den im Jahr 2018 lancierten digitalen Ventana DP 200 Slide Scanner.

Unsere digitalen Produkte tragen dazu bei, dass sich grosse Mengen von medizinischen Daten umsetzungsorientiert strukturieren lassen. Das Portfolio von Navify zur klinischen Entscheidungsunterstützung wächst kontinuierlich. Im März kommunizierten wir die CE-Kennzeichnung für den Navify Mutation Profiler, eine klinische Software zur Annotation, Interpretation und klinischen Berichterstattung von Resultaten des Next-Generation Sequencing. Bei dem ebenfalls eingeführten Navify Therapy Matcher handelt es sich um ein optionales Unterstützungsprogramm, das Ärzten die Verknüpfung von klinisch behandelbaren Mutationen mit relevanten Therapieoptionen erleichtert.

Im Mai brachten Roche und GE Healthcare das Navify Tumor Board 2.0, das erste gemeinsam entwickelte Produkt, auf den Markt. Mit medizinischer Bildgebungstechnologie und Speicherkapazität in Kombination mit anderen Patientendaten bietet es fachübergreifenden Tumorboards einen umfassenderen Überblick zu einzelnen Patienten.

Im Oktober wurden die Navify Guidelines verfügbar, eine neue App für das Navify Decision Support Portfolio. Die App enthält die neuesten Richtlinien für die klinische Praxis in der Onkologie des National Comprehensive Cancer Network, welche die vier häufigsten Krebsarten innerhalb des Navify Tumor

Board abdecken. Beim Zugriff auf einen Fallbericht werden die zugehörigen Richtlinien anhand der Krebsart identifiziert. Die Ärzte können dann den geplanten Behandlungsverlauf auswählen, sich reibungslos durch den digitalisierten Entscheidungsbaum klicken und personalisierte Massnahmen für den Patienten festlegen. Der allen Mitgliedern des Tumorboards zugängliche Behandlungsverlauf lässt sich in elektronische Patientenakten exportieren und den Patienten beziehungsweise den Kostenträgern zustellen.

Die Partnerschaft von Roche und GE Healthcare illustriert unseren Ansatz, komplementäres Fachwissen zu bündeln. Durch den Aufbau eines datenbasierten Behandlungsokosystems fördern wir eine zukunftsorientierte Präzisionsmedizin.

Verbesserter Zugang zu Tests auf Infektionskrankheiten

Das Global-Access-Programm führte zu einer erheblichen Verbesserung bei der Diagnose, Behandlung und Eindämmung des menschlichen Immunschwächevirus (HIV) in Ländern mit geringem oder mittlerem Pro-Kopf-Einkommen. Unsere HIV-Diagnostik wirkt sich zunehmend positiv aus; im Januar stellten wir zwei neue Probenarten für das cobas 4800 System zur Verfügung.

Im Juli erweiterten wir dieses Programm, es umfasst nun Molekulardiagnostika für HIV-1-Virustests, HIV-1- und HIV-2-Diagnosen bei Säuglingen, die cobas Plasma Separation Card, MTB und MTB-RIF/INH, Hepatitis B und C und das humane Papillomavirus. Alle diese Tests lassen sich mit den cobas Plattformen 4800/6800/8800 für unterschiedliche Testvolumen durchführen. Das Kapitel «Zugang zur Gesundheitsversorgung» bietet weitere Informationen zum Thema.



Die cobas Plasma Separation Card unterstützt die Diagnose von Infektionen mit verschiedenen Viren und Bakterien. Die Karte vereinfacht Probennahmen sowohl bei Babys und Kindern als auch bei Erwachsenen sowie den Transport der Blutproben deutlich.

Verknüpfungen, die zählen

Unser Diabetes-Care-Portfolio bietet einen integrierten und personalisierten Ansatz zur Ermittlung der am besten geeigneten Behandlung für jede einzelne Person mit Diabetes bzw. Diabetesrisiko.

Im März führten wir Accu-Chek Smart Pix Online in Spanien und Portugal ein; für das Jahr 2020 planen wir Einführungen in weiteren Ländern. Mit dieser Nachfolgerin der Smart Pix Software lassen sich innerhalb einer einzigen digitalen Plattform mit offener Konnektivität mehrere Personen mit Diabetes betreuen.

Ein Pilotprojekt in Mexiko, auf den Philippinen und in Nigeria stellt die CE-gekennzeichnete Software Accu-Chek SugarView 2.0 nichtinsulinabhängigen Personen mit Typ-2-Diabetes zur Verfügung. Dies ist die erste App, die den Blutzuckerspiegel anhand einer

einfachen Smartphone-Fotoaufnahme des Accu-Chek Active Teststreifens wiedergibt.

Im Februar erweiterten wir die Kooperation mit Senseonics um den Vertrieb des implantierbaren Eversense XL Sensors zur kontinuierlichen Blutzuckerüberwachung in 17 weiteren Märkten in Europa, Lateinamerika und der Region Asien-Pazifik. Im Juni erfolgte die Implantation des zehntausendsten Eversense XL Sensors, der Blutzuckerwerte über bis zu 180 Tage messen kann; sie werden in der mySugr Diabetes-App angezeigt.

Das schlauchfreie Accu-Chek Solo Mikropumpensystem ist inzwischen in neun Märkten erhältlich: Argentinien, Australien, Italien, Kuwait, Österreich, Polen, Schweiz, Spanien und im Vereinigten Königreich.



«Leider haben nicht alle Frauen und ihre Babys so viel Glück.»

Maria Schödl, Roche, Deutschland

Ich arbeite bei Roche Diagnostics in Penzberg. Einer meiner Arbeitsschwerpunkte ist Präeklampsie. Es klingt wie eine Ironie des Schicksals, dass unmittelbar nach der Geburt meiner heute siebenjährigen Tochter bei mir selbst eine schwere Präeklampsie festgestellt worden ist. Genau genommen habe ich selbst die Diagnose gestellt, weil ich die Krankheit durch meine Arbeit so genau kenne. Die Ärzte des Perinatalzentrums haben erst Verdacht geschöpft, als ich schon in einem kritischen Zustand war.

Zum Glück ist meine Tochter per Kaiserschnitt entbunden worden, bevor die schweren Symptome bei mir begannen. So kam sie unbeschadet davon. Ich selbst hatte auch Glück, denn ich hätte leicht eine Gehirnblutung oder sogar Leberversagen bekommen können. Das gibt es oft bei so schweren Formen der Präeklampsie wie meiner. Leider haben nicht alle Frauen und ihre Babys so viel Glück.

Nach der Geburt meiner Tochter bekam ich noch am selben Tag sehr hohen Blutdruck. Die Ärzte hielten das nicht für so dramatisch und haben es mit dem Kaiserschnitt erklärt. Abends sind die Dinge dann ausser Kontrolle geraten. Ich hatte massive Sehstörungen und konnte dem Arzt gerade noch sagen, dass es eine schwere Form von Präeklampsie sein könnte. Dann wurde ich bewusstlos und bekam Krampfanfälle. Die Ärzte waren sehr besorgt und mussten zugleich noch andere Komplikationen wie eine Gehirnblutung ausschliessen.

Es hätte viel glimpflicher ablaufen können, wenn es schon diagnostische Tests oder Marker gegeben hätte, als mein Blutdruck an diesem Tag in die Höhe geschneilt ist. Dann hätte man die Diagnose viel früher stellen und das Notwendige tun können, damit die Präeklampsie erst gar nicht ausbricht.

Ich habe damals eine grosse klinische Studie für zwei diagnostische Tests geleitet, mit denen man Präeklampsie kurzfristig vorhersagen kann. Das hat den Vorteil, dass man Frauen mit Verdacht auf Präeklampsie sofort testen kann, wenn sie in die Klinik kommen. Anhand bestimmter Kriterien kann man feststellen, welche Frauen ein hohes Risiko haben und besonders engmaschig überwacht werden müssen. Ausserdem können Ärzte damit eine Präeklampsie ausschliessen, auch wenn Frauen verdächtige Symptome aufweisen.

Mein Mann und ich wussten, dass wir noch ein zweites Kind haben wollten. Nach meiner ersten Präeklampsie war klar, dass ich eine Hochrisikopatientin bin. Es war aber eine grosse Beruhigung für mich, zu wissen, dass es inzwischen bessere Tests gab. Bei der zweiten Schwangerschaft vor fünf Jahren ging ich deshalb bewusst in eine Klinik, wo diese Marker schon überprüft wurden. So haben die von uns entwickelten neuen Tests mir selbst geholfen. Unser Sohn ist dann zum Glück ohne Komplikationen zur Welt gekommen.

Kontinuierlich grosse Nachfrage bei neuen Medikamenten

Immer mehr Patienten profitieren von Innovationen auf der Basis von bewährten Arzneimitteln und in neuen Therapiebereichen.

Unsere neuen Medikamente werden im Markt weiterhin sehr gut angenommen und generierten den Grossteil des Wachstums der Division. Die Verkäufe der Division Pharma stiegen um 11%* auf CHF 48,5 Milliarden.

Neue Arzneimittel – die Wachstumstreiber

Ocrevus (Erstzulassung 2017; CHF 3,7 Milliarden, +57%). Zur Behandlung der schubförmigen und der primär progredienten Form der multiplen Sklerose (MS). Mehr als 150 000 Personen wurden inzwischen weltweit mit Ocrevus in klinischen Studien und der Praxis behandelt; Daten zeigen ein konsistent-positives Nutzen-Risiko-Profil. Die Nachfrage ist für beide Indikationen anhaltend hoch. Zusätzlich zur deutlichen Zunahme in den USA wurde das Wachstum auch durch weitere Markteinführungen angetrieben.

Perjeta (Erstzulassung 2012; CHF 3,5 Milliarden, +29%). Zur Behandlung von HER2-positivem Brustkrebs. Die Verkäufe nahmen in allen Regionen deutlich zu. Die steigende Nachfrage für Perjeta zur postoperativen Behandlung von Patientinnen mit Brustkrebs im Frühstadium ist ein wichtiger Wachstumstreiber.

Tecentriq (Erstzulassung 2016; CHF 1,9 Milliarden, +143%). Zugelassen als Einzeltherapie oder in Kombination mit gezielt wirkenden Medikamenten und/oder Chemotherapien für verschiedene Formen des nicht-kleinzelligen (NSCLC) sowie des kleinzelligen Lungenkrebses, bestimmte Formen des metastasierenden Urothelialkarzinoms und bei dreifach negativem, metastasierendem, PD-L1-positivem Brustkrebs.

Alle Regionen verbuchten Zuwächse. In den USA wurde das Wachstum von den neu zugelassenen Indikationen bei kleinzelligem Lungenkrebs in fortgeschrittenem Stadium (ES-SCLC) und bei dreifach negativem Brustkrebs getragen.

Kadcyla (Erstzulassung 2013; CHF 1,4 Milliarden, +45%). Zur Behandlung von HER2-positivem Brustkrebs. Die steigende Nachfrage für Kadcyla war vor allem von den USA und der Region International getragen; sie wurde durch die Verwendung von Kadcyla in der Therapie nach einer Operation unterstützt.

Hemlibra (Erstzulassung 2017; CHF 1,4 Milliarden, >500%). Zur Behandlung von Personen mit Hämophilie A mit Faktor-VIII-Inhibitoren. Hemlibra ist auch zur Behandlung von Personen mit Hämophilie A ohne Faktor-VIII-Inhibitoren zugelassen. Hemlibra ist das einzige Medikament zur Prophylaxe, das subkutan in unterschiedlichen Behandlungszyklen verabreicht werden kann: wöchentlich, alle zwei Wochen oder alle vier Wochen. Das Wachstum wurde von den USA, Japan und Europa getragen.

Esbriet (Erstzulassung 2014; CHF 1,1 Milliarden, +9%). Zur Behandlung von idiopathischer Lungenfibrose. Die Umsätze nahmen infolge des Wachstums in Europa und in den USA zu.

Alecensa (Erstzulassung 2015; CHF 876 Millionen, +38%). Zur Behandlung von ALK-positivem Lungenkrebs. Das Medikament erzielte weiterhin starke Verkaufszuwächse in allen Regionen, insbesondere in Europa und der Region International.



Äusserst strenge Qualitätskontrollen stellen sicher, dass unsere Produkte alle entsprechenden Anforderungen erfüllen.

Gazyva/Gazyvaro (Erstzulassung 2013; CHF 552 Millionen, +43%). Zur Behandlung von chronischer lymphatischer Leukämie, Rituximab-resistentem folliculärem Lymphom und unbehandeltem fortgeschrittenem folliculärem Lymphom. Das Medikament verbuchte in allen Regionen steigende Umsätze.

Polivy (Erstzulassung 2019; CHF 51 Millionen). Für die Kombinationstherapie bei Erwachsenen mit wiederkehrendem oder therapieresistentem diffus grosszelligem B-Zell-Lymphom, die zuvor mindestens zwei andere Behandlungen erhalten haben. Die FDA erteilte die Zulassung in einem beschleunigten Verfahren.

Rozlytrek (Erstzulassung 2019; CHF 7 Millionen). Zur Behandlung von Lungenkrebs mit spezifischer Mutation und soliden Tumoren mit einer bestimmten Genfusion. Rozlytrek ist in den USA und in Japan zugelassen.

Zusätzlicher Umsatz im Jahr 2019 (CHF Millionen)



1331

Ocrevus
Neurologie



1141

Hemlibra
Hämophilie



1102

Tecentriq
Onkologie



798

Perjeta
Onkologie



436

Kadcyla
Onkologie



280

Avastin
Onkologie



241

Alecensa
Onkologie



169

Actemra/RoActemra
Immunologie



166

Gazyva/Gazyvaro
Onkologie



138

Lucentis
Ophthalmologie

* Alle Wachstumsraten sind zu konstanten Wechselkursen berechnet (CER; Durchschnittskurse 2018).

Erfahren Sie hier mehr über Andy und Krebs.

Scannen Sie diese Seite mit der Xtend App, um das Video anzuschauen.



Neue Behandlungsoptionen

Roche stellt Ärzten und Patienten neue Arzneimittel immer rascher zur Verfügung. Im Jahr 2019 führten wir zwei neue Arzneimittel ein. Seit dem Jahr 2012 haben wir somit 15 neue Medikamente auf den Markt gebracht, und für das Jahr 2020 sind zwei weitere Einführungen geplant. Die Anzahl neuer Wirkstoffe in späten klinischen Entwicklungsphasen hat sich in den letzten drei Jahren um 50% erhöht.

Progressionsrisiko einschränken – Ocrevus

Längerfristige Daten aus den offenen Phase-III-Verlängerungsstudien Opera I, Opera II und Oratorio zeigen, dass Patienten bei einer kontinuierlichen Behandlung mit Ocrevus von sechs Jahren oder länger ein geringeres Progressionsrisiko von Behinderungen bei schubförmiger MS und primär progredienter MS aufweisen. Diese Ergebnisse legen den Schluss nahe, dass eine möglichst frühzeitige, zweimal jährliche Behandlung mit Ocrevus das Risiko eines Fortschreitens der Behinderungen nachhaltig mindert.

Neue Anwendungsbereiche bei Krebs – Tecentriq

Bei Tecentriq handelt es sich um das erste Medikament einer neuen Wirkstoffklasse zur Behandlung von fortgeschrittenem, kleinzelligem Lungenkrebs (ES-SCLC) und metastasierendem, dreifach negativem Brustkrebs (TNBC). Im Jahr 2019 erfolgten die Zulassungen für weitere Indikationen.

Die FDA erteilte die folgenden Zulassungen für Tecentriq: Kombinationstherapie für die Erstlinienbehandlung von ES-SCLC; eine beschleunigte Zulassung für die Kombinationstherapie von dreifach negativem, metastasierendem, PD-L1-positivem TNBC; Kombinationstherapie mit Tecentriq bei Erstlinienbehandlung von metastasierendem nicht-squamösem, nicht-kleinzelligem Lungenkrebs (NSCLC) ohne EGFR- oder ALK-Genveränderungen.

In der EU erhielt Tecentriq vier zusätzliche Zulassungen: inoperabler, lokal fortgeschrittener oder metastasierender TNBC mit einer Expression des PD-L1-Proteins von $\geq 1\%$, sofern noch keine Chemotherapie gegen metastasierende Erkrankungen erfolgt ist; Erstlinienbehandlung von Erwachsenen mit ES-SCLC; Erstlinienbehandlung von Erwachsenen mit metastasierendem nicht-squamösem NSCLC ohne EGFR-Mutationen oder ALK-positivem NSCLC; Kombinationstherapie zur Erstlinienbehandlung von Erwachsenen mit metastasierendem nicht-squamösem NSCLC. Bei Personen mit NSCLC mit EGFR-Mutationen oder ALK-positivem NSCLC ist Tecentriq in Kombination nur indiziert, wenn angemessene gezielte Behandlungen fehlgeschlagen sind.

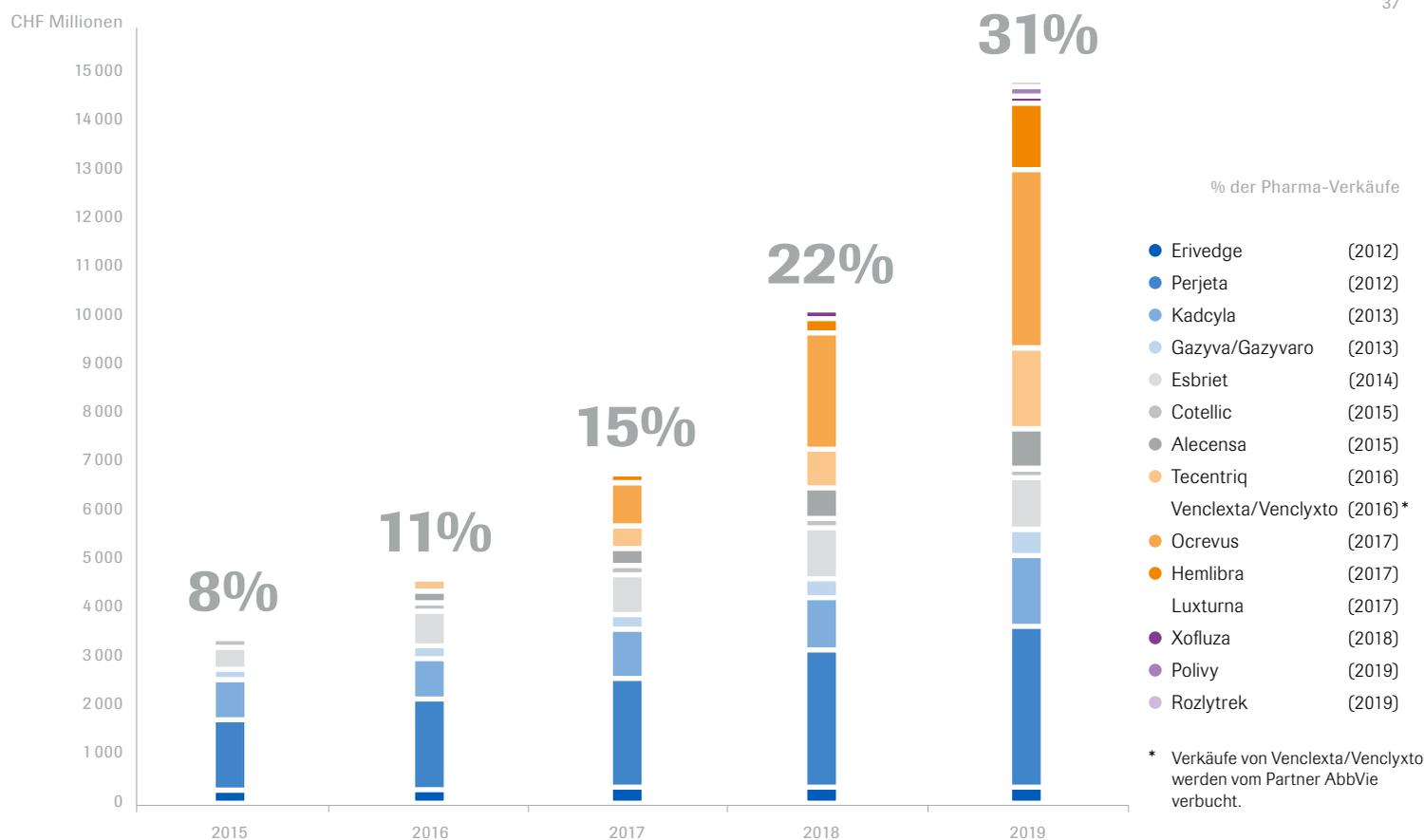
Die Phase-III-IMbrave150-Studie zur Evaluation von Tecentriq in Kombination mit Avastin zur Behandlung von Personen mit inoperablen hepatozellulären Karzinomen, die zuvor keine systemische Therapie erhalten hatten, erreichte beide primären Endpunkte. Sie belegte statistisch signifikante und klinisch relevante Verbesserungen beim Gesamtüberleben und auch beim progressionsfreien Überleben im Vergleich zur Standardtherapie. Diese Studie stellt seit über zehn Jahren erstmals eine Verbesserung im Hinblick auf das Gesamtüberleben von Patienten mit dieser Erkrankung im Vergleich zur Standardtherapie dar.

Eine wichtige Option bei Brustkrebs – Kadcyla

Kadcyla erhielt die FDA-Zulassung zur postoperativen Behandlung von Personen mit HER2-positivem Brustkrebs im Frühstadium, die nach einer präoperativen Behandlung eine invasive Resterkrankung aufweisen. Die EU erteilte die Zulassung für die postoperative Therapie von HER2-positivem frühem Brustkrebs.

Für alle Altersgruppen – Hemlibra

Hemlibra wurde in der EU zur Routineprophylaxe gegen Blutungsepisoden bei Personen mit schwerer



Der prozentuale Anteil am Umsatz der seit dem Jahr 2012 eingeführten Medikamente hat stetig zugenommen.

Hämophilie A (angeborener Mangel an Faktor VIII, FVIII <1%) ohne Faktor-VIII-Inhibitoren zugelassen. Hemlibra eignet sich für alle Altersgruppen.

Status des Therapiedurchbruchs bei Lupus-Nephritis – Gazyva/Gazyvaro

Die FDA gewährte den Status des Therapiedurchbruchs (breakthrough therapy designation, BTDD) für Gazyva/Gazyvaro zur Behandlung von Erwachsenen mit Lupus-Nephritis. In der klinischen Phase-II-Studie Nobility erreichte Gazyva/Gazyvaro sowohl die primären als auch wesentliche sekundäre Endpunkte. Lupus-Nephritis ist eine schwere, potenziell lebensbedrohliche Nierenerkrankung. Ein Phase-III-Programm wurde eingeleitet.

CLL und SLL – Gazyva/Gazyvaro

Die Kombination Venclexta/Venclyxto mit Gazyva/Gazyvaro erhielt die FDA-Zulassung für die Therapie unvorbehandelter Patienten mit chronischer lymphatischer Leukämie (CLL) oder kleinem lymphozytischem Lymphom (SLL).

Beschleunigte Zulassung – Polivy

Die FDA gewährte eine beschleunigte Zulassung für Polivy in Kombination mit Bendamustin plus

MabThera/Rituxan zur Behandlung von Erwachsenen mit wiederkehrendem oder therapieresistentem diffus grosszelligem B-Zell-Lymphom, die zuvor mindestens zwei andere Behandlungen erhalten haben. Die Aufrechterhaltung der Zulassung hängt von der Verifizierung und Beschreibung des klinischen Nutzens in einer Bestätigungsstudie ab.

Bei seltenen Formen von Lungenkrebs – Rozlytrek

Dieses neue Arzneimittel erhielt Zulassungen zur Behandlung bei metastasierendem NSCLC: in Japan (NTRK+) und in den USA (ROS1+/NTRK+). Die FDA erteilte Rozlytrek eine beschleunigte Zulassung zur Behandlung von Erwachsenen und Kindern ab 12 Jahren, die solide Tumoren mit Fusionen des neurotrophen Tyrosin-Rezeptor-Kinase-(NTRK-) Gens ohne erworbene Resistenz durch Mutationen aufweisen.

BTDD – Cotellic

Cotellic wurde von der FDA der BTDD-Status bei histiozytären Neoplasien ohne BRAF-V600-Mutationen erteilt. Diese Entscheidung basiert auf einer Phase-II-Studie von Erwachsenen mit Histiozytose jeglicher Mutationen, die eine hohe Ansprechrate von 89% ergab.

Medikamente der nächsten Generation

In der Onkologie, der Immunologie, bei Erkrankungen der Augen, des Zentralnervensystems (ZNS), Infektionskrankheiten und seltenen Erkrankungen arbeiten wir kontinuierlich an einer starken internen Pipeline für neue Behandlungen. Ende 2019 umfasste die klinische Entwicklungspipeline der Division Pharma 72 neue molekulare Wirkstoffe. Eine Reihe dieser Wirkstoffe sind Produkte der nächsten Generation auf Basis von ausserordentlich erfolgreichen Arzneimitteln von Roche. Gleichzeitig erlaubt uns der wissenschaftliche Fortschritt, in neuen Therapiebereichen aktiv zu werden, in denen wir signifikante Verbesserungen für Patientinnen und Patienten erzielen können.

Im Bereich Onkologie ist Roche traditionell stark. Dies ist die Grundlage für neue Arzneimittel wie **Gazyva/Gazyvaro**, **Venclexta/Venclyxto**, das kürzlich in den USA zugelassene **Polivy** (Polatumumab Vedotin) sowie Wirkstoffe in den späten Entwicklungsphasen wie **Mosunetuzumab** und **CD20-TCB**. Bei Mosunetuzumab und CD20-TCB handelt es sich um zwei neue bispezifische Antikörper, die für den Einsatz bei Blutkrebs mit wiederkehrendem oder therapieresistentem Non-Hodgkin-Lymphom untersucht werden. Beide Wirkstoffe haben bereits frühe beeindruckende Daten geliefert.

Bei HER2-positivem Brustkrebs kommt **Perjeta**, **Kadcyla** und **subkutanem Herceptin** eine Schlüsselrolle zu. Die Medikamente bauen auf den Erfolgen von Herceptin auf. Die Phase-III-FeDeriCa-Studie erreichte ihren primären Endpunkt und ergab, dass ein neues, subkutan durch Injektion verabreichtes Prüfpräparat (Fixkombination von Perjeta und Herceptin) in Kombination mit einer intravenösen Chemotherapie bei Patientinnen mit HER2-positivem Brustkrebs im Frühstadium keinen geringeren Blutspiegel von Perjeta (Pharmakokinetik) aufwies als die standardmässige intravenöse Infusion von

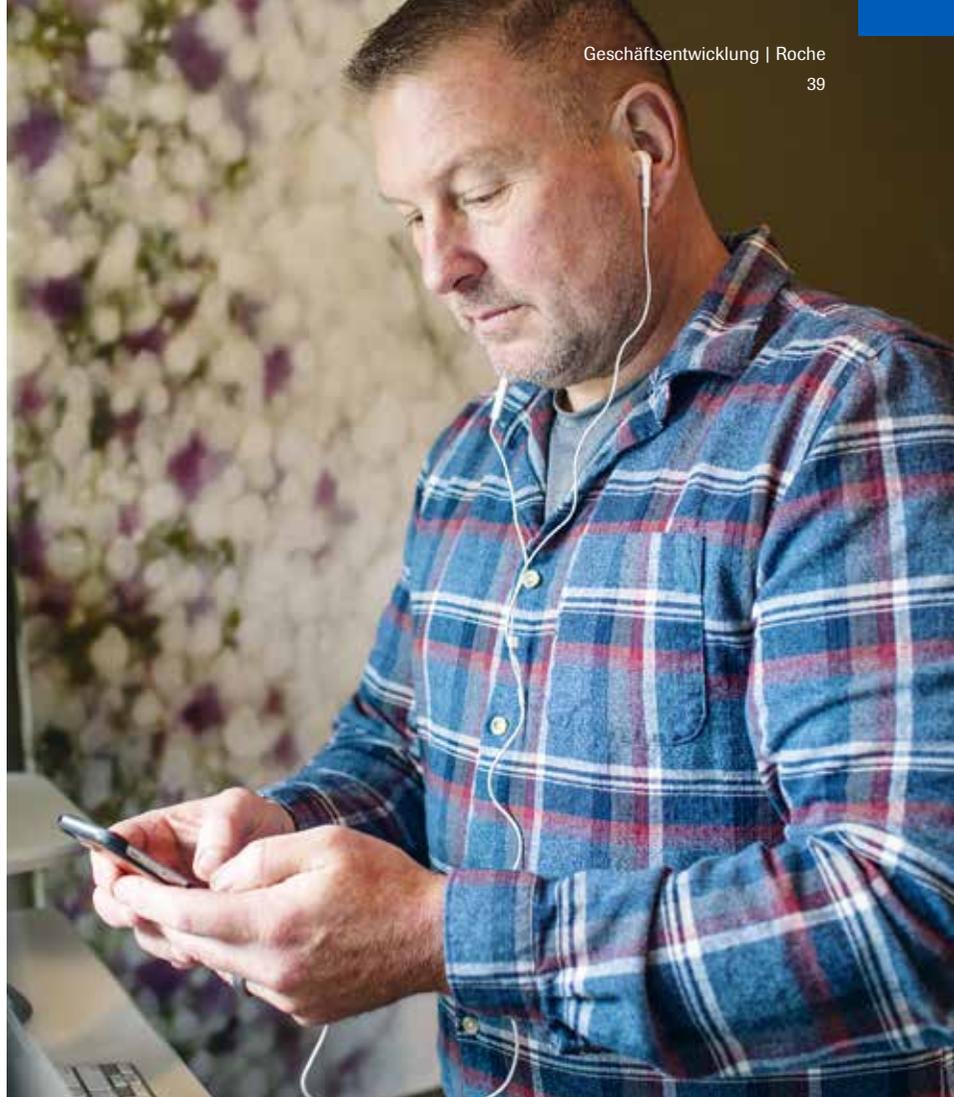
Perjeta plus Herceptin und Chemotherapie. Diese neue Darreichungsform reduziert die Behandlungszeit deutlich.

Der Verlust der Sehkraft ist ein globales Gesundheitsproblem und unsere Entwicklungspipeline beinhaltet Projekte in den Bereichen neovaskuläre, altersbedingte Makuladegeneration (nAMD), diabetisches Makulaödem (DME), diabetische Retinopathie (DR) und Retinavenenverschluss (RVO). **Faricimab**, der erste bispezifische Antikörper, der explizit für die Behandlung von Erkrankungen des Auges entwickelt wurde, befindet sich in Phase-III-Studien zur Behandlung von DME und nAMD. Er bindet gleichzeitig an zwei für die Entwicklung und das Fortschreiten beider Erkrankungen wichtige Faktoren. PDS, eine reiskorn-grosse nachfüllbare Einheit und das erste System, das einen biologischen Wirkstoff kontinuierlich zur Behandlung der nAMD abgibt, wird derzeit in einer Phase-III-Studie geprüft.

Xofluza ist das erste einmalig oral einzunehmende Medikament zur Behandlung von Influenza. Xofluza ist in mehreren Ländern zur Behandlung von Grippe in ansonsten gesunden Personen zugelassen. Im Oktober 2019 erhielt Xofluza als erstes und einziges antivirales Medikament von der FDA die Zulassung für die Behandlung von Personen mit hohem Risiko, schwerwiegende Komplikationen als Folge einer Influenzainfektion zu entwickeln.

Neue Therapiebereiche

Die erfolgreiche Einführung von **Ocrevus** zur Behandlung zweier Formen von multipler Sklerose sowie von **Hemlibra** für bestimmte Arten von Hämophilie sind Meilensteine für Roche. Damit stossen wir in Therapiebereiche vor, die zuvor nicht in unserem Fokus lagen. Weiterhin umfasst unsere späte Entwicklungspipeline Wirkstoffe gegen Erkrankungen des ZNS, einschliesslich spinaler



Roche erschliesst mit Erfolg neue Therapiebereiche und bietet wichtige neue Behandlungen für Menschen mit schweren Erkrankungen einschliesslich multipler Sklerose und Hämophilie. Unsere Entwicklungspipeline deckt auch das Zentralnervensystem, Darmerkrankungen sowie eine Reihe von seltenen Krankheiten ab.

Muskelatrophie (SMA), Neuromyelitis-optica-Spektrum-Erkrankungen (NMOSD), Autismus, Huntington und Alzheimer.

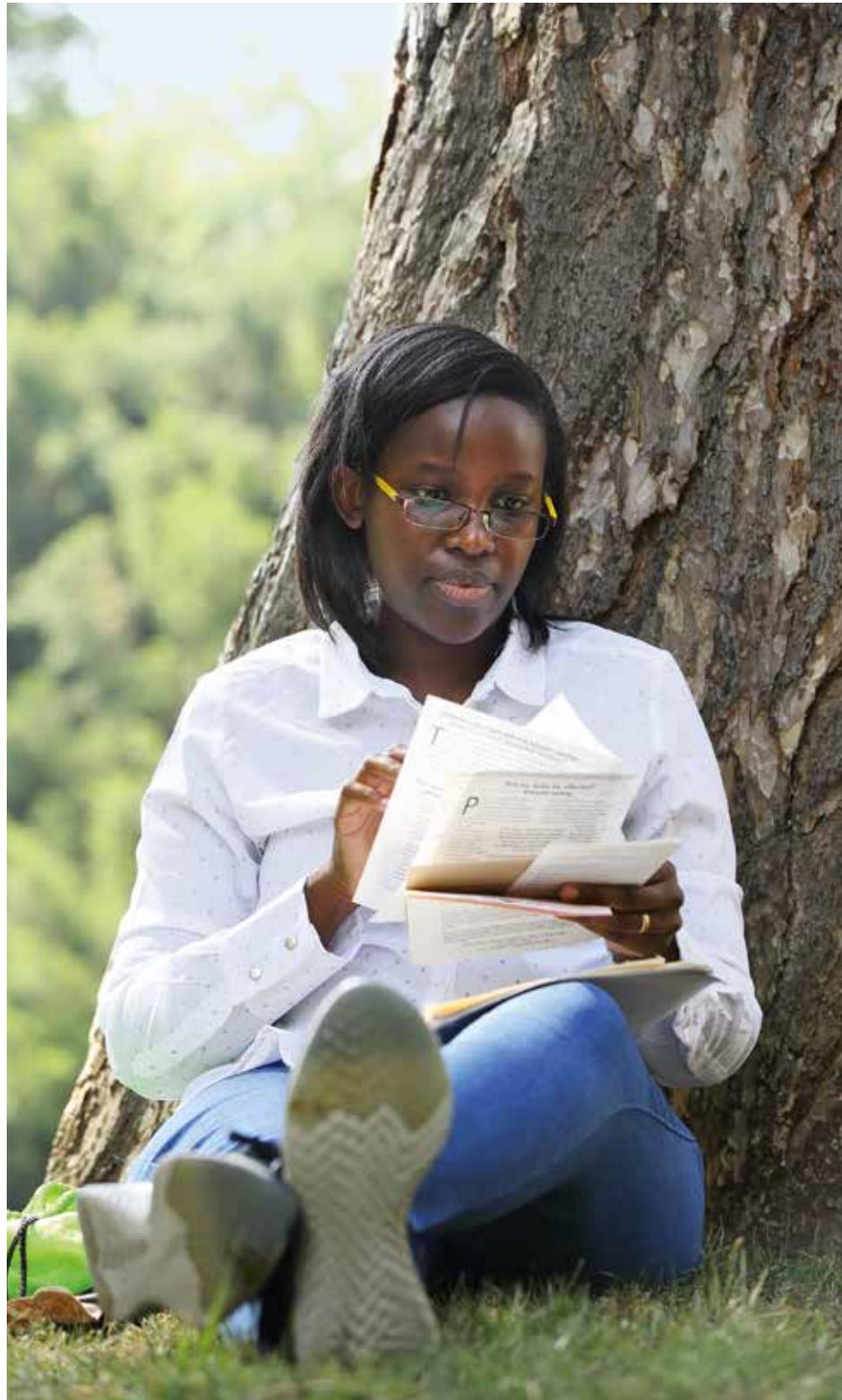
Risdiplam hat das Potenzial, die erste orale Therapie von SMA zu werden und damit einen bisher ungedeckten Patientenbedarf zu bedienen. Daten aus der Dosisfindung für Risdiplam in Teil 1 der Zulassungsstudie Firefish zeigen, dass Babys mit Typ-1-SMA nach einjähriger Behandlung mit dem Prüfmedikament wichtige motorische Fortschritte erzielten. Der zulassungsrelevante Teil 2 der Sunfish-Studie untersuchte Risdiplam bei Personen mit Typ-2- oder -3-SMA im Alter von 2 bis 25 Jahren und erreichte die primären Endpunkte gegenüber der Behandlung mit Placebos. Die FDA hat dem Antrag auf Zulassung den Status Priority Review erteilt.

Für **Satralizumab** laufen in vielen Ländern Zulassungsverfahren zur Anwendung bei NMOSD, einer seltenen schweren Erkrankung des ZNS. Daten aus

den Phase-III-Zulassungsstudien SAKuraStar und SAKuraSky zeigen, dass Satralizumab eine effiziente Therapieoption für Personen mit NMOSD darstellen könnte. Es wird subkutan alle vier Wochen als Mono- oder Kombinationstherapie verabreicht. Die FDA gewährte den BTB-Status.

Etolizumab wird in acht umfangreichen Phase-III-Studien zur Behandlung von Morbus Crohn und ulzerativer Kolitis, Hauptformen entzündlicher Darmerkrankungen mit hohem Behandlungsbedarf, geprüft.

Roche führt ein umfassendes Entwicklungsprogramm für den Wirkstoff **RG6042** zur Behandlung von Personen mit der Huntington-Krankheit durch. Dabei werden Dosierung, Sicherheit und klinischer Nutzen untersucht. Dieses Programm beinhaltet die Phase-III-Zulassungsstudie Generation HD1, die weltweit erste und grösste Studie zur Reduzierung von Huntingtin.



«Irgendwo macht jemand gerade dasselbe durch wie ich damals.»

Angela Kiraba, Roche, Südafrika

Einmal bin ich bei der Arbeit in Tränen ausgebrochen. Das war im Februar 2017 in Budapest während der Präsentation eines Managers von Roche Global Medical Affairs. Bei seiner Präsentation war mir ein Begriff ins Auge gesprungen: Duchenne-Muskeldystrophie (DMD). Meine zwei Brüder sind beide im Alter von 14 Jahren an dieser seltenen genetischen Störung gestorben.

Ich habe gedacht: Was für ein Segen, dass Roche an DMD forscht. Es war eine göttliche Fügung, dass ich zu dieser Zeit für Medical Affairs bei Roche Südafrika arbeitete. In Gedanken war ich sofort bei meinen beiden älteren Brüdern, geboren 1975 und 1978, die ungefähr ab dem Alter von drei Jahren zunehmend an Muskelschwäche litten und nur noch auf den Zehenspitzen gingen. Damals lebte ich noch in meinem Heimatland Kenia.

Mein Vater hatte weder Verständnis noch Mitgefühl. Er hat sich von uns distanziert. So war meine Mutter auf sich alleine gestellt und musste sich durch das Gesundheitssystem kämpfen, um herauszufinden, was ihren Söhnen fehlte. Sie ging zu allen möglichen Spezialisten, bis schliesslich ein führender Neurologe und ein orthopädischer Chirurg in Nairobi DMD diagnostizierten. Es gab jedoch kaum Informationen über die Krankheit. In einer Zeit ohne Internet hat sich meine Mutter über Zeitungsartikel und persönliche Gespräche kundig gemacht. Dank einem dieser Kontakte fand sie zur Muscular Dystrophy Group

of Great Britain and Northern Ireland und schrieb Professor A. J. Buller. Ihre Situation ging ihm nah, er erklärte ihr die Krankheit und schilderte sehr offen die – nicht vorhandenen – Behandlungsoptionen und die Prognose. Und das alles per Briefwechsel!

Meine Mutter gab meinen Brüdern jede denkbare Unterstützung, von orthopädischen Verfahren, die nicht halfen, bis zu Beinschienen, mit denen sie ein wenig besser gehen konnten. Zurück zu Hause wurde die Lage noch schlimmer. Wir kamen nicht zur Ruhe. Die Nachbarn konnten die Krankheit nicht verstehen, und die meisten Leute hielten es für einen Fluch und haben uns gemieden. Meinen Brüdern ging es immer schlechter, sie magerten immer mehr ab. Der Ältere starb im November 1989. Eine Woche nach seiner Beerdigung zog meine Mutter mit meinem anderen Bruder und mir von zu Hause weg. Mein zweiter Bruder starb im Juli 1992.

Ich war gerade zehn geworden, als ich an seinem Grab stand und gelobte, Ärztin zu werden. Im Jahr 2008 habe ich mein Studium mit einem Bachelor in Medizin und einem Bachelor in Chirurgie abgeschlossen. Ich habe dann einige Jahre in der klinischen Praxis gearbeitet, bevor ich im Jahr 2014 zu Roche kam. Heute bin ich optimistisch, dass wir eine Therapie für DMD finden. Ich stelle mir vor, welche Hoffnung meine Brüder gehabt hätten, wenn sie noch da wären. Jeden Tag denke ich daran, dass irgendwo jemand gerade dasselbe durchmacht wie ich damals.



Ziele für nachhaltige Entwicklung

3 GESUNDHEIT UND WOHLERGEHEN


17 PARTNER-SCHAFTEN ZUR ERREICHUNG DER ZIELE


Wissenschaft und Innovation

Wir verstehen heute viel besser, was jede Patientin und jeden Patienten einzigartig macht. Dieses Wissen ermöglicht die nächste Stufe der personalisierten Medizin.

Wir übersetzen Wissen in Therapieoptionen.

Die Kombination modernster Bildgebungsverfahren, künstlicher Intelligenz und grosser Datensätze erlaubt völlig neuartige Einblicke in die Ursachen von Krankheiten.

Themen mit hoher Bedeutung in diesem Kapitel:

Patientenperspektive

F+E-Effizienz

Personalisierte Medizin

Daten aus der medizinischen Praxis

Alternde Gesellschaft

Der Nutzen für Patienten steht im Vordergrund

Das Gesundheitswesen ist im Datenzeitalter angekommen und stützt sich auf immer leistungsfähigere digitale Lösungen.

Moderne Technologien ermöglichen es, enorme und sehr heterogene Datenmengen über Patienten zu sammeln und zu interpretieren. Grosse Datenmengen für sich genommen sind dabei wertlos. Sie haben erst dann einen Nutzen, wenn man sie in aussagekräftige Daten überführt. Denn daraus wiederum lassen sich mit den entsprechenden Analysemethoden anwendbare Informationen für das gesamte medizinische Spektrum ableiten – für Forscher, Ärzte, vor allem aber für Betroffene in ihrer Einzigartigkeit.

Um auf diesem Gebiet erfolgreich zu sein, muss Roche mit starken, innovativen Partnern zusammenarbeiten, die mit ihren Kompetenzen das Know-how unserer Divisionen Pharma und Diagnostics ergänzen. Daraus ergeben sich Fortschritte über die gesamte Wertschöpfungskette hinweg, von der Forschung und Entwicklung neuer Moleküle bis zum fertigen Produkt. Roche unterstützt in diesem Zusammenhang gleichermaßen die Forschungstätigkeit in Labors, entwickelt neue klinische Studienkonzepte und beschleunigt Zulassungsverfahren für innovative Therapien.

Wir können grosse Datenmengen heute so differenziert aufbereiten und analysieren, dass sie einen wichtigen Beitrag dazu leisten, dem richtigen Patienten zum richtigen Zeitpunkt die richtige Therapie anzubieten. Um dieses enorme Potenzial zu nutzen, schliessen wir gezielt Partnerschaften. So etwa bei Krebs, um genomische Informationen mit Daten aus der medizinischen Praxis (Real-World-Daten, RWD) zu verknüpfen, oder bei neurologischen Erkrankungen, um mit tragbaren Geräten und Sensoren den Krankheitsverlauf der einzelnen Person detailliert aufzuzeichnen und klinisch relevante Veränderungen zu messen.

Mit den Pionierleistungen unserer Divisionen Pharma und Diagnostics ist Roche ein Vorreiter auf dem Weg zu einer immer stärker differenzierten personalisierten Medizin.

Patientendaten liefern neue Erkenntnisse für die Forschung und Entwicklung

Moderne Methoden zur Verknüpfung und Analyse verschiedenster Datensätze von grossen Patientengruppen können Unterschiede zwischen Patienten aufzeigen, die bisher nicht erkennbar waren. Diese Informationen kann man nutzen, um neuartige Therapien zu entwickeln, Studien effizienter zu gestalten und bessere Entscheidungen zu treffen.

Ableich von Genomprofilen mit Praxisdaten

In diesem Bereich geben zwei Trends wichtige Impulse. Trend Nummer eins ist die umfassende Genomprofilierung. Sie kann bislang unbekannte Genanomalien oder Mutationsmuster aufzeigen, die das Tumorstadium ankurbeln. Der zweite Trend sind RWD – grosse Mengen an kuratierten medizinischen Daten wie Therapieergebnissen, die als elektronische Patientenakten zur Verfügung stehen. Die nächste Herausforderung besteht nun darin, diese beiden Datentypen – Genominformationen und RWD – zu integrieren.

Genau das ist seit 2016 die gemeinsame Mission von Foundation Medicine und Flatiron Health, zwei Spezialisten für die Genomprofilierung von Tumoren beziehungsweise die Kuratierung elektronischer Krankenakten von Krebspatienten. Roche hat beide Firmen im Jahr 2018 übernommen und fördert mit Nachdruck ihre Arbeit. In einer laufend aktualisierten de-identifizierten Datenbank werden Behandlungs-



Immer leistungsfähigere digitale Lösungen im Gesundheitswesen ermöglichen es, enorme und sehr heterogene Datenmengen über Patienten zu sammeln, zu kuratieren und zu interpretieren. Doch erst eine «Übersetzung» der reinen Daten liefert aussagekräftige, anwendbare Informationen für Wissenschaftler, Ärzte und vor allem für den einzelnen Patienten.

ergebnisse aus dem Netzwerk von Krebskliniken von Flatiron mit Genomprofil-Datenbanken von Foundation Medicine abgeglichen. So wächst in rasantem Tempo eine sogenannte klinisch-genomische Datenbank (Clinico-Genomic Database, CGDB) heran, die schon mehr als 50 000 verlinkte Profile für zahlreiche Tumorarten enthält. Diese Datenbank soll die Entwicklung von Krebstherapien forcieren und zudem helfen, klinische Studienkonzepte und -abläufe zu optimieren.

