

IQVIA Flashlight



Editorial	1
Longevity - OTC-Impulse für das gesunde und lange Leben	2
Automatische Substitution in der Apotheke?	6
Digitalisierung in der GKV heißt Versorgungszukunft sichern	10
Europas Selbstzahler- und Privatversichertenmarkt: Neue Chancen, neue Herausforderungen	12
IQVIA Jahrestagung 2025	14

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.

Editorial

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

die demografische Entwicklung und der medizinische Fortschritt sind die wesentlichen Säulen für ein längeres Leben. Laut Statistischen Bundesamt ist die Lebenserwartung in den letzten Jahrzehnten kontinuierlich gestiegen: Männer und Frauen haben heute eine durchschnittliche Lebenserwartung um die 80 Jahre (Männer 78,5 Jahre und Frauen 83,2 Jahre). Um dieses lange Leben auch lange gesund zu verbringen, fällt derzeit immer häufiger der Begriff der *Longevity*. Longevity – das ist die möglichst lange Gesundheitsspanne innerhalb der Lebensspanne – erfährt derzeit einen wahren Boom als Gesundheitstrend. Nie zuvor gab es so viele Angebote, Produkte und Möglichkeiten, um sich gesund, präventiv und selbst fürsorgend zu verhalten.

Zugleich stehen die etablierten Versorgungsstrukturen in Deutschland zunehmend unter Druck: Die Frage, wie die alternde Gesellschaft nachhaltig durch die öffentliche Gesundheit zeitgemäß, adäquat und patientenzentriert behandelt werden kann, ist hochaktuell. So sollen die steigenden Gesundheits- bzw. GKV-Ausgaben neben der Beitragserhöhung auch durch Lösungsansätze, wie die noch zu diskutierende Einführung des Primärarztsystems oder die Krankenhausreform, aber auch durch Anpassungen von Arzneimittelpreisverordnungen oder Herstellerrabatten abgefedert werden – viel Debatte steht uns noch bevor. Digitale Plattformlösungen für die GKV-en, wie wir sie derzeit in Leipzig entwickeln, versprechen Effizienzgewinn und eine bessere Patientensteuerung, doch zur breiten Umsetzung ist noch sehr viel mehr Mut zur Transformation vonnöten – und eine klare Vision.

Fest steht, derzeit findet eine Verschiebung hin zu mehr individueller Gesundheitsverantwortung statt. Die Nachfrage nach Longevity-Produkten ist hierfür ebenso Anzeichen wie ein wachsender Selbstzahlermarkt für Medizin und Pharmazie; auch die Prävention wird immens fokussiert. Und so scheint es, dass die Grenzen zwischen solidarischen Gesundheitsleistungen und persönlicher Gesundheitsinvestition mehr und mehr verschwimmen. IQVIA begleitet diese Entwicklung mit datengetriebenen Analysen und innovativen Lösungen. In der vorliegenden Ausgabe unseres Newsletters beleuchten wir einzelne Aspekte dieser Trends.

Ich freue mich darauf, mit Ihnen diese und viele weitere spannende Themen demnächst während unserer alljährlichen Jahrestagung zu diskutieren. Falls Sie sich noch nicht angemeldet haben sollten, so ist jetzt die beste Gelegenheit auf eine Wiedersehen in Frankfurt.

Viel Spaß beim Lesen wünscht Ihnen,

Ihr



Dr. Frank Wartenberg

Longevity

OTC-Impulse für das gesunde und lange Leben



Das Streben nach einem langen Leben in Gesundheit ist nicht neu und gerade deswegen mehr als Lifestyle. Bis ins Jahr 2100 sollen weit mehr als 200.000 Frauen und 130.000 Männer in Deutschland älter als 100 Jahre sein, gegenüber „nur“ 17.000 Hundertjährigen im Jahr 2022. Mit steigender Lebenserwartung wächst der Wunsch, die gesunde Lebensphase (Gesundheitsspanne, Longevity) zu verlängern. Hilfsmittel hierfür existieren reichlich – aber nicht aus der Apotheke vor Ort.

