



Jubiläumsausgabe - September 2024

# IQVIA Flashlight



# Editorial

<b>Rück- und Ausblick: Interview mit Dr. Frank Wartenberg</b>	<b>2</b>
<i>Lighthouse Projekt: Zulassung von Orphan Drugs stützen / Gentherapie der Hämophilie B</i>	<b>7</b>
<i>Lighthouse Projekt: Medtech meets IQVIA Connected Intelligence™ / Bekanntmachen einer neuen Behandlung</i>	<b>10</b>
<i>Lighthouse Projekt: Die Klippe im EU-HTA Prozess umschiffen / Herausfordernde Harmonisierung</i>	<b>13</b>
<i>Lesetipps: Onkologie der nächsten Generationen</i>	<b>17</b>
<b>IQVIA Jahrestagung vom 30.09. bis 01.10.2024</b>	<b>20</b>

## **GENDER-HINWEIS**

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird bei Personenbezeichnungen und personenbezogenen Hauptwörtern in diesem Newsletter die männliche Form verwendet. Entsprechende Begriffe gelten im Sinne der Gleichbehandlung grundsätzlich für alle Geschlechter. Die verkürzte Sprachform ist ausschließlich redaktionell begründet und beinhaltet keine Wertung.

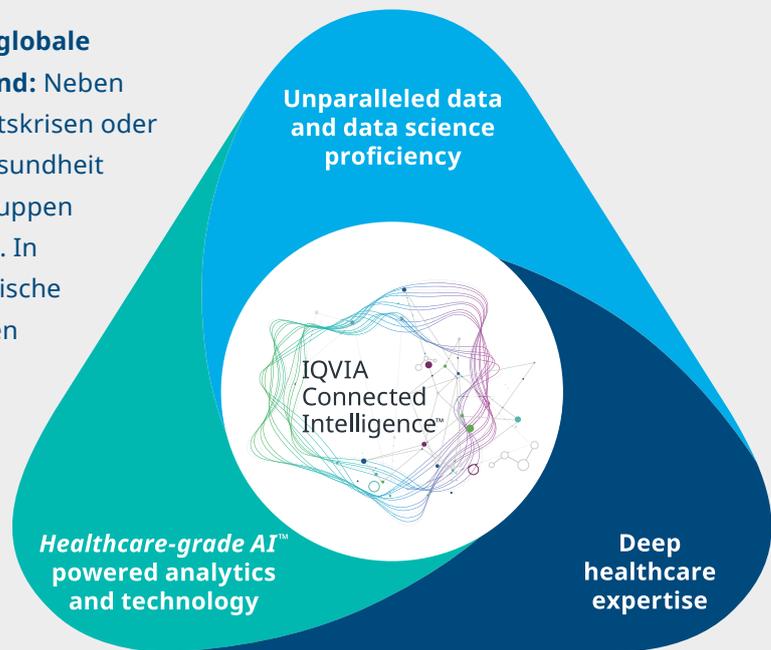
# IQVIA Connected Intelligence™

**Die Herausforderungen, denen sich die globale Gesellschaft stellen muss, sind bedeutend:** Neben dem Klimawandel, Energie- und Wirtschaftskrisen oder sogar bewaffneten Konflikten stellt die Gesundheit des Einzelnen und ganzer Bevölkerungsgruppen die Weltgemeinschaft vor große Probleme. In den Industrienationen treten epidemiologische Zustände u.a. bei Wohlstandserkrankungen auf und die Lebenserwartung steigt mit dem medizinischen Fortschritt, die Finanzierung teils kostspieliger Therapien steht im Vordergrund der systemrelevanten Debatten. In den weniger entwickelten Regionen ist hingegen die Basisbehandlung von Erkrankungen oftmals nicht gesichert.

Die Krankenlast wächst also insgesamt immer weiter. Und damit müssen neue Medikamente und Behandlungsoptionen gefunden werden, um den großen Bedarf an Therapie decken zu können. Ziemlich anspruchsvolle und vor allem teure Aussichten.

**Die gute Nachricht: Technologischer Fortschritt hat disruptive Kraft.** Und diese Kraft kann auf allen Ebenen einer Gesellschaft Veränderungen hervorrufen – wenn sie denn genutzt wird. Der wissenschaftliche Dienst des Europarates nimmt eine Metapher in den Mund, um Technikfolgen abzuschätzen: Ein Stuhl sei stets nur eine Ansammlung von Holz, wenn der Mensch nicht aktiv auf ihm sitzt und Holz zum Stuhl macht<sup>1</sup>.

Ebenso verhält es sich mit IQVIAs Konzept der **Connected Intelligence™**. Sie reift zum kräftigsten Instrument des Gesundheitswesens heran, wenn sie von den Akteuren des Systems richtig genutzt und weiterentwickelt wird.



<sup>1</sup> [Disruption by technology \(europa.eu\)](https://ec.europa.eu/eurostat/tgm/table.do?tab=table&init=1&language=en&plugin=1).

Interview

# 2 Jubiläen, 4 Fragen & mehr als 8 Lösungen: Die Geometrie von IQVIA

Rück- und Ausblick mit Dr. Frank Wartenberg,  
*President Central Europe von IQVIA*



**Lieber Frank, im Jahr 1954 – also vor beachtlichen 70 Jahren – wurde IMS HEALTH gegründet von Ludwig Wilhelm „Bill“ Frohlich und David Dubow als Intercontinental Marketing Services, heute IQVIA. Was bedeutet das für dich?**



*1954 spritzen dt. Ärzte erstmals Kontrastmittel, um Arterien sichtbar zu machen. Zeitgleich werden in den Krankenhäusern ca. 1/2 Mio. Betten vorgehalten. Es arbeiten 43.000 Ärzte in der stationären und ambulanten Versorgung.*

**Frank:** Zunächst finde ich es spannend, dass IQVIA von einem Frankfurter Bub gegründet wurde! Ludwig Frohlich war am Frankfurter Institut für Sozialforschung beschäftigt und emigrierte mit dem Institut 1931 nach New York. Er gründete Anfang 1940 seine erste eigene Werbeagentur, eine der überhaupt ersten Kommunikationsagenturen für pharmazeutische Produkte. Die verschreibungspflichtigen Medikamente waren sein Steckenpferd und als studierter Typograph entwickelte er neue Kommunikationsinstrumente. So wurde er zum Mitbegründer des modernen

Marketings. Sein Einfluss auf die Pharmawerbung ist nach wie vor spürbar: Er setzte bspw. Formate ein wie Briefansprachen, Besprechungsmaterialien, Probenverteilungen, Schulungsmaterialien für Anwender und Praxen. Das war so innovativ, dass viele damalige Kunden auch heute noch Kunden von IQVIA sind. Wir haben nichts an Kreativität und Innovationskraft verloren.

**Und um das zu erreichen war die IMS-Gründung notwendig?**

**Frank:** Bill und David erkannten eine Marktlücke – es gab kein verlässliches Werkzeug, mit dem der Erfolg ihrer Kampagnen für die Versorgung und die Unternehmen dokumentiert werden konnte und sie erkannten die Bedeutung des systematischen Erfassens von Informationen aus den Gesundheitswesen für eine qualitative Verbesserung der Versorgung. Diese Informationen stellen ja nach wie vor die Basis für fundierte Entscheidungen im Gesundheitswesen dar. Die Gründung von IMS HEALTH in New York und Frankfurt als erste internationale Gesellschaft war die logische Ergänzung der Marketingagentur. Bereits drei Jahre nach Gründung wurden erstmals Auslandsanalysen und zwar für den westdeutschen Markt erstellt.

## VON DAMALS BIS HEUTE

Ärzte spritzen erstmals Kontrastmittel

IMS HEALTH als IQVIA-Vorläuferin in NY und FFM gegründet



1954

Erste Polio-Impfung

Der IQVIA DPM® berichtet die Um- und Absätze in deutschen Apotheken



1958

Medizingeschichte  
IQVIA-Geschichte



1958 kann erstmals gegen Kinderlähmung geimpft werden, der DPM®-Report erfasst Um- und Absatz des Apothekenmarktes auf Basis von damals ca. 300 Apotheken.