Am 9. April 2019 erschien im «Journal of the American Medical Association» die Validierung der CGDB. Sie belegt, dass klinisch-genomische Daten aus der täglichen Patientenversorgung wissenschaftlich und klinisch wertvolle Erkenntnisse liefern können. In der zugrundeliegenden Studie wurden mehr als 4 000 Fälle von nicht-kleinzelligem Lungenkrebs (NSCLC) aus der CGDB daraufhin untersucht, ob es eine Verbindung zwischen den Genomprofilen

der Patienten und ihren Behandlungsergebnissen gibt. Dabei zeigte sich, dass ein starker Zusammenhang zwischen der Tumormutationslast (TMB) und dem Ansprechen auf eine Krebsimmuntherapie besteht. Patienten mit hoher TMB lebten nach einer Anti-PD-1/PD-L1-Immuntherapie fast doppelt so lang wie Patienten mit geringer oder mittlerer TMB.

In einem aktuellen Beispiel wird anhand der CGDB untersucht, ob sich Biomarker wie die TMB zur Erkennung von mehreren Tumorarten eignen. Dies könnte entscheidend dazu beitragen, weitere Entwicklungsmöglichkeiten für ein Molekül abzuschätzen. Eine weitere Perspektive für den Einsatz der CGDB sind randomisierte Placebo-kontrollierte Studien, bei denen es schwierig ist, einen klassischen Kontrollarm zusammenzustellen. Hier kann stattdessen ein vollständig validierter externer (oder virtueller) Kontrollarm aus der CGDB extrahiert werden. (Siehe auch das Beispiel Rozlytrek, Seite 37.)

Medizinische Praxisdaten in der Planung klinischer Studien und Analyse der Ergebnisse

Roche entwickelt vorrangig Medikamente für die Patientengruppen, die den höchsten medizinischen Bedarf haben. Hierfür gilt es zunächst, die heute vorliegenden Ergebnisse derjenigen Patienten mit vergleichbarer Erkrankung zu analysieren. Eine mögliche Datenquelle für diesen Zweck sind elektronische Patientenakten.

Diesen Ansatz wählte Roche bei einer bestimmten Zielstruktur bei Lungenkrebs, für die zwei Patientengruppen mit unterschiedlichen Tumormutationen existieren. Die Forscher durchsuchten anonyme elektronische Patientenakten von Flatiron Health zu zehntausenden Patienten mit Lungenkrebs, die mit der Standardtherapie behandelt wurden. Dabei stellten sie fest, dass die Patientengruppe mit der einen Mutation eine schlechtere Prognose und eine höhere Sterblichkeit aufwies als die andere Gruppe. Aufgrund dieser Daten beschloss das Projektteam, vorrangig

Moleküle für die Patientengruppe mit dem höheren medizinischen Bedarf zu entwickeln.

In der Zukunft werden RWD immer mehr dazu beitragen, dass Medikamente für die am stärksten unterversorgten Patienten bereitgestellt werden können.

Beispiele für gezielte Therapien in der Augenheilkunde und bei Krebs

Fortschritte in der Bildgebung, neue wissenschaftliche Erkenntnisse und wegweisende Technologien ermöglichen Fortschritte bei hochdifferenzierten personalisierten Therapien. Auch die Festlegung besserer klinischer Endpunkte kann einen Durchbruch für Patienten bringen. In diesem Abschnitt werden einige besonders vielversprechende Innovationen von Roche in der Augenheilkunde sowie aus der onkologischen Entwicklung vorgestellt.

Neue Perspektiven in der Augenheilkunde

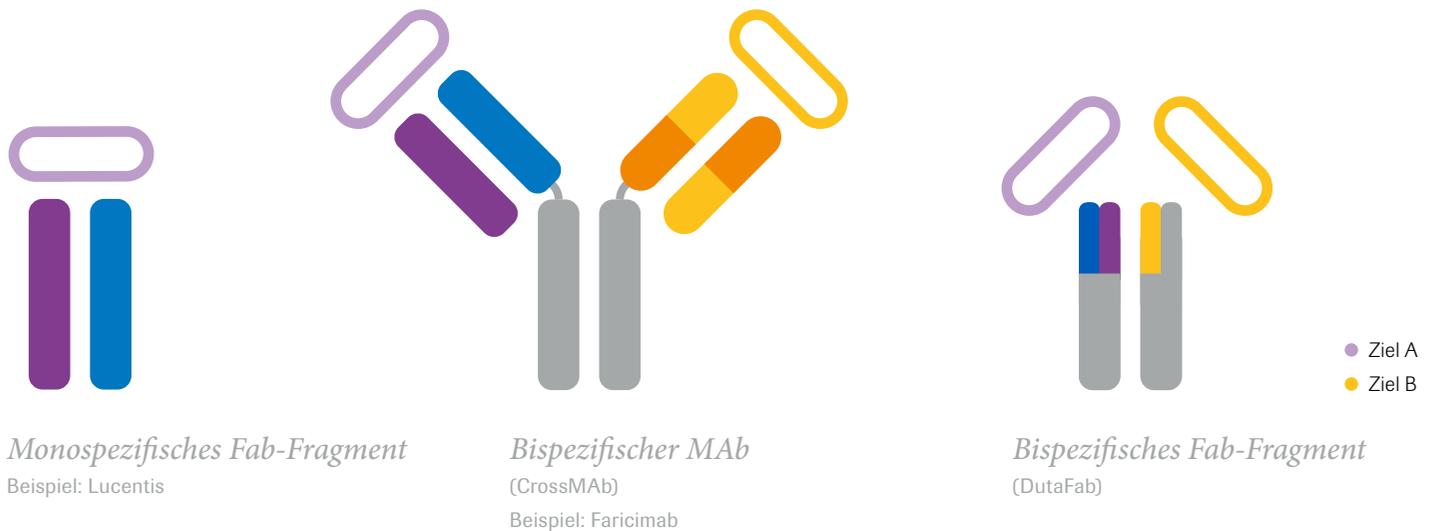
Roche konzentriert sich in der Augenheilkunde auf die Entwicklung bahnbrechender Medikamente für Patienten mit hohem medizinischem Bedarf, die gefährdet sind, eine Netzhauterkrankung mit möglicher Erblindung zu entwickeln. Dazu zählen etwa neovaskuläre altersbedingte Makuladegeneration (nAMD), diabetische Retinopathie und diabetisches Makulaödem (DME).

Durch die schnell fortschreitende Alterung der Bevölkerung und den rasanten Zuwachs von Diabeteserkrankungen steigt weltweit die Zahl der Menschen mit schweren Augenerkrankungen bis hin zur Erblindung deutlich an. Anti-VEGF-Moleküle haben die Therapie bei Netzhauterkrankungen revolutioniert. Dennoch erreichen viele Patientinnen und Patienten damit nur eine teilweise Verbesserung oder leiden an Erkrankungen, bei denen dieser Therapieansatz nicht geeignet ist.

Ziel für nachhaltige Entwicklung



Roche ist bestrebt, wirksame und sichere neue Medikamente und Diagnostika zur Verfügung zu stellen, mit deren Hilfe Menschen länger und gesünder leben. Wir entwickeln neuartige Medikamente in den Therapiebereichen Onkologie, Immunologie, Infektionskrankheiten, Erkrankungen der Augen, des ZNS sowie seltene Erkrankungen. Unsere Divisionen Pharma und Diagnostics arbeiten bei Entwicklungsprojekten zusammen. Sie nutzen gemeinsam Forschungseinrichtungen und Technologien, tauschen sich über Entwicklungen aus und profitieren zusammen von den Innovationen bei Roche.



Monospezifisches Fab-Fragment

Beispiel: Lucentis

Bispezifischer MAb

(CrossMAb)

Beispiel: Faricimab

Bispezifisches Fab-Fragment

(DutaFab)

Neue bispezifische Antikörper verbinden zwei oder mehr Antigen-erkennende Bestandteile zu einem einheitlichen Gebilde, das in der Lage ist, an zwei oder mehr Zielpunkte zu binden. Dies trägt der Tatsache Rechnung, dass bei einer Erkrankung oft mehr als ein Signalweg beteiligt ist.

Unsere Strategie der personalisierten Medizin hat das Potenzial, die Patientenrekrutierung für klinische Studien zu erleichtern, weil besser vorhersagbar wird, ob bzw. wie Patienten auf eine bestimmte Therapie ansprechen. Das Ergebnis sind schlankere und effizientere Studien mit weniger Patienten, die Medikamente letztlich schneller verfügbar machen können.

Roche hat in diesem Bereich vielversprechende Wirkstoffe in allen Phasen der klinischen Entwicklung, die zum Teil mit hochinnovativen Antikörper-technologien hergestellt wurden.

Am weitesten fortgeschritten ist das Prüfmedikament Faricimab. Mit ihm könnte erstmals in der Augenheilkunde ein bispezifischer Antikörper in zulassungsrelevante Studien gehen, die für DME und nAMD geplant sind. Faricimab wurde mit der innovativen CrossMAb-Technologie von Roche entwickelt. Die nächste Generation von bispezifischen Antikörpern wurde auf der Technologieplattform DutaFab konzipiert und ging im April 2019 in die klinische Entwicklung bei nAMD und DME. DutaFab erlaubt die Herstellung kleinerer, äußerst stabiler und hochwirksamer bispezifischer Antikörper mit zwei

unterschiedlichen Bindungsstellen pro Arm. Aufgrund dieser Eigenschaften binden sie dauerhafter an ihre Zielstrukturen und könnten längere Behandlungsabstände und eine langfristige Wirkung im Vergleich zur Standardtherapie ermöglichen.

Um die Fortschritte in der Augenheilkunde zu beschleunigen, beteiligt sich Roche seit September 2019 an dem dreijährigen britischen Gemeinschaftsprojekt INSIGHT (The Health Data Research Hub for Eye Health). INSIGHT bringt Roche mit Technologiefirmen, Unikliniken und Nichtregierungsorganisationen zusammen, um eine Dateninfrastruktur für die medizinische Forschung zu schaffen. Dabei werden anonymisierte Patientendaten des britischen NHS gesammelt und mit Netzhautbildern von höchster Qualität kombiniert. Der anfängliche Fokus liegt auf den Bereichen Diabetes, altersbedingte Makuladegeneration und Demenz. Die Daten werden für Anwender aus Wissenschaft und Wirtschaft bereitgestellt und ergänzt durch Zusatzleistungen wie kurzfristig verfügbare praxisgestützte Evidenz oder künstliche Intelligenz. Diese bahnbrechende Kooperation belegt das Bestreben von Roche, ein starkes Netzwerk aufzubauen und die Zukunft des Gesundheitswesens aktiv mitzugestalten.

Hochdifferenzierte personalisierte Zelltherapien bei Krebs

Mit Bekanntgabe der Allianz zwischen Genentech und Adaptive Biotechnologies im Januar 2019 ist Roche in den Bereich der Zelltherapie vorgestossen. Gegenstand dieser Partnerschaft mit dem Weltmarktführer für Sequenzierung und Profilierung von T-Zell-Rezeptoren ist die Entwicklung, Herstellung und Kommerzialisierung von T-Zell-Therapien, die auf Neoantigene abzielen. Neoantigene werden bei Genentech schon seit Langem erforscht. Es handelt sich dabei um Proteine, die sich aufgrund tumorspezifischer Mutationen an der Oberfläche von Krebszellen bilden. Sie finden sich ausschliesslich auf Krebszellen und sind bei jedem Patienten unterschiedlich ausgeprägt. Da sich Neoantigene klar von normalen Zellproteinen unterscheiden, können die T-Zellen des Immunsystems sie als fremd erkennen. Deshalb gelten sie als Achillesferse von Tumoren und bieten sich als Zielstruktur für therapeutische Wirkstoffe an.

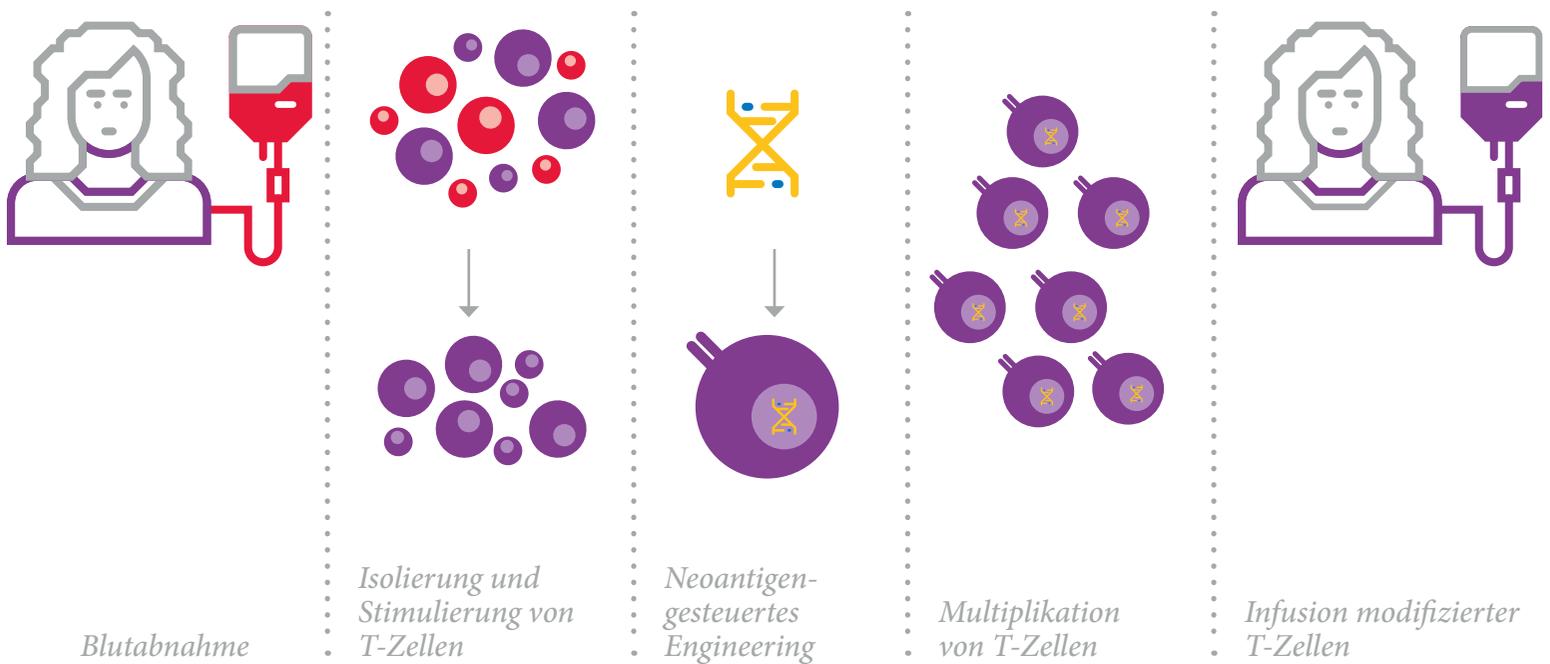
T-Zellen werden normalerweise vom Immunsystem gebildet. Man kann aber auch T-Zellen künstlich herstellen, die genau die jeweils anvisierten Neoantigene erkennen. Adaptive Biotechnologies entwickelt innovative Technologien zur Analyse grosser Datenmengen. Neben den Technologien zur Sequenzierung von T-Zellen und zum Abgleich mit Neoantigenen erhält Genentech durch die Allianz Zugang zu einer Bibliothek von über 30 Milliarden T-Zell-Rezeptoren, die auf Neoantigene ausgerichtet sind.

Daraus werden auf der Plattform von Adaptive Biotechnologies diejenigen T-Zell-Rezeptoren herausgefiltert, die am besten mit den individuellen Merkmalen der Neoantigene des einzelnen Patienten korrespondieren. Auf dieser Grundlage will Genentech eine personalisierte Zelltherapie für den jeweiligen Patienten entwickeln und herstellen. Dabei wird das Immunsystem des Betroffenen modifiziert, indem man aus

seinen vorhandenen bzw. mit aus Stammzellen entwickelten T-Zellen solche mit spezifischen Rezeptoren herstellt, welche die Neoantigene des Tumors genau erkennen. Roche will möglichst viele dieser therapeutisch relevanten patientenspezifischen Neoantigene nutzen, um die nächste Generation von Zelltherapien gegen ein ganzes Spektrum von soliden Tumoren zu entwickeln. Letztlich geht es darum, die speziellen Tumorzellen des einzelnen Patienten gezielt anzugehen. Damit käme die Vision einer hochdifferenzierten personalisierten Medizin auf zellulärer Ebene der Wirklichkeit einen Schritt näher.

Auf Neoantigene gerichtete T-Zell-Therapien sind eine neue Form der Krebsimmuntherapie. Sie bilden bereits die vierte immuntherapeutische Strategie von Roche nach Immunmodulatoren (Checkpoint-Inhibitoren), bispezifischen Antikörpern gegen Tumoren sowie personalisierten Krebsimpfstoffen. Bei Letzteren arbeitet Genentech mit der deutschen Biotech-Firma BioNTech zusammen. BioNTech analysiert die Genomsequenz des Tumors einer individuellen Person und ermittelt anschliessend die aussichtsreichsten Neoantigene, um diesen Tumor zu bekämpfen. Im nächsten Schritt werden die genetischen Informationen zur Kodierung der identifizierten Neoantigene in mRNA übertragen. Diese von BioNTech eigens optimierten Botenmoleküle bringen die Geninformationen ins Immunsystem ein und aktivieren es, um den Krebs zu bekämpfen. Solch ein personalisierter Krebsimpfstoff könnte in Kombination mit den Checkpoint-Inhibitoren von Genentech und Roche dazu führen, eine wirksame personalisierte Therapieoption zur Verfügung zu stellen. Derzeit laufen frühe klinische Studien für diesen kombinierten Ansatz.

Innovative Studienkonzepte durch relevante Daten
Aussagekräftige RWD bergen grosses Potenzial, um klinische Studien schlanker und effizienter zu gestalten.



Unsere Vision ist, jeder Patientin und jedem Patienten ein auf sie oder ihn zugeschnittenes Medikament zur Verfügung zu stellen, das Tumorzellen bekämpft. Damit würde eine hochdifferenzierte personalisierte Medizin auf zellulärer Ebene Realität.

Es gibt bereits realistische Ansätze für Studien, bei denen Daten aus elektronischen Patientenakten Vorteile gegenüber einem klassischen Kontrollarm oder randomisierten Placebo-kontrollierten Studienarmen bieten. Dabei generiert man einen «externen» Kontrollarm aus RWD, der zum Beispiel an die Stelle des Standardtherapie-Arms tritt. Er kann auch, etwa im Fall von seltenen Krankheiten, den Kontrollarm ersetzen, wenn aufgrund der geringen Fallzahlen die Rekrutierung sehr lange dauern würde.

Wenn mehr Studienteilnehmende das Prüfmedikament erhalten, kann die Rekrutierung schneller erfolgen, die Studienkosten sinken, und das neue, potenziell wirksamere Medikament kommt deutlich mehr Teilnehmenden zugute.

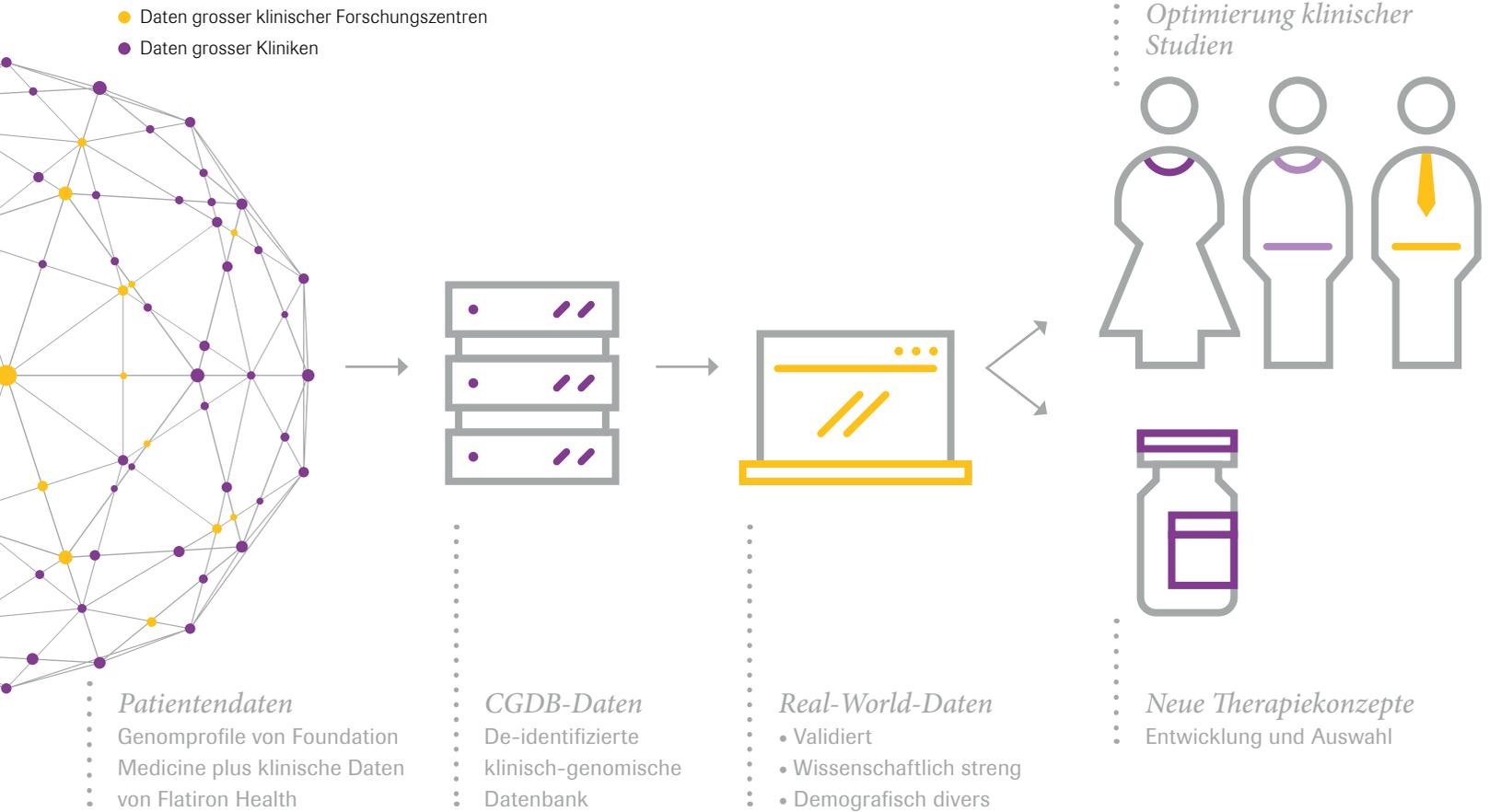
Schnellere Zulassung von Medikamenten dank RWD

Am 16. August 2019 erhielt Rozlytrek die FDA-Zulassung bei ROS1-positivem, metastasierendem NSCLC und bei NTRK-Genfusion-positiven soliden Tumoren. In Bezug auf NTRK ist Rozlytrek tumoragnostisch, d. h., es wirkt unabhängig vom vorliegenden Tumortyp, weil hier ein zugrundeliegender genetischer Treiber der Krankheit adressiert wird. Das kleinmolekulare Medikament zur oralen Einnahme ist ein selektiver Tyrosinkinase-Inhibitor, der die

Aktivität von ROS1 und NTRK hemmt und so die Zerstörung der entsprechenden Krebszellen unterstützt.

Rozlytrek konnte nur durch neuartig konzipierte Zulassungsstudien so schnell für Patienten bereitgestellt werden. Roche verabschiedete sich bei Rozlytrek vom klassischen Studienentwurf – aktiver Arm mit Prüfmedikament und Kontrollarm mit Standardtherapie – weil nur 1–2% aller NSCLC-Patienten ROS1-positiv sind. Deshalb hätte es sehr lange gedauert, eine ausreichende Zahl Patientinnen und Patienten für zwei Studienarme zu finden. Hinzu kommt, dass viele Krebspatienten die Teilnahme an klinischen Studien verweigern, weil sie nicht Teil des Placebo- oder Standardtherapie-Arms sein wollen.

Deshalb hat Roche die umfangreichen Datenbestände von Flatiron herangezogen und aus den elektronischen Patientenakten vieler hunderttausend Krebspatienten eine praxisgestützte Evidenz als Vergleichsbasis abgeleitet. Wegen des so generierten externen Kontrollarms war es nicht notwendig, Patienten für einen klassischen Kontroll- bzw. Standardtherapie-Arm zu rekrutieren. Dies führte zu einer effizienteren, kostengünstigeren Studie mit weniger Zeitverzögerungen, sodass die lebensrettende Therapie schneller für Patienten bereitgestellt werden konnte. Der grösste



Daten aus elektronischen Patientenakten bieten Vorteile gegenüber dem klassischen Kontrollarm in randomisierten Placebo-kontrollierten Studien. Wenn aus bestimmten Gründen kein regulärer Standardtherapie-Arm möglich ist, kann man aus RWD einen «externen» Kontrollarm generieren.

Vorteil an einem externen Kontrollarm ist, dass mehr Teilnehmende der Studie von Beginn an das Prüfmedikament erhalten.

Um aus der Datenbank von Flatiron Vergleichsdaten zu den ROS1-positiven Patienten im Studienarm mit Rozlytrek zu generieren, wurden über zwei Millionen Patientenakten auf das gleichzeitige Vorliegen von spezifischen Formen von Lungenkrebs sowie ROS1-Positivität durchsucht. Am Schluss blieben die Daten von 69 Patienten übrig, die dem 53 Personen zählenden Arm mit Rozlytrek gegenübergestellt wurden. Dieses Studienkonzept sowie die Ergebnisse fanden ein positives Echo bei den Zulassungsbehörden.

Fernüberwachung des Schlafs bei einer seltenen Erbkrankheit

Bei neurologischen Erkrankungen ist es sehr schwierig, relevante Biomarker oder aussagekräftige Endpunkte zu finden, mit denen die Wirksamkeit eines neuen

Wirkstoffs zuverlässig beurteilt werden kann. So benötigt man etwa bei neurologischen Muskel- und Entwicklungsstörungen aussagefähige Messgrößen für Veränderungen, z. B. bei der Mobilität. Werden solche Parameter nicht direkt ab Studienbeginn klar definiert, sind Therapiefortschritte praktisch unmöglich zu beurteilen.

Dies gilt auch für das Angelman-Syndrom. Für diese seltene neurologische Entwicklungsstörung, die einen von 12 000 bis 20 000 Menschen betrifft, gibt es bislang keine wirksame Behandlung. In der Regel tritt die stark belastende Krankheit bei Babys im Alter von rund einem Jahr auf. Die wichtigsten Symptome sind sprachliche und andere schwere geistige Defizite, Gleichgewichts- und motorische Störungen, Krampfanfälle sowie Schlafschwierigkeiten.

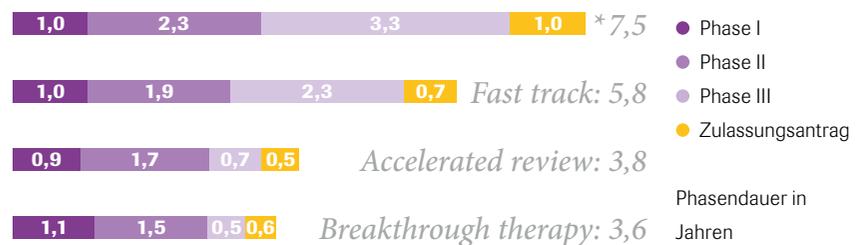
Bevor ein neuer Wirkstoff gegen das Angelman-Syndrom in die klinische Entwicklung geht, möchte

Roche zunächst phänotypische Merkmale bei einigen jungen Angelman-Patienten untersuchen, um die starken Schlafstörungen der Betroffenen besser zu verstehen. Dazu wurden den jungen Probanden bei sich zu Hause Schlafmatten unter die Matratze gelegt, die kleinste Bewegungen sowie Veränderungen von Herzschlag und Atmung lückenlos aufzeichnen. Hinzu kommen Daten aus Aktigrafie, Schlafphasenbestimmung und Polysomnografie. Sie werden über ein Gerät am Handgelenk bzw. von einer medizinischen Fachkraft ein- bis zweimal jährlich in der Klinik oder bei einem Hausbesuch erhoben.

Auf Grundlage dieser umfangreichen Daten soll ein Algorithmus entwickelt werden, um besser zu verstehen, welche Parameter für Schlafstörungen und entsprechenden Veränderungen am aussagekräftigsten sind. Gleichermassen stellt sich die Frage, wie man mögliche Verbesserungen der Schlafqualität gegenüber definierten Ausgangswerten quantifizieren und validieren könnte. Derartige Schlafmessungen sind für zahlreiche neurologische Erkrankungen relevant, sodass man die gewonnenen Fernüberwachungsdaten auch für andere Krankheiten als das Angelman-Syndrom nutzen könnte.

Komplexität durch Partnerschaften beherrschbar machen

Die personalisierte Medizin ist nur realisierbar, wenn alle Anspruchsgruppen im Gesundheitssystem auf neue Weise zusammenwirken, um die Möglichkeiten der Digitalisierung zum Wohl der Patienten zu nutzen. Roche entwickelt hierzu gezielt ein Netzwerk von Partnerschaften, damit integrierte personalisierte Gesundheitslösungen schneller verfügbar werden. Ohne starke Partner, die komplementäre Fähigkeiten und einzigartige Technologien einbringen, sind die komplexen Herausforderungen nicht zu lösen, die heute über die gesamte Wertschöpfungskette vom Forschungslabor bis zur Arztpraxis bestehen.



Innovative Ansätze bei F+E sowie beschleunigte Zulassungsverfahren führen dazu, dass neuartige Medikamente deutlich schneller zur Verfügung stehen. (* Standardverfahren)

Patientenakten bei MS zeigen wichtige Muster auf

Das Gesundheitswesen insgesamt ist stark fragmentiert. Dadurch sind Patientendaten in diversen Formaten über verschiedenste Quellen hinweg verstreut. Für Patientinnen und Patienten ist es daher schwierig, den Gesamtüberblick über ihre Daten zu erhalten.

Vor diesem Hintergrund wurde im Jahr 2014 PicnicHealth gegründet. Das Start-up-Unternehmen hilft Patienten, alle ihre medizinischen Daten von Blutwerten bis zu Röntgenbildern zentral zu verwalten. Dabei sind die Patienten Eigner ihrer gesamten dokumentierten medizinischen Vorgeschichte. Sie haben zudem die volle Kontrolle über ihre Gesundheitsdaten, die von PicnicHealth gesammelt und verwaltet werden. Zusätzlich eröffnen die strukturierten Datenbestände von vielen tausend Patienten aussichtsreiche neue Forschungsmöglichkeiten.

Dies ist das Ziel der Allianz, die Roche im Jahr 2018 mit PicnicHealth geschlossen hat: wertvolle Patientendaten sammeln, kuratieren und daraus wissenschaftliche Erkenntnisse ableiten. Das Herzstück dieser Partnerschaft ist derzeit die Beobachtungsstudie FlywheelMS, an der bereits knapp 1 200 Menschen mit multipler Sklerose teilnehmen. Insgesamt soll die Studie elektronische Patientendaten von

2000 MS-Patienten umfassen, die sieben Jahre zurückreichen und bis zu fünf Jahre in die Zukunft fortgeschrieben werden. Diese Daten umfassen neben Röntgenbildern, Laborwerten, MRT-Bildern und Bluttests auch Angaben zu Begleiterkrankungen und die Behandlungsgeschichte der Patientinnen und Patienten.

Durch Analysen all dieser Daten wollen wir genauer verstehen, wie und mit welchen Ergebnissen MS-Patienten in den USA behandelt werden und wie sie ihre Krankheit erleben. Letztlich soll dies zu besseren Therapien führen, die gezielt auf die individuellen Bedürfnisse der Patienten zugeschnitten sind.

Umfassende kuratierte Datenbestände von MS-Patienten liefern zusätzliches Wissen darüber, wie und mit welchem Ergebnis sie behandelt werden und wie sie ihre Krankheit erleben. Das Ziel sind bessere, gezielt auf die individuellen Bedürfnisse der Betroffenen zugeschnittene Behandlungen.



Allianzen mit Start-ups für besseres Krankheitsmanagement

Diagnostika spielen eine Schlüsselrolle bei Krankheitsprävention und -management. Sie helfen, die immer komplexeren Herausforderungen des Gesundheitswesens zu meistern. In-vitro-Diagnostika beeinflussen rund zwei Drittel aller klinischen Entscheidungen, machen aber nur etwa 2% der Gesamtausgaben aus.

Angesichts neuer Technologien und des Megatrends digitale Gesundheit erweitert Roche ihr Diagnostikportfolio um digitale Lösungen. Hierzu muss der traditionelle Innovationsprozess hinterfragt und ergänzt werden. Daher sucht Roche neue Wege der Zusammenarbeit mit Start-ups. Diese Unternehmen verfügen über ein breites Spektrum an komplementären Stärken, darunter innovative Technologieplattformen oder digitale Lösungen.

Im Jahr 2018 wurde die von Roche gesponserte Plattform Startup Creasphere ins Leben gerufen, die sich in Europa zur wichtigsten Drehscheibe für Innovationen in der digitalen Gesundheit entwickelt hat. Bis Ende 2019 absolvierten knapp 30 Start-ups eines der mehreren zwölfwöchigen Accelerator-Programme von Startup Creasphere, sogenannte «Batches», bei denen sie gemeinsam mit Roche an Pilotprojekten arbeiteten. Das Ziel sind digitale Gesundheitslösungen, welche die klinische Praxis optimieren, Datenanalysen verbessern und Patienten in ihrem individuellen Krankheitsverlauf unterstützen.

Künstliche Intelligenz ermöglicht Risikoabschätzung

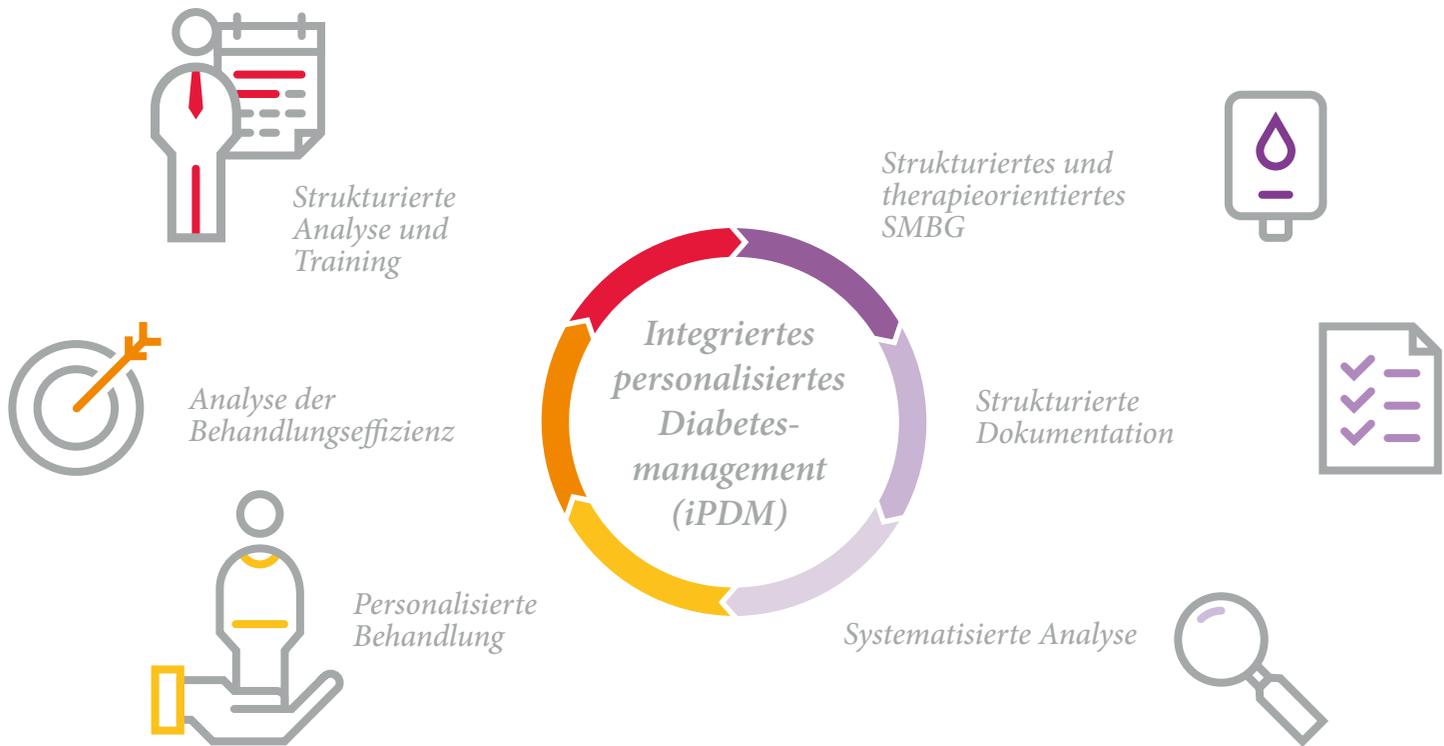
Darmkrebs ist die zweithäufigste krebserzeugende Todesursache; alleine im Jahr 2018 starben weltweit mehr als 860 000 Menschen an dieser Erkrankung. Die Therapiemöglichkeiten haben sich in den vergangenen Jahrzehnten zwar verbessert, aber in der Diagnostik ist die Darmspiegelung nach wie vor der Goldstandard. Eines der grössten Probleme in der

Darmkrebsdiagnostik ist die geringe Screening-Rate, die in den meisten Industriestaaten noch unter 40% liegt. Eine weitere Herausforderung ist die Früherkennung, die wichtig ist, um Patienten möglichst früh zu behandeln. Um die Versorgungslücke bei Darmkrebs zu schliessen, testet Roche derzeit mit Medilab im österreichischen Salzburg einen klinischen Algorithmus, der auf maschinellem Lernen basiert. Der von Medial EarlySign in Israel entwickelte Algorithmus beurteilt das Darmkrebsrisiko auf Grundlage von grossem Blutbild, Alter und Geschlecht einer Person. Er dient als Sicherheitsnetz für Menschen, die noch keine Symptome zeigen und nicht zum Screening gehen. Bei positivem Ergebnis kann der behandelnde Arzt je nach klinischer Einschätzung weitere Tests veranlassen. Roche sammelt in diesem Pilotprojekt erste Erfahrungen mit lernenden klinischen Algorithmen, die von privaten Labors entwickelt wurden.

Offenes Ökosystem für ergebnisbasierte Diabetesversorgung

Diabetes ist mit rund 500 Millionen Betroffenen weltweit eine der am stärksten verbreiteten chronischen Erkrankungen. Vor allem in Afrika, Südostasien, dem Nahen Osten und Lateinamerika ist Diabetes erschreckend stark auf dem Vormarsch.

Roche ist seit über 40 Jahren ein Vorreiter für innovative Diabetestechnologien und führt mit der Marke Accu-Chek den Weltmarkt für Messgeräte, Teststreifen und Lanzetten zur Blutzuckerüberwachung an. Zudem umfasst das Portfolio von Roche Insulinpumpen und Infusionssysteme zur Insulinverabreichung. Auch wenn die Diabetesdiagnose und -behandlung in den vergangenen Jahren grosse Fortschritte gemacht hat, erreichen viele Menschen mit Diabetes ihre Behandlungsziele nicht, weil das hochkomplexe Krankheitsbild nur schwer kontrolliert und gesteuert werden kann. Viele Patienten entwickeln deshalb schwere Folgeerkrankungen. Diese könnte



Deutlich bessere HbA1c-Werte, höhere Patienten- und Ärztezufriedenheit sowie eine grössere Therapietreue wurden als Ergebnis von iPDM-Ansätzen im Vergleich zu Kontrollgruppen festgestellt. (SMBG: self-monitoring of blood glucose)

man mit einem individuell abgestimmten Ansatz zum Krankheitsmanagement hinauszögern oder vermeiden.

Solche Komplexität erfordert ein integriertes personalisiertes Diabetesmanagement, kurz iPDM. Roche hat bereits grosse Fortschritte bei der Entwicklung eines führenden offenen Ökosystems für iPDM erzielt, um die Diabetesversorgung der Zukunft zu verbessern. Es umfasst unterschiedlichste Partner, Experten und Produkthanbieter. Ihr gemeinsames Vorhaben ist, weltweit den Zugang zu einer besseren Diabetesversorgung zu fördern. In einem einzigen übergreifenden System werden alle relevanten Daten integriert sowie Geräte, Technologien und Analysemethoden miteinander verknüpft. Ein aktuelles Beispiel für das Engagement von Roche im Bereich iPDM ist die Distribution von Eversense Continuous Glucose Monitoring. Dabei handelt es sich um ein subkutanen System zur kontinuierlichen Blutzuckerüberwachung von Senseonics. Die Allianz mit Senseonics wurde Ende 2018 geschlossen und Anfang 2019 auf weitere Länder ausgeweitet. Im Mai 2019 wurden die Daten von Senseonics in einem wichtigen nächsten Schritt in mySugr integriert, der weltweit führenden App

für Diabetesmanagement von Roche. Roche möchte das führende offene Ökosystem von personalisierten Lösungen zum Diabetesmanagement schaffen, die auf einer einheitlichen Daten- und Analyseplattform zusammengeführt werden. Die ergebnisbasierten und leicht anwendbaren Versorgungslösungen unterstützen Ärzte und bringen Menschen mit Diabetes spürbare Verbesserungen.

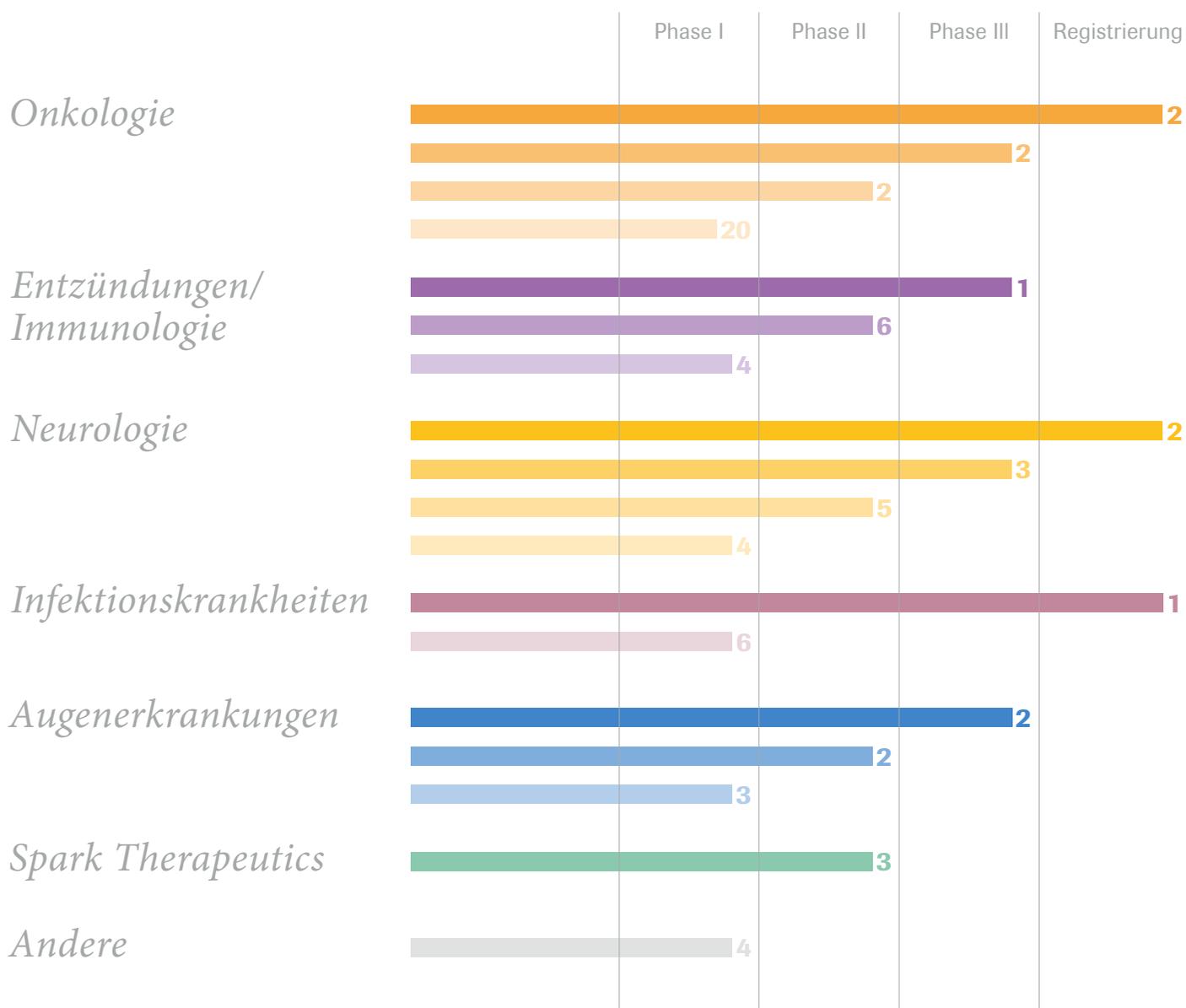
Bedeutung des geistigen Eigentums

Roche hat im Jahr 2019 erneut etwa ein Fünftel des Jahresumsatzes in F+E-Aktivitäten investiert. Diese Quote ist seit Jahren weitgehend konstant, damit fortlaufend neue Therapien, Diagnostika und Dienstleistungen für Patientinnen und Patienten mit hohem medizinischem Bedarf bereitgestellt werden können. Somit gewährleisten diese Investitionen auch unseren langfristigen kommerziellen Erfolg.

Um dieses Niveau von Investitionen zu halten, sichern wir uns für Innovationen eine zeitlich begrenzte Exklusivität durch Patente und andere geistige Eigentumsrechte. Dabei fördert die Offenlegung von Erfindungen in Patenten wiederum die Entwicklung neuer Therapien.

Pharma-Pipeline

31-mal erteilte die FDA seit dem Jahr 2013 den Status eines Therapiedurchbruchs.



Unsere Pipeline mit 72 neuen molekularen Wirkstoffen deckt ein breites Spektrum an Krankheiten ab; hochinnovative Technologien helfen, die Wirkstoffe zu entwickeln und herzustellen.



«Ich bin ein Kind im Rollstuhl, aber ich bin nicht krank.»