Longevity ist (k)ein neuer Megatrend der Gesundheits- oder Wellnessindustrie, das Streben körperlich und geistig vital zu bleiben, begleitet die Menschheit seit jeher.¹ Longevity erlebt jedoch gerade jetzt einen wahren Aufschwung, der Herstellern von OTC-Produkten sowie Apotheken ein enormes Potenzial bieten kann.

BIOHACKING, PRÄVENTION UND HEALTHY AGING

Die Palette an Longevity-Angeboten ist enorm. Sie werden in hoher Zahl außerhalb der klassischen OTC-Apotheke eingekauft, zeigt eine neue Analyse von [IQVIA Consumer Health](#), die erstmals detaillierte Insights in den Longevity-Markt ermöglicht. Die Longevity-

Bewegung setzt auf ein ganzheitliches Verständnis, das neuste wissenschaftliche und technologische Erkenntnisse integriert – von Sport, Ernährung, mentaler Fitness bis hin zu molekularen Innovationen. Führende Stimmen wie bspw. Prof. Andreas Michalsen, spezialisiert auf integrative Medizin, oder Arzt/Bestsellerautor Peter Attia, der über Longevity-Strategien schreibt, verdeutlichen den Unterschied zu früheren Gesundheitstrends. Ein Beispiel dafür ist auch das „Blueprint Project“ von Tech-Milliardär Bryan Johnson, das eine Demonstration davon ist, wie sich die eigene Longevity gezielt bearbeiten lässt¹. Johnsons eigene Optimierungsmaßnahmen vertreibt er *direct-to-consumer* (DTC) unter anderem als *pay-per-*

¹ [Longevity: Was wirklich hinter dem Trend steckt](#)

download Diät- und Trainingskonzepte und monitort zeitgleich unter anderem mit Wearables, wie molekulare Innovationen – etwa die zellulären Reparaturbeteiligten Spermidin und NAD⁺ oder intravenöse Peptid- und Plasmakuren – sein biologisches Alter beeinflussen. Letztendlich zeigt Johnson auf, welches Methodenarsenal für Longevity heute zur Verfügung steht.

Die Methoden fokussieren zumeist die Prävention, es geht um Vermeidung erster Risikofaktoren bis hin zum gepflegten Altern. Auch chronische Leiden geht man an – zu denen lässt sich der Alterungsprozess nämlich durchaus zählen – und nochmals mehr Anknüpfungspunkte für Longevity-Kommunikation entstehen.

WACHSTUMSKURS

Zwei aktuelle M&A-Aktivitäten zeigen, wie stark Longevity als strategisches Ziel an Bedeutung für die Pharmabranche gewinnt: Der Bayer-Konzern übernahm im letzten Jahr ein erfolgreiches DTC-OTC-Unternehmen für NEM und stärkt damit zum einen seine Präsenz im E-Commerce und Mass Market der Supplements und zum anderen unterstreicht Bayer seine zuvor getätigten Partnerschaften mit Biotech-Unternehmen im Bereich der Epigenetik und Gen-Editierung zur kurativen Zell- und Gentherapie. Letztendlich können Erkenntnisse aus diesem Rx-

VOM TREND ZUR STRATEGIE

Hersteller sollten ihr Portfolio analysieren: Welche Produkte passen in den Kontext aus Prävention und gesunder Lebensführung? Benefits der Produkte gilt es sodann durch passgenaue und neue Zielgruppenansprachen und/oder durch Kooperationen mit Apotheken und Ärzten zu kommunizieren. Dass diese neue Kontextualisierung des Portfolios zum echten Wachstumstreiber werden kann, zeigt der Blick in die Marktzahlen: Allein die Wellness-Industrie hat mittlerweile ein Volumen von über 6,3 Milliarden US\$ erreicht.