### Diese neuartige Informationsdienstleistung über die Medikamentenverbräuche, wie wurde das damals realisiert?

**Frank:** Das Einholen von regionalen Absätzen war in den 50/60er Jahren sehr manuell und mühselig mit persönlichen Besuchen bei Apotheken, Ärzten, Krankenhäusern, Medikamentenausgabestellen. Fragebögen wurden ausgefüllt, es wurde viel telefoniert und Briefpost geschrieben. Diese Aufzeichnungen und direkte Beobachtungen zu Verkaufszahlen wurden dann in Sammlungen strukturiert abgelegt – eine Bibliothek war aus der Taufe gehoben. Natürlich mangelte es bei dieser Erhebungsmethodik sehr und somit war die spätere Einführung von Computern bzw. der

Datenverarbeitung ein wichtiger Schritt in der Unternehmensentwicklung.

**Die „Computerisierung“, die mit der Digitalisierung ja weiter anhält, stellt die größte Technikrevolution nach der Erfindung der Maschine dar. In den 70ern stellte „EDV“ Unternehmen wohl vor die gleichen Fragezeichen wie heute „KI“?**

**Frank:** In den 70ern war die Unternehmensführung geprägt vom Begriff der *Management Information Systems*, also der unmittelbaren Verfügbarkeit von Informationen, die das Betriebsgeschehen zeitlich exakt und präzise darstellen, um die optimale Entscheidung zu erleichtern. Für international agierende Unternehmen war das essenziell, hatten sie doch eine polyzentrale Preispolitik zu bestreiten, die durch die staatlichen Regulierungen auf Arzneimittelpreise sowie die divergierenden Kaufkräfte in den Volkswirtschaften getrieben wurde. Gleiches in der Distributionspolitik. Hierzulande spielten Apotheken bereits eine große Rolle, in Japan gab nur der Arzt Arznei aus usw. Auch damals war der Pharmamarkt hochkomplex.

## Marketingrevolution

In der Wirtschaftsgeschichte wird der 1950/60er Jahre Einfluss aus Amerika in Sachen marktorientierter Unternehmensführung mit den vielen neuen Methoden zur gesteigerten Absatzgenerierung als die Epoche der Marketingrevolution bezeichnet. Noch besser kennzeichnend wäre es, von einer Marketing-Informationsrevolution in den 1960ern zu sprechen: Die Einführung und Weiterentwicklung der elektronischen Datenverarbeitung war

nämlich neben der Marktorientierung und auch der Neuorganisation von Unternehmen in die Abteilungsarbeit genau das Phänomen, das den Quantensprung hin zu noch mehr Produktivität ermöglichte<sup>1</sup>. In den reorganisierten Unternehmen wurden erstmals Produktmanager eingeführt, die für eine spezifische Produktgruppe das Marketing übernahmen. So wuchs der Grad an Inhalten mit der Notwendigkeit, diese Infos zu organisieren und zu verteilen.

<sup>1</sup> <https://www.degruyter.com/document/doi/10.1515/jbwg-2015-0006/pdf>

Premiere der ersten erfolgreichen Herztransplantation am Mensch

Der GPI®-Werbeindex entsteht



1967

Das bislang einzige atypische Neuroleptika Clopazin wird eingeführt

IMS HEALTH ist in 41 Ländern aktiv und es entsteht MIDAS®



1972

Medizingeschichte  
IQVIA-Geschichte

Um sich darin zu behaupten war damals wie heute das richtige Informationsmanagement ein Hebel. Die zeitgerechte Verfügbarkeit von Marktinfos stellte die Unternehmen jedoch vor große Herausforderungen. Aus eigener Kraft konnten das die Unternehmen in den 70ern nicht stemmen – die Marktforschungsinstitute aber doch.



**Bereits in den 1970er Jahren hatte der globale Pharmamarkt einen Wert von mehreren Milliarden US\$.**

Wir waren 1972 in 41 Ländern aktiv. Das heißt, wir waren *die* Marktexperten.

Pharmahersteller waren auf unsere Informationen und Auswertungen angewiesen und wir auf ihre Aktivitäten. Motor dieses Wirkungskreises war die Qualität unserer Informationen, die wir immer weiter ausbauten und verbesserten sowie die zugehörigen Auswertungs-Tools. Unsere Forschungsberichte wurden dann in eigens hierfür gegründeten Abteilungen einiger Großunternehmen weiterbearbeitet. Wir entwickelten also unsere Marktforschung weiter und die Unternehmen bauten ihre auf. Die frühen Technologien ermöglichten übrigens bereits große Datenmengen zu speichern und auch statistische Analysen durchzuführen. Besonders innovativ – und das gilt bis heute – war die Einführung von *Multinational Integrated Data Analysis Services*, kurz *MIDAS*. Erstmals überhaupt war der automatisierte Zugriff auf unsere Daten über Computerterminals möglich. Diese installierten wir bei unseren Kunden und sie konnten sich so über Satellitenkommunikation (!) mit unserer zentralen Datenbank verbinden. In den nächsten Jahren abonnierte praktisch jeder *MIDAS*. Das gilt bis heute.

**Und das in Zeiten des Kalten Krieges...ab den 80ern waren dann Großrechner und Datenbankenmanagementsysteme im Einsatz.**

**Frank:** Die Ära der PCs begann, grafische Benutzeroberflächen wurden erfunden und das Internet stand in den Startlöchern. Die 80er und auch 90er lieferten bedeutende Fortschritte in der Computergeschichte und wir selbst arbeiteten an der weiteren Automatisierung. Wir entwickelten noch leistungsfähigere Datenbanken und zugehörige Dienste für noch komplexere und detaillierte Analysen. In den USA konnten wir auch erstmals Verordner integrieren aus elektronischen Gesundheitsakten. Wir konnten alles an Profilings und Detailberichten anbieten, auch in Kombination. Dann in den 90ern kam mit den Netzwerkentwicklungen auch die Option, Ressourcen zu verschmelzen. Die kundeneigenen Portale entstanden.

**1982 wird das HIV-Virus identifiziert, die großen Pharmaunternehmen investierten etwa 8 - 10 % ihres Umsatzes in F&E.**



**Wie hilft das eigentlich konkret jemandem, der ein Medikament entwickelt?**

**Frank:** Unsere Analysen helfen vollumfänglich zu verstehen, wie und wo und in welchem Zusammenhang das Medikament seine bestmögliche Wirkung entfalten wird. Beispielsweise können wir, wenn es sich fiktiv um ein Kopfschmerzmittel handelt, prognostizieren, wie sich das Kopfschmerzmittel im einschlägigen, ländereigenen Kopfschmerzmittelmarkt behaupten wird, und identifizieren Potenziale. Dazu setzen wir seit jeher State-of-the-art-Technik ein. Heute

Die WHO erklärt die Welt pockenfrei

**MIDAS® ist die weltweit erste multinationale Pharma-Datenbank mit Satellitenkommunikation**



**1979/80**

Der genetische Fingerabdruck feiert 1. Geburtstag

**IQVIA PharmTrend® dokumentiert alle Rx- und OTC-Apothekenabsätze**



**1985**

Medizingeschichte  
**IQVIA-Geschichte**

ist das unsere IQVIA Healthcare-grade AI, also KI. Summa summarum erfahren unsere Kunden mit uns eine Effizienz- und Erfolgssteigerung. Und wir helfen dabei, Therapieinnovationen schneller zu Patienten zu bringen, was für mich ausschlaggebend ist. Viele warten ja teils ihr gesamtes Leben auf eine Therapie.



*Im Jahr 2000 wird von IMS der Onlinestore [open.imshealth](https://open.imshealth.com) eröffnet und zugleich eines der größten Datenverarbeitungszentren (26 TB) eingeweiht.*

**Und welchen Vorteil hatten dann die Patienten aus dem Zusammenschluss von IMS HEALTH und Quintiles im Jahr 2017 zu IQVIA?**

**Frank:** Quintiles war auf die Durchführung von klinischen Studien spezialisiert, IMS der Pionier für Pharmamarktanalysen. Beide Komponenten sind Dreh- und Angelpunkt im Entwicklungsprozess neuer Medizinprodukte und müssen bewegt werden, um Therapieverfügbarkeit zu beschleunigen. Quintiles und IMS HEALTH unter einem Dach war und ist die Synergie, die Pharmaunternehmen benötigen, um ihre Arbeit an neuen und bewährten Therapien effektiv auszugestalten. IQVIA hilft dabei, die vielen Entwicklungsschritte bis lange nach Markteintritt zu optimieren und damit Zeit und Kosten zu sparen.