Victoria, Schülerin, Schweiz

Ich bin neun Jahre alt und gehe bei mir im Dorf zur Schule. Dort hilft mir ein persönlicher Betreuer bei allem, was ich nicht alleine kann – wie Schuhe wechseln, Jacke ausziehen oder Bücher auspacken. Und er hilft mir beim Schreiben, wenn ich zu müde werde. Ich lebe mit spinaler Muskelatrophie (SMA) und sitze im Rollstuhl.

Ich gehe sehr gerne zur Schule. Meine Lieblingsfächer sind Deutsch, Mathe und Musik. Wenn die anderen zum Sport gehen, gehe ich zur Physiotherapie. Ich habe gute Freunde in der Schule. Ein anderes Mädchen sitzt auch im Rollstuhl; sie ist ein paar Jahre älter als ich und hat auch SMA. Aber wir haben viel Spass zusammen. Meine jüngere Schwester Sophia ist vier und geht seit diesem Jahr in den Kindergarten. Sie hat keine SMA. Ich sehe sie gerne herumrennen, neidisch bin ich nicht. Wir sind zu Hause ein gutes Team. Ich erkläre ihr etwas, und sie hilft mir dann bei Dingen, die ich tun möchte. Ausserdem haben wir noch Maja, unsere Katze. Sie ist scheu, aber ich nehme mir viel Zeit, damit sie zutraulich wird. Inzwischen lässt sie sich schon von mir streicheln.

Ich lebe mit SMA, mir fehlt daher die Kraft zum Gehen und für andere Dinge. Dies wird sich nach und nach verschlimmern, wenn ich älter werde. Ich habe keine richtige Angst vor der Zukunft, aber es ist ein komisches Gefühl. Meine Eltern haben mir erklärt, was SMA ist. Aber ich weiss es auch so, weil

ich ja jeden Tag damit lebe. Wenn ich an ein Spielzeug nicht rankomme, ärgert mich das. Manchmal denke ich, es wäre schön, wenn ich gehen könnte. Ich bin ein Kind im Rollstuhl, aber ich bin nicht krank.

Mich ärgert nur, dass ich immer auf andere angewiesen bin. Ich muss immer warten, bis mir jemand hilft. Ausser meinem Betreuer in der Schule kommt ein- oder zweimal im Monat noch jemand, um mir beim Duschen und Zähneputzen zu helfen. Das wird mir später helfen, mit verschiedenen Menschen um mich herum zurechtzukommen. Die meiste Hilfe bekomme ich aber von meinen Eltern, meiner Schwester und meinen Grosseltern.

Dieses Jahr wurde ich wegen meiner Skoliose operiert und habe seitdem zwei Titanstäbe im Rücken. Jetzt muss ich ausser den ganzen anderen wöchentlichen Terminen noch alle drei Monate zum Arzt, um ein paar Millimeter zu wachsen. Er macht jedes Mal mit einem Magneten die Stäbe etwas länger. Zuerst hatte ich Angst, bis ich gemerkt habe, dass es nicht weh tut.

Kinder mit SMA wie ich werden nie wie andere Kinder herumlaufen. Aber ich hoffe, dass wir einmal die Arme besser bewegen können. Ich glaube nicht, dass wir geheilt werden, aber vielleicht entwickeln die Forscher ein Medikament, das uns stabilisiert. Für Leute wie mich, die sich noch etwas bewegen können, wäre das schon toll.



Erfahren Sie hier mehr von Victoria.

Scannen Sie die Bilder mit der Xtend App, um das Video zu sehen.



Ziele für nachhaltige Entwicklung

1

KEINE ARMUT



3

GESUNDHEIT UND WOHLERGEHEN



9

INDUSTRIE, INNOVATION UND INFRASTRUKTUR



17

PARTNERSCHAFTEN ZUR ERREICHUNG DER ZIELE



Zugang zur Gesundheits- versorgung

Unsere Innovationen sind bedeutungslos, wenn sie nicht die Menschen erreichen, die sie benötigen.

Wir streben einen nachhaltigen Zugang an.

Dieses Bild stammt aus dem von Roche Pakistan initiierten Fotowettbewerb «Faces of hope». Amateur- und Profifotografen fingen Emotionen von Menschen ein, die sich von einer Erkrankung erholen, oder von Menschen, die sich um deren Wohlergehen bemühen.

Themen mit hoher Bedeutung in diesem Kapitel:

Nachhaltige Gesundheitssysteme

Verfügbarkeit von Gesundheitsversorgung

Erschwinglichkeit von Gesundheitsversorgung

Partnerschaften – die Basis für Erfolg

Die Zusammenarbeit mit unterschiedlichsten Anspruchsgruppen ist unerlässlich, um Lösungen für komplexe Herausforderungen beim Zugang zur Gesundheitsversorgung zu finden.

Die Patientinnen und Patienten stehen im Zentrum aller unserer Aktivitäten. Dabei ist uns bewusst, dass selbst hochinnovative und wirksame Medikamente nur etwas nützen, wenn sie für Patienten zugänglich sind. Aus diesem Grund wollen wir weltweit einen schnellen, breiten und nachhaltigen Zugang zu unseren Innovationen schaffen.

Um diese anspruchsvolle Herausforderung zu bewältigen, kooperieren wir eng mit Gesundheitssystemen, Regierungsbehörden, Patientenorganisationen und anderen Gruppen.

Eine der Hürden ist zweifellos die Bezahlbarkeit. Bei genauerem Hinsehen wird aber klar, dass für eine unzureichende Gesundheitsversorgung viele weitere Faktoren verantwortlich sind. Einige Beispiele sind ungenügende Aufklärung über Symptome, fehlende Screening-Angebote oder mangelnde Kapazitäten für Diagnostik und Behandlung. Diese Hürden nehmen in jedem Land unterschiedliche Formen an und sind unterschiedlich stark ausgeprägt.

Roche hat im Jahr 2019 bei mehreren Zugangsiniciativen weitere Fortschritte erzielt und zahlreiche neue Programme gestartet. Wir sind stolz, dass wir im Jahr 2019 zum Industrieführer in der Kategorie «Strategie zur Verbesserung des Zugangs zu Medikamenten oder Produkten» der Dow Jones Sustainability Indices benannt wurden.

Erschwinglichere Preise zum Wohl der Patienten

Mit diversen Programmen und Lösungsvorschlägen wollen wir erreichen, dass keinem Patienten aus Kostengründen eine Therapie verwehrt bleibt. In enger Zusammenarbeit mit Regierungen, Gesundheitssystemen und anderen Entscheidungsträgern arbeiten wir daran, Medikamente zu erschwinglichen Preisen anhaltend verfügbar zu machen.

Die entsprechende Preisgestaltung stützt sich auf zahlreiche Kriterien wie BIP (Bruttoinlandsprodukt), Kaufkraftparität und Pro-Kopf-Ausgaben im öffentlichen Gesundheitswesen eines Landes. Ebenfalls berücksichtigt wird der Rang des Landes im Entwicklungsindex der Vereinten Nationen. Dieser Index wurde geschaffen, um zu betonen, dass man «die Entwicklung eines Landes nach den Menschen und ihren Fähigkeiten beurteilen sollte und nicht nur nach dem Wirtschaftswachstum».¹

Unterstützungsprogramme für Patienten

Unmol – Zugang zu Krebsmedikamenten in Pakistan
«Unmol» bedeutet in der pakistanischen Landessprache Urdu «wertvoll». Das gleichnamige Programm bietet nachhaltige finanzielle Lösungen für Krebspatienten in Pakistan, wo nur 2,8% des BIP ins Gesundheitswesen fließen. Obwohl hier das jährliche Durchschnittseinkommen pro Kopf nur USD 1 629 beträgt, müssen Patienten ihre Krebstherapie selbst bezahlen.



Die nächste Generation diagnostischer Tests und Medikamente hat das Potenzial, bisher nicht behandelbare Erkrankungen zu adressieren. Damit stellt sich jedoch auch die Frage, wie alle Betroffenen Zugang dazu erhalten können.

Einige der bekanntesten Krebsmedikamente von Roche sind Bestandteil des Programms. Dabei bezahlt die pakistanische Regierung für besonders bedürftige Patienten die Hälfte der Behandlungskosten, der Rest wird von Roche übernommen. Bis Ende 2019 haben etwa 8 650 Patienten vom Unmol-Programm profitiert.

Genentech Patient Foundation

Das US-Unternehmen Genentech, ein Mitglied der Roche-Gruppe, setzt sich dafür ein, dass Menschen in den USA unabhängig von ihrer Zahlungsfähigkeit Zugang zu unseren Medikamenten erhalten. In den vergangenen 20 Jahren hat Genentech mehr als zwei Millionen Patienten bei der Versorgung mit Arzneimitteln unterstützt.

Die Genentech Patient Foundation gibt eigene Medikamente kostenlos an Patienten ab, die bestimmte finanzielle Kriterien erfüllen und sich die Medikamente nicht leisten können, weil sie entweder nicht versichert sind oder ihre Versicherung das Medikament nicht übernimmt. So erhalten jedes Jahr mehr als 60 000 Patienten unentgeltlich Medikamente.

Mit weiteren Innovationen benötigen auch mehr Patienten Unterstützung beim Zugang zu neuen Produkten. Wir planen deshalb, unsere Programme auszuweiten.



Roche unterstützt das Global-Access-Programm, um die Verfügbarkeit von HIV-Tests deutlich zu verbessern und den Kampf gegen Aids zu unterstützen. Im Berichtsjahr wurde dieses Programm auf weitere Infektionskrankheiten ausgedehnt.

Strukturierte Spendenprogramme

Wir arbeiten mit verschiedenen Partnern aus dem Gesundheitssektor zusammen, um nachhaltige Lösungen für alle zu finden. Ein Beispiel sind unsere Bemühungen, Versorgungslücken für Menschen mit Hämophilie A zu schliessen und ihnen Zugang zur Behandlung zu ermöglichen.

Roche ist dem Programm «Partners» des European Haemophilia Consortium (EHC) beigetreten, das sich auf die nachhaltige Verbesserung des Zugangs und der Qualität der Versorgung für Hämophilie A und B in den EHC-Partnerländern in Europa und Zentralasien konzentriert.

Weiterhin trat Roche im Februar 2019 dem humanitären Hilfsprogramm des Weltverbandes für Hämophilie (WFH) bei. Das Projekt setzt sich für die Behebung des mangelnden Zugangs zur Pflege

und Behandlung von Menschen mit erblichen Blutgerinnungsstörungen in Entwicklungsländern ein. Roche beteiligt sich in Form von Spenden unseres Medikaments Hemlibra und Mitteln zur Unterstützung der integrierten Fortbildung des WFH-Programms. Unser Beitrag wird den Zugang durch die prophylaktische Behandlung von bis zu 1 000 Menschen mit Hämophilie A über einen Zeitraum von fünf Jahren in Ländern, in denen es nur wenige oder keine Behandlungsmöglichkeiten gibt, erheblich verbessern.

Verbesserter Zugang zu Diagnostik

Besteht kein ausreichender Zugang zu Diagnostika, können sich eigentlich vermeidbare Krankheiten verbreiten und Patienten sterben. In Schwellenländern sind die Hauptgründe für infektionsbedingte Todesfälle, dass es an Screening, Früherkennung und Ressourcen zur Übertragungsvermeidung mangelt.

Roche beteiligt sich an dem im Jahr 2014 geschaffenen globalen Zugangsprogramm, um das UNAIDS-Ziel «90-90-90» zu unterstützen. Bis zum Jahr 2020 sollen 90% aller HIV-Infizierten ihren Status kennen, 90% aller Diagnostizierten eine nachhaltige antiretrovirale Therapie erhalten, und bei 90% der antiretroviral Behandelten sollte kein Virus mehr nachweisbar sein. Bei diesem äusserst erfolgreichen Programm wurde in Zusammenarbeit mit Partnern auf der ganzen Welt der Zugang zu Tests verbessert, Pflegepersonal geschult und wurden die Gesundheitssysteme gestärkt.

Im Jahr 2019 hat Roche das Programm erweitert, und zwar auf Tests für Tuberkulose, Hepatitis B und C sowie HPV (humanes Papillomavirus), die Hauptursache von Gebärmutterhalskrebs. Dazu arbeiten wir unter anderem mit der Clinton Health Access Initiative und der Foundation for Innovative New Diagnostics zusammen. Durch den Ausbau des Programms wollen wir dazu beitragen, die WHO-Ziele zur Eindämmung von Hepatitis, Gebärmutterhalskrebs und Tuberkulose zu erreichen.

Ergebnisbasierte Modelle für die Gesundheitssysteme

Wenn wir in der Lage sind, die klinischen, finanziellen und anderen Ergebnisse von Therapien genau zu belegen, können Gesundheitssysteme fundierter über die effektivste Verwendung ihrer Mittel entscheiden. Roche erarbeitet daher gemeinsam mit Kostenträgern ergebnisbasierte Modelle, die flexible Preissysteme zur Folge haben.

Ein erfolgreiches Beispiel ist das Cancer Immunotherapy (CIT) Framework für Krebsimmuntherapien in Belgien. Durch diese Gemeinschaftsinitiative von Roche, dem belgischen Gesundheitsministerium und weiteren Partnern können Patienten fast ein Jahr früher eine Immuntherapie erhalten, als es nach

dem bisherigen Erstattungsverfahren möglich wäre. Das CIT Framework hat das ehrgeizige Ziel, dass innerhalb von drei Jahren 10 000 Patientinnen und Patienten Zugang zu Immuntherapien bekommen gegenüber bislang nur rund 500 Patienten.

Roche entwickelt gemeinsam mit Kostenträgern Finanzierungsmodelle, die sich daran orientieren, wie stark eine Therapie den Alltag der Patienten verbessert. Dazu kombinieren wir Studienergebnisse mit Daten aus der medizinischen Praxis, die unter anderem Informationen zu Lebensqualität und sozio-ökonomischen Auswirkungen enthalten. So können Kostenträger ihre Gelder nach dem erwiesenen Gesamtnutzen der einzelnen Therapien einsetzen anstatt wie bisher nach der Vermutung, welche Therapie den grössten Nutzen bringen könnte. Mit solch ergebnisbasierten Erstattungsmodellen können wir dazu beitragen, dass knappe Mittel gezielt in die wirksamsten Therapien fliessen.

Für Avastin wurden im Jahr 2019 drei lokale Studien in China durchgeführt, um Daten für die Erstlinienbehandlung von Lungenkrebs zu gewinnen. Auf dieser Grundlage erhielt Avastin die technische Zulassung der Chinese National Medical Products Administration und wurde damit für 70 000 Patienten in China zugänglich.

20-mal mehr
Patienten in Belgien sollen dank Kooperationen Zugang zu Krebsimmuntherapien erhalten.

Patientenversorgung in Ländern mit geringem und mittlerem Einkommen

Um eine unverzichtbare medizinische Versorgung rechtzeitig zu erhalten, müssen Patienten in Ländern mit geringem und mittlerem Einkommen verschiedene Hürden überwinden:

- Wissen die Patienten, dass sie an einer bestimmten Krankheit leiden?
- Wurde die Diagnose früh genug gestellt, um die Krankheit erfolgreich zu behandeln?
- Ist die Behandlung finanzierbar?

Nach Schätzungen von WHO und Weltbank hat die Hälfte der Weltbevölkerung – rund 3,5 Milliarden Menschen – keinen Zugang zu einer primären Gesundheitsversorgung. Laut der Access to Medicine Foundation werden zwei Milliarden Menschen nicht mit unentbehrlichen Medikamenten versorgt. Um diese Zugangsproblematik zu verbessern, engagiert sich Roche als Partner dieser und weiterer Organisationen in verschiedenen Programmen.

Die Initiative Access Accelerated

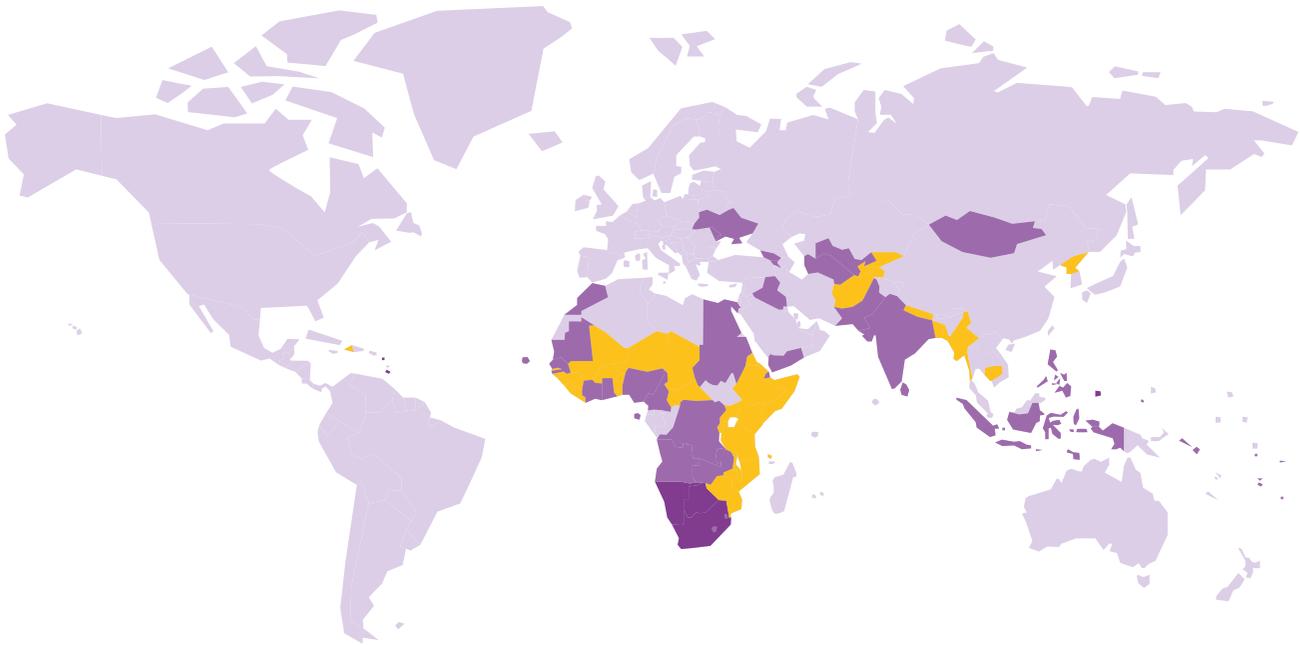
Nichtübertragbare Krankheiten sind die am schnellsten zunehmenden Erkrankungen in Ländern mit geringem und mittlerem Einkommen und für grosse wirtschaftliche und soziale Notlagen verantwortlich. Die Initiative Access Accelerated, die mehr als 20 Gesundheitsunternehmen in Europa, Japan und Nordamerika umfasst, will daher erreichen, dass alle, die an einer nichtübertragbaren Krankheit leiden, Zugang zu hochwertiger medizinischer Versorgung erhalten. Dies entspricht den UN-Zielen für nachhaltige Entwicklung Nr. 3.4 und 3.8, die sich auf nichtübertragbare Krankheiten und eine allgemeine Gesundheitsabsicherung beziehen.

Die Initiative veröffentlichte im Jahr 2018 den Bericht «Access Accelerated in Action: Key Learnings in Program Design and Implementation». Er enthält Prinzipien, um wirkungsvolle Programme zu entwickeln und Beispiele für deren erfolgreiche Umsetzung. Im Jahr 2019 gingen Roche und die Boston University basierend auf Kennzahlen des Berichts eine Partnerschaft für gemeinsame Projekte ein. Einsehbar sind diese Projekte im Boston University Access Observatory. In dieser allgemein zugänglichen Datenbank werden öffentlich-private Partnerschaften aufgeführt, die sich für einen besseren Zugang zur medizinischen Versorgung in Ländern mit geringem und mittlerem Einkommen einsetzen.

City Cancer Challenge (C/Can) 2025

Diese branchenübergreifende Initiative unterstützt Städte bei der Konzeption, Planung und Umsetzung von Krebstherapien. Ziel ist es, vorzeitige Todesfälle durch nichtübertragbare Krankheiten bis zum Jahr 2025 um 25% zu senken.

Konkret gefördert wird die Krebsversorgung im städtischen Umfeld in Asunción (Paraguay), Cali (Kolumbien), Kumasi (Ghana) und Rangun (Myanmar). In diesen Städten leben zusammen mehr als 25 Millionen Menschen. Erste Massnahmen tragen bereits Früchte. So führten Bedarfsanalysen dazu, dass in Cali USD 20 Millionen für Diagnostika bereitgestellt wurden und in Asunción ein nationales Krebsgesetz umgesetzt wurde.



In mehr als 80 Ländern mit niedrigem bis mittlerem Einkommen unterstützt das Global-Access-Programm den Kampf gegen Infektionskrankheiten.

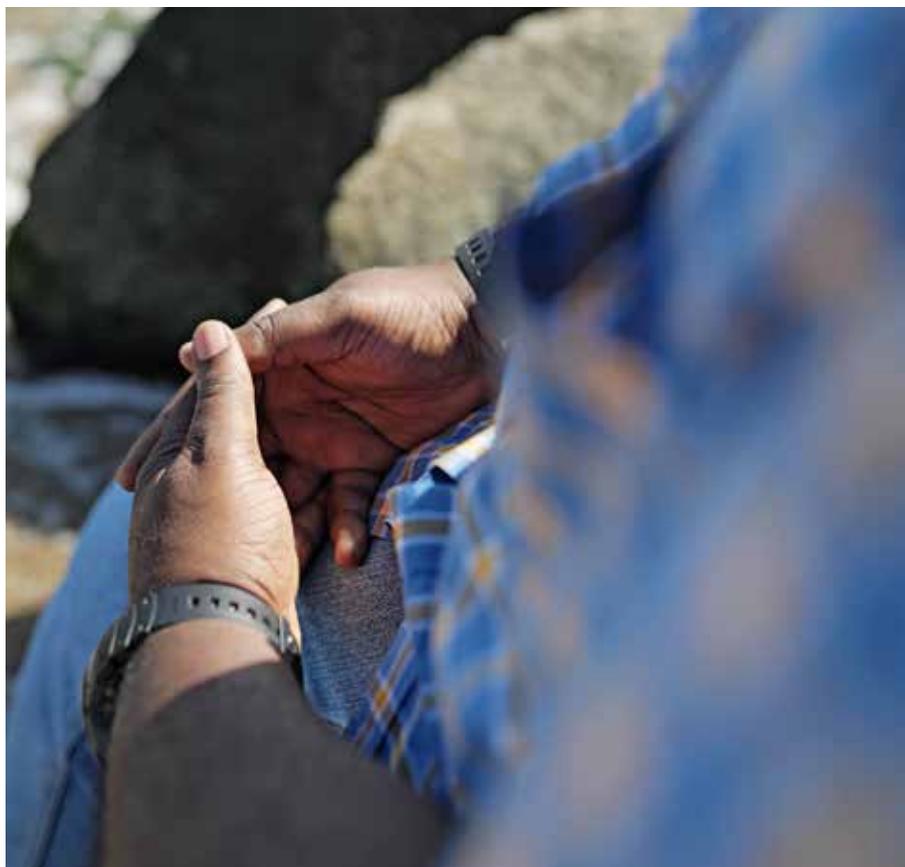
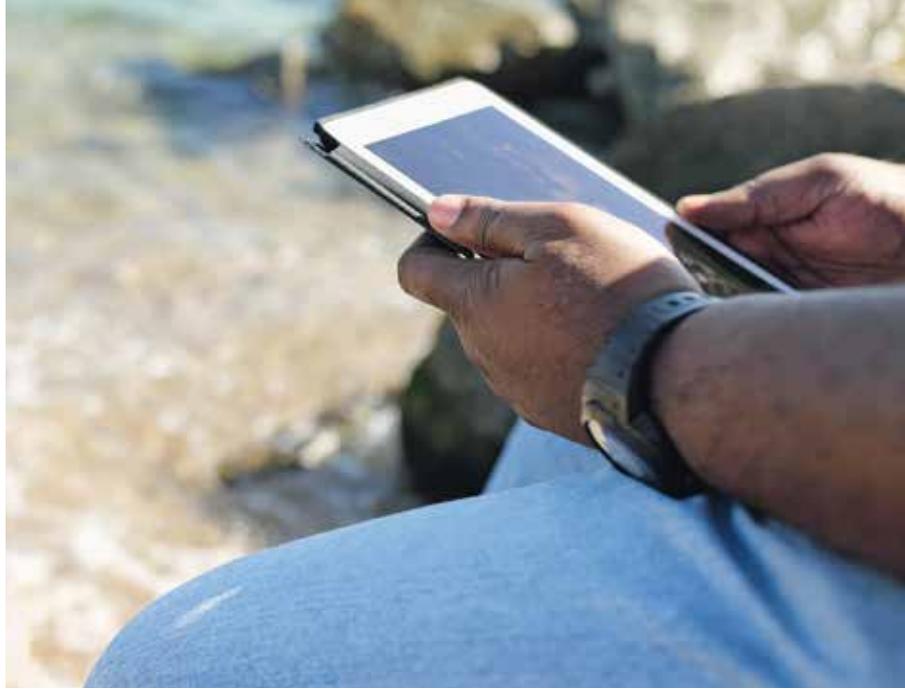
- Länder mit niedrigem Einkommen
- Länder mit niedrigem bis mittlerem Einkommen
- Länder mit höherem mittlerem Einkommen

Roche ist der führende Industriepartner beim Ausbau der Initiative. Man will das Programm bis zum Jahr 2020 auf 20 Städte ausweiten und ein C/Can-Modell entwickeln, das weltweit ausgerollt werden kann. Die ersten Städte in der zweiten Welle waren Kigali (Ruanda), Porto Alegre (Brasilien) und Tiflis (Georgien), kürzlich sind León (Mexiko) und Petaling Jaya (Malaysia) hinzugekommen.

C/Can deckte Ende 2019 rund 43,5 Millionen Menschen ab. Zudem wurden 1 286 medizinische Fachkräfte einbezogen und mehr als 50 lokale Organisationen mobilisiert. Aktuell werden mit 757 Patienten in den teilnehmenden Städten Bedarfsanalysen durchgeführt.

C/Can kooperiert in allen Städten mit der Bevölkerung vor Ort und Patientenorganisationen, um die Stimme der Patienten in die Bedarfsanalysen einfließen zu lassen. In Fokusgruppen und Veranstaltungen sammeln wir Informationen darüber, welche Erfahrungen Patienten mit der Krebsversorgung gemacht haben und, vor allem, was den Zugang zu einer hochwertigen Krebsversorgung am meisten erschwert.

Auf der Grundlage der Bedarfsanalysen entwickeln wir evidenzbasierte Strategien zur Krebsbekämpfung. Bis Januar 2019 wurden über 1 100 Datenpunkte gesammelt, die für Echtzeitanalysen und Auswertungen zur Verfügung stehen.



«Die Lieferkette war zu teuer und hat moderne Krebstherapien unerschwinglich gemacht.»

Ladi Hameed, Roche, Nigeria

Das beste Medikament nützt wenig, wenn es Patientinnen und Patienten nicht erreicht. Schon gar nicht, wenn diese jeden Cent für die Behandlung selbst bezahlen müssen und weniger als einen Dollar pro Tag verdienen. Für viele Menschen in Nigeria war genau dies der Fall. Einer der Hauptgründe hierfür sind ineffiziente Lieferketten, die bei einigen Produkten zwischen 40% und 700% höhere Kosten verursacht haben. Einige der führenden Ärzte hier wollten diese Medikamente gar nicht verschreiben, weil kaum ein Patient sie bezahlen konnte.

Wir sind als eine der ersten Konzerngesellschaften südlich der Sahara aktiv geworden. Eines unserer Hauptprobleme war das komplizierte Vertriebssystem. In Nigeria sind Medikamente von einem Hauptvertriebspartner über mehrere Vertriebsstufen und -partner gegangen, bevor sie bei den Patienten ankamen. Wir mussten also die Lieferkette verbessern, denn sie hat die Kosten in die Höhe getrieben und moderne Krebsmedikamente unerschwinglich gemacht. Zum einen wurden bei jeder Stufe in dieser komplexen Vertriebskette von vornherein 5–10% auf die Medikamentenpreise aufgeschlagen. Zum anderen war die Produktqualität infolge unzuverlässiger Kühlketten zweifelhaft. Das dritte Problem war, dass die Arzneimittel nicht direkt von Roche importiert wurden, sondern vom Vertriebspartner für uns, was die Kosten weiter in die Höhe trieb. Und wir hatten keinen Einfluss darauf. Jede Währungsschwankung wurde sofort auf die Patienten abgewälzt, die jedes

Medikament aus eigener Tasche bezahlen mussten. Bei einigen Brust- und Blutkrebsmedikamenten waren die monatlichen Behandlungskosten mitunter USD 200–500 teurer als anderswo.

Eine der wichtigsten Veränderungen war die Umstellung von Roche Products Nigeria vom reinen Marketingdienstleister zum Komplettanbieter. Dadurch konnten wir die Medikamente selbst importieren und übernahmen auch das Währungsrisiko. Wichtige Arzneimittel konnten wir so zu stabilen Preisen direkt an die Klinikapotheken ausliefern. So entfielen mehrere Stufen, an denen sonst Preisaufschläge erfolgten. Bei einigen Medikamenten konnten wir damit deren Endpreis für Patienten sofort fast halbieren.

Nach diesem Erfolg konnten wir mit der nationalen und mehreren regionalen Regierungen über Erstattungsregelungen und neue Prozesse sprechen, damit Patienten die Medikamente erhalten, die ihre Ärzte als optimal ansehen. Zum Auftakt stimmten einige Regionalregierungen zu, die Behandlungskosten für 20 Brustkrebspatientinnen zu übernehmen. Mit der nationalen Regierung vereinbarten wir, einen Fonds für schwerwiegende Krankheiten einzurichten. Nachdem im Jahr 2016 nur 105 Patienten in Nigeria moderne Medikamente von Roche erhalten hatten, stieg ihre Zahl im Jahr 2017 auf 232, und im Folgejahr konnten wir mit 431 Patienten diese Zahl fast verdoppeln.



Ziele für nachhaltige Entwicklung

4 HOCHWERTIGE BILDUNG



5 GESCHLECHTER-GLEICHHEIT



Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Gemeinsam schaffen wir nachhaltigen Wert.

Wir leisten einen Beitrag für die Gesellschaft.

Im Gebäude Bau 1 in Basel, Schweiz, bieten Kaffeetische die Möglichkeit für informelle Besprechungen.

Themen mit hoher Bedeutung in diesem Kapitel:

Gewinnung und Bindung von Mitarbeitenden

Agilität der Organisation

Patientenperspektive

Gemeinsam im Dienst der Patienten

Als Mitarbeitende tragen wir unseren Teil dazu bei, Krankheiten früher zu erkennen und die Gesundheit von Patienten zu verbessern.

Mit diesem klaren, sinnstiftenden Ziel vor Augen arbeiten unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter jeden Tag voller Energie und neuer Ideen daran, das Leben von Patientinnen und Patienten zu verbessern.

Die Unternehmenskultur von Roche bildet das gemeinsame Fundament dafür, wer wir sind und was uns als Unternehmen ausmacht. Sie verkörpert unsere Werte Mut, Integrität und Leidenschaft, die von den Mitarbeitenden gelebt werden. Zugleich setzt sie hohe Standards für unser Unternehmen und stellt entsprechende Erwartungen an alle in unserer Organisation.

Indikatoren wie Mitarbeiterengagement oder gesamtes Feedback der Mitarbeitenden geben Aufschluss darüber, inwieweit unsere Firmenkultur tatsächlich gelebt wird. Seit dem Jahr 2011 führen wir regelmässig globale Umfragen unter Mitarbeitenden durch. Im Jahr 2019 haben wir zusammen mit Glint eine neue Plattform eingeführt, um das Engagement zu messen. 86% aller Mitarbeitenden haben an der Umfrage teilgenommen, und die folgenden Resultate beziehen sich auf alle Teilnehmenden. Den Mitarbeitenden wurde die grundlegende Frage gestellt, wie gerne sie bei Roche arbeiten. Rund 83% gaben an, dass sie gerne für das Unternehmen tätig sind. Zudem glauben 89% der Mitarbeitenden, dass Roche einen positiven Beitrag für die Gesellschaft leistet.

Diese ausgesprochen guten Resultate bilden zusammen mit dem grossen Vertrauen, das die Mitarbeitenden in die Zukunft des Unternehmens setzen, eine

solide Basis für unseren aktuellen Transformationsprozess. Zudem sind 81% unserer Mitarbeitenden der Ansicht, dass ihnen ein gesundes Arbeitsumfeld geboten wird, und 75% finden, dass Roche aufrichtiges Interesse an ihrem Wohlbefinden zeigt.

Zusammenarbeit bedeutet mehr, als gemeinsame Werte zu teilen. Es geht darum, dass jeder den anderen respektiert und seinen Teil dazu beiträgt, gemeinsam etwas Nachhaltiges zu leisten. Dass sich 84% der Befragten bei Roche mit Respekt und Würde behandelt fühlen, untermauert, was unsere Firmenkultur seit mehr als 120 Jahren ausmacht: eine grosse Verpflichtung gegenüber unseren Mitarbeitenden.

Fit für die Zukunft

In den Augen unserer Mitarbeitenden hat Roche eine sehr gute Unternehmenskultur. Sie identifizieren sich stark mit dem Leitbild *Doing now what patients need next*, das unser Denken und Handeln prägt.

Ein wichtiges Element unserer Unternehmenskultur sind die im Jahr 2017 eingeführten People Practices, die inzwischen in der gesamten Organisation verankert wurden. Durch agilere Zielsetzungsprozesse und regelmässige konstruktive Gespräche zwischen Mitarbeitenden und Vorgesetzten kann Roche flexibler auf Veränderungen und kurzfristige Möglichkeiten reagieren – auch im Bereich der Digitalisierung. Dank dieser Fähigkeiten können wir letztlich mehr Patienten schneller mit neuartigen Diagnostika und Medikamenten versorgen.



Wir finden neue Lösungen für medizinische Bedürfnisse. Die Ideen und Forschungsaktivitäten unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter helfen, Leben zu retten.

Kinesis: Perspektivenwechsel

Unser neuer Führungsansatz ist ein weiteres wichtiges Element, um als Unternehmen weiterhin erfolgreich und unseren Mitarbeitenden auch künftig ein attraktiver Arbeitgeber zu sein. Vor knapp drei Jahren haben wir dazu Kinesis eingeführt. Dieses Entwicklungsprogramm für Führungskräfte soll Roche durch veränderte Denkweisen und konkrete operative Anpassungen zu einer agileren Organisation weiterentwickeln. Kinesis besteht aus zwei Teilen. Zuerst setzen sich die Teilnehmenden in einem viertägigen Programm mit ihren eigenen Verhaltensmustern auseinander. Dieses Modul haben seit dem Jahr 2017

780 leitende Führungskräfte absolviert, darunter General Manager und Führungskräfte aus Funktionen sowie wissenschaftlichen und technischen Disziplinen. Der zweite Teil ermutigt die Führungskräfte, die gewonnenen Erkenntnisse mit Unterstützung einer selbstorganisierten internen Agility-Arbeitsgruppe im eigenen Verantwortungsbereich umzusetzen. Bisher haben mehr als 8 000 Mitarbeitende, die von den leitenden Führungskräften nominiert wurden, an mindestens einem der beiden Programme teilgenommen. Zudem haben 145 Führungskräfte im Jahr 2019 schon die nächste Stufe von Kinesis, Synergy, absolviert.

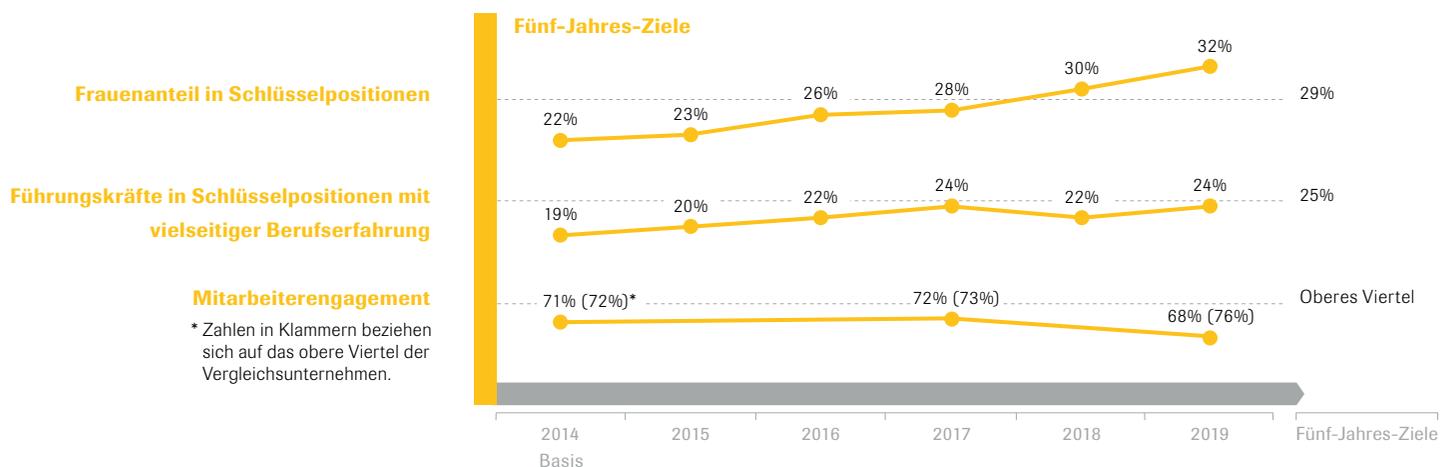
Führungsentwicklung mit Beitrag zur Gesundheitsversorgung

Agilere Arbeitsweisen in einem immer dynamischeren, ungewisseren Umfeld einzuführen, ist auch das Ziel des NJIA-Programms. NJIA ist Suaheli und bedeutet «der Pfad». Das Programm wurde im Jahr 2015 in Tansania gemeinsam mit NGOs und Regierungsinstitutionen ins Leben gerufen. Führungskräfte

von Roche helfen, in der tansanischen Region Kagera die Bedrohung durch Gebärmutterhalskrebs einzudämmen. Dank des Programms werden in Kagera heute dreimal mehr Screenings als im restlichen Tansania durchgeführt. Nach dem positiven Feedback von Teilnehmenden und lokalen Partnern wird NJIA nun auch in Indien lanciert.

Studien zeigen, dass wir heutzutage weniger als 45% unseres Arbeitstages an unserem Schreibtisch verbringen.





Wandel erfordert kontinuierliches Lernen. Dazu brauchen die Mitarbeitenden Plattformen, die zur richtigen Zeit relevante Lerninhalte im richtigen Format bereitstellen. Das im September 2019 eingeführte globale Lernsystem Cornerstone hat den Weg für einen neuen Lernansatz geebnet. Beginnend mit Basisschulungen, wird Cornerstone zukunftsorientierte moderne Lerntechniken anbieten und zudem übersichtlich anzeigen, wer wann welche Schulung braucht. Einen weiteren Fortschritt in der Lernstrategie von Roche bilden die im Jahr 2019 lancierten Pilotprojekte mit LinkedIn Learning und Humu, einer Plattform mit Tausenden von Online-Lernressourcen für Mitarbeitende.

Personalisierte Karrierewege

Die Karriereentwicklung ist ein weiteres Element, um neue Denkweisen zu fördern und das Unternehmen an die veränderten Bedürfnisse der Mitarbeitenden anzupassen. Eine Firma, die agiler und mit flacheren Hierarchien arbeitet, benötigt auch neue Ansätze für die Karriereentwicklung. Im Jahr 2019 wurde ein stärker individualisierter Entwicklungsansatz eingeführt. Im Zentrum stehen die Bedürfnisse des einzelnen Mitarbeitenden für ein erfülltes Berufsleben, die je nach aktueller Lebens- oder Karrierephase variieren können. Über spezielle Projekte oder Entwicklungsprogramme können zum Beispiel Erfahrungen in anderen Abteilungen gesammelt werden. Für welchen Weg sich der Einzelne auch immer entscheidet, alle Karrierewege erfordern Selbstwahrnehmung, dazu Neugier und Wissensdurst sowie das Streben, seine Kompetenzen und Kenntnisse Tag für Tag zu erweitern.

Fünf-Jahres-Ziele

Die Fünf-Jahres-Unternehmensziele (2015–2019) beinhalten drei Ziele als Indikatoren für ein gutes Arbeitsumfeld:

Roche führt seit 2011 regelmässig globale Umfragen zum Mitarbeiterengagement (Global Employee Opinion Survey, GEOS) durch. Für den Zeitraum 2015–2019 haben wir uns zum Ziel gesetzt, im Hinblick auf das Engagement der Mitarbeitenden im oberen Viertel der Vergleichsunternehmen zu stehen. Während des Fünf-Jahres-Zeitraums wurde das Engagement der Mitarbeitenden nach der Methode von AON Hewitt und im letzten Jahr auch nach der Methode von Glint gemessen. Mit der Glint-Methodik erhalten wir einen tieferen Einblick dank der Möglichkeit, bei den Antworten Kommentare hinzuzufügen und häufigere und gezieltere «Pulse-Checks» durchzuführen. Die wichtigsten Ergebnisse der Glint-Umfrage finden sich auf Seite 70.

Das Thema Vielfalt und Inklusion ist Teil unserer Unternehmensziele. Fünf-Jahres-Ziele des Konzerns sind, den Frauenanteil in Schlüsselpositionen um 30% zu erhöhen und den Anteil an Führungskräften in Schlüsselpositionen mit Erfahrung in etablierten Märkten und in sich entwickelnden Regionen um 30% auszubauen. Den angestrebten höheren Frauenanteil in Schlüsselpositionen haben wir im Jahr 2018, also ein Jahr früher, erreicht. Den Anteil an Führungskräften in Schlüsselpositionen mit vielseitiger Berufserfahrung konnten wir zwar in den ersten drei Jahren vergrössern, haben aber das Gesamtziel verfehlt.

Fortschritt in der Gesundheitsversorgung dank neuer Arbeitsweisen

Wir wollen, dass unsere Mitarbeitenden ihre Persönlichkeit bei der Arbeit einbringen können. Sie sollen sich als Teil eines selbstverantwortlichen Teams fühlen, das gemeinsame Ziele verfolgt. Dabei sollen die Teams ihr kollektives Potenzial an Fähigkeiten und Kreativität nutzen, um bestmögliche Lösungen zu finden. Wenn uns dies gelingt, ist Roche gut aufgestellt, Patienten schneller und effizienter mit neuen Medikamenten und Diagnostika zu versorgen. Aus diesem Grund ist Agilität ein zentrales Anliegen des Unternehmens.

Das Transformationsprojekt ReImagined von Pharma Product Development ist für diesen Ansatz ein sehr gutes Beispiel. Ziel der Initiative war es, die

Arzneimittelentwicklung ohne Qualitätseinbußen zu beschleunigen, um Medikamente schneller bereitzustellen. Zentral sind dabei vereinfachte Prozesse. So gab es etwa in der frühen Entwicklung bisher fixe Entscheidungspunkte für interne Expertengremien. Diese werden nun von Entscheidungsprozessen abgelöst, bei denen Experten nur noch nach Bedarf hinzugezogen werden. Dies stärkt das Gefühl von Eigenverantwortung in den Projektteams und ermöglicht schnellere und fundiertere Entscheidungen. Die Vorteile solcher agiler Ansätze haben sich beispielsweise bei unserem Medikament Tecentriq gegen dreifach negativen Brustkrebs gezeigt. Der FDA-Zulassungsantrag für Tecentriq wurde in weniger als zwölf statt der üblichen 24 Wochen erstellt.

Auch die Lifecycle-Teams, in denen fachübergreifende Experten über die weitere Entwicklung eines Produkts entscheiden, haben ihre Arbeitsweise geändert. Die Experten werden künftig nur noch bedarfsweise für spezifische Themen eingebunden, sodass Kapazitäten für andere Tätigkeiten frei werden. Dies macht die Abläufe einfacher und effizienter, zumal die Teams oft über verschiedene Zeitzonen verteilt arbeiten.

Für solche neuen Arbeitsweisen sind Fachleute gefragt, die über ihr Spezialgebiet hinaus ganzheitlich denken. Sie müssen bereit sein, aus Misserfolgen zu lernen und ihre Erfahrungen mit anderen zu teilen. So können Teams auf bestehendem Wissen aufbauen, anstatt jedes Mal das Rad neu zu erfinden. Zudem können sie bei Bedarf früher entscheiden, Projekte einzustellen und neue Prioritäten zu setzen.

Attraktivität von Roche als Arbeitgeber sichern

Um hochqualifizierte Arbeitskräfte zu gewinnen, muss ein Unternehmen viel bieten: ein inklusives und gesundes Arbeitsumfeld, gute Arbeitsbedingungen sowie einen erfolgreichen Umgang mit Veränderungen.

Ziel für nachhaltige Entwicklung



Eine wichtige Rolle am Arbeitsplatz spielt das UN-Ziel für nachhaltige Entwicklung Nr. 3: «Ein gesundes Leben für alle Menschen jeden Alters sicherstellen und ihr Wohlergehen fördern». Roche unterstützt dieses Ziel mit mehreren Programmen. So wurden bei der «Live Well»-Initiative im September 2019 an 122 Standorten Aktivitäten zum Thema «Gesunde Beziehungen» angeboten. Sie waren an die Kultur des jeweiligen Landes angepasst und umfassten zum Beispiel Ernährungsberatung, psychologische Beratung oder Resilienztraining. Die Kampagne sollte auf die vielfältigen «Live Well»-Aktivitäten aufmerksam machen, die das ganze Jahr über angeboten werden.



Wir unterstützen die Bemühungen hinsichtlich der Gleichstellung der Geschlechter. Es ist eine Möglichkeit, um eine vielfältige und inklusive Kultur zu schaffen.

Für Mitarbeitende ist es wichtig, resilient zu sein und eine gesunde Einstellung zu ihrer Arbeit und der Nutzung neuer Technologien zu finden. Dazu brauchen sie das Gefühl, dass ihre individuellen Qualitäten geschätzt werden und sie bei der Arbeit jederzeit ihre Persönlichkeit einbringen können. Dies gelingt am besten, wenn sich jeder als Teil eines Teams fühlt, das gemeinsame Ziele verfolgt.