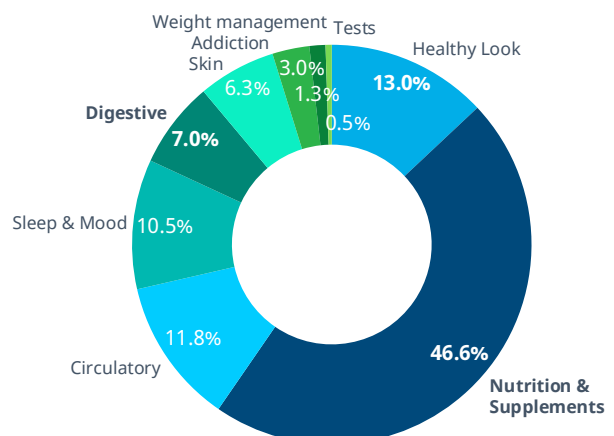
Bereich erfolgreich in die eigene NEM-Produktpalette einfließen – ein USP der Bayer-eigenen Longevity-Produkte entsteht³.

Weiteres Fallbeispiel ist die Übernahme des Unternehmens Braineffect durch Schwabe.⁴ Wiederum das strategische Ziel: Erschließung neuer Zielgruppen und Vertriebsmöglichkeiten, um moderne (Longevity-) Märkte zu bedienen. Hier ist es der „Mind Nutrition/ Functional Food“-Markt. Dieser boomt gemeinsam mit vielen anderen NEM-Märkten in der Longevity-Ära beachtlich und vereint den größten Marktanteil auf sich (vgl. Abb.1, dunkelblaues Segment Nutrition, Supplements).

Abbildung 1: Besonders dynamisch nach Wertzuwachs „Nutrition & Supplements“

Ob Omega-3, Immun- oder kognitive Stimulanzien, Coenzym Q10, B-Vitamine, Vitamin D und Probiotika – die meisten NEM-Klassen sind nochmals beliebter als im Vorjahr (MAT 08/2024 vs. 08/2025). Spermidin und Astaxanthin, zwei der neusten Longevity-Moleküle im NEM-Angebot, zeigen zwar noch geringe Volumina, gelten aber als vielversprechend.

Umsatzanteile im Longevity-Markt 2025



² Blueprint – Blueprint Bryan Johnson

³ Bayer Co.Lab

⁴ <https://www.schwabe-group.com/de/schwabe-uebernimmt-braineffect-mehrheit>

Noch ein Beispiel? Der „Anti-Obesity-Wirkstoff“ GLP-1 wird momentan in der Industrie intensiv bearbeitet. Die breite antiinflammatorische Wirkung von GLP-1-Agonisten könnte in der Demenzprävention ebenso Einsatz finden, wie bei der Verlangsamung von Alterungsprozessen der Leber und Niere. GLP-1 wirkt in zahlreiche Stoffwechselfunktionen hinein und diese metabolische Kontrollfunktion bedeutet eben auch, die Gesundheit von Zellen, Geweben, Organen und Organismen zu verlängern. Auch das ist Longevity und auch in diesem Fall ergeben sich Möglichkeiten für den CH-Bereich.⁵

IQVIA definiert den deutschen OTC-Longevity-Markt in drei Produktkategorien „Gesundes Aussehen“, „Prävention“ und „Behandeln“. Seit 2021 zeigen diese drei Kategorien eine solide Umsatzsteigerung im OTC-Segment, sodass im August dieses Jahres der kategorieübergreifende Gesamtumsatz von 8,55 Mio. Euro erreicht wurde (vgl. Abb.2).⁶