Weiterhin haben wir in den letzten Jahren begonnen, unsere Aktivitäten in weitere Bereiche des Gesundheitswesens auszudehnen. So sind wir heute auch für die KVen einer der wichtigsten Dienstleistungspartner. Wir helfen durch die Kontrolle von Abrechnungen sogenannter Sonstiger Leistungserbringer, also Physiotherapeuten, Hebammen, Sanitätsfachhändler oder die häusliche

Krankenpflege und Fahrdienste, dass die Kosten im Gesundheitswesen im Rahmen bleiben. Heute verarbeiten wir Rechnungen im Volumen von ca. 40 Mrd. Euro. Ein komplexes und aufwändiges Unterfangen, wie man sich vorstellen kann.



*Zum Beginn des neuen Jahrtausends liefert der IQVIA Disease Analyzer Informationen zu Diagnose und Verordnung, ein Lipid-Senker wird zum weltweit meistverkauften Medikament.*

**Die Optimierung von Prozessen wird bei IQVIA von hochqualifizierten Mitarbeitern in Kombination mit Technologie erarbeitet. Kannst du das an einem Beispiel skizzieren?**

**Frank:** Ganz aktuell war die hessische Ministerin für Digitales und Strategie, Prof. Sinemus, in unserem Marburger Labor zu Besuch, um zu erfahren, wie KI das Laborwesen verändert. Wir konnten dort unter anderem Automatisierungstechnologien vorstellen, die ohne intelligente Algorithmen gar nicht existieren würden. Ohne diese Automaten, Algorithmen und die Menschen, die sie bedienen, wäre die schnelle Entwicklung von Impfstoffen gegen SARS-CoV II undenkbar gewesen. Und genau daran haben wir in Marburg mitgearbeitet, an den Corona-Impfstoffen, die in der klinischen Forschung benötigt wurden.

Neben diesen sehr praktischen Anwendungen haben wir bei IQVIA darüber hinaus die wohl weltweit größten, weil historisch gewachsenen, Informationssysteme in den Gesundheitsmärkten. Wir sprechen immer wieder von der **„IQVIA Connected Intelligence™“**, was letztendlich bedeutet, dass wir

*Geburt des 1. pränimplantationsdiagnostisch untersuchten Kindes*

**Quintils als IQVIA-Vorläufer wird zur weltweit größten CRO**



**1990**

*Aufstieg der Stammzellforschung beginnt*

**Health & Beauty (heute IQVIA OTC® Report) bedient den aufstrebenden Personal Care und Wellness-Sektor**



**1995**

Medizingeschichte  
IQVIA-Geschichte



Fotos: Besuch der Hessischen Digitalministerin Prof. Sinemus im IQVIA-Labor Nexelis am 6. August 2024

diese Informationen und Bibliotheken aber auch unsere Kooperationspartner und Kunden adäquat zusammenbringen können, um eine spezifische Aufgabenstellung zu bearbeiten.

Die weiterführende Lektüre dieses Jubiläums-Flashlight beschreibt einige dieser Projekte.

Viel Spaß beim Lesen!



**DR. FRANK WARTENBERG**  
President Central Europe, IQVIA

Das menschliche Genom ist vollständig sequenziert  
**IQVIA PharmaScope® stellt eingelöste Rezepte und Apothekenabgaben auch regional dar**

Medizin-Nobelpreis für die Entdeckung viraler Auslöser für bestimmte Krebsformen  
**Die GPI Hospital UniMax®-Studie analysiert Verbräuche im Krankenhausmarkt**

2000/01

2004-06

Medizingeschichte  
IQVIA-Geschichte

Lighthouse Projekt

# Hersteller bei Orphan Drug-Zulassung gestützt

Gentherapie der Hämophilie B



Bei Medikamenten gegen Seltene Erkrankungen bietet die Expertise von **IQVIA Connected Intelligence™** wertvolle Unterstützung, um mögliche Hürden vor, während und nach der Zulassung zu überwinden. Worauf es ankommt, zeigt sich am Beispiel einer Gentherapie zur Behandlung der Hämophilie B.

Hämophilie B zählt zu den selteneren Gerinnungsstörungen. Nur rund einer von 20.000 bis 50.000 männlichen Neugeborenen ist betroffen. Laut dem dt. Hämophileregister (DHR), Stand 2021, gibt es bundesweit 926 Patienten, davon 414 mit schwerem, 197 mit moderatem, 199 mit mildem und 116 mit subklinischem, symptomlosem Verlauf. Hämophilie B ist eine Seltene Erkrankung und die dringend benötigten Therapeutika sind Orphan Drugs mit

kommerziell oft niedrigem Potenzial bei hohem wirtschaftlichem Risiko für den Hersteller. Der Leidensdruck der Betroffenen ist damit nochmals verstärkt.

## HÄMOPHILIE B UNTER DER LUPE

Zur Einordnung: Hämophilie B tritt in verschiedenen Formen auf, je nachdem, wo die Gerinnungskaskade defekt ist. Bei Hämophilie B ist es der Faktor IX, auch Christmas-Faktor genannt, der die X-chromosomal

Die Gen-Schere CRISPR/Cas wird erstmals publiziert  
**Quintils und IMS HEALTH kollaborieren**

Nutzung des menschl. Mikrobioms für Gesundheitsanwendungen

**Merger von IMS HEALTH und Quintiles zu IQVIA**

2011

2016

Medizingeschichte  
IQVIA-Geschichte

rezessiv vererbte Erkrankung zu verschiedenen starker Ausprägung führt: Je nachdem, wieviel Faktor IX in den Leberzellen gebildet wird, tritt sie symptomlos, leicht, mittelschwer bis schwer auf. Die Betroffenen leiden unter einer stark verlangsamten Blutgerinnung, was lebensgefährlich sein kann, wenn es zur Blutung kommt. So sind Gelenk-, Muskel- und Knochenblutungen möglich und auch ein höheres Risiko für innere Blutungen liegt vor. Bei schwerem oder moderatem Verlauf ist die präventive und/oder akute, intravenöse Substitution des Faktors IX notwendig. Das vermindert die Lebensqualität stark. Zudem entwickeln bis zu 5 Prozent der Patienten Antikörper gegen den zugeführten Gerinnungsfaktor. Neue Therapien waren dringend erforderlich.

### **DIE GENTHERAPIE ALS INNOVATIVER ANSATZ**

Bei Hämophilie B ist eine Gentherapie mit Etracogin-Dezaparvovec vielversprechend: Über einen adenoviralen Vektor wird die Sequenz des Gens für Faktors IX in Hepatozyten transportiert und in das Genom integriert. Die Zellen der Leber stellen dann in ihrer Proteinsynthese den biologisch aktiven Faktor IX her.

Eine einzige Injektion des Vektors soll die Erkrankung damit langfristig kontrollieren. Doch die Zulassung der Therapie als Orphan Drug, speziell als Gentherapie, bringt Hürden mit sich. So haben Orphan Drugs generell das Problem im Zulassungsprozess, dass keine belastbaren Daten für die Zusatznutzenbewertung vorhanden und damit die nächsten Schritte zu Preisverhandlung etc. blockiert sind. Der Gemeinsame Bundesausschuss G-BA forderte daher eine anwendungsbegleitende Datenerhebung aus der Hämophilie B Routineversorgung für ein späteres Benefit Assessment/Preisverhandlungen.

<sup>1</sup> KAIROS – an IQVIA business / EDC-System / DHR-Register

Die Rund-um-Expertise von **IQVIA Connected Intelligence™** stellte genau hier den Schlüssel zum Erfolg, da sie in der klinischen Entwicklung, der Auswertung von Real World Daten und der Kommerzialisierung involviert war.