Gemäss der Selbstverpflichtung von Roche, ein herausragender Arbeitgeber zu sein und Innovationen voranzutreiben, unterstützen wir Vielfalt und Inklusion sowie das UN-Ziel für nachhaltige Entwicklung Nr. 5, «Geschlechtergleichstellung erreichen und alle Frauen und Mädchen zur Selbstbestimmung befähigen». Roche engagiert sich für Chancengleichheit und unterstützt Frauen beim Aufstieg in Führungspositionen.

Mit unseren Aktivitäten rund um den internationalen Frauentag, der jeweils im März begangen wird,

fördern wir das Verständnis für das Thema Vielfalt und Inklusion. Dieses Jahr organisierten aus diesem Anlass die 30 Frauennetzwerke bei Roche entsprechende Diskussionen mit vielen anderen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern über Gleichheit, Vielfalt und Inklusion.

Ein weiterer Meilenstein war die Woche für Vielfalt und Inklusion bei Roche im Oktober 2019, die zum zweiten Mal auf globaler Ebene stattfand. Themen waren unter anderem mentale Gesundheit oder inklusive Führung. Alle global organisierten Veranstaltungen wurden virtuell durchgeführt, sodass alle Mitarbeitenden standortübergreifend teilnehmen konnten. Die Woche brachte Kolleginnen und Kollegen unterschiedlicher Bereiche zusammen, um die Bedeutung von Vielfalt und Inklusion für den zukünftigen Geschäftserfolg hervorzuheben.

Ziele für nachhaltige Entwicklung

6 SAUBERES WASSER
UND SANITAR-
EINRICHTUNGEN



7 BEZAHLBARE UND
SAUBERE ENERGIE



13 MASSNAHMEN ZUM
KLIMASCHUTZ





Umwelt

Roche setzt auf nachhaltigere Technologien, um Auswirkungen auf die Umwelt zu vermindern.

Wir handeln jetzt.

Photovoltaik-Fassadenanlage des Parkhauses am Standort Kaiseraugst, Schweiz.

Themen mit hoher Bedeutung in diesem Kapitel:

Energieeffizienz

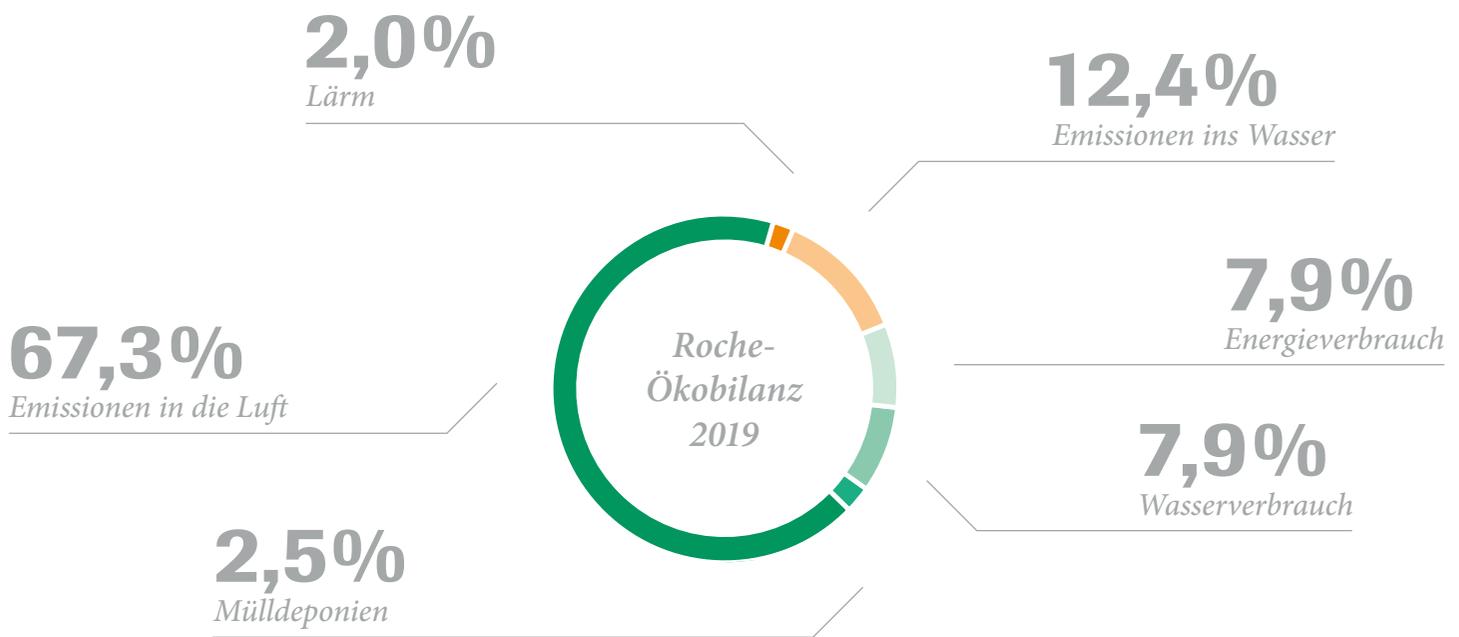
Langfristige Ausrichtung

Unseren ökologischen Fussabdruck verringern

Wir übernehmen Verantwortung für die dringlichsten Umweltprobleme und ergreifen entsprechende Massnahmen.

Unser Engagement für die Umwelt beschränkt sich nicht darauf, Abfälle zu reduzieren oder Energie einzusparen. Wir entwickeln auch Prozesse, die unser Geschäft nachhaltiger machen. Bei unserem Ansatz zur Senkung ökologischer Risiken steht die Vorbeugung im Zentrum. Dieses proaktive Vorgehen spart Kosten, erhöht die Effizienz und macht uns wettbewerbsfähiger. Sowohl das Audit-Team unserer Konzernabteilung für Sicherheit, Gesundheits- und Umweltschutz (SGU) als auch Umweltexperten

prüfen alle Produktionsanlagen von Roche unter ökologischen Aspekten. Ausserdem überwachen sie die Einhaltung von Gesetzen und internen Standards für den Umweltschutz. Wir haben Kennzahlen definiert, die regelmässig überwacht werden und bei denen wir eine Zielerreichung von mindestens 95% anstreben. Dies gewährleistet, dass unsere hohen Standards und Ziele eingehalten werden und unsere Prozesse und Infrastrukturen stets auf dem neuesten Stand sind.





Die Solarstromprogramme von Genentech, einem Mitglied der Roche-Gruppe, machen die Organisation ausserhalb des Energiesektors zum grössten Solarstromproduzenten in der San Francisco Bay Area.

Wir stellen nach einem klar definierten Prozess Massnahmenpläne auf, um unsere Umweltauswirkungen zu verringern. Für den Zeitraum von 2014 bis 2019 hatten wir uns dafür ein strategisches Ziel gesetzt. Wir messen die Umweltauswirkungen unserer Aktivitäten anhand der Ökobilanzmethode, eines Punktesystems mit umweltrelevanten Parametern.¹ Die Ökobilanz berücksichtigt zahlreiche ökologische Parameter vom Energie- und Ressourcenverbrauch bis zur Freisetzung von Nebenprodukten und

Abfällen. Mit dieser Methode können Belastungen der Ökosysteme auf globaler Ebene quantifiziert werden. Zudem ermöglicht sie lokalen Managementteams, für ihren jeweiligen Standort geeignete Umweltstrategien und -ziele zu entwickeln. Bereits im Jahr 2016 haben wir unser Konzernziel für die Ökobilanz erreicht. Zwei langfristige Initiativen in den Bereichen Produktverantwortung bzw. nachhaltiges Bauen haben massgebend zur Verbesserung der Ökobilanz beigetragen.

¹ Entwickelt vom Schweizer Bundesamt für Umwelt, dessen neueste Leitlinien wir erfüllen

Produktverantwortung

Unser wichtigster gesellschaftlicher Beitrag ist die Bereitstellung innovativer Diagnostika und Medikamente, die Leben retten und die Gesundheit von Menschen verbessern. Doch wir tun mehr als das. Wir übernehmen mit anderen Anspruchsgruppen Verantwortung dafür, die Umweltauswirkungen unserer Medikamente und Diagnostika über ihren gesamten Produktlebenszyklus hinweg zu verringern. Dies ist der Kerngedanke der Produktverantwortung. Deshalb fördern wir Nachhaltigkeitsprogramme als ein wichtiges Element bei Forschung und Entwicklung und in der Medikamentenherstellung. So können wir mit umweltfreundlichen Chemikalien und Materialien sowie innovativen Technologien unsere Auswirkungen auf die Umwelt reduzieren.

Unsere Bemühungen im Bereich Produktverantwortung wirken sich auf die Ökobilanz bei Entwicklung, Produktion, Vertrieb und Verwendung eines Produktes aus. Sie haben darüber hinaus noch weitere Vorteile, weshalb Roche ein zusätzliches Messkonzept für die Produktverantwortung geschaffen hat, das die Ökobilanz ergänzt.

Damit können Entwicklungsteams ab dem Jahr 2020 in jeder Phase des Produktlebenszyklus Design und Leistung eines Produkts im Hinblick auf Wirtschaftlichkeit, Nachhaltigkeit und Produktverantwortung bewerten und optimieren. Die Ökobilanz und dieses Konzept zusammengenommen liefern ein vollständigeres Bild davon, welche Auswirkungen Produkte und Aktivitäten von Roche unter Nachhaltigkeitsaspekten haben. Sie zeigen zudem noch deutlicher, in welchen Bereichen wir uns weiter verbessern müssen.

Innovatives Produktdesign

Die Ingenieure von Diabetes Care haben Messgeräte, Teststreifen und Verpackungen zur Blutzuckerüberwachung komplett neu entwickelt, um Materialeinsatz und Abfälle zu reduzieren. Die Teststreifen wurden durch ein innovatives Design um 60% verkleinert und bestehen in Zukunft aus weniger Komponenten. Dadurch werden rund 1 000 Tonnen Polyester pro Jahr eingespart. Zudem verbessern neue Verpackungskonfigurationen und Gebinde die Packungsdichte um 35–45%. Indem mehr Produkte auf Paletten und in Transportcontainer passen, reduzieren sich sowohl die Vertriebskosten als auch die Auswirkungen auf die Umwelt. Zudem konnten wir die Dicke und das Gewicht der Verpackungskartons und der Beipackzettel reduzieren. Sie bestehen nun zu 100% aus Recyclingmaterial und werden von Lieferanten bezogen, die vom Forest Stewardship Council zertifiziert sind.

Innovatives Verpackungsdesign

Unsere Krebsmedikamente wie Herceptin und Avastin haben aufwendige Verpackungen, um das Produkt zu schützen und die Produktinformationen bereitzustellen. In der Regel ist jede Ampulle einzeln mit Beipackzettel verpackt. Weil Kliniken diese kühlpflichtigen Ampullen in grosser Anzahl verwenden, fallen bei ihnen erhebliche Mengen Verpackungsmüll an.

Ziele für nachhaltige Entwicklung

6 SAUBERES WASSER
UND SANITÄR-
EINRICHTUNGEN



7 BEZAHLBARE UND
SAUBERE ENERGIE



13 MASSNAHMEN ZUM
KLIMASCHUTZ



Bei der Initiative ECompetition können Mitarbeitende Ideen für Umweltschutzmassnahmen einbringen. Verbesserungsvorschläge für Produktionsprozesse etwa haben zu erheblichen Kosteneinsparungen geführt, und Ideen, z. B. zur Energieeinsparung von Klimatisierungssystemen, haben sich an zahlreichen Standorten bewährt. Im Vordergrund der achten Auflage des Wettbewerbs im Jahr 2019 standen Energieeinsparungen sowie eine optimierte Logistik durch Verpackungs- und Transportkonzepte.



Produktverantwortung bezeichnet den Geschäftsprozess, der sicherstellt, dass unsere Produkte auf verantwortungsvolle Weise entwickelt, hergestellt, verwendet und entsorgt werden.

Ingenieure von Genentech haben nun GenPack entwickelt, eine neue Form von Verpackungen, die in zwei Grössen erhältlich sind. GenPack enthalten bis zu zehn Ampullen mit nur einem Beipackzettel je Packung. Dies hat verschiedene Vorteile: Gesundheitszentren sparen Zeit und damit Lohnkosten bei der Einlagerung der Produkte, es entsteht weniger Verpackungsmüll und Genentech reduziert seinen Materialeinsatz. Die Idee für GenPack war das Ergebnis eines internen Innovationswettbewerbs.

Weniger Abfälle im F+E-Bereich

In der heutigen Forschung folgt ein Projekt auf das andere; Materialien und Geräte werden dabei oftmals nach dem Abschluss eines Projekts eingelagert. Irgendwann wird der Lagerplatz knapp, die Gegenstände landen im Abfall und belasten die Ökobilanz. Um diese Abfälle zu reduzieren, gibt es bei Genentech den jährlichen Lab Supply Sidewalk Sale, für den aus allen Labors von Genentech in South San Francisco überschüssige Materialien und Geräte zusammengetragen werden. Bei dem eintägigen Event kann sich jeder Forscher aussuchen, was er oder sie gebrauchen kann, alles andere wird an Schulen gespendet. Das

Programm hat sich mit den Jahren weiterentwickelt, inzwischen können überschüssige Materialien jederzeit abgegeben werden. Diese werden entweder in einem zentralisierten Versorgungssystem zur Verfügung gestellt oder über die gemeinnützige Organisation BioLink Equipment Depot an Schulen gespendet. BioLink fördert die naturwissenschaftliche Bildung. Dank des Programms wurden Labormaterialien nicht auf der Mülldeponie entsorgt, sondern konnten an Schulen weiterverwendet werden.

Medikamente in der Umwelt

MabThera/Rituxan, Avastin, Herceptin und Lucentis sind monoklonale Antikörper, die im Jahr 2019 einen hohen Anteil am Konzernumsatz hatten. Sie gehören zu einer Klasse pharmazeutischer Wirkstoffe, die eine geringe Ausscheidungsrate aufweisen und laut Richtlinie der Europäischen Arzneimittel-Agentur nicht auf Umweltrisiken geprüft werden müssen. Weil sie keine grössere Gefahr für Kläranlagen und Oberflächengewässer darstellen, werden sie als ökologisch unbedenkliche Wirkstoffe eingestuft. Trotzdem werden alle chemischen Produkte von Roche einer strengen Umweltrisikoprüfung unterzogen.

Nachhaltiges Bauen

Roche will ein besseres Arbeitsumfeld schaffen, das sowohl Mitarbeitenden als auch der Umwelt zugutekommt. Nachhaltiges Bauen umfasst Aspekte wie Konstruktion, Bauprozess und Belegung der Gebäude. Dabei werden wirtschaftliche, ökologische und soziokulturelle Aspekte während des gesamten Lebenszyklus eines Gebäudes berücksichtigt. Die Arbeitsproduktivität steigt in Gebäuden, die mehr Tageslicht, schönere Ausblicke und bessere Raumluft bieten. Hinzu kommt, dass Bewerber ihre potenziellen Arbeitgeber zunehmend danach beurteilen, wie stark sich die Firmen für Nachhaltigkeit einsetzen. Wichtige Komponenten des nachhaltigen Bauens wie geringerer Energie- und Wasserverbrauch und der Einsatz erneuerbarer Energien haben die Ökobilanz verbessert. Roche treibt energieeffizientes Bauen stetig voran und will Treibhausgasemissionen bis Mitte des Jahrhunderts auf null reduzieren.

Roche hat interne Vorgaben für nachhaltiges Bauen aufgestellt, die konzernweit gelten. Eine speziell entwickelte Software hilft, alle relevanten Anforderungen während eines Bauprojekts zu berücksichtigen. So

können schon bei der Planung die entsprechenden Kennzahlen des Gebäudes über den gesamten Lebenszyklus hinweg beurteilt werden. Seit dem Jahr 2006 werden interne Richtlinien zum Thema Energieeinsparung angewendet, um die Energiebilanz systematisch an allen Standorten zu verbessern. Sie enthalten Energieeffizienzstandards für die Entwicklung neuer beziehungsweise die Optimierung bestehender Gebäude und Anlagen.

Unseren Energieverbrauch senken

Um den Energieverbrauch im Gebäudebetrieb zu senken, verbessert man die Isolierung, etwa durch hochwertige Fenster oder zusätzliche Dämmung von Wänden, Decken und Türen. Bei durchdachter Fensterpositionierung fällt mehr Tageslicht ins Innere, werden der Stromverbrauch für die Beleuchtung gesenkt und die Energieverluste über das Glas minimiert. Insbesondere eine hocheffiziente Lüftung und Klimatisierung sind für die Energieeffizienz eines Gebäudes von entscheidender Bedeutung. Dies wird bei allen Neubauten von Roche konzernweit berücksichtigt. Das neue Bürogebäude in South San Francisco, USA, und das neue Produktionsgebäude in Mannheim, Deutschland, bieten optimale Arbeitsbedingungen, und der Energieverbrauch liegt unter den Standardwerten. Die Gebäude wurden mit dem LEED-Gold-Zertifikat bzw. dem Platin-Zertifikat der Deutschen Gesellschaft für Nachhaltiges Bauen ausgezeichnet.

Alle Neubauten von Roche werden mit LED-Leuchten ausgestattet. Sie verbrauchen 60% weniger Strom als hocheffiziente Leuchtstofflampen. Dies bedeutet deutlich geringere Betriebskosten und weniger Abfälle, was sich positiv auf die Ökobilanz von Roche auswirkt. Ein weiteres Beispiel für Energieeinsparungen ist die innovative Fassade von Bau 1 in Basel, Schweiz. Die Dreifach-Isolierverglasung mit geschlossenen Luftkammern und integriertem Sonnenschutz wirkt entspiegelnd und schützt die Räume vor Hitze und Kälte.

Ziel für nachhaltige Entwicklung



Am Hauptsitz von Roche in Basel betreiben wir eine eigene Abwasseraufbereitungsanlage. Rückstände von Antibiotika und Puffern aus der Biotechnologie lassen sich jedoch nicht so aus dem Abwasser entfernen, dass die Einleitgenehmigungen für den Rhein in jedem Fall eingehalten werden können. Deshalb wird das Abwasser neu zu einer Nanofiltrationseinheit geleitet. Auf diese Weise wird das Abwasser konzentriert und 70–99% der kritischen Komponenten werden entfernt, um alle Vorgaben einzuhalten.



Seit dem Jahr 2010 haben wir

1672 Projekte

abgeschlossen, durch die
zusammen 217 131 Tonnen CO₂
und CHF 51,7 Millionen an Kosten
eingespart wurden.

Nachhaltige Energiequellen

Der Bau 1 in Basel wird mit Abwärme aus der Produktion beheizt. Im Sommer wird das Gebäude mit Grundwasser gekühlt, das konstant auf 12 Grad Celsius bleibt.

Rund 30 unserer Standorte in aller Welt beziehen ihren Strom entweder von:

- Versorgern, die ihren Strom aus Wasser-, Sonnen- oder Windkraft erzeugen, oder
- eigenen Solaranlagen am Standort. Dabei wird ein Teil des Strombedarfs aus Solarzellen gedeckt und der Rest von Versorgern bezogen.

Die Solaranlage am Standort Suzhou, China, erzeugt beispielsweise genug Strom, um den Energiebedarf des Verwaltungsgebäudes zu fast 80% zu decken. Dies entspricht dem Jahresverbrauch von knapp 500 Privathaushalten. Auch drei Standorte von Roche in Kalifornien, USA, haben in den vergangenen Jahren Solarzellen installiert. Seit Mitte des Jahres 2019 haben sie rund 70 Mio. kWh Strom generiert und damit die Hälfte des Energiebedarfs der Standorte abgedeckt.

Da in beiden genannten Beispielen keine Treibhausgasemissionen anfallen, verbessern sie die Ökobilanz von Roche deutlich.

Energieeffizienz

Sensoren an den Arbeitsplätzen erkennen, wenn jemand anwesend ist, und schalten automatisch Licht und Belüftung ein.

Ein spezielles Überwachungssystem misst den Energieverbrauch des ganzen Gebäudes.

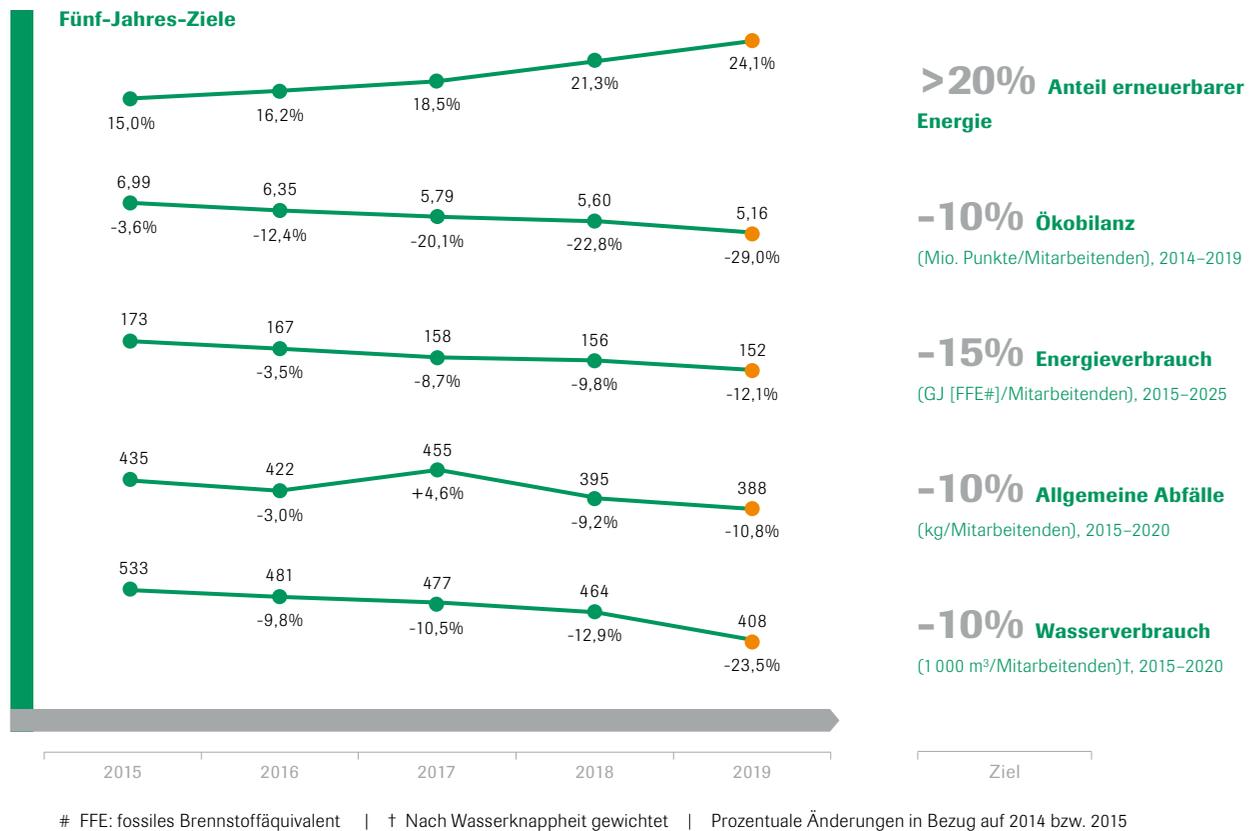
Energieeffizienz ist vielleicht der bekannteste Parameter für nachhaltiges Bauen, aber nicht der einzige. Ebenso wichtig ist beispielsweise eine Kreislaufwirtschaft, d. h. ein Produktions- und Verbrauchsmodell, bei dem bestehende Materialien und Produkte geteilt, gemietet, wiederverwendet, repariert, modernisiert und recycelt werden, um sie möglichst lange zu nutzen.

Bei den jüngsten Neubauten in Basel wurde der Bauschutt vor Ort aufbereitet, um daraus wieder Beton herzustellen. Rund 40% des neu verbauten Betons sind recycelt. Dies spart Kosten für Schuttentsorgung und Anlieferung von Neumaterial. Zudem schon es natürliche Ressourcen (z. B. Kies), was sich positiv in der Ökobilanz niederschlägt.

Umweltkennzahlen

Roche misst die Umweltauswirkungen ihrer Aktivitäten anhand der Ökobilanzmethode. Die Methode gewichtet in einer Ökobilanz verschiedene Umweltwirkungen – Schadstoffemissionen und Ressourcenverbrauch – mittels sogenannter Ökofaktoren. Die Umweltbelastungspunkte werden addiert und ins Verhältnis zur Gesamtzahl der Mitarbeitenden gesetzt.

Damit berücksichtigen wir auch das Wachstum des Unternehmens. Unser strategisches Ziel lautete, die Ökobilanz von Roche im Zeitraum von 2014 bis 2019 um 10% zu verringern. Dieses Ziel haben wir bereits im Jahr 2016 erreicht, und seitdem streben wir zusätzlich eine jährliche Verbesserung von 2% an (vgl. Ökobilanzleistung unten).



Emissionen in CO₂-Äquivalenten in Tonnen

	2019	2018	2017	2016
Scope 1*				
Ölverbrennung	282 184	284 890	291 850	319 538
Halogenierte Kohlenwasserstoffe	5 973	4 746	3 469	6 463
Scope 2** #	195 766	263 973	270 123	320 860
Scope 3***				
Flugreisen	201 522	195 530	203 814	209 660

* Scope 1: direkte Emissionen der eigenen Anlagen | ** Scope 2: indirekte Emissionen zugekaufter Energie |
 *** Scope 3: indirekte Emissionen durch Unternehmenstätigkeit, die nicht in Scope 2 enthalten sind | # Marktbasierete Daten

Ökobilanz**Luftemissionen in Tonnen**

	2019	2018	2017	2016
VOCs*	85	85	101	124
Feinstaub	13	20	20	21
Stickoxide	133	201	232	219
Schwefeldioxid	4	5	7	6

* Flüchtige organische Verbindungen

Halogenierte Kohlenwasserstoffe in Tonnen*

	2019	2018	2017	2016
Bestand	90,8	91,3	114,3	134,3
Verbrauch freigesetzt	2,2	2,2	1,3	2,7

* Globaler Bestand einschliesslich Chugai, Genentech und Ventana

Energieverbrauch in Terajoule

	2019	2018	2017	2016
Total (Scope 1 und Scope 2)	8 983	9 185	9 219	9 824
Energieverbrauch (Scope 1 und Scope 2, in GJ/Mitarbeitenden)*	89	91	91	98

* Daten gesammelt durch Konzernabteilung SGU | (GJ = Gigajoule)

**Wasserverbrauch und -abgabe**

	2019	2018	2017	2016
Wasserentnahme (in Millionen m ³)	15,9	16,6	15,9	18,2
Wasserverbrauch (in Millionen m ³)	3,1	3,4	3,0	3,1
Nach Behandlung in Gewässer eingeleitete organische Stoffe (in t)	127	185	144	149
Nach Behandlung in Gewässer eingeleitete Schwermetalle (in kg)	228	149	129	164

**Deponierte oder verbrannte Abfälle in Tonnen**

	2019	2018	2017	2016
Allgemeines Abfallaufkommen	10 500	11 183	12 478	12 498
Chemieabfall	17 422	13 563	17 245	21 906
Kontaminierte Erde	91 951	77 681	108 766	54 937
Bauschutt	14 360	8 443	16 189	12 804





Ziele für nachhaltige Entwicklung

1 KEINE ARMUT



2 KEIN HUNGER



3 GESUNDHEIT UND WOHLERGEHEN



4 HOCHWERTIGE BILDUNG



5 GESCHLECHTERGLEICHHEIT



6 SAUBERES WASSER UND SANITÄREINRICHTUNGEN



8 MENSCHENWÜRDIGE ARBEIT UND WIRTSCHAFTSWACHSTUM



9 INDUSTRIE, INNOVATION UND INFRASTRUKTUR



10 WENIGER UNGLEICHHEITEN



11 NACHHALTIGE STÄDTE UND GEMEINDEN



12 NACHHALTIGE/R KONSUM UND PRODUKTION



13 MASSNAHMEN ZUM KLIMASCHUTZ



15 LEBEN AN LAND



16 FRIEDEN, GERECHTIGKEIT UND STARKE INSTITUTIONEN



17 PARTNERSCHAFTEN ZUR ERREICHUNG DER ZIELE



Gesellschaftliches Engagement

Unser Einsatz ist dann erfolgreich, wenn er auf engen Beziehungen und Vertrauen gründet – ein Ansatz, den wir seit mehr als 100 Jahren verfolgen.

Wir sorgen für nachhaltige Ergebnisse.

Seite an Seite nach den schweren Erdbeben und Überschwemmungen in Nepal: Roche arbeitet eng mit NGOs wie Habitat for Humanity zusammen, um beim Wiederaufbau zu helfen.

Starke Partnerschaften für starke Gemeinschaften

Roche arbeitet mit lokalen Partnern zusammen, um nachhaltigen Nutzen für die Gesellschaft zu stiften.

Ob langfristiges Engagement oder dringende Soforthilfe, wir wollen stets nachhaltige Verbesserungen bewirken. Unser Hauptaugenmerk gilt humanitären und sozialen Aktivitäten, Programmen für Gesellschaft und Umwelt, Projekten in Wissenschaft und Bildung sowie der Kunst und zeitgenössischen Kultur.

Dabei kann Roche auf eine lange gemeinnützige Tradition zurückblicken. Was vor mehr als 100 Jahren mit der Unterstützung des Internationalen Komitees vom Roten Kreuz begann, hat sich zu einer beeindruckenden Vielzahl von nachhaltigen Partnerschaften entwickelt. Akkreditierte Nichtregierungsorganisationen (NGOs), wie der World Wide Fund for Nature (WWF), UNICEF oder Habitat for Humanity, sind zu verlässlichen Partnern geworden.

Auf Kurs für die Zukunft

Dank innovativer Lösungen, die wir gemeinsam mit unseren Partnern vor Ort ausarbeiten und umsetzen, wollen wir langfristige Verbesserungen für die Gesellschaft erzielen. Bestes Beispiel hierfür sind die beiden Phelophepa-Gesundheitszüge in Südafrika. Roche und das führende lokale Fracht- und Logistikunternehmen Transnet arbeiten seit dem Jahr 1994 zusammen, um in ländlichen Gebieten eine kostenlose medizinische Grundversorgung bereitzustellen. Zum 25-jährigen Bestehen des Projekts hat Roche ihr Engagement als grösster externer Sponsor erneuert.

Phelophepa Operations Manager Thabisile Makhaye erzählt: «Nach den bescheidenen Anfängen mit drei Waggons verfügen wir heute über moderne Einrichtungen verteilt auf zwei Züge. So sind wir in der Lage, umfassende Dienstleistungen in Gegenden zu bringen,

die bislang nur beschränkten oder keinen Zugang zu medizinischer Grundversorgung hatten.» Heute bestehen die Züge aus je 19 Waggons, beherbergen sechs Behandlungseinheiten und sind mit einer Apotheke sowie verschiedenen Diagnosegeräten zur Diabetes- und Krebsvorsorge (z. B. Brust-, Gebärmutterhals- und Prostatakrebs) ausgerüstet. Im Jahr 2019 wurden mehr als 450 000 Patienten aus 70 ländlichen Gemeinden kostenfrei in den Zügen behandelt.

Makhaye ist selbst in einer abgelegenen Gegend Südafrikas aufgewachsen und weiss, welchen Einfluss Phelophepa über die reine Gesundheitsversorgung hinaus haben kann: «Die Züge kurbeln auch die lokale Wirtschaft an, was in Gegenden mit hoher Arbeitslosigkeit enorm wichtig ist. An den Orten, wo die Züge halten, können wir Jobs anbieten, zusätzlich zu den 40 Festangestellten, die neun Monate pro Jahr in den Zügen leben und arbeiten.» Phelophepa wird ausserdem von südafrikanischen Studenten verschiedenster Fachrichtungen dazu genutzt, praktische Erfahrungen zu sammeln.

Als eine der längsten öffentlich-privaten Partnerschaften im Land sagt Phelophepa viel über das anhaltende Engagement von Roche in Südafrika aus. Der Zug hat die Nation während grosser Veränderungen begleitet und trägt einen kleinen Teil dazu bei, in Zukunft eine allgemeine Gesundheitsversorgung zu ermöglichen. Nicht umsonst wird Roche als Partner geschätzt, von Transnet, aber auch von den Menschen in Südafrika.

Dringend benötigte Hilfe leisten

Aufgrund des Klimawandels treten immer mehr Unwetterkatastrophen auf. Wir unterstützen hierbei

vor allem Programme, die von einem aktiven, langfristigen Engagement profitieren. Nach der unmittelbaren Nothilfe arbeiten wir mit lokalen Behörden und Hilfsorganisationen für einen nachhaltigen Wiederaufbau zusammen. Roche investiert auch in Trainingszentren, damit Gemeinden besser auf künftige Gefahren vorbereitet sind.

Im Jahr 2019 wütete Wirbelsturm Idai, einer der schwersten tropischen Stürme, die Afrika je heimgesucht haben, in Mosambik, Simbabwe und Malawi. Wir haben 20 000 Moskitonetze für die betroffenen Länder gespendet, um die Verbreitung von Malaria zu verhindern. Die Verteilung übernahm unser langjähriger Partner UNICEF. Gemeinsam mit dem WWF helfen wir beim Bau von zwei kommunalen Katastrophenschutzzentren in Simbabwe. Die NGO ActionAid haben wir über die Roger Federer Foundation beim Wiederaufbau von 13 Kindergärten in Malawi (siehe auch Kasten) unterstützt. Während Roche Portugal dem Portugiesischen Roten Kreuz finanziell beistand, um den betroffenen Menschen in Mosambik zu helfen, haben wir mehr als 3 000 Packungen unseres Antibiotikums Bactrim gespendet.

Diese jüngsten Bemühungen setzen die bestehende Katastrophenhilfe in Afrika und Asien fort. So haben wir beispielsweise nach den heftigen Regenfällen und dem Hochwasser im Jahr 2018 in Kenia zusammen mit dem WWF den Bau von zwei Katastrophenschutzzentren entlang des Flusses Tana mitfinanziert. Nach den Überschwemmungen des Vorjahres in Nepal setzten wir uns zusammen mit Habitat for Humanity dafür ein, dass neue Häuser in sicheren Gegenden errichtet und zerstörte Gebäude wieder aufgebaut wurden. Im Jahr 2019 wurden 34 Häuser fertiggestellt, weitere 32 sind nahezu bezugsbereit. Zudem erhielten mehr als 100 Haushalte eine Schulung in Katastrophenschutz und über 50 Personen nahmen an Maurerkursen teil.



Die Reise geht weiter: Phelophepa Operations Manager Thabisile Makhaye vor der Roche Health Clinic anlässlich der 25-jährigen erfolgreichen Partnerschaft mit Roche.

Ziele für nachhaltige Entwicklung

Seit dem Jahr 2015 arbeitet der Roche Employee Action and Charity Trust (Re&Act) mit der Roger Federer Foundation (RFF) zusammen, um die lokale NGO ActionAid beim Bau von vier Modell-Kindergärten mit insgesamt 20 Satelliten-Kindergärten in Malawi zu unterstützen. Im März 2019 wütete Sturm Idai im Land. Obwohl die von Roche unterstützten Einrichtungen nicht betroffen waren, halfen wir beim Wiederaufbau von 13 zerstörten Kindergärten. «Durch die schnelle und unbürokratische Hilfe von Roche konnten wir den Betrieb rasch wieder aufnehmen. Kein Kind sollte auf seine Schulbildung verzichten müssen», sagt Janine Händel, CEO der RFF.



In Bildung investieren heisst in die Zukunft investieren

Roche fördert die Bildungschancen von jungen Leuten auf der ganzen Welt. In Förderprogrammen erwerben die Studierenden akademische Fähigkeiten und soziale Kompetenzen, die sowohl ihrer persönlichen Entwicklung als auch ihrem lokalen Umfeld zugutekommen.

In Schwellenländern finanzieren wir vor allem Bildungsprojekte, die begabte Studierende aus armen Verhältnissen unterstützen. Wir engagieren uns für nachhaltige lokale Projekte, die den Absolventinnen und Absolventen solide berufliche Perspektiven eröffnen.

Benachteiligte Jugendliche im Fokus

In Indien finanzierten wir die Ausbildung von 19 Jugendlichen aus dem Kiran Children's Village, manche von ihnen mit Behinderung («Kiran» bedeutet wörtlich «Lichtstrahl»). Das Internat bietet neben gesundheitlicher Betreuung auch eine Schul- und Berufsausbildung und bringt damit tatsächlich Licht in das Leben dieser benachteiligten Jugendlichen. Die von Roche unterstützten Studierenden besuchen die Universität in Varanasi und sind die erste Generation ihres Dorfes, die eine höhere Ausbildung erhält.

Im Jahr 2019 schlossen 28 Studierende mit Stipendien von Roche ihr Studium am Maharishi Institute in Johannesburg, Südafrika, ab; weitere 22 junge Menschen werden im Jahr 2020 ihren Abschluss machen. Bei dem Institut handelt es sich um eine gemeinnützige Organisation mit dem Ziel, eine neue Generation von Führungskräften für Südafrika auszubilden. Es stellt Mittel zur Verfügung, die den Zugang zu den Bildungsangeboten von Partnern ermöglichen. Die Beschäftigungschancen für die Absolventen liegen bei etwa 95%. Das Projekt hat damit nicht nur einen nachhaltig positiven Effekt auf die Studierenden, sondern auch auf deren Familien und Gemeinden.

Einer der Absolventen ist Nkulumo Dlamini aus Soweto, einer Township in Johannesburg. Als jüngster Sohn ist er zugleich das erste Familienmitglied mit einem Hochschulabschluss. «Eine gute Ausbildung ist der Schlüssel zu allem», sagte der frischgebackene Bachelor of Business Administration. «Roche hat den Grossteil meiner Studiengebühren übernommen, meine Familie wäre dazu nicht in der Lage gewesen. Jetzt freue ich mich darauf, das Gelernte in die Praxis umzusetzen, am liebsten im Marketing oder in der Geschäftsentwicklung.»

In Lateinamerika begleiten wir die Aktivitäten der Fundación Educación in Peru, Kolumbien, El Salvador und Guatemala. Seit dem Jahr 2016 gewährt Roche begabten jungen Menschen aus einkommensschwachen Familien vierjährige Stipendien an führenden Universitäten. Auch hier ist die Wahrscheinlichkeit mit rund 95% sehr hoch, dass die Absolventen in ihren Heimatländern eine Beschäftigung finden.

Bei der Frage nach dem Erfolgsrezept der Stiftung verweist ihr Vorsitzender Ricardo Cordero auf die Fokussierung: «Wir konzentrieren uns auf den begabtesten Nachwuchs aus vier Ländern und sind nur an zehn Schulen aktiv. Zudem stellen wir die wirtschaftlichen Bedürfnisse in den Vordergrund, die in diesen Ländern am dringendsten sind, und fördern ausschliesslich Wirtschaftsstudenten.»

Der Gemeinschaft etwas zurückgeben

Eine weitere Besonderheit des Programms ist der «compromiso de honor». Damit verpflichten sich die Stipendiaten, nach Studienabschluss die erhaltene Unterstützung zurückzuzahlen, wenn sie dazu finanziell in der Lage sind. Dabei handelt es sich nicht um einen echten Vertrag, sondern um ein Versprechen, das die meisten sehr gerne geben. «Die Stiftung pflegt zudem ein aktives Netzwerk von Absolventen»,



Gute Perspektiven: Die ersten von Roche unterstützten Studentinnen und Studenten schlossen im Jahr 2019 ihr Studium am Maharishi Institute in Johannesburg, Südafrika, ab.

ergänzt Cordero. «Damit fördern wir nicht nur die Vernetzung unserer Stipendiaten und Absolventen, sondern können auch mit ihnen in Kontakt bleiben. Wir wollen wissen, was aus ihnen wird, ob das Stipendium nützlich war und ob das Programm eventuell angepasst werden muss.»

Roche unterstützte zunächst 34 Studierende der Fundación Educación. Der erste Abschluss erfolgte im Jahr 2018, weitere 11 im Folgejahr, alle anderen werden ihr Studium im Jahr 2020 abschliessen. Um eine Kontinuität sicherzustellen, hat sich das Unternehmen bereits zur Unterstützung von 35 weiteren Stipendiaten über vier Jahre verpflichtet. Roche trägt deshalb auch in Zukunft zur Erfolgsgeschichte der Stiftung bei, was Cordero so beschreibt: «Neben den offensichtlichen Auswirkungen auf Familie und Gemeinschaft haben die Stipendien auch eine weitere Wirkung. Der Erfolg unserer ehemaligen Stipendiaten spornt auch jüngere Studierende an. Aus diesem

Grund bauen wir das Programm laufend aus. Dass wir das tun können, haben wir auch Roche und anderen Partnern zu verdanken.»

Naturwissenschaft und Technologie stehen im Zentrum der geschäftlichen Aktivitäten von Roche. Mit internationalen und lokalen Förderprogrammen wollen wir deshalb bei jungen Menschen das Interesse an diesen Themen wecken. In Europa begleiten wir eine Reihe entsprechender Projekte. So sind wir seit mehr als 50 Jahren Partner der Stiftung Schweizer Jugend forscht und Gründungssponsor von deren International Swiss Talent Forum. An diesem internationalen Think-Tank haben bisher mehr als 600 hochbegabte junge Menschen aus 30 Ländern teilgenommen. Mit Futurelab in den USA, einer gemeinsamen Initiative von Genentech und dem Schulbezirk South San Francisco, wollen wir das Interesse von Kindern und Jugendlichen an naturwissenschaftlich-technischen Berufen wecken.



Ziele für nachhaltige Entwicklung

16 FRIEDEN, GERECHTIGKEIT UND STARKE INSTITUTIONEN



17 PARTNERSCHAFTEN ZUR ERREICHUNG DER ZIELE



Unter- nehmerische Verantwortung

*Integrität ist eine Grundhaltung unserer
täglichen Arbeit.*

Eine Frage der Firmenkultur.

Wir stellen sicher, dass Herstellungsprozesse und Produkte den strengen behördlichen Auflagen entsprechen.

Themen mit hoher Bedeutung in diesem Kapitel:

Menschenrechte

Ethik und Transparenz

Daten aus der medizinischen Praxis

Produktqualität

Patientenperspektive

Datenschutz

Compliance

Achtung der Menschenrechte

Als Unternehmen haben wir Einfluss darauf, wie unsere Mitarbeitenden und Kunden behandelt werden, sowie auf die gesamte Wertschöpfungskette und das Gemeinwesen.

Langfristig bleiben wir nur erfolgreich, wenn alle unsere Aktivitäten von Integrität, Vertrauen und Respekt geprägt sind. Dies geht weit über die reine Einhaltung von Vorschriften hinaus. Wir wollen mit unserer Arbeit einen positiven Beitrag für die Gesellschaft leisten.¹ In diesem Zusammenhang sind Menschenrechte in unseren weltweiten Aktivitäten von entscheidender Bedeutung.

Unser Verhaltenskodex beinhaltet das Thema Achtung und Förderung der Menschenrechte. Zudem haben wir die Leitsätze der Vereinten Nationen (UN) für Wirtschaft und Menschenrechte implementiert, die auf dem Rahmenkonzept «Protect, Respect and Remedy» von Harvard-Professor John Ruggie aufbauen. Darüber hinaus verpflichten wir uns, die 10 Grundsätze des Globalen Pakts der Vereinten Nationen, die Allgemeine Erklärung der Menschenrechte sowie die grundlegenden Arbeitsrechte gemäss der Erklärung der Internationalen Arbeitsorganisation über die grundlegenden Prinzipien und Rechte bei der Arbeit zu beachten und einzuhalten.

Die Achtung der Menschenrechte wird oftmals als Einhaltung von rechtlichen Vorschriften verstanden. Die Sichtweise von Roche geht darüber hinaus: Wir wollen nicht nur Nachteile vermeiden, sondern Ergebnisse erzielen, die unseren Anspruchsgruppen von Nutzen sind.

In Zusammenarbeit mit externen Partnern verankert Roche die Menschenrechte immer stärker im operativen Geschäft. So hat beispielsweise Roche Pharma in Schanghai ein spezielles Finanzierungsprogramm eingeführt. Es unterstützt kleine, innovative Lieferanten, deren Firmeneigentümer gesellschaftlichen Minderheiten angehören. Dies fördert die Lieferantenvielfalt und eröffnet uns Zugang zu den Innovationen dieser agilen Kleinunternehmen.

In Basel und Rotkreuz in der Schweiz sowie im deutschen Penzberg werden in Kooperation mit externen Partnern Menschen mit Behinderungen in den Arbeitsalltag bei Roche integriert. Sie unterstützen uns in der Produktion und in der Bewirtschaftung der Lieferkette.

Alle Standorte von Roche sind angehalten, ihre Aktivitäten zur Förderung der Menschenrechte offenzulegen, um unsere Geschäftstätigkeit transparenter zu machen und die Beziehungen zu Anspruchsgruppen zu stärken.

Standards gemeinsam verbessern

Im Rahmen der Pharmaceutical Supply Chain Initiative (PSCI) hat Roche daran mitgewirkt, deren Auditprogramm zu überarbeiten.² Daraus resultierte

Compliance

Im Jahr 2019 nutzten 182 Mitarbeitende die SpeakUp Line der Roche-Gruppe, die in 53 Sprachen und 103 Ländern zur Verfügung steht. Über das Meldesystem für Verstösse gegen die Geschäftsethik wurden dem Chief Compliance Officer 543 vermutete Verfehlungen gegen den Verhaltenskodex gemeldet. Davon erwiesen sich 196 als unbegründet, 241 als begründet und 106 sind noch Gegenstand von Untersuchungen. Als Konsequenz wurden 128 Arbeitsverhältnisse und 13 Vereinbarungen mit Geschäftspartnern wegen unethischen Verhaltens gekündigt.

ein verbesserter Prozess zur Erkennung von Menschenrechtsverletzungen.

Im Jahr 2018 führte Roche ein Risikomanagement-Programm ein, mit dem die Risiken für Menschenrechtsverletzungen systematisch identifiziert, beurteilt, reduziert und gesteuert werden. Es gilt nicht nur für unsere eigenen Aktivitäten, sondern für sämtliche Geschäftsaktivitäten über die Wertschöpfungskette hinweg. Gleichzeitig wurden die vier grössten Risikobereiche für Menschenrechtsverletzungen bei Roche ermittelt: Datenschutz, sicherer Arbeitsplatz, Arbeitsbedingungen und Arbeitnehmerorganisation. Im Jahr 2019 haben wir Richtlinien über die Entwicklung und Umsetzung eines Due-Diligence-Prozesses veröffentlicht (https://go.roche.com/due_diligence_process). Wir können damit die Risiken für Menschenrechtsverletzungen bei Roche und potenzielle Folgen identifizieren und beurteilen.