### **STEP-BY-STEP**

Connected Intelligence von IQVIA steht in diesem Projekt für eine Reihe von Dienstleistungen, mit denen die Zulassungsbedingungen bedient werden konnten: Ein Full Service des gesamten Studien-Managements sowie die Mitarbeit im gesamten Market Access-Prozess/HTA<sup>1</sup>. Beispielsweise wurden mit KI-basierten Analyse-Tools große Datenmengen verschiedener IQVIA Quellen – zum Teil in Echtzeit – ausgewertet. Damit eröffneten sich für den Hersteller gleich mehrere, innovative Ansätze an praktisch allen Stationen im Lebenszyklus seiner Innovation.

Zwei einarmige, prospektive, klinische Studien mit insgesamt 57 Patienten bilden die Basis für die Zulassungen der Therapie in den USA und Europa. Aus kommerzieller Sicht ist in Deutschland die Nutzenbewertung durch den G-BA von entscheidender Bedeutung. Genau hier half IQVIA bei der Unterstützung einer zugehörigen Studie mit bis zu 350 männlichen Patienten mit moderater bis schwerer Hämophilie B und ohne Antikörper gegen Faktor IX.

Diese „Anwendungsbegleitende Datenerhebung – Abd“ gilt für den G-BA als Beleg für den Nutzen der Therapie. Sie wurde nicht randomisiert durchgeführt unter Verwendung von Daten, die routinemäßig für die Meldung an das Hämophilieregister (DHR) erfasst werden – und zwar an 30 Standorten. Eingeschlossen wurden Infos von einem Zeitraum von zwei Jahren mit einem dreijährigen Follow-up.

*mRNA-Impfstoffe zeigen ihr Potenzial für den Masseneinsatz in der Pandemie*

**Fierce Innovation Award für die COA-Plattform (Clinical Outcome)**

  
**2020**

*WHO registriert einen neuen Höchststand von Health Technologies*

**Mit Kairos und der DAVASO-Gruppe als Akquisition tritt IQVIA in die Dienstleistung für Krankenkassen und Leistungserbringer ein**

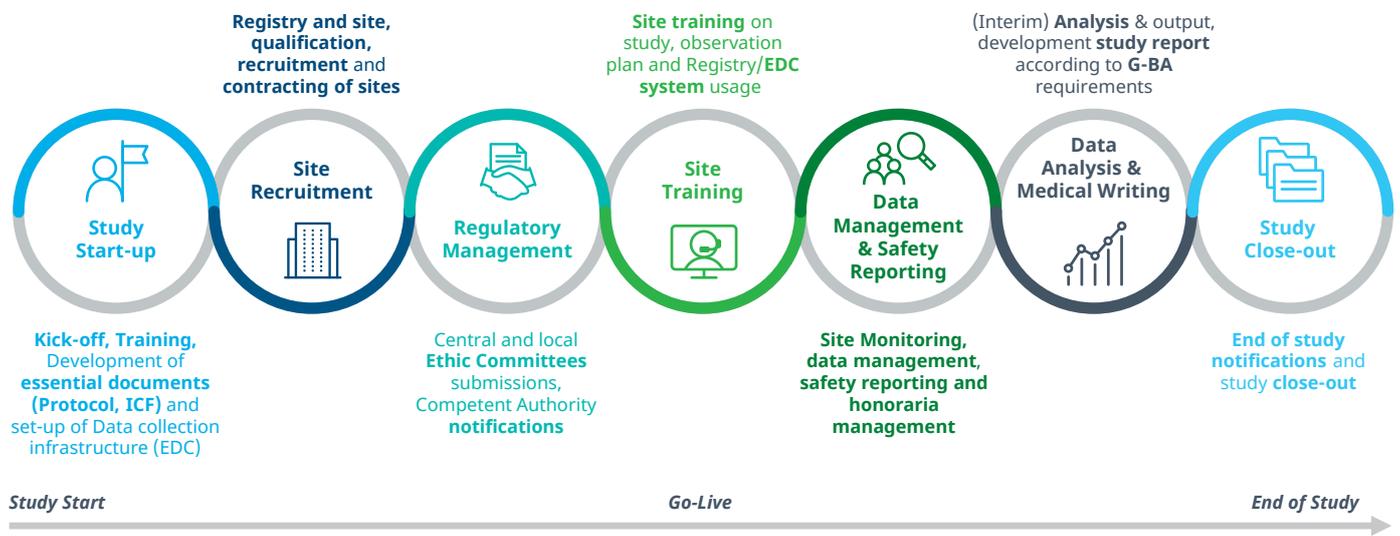
  
**2021**

*Medizingeschichte*  
**IQVIA-Geschichte**

**IQVIA Connected Intelligence™** designte die AbD-Studie und rekrutierte Probanden, wählte Standorte aus. Weiterhin wurden die Ausarbeitung und Erfüllung aller Regularien, die Trainings am Standort, das Management der Datenabfrage und -auswertung, das Medical Writing, die Erstellung von Studien-Reports und schließlich der Abschluss der Studie in rund fünf Jahren von IQVIA realisiert.

Bei geschätzten Kosten für eine einzelne Dosis der Gentherapie von rund 3,5 Millionen Dollar (3,2 Millionen Euro) in der Entwicklung und verbunden mit der niedrigen Patientenzahl insgesamt, leistete IQVIA damit eine wichtige und wertvolle Unterstützung, um das gentechnische Medikament langfristig auch kommerziell zu einem Erfolg zu machen – und den Patienten eine wichtige Behandlungsoption zu realisieren.

**Abbildung 1: Unterschiedliche Aspekte von IQVIA Connected Intelligence™ zur Unterstützung eines pharmazeutischen Herstellers.**



Quelle: IQVIA

## KONTAKT

**HENDRIK STORK**

Assoc. Director Business Development,

IQVIA Consulting

M: +49 152 03198779

Das erste Progerie-Medikament ist verfügbar

**Das schnell ausgebuchte IQVIA Life Science Innovation Forum präsentiert nie zuvor gesehene Analytikmöglichkeiten**

Zulassung von 12 neuen Krebstherapien in Deutschland

**IQVIA vereint die wichtigsten Anwendungen in der Human Data Science Cloud**

**2022**

**2023**

Medizingeschichte  
IQVIA-Geschichte

Lighthouse Projekt

# MedTech meets IQVIA Connected Intelligence™

Eine neue Behandlungsmethode wird bekannt



Jede 4. Frau in Deutschland ist betroffen und dies auch noch meist unentdeckt. Durchschnittlich vergehen zwischen den ersten Symptomen und der Diagnose tatsächlich drei lange Jahre. Menorrhagie ist die zu starke und/oder verlängerte Menstruationsblutung und betrifft am häufigsten Frauen zwischen 30 und 50 Jahren. Laut Klassifizierung dauert die Blutung länger als 7 Tage an und/oder weist einen Blutverlust von +80 Milliliter pro Zyklus auf.

Die Ursachen für Menorrhagie sind unterschiedlich: Hormonelle Ungleichgewichte sowie Komorbiditäten, wie bspw. Endometriose, Polypen oder Blutgerinnungsstörungen gehören dazu. Die betroffenen Frauen verspüren in den Akutphasen eine verminderte Lebensqualität, der zwar mittels hormoneller Behandlung Abhilfe geleistet werden kann, oftmals ist

die Hormoneinnahme aber von den Patientinnen nicht favorisiert. Dann kommt ein minimalinvasiver Eingriff in Frage, bei dem die Gebärmutter-schleimhaut entfernt wird.

Methoden wie Schlingenresektion oder Ballonablation sind wohl die bekanntesten Methoden, mit denen dies passiert. Allerdings bergen die Methoden Risiken, wie bei allen Eingriffen in den Körper und mehr noch, die Menorrhagie kann wiederkommen.

Anders verhält es sich mit einer neuen minimalinvasiven Methode, der sogenannten Impedanzgesteuerten Endometriumablation. Kontrollierte Radiofrequenzenergie wird an die Gebärmutter-schleimhaut abgegeben und diese verödet binnen kürzester Zeit. Zwei Studien verglichen die

*Meilenstein in der AIDS-Prävention durch einen neuen Vektorimpfstoff*

**Healthcare-grade AI demonstriert Marktführerschaft der smarten Algorithmen für das Gesundheitswesen. In Deutschland erweitert IQIA das Leistungsspektrum um die Krankenhausabrechnungen mit CONVEMA und IVM plus.**



2024



Medizingeschichte  
IQVIA-Geschichte

Hochfrequenzablation und die Schlingen- bzw. Ballonablation. Das Ergebnis: Für ersteres Verfahren zeigt sich ein Anhaltspunkt für einen höheren Nutzen bei krankhaft schmerzhafter Menstruation und weniger unerwünschte Ereignisse. Der geringere Schaden bei unerwünschten Ereignissen basierte hauptsächlich auf Vorteilen bei intraoperativen Komplikationen<sup>1</sup>. Der Eingriff selbst dauert nicht länger als 5 Minuten ambulant und die Rekonvaleszenz ist entsprechend höher als bei den anderen Verfahren. Die meisten der behandelten Patientinnen fühlen sich nach der Behandlung mit dem neuen Medtech Device am Tag danach bereits so wohl, dass sie leichten bis mittelschweren Alltagsaktivitäten nachgehen können. Seit April 2023 ist das Verfahren in den EBM (einheitlichen Bewertungsmaßstab) und damit in die vertragsärztliche Leistung aufgenommen, bzw. steht gesetzlich versicherten Frauen mit Menorrhagien-Diagnose in ambulanter Behandlung zu; die Ärzte werden extrabudgetär vergütet mit neuen GOPs<sup>2</sup>.

## DIE BEHANDLUNG IST VERFÜGBAR. DOCH WIE KOMMEN DIE PATIENTINNEN AN SIE RAN?

Die Hochfrequenzablation wird an immer mehr Operationszentren deutschlandweit ambulant angeboten, aber noch nicht alle niedergelassenen Gynäkologen kennen sie. Hier setzte **IQVIAs Connected Intelligence™** an.

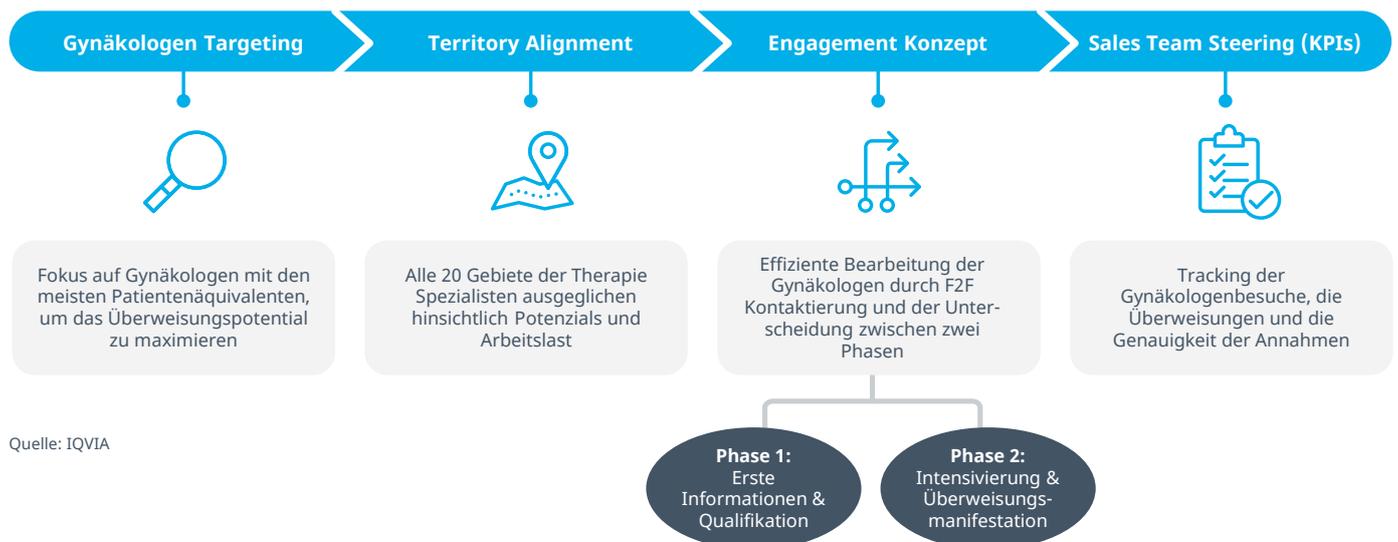
Zunächst: Wie können die Gynäkologen identifiziert werden, die möglichst viele der betroffenen Patientinnen behandeln und über welche Art und Weise sollen die Informationen über das neue Verfahren übermittelt werden, um Zuweisungen zu steigern?

### HOW-TO

Über den IQVIA-eigenen datenbasierten Analytics-Ansatz wurden Patientinnenpotenziale auf der Ebene einzelner gynäkologischer Praxen identifiziert und ein Ranking aller Praxen erstellt. Dann wurde ein Business Case abgeleitet, auf dessen Grundlage mit 20 von IQVIA zur Verfügung gestellten Therapie-Spezialisten der relevante Markt zu bearbeiten war. In einem nächsten Schritt wurde die Deutschlandkarte in

**Abbildung 1: Das strategische Konzept, um die Überweisungen zu erhöhen, basiert auf einem strukturierten Ansatz**

#### Strategische Konzeptualisierung



Quelle: IQVIA

<sup>1</sup> [Hochfrequenzablation des Endometriums mindert zu starke Regelblutungen \(iqwig.de\)](https://www.iqwig.de)

<sup>2</sup> [KBV - Hochfrequenzablation des Endometriums: Neues Operationsverfahren ab April im EBM](https://www.kbv.de)

20 Territorien unterteilt. Dabei wurde z. B. neben der Bearbeitbarkeit des Gebietes auch berücksichtigt, dass diese Territorien relativ ausgeglichen sind, in Bezug auf die Anzahl der Zielpraxen und des erwarteten Workloads. Mit den erstellten Vertriebs-Territorien konnte das IQVIA-Team nun auch sehr zielgerichtet mit der Rekrutierung der Therapie-Spezialisten beginnen, dessen Anforderungsprofil in enger Absprache mit dem Kunden festgelegt wurde. Parallel zur Rekrutierung wurde das Engagement-Konzept weiter verfeinert, um die konkrete Ansprache der Ärzte, die Dokumentation der Besuche und auch die regelmäßigen Reporting-Dashboards zu finalisieren.

In einer gemeinsamen Schulung mit dem Kunden und den vollständig rekrutierten Therapie-Spezialisten fand sodann über eine Woche hinweg, das Onboarding und Training statt.

Das Projekt ist noch in vollem Gange, die ersten Rückmeldungen sind sehr positiv. Die Gynäkologen nehmen das neue Verfahren mit großem Interesse wahr und einige Ärzte konnten schon in der kurzen Zeit überzeugt werden, Patientinnen, die an Menorrhagie leiden, entsprechend zu überweisen.

---

## KONTAKT

**TOBIAS GOTTMANN**

Principal Consulting Services, IQVIA 



# EU-HTA: Harmonisierung als Herausforderung



Bei der harmonisierten Nutzenbewertung für neue Arzneimittel und Medizinprodukte sind unterschiedliche PICO-Schemata der einzelnen EU-Mitgliedsländer künftig die Herausforderung auf dem Weg zur Zulassung. Welche Möglichkeiten haben pharmazeutische Hersteller?

Das PICO-Schema ist eine methodische Struktur der evidenzbasierten Medizin und beim Health Technology Assessment (HTA). Sie hilft Forschungsfragen klar und präzise zu formulieren, indem Parameter für Fragestellungen definiert werden, um ein gesuchtes Ergebnis zu finden.