Bei Besuchen von Lieferanten beobachteten wir als wichtigste Auffälligkeiten bei den Arbeitsbedingungen zu viele und zu schlecht bezahlte Überstunden, zu wenig Ruhetage und unzureichende Sozialleistungen. Im Jahr 2019 führten wir 84 Besuche durch, wobei wir 499 Auffälligkeiten festgestellt haben. Bei der Mehrheit der Fälle handelte es sich um wenig gravierende Beanstandungen, wie z. B. das Fehlen einer schriftlich festgehaltenen Sicherheits- oder Gesundheitspolitik für Mitarbeitende. Roche hat mit allen betroffenen Lieferanten Abhilfepläne umgesetzt.

Darüber hinaus untersuchen wir weiterhin mithilfe unseres verbesserten Risikomanagement-Prozesses die Risiken für Menschenrechtsverletzungen bei den Zulieferern unserer direkten Lieferanten. Für diese Lieferanten der zweiten Stufe wurden bisher keine kritischen Ergebnisse festgestellt.



Wir fördern die Einbeziehung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern mit Behinderungen.

Ziel für nachhaltige Entwicklung

Die globale Beschaffungsorganisation von Roche hat ein Verfahren entwickelt, um das Risiko von Menschenrechtsverletzungen in unserer weltweiten Lieferantenbasis zu beurteilen. Wir führen vor Ort Besuche durch, um sicherzustellen, dass Lieferanten, bei denen ein erhöhtes Risiko festgestellt wurde, die Menschenrechte schützen. Im Jahr 2019 wurden dabei 102 Auffälligkeiten in Bezug auf Menschenrechte und Arbeitsbedingungen festgestellt, die jedoch allesamt nicht als kritisch beurteilt wurden. Es gab keine Anhaltspunkte für Kinderarbeit oder moderne Sklaverei.



Sicherheits- und Qualitätskultur nachhaltig verankern

Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind unsere wertvollste Ressource. Roche verpflichtet sich, für alle Mitarbeitenden ein sicheres und gesundes Arbeitsumfeld zu schaffen. Sichere Arbeitsverfahren sollen durch definierte Prozesse und geeignete Anweisungen etabliert und gefördert werden. Sicherheit liegt in der Verantwortung des Managements und jeder Mitarbeiterin und jedes Mitarbeiters. Unsere Messindikatoren haben sich gegenüber dem Vorjahr nochmals deutlich verbessert (siehe Grafik). Trotz unserer Anstrengungen ist ein Mitarbeiter während einer Firmenveranstaltung gestorben. Wir bedauern diesen tragischen Unfall zutiefst und sprechen der Familie und den Freunden des Opfers erneut unser aufrichtiges Beileid aus.

Überwachung psychischer Gesundheitsrisiken

Digitalisierung, Globalisierung, Arbeitsdruck und Arbeitsplatzunsicherheit kennzeichnen das heutige Arbeitsumfeld. Diese Faktoren gelten als Hauptursachen von arbeitsbedingtem Stress und psychischer

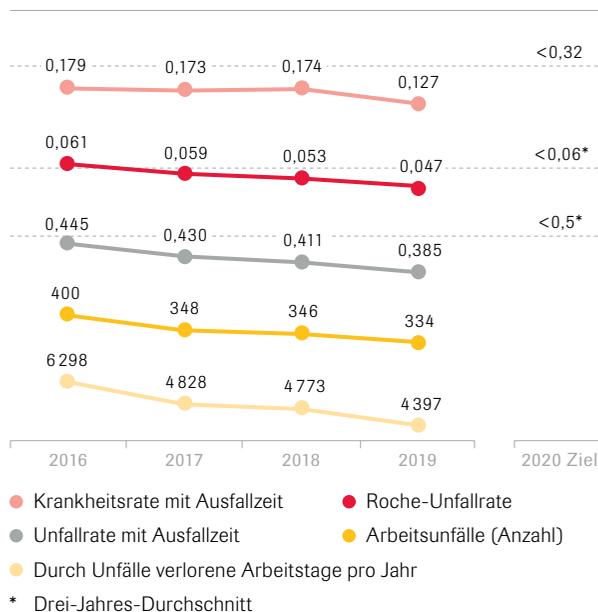
Belastung, die gesundheitliche Folgen für die Mitarbeitenden haben können.

Roche verfügt über eine Präventionsstrategie, die psychische Gesundheitsrisiken minimieren soll und primäre, sekundäre und tertiäre Massnahmen vorsieht. Ein Kernelement der Strategie ist unsere Direktive zum Gesundheitsschutz. Sie enthält einen Abschnitt zur primären Vorbeugung psychischer Gesundheitsrisiken am Arbeitsplatz, die auf eine Überwachung der stressauslösenden Risikofaktoren abzielt. Diese können in der Arbeit selbst, im Arbeitsumfeld oder im sozialen Umfeld begründet sein.

Die sekundäre und die tertiäre Prävention werden individuell an die lokalen Bedürfnisse angepasst. Zuständig dafür sind je nach Standortstruktur die lokalen Funktionen Human Resources, Sicherheit, Gesundheits- und Umweltschutz (SGU), medizinischer Dienst oder die Geschäftsleitung. Sekundäre Präventionsmassnahmen zielen auf den individuellen Umgang mit Stress ab. So können etwa Zeitmanagementkurse oder Resilienztraining den Mitarbeitenden helfen, das persönliche Stressniveau zu senken. Bei tertiären Massnahmen versucht man, durch individuelle Beratung die Folgen bestehender psychischer Beeinträchtigungen abzumildern.

Jeder Standort muss eine eigene Strategie zur psychischen Gesundheit umsetzen. Dazu wurden von der SGU-Konzernabteilung grundlegende Richtlinien entwickelt sowie eine Social-Media-Plattform geschaffen, über die Standorte ihre Erfahrungen austauschen können. Im April und im November 2019 wurden an den Standorten in Mississauga (Kanada) und Singapur zwei Workshops zum Thema psychische Gesundheit und insbesondere zur Vorbeugung damit verbundener gesundheitlicher Beeinträchtigungen durchgeführt. Die 70 Teilnehmenden von 40 Standorten mussten dabei das Risiko von nachgestellten realen Arbeitssituationen

Sicherheit und Gesundheit von Mitarbeitenden



beurteilen. Die psychische Gesundheit bleibt ein zentrales Thema bei Roche. Wir wollen allen Mitarbeitenden ein gesundes Arbeitsumfeld bieten.

Qualität – fester Bestandteil unserer Unternehmenskultur

Patienten stets Produkte höchster Qualität bereitzustellen, ist der Kern all unserer Bemühungen in der Produktion. Qualität zu garantieren, ist die Verantwortung jedes Einzelnen, und die Qualitätskultur von Roche basiert auf der Einstellung aller Mitarbeitenden in unserem globalen Produktionsnetzwerk.

Mitarbeitende finden fortwährend neue Wege, die Qualität in unserer Produktion weiter zu stärken. So erkannte ein Kollege im schweizerischen Kaiseraugst, dass sich Produktions- und Qualitätsfunktionen besser integrieren lassen, indem die Teams der Qualitätssicherung nicht in einem separaten Bereich, sondern in unmittelbarer Nähe zur Fertigung arbeiten. Wir haben auch einfache Verbesserungen eingeführt – etwa mehr Tafeln aufgestellt, die die Mitarbeitenden bei der Arbeit visuell unterstützen sollen, damit neue Prozesse von allen genau verstanden werden.

Ferner haben wir im Jahr 2019 die mehrjährige Initiative Manufacturing Quality Work Plan erfolgreich abgeschlossen. Dabei wurden über 250 technische Verbesserungen über das gesamte Produktionsnetzwerk hinweg umgesetzt. Zum Beispiel wurde im System für Korrektur- und Vorbeugungsmassnahmen eine striktere Prüfung der Leistungsparameter eingeführt. Auch haben wir die Probenverwaltung im Laborkontrollsystem verbessert.

Der Grundgedanke dieser Initiative wird im Jahr 2020 mit dem Quality and Compliance Sustainability Plan fortgesetzt. Darin optimieren wir die bereits umgesetzten Veränderungen weiter und suchen zusätzliche Verbesserungsansätze.



Die Sicherung einer qualitativ hochwertigen Versorgung der Patienten steht im Zentrum.

Zuwendungen an Patientenorganisationen und Gesundheitseinrichtungen

Wir engagieren uns in einem transparenten Dialog mit Patientenorganisationen und Gesundheitseinrichtungen. Im Jahr 2019 betrug die finanziellen Unterstützungen und Spenden an Patientenorganisationen CHF 33 Millionen und an Einrichtungen des Gesundheitswesens CHF 175 Millionen. Ausserdem leisteten wir CHF 97 Millionen in Form von Sponsorbeiträgen an Patientenorganisationen und Einrichtungen des Gesundheitswesens. Weitere Informationen sind auf unserer Webseite verfügbar: roche.com/de/performance

Fahrzeugsicherheit

Am Standort Indianapolis, USA, haben die Teams der Bereiche Sicherheit und Fahrzeugflotte eine Initiative gestartet, um die Fahrersicherheit zu verbessern. Alle neuen Fahrzeuge müssen Sicherheitsfunktionen besitzen, z. B. Systeme zur Kollisionswarnung mit Notbremsung oder zur Überwachung des toten Winkels. Statistiken zufolge kann dies die Zahl der Fahrzeugunfälle um rund 40% senken. Darüber hinaus erhofft man sich eine Verhaltensänderung. So werden Aussendienstmitarbeitende mit riskantem oder gar gefährlichem Fahrstil telemetrisch überwacht. Zudem müssen alle Fahrer ein achtstündiges Fahrertraining absolvieren. Obwohl das Programm noch nicht lange läuft, gingen nach Berichten von Roche Indianapolis die Unfälle zwischen den Jahren 2015 und 2018 bereits von 161 auf 143 zurück.

Verfügbarkeit von Gesundheitsdaten

Die datenbasierte Gesundheitsversorgung kann Gesundheitssysteme revolutionieren, Therapieergebnisse verbessern und das Gesundheitswesen nachhaltiger machen. Um das Potenzial von Gesundheitsdaten zu nutzen, müssen sie zugänglich sein und weitergegeben werden können. In diesem Zusammenhang ist der Datenschutz ein berechtigtes Anliegen. Wir müssen einen Ausgleich zwischen dem Schutz von persönlichen Daten und der Nutzung dieser Daten für das Gemeinwohl schaffen. Dieser Interessensausgleich bildet, verbunden mit Transparenz, das Fundament für ein datenbasiertes Gesundheitssystem, dem die Menschen vertrauen und das von allen Anspruchsgruppen unterstützt wird.

Die Patienten im Mittelpunkt

Wir sind ein geschätzter und bevorzugter Partner für alle, die uns ihre Daten anvertrauen. Der Schutz und die verantwortungsvolle Nutzung personenbezogener Daten sind Bestandteil unserer täglichen Arbeit und im Verhaltenskodex von Roche verankert. Schutz und verantwortungsvolle Nutzung der Daten werden

in unserem Positionspapier zum Thema Daten aus der medizinischen Praxis (Real-World-Daten, RWD) detailliert erläutert. Roche befolgt alle geltenden Datenschutzgesetze wie das Schweizer Datenschutzgesetz und die EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO). Wir haben über Jahrzehnte in Tausenden klinischer Studien mit Millionen von Patienten auf der ganzen Welt eine umfassende Expertise zum Thema Datenschutz aufgebaut.

Auch bei unserer Partnerschaft mit PicnicHealth stehen Transparenz und Datenschutz im Mittelpunkt. Mit dieser Zusammenarbeit wollen wir die wertvollen Daten aus individuellen Patientenakten in standardisierter Form für die Forschung verwenden. Bei diesem neuartigen Ansatz des Datenaustausches erhalten Patienten Zugriff auf ihre Dossiers. Gleichzeitig können sie entscheiden, ob sie ihre Daten für Forschungsprogramme zur Verfügung stellen möchten.

Daten nutzen

Wir kooperieren mit führenden Firmen für Genomik und RWD wie Foundation Medicine und Flatiron Health. Unsere strategischen Partnerschaften bauen wir weiter aus, um neue spezifische Diagnostika und Therapien zu entwickeln und die Qualität der Entscheidungen in der Patientenversorgung zu verbessern. Ein Beispiel ist unsere Zusammenarbeit mit GE Healthcare. Wir bündeln unsere jeweilige Expertise auf dem Gebiet der Diagnostik, um Therapieentscheidungen in der Onkologie sowie der Akutmedizin besser zu unterstützen. Diese klinischen Lösungen erleichtern dem medizinischen Personal die Analyse komplexer medizinischer Informationen und helfen, zeitnah fundierte Entscheidungen zu treffen.

Ausserdem fördert Roche die übergreifende Zusammenarbeit von Industrie, Wissenschaft und Forschungsorganisationen. Solche Kooperationen haben grossen gesellschaftlichen Nutzen. Menschen

Ziel für nachhaltige Entwicklung



In einer branchenübergreifenden Kooperation arbeitet Roche mit der Michael J. Fox Foundation for Parkinson's Research (MJFF) zusammen. So stellen wir seit Juni 2019 unsere digitale Biomarker-Plattform für eine von MJFF und einem branchenübergreifenden Konsortium finanzierte Studie bereit. Mit einem mobilen Gerät werden Daten darüber erfasst, wie sich die Parkinson-Krankheit auf den Alltag der Patienten auswirkt. Das Ziel ist ein einheitlicher Biomarker-Ansatz für alle F+E-Bemühungen bei Parkinson.



Rund 70%

*aller Menschen würden ihre Gesundheitsdaten für die Forschung bereitstellen, wenn der Datenschutz gewährleistet ist.**

mit ganz unterschiedlichen Hintergründen kommen zusammen, tauschen Ideen und Daten aus und treiben gemeinsam medizinische Innovationen voran.

Die rechtlichen Rahmenbedingungen verbessern

Zulassungsbehörden können mithilfe von RWD besser fundierte Entscheidungen zu Sicherheit, Wirksamkeit und Nutzen von Medikamenten und Diagnostika treffen. Roche untersucht in Zusammenarbeit mit Behörden, wie sich der Zulassungsprozess für neue In-vitro-Diagnostika und Medikamente sowie die Regulierung von digitalen Gesundheitsprodukten bestmöglich mit RWD unterstützen lässt. So beteiligen sich Roche und Flatiron Health etwa an einem branchenübergreifenden Kooperationsprojekt des Duke-Margolis Center for Health Policy in den USA. Es zielt darauf ab, die Akzeptanz von RWD bei den Zulassungsbehörden in den USA zu steigern und entsprechende Regelungen zu schaffen. Beim sogenannten Software Pre-Cert Pilot Program der FDA arbeiten wir mit anderen Diagnostika- und Technologie-Firmen zusammen, um ein neues Regelwerk zu entwickeln, das den Zugang zu Produkten beschleunigt und gleichzeitig die Sicherheit und Wirksamkeit gewährleistet.

Behörden wie die FDA wollen von der Industrie wissen, wie Daten aus der medizinischen Praxis Zulassungsprozesse erfolgreich unterstützen können. Ein Beispiel hierfür ist das Grippemedikament Xofluza. Die FDA hatte zunächst zusätzliche toxi-kologische Studien verlangt. Roche konnte aber mithilfe der RWD von über drei Millionen mit Tamiflu behandelten Patienten belegen, dass der wiederholte Einsatz des Medikaments kein Risiko darstellte. Die FDA akzeptierte diese Daten und verzichtete auf

weitere Sicherheitsstudien. Dadurch verkürzte sich die klinische Entwicklung um vier Jahre, sodass Xofluza in den USA deutlich früher verfügbar war.

Auch während der klinischen Entwicklung von Rozlytrek waren RWD entscheidend. Da es sich bei der in Frage kommenden Form von Lungenkrebs um eine seltene Erkrankung mit entsprechend wenig Patienten handelt, kam in einer Studie ein Vergleichs-arm nicht zustande. Stattdessen nutzte das Team Daten von Flatiron Health und entwickelte einen externen (oder virtuellen) Kontrollarm basierend auf Daten von Patienten mit vergleichbarer Erkrankung, die mit einer Standardtherapie behandelt wurden. Beim Zulassungsverfahren in Japan wurden diese Vergleichsdaten aus der medizinischen Praxis erfolgreich eingesetzt. Dieses eindrucksvolle Beispiel zeigt, wie man Forschung effizienter gestalten und Studien besser und schneller durchführen kann.

Austausch mit politischen Institutionen

Bei allen Fragen rund um die Themen Gesundheitsdaten, Innovation, Zugang zur Medizin oder personalisierte Medizin trägt der Austausch mit politischen Institutionen zu einem gut funktionierenden öffentlichen Gesundheitssystem bei. Roche ist bestrebt, dass alle Anspruchsgruppen unser Geschäft verstehen und uns vertrauen. Wir sind überzeugt, dass diese konstruktive Form von Lobbyarbeit den Interessen aller Beteiligten und der Gesellschaft als Ganzes dient. Roche enthält sich grundsätzlich jeder politischen Zugehörigkeit. Wo gefordert, veröffentlichen wir Zuwendungen und unterzeichnen das Transparenzregister der Behörden. Weitere Informationen finden Sie auf unserer Website zur öffentlichen Meinungsbildung. In der Schweiz haben wir im Jahr 2019 rund CHF 9,6 Millionen für Branchenverbände, Handelskammern und Gewerkschaften sowie für Spenden an politische Parteien auf Kantons- und Bundesebene zur Verfügung gestellt. Letztere bewegen sich jeweils im niedrigen fünfstelligen Frankenbereich und belaufen sich auf insgesamt rund 3% aller Beiträge und Spenden.

* European Commission (2017), Results of the public consultation on transformation of health and care in the digital single market



«Patienten wollen als Partner behandelt werden, wenn es um die Verwendung ihrer Daten geht.»

Noga Leviner, PicnicHealth, USA

Meine eigene Erfahrung als Patientin mit Morbus Crohn hat mich dazu inspiriert, ein Unternehmen zu gründen. Früher dachte ich, dass ein einziger Arzt für mich zuständig wäre, der über alles Bescheid weiss. In Wahrheit ist unser Gesundheitssystem extrem fragmentiert und niemand so richtig für einen zuständig. Die einzige Person, die jeden meiner Schritte verfolgt hat und bei jedem Behandlungstermin dabei war, war ich selbst.

Das gab für mich den Ausschlag, im Jahr 2014 PicnicHealth zu gründen. Wir haben eine App entwickelt, die elektronische Gesundheitsdaten zusammenstellt und sie für Patientinnen und Patienten sowie die Wissenschaft verfügbar macht. Wenn Patienten ihre Einwilligung geben, sammelt und verwaltet die App alle verfügbaren Gesundheitsdaten von ihnen. Wir tun alles, um die medizinischen Unterlagen zu beschaffen, und stellen die Daten anschliessend in einer persönlichen Gesundheitsakte zusammen.

Viele Menschen sind vorsichtig, was die Verwendung ihrer persönlichen Daten angeht. Nicht jeder möchte, dass diese Daten ausserhalb der eigenen Behandlung von anderen genutzt werden. Gleichzeitig ist es unglaublich wichtig, dass Patienten mit ihren Daten zu einem Gesamtbild beitragen, um die Forschung voranzutreiben und die Gesundheitsversorgung zu verbessern. Wir haben festgestellt, dass sich Patientinnen und Patienten vor allem deshalb gegen die Nutzung ihrer Daten sträuben, weil es oft an Transparenz

fehlt. Wenn wir aber offen mit ihnen sind und ihre Zustimmung einholen, erfahren wir überwältigende Unterstützung. Sie wollen als Partner behandelt werden, wenn es um die Verwendung ihrer Daten geht.

Medizinische Daten gehören grundsätzlich den Patienten. Unsere Infrastruktur und unsere Prozesse stützen sich auf die Patienten, die mitunter nicht einmal wissen, dass ihre Daten für Forschungszwecke genutzt werden. Um ein langfristig stabiles System zu schaffen, brauchen wir aber das Einverständnis der Patienten – was eigentlich selbstverständlich sein sollte. Für optimale Forschungsergebnisse müssen wir den Interessengegensatz aufheben. Patienten dürfen nicht mehr das Gefühl haben, getäuscht zu werden, oder im Unklaren darüber gelassen werden, was mit ihren Daten geschieht.

Patienten sehen die Forschung positiv. Sie wünschen sich eine bessere Gesundheitsversorgung und neue Medikamente. Es gilt also, das Unbehagen zu überwinden, das Patienten genauso wie wir alle haben, wenn grosse Firmen unsere Daten nutzen. Die bestehenden Strukturen haben dazu geführt, dass man sich abhängig fühlt. Dagegen hilft nur, Patienten als gleichwertige Partner zu behandeln.

Es ist sinnlos, gigantische Datenmengen zu generieren, um Krankheiten und neue Therapieansätze besser zu verstehen, wenn anschliessend aus Transparenzgründen niemand diese Daten nutzen kann.

Thema mit hoher Bedeutung in diesem Kapitel:

Compliance



Corporate Governance

Ein starker Verwaltungsrat sowie ein professionelles und integriertes Management sind der Kern einer gut funktionierenden Governance bei Roche.

Der vorliegende Bericht erläutert die Strukturen, Prozesse und Regeln, die Roche einer gut funktionierenden Governance des Unternehmens zugrunde legt.

Grundlagen

Eine auf nachhaltige Wertschöpfung und Innovation ausgerichtete Geschäftstätigkeit, eine den anerkannten Regeln guter Corporate Governance entsprechende Unternehmensführung sowie eine transparente Informationspolitik verkörpern die Corporate-Governance-Prinzipien von Roche, welche die Grundlagen für eine erfolgreiche Umsetzung der Verpflichtung von Roche gegenüber allen Anspruchsgruppen bilden.

Ein starker Verwaltungsrat, der die Interessen der Aktionärinnen und Aktionäre und aller anderen Anspruchsgruppen wahrnimmt, sowie ein professionelles und integriertes Management sind von grösster Bedeutung.

Nachdem Roche zehn Jahre in Folge als nachhaltigstes Unternehmen innerhalb des Index der Pharmabranche der Dow Jones Sustainability Indices (DJSI) ausgezeichnet worden war, belegte Roche in den DJSI 2019 den zweiten Rang. Die Auszeichnung basiert auf einer eingehenden Bewertung der wirtschaftlichen, sozialen und ökologischen Leistungsfähigkeit des Unternehmens. Die DJSI dienen als Vergleichsindex für Investoren, die ihr Portfolio nach nachhaltigen Kriterien ausrichten. Nachhaltigkeit ist ein integraler Bestandteil unseres Geschäfts. Die Auszeichnung reflektiert unser Engagement, ethisch korrekt und verantwortungsbewusst zu handeln und langfristige Werte für unsere Anspruchsgruppen zu schaffen.

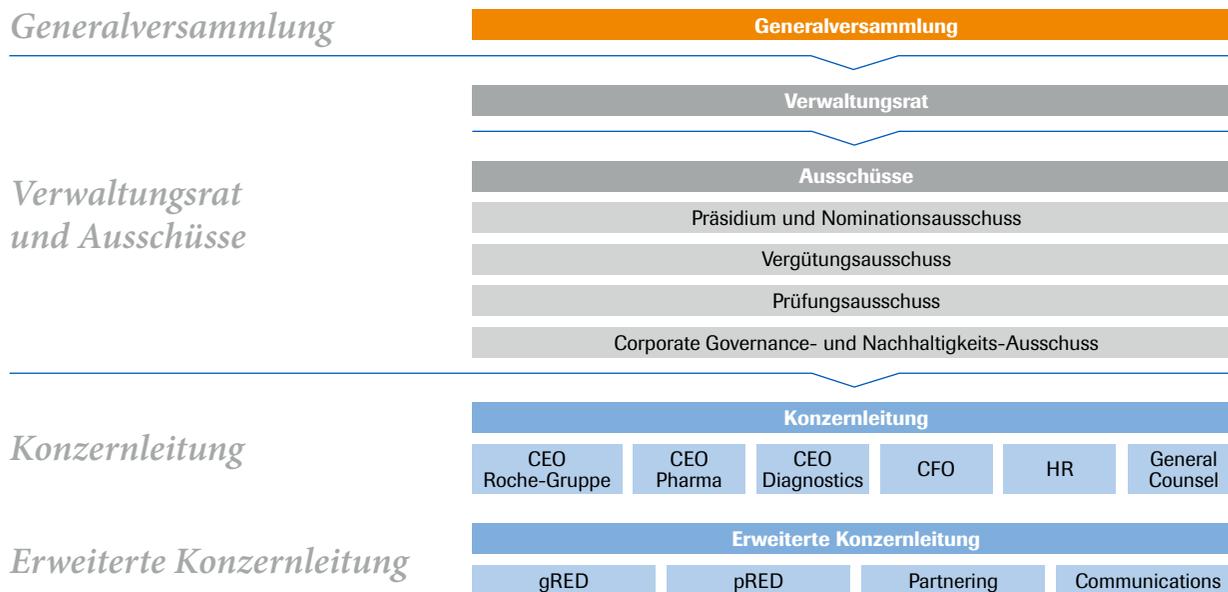
Der Corporate-Governance-Bericht erläutert die Strukturen, Prozesse und Regeln, die Roche einer gut funktionierenden Governance zugrunde legt. Dabei

erfüllt Roche sämtliche für die Corporate Governance relevanten Bestimmungen, hält sich insbesondere an bestehende Gesetze, die Richtlinien der Schweizer Börse SIX Swiss Exchange sowie an den Swiss Code of Best Practice for Corporate Governance des Verbandes der Schweizer Unternehmen «economiesuisse». Die vorhandenen internen Grundlagen unseres Unternehmens, insbesondere die Statuten und das Organisationsreglement, berücksichtigen alle Grundsätze, welche die Leitung und Überwachung unseres Unternehmens im Sinne einer guten Corporate Governance inklusive der dazu notwendigen «checks and balances» sicherstellen.¹

Der gedruckte Geschäftsbericht wird mit gezielten Verweisen auf den Internet-Auftritt von Roche (<https://www.roche.com>) kombiniert, um so den Leserinnen und Lesern sowohl eine Momentaufnahme zum Stichtag des Geschäftsberichtes als auch einen jederzeit aktuellen Einblick in wichtige Informationen zur Corporate Governance unseres Unternehmens zu ermöglichen. Im Geschäftsbericht sind die Informationen bis zum 31. Dezember eines jeden Jahres festgehalten, während im Internet dauerhafte und kontinuierlich aktualisierte Informationen zu finden sind. Im Internet sind die Statuten, das Organisationsreglement sowie die Lebensläufe aktueller und früherer (Stand bei Austritt sowie zum Bilanzstichtag per 31. Dezember jeden Jahres, mindestens fünf Jahre zurück) Verwaltungsräte und Konzernleitungsmitglieder publiziert.

Alle weiteren Details ersehen Sie aus dem anschliessenden Bericht.

¹ <https://www.roche.com/de/about/governance.htm>



Verwaltungsrat

Anlässlich der 101. ordentlichen Generalversammlung der Roche Holding AG vom 5. März 2019 wurde Dr. Christoph Franz in den Verwaltungsrat und als dessen Präsident wiedergewählt.

Zudem wurden die bisherigen Verwaltungsräte André Hoffmann, Prof. Sir John Bell, Julie Brown, Paul Bulcke, Anita Hauser, Prof. Dr. Richard P. Lifton, Dr. Andreas Oeri, Bernard Poussot, Dr. Severin Schwan, Dr. Claudia Suessmuth Dyckerhoff und Peter R. Voser wiedergewählt sowie zusätzlich neu Prof. Dr. Hans Clevers für die statutarische Amtsdauer von einem Jahr in den Verwaltungsrat gewählt.

Ferner wählte die Generalversammlung Dr. Christoph Franz, André Hoffmann, Prof. Dr. Richard P. Lifton, Bernard Poussot und Peter R. Voser als Mitglieder des Vergütungsausschusses.

Der Verwaltungsrat hat in seiner konstituierenden Sitzung im Anschluss an die Generalversammlung die Struktur seiner weiteren Verwaltungsratsausschüsse und die auf Seite 107 dargestellte Zusammensetzung der Mitglieder in den verschiedenen Ausschüssen festgelegt (siehe auch Seite 18–19 bzw. Seite 111 «Verwaltungsrat und Konzernleitung»).

Peter Voser, der seit 2011 Mitglied des Verwaltungsrates der Roche Holding AG war, ist aufgrund seiner zusätzlichen Aufgabe als interimistischer CEO von ABB per Ende Juni 2019 als Mitglied des Verwaltungsrates von Roche zurückgetreten.

Der Verwaltungsrat schlägt der Generalversammlung vom 17. März 2020 die Wiederwahl des bisherigen Verwaltungsratspräsidenten sowie, mit Ausnahme von Dr. Andreas Oeri und Prof. Sir John Bell, aller

weiteren zur Wahl stehenden bisherigen Verwaltungsräte vor. Roche hat bereits am 26. Juli 2018 bekanntgegeben, dass Dr. Andreas Oeri den Verwaltungsrat über seine Absicht informiert hat, nach 24 Jahren Amtsdauer mit der Generalversammlung im Jahr 2020 seine Mitwirkung im Verwaltungsrat zu beenden, und dass sich zudem aus dem Kreis der Nachkommen des Firmengründers Dr. Jörg Duschmalé als Vertreter der fünften Generation bereit erklärt hat, im Jahr 2020 für die Nachfolge als Mitglied des Verwaltungsrates zu kandidieren. Der Verwaltungsrat schlägt somit der Generalversammlung 2020 Dr. Jörg Duschmalé, neuer Vertreter des bestehenden Aktionärspools, zur Neuwahl in den Verwaltungsrat vor.

Nach 19-jähriger Amtsdauer im Verwaltungsrat hat sich Prof. Sir John Bell entschieden, nicht für eine Wiederwahl anlässlich der Generalversammlung 2020 zur Verfügung zu stehen. Der Verwaltungsrat schlägt der Generalversammlung 2020 zudem Dr. Patrick Frost, CEO der Swiss Life Group, zur Neuwahl in den Verwaltungsrat vor.

Ferner schlägt der Verwaltungsrat der Generalversammlung 2020 die Wiederwahl der bisherigen Verwaltungsräte Dr. Christoph Franz, André Hoffmann, Prof. Dr. Richard P. Lifton und Bernard Poussot als Mitglieder des Vergütungsausschusses vor.

Aufgrund der Mandatsniederlegung der BDO AG im Juli 2019 als anlässlich der Generalversammlung 2019 gewählter unabhängiger Stimmrechtsvertreterin, welche keine Mandate als unabhängige Stimmrechtsvertreterin mehr auszuführen beabsichtigt, hat der Verwaltungsrat gemäss Art. 8 Abs. 6 der «Verordnung gegen übermässige Vergütungen bei börsenkotierten Aktiengesellschaften» (VegüV) die Ersatzernennung von Testaris AG als unabhängige Stimmrechtsvertreterin bis zum Abschluss der Generalversammlung 2020 vorgenommen. Der Verwaltungsrat schlägt der Generalversammlung 2020 Testaris AG als unabhängige Stimmrechtsvertreterin für das Geschäftsjahr 2020 bis zum Abschluss der ordentlichen Generalversammlung 2021 zur Wahl vor.

Verwaltungsrat und Ausschüsse

Verwaltungsrat
Ausschüsse
Präsidium und Nominationsausschuss
Vergütungsausschuss
Prüfungsausschuss
Corporate Governance- und Nachhaltigkeits-Ausschuss

Stand: 31.12.2019	Name (Geburtsjahr)			Erstwahl
Verwaltungsrat	Dr. Christoph Franz (1960)	C, D*, E, G	Präsident	2011
	André Hoffmann (1958) (Vertreter des bestehenden Aktionärspools)	A, C*, D, E, G	Vizepräsident	1996
	Dr. Andreas Oeri (1949) (Vertreter des bestehenden Aktionärspools)	A*, E, G		1996
	Prof. Sir John Bell (1952)	E, G		2001
	Julie Brown (1962)	B*, E, G		2016
	Paul Bulcke (1954)	B, E, G		2011
	Prof. Dr. Hans Clevers (1957)	B, E, G		2019
	Anita Hauser (1969)	A, E, G		2017
	Prof. Dr. Richard P. Lifton (1953)	C, E, G		2015
	Bernard Poussot (1952)	C, E, G		2015
	Dr. Severin Schwan (1967)	F		2013
	Dr. Claudia Suessmuth Dyckerhoff (1967)	A, B, E, G		2016
Sekretär des Verwaltungsrates	Dr. Gottlieb A. Keller (1954)			
Ehrenpräsident des Verwaltungsrates	Dr. Fritz Gerber (1929)			

Lebensläufe der Mitglieder des Verwaltungsrates:

a) derzeitige Mitglieder: https://www.roche.com/de/about/governance/board_of_directors.htm

b) ehemalige Mitglieder (mindestens fünf Jahre zurück): https://www.roche.com/de/about/governance/ec_bod_former.htm

c) Angaben zu Lebensläufen zum Bilanzstichtag per 31. Dezember jeden Jahres (mindestens fünf Jahre zurück):

https://www.roche.com/de/about/governance/archiv_former_cvs.htm

A Corporate Governance- und Nachhaltigkeits-Ausschuss

C Vergütungsausschuss

E Nichtexekutives Mitglied ohne Beteiligung an der Geschäftsführung

G Unabhängiges Mitglied des Verwaltungsrates

B Prüfungsausschuss

D Präsidium/Nominationsausschuss

F Exekutives Mitglied mit Beteiligung an der Geschäftsführung

* Vorsitz des jeweiligen Ausschusses

Konzernleitung

William (Bill) Anderson, vormals CEO von Genentech, wurde per 1. Januar 2019 zum CEO Roche Pharma ernannt und berichtet als neues Mitglied der Konzernleitung an Dr. Severin Schwan, CEO der Roche-Gruppe. Sein Vorgänger, Daniel O'Day, welcher als CEO Roche Pharma und Mitglied der Konzernleitung zum 31. Dezember 2018 von seiner Position zurückgetreten und aus der Konzernleitung ausgeschieden ist, hat bis Ende Februar 2019 die reibungslose Übergabe der Aktivitäten an seinen Nachfolger sichergestellt, bevor er neue Aufgaben ausserhalb des Unternehmens übernommen hat.

Dr. Michael Heuer, welcher per 1. Oktober 2018 die Leitung der Division Diagnostics ad interim übernahm und zum Mitglied der Konzernleitung ernannt wurde, ist wie geplant per Ende Juli 2019 in den Ruhestand getreten.

Der Verwaltungsrat hat Dr. Thomas Schinecker, früherer Leiter der Diagnostics-Geschäftseinheit Centralised and Point of Care Solutions, per 1. August 2019 zum CEO Roche Diagnostics und zum Mitglied der Konzernleitung ernannt.

Dr. Stephan Feldhaus, Leiter Group Communications und Mitglied der Erweiterten Konzernleitung bei Roche, hat sich entschieden, per Ende September 2019 seine berufliche Laufbahn ausserhalb des Unternehmens fortzusetzen. Als seine Nachfolgerin wurde per 1. Oktober 2019 Frau Barbara Schädler, frühere Leiterin Communications und Public Affairs der E.ON SE, als Leiterin Group Communications und Mitglied der Erweiterten Konzernleitung ernannt; sie berichtet an den CEO der Roche-Gruppe, Dr. Severin Schwan.

Dr. Gottlieb A. Keller, General Counsel, Mitglied der Konzernleitung und Sekretär des Verwaltungsrates, tritt Ende März 2020 nach 35-jähriger Tätigkeit bei

Roche in den Ruhestand. Der Verwaltungsrat hat Claudia Böckstiegel, derzeit Leiterin der Rechtsabteilung der Division Diagnostics, zu seiner Nachfolgerin als General Counsel ernannt. Sie wird per 1. April 2020 Mitglied der Erweiterten Konzernleitung und wird an Dr. Severin Schwan berichten. Zum selben Zeitpunkt wird Dr. Annette Luther, derzeit General Manager von Roche Diagnostics International AG in Rotkreuz, Schweiz, Sekretärin des Verwaltungsrates und wird an Dr. Christoph Franz berichten.

Individuelle Angaben zu den Konzernleitungsmitgliedern und Mitgliedern der Erweiterten Konzernleitung sind unten ersichtlich (siehe auch Seite 20–21 bzw. Seite 111 «Verwaltungsrat und Konzernleitung»).

Konzernleitung

Konzernleitung					
CEO Roche-Gruppe	CEO Pharma	CEO Diagnostics	CFO	HR	General Counsel

Erweiterte Konzernleitung

Erweiterte Konzernleitung			
gRED	pRED	Partnering	Communications

Stand: 31.12.2019	Name (Geburtsjahr)	Funktion	Seit
Konzernleitung	Dr. Severin Schwan (1967)	CEO der Roche-Gruppe	2008
	Bill Anderson (1966)	CEO Roche Pharma	2019
	Dr. Thomas Schinecker (1975)	CEO Roche Diagnostics	2019
	Dr. Alan Hippe (1967)	Chief Financial und IT Officer	2011
	Cristina A. Wilbur (1967)	Leiterin Group Human Resources	2016
	Dr. Gottlieb A. Keller (1954)	General Counsel	2003
	Erweiterte Konzernleitung	Dr. Michael D. Varney (1958)	Leiter Genentech Forschung und Frühe Entwicklung (gRED)
Dr. William Pao (1967)		Leiter Roche Pharma Forschung und Frühe Entwicklung (pRED)	2018
Dr. James H. Sabry (1958)		Globaler Leiter Pharma Partnering	2018
Barbara Schädler (1962)		Leiterin Group Communications	2019
Per-Olof Attinger (1960)			
Sekretär der Konzernleitung	KPMG Klynveld Peat Marwick Goerdeler SA (Berichtsjahre 2004–2008)		
	KPMG AG (Mandat seit 2009)		
	Leitender Revisor: John A. Morris (2004–2010)		
	Ian Starkey (2011–2017)		
Revisionsstelle Roche Holding AG	Mark Baillache (ab Geschäftsjahr 2018)		
Chief Compliance Officer	Dr. Urs Jaisli (1956) (bis 30. September 2019)		
	Pascale Schmidt (1973) (ab 1. Oktober 2019)		

Lebensläufe der Mitglieder der Konzernleitung und der Erweiterten Konzernleitung:

a) derzeitige Mitglieder: https://www.roche.com/de/about/governance/executive_committee.htm

b) ehemalige Mitglieder (mindestens fünf Jahre zurück): https://www.roche.com/de/about/governance/ec_bod_former.htm

c) Angaben zu Lebensläufen zum Bilanzstichtag per 31. Dezember jeden Jahres (mindestens fünf Jahre zurück):

https://www.roche.com/de/about/governance/archiv_former_cvs.htm



Dr. Andreas Oeri, Vorsitzender des Corporate Governance- und Nachhaltigkeits-Ausschusses, und André Hoffmann, Vorsitzender des Vergütungsausschusses.

Konzernstruktur und Aktionariat

Operativ ist Roche in zwei Divisionen unterteilt: Pharma und Diagnostics. Die Division Pharma umfasst folgende zwei Geschäftssegmente: Roche Pharma und Chugai, wobei Genentech als früheres drittes Segment in Roche Pharma integriert wurde.

Die Division Diagnostics besteht aus vier Geschäftsbereichen: Centralised and Point of Care Solutions, Molecular Diagnostics, Tissue Diagnostics sowie Diabetes Care.

Pharma

Roche Pharma (inklusive Genentech)
Chugai

Diagnostics

Centralised and Point of Care Solutions
Molecular Diagnostics
Tissue Diagnostics
Diabetes Care

Stand: 31.12.2019

www

SIX Exchange
Regulation:
<https://www.six-exchange-regulation.com/de/home/publications/significant-shareholders.html>

Die Geschäftstätigkeiten werden über lokale Roche-Konzerngesellschaften ausgeübt. Angaben zur Roche Holding AG und zu den wesentlichen Konzerngesellschaften (inklusive Firma, Kotierungsangaben, Sitz, Aktienkapital und Beteiligung) sind im Finanzbericht, Anmerkung 33 «Liste der Konzerngesellschaften und assoziierten Unternehmen» zur konsolidierten Jahresrechnung des Roche-Konzerns (Seite 140), aufgeführt.

Bedeutende Aktionäre sind im Finanzbericht in den Anmerkungen 22 «Den Inhabern von Roche-Titeln zuzurechnendes Eigenkapital» und 32 «Beziehungen zu nahestehenden Unternehmen und Personen» zur konsolidierten Jahresrechnung des Roche-Konzerns (Seite 95 und 137) und in Anmerkung 4 zur Jahresrechnung der Roche Holding AG «Bedeutende Aktionäre» (Seite 183) aufgeführt. Zudem sind die bedeutenden Aktionäre auf der entsprechenden

Webseite der Offenlegungsstelle der SIX Exchange Regulation publiziert.

André Hoffmann, Vizepräsident des Verwaltungsrates und Vorsitzender des Vergütungsausschusses, und Dr. Andreas Oeri, Mitglied des Verwaltungsrates und Vorsitzender des Corporate Governance- und Nachhaltigkeits-Ausschusses, sind als Vertreter des bestehenden Aktionärspools im Verwaltungsrat bzw. in dessen Ausschüssen tätig und beziehen das im Vergütungsbericht auf Seite 132 sowie im Finanzbericht in Anmerkung 32 «Beziehungen zu nahestehenden Unternehmen und Personen» zur konsolidierten Jahresrechnung des Roche-Konzerns (Seite 137) erwähnte Honorar. Es bestehen keine weiteren Beziehungen mit den im Aktionärspool vertretenen Aktionären.

Es bestehen keine Kreuzbeteiligungen.

Kapitalstruktur

Die Kapitalstruktur ist im Finanzbericht im Anhang zur Jahresrechnung der Roche Holding AG (Seite 182) dargestellt. Angaben dazu finden sich zudem in den Statuten der Roche Holding AG.²

Veränderungen des Eigenkapitals der letzten drei Berichtsjahre werden im Finanzbericht im Anhang zur Jahresrechnung der Roche Holding AG (Seite 183) im Detail dargestellt.

Das Aktienkapital der Gesellschaft beträgt CHF 160 000 000, eingeteilt in 160 000 000 voll liberierte Inhaberaktien im Nominalwert von je CHF 1. Für diese Inhaberaktien bestehen keine Stimmrechtsbeschränkungen. Das Stimmrecht kann nach Hinterlegung der Aktie frei wahrgenommen werden.

Es besteht kein bedingtes oder genehmigtes Aktienkapital.

Ausserdem bestehen 702 562 700 Genusscheine (GS), die auf den Inhaber lauten. Diese GS bilden keinen

Bestandteil des Aktienkapitals und haben kein Stimmrecht. Jeder GS hat den gleichen Anteil am Bilanzgewinn und an dem nach Rückzahlung des Aktienkapitals verbleibenden Liquidationsergebnis wie eine Aktie. Die GS und die damit verbundenen Rechte (inklusive der Sicherung ihrer Ansprüche) sind in §4 der Statuten der Roche Holding AG beschrieben.

Angaben zu den ausgegebenen Kreditinstrumenten und Details zu den ausstehenden Anleihen finden sich im Finanzbericht, Anmerkung 21 «Darlehen» zur konsolidierten Jahresrechnung des Roche-Konzerns (Seite 90).

Angaben zu den Mitarbeiteroptionen finden sich im Finanzbericht, Anmerkung 27 «Anteilsbasierte Vergütungspläne» zur konsolidierten Jahresrechnung des Roche-Konzerns (Seite 109), inklusive detaillierter Angaben zum Stock-settled Stock Appreciation Rights (S-SARs) Plan, zum Restricted Stock Units (RSUs) Plan, zum Performance Share Plan (PSP), zu Roche Connect sowie zum Roche Option Plan.

² https://www.roche.com/de/about/governance/article_of_incorporation.htm

Ausser den Mitarbeiteroptionen gemäss Angaben im Finanzbericht, Anmerkung 27 «Anteilsbasierte Vergütungspläne» zur konsolidierten Jahresrechnung des Roche-Konzerns (Seite 109), und den im Zusammenhang mit den Kreditinstrumenten ausgegebenen Optionen hat Roche keine Optionen begeben.

Das Aktienkapital ist weder von den Kreditinstrumenten noch von den Mitarbeiteroptionen betroffen.

Verwaltungsrat und Konzernleitung

Individuelle Angaben zu den Verwaltungsrats- und Konzernleitungsmitgliedern finden sich auf den Seiten 107 und 108. Für Mitglieder des Verwaltungsrates besteht keine Alters- oder Amtszeitbeschränkung.

Die Lebensläufe aller sowohl derzeitigen als auch ehemaligen (mindestens der letzten fünf Jahre) Mitglieder beider Gremien und weitere Informationen (inklusive Angaben zur Erstwahl, zu Verwaltungsratsmandaten, weiteren Mandaten, Mitgliedschaften und Tätigkeiten), sind im Internet laufend aktualisiert verfügbar. Zudem ist der Stand der Lebensläufe der Mitglieder beider Gremien jeweils per Bilanzstichtag 31. Dezember (mindestens der letzten fünf Jahre) separat festgehalten.³

Die statutarischen Regeln in Bezug auf die Anzahl der zulässigen Tätigkeiten für die Mitglieder des Verwaltungsrates und der Konzernleitung gemäss Artikel 12 Abs. 1 Ziff. 1 VegüV sind in den Statuten der Roche Holding AG in §22.4 festgehalten.⁴

Seit dem Jahr 2014 wählt die Generalversammlung alle Verwaltungsräte, den Präsidenten des Verwaltungsrates sowie die Mitglieder des Vergütungsausschusses jährlich und in Einzelwahl (siehe dazu §18 der Statuten der Roche Holding AG⁴ sowie das Protokoll der 101. ordentlichen Generalversammlung der Roche Holding AG vom 5. März 2019⁵).

Mit Ausnahme von Dr. Severin Schwan gehörte keiner der per Ende 2019 amtierenden Verwaltungsräte in den fünf der Berichtsperiode vorangegangenen Geschäftsjahren der Geschäftsleitung des Konzerns oder einer Konzerngesellschaft an, und sie sind auch mangels geschäftlicher Beziehungen zum Konzern bzw. zu einer Konzerngesellschaft unabhängig. Die Definition der Unabhängigkeit des Roche-Verwaltungsrates basiert auf der Definition gemäss dem Swiss Code of Best Practice for Corporate Governance von «economiesuisse» und wird durch spezifisch vorausgehende Kriterien ergänzt (siehe https://www.roche.com/de/about/governance/board_of_directors.htm).