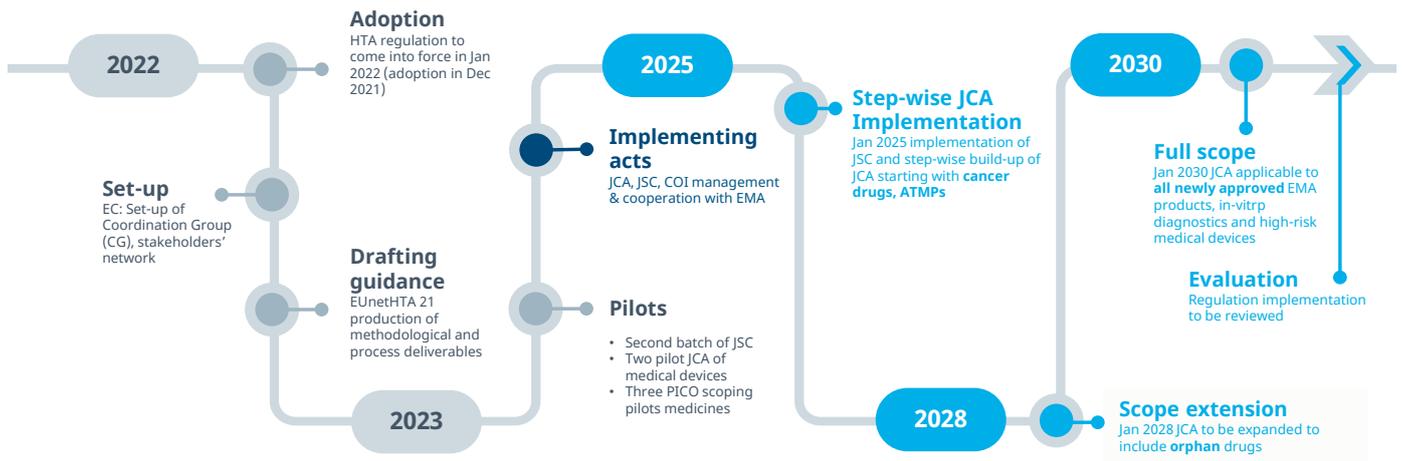
- **P** (Patient, Population oder Problem): Beschreibung der spezifischen Patientengruppe, Population oder des Problems: Wer ist betroffen? Wer profitiert?
- **I** (Intervention): Beschreibung der Intervention (bzw. neues Medikament, Therapieform).
- **C** (Comparator): Vergleich von I mit einer anderen Behandlung oder Placebo: Wie gut schneidet I dabei ab?
- **O** (Outcome): Deskription der erwarteten oder gemessenen Ergebnisse durch I (bspw. klinische

Endpunkte, Lebensqualität, Nebenwirkungen, Kosten o. a.).

PICO-Schemata sind für Hersteller außerordentlich wichtig, da sie ein fester Bestandteil der Nutzenbewertung neuer Arzneimittel und Medizinprodukte sind und damit den Weg zur Zulassung ebnen und auch die Kostenübernahme durch die Krankenkassen ermöglichen.

Bislang galten PICOs als überschaubares nationales oder institutionelles Problem – je nachdem, wo die Markteinführung angestrebt wird. In Deutschland etwa entscheidet der G-BA über Kostenübernahmen und Rabattierungen. Bei der EU-HTA (Health Technology Assessment) Harmonisierung, die sich auf die Zulassung von Arzneimitteln und Medizinprodukten länderübergreifend erstreckt, wird der Ansatz komplizierter.

Abbildung 1: Wir befinden uns inmitten des Prozesses der EU-HTA-Implementierung.



Source: IQVIA expertise, EUnetHTA, EUR-Lex - 32021R2282 - EN - EUR-Lex (europa.eu)

Abbreviations: ATMPs: Advanced therapy medicinal products; CG: Coordination Group; CHMP: Committee for Medicinal Products for Human Use in the European Medicines Agency; EC: European Commission; IA: Implementing Act; JCA: Joint Clinical Assessment; JSC: Joint Scientific Consultations

## EU-HTA SOLL ALLEN PATIENTEN IN EUROPA GLEICH GUTE ARZNEIMITTEL BIETEN

Der Grundgedanke der EU Pharma-Strategie von 2020 ist gut und richtig: Überall in Europa sollen gute Medikamente gleich schnell und erschwinglich verfügbar sein.

So das wesentliche Ziel des neuen EU-HTA, das schrittweise in den Zulassungsprozess implementiert wird und dabei vor allem den klinischen Zusatznutzen sowie die Kostenersparnis ins Visier nimmt. Da länderübergreifend, wird dieses neue HTA künftig mitbestimmen, welche Therapien am Markt vorhanden sind.

Weiterhin harmonisiert der Prozess die unterschiedlichen Market-Access-Möglichkeiten, wie sie

derzeit noch in den 27 EU-Mitgliedstaaten vorliegen. Bereits ab Januar 2025 sollen neue Onkologika sowie ATMPs (Advanced Therapy Medicinal Products), das sind Arzneimittel für neuartige Therapien, anhand von EU-HTA Dossiers bewertet werden. Dreieinhalb Jahre darauf die Orphan Drugs und ab 2030 alle Medizinprodukte und Medikamente.

Die beiden HTA-Prozessschritte JSC (Joint Scientific Consultation) und JCA (Joint Clinical Assessment) sind zentral: Im JSC diskutieren Hersteller mit Zulassungsbehörden sowie Versicherungen ihr Studiendesign; im JCA, und das ist das im EU-HTA ein Muss, entsteht letztendlich das Dossier, das an die EU-Koordinationsgruppe geht.

Abbildung 2: Die beiden Hauptelemente des EU-HTA, JSC und JCA.



### Joint Scientific Consultation (JSC)

**Non-binding scientific advice** from at least 2 HTA bodies in parallel with the EMA, before the start of pivotal clinical trials, on MS expectations for submissions



### Joint Clinical Assessment (JCA)

New products launching in the EU will need to submit an HTA dossier focusing on **clinical effectiveness** at the EU level no later than 45 days ahead of the anticipated CHMP opinion

Grafik: IQVIA

## PICOS WERDEN ZUR CHALLENGE

PICOs werden als Bestandteil des JCA-Dossiers zur Schwachstelle schlechthin: Zwar basieren Dossiers auf direkt vergleichenden klinischen Studien, die randomisiert und verblindet sind, die eine Kontrollgruppe haben und deren Methodik internationalen Standards der evidenzbasierten Medizin entspricht. Die konkreten relevanten Fragen, die gemäß PICO gestellt werden, unterscheiden sich aber in den 27 EU-Mitgliedsstaaten mehr oder minder stark.

Jeder Mitgliedstaat übermittelt in dem Verfahren sein eigenes PICO-Schema. In einem Konsolidierungsmeeeting soll dann diskutiert und bestenfalls harmonisiert werden. Allerdings bedingen die verschiedenen Gesundheitssysteme der Länder mit den eigenen medizinischen Standards – die eine eigene EU-Harmonisierung bedürfen – stark abweichende Bewertungskriterien. Das bedeutet, dass im Zuge des gesamten EU-HTA gleich mehrere mögliche PICOs für die JCA-Dossiers von Bedeutung werden, andere an Bedeutung verlieren.

Speziell müssen Bewertung der Wirksamkeit und Sicherheit, der Wirkmechanismus, das geplante Anwendungsgebiet und der therapeutische Bedarf ausführlich beschrieben werden. Deutsche Unternehmen kennen diese Punkte bereits aus der Nutzenbewertung hierzulande und IQVIA geht davon aus, dass der HTA-Prozess wohl auf das hohe Niveau des deutschen AMNOG (das Arzneimittelmarktneuordnungsgesetz) gehoben wird.

Ergebnisse zur Wirksamkeit und Sicherheit müssen allerdings für jedes PICO-Schema, also für jede Patientengruppe, separat dargestellt sein und Stärken und Limitationen der Evidenz, einschließlich der Frage, ob Daten für eine abschließende Bewertung ausreichen, sind darzulegen. Die vom Hersteller verwendeten Methoden, etwa indirekte Vergleiche, werden ebenfalls bewertet.

## SIMULATION

IQVIA hat eine Simulation für HTA erstellt. Mit ihr ist nachvollziehbar, was noch organisiert, koordiniert, erfasst, beantragt oder erarbeitet werden muss für ein erfolgreiches Dossier.

Abbildung 3: Strategien in Richtung valider JCA-Dossiers.

IQVIA will follow a standard process for JCA dossier development to ensure on-time delivery of a high-quality dossier  
[Overview of IQVIA approach to JCA dossier development](#)



Grafik: IQVIA

Abbreviations: JCA: Joint Clinical Assessment; PICO: Population Intervention Comparator Outcome; QC: Quality control

Mit dem Tool können eine Vielzahl möglicher PICO bereits im Vorfeld antizipiert werden und diese dienen dann für die Strategieentwicklung, wie das JCA-Dossier zu entwerfen ist.

### **FALLBEISPIEL: DIE HYPOTHETISCHE ARZNEI**

Für das neue Medikament X, das als Erstlinienbehandlung für ein metastasiertes nicht-kleinzelliges Bronchialkarzinom ohne speziell adressierbare Mutation (im Folgenden: 1L NSCLC) eingeführt wird, wurden relevante Populationen, Vergleichspräparate und Studienergebnisse auf Grundlage sekundärer Forschung ermittelt. Dazu wurden HTA-Berichte über das neueste Medikament für 1L NSCLC in der EU überprüft, und zwar auf die Populationen, Vergleichspräparate und Ergebnisse, die in jedem Land von Interesse sind. Basierend darauf werden die möglichen PICO für das Medikament X durch den vom EUnetHTA 21 (Europäisches Netzwerk für Health Technology Assessment) vorgeschlagenen Scoping-Prozess ermittelt und additiv betrachtet.

Aus der Simulation folgt, dass der vorgeschlagene additive PICO-Ansatz, der sich in diesem Beispiel auf 8 der 27 Mitgliedstaaten stützt, für einige Arzneimittel zu so umfangreichen Analysen führen würde, von denen ein beträchtlicher Anteil entweder von keinem Land verlangt oder nur von einem einzigen Land verwendet wird.

### **KLIPPEN DES EU-HTA-PROZESSES UMSCHIFFEN**

Auf Basis der PICO-Simulation kann dementsprechend ein Hersteller des Medikamentes X prüfen, inwiefern die verfügbare Evidenz ausreicht, um das EU-HTA zu adressieren oder ob Evidenzlücken geschlossen werden müssen.

**Fazit:** Eine frühe Vorbereitung der Strategie wie das JCA-Dossier erstellt werden kann, ist wichtig. Um in diesem Fall den europäischen PICO zu rationalisieren, wäre eine transparente, evidenzbasierte Methodik erforderlich, die eine effiziente Nutzung der Ressourcen für die rechtzeitige Bereitstellung einer qualitativ hochwertigen Bewertung gewährleistet, die durch ergänzende klinische Analysen der Hersteller ergänzt wird. Damit können Unternehmen Klippen des neuen EU-HTA-Prozesses umschiffen und Ressourcen, Geld und Zeit auf dem Weg zur Zulassung sparen.



### **KONTAKT**

#### **DR. PENELOPE GALLINGER**

Principal, IQVIA RWAS Real World & Analytics

Solutions 

#### **DOREEN BONDUELLE**

Senior Principal, IQVIA Consulting 

# Onkologie der nächsten Generationen



Kaum ein anderes Krankheitsbild tritt so vielgestaltig auf wie der Krebs und ebenso mannigfaltig ist dessen Therapie: Krebs ist eine sehr individuelle Erkrankung und da sich die bekannten Krebsformen auch ätiologisch und pathologisch zumeist sehr unterscheiden, sind die zugehörigen Patientengruppen divers.

Heute weiß man, Krebs ist viel älter als die Menschheit selbst. Fossilfunde mit Knochentumoren belegen, dass Krebs bereits vor der menschlichen Spezies existierte. Beschrieben wurden die kranken Gewebewucherungen erstmals vor 5.000 Jahren auf altägyptischen Papyrus und im antiken Griechenland bekamen sie den Sammelbegriff Krebs aufgrund der an Krebschieren erinnernden Blutgefäße rund um die Wucherung. Diese wurden seitdem standardartig operativ entfernt. Erst Mitte des letzten Jahrhunderts wurde ein Patient erstmals mit einer Chemo- also medikamentösen Therapie behandelt<sup>1</sup>.

Mittlerweile ist die Chemotherapie Standardbehandlung bei vielen Krebstypen. Die Wirksubstanzen werden als Antineoplastika („Keine-Neubildungen“) bzw. Zytostatika („Zellwachstumsbremse“) subsumiert und in Therapieschemata/ Kombinationen verabreicht, um die Wirkung der involvierten Sub-

stanzen bestmöglich zu nutzen. Ziel ist, Tumorzellen zu vernichten. Die Agenzien sind also toxisch und ihre Anzahl ist hoch. Daraus resultiert, dass die Möglichkeiten der kombinierten Chemo ein großes Studienfeld darstellen, das stetig erweitert wird. In der Praxis hat der Behandler daher sehr gut etablierte Therapien sowie neu verfügbare Optionen.

Für die Patienten ist dieses Setting zumindest statistisch betrachtet positiv: Die vielen Behandlungsmöglichkeiten führen dazu, dass die globale Kranklast von Krebs insgesamt, bzw. die Mortalitätsraten in der letzten Dekade gesunken sind.

Für die Behandler ist das Setting als anspruchsvoll zu bezeichnen: Die Wahl der richtigen Therapie für den einzelnen Patienten wird durch die schiere Masse an Publikationen und Studien stets herausgefordert – doch viel schlimmer, Therapien sind nicht immer gleich verfügbar für alle Patienten.

Basis aller verfügbaren Krebstherapien sind randomisierte klinische Studien. Doch sie haben ein Manko, Krebs im Patientenalltag wird nicht widerspiegelt – für Patienten mit chronischen Erkrankungen, zu denen viele Krebsformen gezählt werden können, ist genau dies eine echte Bürde.

<sup>1</sup> [Wie die Menschen Krebs entdeckten | National Geographic](#)

Diese Wissenslücke wird durch Real World-Daten gefüllt. Real World bedeutet, Patienten im ambulanten Alltag über einen langen Zeitraum zu begleiten. Möglich wird dies bspw. durch IQVIAs Disease Analyzer, in dem anonymisierte Patientenfälle anhand ihrer ICD-Codierung im Krankheits- bzw. Therapieverlauf studiert werden können: Diagnosen, Verschreibungen, Demografie-Parameter – die Informationen aus dem Disease Analyzer waren bereits Grundlage für viel diskutierte Peer-review Artikel in renommierten Fachzeitschriften. Denn Langzeitbeobachtungsstudien zu Therapieverläufen, Aus- und Endpunkte im ambulanten Behandlungsalltag etc. – das sind die Informationen, die letztendlich entscheidend sind für die Lebensqualität der Patienten.

Im Jahr 2050 werden jährlich 12 Mio. Krebsfälle zu behandeln sein, Tendenz steigend, so die IQVIA Prognostik. Grund sich mit der Epidemiologie von Krebs immer weiter auseinanderzusetzen.



Deren Zusammenfassung sowie die Bedeutung der Real World-Forschung mit ambulanten Patienten können Sie hier nachlesen.

[Zum Download](#)

## Lesetipp 2

# Onkologie der nächsten Generationen



Der Onkologie-Pharmamarkt ist riesig. Während der letzten 10 Jahre wuchs er zum weltweit größten Therapiemarkt nach Umsatz heran – und ein Ende ist auch nicht in Sicht. IQVIA prognostiziert diesem Markt eine jährliche Wachstumsrate von 6 % bis ins Jahr 2028. Und innerhalb der nächsten fünf Jahre werden voraussichtlich 100 neue onkologische Therapien den Markt betreten.

Tatsächlich haben fast die Hälfte, nämlich 44 % aller klinischen Studien, eine onkologische Fragestellung in Bearbeitung. Und innerhalb dieser Studien nehmen Arbeiten an Gen- und Zelltherapien, Antikörper-Konjugate sowie der Einsatz von multispezifischen Antikörpern in der Immunochemotherapie viel Raum ein und machen ein Viertel der Onko-Studien aus.