Die Führungsgrundsätze (Delegations- und Kompetenzprinzip, Kompetenzvorbehalt sowie Konzernführung) der Exekutivorgane der Gesellschaft beinhalten wirtschaftliche, ökologische und soziale Aspekte. Die Grundsätze sind mit der internen Organisation des Verwaltungsrates, der Kompetenzregelung zwischen Verwaltungsrat und Konzernleitung sowie mit den Aufgaben der Verwaltungsratsausschüsse und den Informations- und Kontrollinstrumenten gegenüber der Konzernleitung im Organisationsreglement⁶ zusammengefasst.

Die Organisation des Verwaltungsrates von Roche dient der Sicherstellung einer verantwortungsbewussten und

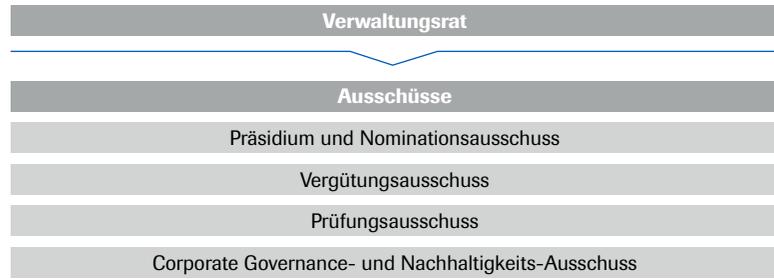
³ https://www.roche.com/de/about/governance/board_of_directors.htm und https://www.roche.com/de/about/governance/executive_committee.htm

⁴ https://www.roche.com/de/about/governance/article_of_incorporation.htm

⁵ https://www.roche.com/de/about/governance/annual_general_meetings.htm

⁶ https://www.roche.com/de/about/governance/article_of_incorporation.htm

Verwaltungsrat und Ausschüsse



Konzernleitung



auf langfristige Wertschöpfung ausgerichteten Leitung des Konzerns. Der Verwaltungsrat der Roche Holding AG hat dazu einzelne Aufgaben an verschiedene Ausschüsse⁷ delegiert, deren Zusammensetzung sowie Vorsitz per 31. Dezember 2019 auf Seite 107 dargestellt sind. Die Kompetenzen der einzelnen Ausschüsse sind im Organisationsreglement detailliert festgehalten.⁸

Alle Ausschüsse werden von einem unabhängigen Verwaltungsratsmitglied geleitet.

Gemäss dem Organisationsreglement des Verwaltungsrates kann auf Verlangen eines jeden Verwaltungsratsmitgliedes eine Sitzung in Abwesenheit des Präsidenten einberufen werden. Bei Roche wird einmal pro Jahr ohne Anwesenheit des Präsidenten dessen Leistung durch den gesamten Verwaltungsrat beurteilt. Diese Sitzung findet unter der Leitung des Vizepräsidenten statt.

Als Teil eines Management-Information-Systems (MIS) wird der Verwaltungsrat regelmässig über die wichtigsten Ereignisse, Verkaufszahlen usw. informiert. Er hat Zugriff auf eine elektronische Informationsplattform, welche die zeitgerechte Bereitstellung von Informationen an den Gesamtverwaltungsrat bzw. an die Verwaltungsratsausschüsse zusammen mit dem nachfolgend beschriebenen Kontrollsystem gewährleistet.

Der Verwaltungsrat hat ein Kontrollsystem etabliert, das durch den Prüfungsausschuss, durch den Corporate Governance- und Nachhaltigkeits-Ausschuss und durch den Verwaltungsrat laufend überwacht wird und sich auf folgende Elemente abstützt:

- Bericht über operationelle und finanzielle Risiken (Risikomanagement-System)
Die Roche-Gruppe hat einen Risikomanagement-Prozess etabliert, der das gesamte Unternehmen umfasst und ein System zur Erkennung und Beherrschung aller möglichen Geschäftsrisiken (inklusive wirtschaftlicher, ökologischer und sozialer Aspekte, Risiken und Möglichkeiten sowie Rückmeldungen von Anspruchsgruppen) beinhaltet. Der Verwaltungsrat ist das oberste einbezogene Organ. Die Roche-Risikomanagement-Policy bestimmt den Rahmen und die Verantwortlichkeiten für das Risikomanagement der Roche-Gruppe. Die Divisionen Pharma und Diagnostics und die globalen Funktionen nehmen mindestens einmal im Jahr eine formale Risikobewertung vor und müssen geeignete Risikomanagement-Pläne für ihre grössten Risiken erarbeiten. Diese Risikomanagement-Pläne werden laufend überwacht und Abweichungen werden in regelmässigen Leistungsgesprächen überprüft. Der konsolidierte Risikobericht der Roche-Gruppe inklusive Zielrisikoprofil wird von der Konzernleitung diskutiert und zusammen mit dem Geschäftsplan der Gruppe verabschiedet. Alle

⁷ <https://www.roche.com/de/about/governance/committees.htm>

⁸ https://www.roche.com/de/about/governance/article_of_incorporation.htm

materiellen Risiken werden jährlich vom Verwaltungsrat besprochen. Die Wirksamkeit des Risikomanagement-Prozesses wird vom Group Risk Advisory Team überwacht und der Gesamtprozess wird regelmässig von externen Revisoren überprüft und beinhaltet eine Berichterstattung der Resultate an den Prüfungsausschuss des Verwaltungsrates und an den Gesamtverwaltungsrat. Details zu Risikomanagement inklusive Risikofaktoren und Risikomanagement-Policy sind im Internet (siehe «Risikomanagement») publiziert⁹ und das finanzielle Risikomanagement ist im Finanzbericht ausdrücklich beschrieben.¹⁰

- Internes Kontrollsystem über die Finanzberichterstattung (siehe Seite 157 und 164 des Finanzberichtes)
- Interne Revision

Group Audit rapportiert an den General Counsel, hat direkten Zugang zum Prüfungsausschuss sowie zum Corporate Governance- und Nachhaltigkeits-Ausschuss des Verwaltungsrates und informiert diese regelmässig unter Bezugnahme auf laufende Aktivitäten und laufende Revisionsberichte. Der Chief Audit & Risk Advisory Executive nimmt, wie die externe Revision, an den Sitzungen des Prüfungsausschusses und teilweise an den Sitzungen des Corporate Governance- und Nachhaltigkeits-Ausschusses teil. Group Audit ist eine unabhängige Beurteilungsstelle, welche die Aktivitäten der Roche-Gruppe im Sinne einer Dienstleistung für den Verwaltungsrat und das Management beurteilt und prüft. Der jährliche Auditplan, auf dem Schwerpunkte für das betreffende Jahr vermerkt sind (z. B. Marktzugang, Drittparteien-Management), wird vom obersten Management validiert und dem Prüfungsausschuss des Verwaltungsrates vorgelegt. Die Roche-Gruppe engagiert sich für einen hohen Standard der internen Kontrolle ihrer weltweiten Operationen. Das Management ist für die Beurteilung des Geschäftsrisikos bezüglich aller Aspekte seiner operativen Tätigkeiten verantwortlich, und es obliegt ihm ferner, wirkungsvolle und effiziente Prozesse und Kontrollen bereitzustellen sowie die

Konformität mit internen und externen Vorschriften zu gewährleisten. Mit der Durchführung operativer Audits ermittelt Group Audit die Reaktion des Managements auf die Risiken, mit denen die Geschäftsabläufe und -systeme behaftet sind, und beurteilt die Angemessenheit, Vollständigkeit und Effizienz der Prozesse und Kontrollen. Massnahmenpläne zur Umsetzung der nötigen Änderungen und Verbesserungen werden gemeinsam mit den Geschäftsbereichen/auditierten Organisationen erarbeitet und bis zu ihrem Abschluss überwacht.

- Revisionsstelle, siehe Seite 116
- Chief Compliance Officer und Compliance Officers in den Konzerngesellschaften, siehe Seite 119
- Abteilung für Sicherheit, Gesundheits- und Umweltschutz¹¹
- Corporate Sustainability Committee¹²
- Science and Ethics Advisory Group (SEAG) für das Gebiet der Gentechnologie¹³

Die Konzernleitungsmitglieder werden zu den sie betreffenden Traktanden der Sitzungen des Verwaltungsrates eingeladen und berichten dem Verwaltungsrat persönlich. Bei Bedarf werden Mitglieder der Erweiterten Konzernleitung beigezogen. Die Verwaltungsratsausschüsse ziehen den Verwaltungsratspräsidenten und Mitglieder der Konzernleitung zur Berichterstattung bei. Die Verwaltungsratsausschüsse können unabhängige Gutachten beantragen oder Berater zuziehen.

Jährlich bestehen mehrere Sperrfristen für den Handel mit eigenen Titeln für den Verwaltungsrat und für führende Mitarbeitende. Für das Jahr 2020 bestehen folgende Sperrfristen:

26. Dezember 2019 bis 30. Januar 2020

1. April bis 22. April 2020

26. Juni bis 23. Juli 2020

1. Oktober bis 15. Oktober 2020

Diese Fristen können bei Bedarf durch den Verwaltungsratspräsidenten an veränderte Verhältnisse angepasst werden.

⁹ <https://www.roche.com/de/sustainability/approach/risk-management.htm>

¹⁰ Zusätzliche Angaben finden sich im Finanzbericht, Anmerkung 31 «Risikomanagement» zur konsolidierten Jahresrechnung des Roche-Konzerns, Seite 123.

¹¹ <https://www.roche.com/de/sustainability/environment.htm>

¹² <https://www.roche.com/sustainability.htm>

¹³ https://www.roche.com/de/research_and_development/who_we_are_how_we_work/ethics_in_rd/ethical_conflicts.htm



Dr. Andreas Oeri, Vorsitzender des Corporate Governance- und Nachhaltigkeits-Ausschusses.

Im Jahr 2019 hat der Verwaltungsrat 7 Sitzungen (in der Regel von je 3 bis 6 Stunden), davon eine ganztägige Sitzung, und zusätzlich eine Verwaltungsratsreise (Besuch einer bedeutenden Tochtergesellschaft) von 4 Tagen durchgeführt.*

Die Verwaltungsratsausschüsse haben 2019 wie folgt getagt:

- Präsidium/Nominationsausschuss: 8 Sitzungen (je ca. 2 Stunden*)
- Vergütungsausschuss (Remuneration Committee): 2 Sitzungen¹⁴ (je ca. 2 bis 3 Stunden*)
- Prüfungsausschuss (Audit Committee): 4 Sitzungen (je ca. 3 bis 4 Stunden*)
- Corporate Governance- und Nachhaltigkeits-Ausschuss (Corporate Governance and Sustainability Committee): 3 Sitzungen (je ca. 3 Stunden*)

Der Verwaltungsrat führt regelmässig eine Evaluierung seiner Leistung (Selbstevaluierung/Evaluierung durch Dritte mittels elektronischer Befragung und persönlicher Interviews) durch.

Die maximale ordentliche Dauer der Kündigungsfrist von Konzernleitungsmitgliedern beträgt 12 Monate. Die Arbeitsverträge enthalten keine Kontrollwechsell Klauseln.

Es bestehen keine Managementverträge im Sinne von Ziffer 4.4 (Anhang) der SIX-Richtlinie betreffend Informationen zur Corporate Governance.

¹⁴ Mitglieder, die von Beratungen des Vergütungsausschusses betroffen sind, treten in den Ausstand.

* Die Zeitangaben enthalten die eigentliche Sitzungsdauer ohne Berücksichtigung der umfangreichen Vor- und Nachbereitungszeiten/-arbeiten der einzelnen Verwaltungsräte

Teilnahme an Verwaltungsrats- und Ausschuss-Sitzungen im Jahr 2019

	Verwaltungsrat	Präsidium/ Nominations- ausschuss	Vergütungs- ausschuss	Prüfungs- ausschuss	Corporate Governance- und Nachhaltigkeits- Ausschuss
Anzahl Sitzungen	7	8	2	4	3
C. Franz	7	8	2	–	–
A. Hoffmann	7	8	2	–	3
J. Bell	7	–	–	1**	–
J. Brown	7	–	–	4	–
P. Bulcke	7	–	–	4	–
H. Clevers (seit März 2019 im Verwaltungsrat)	5*	–	–	3*	–
A. Hauser	7	–	–	–	3
R.P. Lifton	7	–	2	–	–
A. Oeri	7	–	–	–	3
B. Poussot	7	–	2	–	–
S. Schwan	7	–	–	–	–
C. Suessmuth Dyckerhoff	7	–	–	4	3
P.R. Voser (bis 30. Juni 2019 im Verwaltungsrat)	4***	–	1***	–	–

- Kein Ausschussmitglied
- * Mitglied seit März 2019
- ** Mitglied bis März 2019
- *** Mitglied bis 30. Juni 2019

Vergütungen, Beteiligungen und Darlehen

Sämtliche Angaben zu Vergütungen, Beteiligungen und Darlehen (Inhalt und Festsetzungsverfahren der Vergütungen und der Beteiligungsprogramme, Grundlagen und Elemente der Vergütungen und der Beteiligungsprogramme je für amtierende und ehemalige Mitglieder des Verwaltungsrates und der Konzernleitung sowie Zuständigkeit und Verfahren zu deren Festsetzung) sind im separaten Vergütungsbericht auf den Seiten 120–148 sowie im Finanzbericht in den Anmerkungen 22 «Den Inhabern von Roche-Titeln zuzurechnendes Eigenkapital» und 32 «Beziehungen zu nahestehenden Unternehmen und Personen» zur konsolidierten Jahresrechnung des Roche-Konzerns (Seite 95 und 137) bzw. in Anmerkung 6 zur Jahresrechnung der Roche Holding AG «Beteiligungen der Verwaltungsrats- und Konzernleitungsmitglieder» (Seite 184) aufgeführt.

Zudem sind folgende Regeln betreffend Vergütungen, Beteiligungen und Darlehen für den Verwaltungsrat und die Konzernleitung in den Statuten¹⁵ festgelegt:

Gegenstand	Statutenbestimmung ¹⁵ für	
	Verwaltungsrat	Konzernleitung
Grundsätze über die erfolgsabhängigen Vergütungen	§25.1–6	§25.1–6
Grundsätze über die Zuteilung von Beteiligungspapieren, Wandel- und Optionsrechten	§25.7	§25.7
Zusatzbetrag für die Vergütungen von Mitgliedern der Konzernleitung, die nach der Abstimmung der Generalversammlung über die Vergütungen ernannt werden		§24.5
Regeln betreffend Darlehen, Kredite und Vorsorgeleistungen	§25.1 und 3	§25.2 und 3
Regeln betreffend die Abstimmung der Generalversammlung über die Vergütungen	§24	§24

¹⁵ https://www.roche.com/de/about/governance/article_of_incorporation.htm

Mitwirkungsrechte der Aktionärinnen und Aktionäre

Die Mitwirkungsrechte der Aktionäre sind in den Statuten¹⁶ geregelt. Angesichts der Ausgestaltung der Aktien als Inhaberpapiere bestehen keine Beschränkungen betreffend Zutritt zur Generalversammlung ausser der rechtzeitigen Hinterlegung und der Ausstellung der Zutrittskarte auf den Namen des Aktionärs gemäss §12 der Statuten. Jeder Aktionär kann sich an einer Generalversammlung durch einen Dritten vertreten lassen.

Es bestehen keine Stimmrechtsbeschränkungen und es gelten nur die in §16 der Statuten aufgeführten Quoren gemäss dem schweizerischen Obligationenrecht.

Gemäss §10.2 der Statuten können Aktionäre, die Aktien im Nennwert von mindestens CHF 1 Million vertreten, bis spätestens 28 Tage vor der Generalversammlung die Traktandierung von Verhandlungsgegenständen verlangen.

Angaben zu Regelungen von Weisungen an die unabhängige Stimmrechtsvertreterin sowie betreffend die elektronische Teilnahme an der Generalversammlung werden in der jeweiligen Einladung zur Generalversammlung festgehalten und sind nicht in den Statuten enthalten.

Kontrollwechsel und Abwehrmassnahmen

Bezüglich Angebotspflicht besteht keine statutarische Regelung. Es gilt die gesetzliche Regelung.

Es bestehen keine Kontrollwechselklauseln. Die auf Genussscheinen beruhenden Elemente der

Vergütungen würden bei einer Übernahme beendet und bestehende Sperrfristen aufgehoben, womit alle Optionen unmittelbar ausgeübt werden könnten.

Beziehung zur Revisionsstelle

Anlässlich der Generalversammlung der Roche Holding AG vom 5. März 2019 wurde die KPMG AG (KPMG) zur Revisionsstelle gewählt.

Aufgrund der bestehenden gesetzlichen Bestimmungen des schweizerischen Obligationenrechts (Artikel 730a) über die maximale Mandatsdauer des leitenden Revisors von sieben Jahren wurde Ian Starkey als leitender Revisor seit dem Geschäftsjahr 2011 durch Mark Baillache als dessen Nachfolger ab dem Geschäftsjahr 2018 abgelöst. (Angaben zum Zeitpunkt der Mandatsübernahme bzw. zur Mandatsdauer

des leitenden Revisors siehe Seite 108.) Die Revisoren der Revisionsstelle nehmen an Sitzungen des Prüfungsausschusses teil. Sie erstatten mündlichen und schriftlichen Bericht über Resultate ihrer Prüfungen. Die Bewertung und Kontrolle der Revisoren erfolgt durch den Prüfungsausschuss, welcher Empfehlungen zuhanden des Verwaltungsrates vornimmt (zu Kompetenzen des Prüfungsausschusses siehe Organisationsreglement, Artikel 8.1¹⁷). Insgesamt hat die externe Revisionsstelle im Jahr 2019 an allen vier Sitzungen des Prüfungsausschusses teilgenommen.

¹⁶ https://www.roche.com/de/about/governance/article_of_incorporation.htm

¹⁷ https://www.roche.com/de/about/governance/article_of_incorporation.htm

Die Leistung von KPMG wird anhand verschiedener Elemente beurteilt. Dazu zählen Befragungen bei Konzerngesellschaften (zur Bewertung des Service-Levels auf Länderebene), Interviews mit Vertretern wichtiger Anspruchsgruppen von Roche sowie die Selbstevaluierung der internen Prozesse von KPMG, um die Einhaltung des Leitfadens des Audit Committee Guide der Eidgenössischen Revisionsaufsichtsbehörde (RAB) sicherzustellen.

Die Unabhängigkeit von KPMG wird dadurch gewährleistet, dass KPMG von der Erbringung bestimmter nicht prüfungsbezogener Dienstleistungen ausgeschlossen wird. Darüber hinaus dürfen zulässige Dienstleistungen insgesamt 20% der Prüfungsvergütung nicht überschreiten. Die Prüfer haben direkten Zugang zum Prüfungsausschuss (Audit Committee), dessen Vorsitzendem sowie zum Leiter von Group Audit, um relevante Themen zu besprechen.

Die Berichte der Revisionsstelle zur konsolidierten Jahresrechnung und zur Jahresrechnung sind auf Seite 158 bzw. 188 im Finanzbericht dieses Geschäftsberichtes abgedruckt.

Die KPMG als Revisionsstelle der Roche Holding AG und als Prüferin weiterer Roche-Gesellschaften (inklusive Chugai) erhielt für ihre Dienstleistung folgende Vergütungen:

	2019	2018
	(Millionen CHF)	
Prüfungsdienstleistungen	21,7	21,7
Prüfungsnahе Dienstleistungen		
– Assurance	0,1	0,7
– Freiwillige Prüfungen	–	–
Steuern	1,9	2,1
Sonstige Dienstleistungen	0,4	0,4
Total	24,1	24,9

Die Prüfungsvergütung wird vom Leiter von Group Audit geprüft und jedes Jahr vom Prüfungsausschuss genehmigt. Sie berücksichtigt Änderungen im Geschäft von Roche sowie Änderungen in der Finanzberichterstattung und bei Prüfungsstandards und -vorschriften.

Die Revisionsstelle wird jährlich von der Generalversammlung neu gewählt.

Prüfungsdienstleistungen werden im Rahmen von gesetzlichen und statutarischen Vorgaben erbracht.

Prüfungsnahе Dienstleistungen umfassen die Erbringung von Assurance und die Behandlung von Rechnungslegungsfragen durch den Prüfer, die nicht zwingend durch den statutarischen Prüfer erbracht werden müssen. Diese Dienstleistungen, die über die gesetzlichen Vorschriften hinausgehen, können andere Bestätigungen, Konsultationen und Comfort Letters beinhalten.

Steuern umfassen Dienstleistungen zu Steuerkonformität, Steuererklärungen und Beratung ausserhalb der Prüfung von Steuerpositionen.

Sonstige Dienstleistungen umfassen Beratungen zu Prozessverbesserungen, Regulierungen und Ausbildungen.

Die Gesellschaft hat eine Regelung zur Vergabe von zusätzlichen Dienstleistungen an den statutarischen Prüfer. Diese verbietet gewisse Dienstleistungen und erlaubt andere bis zu Limiten, welche vom Audit Committee festgelegt werden. Jede zusätzliche, potenzielle Dienstleistung wird vor Bewilligung auf Übereinstimmung mit den Regelungen überprüft.

Beziehung zur unabhängigen Stimmrechtsvertreterin

Die BDO AG hat in den letzten Jahren die unabhängige Stimmrechtsvertretung übernommen und wurde von der Generalversammlung vom 5. März 2019 als unabhängige Stimmrechtsvertreterin für das Geschäftsjahr 2019 bis zum Abschluss der ordentlichen Generalversammlung 2020 gewählt. Für die Dienstleistungen für die Generalversammlung 2019 wurde sie nach Aufwand vergütet und hat CHF 14 939 (2018: CHF 13 736) erhalten.

Aufgrund der Mandatsniederlegung der BDO AG im Juli 2019 als anlässlich der Generalversammlung 2019 gewählter unabhängiger Stimmrechtsvertreterin, welche keine Mandate als unabhängige Stimmrechtsvertreterin mehr auszuführen beabsichtigt, hat der Verwaltungsrat gemäss Art. 8 Abs. 6 der «Verordnung

gegen übermässige Vergütungen bei börsenkotierten Aktiengesellschaften» (VegüV) die Ersatzernennung von Testaris AG als unabhängige Stimmrechtsvertreterin bis zum Abschluss der Generalversammlung 2020 vorgenommen. Der Verwaltungsrat schlägt der Generalversammlung 2020 Testaris AG als unabhängige Stimmrechtsvertreterin für das Geschäftsjahr 2020 bis zum Abschluss der ordentlichen Generalversammlung 2021 zur Wahl vor.

Angaben zu Regelungen von Weisungen an die unabhängige Stimmrechtsvertreterin sowie betreffend die elektronische Teilnahme an der Generalversammlung werden in der jeweiligen Einladung zur Generalversammlung festgehalten und sind nicht in den Statuten enthalten.

Informationspolitik

Bekanntmachungen erfolgen gemäss §34 der Statuten¹⁸ im «Schweizerischen Handelsamtsblatt» und in weiteren vom Verwaltungsrat bestimmten Tageszeitungen («Basler Zeitung», «Finanz und Wirtschaft», «L'Agefi», «Le Temps», «Neue Zürcher Zeitung»).

Roche informiert über das Halbjahres- und das Jahresergebnis in Form von Halbjahres- und Geschäftsberichten (in gedruckter und/oder elektronischer Form) sowie an Medienanlässen. Zudem werden jeweils im April und Oktober die detaillierten Umsatzzahlen zum ersten Quartal und zu den ersten neun Monaten veröffentlicht. Die aktuellen Publikationsdaten sind im Internet¹⁹ auf Deutsch und Englisch ersichtlich.

Alle entsprechenden Informationen und Dokumente, sämtliche Medienmitteilungen, Updates für Investoren²⁰ sowie Präsentationen an Analysten- und Investorenkonferenzen sind im Internet abrufbar. Weitere Publikationen sind unter <https://www.roche.com/de/publications.htm> abrufbar oder können per E-Mail oder Fax bestellt werden: basel.warehouse-services@roche.com
Fax: +41 (0)61 688 69 02

Die Kontaktadresse von Investor Relations lautet: F. Hoffmann-La Roche AG, Investor Relations, Group Finance, 4070 Basel, Schweiz
Tel.: +41 (0)61 688 88 80
Fax: +41 (0)61 691 00 14

Weitere Informationen und Kontaktpersonen sind im Internet²¹ aufgeführt.

¹⁸ https://www.roche.com/de/about/governance/article_of_incorporation.htm

¹⁹ <https://www.roche.com/media.htm>

²⁰ <https://www.roche.com/de/investors.htm>

²¹ <https://www.roche.com/investors/contacts.htm>

Chief Compliance Officer und Compliance-Officers-Netzwerk

Der Chief Compliance Officer mit seinem Compliance-Officers-Netzwerk setzt sich konzernweit für die konsequente Umsetzung und Einhaltung des Verhaltenskodex der Roche-Gruppe²² ein und dient in diesem Zusammenhang auch als Ansprechpartner für Aktionäre, Mitarbeitende, Kunden, Lieferanten und die Öffentlichkeit. Mitarbeitende oder Drittpersonen können Verletzungen des Verhaltenskodex der Roche-Gruppe entweder Vorgesetzten, dem lokalen Compliance Officer oder dem Chief Compliance Officer (Frau Pascale Schmidt, E-Mail: pascale.schmidt@roche.com, Tel.: +41 (0)61 688 11 11) zur Kenntnis bringen. Solche Mitteilungen werden vertraulich behandelt. Ferner steht den Mitarbeitenden seit Ende 2009 eine «SpeakUp Line» zur Verfügung, mittels welcher Verstösse bzw. Beschwerden anonym in der jeweiligen Muttersprache des berichtenden Mitarbeitenden vorgebracht werden können. Seit Dezember 2013 wurde ein ergänzendes Compliance Tool auf Konzernebene eingeführt – die sogenannte Roche Group Code of Conduct Help & Advice Line. Diese soll bei Fragen oder Unsicherheiten zur Auslegung des Verhaltenskodex der Roche-Gruppe und der zugehörigen Dokumente Unterstützung bieten und als Plattform dienen, um Ideen und Vorschläge im Zusammenhang mit diesen Dokumenten zu unterbreiten.

Zudem hat Roche ein Meldesystem für Verstösse gegen die Geschäftsethik etabliert, welches dem Chief Compliance Officer ermöglicht, angebliche Zuwiderhandlungen zu erfassen, zu verfolgen und von der ersten Meldung durch den lokalen Compliance Officer bis zur endgültigen Aufklärung zu überwachen.

Verstösse gegen die Geschäftsethik werden in diesem System erfasst, sobald Group Internal Investigation oder das regionale/lokale Management konkrete Informationen über eine angebliche Verletzung des Verhaltenskodex der Roche-Gruppe in einer der vorgegebenen Kategorien erhält.²³ Der Corporate Governance- und Nachhaltigkeits-Ausschuss sowie der Prüfungsausschuss des Verwaltungsrates werden über grobe Verstösse und vom Management vorgenommene Korrekturmassnahmen informiert.

Der Chief Compliance Officer rapportiert an den General Counsel und berichtet regelmässig dem Corporate Governance- und Nachhaltigkeits-Ausschuss sowie bei Bedarf dem Prüfungsausschuss des Verwaltungsrates.

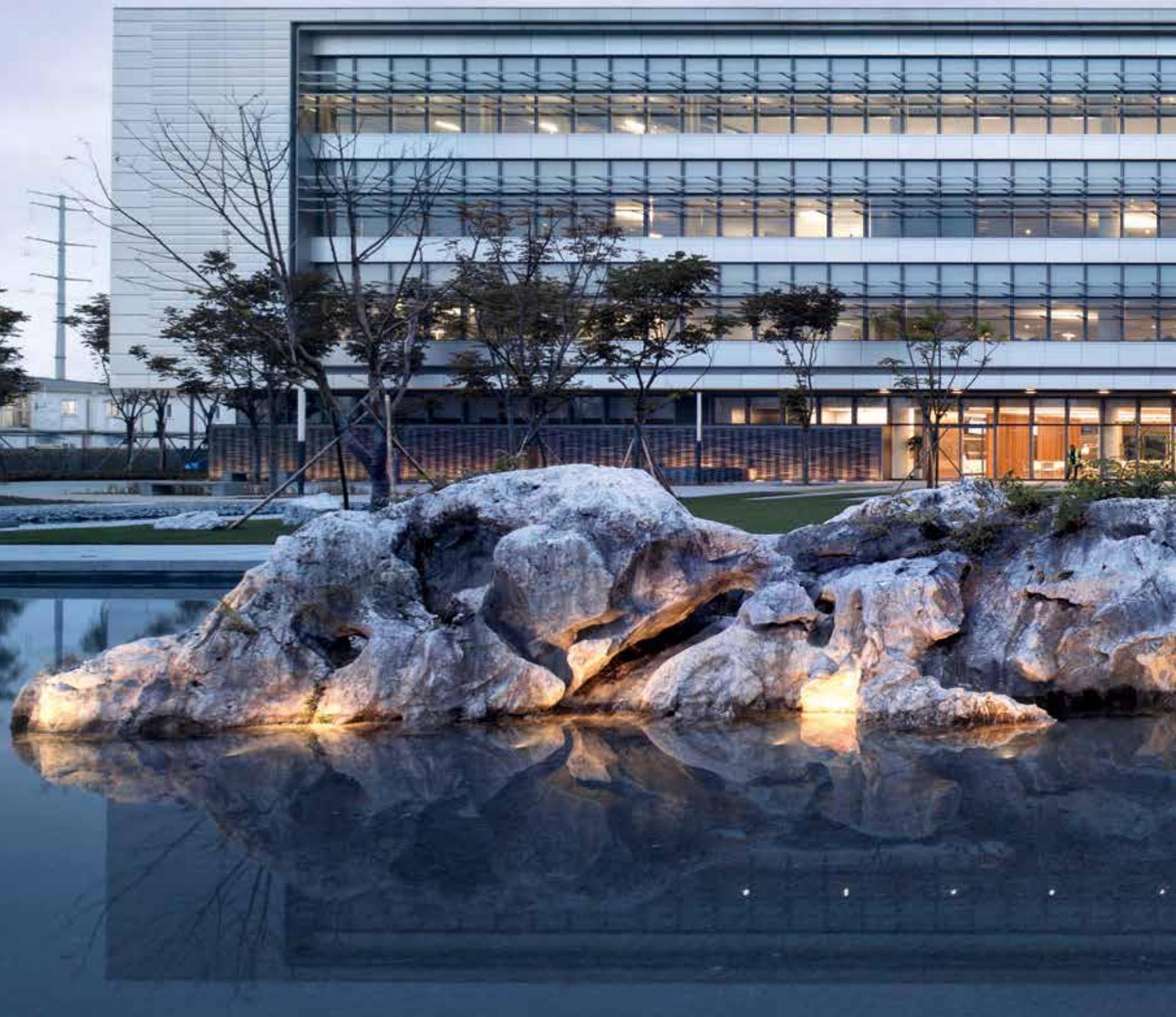
Nichtanwendbarkeit/Negativerklärung

Es wird ausdrücklich festgehalten, dass sämtliche nicht enthaltenen oder erwähnten Angaben entweder als nicht anwendbar oder als Negativerklärung

(gemäss den Anforderungen der Corporate-Governance-Richtlinie der Schweizer Börse SIX bzw. deren Kommentar) gelten.

²² https://www.roche.com/de/about/governance/code_of_conduct.htm

²³ <https://www.roche.com/de/sustainability/approach.htm>



Vergütungs- bericht

Alle Mitarbeitenden sollen marktgerecht in fairer und transparenter Weise entlohnt und angemessen am Unternehmenserfolg beteiligt werden.

Wir honorieren Leistung und Erfolg.

Optimale Rahmenbedingungen sollen es Mitarbeitenden ermöglichen, zu einer verbesserten Gesundheitsversorgung von Betroffenen beizutragen.

1. Grundsätze

www

Vergütungspolitik:
https://www.roche.com/careers/for_employees/rewards.htm

Solides Wertesystem:
https://www.roche.com/careers/for_employees/living_our_values.htm

Roche zeichnet sich als innovatives und agiles Unternehmen aus, dessen Erfolg wesentlich vom Können, von der Motivation und von der Leistung der Mitarbeitenden abhängt. Diese Überzeugung bildet die Grundlage für die Vergütungspolitik.

Mit ihrer Vergütungspolitik verfolgt Roche das Ziel, alle Mitarbeitenden marktgerecht in fairer und transparenter Weise zu entlohnen und in angemessener Form am Erfolg des Unternehmens zu beteiligen. Dies geschieht durch eine leistungs- und erfolgsorientierte und im Marktvergleich konkurrenzfähige Vergütung.

Dabei wird je nach Funktion und Führungsverantwortung der Mitarbeitenden ein ausgewogener Mix aus festen und variablen Vergütungselementen angestrebt.

Die variablen Vergütungselemente sollen erstens zusätzliche finanzielle Anreize schaffen, um die Unternehmensziele zu erfüllen und damit die Innovationskraft auf einem kontinuierlich hohen Niveau zu halten und insgesamt die Wertschöpfung des Unternehmens für alle Anspruchsgruppen zu erhöhen. Zweitens sind variable Elemente geeignet, Mitarbeitende und Führungskräfte am wirtschaftlichen Erfolg des Unternehmens teilhaben zu lassen. Beide Zielsetzungen werden mittels jährlicher Bonuszahlungen sowie langfristiger wertschriftenbasierter Programme umgesetzt.

Neben einer leistungsabhängigen und transparenten Vergütungsstruktur spielt für ein global tätiges

Unternehmen wie Roche die Konkurrenzfähigkeit der Vergütung am Markt eine entscheidende Rolle. Um diese zu gewährleisten, werden sowohl die Vergütungsstruktur als auch die einzelnen Vergütungselemente einem regelmässigen Vergleich im Schweizer, europäischen und internationalen Umfeld unterzogen. Auch die Vergütungsrichtlinien von Roche und deren Grundprinzipien werden regelmässig im externen Vergleich überprüft.

Die Vergütungspolitik ist aber nur ein Element, den Erfolg von Roche für die Zukunft sicherzustellen. Entscheidend ist eine Unternehmenskultur, in der die Mitarbeitenden Arbeitsbedingungen vorfinden, die es ihnen erlauben, bestmöglich zum gemeinsamen Unternehmenszweck, nämlich einer verbesserten Gesundheitsversorgung der Patientinnen und Patienten, beizutragen. Dazu gehört ein solides sowie auf Nachhaltigkeit ausgerichtetes Wertesystem, das auf Integrität, Mut und Leidenschaft aufbaut. Gleichzeitig spielen unser dezentraler Managementansatz mit möglichst grossem Entscheidungsfreiraum für den Einzelnen, ein wertschätzender Umgang miteinander, Offenheit für Vielfalt sowie breitgefächerte Weiterbildungs- und Entwicklungsmöglichkeiten und eine attraktive Arbeitsumgebung eine grosse Rolle. Eine eindimensionale Verkürzung auf Vergütungsfragen würde deutlich zu kurz greifen.

Roche ist einer Vergütungspolitik verpflichtet, die fair, leistungs- und erfolgsorientiert ist und die zugleich die Interessen der Mitarbeitenden und die der anderen verschiedenen Anspruchsgruppen miteinander verbindet.

2. Prozess und Genehmigungsstruktur der Vergütungsfestlegung

2.1 Übersicht

Der Vergütungsausschuss (Remuneration Committee) des Verwaltungsrates beschliesst jährlich die Vergütungen des Verwaltungsrates und der Konzernleitung.

Der Präsident des Verwaltungsrates, der CEO der Roche-Gruppe sowie alle anderen Mitglieder der Konzernleitung sind bei der Festsetzung ihrer eigenen Vergütungen durch den Vergütungsausschuss nicht anwesend und haben kein Mitspracherecht. Das Entscheidungsrecht ist ausschliesslich den Mitgliedern des Vergütungsausschusses vorbehalten.

Der Vergütungsausschuss verfolgt laufend die Entwicklung von Gehältern der weltweit grössten

Pharmaunternehmen¹ bzw. grösserer Schweizer Unternehmen² und berichtet dem Gesamtverwaltungsrat darüber. Die externe Beratungsfirma PricewaterhouseCoopers (PwC) unterstützt den Vergütungsausschuss von Roche durch Erstellung von Marktvergleichen und Beratung. PwC verfügt zudem über weitere Mandate in der Roche-Gruppe. Details bezüglich Zuständigkeiten, Befugnissen und Festsetzungsverfahren sind in den entsprechenden Bestimmungen des Organisationsreglementes³ und in den Statuten⁴ ersichtlich bzw. in den nachfolgenden Grundsätzen der Vergütungskomponenten (siehe 3.) dargestellt.

Prozess und Genehmigungsstruktur der Vergütungsfestlegung ab 2019

Vergütungselement	Leistungsempfänger		Beschluss durch	Genehmigung durch
	Verwaltungsrat (VR) Verwaltungsratspräsident (VRP)	Konzernleitung (KL) inkl. CEO der Roche-Gruppe		
Basissalär/Vergütung	√	√	Vergütungsausschuss	
Bonus	√ (nur VRP)	√		
Stock-settled Stock	-	√		
Appreciation Rights (S-SARs)	-	√		
Restricted Stock Units (RSUs)	-	√	Verwaltungsrat auf Antrag des Vergütungsausschusses (Ende 2019 bzw. 2020)	Generalversammlung
Performance Share Plan (PSP) (auslaufende Pläne: PSP 2017–2019 und PSP 2018–2020, siehe 3.1.5)	-	√		
Pensionskassenleistungen	√ (nur VRP)	√	Vergütungsausschuss	

Seit Ende 2018 werden keine Neuzuteilungen unter dem Beteiligungsprogramm Performance Share Plan (PSP) mehr vorgenommen. Auf Antrag des Vergütungsausschusses hat der Verwaltungsrat

per Ende 2019 über die Auszahlung des abgelaufenen PSP 2017–2019 beschlossen und wird über die Auszahlung des auslaufenden PSP 2018–2020 per Ende 2020 entscheiden müssen (siehe 3.1).

¹ Vergleichsgruppe für 2019: Abbott Laboratories, AbbVie, Amgen, Astellas, AstraZeneca, Bayer, Bristol-Myers Squibb, Eli Lilly, GlaxoSmithKline, Johnson & Johnson, Merck & Co., Novartis, Pfizer, Sanofi, Takeda (Vergleichsgruppe gegenüber 2018 unverändert).

² ABB, Credit Suisse, LafargeHolcim, Nestlé, Sonova, Straumann, Swiss Re, UBS, Zurich Insurance.

³ https://www.roche.com/de/about/governance/article_of_incorporation.htm

⁴ https://www.roche.com/de/about/governance/article_of_incorporation.htm

Die den Beschlüssen zugrundeliegenden Gesamtvergütungen werden seit 2014 im Sinne der Umsetzung der «Verordnung gegen übermässige Vergütungen bei börsenkotierten Aktiengesellschaften» (VegüV) der Generalversammlung zur Genehmigung vorgelegt.

Die Generalversammlung stimmt jährlich verbindlich über die Genehmigungen der durch den Verwaltungsrat beschlossenen Vergütungen des Verwaltungsrates und der Konzernleitung ab (Details dazu siehe 4. und 5.).

Vergleichsgruppe für 2019

Abbott Laboratories
AbbVie
Amgen
Astellas
AstraZeneca
Bayer
Bristol-Myers Squibb
Eli Lilly
GlaxoSmithKline
Johnson & Johnson
Merck & Co.
Novartis
Pfizer
Sanofi
Takeda

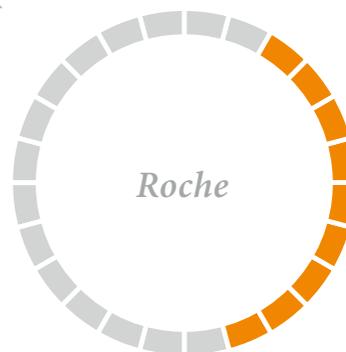


ABB
Credit Suisse
LafargeHolcim
Nestlé
Sonova
Straumann
Swiss Re
UBS
Zurich Insurance

Vergleichsgruppe für 2019

Vergleichsunternehmen für die Entwicklung der Gehälter

- Pharma-Vergleichsgruppe
- Schweizer Vergleichsunternehmen

2.2 Genehmigungsmechanismus der Gesamtvergütungen des Verwaltungsrates und der Konzernleitung durch die Generalversammlung

Die Generalversammlung stimmt jährlich über die Genehmigungen der durch den Vergütungsausschuss des Verwaltungsrates bzw. durch den Verwaltungsrat beschlossenen Gesamtbeträge für den Verwaltungsrat und für die Konzernleitung ab.

Roche hat gemäss Beschluss der Generalversammlung 2014 folgendes System der verbindlichen und getrennten Genehmigung der Gesamtbeträge für den Verwaltungsrat und für die Konzernleitung festgelegt:

Retrospektive Genehmigung

Die Gesamtsumme der Boni für die Konzernleitung und den Verwaltungsratspräsidenten wird, separat und verbindlich, retrospektiv für den Zeitraum eines Geschäftsjahres der jeweils darauffolgenden ordentlichen Generalversammlung zur Genehmigung vorgelegt.

Prospektive Genehmigung

Die Gesamtsumme sämtlicher weiterer Vergütungen für den Verwaltungsrat und die Konzernleitung werden der Generalversammlung für den Zeitraum zwischen zwei ordentlichen Generalversammlungen, separat und verbindlich, zur prospektiven Genehmigung vorgelegt.



André Hoffmann, Vorsitzender des Vergütungsausschusses.

Genehmigung der Gesamtvergütungen durch die Generalversammlung (GV) 2020

Retrospektiv:

Verwaltungsratspräsident (VRP):

- Bonus für das Geschäftsjahr 2019 (Gesamtbetrag)

Konzernleitung (KL) inklusive CEO der Roche-Gruppe:

- Bonus für das Geschäftsjahr 2019 (Gesamtbetrag)

Prospektiv:

Verwaltungsrat (VR) inklusive VRP:

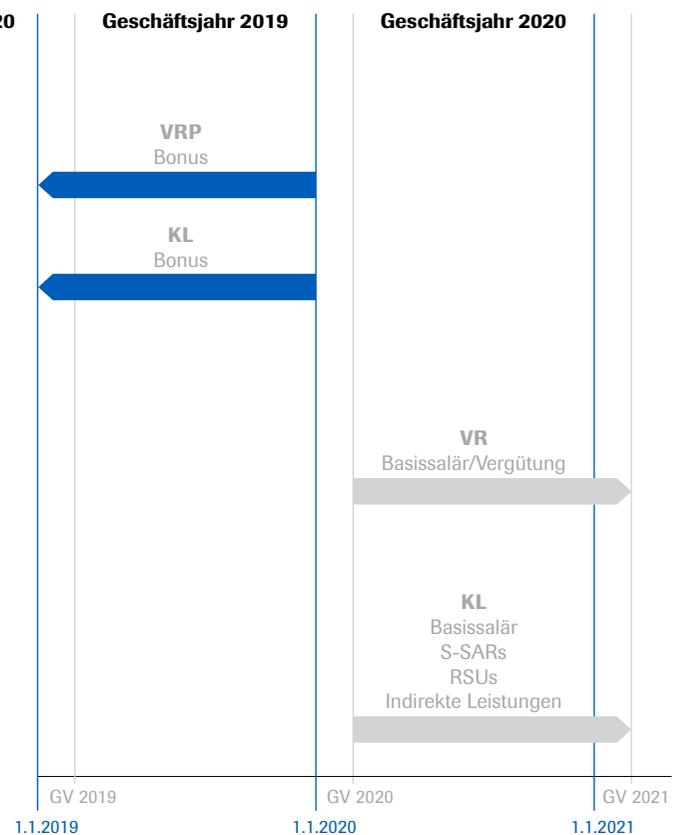
Maximaler Gesamtbetrag (GV 2020–GV 2021)

- Basissalär/Vergütung

Konzernleitung (KL) inklusive CEO der Roche-Gruppe:

Maximaler Gesamtbetrag (GV 2020–GV 2021)

- Basissalär
- Stock-settled Stock Appreciation Rights (S-SARs)
- Restricted Stock Units (RSUs)
- Indirekte Leistungen



3. Vergütungskomponenten

3.1 Überblick über die Vergütungskomponenten

Wie bereits im Ausblick auf das Jahr 2019 im Geschäftsbericht 2018 (Seite 128, 3.1.6) beschrieben, wurde seit Beginn 2019 die Zusammensetzung der Vergütungskomponenten für die Mitglieder der Konzernleitung und der Erweiterten Konzernleitung bezüglich «Long-Term Incentive» (LTI) geändert.

Der LTI 2019 wird durch Restricted Stock Units (RSUs) ergänzt und setzt sich für **die Konzernleitung und Erweiterte Konzernleitung** aus 80% S-SARs und 20% RSUs (basierend auf dem bisherigen

individuellen Zielwert des gesamten LTI für Konzernleitungsmitglieder von 133,33% des Basissalärs gemessen am 1. Januar eines Jahres) zusammen. Ausübungsfrist und Erdienungszeitraum werden für alle neu ausgegebenen S-SARs und RSUs einheitlich (siehe unten) angepasst. Im Unterschied zu den übrigen Teilnehmenden an den beiden Programmen stehen den Mitgliedern der Konzernleitung bezüglich Mix zwischen S-SARs und RSUs keine Wahlmöglichkeit zur Verfügung, und ab 2019 zugeteilte S-SARs und RSUs stehen erst am Ende einer vierjährigen Sperrfrist zur Verfügung.

Konzernleitung LTI (ab 2019)

Mix (S-SARs/RSUs) fix	Berechnungsbasis	Erdienungszeitraum	Sperrfrist	Ausübungsfrist
80% S-SARs	Basierend auf dem bisherigen individuellen Zielwert des gesamten LTI für Konzernleitungsmitglieder von 133,33% des Basissalärs gemessen am 1. Januar eines Jahres	Neu: 4 Jahre (bis 2019: 3 Jahre)	Neu: 4 Jahre (bis 2019: 3 Jahre)	Neu: 10 Jahre (bis 2019: 7 Jahre)
20% RSUs		Neu: 4 Jahre	Neu: 4 Jahre	-

Die übrigen Teilnehmenden der S-SAR- und RSU-Programme können seit 2019 jährlich bei der neuen Zuteilung aus drei Kombinationen auswählen, um den Mix aus Restricted Stock Units (RSUs) und Stock-settled Stock Appreciation Rights (S-SARs, in einigen Ländern werden anstelle von S-SARs Optionen verwendet) zu bestimmen. Folgende Wahlmöglichkeiten stehen zur Verfügung:

Wahlmöglichkeit 1	Wahlmöglichkeit 2	Wahlmöglichkeit 3
80% S-SARs	50% S-SARs	20% S-SARs
20% RSUs	50% RSUs	80% RSUs

Diese Wahlmöglichkeit erlaubt es den Teilnehmenden, sich aktiver mit ihrer Gesamtvergütung zu beschäftigen und ein entscheidendes Element ihrer Vergütung besser zu verstehen. Sie erhöht die Attraktivität des Programms und positioniert Roche unter vergleichbaren Unternehmen als das erste, das diese Leistung anbietet.