Auf Seiten der Hersteller spiegelt sich der Wettbewerb: Alle Top-20 Pharma-Unternehmen, ebenso wie aufstrebende Biopharma-Companies befinden sich im Marktgeschehen. Allein die Antikörper-Konjugate – das ist die Kopplung einer Chemotherapie mit einem spezifischen Antikörper, der zielgerichtet an die Krebszellen andockt – machten im Jahr 2023 eine Größenordnung von insg. 90 Mrd. Dollar aus und innerhalb der Gruppe der großen Geschäftsabschlüsse, nämlich der Deals oberhalb von 2 Mrd. \$, machen die Antikörper-Konjugate-Therapieinnovationen beinahe schon die Hälfte aus.

Was dann hoffentlich sehr schnell sehr vielen Krebspatienten helfen wird, ist ein schwieriges Business. Die Konkurrenz ist hoch und stark, die Gesundheitssysteme machen es den Herstellern nicht einfacher im Zulassungsprocedere und die Zuliefer- und Lieferkettenproblematik kommt on-top.

Dennoch: Viel zu viele Krebspatienten benötigen neue Therapieoptionen, die ihre Lebensqualität verbessern können oder sogar das Leben verlängern.

Hier will IQVIA einen wichtigen Beitrag leisten: Jahrelange Erfahrungen aus dem Studium, wie sich Therapieinnovationen beim Markteintritt und danach entfaltet haben, sollen jetzt dabei helfen, Onko-Innovationen zu etablieren. Allen voran, kommen dabei drei Säulen zur Sprache, die sich an Onko-Innovatoren richten:

**Säule 1:** Ist das Gesundheitssystem bereit für Ihre Innovation? Oder ist die Innovation noch nicht bereit für das Gesundheitssystem?

Die Beratung in Säule 1 zielt darauf ab, zu eruieren, ob Hersteller die Versorgungspfade und vorhandene Versorgungsstrukturen wirklich kennen. Was nützt eine bahnbrechende Innovation, wenn sie aufgrund von Rahmenbedingungen nicht breit umsetzbar ist?

**Säule 2:** Überzeugen mit Evidenz!

Die Beratung in Säule 2 zeigt auf, wie Stakeholder aus dem Gesundheitssystem und der Gesundheitswirtschaft durch RCTs und RWE-Studien überzeugt werden können. Besonders interessant dabei – die gemeinsamen Science-Assessments in der EU.

**Säule 3:** Ein Schlüssel zum Erfolg heißt Engagement!

In Säule 3 berät IQVIA mit einem Stakeholder Mapping, wie die einzelnen und zudem sehr zahlreichen Akteure adressiert werden müssen – und wie dies auch über einen langen Zeitraum hinweg geleistet werden kann.



---

Wussten Sie beispielsweise, dass Therapien mit prädiktiven Biomarkern dazu tendieren, einen höheren kommerziellen Erfolg zu erzielen? Woher die Consultants von IQVIA das wissen und was das für die eigene Launch-Strategie bedeutet, lesen Sie hier nach.

[Zum Download](#)

# IQVIA Jahrestagung

30.09. - 01.10.2024

Die Gesundheitsbranche steht weiterhin vor großen Herausforderungen. Was ist auf einem guten Weg und wo muss noch nachgebessert werden?

Auf der **IQVIA Jahrestagung vom 30.09. bis 01.10.2024** möchten wir einen inspirierenden Blick in die Zukunft werfen. Wie sicher bleibt der Pharma-Standort Deutschland? Welche Auswirkungen hat Generative AI auf unsere Arbeitswelt? Wie können Innovationen schneller in die Versorgung und zu den Patienten gebracht werden? Welches Potenzial liegt in der Digitalisierung für Consumer Health?

Gemeinsam mit Experten und Entscheidern aus der Branche zeigen wir Chancen und Perspektiven auf. Sie sind herzlich eingeladen, mit uns zu diskutieren.

[ERFAHREN SIE MEHR](#)

## Die Tagung im Überblick

### 30. September 2024

- [Infobörse](#)  
**Innovationen und Trends @ IQVIA**  
*ab 11:30 Uhr*
- [Lunch & Connect](#)  
**Treffen Sie die Experten aus dem Plenum**  
*12:30 - 14:00 Uhr*
- [Plenum](#)  
**Präventiv, digital, bezahlbar:  
Fortschritt oder Rückschritt 2024?**  
*14:00 - 17:30 Uhr*
- [Networkingveranstaltung](#)  
**Ausklang des Auftakts zur Jahrestagung 2024  
im Herzen Frankfurts am historischen Rathaus  
Römer**  
*18:30 - 22:00 Uhr*

### 1. Oktober 2024

- [Fokus Go-to-market \(Rx\)](#)  
**Maximize brand performance right from the  
start**  
*9:30 - 13:00 Uhr*
- [Fokus Real World Evidence](#)  
**Integrierte Versorgungsforschung: Evidenz  
planen – Evidenz generieren – Evidenz verbreiten**  
*9:30 - 13:00 Uhr*
- [Fokus Consumer Health](#)  
**Play smarter, not harder:  
Wie durch Digitalisierung die dringendsten  
Herausforderungen von Consumer Health-  
Unternehmen gelöst werden können**  
*9:30 - 13:00 Uhr*
- [Lunch & Connect](#)  
**Nutzen Sie die Gelegenheit zum Networking**  
*13:00 - 14:30 Uhr*

## ÜBER IQVIA

IQVIA (NYSE: IQV) ist ein führender, globaler Anbieter von zukunftsweisender Analytik, Technologielösungen und klinischer Auftragsforschung für Life Science Unternehmen und alle Akteure des Gesundheitswesens. Mit modernen Analysemethoden, transformativen Technologien, Big Data und ausgewiesener Branchenexpertise stellt IQVIA intelligente Verbindungen her unter Berücksichtigung aller relevanten Aspekte des Gesundheitswesens.

IQVIA Connected Intelligence™ realisiert wichtige Erkenntnisse auf Basis qualitativ hochwertiger Informationen aus den Gesundheitswesen weltweit. Gekoppelt mit den neusten technologischen Innovationen wie der IQVIA Healthcare-grade AI™ und der Domainexpertise von IQVIA entstehen Insights in die Gesundheitsbranchen in besonders hoher Umsetzungsgeschwindigkeit. Auf dieser Grundlage

unterstützt IQVIA seine Kunden darin, die klinische Forschung zu beschleunigen sowie die Vermarktung und Bereitstellung innovativer medizinischer Behandlungen voranzutreiben, stets im Sinne bessere Ergebnisse in der Gesundheitsversorgung zu erzielen. Mit etwa 87.000 Mitarbeitern ist IQVIA in mehr als 100 Ländern tätig.

IQVIA ist weltweit führend in Datenschutz und -sicherheit. Das Unternehmen nutzt ein breites Spektrum an Technologien und Sicherheitsmaßnahmen bei der Generierung, Analyse und Verarbeitung von Informationen.

Weitere Informationen finden Sie auf [www.iqvia.de](http://www.iqvia.de)

## IQVIA COPYRIGHT:

IQVIA Flashlight ist ein regelmäßig erscheinender Newsletter. Alle Angaben und Informationen in diesem Newsletter wurden sorgfältig zusammengestellt und geprüft. Für die Richtigkeit, Aktualität und Vollständigkeit der Informationen wird keine Haftung übernommen.

## HERAUSGEBER:

IQVIA Commercial GmbH & Co. OHG, Registergericht Frankfurt am Main HR A 29291. Persönlich haftende Gesellschafter sind: IQVIA Beteiligungsgesellschaft mbH, Frankfurt am Main, Registergericht Frankfurt am Main, HR B 46001

## GESCHÄFTSFÜHRER:

Dr. Frank Wartenberg (Vorsitzender), Karsten Immel

## REDAKTION:

Sabine Kluge

IQVIA Pressestelle

E-Mail: [Sabine.Kluge@iqvia.com](mailto:Sabine.Kluge@iqvia.com)

---

## KONTAKT

IQVIA Commercial GmbH & Co. OHG

Unterschweinstiege 2 - 14

60549 Frankfurt am Main

Tel. +49 69 6604-0

**iqvia.de**