Die Ausübungsfrist für alle neu ausgegebenen S-SARs wurde von sieben Jahren auf zehn Jahre verlängert. Damit erhalten die Teilnehmenden drei zusätzliche Jahre, um freigegebene S-SARs auszuüben. Der Erdienungszeitraum für alle neu ausgegebenen RSUs wurde von einer dreijährigen Sperrfrist auf eine jährliche Ausübung über einen Zeitraum von vier Jahren geändert. Jedes Jahr werden 25% der zugewiesenen RSUs übertragen und stehen den Teilnehmenden zur Verfügung. Der Erdienungszeitraum für S-SARs, der mit einer jährlichen Ausübung über einen Zeitraum von drei Jahren verbunden ist, wird für alle neuen Zuteilungen ebenfalls an die jährliche Ausübung über einen Zeitraum von vier Jahren angeglichen.

Diese Änderungen gestalten das Long-Term-Incentive-Programm von Roche attraktiver und erlauben es, die besten Talente für Roche zu gewinnen, zu motivieren und auf den langfristigen Unternehmenserfolg ausgerichtet zu behalten.

Die Vergütung für den Verwaltungsrat und die Konzernleitung setzt sich deshalb seit 2019 aus folgenden Elementen zusammen (zur konkreten Zusammensetzung siehe untenstehende Tabelle: «Zusammensetzung der Vergütung von Verwaltungsrat und Konzernleitung»):

Das fixe Basissalär wird durch den variablen jährlichen Bonus als «**Short-Term Incentive**» (**STI**) sowie durch die mehrjährigen Vergütungselemente (S-SARs, RSUs) als «**Long-Term Incentive**» (**LTI**) ergänzt.

Neuzuteilungen unter dem Performance Share Plan (PSP) werden seit Ende 2018 keine mehr vorgenommen. Auf Antrag des Vergütungsausschusses hat der Verwaltungsrat per Ende 2019 über die Auszahlung des abgelaufenen PSP 2017–2019 beschlossen

und wird über die Auszahlung des auslaufenden PSP 2018–2020 per Ende 2020 entscheiden müssen.

Die Vergütungskomponenten sind mit der Leistung der Mitarbeitenden sowie mit der finanziellen Entwicklung und dem Erfolg des Unternehmens verbunden, womit eine Interessenübereinstimmung zwischen Aktionariat und dem Unternehmen bzw. dessen Mitarbeitenden hergestellt wird.

Die Vergütungselemente des LTI haben das Ziel, eine langfristig orientierte, nachhaltige und einheitliche Ausrichtung der Interessen von Führungskräften und Aktionären bzw. Genussscheininhabern sicherzustellen und einen zusätzlichen Anreiz für die Teilnehmenden zu schaffen, eine nachhaltige Steigerung des Shareholder-Value zu erzielen.

Zusammensetzung der Vergütung von Verwaltungsrat und Konzernleitung

Jährliche Vergütungselemente	Beschreibung	VRP	VR	CEO der Roche-Gruppe	KL
Basissalär/ Vergütung	Monatliche Vergütung (siehe 3.1.1 unten)	√	√ Quartalsvergütung	√	√
Bonus	Jährliche Vergütung (siehe 3.1.2 unten)	√ Für 10 Jahre gesperrte Genussscheine und/oder Aktien	–	√ Für 10 Jahre gesperrte Genussscheine und/oder Aktien	√ Bar
Pensionskassenleistungen usw.	(siehe 3.1.6 unten)	√	–	√	√
Mehrjährige Vergütungselemente					
Stock-settled Stock Appreciation Rights (S-SARs)	(siehe 3.1.3 unten)	–	–	√	√
Restricted Stock Units (RSUs)	(siehe 3.1.4 unten)	–	–	√	√
Performance Share Plan (PSP) (auslaufende Pläne: PSP 2017–2019 und PSP 2018–2020)	(siehe 3.1.5 unten)	–	–	√ Für 10 Jahre gesperrte Genussscheine und/oder Aktien	√

Variabel, langfristig

STI:

- Bonus

LTI:

- Stock-settled Stock Appreciation Rights
- Restricted Stock Units
- Performance Share Plan



Basissalär

Indirekte Leistungen (Arbeitgeberanteile):

- Pensions- und Versicherungsleistungen
- Roche Connect
- Steuerberatungskosten

Spesenpauschalen

Andere:

- Ausbildungskosten für Kinder
- Steuerverpflichtungen Ausland
- AHV/IV/ALV

Fix

3.1.1 Basissalär (fix)

Der Festlegung des Basissalärs (Barauszahlung) werden Marktdaten der weltweit grössten Pharmafirmen (siehe Fussnote 1) bzw. grösster Schweizer Unternehmen (siehe Fussnote 2) für die jeweilige Position, individuelle Fähigkeiten sowie anhaltende Leistung und Erfahrung zugrunde gelegt. Anpassungen werden unter Berücksichtigung der vorherrschenden Marktbedingungen, der individuellen Leistung und der wirtschaftlichen Situation des Unternehmens vorgenommen.

Individuelle Basissaläre für den Präsidenten des Verwaltungsrates und für die Mitglieder der Konzernleitung sowie die Vergütung der übrigen Mitglieder des Verwaltungsrates werden vom Vergütungsausschuss abschliessend festgelegt bzw. überprüft.

3.1.2 Bonus (variabel)

Der Bonus honoriert jährlich den individuellen Beitrag zur Wertschöpfung eines Geschäftsjahres und soll Antrieb sein, ausserordentliche Resultate zu erzielen und neue Geschäftsmöglichkeiten zu schaffen. Seine Höhe ist mit dem Geschäftsergebnis (Konzern- und Divisionsergebnis betreffend Kerngewinn, Umsatzwachstum zu konstanten Wechselkursen, Entwicklung des OPAC [Operating Profit After Capital Charge] basierend auf dem Kernbetriebsgewinn, Kerngewinnwachstum pro Aktie und Genussschein [GS] zu konstanten Wechselkursen, Produktentwicklungs-

Pipeline, Diversität der Mitarbeiter und Führungskräfte, Umweltziele) sowie mit individuellen und nach Funktion definierten, messbaren und qualitativen Leistungszielen verknüpft. Aus Gründen des Wettbewerbs macht Roche keine Angaben zu individuellen Zielsetzungen einzelner Konzernleitungsmitglieder und des Verwaltungsratspräsidenten.

Der Vergütungsausschuss des Verwaltungsrates beschliesst die Boni und deren Höhe für die Konzernleitungsmitglieder und den Präsidenten des Verwaltungsrates entweder im Dezember am Ende eines Berichtsjahres oder im Januar nach einem Berichtsjahr aufgrund der erzielten Resultate und anhand der vorgenannten Ziele. Darüber hinaus beschliesst er die Form der Auszahlung, d. h. Barauszahlung und/oder Zuteilung von Genussscheinen und/oder Aktien.

Der Vergütungsausschuss des Verwaltungsrates besitzt für die Gewichtung aller Kriterien und die Bonuszuteilung freies Ermessen.

3.1.3 Stock-settled Stock Appreciation Rights (S-SARs) (langfristig)

Seit 2019 beträgt der S-SARs-Anteil am LTI für die Konzernleitung 80% (basierend auf dem bisherigen individuellen Zielwert des gesamten LTI für Konzernleitungsmitglieder von 133,33% des Basissalärs gemessen am 1. Januar eines Jahres).

S-SARs verkörpern das Recht, an der Wertsteigerung eines Genussscheines zwischen dem Zuteilungsdatum und dem Ausübungsdatum teilzuhaben. Seit 2019 bleiben die zugeteilten S-SARs gesamthaft für vier Jahre gesperrt, werden danach insgesamt zur Ausübung frei und können bis zehn Jahre ab Zuteilung ausgeübt werden. Im vorgenannten Zeitraum nicht ausgeübte S-SARs verfallen ersatzlos. Seit 2012 wird der Wert der S-SARs bei Ausgabe nach dem Trinomialmodell für amerikanische Optionen berechnet (Details siehe Seite 140).

Die Zuteilungen der S-SARs erfolgen an die Mitglieder der Konzernleitung individuell aufgrund der Entscheidung des Vergütungsausschusses des Verwaltungsrates nach dessen Ermessen. Insgesamt erhielten 2019 ca. 20 950 Mitarbeitende S-SARs.

3.1.4 Restricted Stock Units (RSUs) (langfristig)

Seit 2019 beträgt der Anteil der Restricted Stock Units (RSUs) für die Konzernleitungsmitglieder 20% am gesamten LTI (basierend auf dem bisherigen individuellen Zielwert des gesamten LTI für Konzernleitungsmitglieder von 133,33% des Basissalärs gemessen am 1. Januar eines Jahres). Die Zuteilungen der RSUs für die Mitglieder der Konzernleitung erfolgen individuell aufgrund der Entscheidung des Vergütungsausschusses des Verwaltungsrates nach dessen Ermessen.

RSUs verkörpern das Recht, nach Ablauf einer (seit 2019 neu festgelegten) vierjährigen Sperrzeit Genussscheine und/oder Aktien plus einer Wertanpassung (in Höhe der während der Sperrzeit auf die Genussscheine und/oder Aktien zuteilbaren, vollzogenen Dividendenzahlungen) zu erhalten. Die definitive Zuteilung und der Übergang an die Empfänger erfolgen für die Mitglieder der Konzernleitung erst nach vier Jahren. Danach können die daraus resultierenden Genussscheine und/oder Aktien) bis maximal zehn Jahre gesperrt bleiben.

Die RSUs dienen für die rund 21 070 berechtigten Mitarbeitenden von Roche als Vergütungskomponente.

3.1.5 Performance Share Plan (PSP) (langfristig)

Das 2002 eingeführte PSP-Programm basierte auf dem 3-Jahres-Vergleich des Total Shareholder Return (TSR) mit 15 Konkurrenzunternehmen (siehe Fussnote 1). In einem jeweiligen Jahr wies das PSP-Programm drei sich überschneidende Leistungszyklen auf, wobei jedes Jahr ein neuer Zyklus zum Jahresanfang begann und jedes Jahr ein Zyklus am Jahresende auslief. Der für die Zuteilung massgebende TSR wurde basierend auf den 3-Monats-Durchschnittskursen vor Beginn und vor Ende des Leistungszyklus bestimmt.

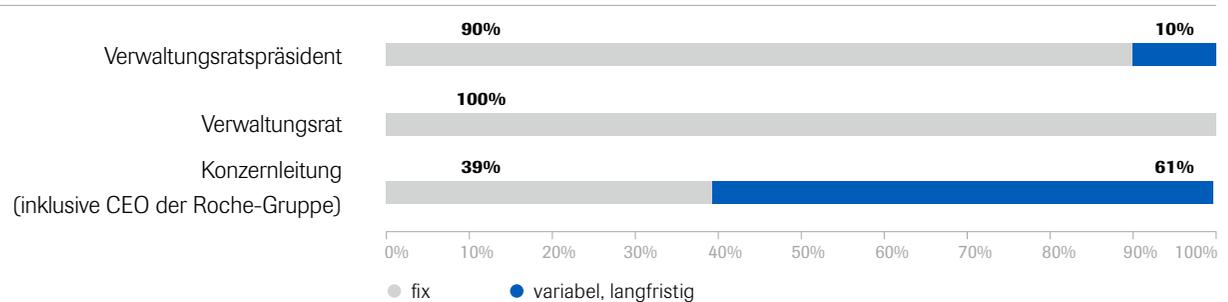
Neuzuteilungen unter dem PSP-Programm werden seit Ende 2018 keine mehr vorgenommen. Somit wies der Plan im Jahr 2019 noch die zwei sich überschneidenden Leistungszyklen PSP 2017–2019 sowie PSP 2018–2020 auf, wobei der PSP 2017–2019 per 31. Dezember 2019 endete (siehe 5.8 und 5.3).

Der Verwaltungsrat hat auf Antrag des Vergütungsausschusses wie bisher noch über die Auszahlung des auslaufenden PSP 2018–2020 per Ende 2020 nach dessen freiem Ermessen zu entscheiden.

3.1.6 Indirekte Leistungen

Die Mitglieder der Konzernleitung erhielten die unter 5.9 (bzw. 5.3 [CEO der Roche-Gruppe] sowie 4.3 [Verwaltungsratspräsident]) ausgewiesenen indirekten Leistungen (Pensionskassen, Versicherungen, Roche Connect, Vergütung für Steuern im Ausland bzw. Steuerberatung und pauschale Spesenvergütung) und die unter 5.10 festgehaltenen zusätzlichen Leistungen an einzelne Konzernleitungsmitglieder für Familien-, Kinder- und Ausbildungszulagen sowie Ausbildungskosten ihrer Kinder.

3.2 Gewichtung (fix/variabel, langfristig) der Vergütungskomponenten 2019 (zum Zielwert und als Prozentanteil der Gesamtvergütung 2019)



Die variable, langfristige Vergütung der Mitglieder der Konzernleitung bewegte sich von 0% bis 68% des fixen Lohnbestands.

3.3 Verhältnis der variablen Vergütungskomponenten zum fixen Basissalär der Konzernleitung 2019

Verhältnis variabler Vergütungskomponenten (Bonus, S-SARs und RSUs) in % des Wertes des fixen Basissalärs

Kriterien	STI (variabel) Bonus	LTI (langfristig) (insgesamt: 133,33%**)	
		S-SARs (80% des LTI)	RSUs (20% des LTI)
Individueller Zielwert*	≤100%	106,66% **	26,66%**
Minimum	0%	0%	0%
Maximum	200%	106,66%	26,66%
Leistungskriterien	Unternehmensziele (Konzern- und Divisionsergebnis) und individuelle Ziele unter Berücksichtigung von Kerngewinn, Umsatzwachstum zu konstanten Wechselkursen, Entwicklung des Operating Profit After Capital Charge (OPAC) basierend auf dem Kernbetriebsgewinn, Kerngewinnwachstum pro Aktie und Genussschein (GS) zu konstanten Wechselkursen, Produktentwicklungs-Pipeline, Diversität der Mitarbeitenden und Führungskräfte, Umweltziele	Wertentwicklung abhängig von Kursentwicklung der Genussscheine nach Zuteilung	Wertentwicklung abhängig von Kursentwicklung (plus Wertanpassung für Dividenden) der Genussscheine nach Zuteilung
Aufteilung in %			
a) Unternehmensziele	70%	n.a.	n.a.
b) Individuelle Ziele	30%	n.a.	n.a.
Gewichtung Kriterien/Entscheid über Ziele	Nach freiem Ermessen des Vergütungsausschusses des Verwaltungsrates		

n.a. – nicht anwendbar

* Festgelegt unter Berücksichtigung der Entwicklung der Konkurrenzunternehmen bzw. der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung

** Basierend auf dem bisherigen individuellen Zielwert des gesamten LTI für Konzernleitungsmitglieder von 133,33% des Basissalärs gemessen am 1. Januar eines Jahres

Alle weiteren Details sind in diesem Vergütungsbericht⁵ festgehalten.

⁵ Siehe dazu auch im Finanzbericht Anmerkung 32 zur konsolidierten Jahresrechnung des Roche-Konzerns («Beziehungen zu nahestehenden Unternehmen und Personen», Seite 137) und Anmerkung 6 zur Jahresrechnung der Roche Holding AG («Beteiligungen der Verwaltungsrats- und Konzernleitungsmitglieder», Seite 184).

4. Vergütung des Verwaltungsrates

4.1 Beschlussfassung und Genehmigung

Mit Hilfe von Marktvergleichen hat der Vergütungsausschuss nach dessen Ermessen die Vergütungen des Verwaltungsratspräsidenten sowie des Verwaltungsrates beschlossen.

Diese Vergütungen haben die Form von fixen Barzahlungen, die im Vergleich mit Marktdaten der weltweit grössten Pharmafirmen (siehe Fussnote 1) bzw. grösserer Schweizer Unternehmen (siehe Fussnote 2) und mittels externer Beratung durch PwC jährlich überprüft wurden.

Wie in den Vorjahren wird die Gesamtsumme des Bonus des Verwaltungsratspräsidenten für das Geschäftsjahr 2019 der Generalversammlung 2020 retrospektiv und getrennt zur verbindlichen Genehmigung unterbreitet.

Die maximalen Gesamtsummen der übrigen Vergütungen des Verwaltungsrates (für den Zeitraum von der ordentlichen Generalversammlung 2020 bis zur ordentlichen Generalversammlung 2021) werden der Generalversammlung 2020, wie in den Vorjahren, prospektiv und getrennt zur verbindlichen Genehmigung unterbreitet (siehe 2.2).

4.2 Höhe der Vergütungen an die Verwaltungsratsmitglieder

Die Mitglieder des Verwaltungsrates⁶ haben für ihre Tätigkeit im Jahr 2019 die in der Tabelle «Vergütung der Verwaltungsratsmitglieder 2019»

auf Seite 132 aufgeführten Basisvergütungen und Aufwandsvergütungen als quartalsweise fixe Barauszahlungen erhalten. Roche hat neben den für den Verwaltungsratspräsidenten ausgewiesenen gesetzlichen Beiträgen den übrigen Verwaltungsräten gesetzliche Arbeitgeberbeiträge in Höhe von insgesamt CHF 109 784 an die Alters- und Hinterlassenen-, Invaliden- und Arbeitslosenversicherung (AHV/IV/ALV) bezahlt.

Die Basisvergütung der Verwaltungsratsmitglieder (exklusive Verwaltungsratspräsident) hat sich seit 2001 nicht verändert.

Mit Ausnahme des Verwaltungsratspräsidenten (Bonus in Form von gesperrten Aktien) und von Dr. Severin Schwan als exekutivem Verwaltungsratsmitglied wurden den Mitgliedern des Verwaltungsrates für das Berichtsjahr weder Aktien noch Genussscheine noch S-SARs zugeteilt.

Die Mitglieder des Verwaltungsrates erhielten weder Darlehen noch Kredite.

In seiner Funktion als Mitglied des Chugai International Council (CIC) von Chugai Pharmaceutical Co., Ltd. erhielt André Hoffmann 2019 USD 40 000 (CHF 39 753).

Für seine Beratungstätigkeit im Genentech Scientific Review Board erhielt Prof. Dr. Richard P. Lifton 2019 insgesamt USD 10 000 (CHF 9 938).

GEPRÜFT

⁶ Zu Funktion, Ausschussvorsitz bzw. Ausschussmitgliedschaft der einzelnen Mitglieder siehe Seite 107.

Vergütung der Verwaltungsratsmitglieder 2019 (in CHF)

	Basisvergütung	Aufwandsvergütung für	Zusätzliche spezielle	Gesamtvergütung
		Ausschussmitglieder/ Vorsitzende ⁷	Vergütung	
C. Franz, Präsident		(siehe «4.3 Gesamtvergütung an den Verwaltungsratspräsidenten»)		
A. Hoffmann, Vizepräsident	400 000 ⁸	–	39 753 (siehe Seite 131)	439 753
J. Bell	300 000	7 500	–	307 500
J. Brown	300 000	60 000	–	360 000
P. Bulcke	300 000	30 000	–	330 000
H. Clevers (seit März 2019 ⁹)	250 000	22 500	–	272 500
A. Hauser	300 000	30 000	–	330 000
R.P. Lifton	300 000	30 000	9 938 (siehe Seite 131)	339 938
A. Oeri	300 000	60 000	–	360 000
B. Poussot	300 000	30 000	–	330 000
S. Schwan	(siehe «5.3 Höchste Gesamtvergütung an Dr. Severin Schwan als Konzernleitungsmitglied», Vergütungsauszahlung in Primärfunktion als CEO der Roche-Gruppe in Gesamtbeträgen der Konzernleitung enthalten)			
C. Suessmuth Dyckerhoff	300 000	60 000	–	360 000
P.R. Voser (bis Ende Juni 2019 ¹⁰)	150 000	15 000	–	165 000
Total¹¹	3 200 000	345 000	49 691	3 594 691

GEPRÜFT

7 Pro Ausschussmitgliedschaft/Jahr mit Ausnahme der Mitglieder des Präsidiums (Präsident, Vizepräsident) CHF 30 000 für Ausschussmitglieder, CHF 60 000 für Ausschussvorsitzende.

8 Vergütung als Vizepräsident des Verwaltungsrates.

9 Vergütung pro rata für die Zeit von März bis Dezember 2019.

10 Vergütung pro rata für die Zeit von Januar bis Ende Juni 2019.

11 Zusätzlich wurden Arbeitgeberbeiträge an die AHV/IV/ALV von insgesamt CHF 340 551 (inklusive Verwaltungsratspräsident) geleistet, die keinen Bestandteil der Vergütung bilden.

Vergütung der Verwaltungsratsmitglieder 2018 (in CHF)

	Basisvergütung	Aufwandsvergütung für Ausschussmitglieder/Vorsitzende ¹²	Zusätzliche spezielle Vergütung	Gesamtvergütung
C. Franz, Präsident		(siehe «4.3 Gesamtvergütung an den Verwaltungsratspräsidenten»)		
A. Hoffmann, Vizepräsident	400 000 ¹³	–	39 123	439 123
J. Bell	300 000	30 000	–	330 000
J. Brown	300 000	60 000	–	360 000
P. Bulcke	300 000	30 000	–	330 000
A. Hauser	300 000	30 000	–	330 000
R.P. Lifton	300 000	30 000	9 781	339 781
A. Oeri	300 000	60 000	–	360 000
B. Poussot	300 000	30 000	–	330 000
S. Schwan	(siehe «5.3 Höchste Gesamtvergütung an Dr. Severin Schwan als Konzernleitungsmitglied», Vergütungsauszahlung in Primärfunktion als CEO der Roche-Gruppe in Gesamtbeträgen der Konzernleitung enthalten)			
C. Suessmuth Dyckerhoff	300 000	60 000	–	360 000
P.R. Voser	300 000	30 000	–	330 000
Total¹⁴	3 100 000	360 000	48 904	3 508 904

12 Pro Ausschussmitgliedschaft/Jahr mit Ausnahme der Mitglieder des Präsidiums (Präsident, Vizepräsident) CHF 30 000 für Ausschussmitglieder, CHF 60 000 für Ausschussvorsitzende.

13 Vergütung als Vizepräsident des Verwaltungsrates.

14 Zusätzlich wurden Arbeitgeberbeiträge an die AHV/IV/ALV von insgesamt CHF 351 618 (inklusive Verwaltungsratspräsident) geleistet, die keinen Bestandteil der Vergütung bilden.

GEPRÜFT

4.3 Gesamtvergütung an den Verwaltungsratspräsidenten

Dr. Christoph Franz hat als Verwaltungsratspräsident für das Jahr 2019 die nachfolgend aufgeführte Gesamtvergütung erhalten. Der Ende 2019 vom Vergütungsausschuss beschlossene und im März 2020 auszuzahlende Bonus für das Geschäftsjahr 2019 in

Form von auf zehn Jahre gesperrten Aktien wird der ordentlichen Generalversammlung (GV) 2020 zur verbindlichen Genehmigung vorgelegt.

Die Gesamtvergütung des Verwaltungsratspräsidenten ist in der Gesamtsumme aller Vergütungen an den Verwaltungsrat in 4.4 enthalten.

Gesamtvergütung an den Verwaltungsratspräsidenten (in CHF)

	2019	2018
Basisvergütung (in bar)	3 500 000	3 500 000
Bonus (vorbehaltlich Genehmigung durch die Generalversammlung)	558 390*	558 390*
Pensionskassen/MGB ¹⁵ /Versicherungen/Spesenpauschale	1 674 159**	1 687 311**
Total	5 732 549¹⁶	5 745 701

* In Form von auf 10 Jahre gesperrten Aktien (Berechnung der Anzahl der Aktien zum Preis bei Übergabe im März 2020 bzw. 2019 nach Genehmigung durch die Generalversammlung 2020 bzw. 2019), Wertberechnung unter Berücksichtigung einer Reduktion aufgrund der Sperrfrist von 10 Jahren (reduzierter Verkehrswert: 55,839%) zur Genehmigung durch die GV 2020 bzw. nach erfolgter Genehmigung an der GV 2019

** Inklusive Arbeitgeberanteil leistungsbildender Beiträge aus Sozialversicherungen

15 MGB: Stiftung der F. Hoffmann-La Roche AG für Mitarbeiter-Gewinnbeteiligung als Ergänzung der beruflichen Vorsorge, 2019 aufgelöst.

16 Zusätzlich wurden Arbeitgeberanteile an die AHV/IV/ALV von CHF 230 767 (2018: CHF 231 145) geleistet, die keinen Bestandteil der Vergütung bilden.

GEPRÜFT

4.4 Gesamtsumme aller Vergütungen an den Verwaltungsrat

Die Gesamtsumme der für das Kalenderjahr 2019 an Mitglieder des Verwaltungsrates bezahlten Vergütungen inklusive Boni und Arbeitgeberanteil leistungsbildender Beiträge aus Sozialversicherungen beträgt CHF 9 405 725 (2018: CHF 9 328 325), exklusive zusätzlicher Arbeitgeberbeiträge an die AHV/IV/ALV von insgesamt CHF 340 551 (2018: CHF 351 618), die keinen Bestandteil der Vergütung bilden.

4.5 Vergütungen an ehemalige Verwaltungsräte

Das ehemalige Verwaltungsratsmitglied Dr. Franz B. Humer erhielt 2019 für sein Mandat als Mitglied des Chugai International Council (CIC) von Chugai Pharmaceutical Co., Ltd. insgesamt USD 40 000 (CHF 39 753).

Das ehemalige Verwaltungsratsmitglied William M. Burns erhielt 2019 als Mitglied des Chugai International Council (CIC) von Chugai Pharmaceutical Co., Ltd. USD 40 000 (CHF 39 753).

Es wurden keine weiteren Vergütungen geleistet.

4.6 Von der Generalversammlung zu genehmigende Vergütungen an den Verwaltungsrat

4.6.1 Vorlage der Gesamtsumme des Bonus des Verwaltungsratspräsidenten zur verbindlichen Genehmigung durch die Generalversammlung

Die Vergütung des Verwaltungsratspräsidenten beinhaltet die in der Tabelle in Abschnitt «4.3 Gesamtvergütung an den Verwaltungsratspräsidenten» dargestellte Bonuszahlung in Form von auf zehn Jahre gesperrten Aktien in Höhe von CHF 558 390. Der Verwaltungsrat legt den Ende 2019 vom Vergütungsausschuss beschlossenen und im März 2020 auszahlenden Bonus des Verwaltungsratspräsidenten, Dr. Christoph Franz, für das Geschäftsjahr 2019 (exklusive gesetzlicher Arbeitgeberbeiträge an die AHV/IV/ALV) der ordentlichen Generalversammlung 2020 zur verbindlichen Genehmigung vor.

Retrospektive Genehmigungen des Bonus an den Verwaltungsratspräsidenten (in CHF)*

	Antrag GV 2020	GV 2019	GV 2018
	Betrag für Geschäftsjahr 2019	Betrag für Geschäftsjahr 2018	Betrag für Geschäftsjahr 2017
Von der Generalversammlung zu genehmigender/ genehmigter maximaler Betrag	558 390**	558 390**	558 390**

* Exklusive gesetzlicher Arbeitgeberbeiträge an die AHV/IV/ALV

** Bonus (in Form von auf 10 Jahre gesperrten Aktien [Berechnung der Anzahl der Aktien zum Preis bei Übergabe im März 2020, März 2019 bzw. April 2018 nach Genehmigung durch die GV 2020, GV 2019 bzw. GV 2018], Wertberechnung unter Berücksichtigung einer Reduktion aufgrund der Sperrfrist von 10 Jahren [reduzierter Verkehrswert: 55,839%] zur Genehmigung durch die GV 2020 bzw. nach erfolgter Genehmigung durch die GV 2019 und GV 2018)

4.6.2 Vorlage der Gesamtsumme der künftigen Verwaltungsratsvergütungen zur verbindlichen Genehmigung

Der Verwaltungsrat beantragt der ordentlichen Generalversammlung 2020 die Genehmigung von insgesamt maximal CHF 10 000 000 (exklusive gesetzlicher Arbeitgeberbeiträge an die AHV/IV/ALV und exklusive Bonuszahlung) für die Vergütung des

Verwaltungsrates bis zur ordentlichen Generalversammlung 2021.

Nicht enthalten sind die in seiner Rolle als CEO der Roche-Gruppe und Konzernleitungsmitglied unter 5.3 aufgeführten Vergütungen von Dr. Severin Schwan, die in den Gesamtsummen für die Konzernleitung mit enthalten sind.

Prospektiv zu genehmigende Gesamtvergütungen an den Verwaltungsrat (in CHF)*

	Antrag GV 2020	GV 2019	GV 2018
	Betrag für Periode GV 2020–GV 2021	Betrag für Periode GV 2019–GV 2020	Betrag für Periode GV 2018–GV 2019
Von der Generalversammlung zu genehmigender/ genehmigter maximaler Betrag	10 000 000	10 000 000	10 000 000

* Exklusive gesetzlicher Arbeitgeberbeiträge an die AHV/IV/ALV und exklusive Bonuszahlung

4.6.3 Überleitung der ausgewiesenen Vergütungen zu den von der Generalversammlung verbindlich genehmigten Vergütungen an die Mitglieder des Verwaltungsrates

Die ordentliche Generalversammlung 2018 genehmigte insgesamt maximal CHF 10 000 000 (exklusive gesetzlicher Arbeitgeberbeiträge an die AHV/IV/ALV und exklusive Bonuszahlung) für die Vergütung des Verwaltungsrates bis zur ordentlichen Generalversammlung 2019.

Zum Vergleich betragen die effektiven Vergütungszahlungen von der ordentlichen GV 2018 bis zur ordentlichen GV 2019 CHF 8 694 022 (exklusive gesetzlicher Arbeitgeberbeiträge an die AHV/IV/ALV und exklusive Bonuszahlung).

Prospektiv genehmigte Gesamtvergütungen an den Verwaltungsrat im Vergleich zu den effektiven Zahlungen (in CHF)*

	Betrag für Periode GV 2019–GV 2020	Betrag für Periode GV 2018–GV 2019	Betrag für Periode GV 2017–GV 2018
Von der Generalversammlung genehmigter maximaler Betrag	10 000 000	10 000 000	10 000 000
Tatsächliche Gesamtvergütungen	Berechnung nach Periodenende	8 694 022	8 700 243
Innerhalb der genehmigten Gesamtsumme	Berechnung nach Periodenende	Ja	Ja

* Exklusive gesetzlicher Arbeitgeberbeiträge an die AHV/IV/ALV und exklusive Bonuszahlung

4.7 Beteiligungen

Die Verwaltungsratsmitglieder André Hoffmann und Dr. Andreas Oeri sowie diesen nahestehende Personen aus den Gründerfamilien sind in einem vertraglichen Aktionärspool verbunden, der per Ende des Berichtsjahres 72 018 000 Aktien (45,01% der ausgegebenen Aktien) hielt. Detaillierte Angaben über den Pool finden sich im Finanzbericht, Anmerkung 32 «Beziehungen zu nahestehenden Unternehmen und Personen» zur konsolidierten Jahresrechnung des

Roche-Konzerns (Seite 137) und in Anmerkung 4 zur Jahresrechnung der Roche Holding AG «Bedeutende Aktionäre» (Seite 186). Daneben hielten die Verwaltungsratsmitglieder und ihnen nahestehende Personen am 31. Dezember 2019 (bzw. per 31. Dezember 2018) die in der nachfolgenden Tabelle «Beteiligungen» individuell ausgewiesenen Roche-Aktien, Genussscheine (GS) und American Depositary Receipts (ADRs***).

Beteiligungen (Aktien und Genussscheine)

	(per 31. Dezember 2019)				(per 31. Dezember 2018)			
	Aktien (Anzahl)	Genussscheine (GS) (Anzahl)	Beteiligungen nahestehender Personen (Anzahl/Art)	Andere (Anzahl)	Aktien (Anzahl)	Genussscheine (GS) (Anzahl)	Beteiligungen nahestehender Personen (Anzahl/Art)	Andere (Anzahl)
Verwaltungsrat								
C. Franz	19 771	4 810	-	-	16 014	4 810	-	-
A. Hoffmann	-*	200	-	-	-*	200	-	-
J. Bell	1 115	1 647	-	-	1 115	1 647	-	-
J. Brown	729	-	-	-	729	-	-	-
P. Bulcke	-	4 000	-	-	-	4 000	-	-
H. Clevers	-	-	-	-	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
A. Hauser	3 000	150	20 GS	-	-	150	20 GS	-
R.P. Lifton	-	-	-	300 ADRs***	-	-	-	300 ADRs***
A. Oeri	-*	187 793	-	-	-*	187 793	-	-
B. Poussot	500	500	-	-	500	500	-	-
S. Schwan	(siehe «5.16 Beteiligungen» Konzernleitung, Seite 147)				(siehe «5.16 Beteiligungen» Konzernleitung, Seite 147)			
C. Suessmuth Dyckerhoff	-	2 100**	-	-	-	2 100**	-	-
Total	25 115	201 200	20 GS	300 ADRs***	18 358	201 200	20 GS	300 ADRs***

n.a. – nicht anwendbar

* Im Aktionärspool gehaltene Aktien nicht aufgeführt

** Gemeinsam mit nahestehender Person gehalten

*** ADR (American Depositary Receipt) von Roche bei OTCQX <https://www.otcmatrix.com/stock/RHHBY/quote> International Premier unter dem Symbol RHHBY, ISIN US771195104 kotiert. Die ADRs werden in USD gehandelt. Acht (8) ADRs entsprechen einem (1) GS

5. Vergütung der Konzernleitung

5.1 Beschlussfassung und Genehmigung

Mit Hilfe von Marktvergleichen hat der Vergütungsausschuss des Verwaltungsrates nach dessen Ermessen die Vergütungen der Konzernleitungsmitglieder beschlossen.

Wie in den Vorjahren wird die Gesamtsumme der Boni der Konzernleitung für das Geschäftsjahr 2019 der Generalversammlung 2020 retrospektiv und getrennt zur verbindlichen Genehmigung unterbreitet.

Die maximalen Gesamtsummen der übrigen Vergütungen der Konzernleitung (für den Zeitraum von der ordentlichen Generalversammlung 2020 bis zur ordentlichen Generalversammlung 2021) werden der Generalversammlung 2020, analog den Vorjahren, prospektiv und getrennt zur verbindlichen Genehmigung unterbreitet (siehe 2.2).

5.2 Höhe der Vergütungen an die Konzernleitungsmitglieder

Die generelle Kompetenzregelung zur Festlegung der Vergütungen der Konzernleitung durch den Vergütungsausschuss bzw. durch den Verwaltungsrat ist auf Seite 123 «2. Prozess und Genehmigungsstruktur der Vergütungsfestlegung» beschrieben.

Die Konzernleitungsmitglieder haben für ihre Tätigkeit im Jahr 2019 die unter 5.3–5.12 dargestellten Vergütungen erhalten. Die Höhe der Vergütung ist für den CEO der Roche-Gruppe, Dr. Severin Schwan, insgesamt unter 5.3 detailliert festgehalten.

Zahlungen für 2019 an Daniel O'Day, der per Ende Dezember 2018 aus der Konzernleitung und per Ende Februar 2019 von Roche ausgeschieden ist, sind in der Gesamtsumme der Vergütungen der Konzernleitung (siehe 5.12) aggregiert mit enthalten.

Die Vergütungen für 2019 an Dr. Michael Heuer, CEO Roche Diagnostics a. i., welcher per 31. Juli 2019 aus der Konzernleitung ausgeschieden und in den Ruhestand getreten ist, sind in der Gesamtsumme der Vergütungen der Konzernleitung (siehe 5.12) aggregiert mit enthalten.

Die individuell aufgeführten Vergütungen an Dr. Thomas Schinecker berücksichtigen Zahlungen für das Jahr 2019 in seiner vorherigen Funktion als auch als Mitglied der Konzernleitung ab 1. August 2019.

5.3 Höchste Gesamtvergütung an Dr. Severin Schwan als Konzernleitungsmitglied
 Dr. Severin Schwan, exekutives Mitglied des Verwaltungsrates, erhielt seine Vergütung in seiner Primärfunktion als CEO der Roche-Gruppe, weshalb

diese als höchste Vergütung eines Konzernleitungsmitgliedes (siehe unten) ausgewiesen und in der Gesamtvergütung der Konzernleitung (siehe «5.12 Gesamtsumme aller Vergütungen an die Konzernleitungsmitglieder», Seite 144) eingeschlossen ist.

Höchste Gesamtvergütung an Dr. Severin Schwan als Konzernleitungsmitglied (in CHF)

	2019	2018 ¹⁷
Basissalär	4 000 000	4 000 000
S-SARs ¹⁸	3 379 524 ^{***}	2 666 934 ^{****}
Pensionskassen/MGB ¹⁹ /Versicherungen	580 843 ^{**}	585 418 ^{**}
Roche Connect	100 008	100 008
Bonus (vorbehaltlich der Genehmigung der Gesamtsumme der Boni für die Konzernleitung durch die Generalversammlung)		
- Gesperrte Aktien	2 791 950 ^{20*}	2 791 950*
RSUs	595 673 ^{21*}	n.a.
PSP	n.a.	1 488 911 ^{22*}
Weitere Zahlungen inkl. Spesenpauschale/Steuerberatung	68 856	127 314
Total	11 516 854²³	11 760 535²³

GEPÜRFT

n.a. – nicht anwendbar

* Wertberechnung der Genussscheine/Aktien unter Berücksichtigung einer Reduktion aufgrund der Sperrfrist von 10 Jahren (reduzierter Verkehrswert: 55,839%)

** Inklusive Arbeitgeberanteil leistungsbildender Beiträge aus Sozialversicherungen

17 Detaillierte Angaben der Vergütungen für die Jahre 2018 und 2017 sind im Geschäftsbericht 2018, Seite 138, enthalten.

18 *** Anzahl S-SARs 2019: 122 322, Zuteilungswert gemäss dem Trinomialmodell für amerikanische Optionen: CHF 34,88. Berechnung gemäss dem Trinomialmodell für amerikanische Optionen siehe zudem «5.6 Stock-settled Stock Appreciation Rights (S-SARs) der übrigen Konzernleitungsmitglieder», Seite 140. Die S-SARs 2019 stehen frühestens nach 4 Jahren ausschliesslich zur Ausübung zur Verfügung, wobei die durch die Ausübung resultierenden Genussscheine automatisch um zusätzlich 4 Jahre gesperrt bleiben (Wertberechnung der Genussscheine unter Berücksichtigung einer Reduktion aufgrund der zusätzlichen Sperrfrist von 4 Jahren, reduzierter Verkehrswert: 79,209%).

**** Anzahl S-SARs 2018: 100 677, Zuteilungswert gemäss dem Trinomialmodell für amerikanische Optionen: CHF 26,49. Berechnung gemäss dem Trinomialmodell für amerikanische Optionen siehe zudem «5.6 Stock-settled Stock Appreciation Rights (S-SARs) der übrigen Konzernleitungsmitglieder», Seite 140.

19 MGB: Stiftung der F. Hoffmann-La Roche AG für Mitarbeiter-Gewinnbeteiligung als Ergänzung der beruflichen Vorsorge, 2019 aufgelöst.

20 Auf 10 Jahre gesperrte Aktien (Berechnung der Anzahl der Aktien zum Aktienpreis bei Übergabe im März 2020 nach Genehmigung durch die Generalversammlung 2020).

21 Wertberechnung RSUs 2019: Anzahl RSUs (3 927) multipliziert mit Ausgabewert CHF 271,65 (GS-Schlusskurs bei Zuteilung am 15. März 2019) pro RSU.

22 Nach Plan reservierte (Zielanzahl) Genussscheine im Rahmen des PSP 2018–2020 (11 076 Genussscheine) multipliziert mit dem durchschnittlichen Marktwert der Genussscheine der letzten drei Monate (Oktober bis Dezember 2017) vor dem Beginn des Leistungszyklus 2018–2020, CHF 240,74/Genussschein.

23 Inklusive pauschaler Spesenvergütung (CHF 30 000), Zahlungen für Steuerberatung (CHF 28 056; 2018: CHF 47 314), Familien-, Kinder- und Ausbildungszulagen (CHF 10 800) und Jubiläumzahlung im Jahr 2018 in Höhe von CHF 50 000. Zusätzlich wurden Arbeitgeberbeiträge an die AHV/IV/ALV von CHF 495 882 (2018: CHF 428 867) geleistet, die keinen Bestandteil der Vergütung bilden.

5.4 Basissaläre der übrigen Konzernleitungsmitglieder

Basissaläre (in CHF)

	2019	2018
B. Anderson	1 804 301	n.a.
A. Hippe	1 600 000	1 600 000
G.A. Keller	1 500 000	1 500 000
T. Schinecker	608 704	n.a.
C.A. Wilbur	989 156	925 000
Total	6 502 161	4 025 000

GEPRÜFT

n.a. – nicht anwendbar

Die Saläre von Daniel O'Day und Dr. Michael Heuer sind bis zu deren Austritt aus Roche per Ende Februar bzw. Ende Juli 2019 in der Gesamtsumme der Vergütungen an die Konzernleitung (siehe 5.12) aggregiert mit enthalten.

5.5 Boni der übrigen Konzernleitungsmitglieder

Der Vergütungsausschuss des Verwaltungsrates hat den Bonus für die Konzernleitungsmitglieder aufgrund der Resultate des Jahres 2019 anhand der vereinbarten Ziele festgelegt. Der Vergütungsausschuss des Verwaltungsrates verfügt für die Gewichtung aller Kriterien und die Bonuszuteilungen über freies Ermessen. Für Dr. Michael Heuer wird ein Bonus

von CHF 750 000 vorgeschlagen. Dieser ist in der Gesamtsumme der Vergütungen an die Konzernleitung (siehe 5.12) aggregiert mit enthalten. Der Gesamtbetrag der Boni wird der Generalversammlung 2020 zur verbindlichen Genehmigung vorgelegt. Daniel O'Day erhielt keinen Bonus für 2019.

Der Bonus 2019 wird für alle Konzernleitungsmitglieder, mit Ausnahme von Dr. Severin Schwan, zu 100% in Form einer Barauszahlung ausgerichtet, welche im März 2020 erfolgt. Dr. Severin Schwan erhält den Bonus in Form von auf zehn Jahre gesperrten Aktien (siehe Seite 138). Die Auszahlung des Bonus erfolgt im März 2020.

Bonus (in CHF)

	2019 (vorbehaltlich Genehmigung der Gesamtbonussumme der Konzernleitung durch die Generalversammlung 2020)	2018
B. Anderson	2 500 000	n.a.
A. Hippe	2 000 000	2 000 000
G.A. Keller	1 400 000	1 400 000
T. Schinecker	500 000	n.a.
C.A. Wilbur	1 200 000	1 200 000
Total	7 600 000	4 600 000

GEPRÜFT

n.a. – nicht anwendbar

5.6 Stock-settled Stock Appreciation Rights (S-SARs) der übrigen Konzernleitungsmitglieder

Die Zuteilungen der S-SARs erfolgen an die Mitglieder der Konzernleitung individuell aufgrund der Entscheidung des Vergütungsausschusses des Verwaltungsrates nach dessen Ermessen. Die in der Tabelle «S-SARs» 5.16.2 auf Seite 148 aufgeführten S-SARs beinhalten das Recht, an der Wertsteigerung eines Genussscheines zwischen Zuteilungsdatum und Ausübungsdatum teilzuhaben. Der Ausübungspreis der aufgeführten S-SARs entspricht dabei gemäss dem mehrjährigen Plan dem jeweiligen Schlusskurs des Roche-Genussscheines am Zuteilungsdatum. S-SARs werden seit 2019 am Ende von vier (früher zugeteilte S-SARs am Ende von drei) Jahren ab Zuteilung zur Ausübung frei. Nachdem die S-SARs zur Ausübung freigegeben worden sind, können diese bis zehn (früher zugeteilte S-SARs bis sieben) Jahre ab Zuteilung ausgeübt, d. h. der Gewinn in Genussscheine umgewandelt werden. Im vorgenannten Zeitraum nicht ausgeübte S-SARs verfallen ersatzlos.

Seit 2019 beträgt der S-SARs-Anteil am LTI für die Konzernleitung 80% (basierend auf dem bisherigen

individuellen Zielwert des gesamten LTI für Konzernleitungsmitglieder von 133,33% des Basissalärs gemessen am 1. Januar eines Jahres).

Der Wert der S-SARs wird bei Ausgabe nach dem Trinomialmodell für amerikanische Optionen berechnet. Das Trinomialmodell ist eine bewährte Methode zur Bewertung von amerikanischen Kaufoptionen, da es die Möglichkeit einer Optionsausübung bereits vor dem Fälligkeitsdatum berücksichtigt (dies bezeichnet man als «amerikanische» Option, während eine «europäische» Option ausschliesslich am Fälligkeitstag ausgeübt werden kann).²⁴

Die Anzahl S-SARs, der Ausübungspreis, die Ablauffrist und der Zuteilungswert für S-SARs sind in der Tabelle 5.16.2 «S-SARs» auf Seite 148 aufgeführt. In den unten und auf Seite 138 stehenden Tabellen wurde die Anzahl S-SARs nach der Berechnungsmethode zum Zeitpunkt der Ausgabe als Wert eingesetzt.²⁵

Daniel O'Day und Dr. Michael Heuer wurden für 2019 keine S-SARs zugeteilt.

Stock-settled Stock Appreciation Rights (S-SARs) (in CHF)

	S-SARs 2019	S-SARs 2018
B. Anderson	1 919 970	n.a.
A. Hippe	1 706 678	1 066 885
G.A. Keller	1 600 015	1 000 209
T. Schinecker	270 111	n.a.
C.A. Wilbur	1 013 334	566 939
Total	6 510 108	2 634 033

n.a. – nicht anwendbar

²⁴ Weitere Informationen zum Trinomialmodell für amerikanische Optionen: siehe Boyle, Phelim P.: «A lattice framework for option pricing with two state variables», The Journal of Financial and Quantitative Analysis, Volume 23, Issue 1 (Mar 1988), 1–12, <https://www.roche.com/dam/jcr:1a6a5a5c-7b9f-4019-810a-7b57c4b89eac/en/trinomial-model.pdf>

²⁵ Siehe Ausübungspreise in Tabelle 5.16.2 «S-SARs», Seite 148.

5.7 Restricted Stock Units (RSUs) der übrigen Konzernleitungsmitglieder

Seit 2019 beträgt der Anteil der Restricted Stock Units (RSUs) für die Konzernleitungsmitglieder 20% am gesamten LTI (basierend auf dem bisherigen individuellen Zielwert des gesamten LTI für Konzernleitungsmitglieder von 133,33% des Basissalärs gemessen am 1. Januar eines Jahres). Die Zuteilungen der RSUs für die Mitglieder der Konzernleitung erfolgen individuell aufgrund der Entscheidung des Vergütungsausschusses des Verwaltungsrates nach dessen Ermessen.

RSUs verkörpern das Recht, nach Ablauf einer (seit 2019 neu festgelegten) vierjährigen Sperrfrist

Genussscheine und/oder Aktien plus einer Wertanpassung (in Höhe der während der Sperrfrist auf die Genussscheine und/oder Aktien zuteilbaren, vollzogenen Dividendenzahlungen) zu erhalten. Die definitive Zuteilung und der Übergang an die Empfänger erfolgen für die Mitglieder der Konzernleitung erst nach vier Jahren. Danach können die daraus resultierenden Genussscheine und/oder Aktien bis maximal zehn Jahre gesperrt bleiben.

Daniel O'Day und Dr. Michael Heuer wurden im Jahr 2019 keine RSUs zugeteilt.

Restricted Stock Units (RSUs)

	Anzahl	Ausgabewert in CHF	2019 Wert in CHF
B. Anderson	1 767	271,65	480 006
A. Hippe	1 571	271,65	238 300*
G.A. Keller	1 472	271,65	223 283*
T. Schinecker	994	271,65	213 880**
C.A. Wilbur	933	271,65	253 449
Total	6 737	271,65	1 408 918

n.a. – nicht anwendbar

* Wertberechnung unter Berücksichtigung einer Reduktion aufgrund der zusätzlichen Sperrfrist von 10 Jahren, reduzierter Verkehrswert: 55,839%

** Wertberechnung unter Berücksichtigung einer Reduktion aufgrund der zusätzlichen Sperrfrist von 4 Jahren, reduzierter Verkehrswert: 79,209%

5.8 Beteiligungsprogramm Performance Share Plan (PSP) der übrigen Konzernleitungsmitglieder

Das 2002 eingeführte PSP-Programm basierte auf dem 3-Jahres-Vergleich des Total Shareholder Return (TSR) mit 15 Konkurrenzunternehmen (siehe Fussnote 1). In einem jeweiligen Jahr wies das PSP-Programm drei sich überschneidende Leistungszyklen auf, wobei jedes Jahr ein neuer Zyklus zum Jahresanfang begann und jedes Jahr ein Zyklus am Jahresende auslief. Der für die Zuteilung massgebende TSR wurde basierend auf den 3-Monats-Durchschnittskursen vor Beginn und vor Ende des Leistungszyklus bestimmt.

Seit Ende 2018 werden keine Neuzuteilungen unter dem PSP-Programm mehr vorgenommen. Somit wies der Plan im Jahr 2019 noch die zwei sich überschneidenden Leistungszyklen PSP 2017–2019 sowie PSP 2018–2020 auf, wobei der PSP 2017–2019 per 31. Dezember 2019 endete. Der Verwaltungsrat hat auf Antrag des Vergütungsausschusses wie bisher über die Auszahlung des auslaufenden PSP 2018–2020 per Ende 2020 nach dessen freiem Ermessen zu entscheiden.

Nach den Bestimmungen des PSP-Programmes wurde eine Anzahl Genussscheine oder Aktien für die Teilnehmenden jedes Zyklus reserviert. Die

tatsächliche Zuteilung der Wertpapiere ist abhängig davon, ob und in welchem Ausmass Roche-Titel (Aktien und Genussscheine) die durchschnittliche Rendite der Kapitalanlage in Wertpapieren der Vergleichsgruppe²⁶ übertreffen. Der Vergleich wird auf der Basis von Marktpreisen und Dividendenrenditen durchgeführt, d. h. des Total Shareholder Return (TSR). Um den Effekt kurzfristiger Marktpreisschwankungen zu reduzieren, basiert der TSR auf dem durchschnittlichen Marktwert der letzten drei Monate (Oktober bis Dezember) vor dem Beginn des Leistungszyklus im Vergleich zum Durchschnitt der letzten drei Monate (Oktober bis Dezember) des Leistungszyklus.

Für den Fall, dass eine Anlage in Roche-Wertpapieren sich besser als diejenigen des Durchschnitts der Vergleichsgruppe entwickelt, kann der Verwaltungsrat entscheiden, die Anzahl zugeteilter Genussscheine oder Aktien zu erhöhen. Die maximale Zuteilung beträgt das Doppelte der ursprünglich nach PSP reservierten Anzahl Genussscheine oder Aktien (plus einer Wertanpassung in Höhe der während der dreijährigen Sperrzeit auf die Genussscheine oder Aktien zuteilbaren erfolgten Dividendenzahlungen) und erfordert zudem, dass eine Anlage in

Roche-Wertpapieren gleich viel oder mehr Ertrag als 75% der Vergleichsgruppe bringt. Falls sich Roche-Titel weniger gut entwickeln als der durchschnittliche Ertrag aus Papieren der Vergleichsgruppe, werden weniger oder keine Genussscheine oder Aktien zugeteilt.

Im beendeten PSP-Zyklus 2017–2019 (basierend auf einem Durchschnittswert von drei Monaten) und bei einer Dividendenausschüttung von insgesamt CHF 21,736 Milliarden (2019: CHF 7,504 Milliarden; 2018: CHF 7,159 Milliarden; 2017: CHF 7,073 Milliarden) wurden gemäss Plan den Beteiligten 100% der ursprünglich reservierten Genussscheine zugesprochen. Von den ursprünglich reservierten 33 682 Genussscheinen (einschliesslich der Genussscheine des CEO der Roche-Gruppe), wie im Vergütungsbericht 2018 auf Seite 141 bzw. 138 ausgewiesen, wurden am Ende des PSP-Zyklus 2017–2019 (unter Berücksichtigung zwischenzeitlich ausgeschiedener Konzernleitungsmitglieder) insgesamt 25 201 Genussscheine zugesprochen.

Bill Anderson, Dr. Thomas Schinecker sowie Dr. Michael Heuer nahmen am PSP-Programm nicht teil.

Performance Share Plan (PSP)

		2019	2018	
GEPRÜFT			Fair Value bei Zuteilung je Genussschein, durchschnittlicher Marktwert des Genussscheins der letzten drei Monate (Oktober bis Dezember 2017) vor dem Beginn des Leistungszyklus PSP 2018–2020 (Wert in CHF)	Fair Value der nach Plan reservierten (Zielwert) Genussscheine im Rahmen des PSP 2018–2020 (Wert in CHF)
		Nach Plan reservierte (Zielanzahl) Genussscheine im Rahmen des PSP 2018–2020 (Anzahl)		
A. Hippe	Im Jahr 2019 wurden im PSP keine Aktien oder Genussscheine mehr reserviert.	4 430	240,74	595 511*
G.A. Keller		4 153	240,74	558 274*
C.A. Wilbur		2 353	240,74	566 461
Total		10 936	240,74	1 720 246

* Wertberechnung der Genussscheine unter Berücksichtigung einer Reduktion aufgrund der Sperrfrist von 10 Jahren (reduzierter Verkehrswert: 55,839%)

²⁶ Siehe Fussnote 1, Seite 123.

5.9 Indirekte Leistungen an die übrigen Konzernleitungsmitglieder

Im Rahmen der beruflichen Vorsorge und des weltweiten Mitarbeiterbeteiligungsprogrammes (Roche Connect) wurden den Konzernleitungsmitgliedern im Jahr 2019 bei den verschiedenen Einrichtungen die in der Tabelle «Indirekte Leistungen (Arbeitgeberanteile)» unten und in der Tabelle auf Seite 138 aufgeführten Arbeitgeberbeiträge gutgeschrieben.

Mit Roche Connect wird den Mitarbeitenden die Möglichkeit gegeben, um 20% ermässigte Roche-Genussscheine zu erwerben. Die Teilnahme ist freiwillig, wobei maximal 10% der jährlichen Basisvergütung in Roche Connect investiert werden

können. Die so erworbenen Genussscheine sind für eine gewisse Zeit gesperrt. In der Schweiz beträgt diese Sperrfrist vier Jahre.

Zudem erhielten die Konzernleitungsmitglieder die in der Tabelle unten ersichtlichen pauschalen Spesenvergütungen sowie einzelne Mitglieder Zahlungen für Steuern im Ausland bzw. für Steuerberatung.

Die Vergütungen (Arbeitgeberanteile) für indirekte Leistungen an Daniel O'Day und Dr. Michael Heuer sind bis zu deren Austritt aus Roche per Ende Februar bzw. Ende Juli 2019 in der Gesamtsumme der Vergütungen an die Konzernleitung (siehe 5.12) aggregiert mit enthalten.

Indirekte Leistungen (Arbeitgeberanteile) (in CHF)

	2019				2018			
	Pensionskassen/ Versicherungen*	Spesenpauschale	Roche Connect	Zahlungen für Steuern/ Steuerberatung	Pensionskassen/ MGB ²⁷ / Versicherungen*	Spesenpauschale	Roche Connect	Zahlungen für Steuern/ Steuerberatung
B. Anderson	330 843	30 000	–	127 525	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
A. Hippe	330 843	30 000	39 996	11 142	335 418	30 000	39 996	13 378
G.A. Keller	96 270	30 000	37 500	–	122 226	30 000	37 500	–
T. Schinecker	141 796	12 500	3 000	32 967	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
C.A. Wilbur	330 843	30 000	18 744	100 153	335 418	30 000	18 744	75 299
Total	1 230 595	132 500	99 240	271 787	793 062	90 000	96 240	88 677

n.a. – nicht anwendbar

* Inklusive Arbeitgeberanteil leistungsbildender Beiträge aus Sozialversicherungen

27 MGB: Stiftung der F. Hoffmann-La Roche AG für Mitarbeiter-Gewinnbeteiligung als Ergänzung der beruflichen Vorsorge, 2019 aufgelöst.

5.10 Weitere Vergütungen oder Organdarlehen an die Konzernleitungsmitglieder

Aufgrund gesetzlicher und vertraglicher Verpflichtungen bezahlte Roche 2019 einzelnen Konzernleitungsmitgliedern für Kosten im Zusammenhang mit vorübergehendem Umzug und Wohnung, Familien-, Kinder- und Ausbildungszulagen sowie Ausbildungskosten ihrer Kinder insgesamt CHF 123 884.

Sämtliche vorgenannten zusätzlichen Vergütungen sind in der Gesamtsumme der Vergütungen an Mitglieder der Konzernleitung eingerechnet.

Die Konzernleitungsmitglieder erhielten 2019 weder Darlehen noch Kredite.

GEPRÜFT

GEPRÜFT

Die maximale ordentliche Dauer der Kündigungsfrist von Konzernleitungsmitgliedern beträgt 12 Monate. Die Arbeitsverträge enthalten keine Kontrollwechsell Klauseln.

5.11 Vergütungen an ehemalige Konzernleitungsmitglieder

Ehemalige Konzernleitungsmitglieder erhielten im Jahr 2019 Rentenzahlungen in Höhe von CHF 2 057 784 (2018: CHF 2 057 784). Diese an verschiedene ehemalige Konzernleitungsmitglieder resp. deren Witwen ausserhalb der Pensionskasse zugesicherten Rentenleistungen, deren Zusagen (aufgrund von Lücken in der Altersvorsorge u. a. wegen Auslandsaufenthalten) vor dem Jahr 2003 gemacht worden waren, wurden an die Pensionskasse von Roche übertragen, wofür ein einmaliger Betrag in Höhe von CHF 10 561 961 an die Pensionskasse überwiesen werden musste.

5.12 Gesamtsumme aller Vergütungen an die Konzernleitungsmitglieder

Die Gesamtsumme der für das Kalenderjahr 2019 an Mitglieder der Konzernleitung bezahlten Vergütungen (inklusive Boni und Arbeitgeberanteil leistungs bildender Beiträge aus Sozialversicherungen sowie aller Vergütungen an Dr. Michael Heuer, CEO Roche Diagnostics a. i. bis zu seiner Pensionierung per Ende Juli 2019 sowie Zahlungen bis zum Austritt

von Daniel O'Day von Roche Ende Februar 2019) beträgt CHF 37 952 012 (2018: CHF 39 272 132) exklusive zusätzlicher Arbeitgeberbeiträge an die AHV/IV/ALV in Höhe von insgesamt CHF 1 628 429 (2018: CHF 1 792 838), die keinen Bestandteil der Vergütung bilden.

Es wurden keine weiteren Vergütungen an Mitglieder der Konzernleitung oder ehemalige Mitglieder der Konzernleitung geleistet als die hiervoor dargestellten Zahlungen.

5.13 Von der Generalversammlung zu genehmigende Vergütungen an die Konzernleitung

5.13.1 Vorlage der Gesamtsumme der Boni der Konzernleitungsmitglieder zur verbindlichen Genehmigung durch die Generalversammlung

Der Verwaltungsrat beantragt der ordentlichen Generalversammlung 2020 die Gesamtsumme der Boni der Konzernleitungsmitglieder für das Geschäftsjahr 2019 (für Dr. Severin Schwan in Form von auf zehn Jahre gesperrten Roche-Aktien, für alle übrigen Konzernleitungsmitglieder zu 100% in Form einer Barauszahlung, siehe 5.5) in Höhe von CHF 11 141 950 (2018: CHF 9 291 950) exklusive gesetzlicher Arbeitgeberbeiträge an die AHV/IV/ALV zur verbindlichen Genehmigung.

Retrospektive Genehmigungen der Gesamtsumme der Boni an die Konzernleitungsmitglieder (in CHF)*

	Antrag GV 2020	GV 2019	GV 2018
	Betrag für Geschäftsjahr 2019	Betrag für Geschäftsjahr 2018	Betrag für Geschäftsjahr 2017
Von der Generalversammlung zu genehmigender/ genehmigter maximaler Betrag	11 141 950	9 291 950	11 591 950

* Exklusive gesetzlicher Arbeitgeberbeiträge an die AHV/IV/ALV

5.13.2 Vorlage der Gesamtsumme der künftigen Vergütungen an die Konzernleitung zur verbindlichen Genehmigung

Der Verwaltungsrat beantragt der ordentlichen Generalversammlung 2020 die Genehmigung von insgesamt maximal CHF 37 000 000 (exklusive gesetzlicher Arbeitgeberbeiträge an die AHV/IV/ALV und exklusive Bonuszahlung) für die Vergütung der Konzernleitung bis zur ordentlichen Generalversammlung 2021.

Der Betrag der Gesamtsumme der künftigen Vergütungen an die Konzernleitung setzt sich zusammen

aus Basissalären, den Long-Term Incentives S-SARs (bemessen zum Ausgabewert ohne Berücksichtigung allfälliger Reduktionen des Wertes aufgrund von Sperrfristen) sowie RSUs (siehe 3.1.4, bemessen zum Zeitpunkt der Reservierung von Genussscheinen oder Aktien, ohne Berücksichtigung allfälliger Reduktionen des Wertes aufgrund von Sperrfristen) und Beiträgen an Vorsorgeleistungen (exklusive gesetzlicher Arbeitgeberbeiträge an die AHV/IV/ALV) sowie Zahlungen für Spesen, Steuern im Ausland, Steuerberatung und Roche Connect.

Prospektive Genehmigung der Gesamtsumme der Vergütungen an die Konzernleitung (in CHF)*

	Antrag GV 2020	GV 2019	GV 2018
	Betrag für Periode GV 2020–GV 2021	Betrag für Periode GV 2019–GV 2020	Betrag für Periode GV 2018–GV 2019
Von der Generalversammlung zu genehmigender/ genehmigter maximaler Betrag	37 000 000	38 000 000	41 000 000

* Exklusive gesetzlicher Arbeitgeberbeiträge an die AHV/IV/ALV und exklusive Bonuszahlung

5.13.3 Überleitung der ausgewiesenen Vergütungen zu den von der Generalversammlung prospektiv genehmigten Vergütungen an die Konzernleitung

Die ordentliche Generalversammlung 2018 genehmigte insgesamt maximal CHF 41 000 000 (exklusive gesetzlicher Arbeitgeberbeiträge an die AHV/IV/ALV und exklusive Bonuszahlung) für die Vergütung der Konzernleitung bis zur ordentlichen Generalversammlung 2019.

Zum Vergleich betragen die Vergütungen von der ordentlichen GV 2018 bis zur ordentlichen GV 2019 CHF 33 139 195 (exklusive gesetzlicher Arbeitgeberbeiträge an die AHV/IV/ALV und exklusive Bonuszahlung, PSP: Annahme maximaler Wert).

Prospektiv genehmigte Gesamtvergütungen an die Konzernleitung im Vergleich zu den tatsächlich erfolgten Vergütungen (in CHF)*

	Betrag für Periode GV 2019–GV 2020	Betrag für Periode GV 2018–GV 2019	Betrag für Periode GV 2017–GV 2018
Von der Generalversammlung prospektiv genehmigter maximaler Betrag	38 000 000	41 000 000**	41 000 000**
Gesamtvergütungen berechnet nach entsprechendem GV–GV-Periodenende	Berechnung nach Periodenende GV 2019–GV 2020	33 139 195**	38 215 056**
Tatsächlich erfolgte Gesamtvergütungen (für entsprechende GV–GV-Periode retrospektiv nach Beendigung und Berechnung der effektiven Höhe des entsprechenden PSP-Zyklus, bzw. ab Zuteilungswert 2019 der RSUs)	Berechnung nach Periodenende GV 2019–GV 2020	Berechnung per Ende 2020 (nach Beendigung des PSP-Zyklus 2018–2020)	26 826 781***
Innerhalb der genehmigten Gesamtsumme	Berechnung nach Periodenende	Berechnung nach Periodenende	Ja
Zusatzbetrag für die zusätzliche Vergütung von neuen Konzernleitungsmitgliedern nach GV-Genehmigung und nicht innerhalb des genehmigten Gesamtbetrages	Nein	Nein	Nein

* Exklusive gesetzlicher Arbeitgeberbeiträge an die AHV/IV/ALV und exklusive Bonuszahlung

** Inklusiv eines für den entsprechenden PSP-Zyklus zu 200% (maximal mögliche Zuteilung) der reservierten Aktien/Genussscheine angenommenen Betrages

*** Aufgrund der Zuteilung von 100% der unter PSP 2017–2019 reservierten Genussscheine und deren ursprünglich zu 200% (maximal mögliche Zuteilung) berücksichtigten Betrages, reduziert sich der Betrag für die Periode GV 2017–GV 2018 auf CHF 26 826 781

5.14 Clawback

Neben den gesetzlichen Rückforderungsansprüchen besteht bei den langfristigen Leistungsplänen von Roche die Möglichkeit, unter gewissen Umständen Teile ausgesprochener Vergütungen zurückzufordern (Clawback).

Bei freiwilliger Beendigung des Arbeitsverhältnisses verfallen S-SARs (siehe 5.16.2) und RSUs (siehe 3.1.4), die zum Zeitpunkt der Beendigung des Arbeitsverhältnisses nicht zur Ausübung frei sind, sofort ohne jegliche Entschädigung.

Bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses infolge schweren Fehlverhaltens verfallen alle zugeteilten und ausstehenden S-SARs und RSUs, ob freigegeben oder nicht, sofort ohne jegliche Entschädigung. Ein schweres Fehlverhalten gemäss den Regeln des S-SAR-Planes liegt u. a. in folgenden Fällen vor:

- Aktivitäten, die zu einem Disziplinarverfahren führen
- wiederholtes oder vorsätzliches Unterlassen bei der Ausübung von Aufgaben, die von Roche in vernünftigem Masse auferlegt worden sind
- Missachtung von Gesetzen oder öffentlichen Vorschriften
- Begehen eines Verbrechens
- grobe Fahrlässigkeit oder vorsätzliches Fehlverhalten
- Verhaltensweisen, die Roche und/oder ihren Konzerngesellschaften schaden oder sie in Verruf bringen
- Missachtung von Roche-Richtlinien oder -Vorschriften in Bezug auf das Geschäftsverhalten

Gemäss den Bestimmungen des PSP-Programmes verfallen bei einer Kündigung des Arbeitsverhältnisses mit Ausnahme einer betriebsbedingten Kündigung, Erwerbsunfähigkeit und Pensionierung die ursprünglich reservierten, nicht zugeteilten Aktien oder Genussscheine ersatzlos.

5.15 Bestimmungen zum Wertpapierbesitz

2012 beschloss der Verwaltungsrat, dass der CEO der Roche-Gruppe bzw. die Mitglieder der Konzernleitung bis Ende 2016 Aktien und/oder Genussscheine im Gegenwert des doppelten (CEO der Roche-Gruppe seit 2018 im Gegenwert des fünffachen Jahresbasissalärs) bzw. je eines Jahresbasissalärs erwerben und während

der Dauer ihrer Mitgliedschaft in der Konzernleitung halten müssen. Mit Ausnahme von Bill Anderson und Dr. Thomas Schinecker, welche 2019 in die Konzernleitung eingetreten sind und die Anforderung bis Ende 2024 erfüllen müssen, erfüllen alle anderen Konzernleitungsmitglieder diese Anforderung.

	Art des Wertpapieres	Zu erwerbender Wert
CEO der Roche-Gruppe	Aktien und/oder Genussscheine	5 × Jahresbasissalär
Mitglieder der Konzernleitung	Aktien und/oder Genussscheine	1 × Jahresbasissalär

5.16 Beteiligungen

Die Konzernleitungsmitglieder und ihnen nahestehende Personen hielten am 31. Dezember 2019 (bzw. am 31. Dezember 2018) die in den nachfolgenden Tabellen «Aktien und Genussscheine» und «S-SARs» individuell ausgewiesenen Beteiligungen.

5.16.1 Aktien und Genussscheine

	(per 31. Dezember 2019)				(per 31. Dezember 2018)			
	Aktien (Anzahl)	Genussscheine (Anzahl)	Beteiligungen nahestehender Personen (Anzahl/Art)		Aktien (Anzahl)	Genussscheine (Anzahl)	Beteiligungen nahestehender Personen (Anzahl/Art)	
Konzernleitung			Aktien	Genuss- scheine			Aktien	Genuss- scheine
S. Schwan	191 595	35 273	-	-	175 890	35 270	-	-
B. Anderson	-	1 986	-	-	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
A. Hippe	6 970	20 830	-	-	6 970	19 956	-	-
G.A. Keller	19 441	27 271	1 100	-	19 191	21 462	1 100	-
T. Schinecker	-	155	-	-	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
C.A. Wilbur	-	4 315	-	-	-	3 955	-	-
Total	218 006	89 830	1 100	-	202 051	80 643	1 100	-

n.a. – nicht anwendbar

5.16.2 S-SARs

	Anzahl per 31. Dezember 2019 gehaltener S-SARs						
	2019	2018	2017	2016	2015	2014	2013
Konzernleitung							
S. Schwan	122 322	100 677	85 476	89 517	59 997	54 453	-
B. Anderson	55 045	43 929	35 925	30 993	21 297	17 397	-
A. Hippe	48 930	40 275	34 191	35 811	-	-	-
G.A. Keller	45 872	37 758	32 052	-	20 000	10 000	-
T. Schinecker	7 744	6 288	1 608	-	-	-	-
C.A. Wilbur	29 052	21 402	16 032	15 339	4 164	5 754	4 594
Total	308 965	250 329	205 284	171 660	105 458	87 604	4 594
Ausübungspreis (CHF)	271,65	220,80	251,90	251,50	256,10	263,20	214,00
Kurs je Genussschein per 31. Dezember 2019 (CHF)	314,00						
Ablauf	15.3.2029	15.3.2025	16.3.2024	3.3.2023	5.3.2022	6.3.2021	7.3.2020
Zuteilungswert pro S-SAR (CHF)	34,88	26,49*	31,20*	29,79*	43,34*	47,75*	36,38*
Seit 1.1.2012: - Trinomialmodell für amerikanische Optionen							
* Werte gemäss entsprechenden Vorjahresberichten							

5.16.3 Restricted Stock Units (RSUs)

	Anzahl per 31. Dezember 2019 gehaltener RSUs		
	2019	2018	2017
Konzernleitung			
S. Schwan	3 927	n.a.	n.a.
B. Anderson	1 767	5 270	4 449
A. Hippe	1 571	n.a.	n.a.
G.A. Keller	1 472	n.a.	n.a.
T. Schinecker	994	1 131	596
C.A. Wilbur	933	n.a.	n.a.
Total	10 664	6 401	5 045
Ausgabewert pro RSU	CHF 271,65 (GS-Schlusskurs bei Zuteilung am 15. März 2019)	CHF 220,80 (GS-Schlusskurs bei Zuteilung am 15. März 2018)	CHF 251,90 (GS-Schlusskurs bei Zuteilung am 16. März 2017)



Bericht der Revisionsstelle

An die Generalversammlung der Roche Holding AG, Basel

Wir haben den beigefügten Vergütungsbericht der Roche Holding AG für das am 31. Dezember 2019 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft. Die Prüfung beschränkte sich dabei auf die Angaben nach Art. 14–16 der Verordnung gegen übermässige Vergütungen bei börsenkotierten Aktiengesellschaften (VegüV) in den mit einem grauen Balken als «geprüft» gekennzeichneten Abschnitten inklusive der dazugehörigen Fussnoten auf den Seiten 120 bis 148 des Vergütungsberichts.

Verantwortung des Verwaltungsrates

Der Verwaltungsrat ist für die Erstellung und sachgerechte Gesamtdarstellung des Vergütungsberichts in Übereinstimmung mit dem Gesetz und der VegüV verantwortlich. Zudem obliegt ihm die Verantwortung für die Ausgestaltung der Vergütungsgrundsätze und die Festlegung der einzelnen Vergütungen.

Verantwortung des Prüfers

Unsere Aufgabe ist es, auf der Grundlage unserer Prüfung ein Urteil zum beigefügten Vergütungsbericht abzugeben. Wir haben unsere Prüfung in Übereinstimmung mit den Schweizer Prüfungsstandards durchgeführt. Nach diesen Standards haben wir die beruflichen Verhaltensanforderungen einzuhalten und die Prüfung so zu planen und durchzuführen, dass

hinreichende Sicherheit darüber erlangt wird, ob der Vergütungsbericht dem Gesetz und den Art. 14–16 der VegüV entspricht.

Eine Prüfung beinhaltet die Durchführung von Prüfungshandlungen, um Prüfungsnachweise für die im Vergütungsbericht enthaltenen Angaben zu den Vergütungen, Darlehen und Krediten gemäss Art. 14–16 VegüV zu erlangen. Die Auswahl der Prüfungshandlungen liegt im pflichtgemässen Ermessen des Prüfers. Dies schliesst die Beurteilung der Risiken wesentlicher – beabsichtigter oder unbeabsichtigter – falscher Darstellungen im Vergütungsbericht ein. Diese Prüfung umfasst auch die Beurteilung der Angemessenheit der angewandten Bewertungsmethoden von Vergütungselementen sowie die Beurteilung der Gesamtdarstellung des Vergütungsberichts.

Wir sind der Auffassung, dass die von uns erlangten Prüfungsnachweise ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unser Prüfungsurteil zu dienen.

Prüfungsurteil

Nach unserer Beurteilung entspricht der Vergütungsbericht der Roche Holding AG für das am 31. Dezember 2019 abgeschlossene Geschäftsjahr dem Gesetz und den Art. 14–16 der VegüV.

KPMG AG

Mark Baillache
Zugelassener Revisionsexperte
Leitender Revisor

Marc Ziegler
Zugelassener Revisionsexperte

Basel, 27. Januar 2020

Bericht des unabhängigen Wirtschaftsprüfers

über die nicht-finanzielle Berichterstattung 2019 an den Corporate Governance- und Nachhaltigkeits-Ausschuss der Roche Holding AG, Basel

Wir wurden beauftragt, Teile der Berichterstattung im Geschäftsbericht 2019 («Bericht») im Zusammenhang mit der nicht-finanziellen Berichterstattung 2019 der Roche Holding AG, Basel («Roche») und ihren konsolidierten Tochtergesellschaften zu prüfen.

Umfang und Prüfungsgegenstand

Unsere betriebswirtschaftliche Prüfung zur Erlangung einer begrenzten oder hinreichenden Sicherheit fokussierte sich auf Daten und Informationen zur nicht-finanziellen Berichterstattung für das am 31. Dezember 2019 abgeschlossene Geschäftsjahr von Roche.

Wir haben keine Prüfungshandlungen für die Vorjahresdaten und für die Angaben im Bericht im Hinblick auf die Zukunft und Ziele ausgeführt.

Betriebswirtschaftliche Prüfung zur Erlangung einer hinreichenden Sicherheit

Die folgenden im Bericht veröffentlichten Daten und Informationen liegen im Rahmen der Prüfung mit einer hinreichenden Sicherheit:

- die Kennzahlen bezogen auf finanzielle Unterstützungen und Spenden an Patientenorganisationen, finanzielle Unterstützungen und Spenden an Einrichtungen des Gesundheitswesens und Sponsorbeiträge an Patientenorganisationen und Einrichtungen des Gesundheitswesens auf der Seite 97 des Berichts (zusammen die «Zuwendungs-Kennzahlen»); und
- die Umsetzung der Berichterstattungsprozesse im Zusammenhang mit der Berichterstattung zu Zuwendungs-Kennzahlen sowie das Kontrollumfeld im Bereich der Datenaggregation dieser Zuwendungs-Kennzahlen.

Betriebswirtschaftliche Prüfung zur Erlangung einer begrenzten Sicherheit

Die folgenden im Bericht veröffentlichten Daten und Informationen liegen im Rahmen der Prüfung mit einer begrenzten Sicherheit:

- den Prozess der Materialitätsanalyse der Roche-Gruppe gemäss den Prinzipien der GRI-Standards, welcher auf der Seite 14 des Berichts publiziert wird;
- die Gestaltung des Identifikationsprozesses der Nachhaltigkeitsrisiken und -chancen basierend auf den Roche-Aktivitäten auf Gruppenstufe, auf Seite 12 im Abschnitt «Risikomanagement» des Berichts;
- die Mitarbeitenden-Kennzahlen, auf den Seiten von 70 bis 75, sowie die Sicherheit, Gesundheit und Umweltschutz (SGU)-Kennzahlen (inklusive der Treibhausgasemissionen von Scope 1 & 2 sowie 3 basierend auf Flugreisen) in den Tabellen und Grafiken auf den Seiten von 78 bis 85 sowie auf der Seite 96 des Berichts; und
- die konsolidierten Kennzahlen auf Roche-Konzernebene in Bezug auf Beiträge und Spenden, auf der Seite 99;
- die Umsetzung der Berichterstattungsprozesse im Zusammenhang mit der nicht-finanziellen Berichterstattung zu SGU, Beiträge und Spenden, und Mitarbeitenden-Kennzahlen sowie das Kontrollumfeld im Bereich der Datenaggregation dieser Kennzahlen in allen wesentlichen Belangen.

Kriterien

Die Umsetzung der Berichterstattungsprozesse in Zusammenhang mit der nicht-finanziellen Berichterstattung und den entsprechenden

Kennzahlen wurde anhand der folgenden Richtlinien und Prozesse beurteilt:

- die Roche-Konzernrichtlinie «Grants donations and sponsorship (GSD) data collection process» publiziert auf der Roche Website;
- die Roche-Konzernrichtlinien zur internen, nicht-finanziellen Berichterstattung mit Bezug auf die «Responsible Care Health, Safety and Environmental Reporting Guidelines» des European Chemical Industry Council CEFIC und der «GRI Standards», veröffentlicht durch die Global Reporting Initiative (GRI) im Oktober 2016;
- des Roche-internen Handbuchs zur Berichterstattung «Sustainability Reporting Guidance – Economic Performance», datiert 28. Juni 2018;
- des Prozesses der Materialitätsanalyse der Roche-Gruppe gemäss «GRI Standards», veröffentlicht durch die Global Reporting Initiative (GRI) im Oktober 2016; und
- der definierten Verfahren, mit welchen die SGU, Beiträge und Spenden, Zuwendungen und Mitarbeitenden-Kennzahlen und Nachhaltigkeitsrisiken und -chancen intern erhoben, verarbeitet und aggregiert werden.

Inhärente Grenzen

Die Genauigkeit und Vollständigkeit der Daten im Bereich der nicht-finanziellen Berichterstattung unterliegen inhärent vorhandenen Grenzen, welche aus der Art und Weise der Datenerhebung, -berechnung und -schätzung resultieren. Unser Prüfbericht sollte deshalb im Zusammenhang mit den Richtlinien und Verfahren von Roche sowie den Definitionen zur nicht-finanziellen Berichterstattung gelesen werden.

Verantwortungen von Roche

Der Corporate Governance- und Nachhaltigkeits-Ausschuss von Roche ist für den Prüfungsgegenstand und die Kriterien sowie für die Auswahl, Aufbereitung und die Darstellung der ausgewählten Informationen in Übereinstimmung mit den Kriterien verantwortlich. Diese Verantwortung beinhaltet die Ausgestaltung, Implementierung und Aufrechterhaltung angemessener interner Kontrollen mit Bezug auf die Erstellung der nicht-finanziellen Berichterstattung, die frei von wesentlichen falschen Darstellungen als Folge von Verstössen oder Irrtümern ist.

Unsere Verantwortungen

Unsere Verantwortung ist es, eine betriebswirtschaftliche Prüfung zur Erlangung einer begrenzten Sicherheit oder einer hinreichenden Sicherheit durchzuführen und auf den Grundlagen unserer Prüfung Schlussfolgerungen über die nicht-finanzielle Berichterstattung 2019 der Roche zu ziehen. Wir haben unsere Prüfung in Übereinstimmung mit dem International Standard on Assurance Engagements (ISAE 3000) (Revised) «Assurance engagements other than audits or reviews of historical financial information» und, bezüglich Treibhausgasemissionen, mit dem International Standard on Assurance Engagements (ISAE 3410) «Assurance on Greenhouse Gas Statements» vorgenommen. Nach diesen Standards haben wir unsere Prüfungshandlungen so zu planen und durchzuführen, dass hinreichende oder begrenzte Sicherheit darüber erlangt wird, ob in allen wesentlichen Belangen die bestimmten Kennzahlen im Bericht in Übereinstimmung mit den Roche Konzernrichtlinien und Vorgaben erstellt sind, die Umsetzung der Berichterstattungsprozesse sowie das Kontrollumfeld

im Bereich dieser Datenaggregation wie konzipiert existieren und eine angemessene Grundlage für die Berichterstattung bieten sowie diese bestimmten Kennzahlen ein angemessenes Bild der nicht-finanziellen Entwicklung von Roche geben.

Unter Berücksichtigung von Risiko- und Wesentlichkeitsüberlegungen haben wir Prüfungshandlungen durchgeführt, um ausreichende geeignete Prüfungsnachweise zu erlangen. Die Auswahl der Prüfungshandlungen liegt im pflichtgemässen Ermessen des unabhängigen Prüfers. Bei einer betriebswirtschaftlichen Prüfung zur Erlangung einer begrenzten Sicherheit sind die durchgeführten Prüfungshandlungen im Vergleich zu einer betriebswirtschaftlichen Prüfung zur Erlangung einer hinreichenden Sicherheit weniger umfangreich, sodass dementsprechend eine geringere Sicherheit gewonnen wird.

Unabhängigkeit und Qualitätskontrolle

Bei der Durchführung des Auftrags haben wir ausserdem die Vorschriften zur Unabhängigkeit und Ethik des Code of Ethics for Professional Accountants, publiziert vom International Ethics Standards Board for Accountants, eingehalten. Dieser Code basiert auf den Prinzipien der Integrität, Objektivität, professioneller Kompetenz und Verhalten, der Vertraulichkeit sowie der Sorgfaltspflicht.

PricewaterhouseCoopers AG setzt den International Standard on Quality Control 1 um und unterhält entsprechend ein umfassendes System zur Qualitätskontrolle einschliesslich schriftlicher Leitlinien und Prozesse bezüglich der Compliance über ethische Ansprüche, berufliche Verhaltensanforderungen und der anwendbaren rechtlichen und regulatorischen Vorschriften.

Zusammenfassung der durchgeführten Arbeiten

Im Wesentlichen haben wir folgende Arbeiten durchgeführt:

- *Evaluation der Anwendung der Konzernrichtlinien*
Prüferische Durchsicht der Anwendung der Roche-Konzernrichtlinien zur nicht-finanziellen Berichterstattung und zu Zuwendungen;
- *Standortbesuche und Befragung des Managements*
Besuch ausgewählter Standorte aus den Divisionen Pharma und Diagnostics von Roche in den USA, Norwegen, China und Hong Kong. Die Auswahl der Standorte erfolgte aufgrund quantitativer und qualitativer Kriterien; Befragung der Personen, welche an den besuchten Standorten und am Hauptsitz für die Erhebung und Verarbeitung der Daten zuständig sind, um deren Verständnis und Anwendung der Roche nicht-finanziellen Richtlinien zu prüfen;
- *Beurteilung der Kennzahlen*
Stichprobenweise Prüfung einer Auswahl von SGU, Beiträge und Spenden, Zuwendungen und Mitarbeitenden-Kennzahlen (u. a. Roche-Unfallrate, Energieverbrauch, Treibhausgasemissionen aus dem Energieverbrauch, Wasserverbrauch, Abfälle, finanzielle Unterstützungen und Spenden an Patientenorganisationen, Frauenanteil in Schlüsselpositionen) bezüglich Angemessenheit, Konsistenz, Richtigkeit und Vollständigkeit;
- *Prüferische Durchsicht der Dokumentation und Analyse relevanter Grundsatzdokumente*
Prüferische Durchsicht der relevanten Dokumentation auf der Basis von Stichproben, einschliesslich der Konzerngrundsätze zur nicht-finanziellen Berichterstattung und der Handhabung der Berichterstattungsstrukturen;
Prüferische Durchsicht der Prinzipien der Roche-Materialitätsanalyse, welche die Entwicklung der GRI-Anforderungen zur sozialen, ökologischen und ökonomischen Berichterstattung

inklusive der Stichhaltigkeit des Identifikationsprozesses, Bestimmung der betroffenen Stakeholder, Peer- und Konkurrenzanalyse, Integration von relevanten regulatorischen Anforderungen, Integration von wichtigen Konzernwerten und -zielen sowie der Priorisierung von wesentlichen Aspekten beschreiben;

Prüferische Durchsicht der Integration von Nachhaltigkeitsrisiken und -chancen in den Gruppen-Risikomanagementprozess und die Übereinstimmung mit den internen Richtlinien;

- *Beurteilung der Prozesse und Datenkonsolidierung*
Beurteilung der Prozesse zur Erhebung und Verarbeitung der nicht-finanziellen Kennzahlen in Bezug auf SGU, Beiträge und Spenden, Zuwendungen und Mitarbeitende hinsichtlich ihrer Zweckmässigkeit, Aufnahme und Beurteilung des Konsolidierungsverfahrens auf Roche-Konzernebene.

Wir haben keine anderen Prüfungshandlungen als die unter Umfang und Prüfungsgegenstand beschriebenen ausgeführt. Wir sind der Auffassung, dass die von uns erlangten Prüfungsnachweise ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unsere Schlussfolgerungen zu dienen.

Schlussfolgerung mit hinreichender Sicherheit

Basierend auf unseren Prüfungshandlungen und den erlangten Prüfungsnachweisen gilt in allen wesentlichen Belangen das Folgende:

- a) die im Abschnitt Umfang und Prüfungsgegenstand beschriebenen Zuwendungs-Kennzahlen sind in allen wesentlichen Aspekten in Übereinstimmung mit den Kriterien erstellt;
- b) die Umsetzung der Berichterstattungsprozesse in Bezug auf die Berichterstattung dieser Zuwendungs-Kennzahlen sowie das Kontrollumfeld im Bereich der Datenaggregation dieser Zuwendungs-Kennzahlen funktionieren wie konzipiert und bieten eine angemessene Grundlage für die Berichterstattung; und
- c) die Zuwendungs-Kennzahlen geben ein angemessenes Bild der nicht-finanziellen Entwicklung von Roche wieder.

Schlussfolgerung mit begrenzter Sicherheit

Basierend auf unseren Prüfungshandlungen und den erlangten Prüfungsnachweisen sind wir nicht auf Sachverhalte gestossen, aus denen wir schliessen müssten, dass in allen wesentlichen Belangen:

- der Prozess der Materialitätsanalyse auf Gruppenstufe wie abgebildet nicht mit den Prinzipien der «GRI Standards» übereinstimmt (bspw. Stichhaltigkeit, Stakeholder-Auswahl, Peer-Analyse, Relevanz der regulatorischen Umgebung, Integration von wichtigen Konzernwerten und -zielen);
- die Gestaltung des Identifikationsprozesses der Nachhaltigkeitsrisiken und -chancen auf Gruppenstufe nicht wie vorgesehen funktioniert;
- die im Untersuchungsgegenstand erwähnten nicht-finanziellen Kennzahlen im Geschäftsbericht 2019 nicht im Einklang mit den genannten Berichterstattungskriterien sind; sowie
- das interne Berichterstattungssystem zur Einholung und Konsolidierung der SGU, Beiträge und Spenden, und Mitarbeitenden-Kennzahlen sowie die Kontrollumgebung dieser Kennzahlen nicht existieren und damit eine angemessene Grundlage für deren Veröffentlichung bildet.

PricewaterhouseCoopers AG

Christophe Bourgoïn

Fabienne Fricker

Zürich, 29. Januar 2020



Wichtige Daten 2020

Generalversammlung

17. März 2020

Verkäufe erstes Quartal

22. April 2020

Halbjahresresultate

23. Juli 2020

Neun-Monats-Verkäufe

15. Oktober 2020

Herausgeber

F. Hoffmann-La Roche AG

Group Communications

4070 Basel, Schweiz

Tel.: +41 (0)61 688 11 11

www.roche.com

Bestellung/Herunterladen von Publikationen

Internet: roche.com/de/publications

E-Mail: basel.warehouse-services@roche.com

Fax: +41 (0)61 688 69 02

Medienstelle

Tel.: +41 (0)61 688 88 88

E-Mail: media.relations@roche.com

Investor Relations

Tel.: +41 (0)61 688 88 80

E-Mail: investor.relations@roche.com

Nachhaltigkeits-Ausschuss

Tel.: +41 (0)61 688 40 18

E-Mail: corporate.sustainability@roche.com

Hinweis betreffend zukunftsgerichtete Aussagen

Dieser Geschäftsbericht enthält gewisse zukunftsgerichtete Aussagen. Diese können unter anderem erkennbar sein an Ausdrücken wie «sollen», «annehmen», «erwarten», «rechnen mit», «beabsichtigen», «anstreben», «zukünftig», «Ausblick» oder ähnlichen Ausdrücken sowie der Diskussion von Strategien, Zielen, Plänen oder Absichten usw. Die künftigen tatsächlichen Resultate können wesentlich von den zukunftsgerichteten Aussagen in diesem Bericht abweichen, dies aufgrund verschiedener Faktoren wie zum Beispiel: (1) Preisstrategien und andere Produktinitiativen von Konkurrenten; (2) legislative und regulatorische Entwicklungen sowie Veränderungen des allgemeinen wirtschaftlichen Umfelds; (3) Verzögerung oder Nichteinführung neuer Produkte infolge Nichterteilung behördlicher Zulassungen oder anderer Gründe; (4) Währungsschwankungen und allgemeine Entwicklung der Finanzmärkte; (5) Risiken in der Forschung, Entwicklung und Vermarktung neuer Produkte oder neuer Anwendungen bestehender Produkte, einschliesslich (nicht abschliessend) negativer Resultate von klinischen Studien oder Forschungsprojekten, unerwarteter Nebenwirkungen von vermarkteten oder Pipeline-Produkten; (6) erhöhter behördlicher Preisdruck; (7) Produktionsunterbrechungen; (8) Verlust oder Nichtgewährung von Schutz durch Immaterialgüterrechte; (9) rechtliche Auseinandersetzungen und behördliche Verfahren; (10) Abgang wichtiger Manager oder anderer Mitarbeitender und (11) negative Publizität und Berichterstattung.

Die Aussage betreffend das Gewinnwachstum pro Titel ist keine Gewinnprognose und darf nicht dahingehend interpretiert werden, dass der Gewinn von Roche oder der Gewinn pro Titel für das Jahr 2020 oder eine spätere Periode die in der Vergangenheit veröffentlichten Zahlen für den Gewinn oder den Gewinn pro Titel erreichen oder übertreffen wird.

Alle erwähnten Markennamen sind gesetzlich geschützt.

Links zu Websites Dritter werden im Sinne einer Gefälligkeit angeboten. Wir äussern keine Meinung über den Inhalt von Websites Dritter und lehnen ausdrücklich jegliche Verantwortung für Drittinformationen und deren Anwendung ab.

Der Geschäftsbericht von Roche erscheint in deutscher und englischer Sprache.

Unsere Berichterstattung besteht aus dem eigentlichen Geschäftsbericht und dem Finanzbericht und beinhaltet die Jahresrechnung und die konsolidierte Konzernrechnung. Der Lagebericht gemäss Statuten besteht aus den beiden vorher genannten Berichten ohne den Vergütungsbericht.

Der Geschäftsbericht ist auf chlorfrei gebleichtem und FSC-zertifiziertem Papier gedruckt.





F. Hoffmann-La Roche AG
4070 Basel, Schweiz

© 2020

Alle erwähnten Markennamen
sind gesetzlich geschützt.

www.roche.com

7 001 025

Unsere Bilder sind nun Videos.

Wir laden Sie ein, die Berichte von Patienten
in deren eigenen Worten zu erleben.

Laden der kostenlosen Xtend App:

Öffnen Sie die Scan-Funktion der App, suchen
Sie das Icon und schauen Sie das Video an.



iOS



Android