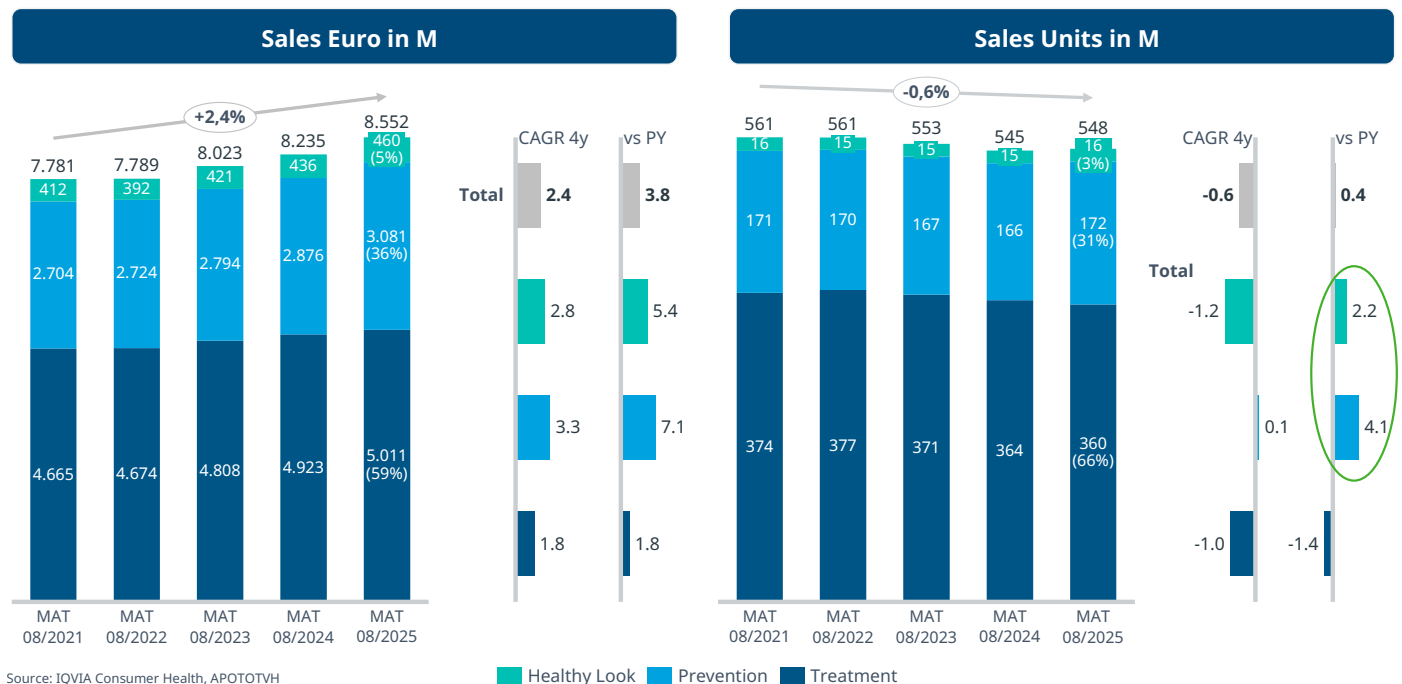
JETZT RICHTIG POSITIONIEREN!

Wichtig zu verstehen: Die hier vorgenommene Marktdefinition beinhaltet zum großen Teil Produkte, die es schon lange gibt, die Booster gegen Falten etwa. Deren Reduktion hilft den Longevity-Anhängern glücklicher und damit besser zu altern. Auch Multivitamin-tabletten werden seit Jahrzehnten genutzt. Doch so beliebt wie heute waren die Vitamine noch nie. Longevity-Multivitamine erreichen nämlich neue Zielgruppen weit über Best Ager oder Schwangere mit erhöhten Vitaminbedarfen hinaus.

Hersteller, die eine Longevity-Renaissance für ihre Produkte nutzen wollen, sollten jetzt ihr Sortiment überprüfen und bearbeiten. Es gilt, neue Evidenzen der Bestandteile für Gesundheit und Jugend zu kommunizieren. So können weitere Zutaten in bewährten Rezepturen Longevity-Benefits herstellen, oder es sind weiterentwickelte Formulierungen und ggf. ergänzende App-Angebote zum Tracken der Wirkung.

Abbildung 2: Produkte fürs gesunde Aussehen und Prävention wachsen stärker.

Longevity Market Germany, Pharmacy, Development of segments, MAT 08/2021-MAT 08/2025



⁵ [Conversation Transcript: Nutrition as the Keystone During GLP-1 Treatment](#)

⁶ Marktdefinition sind OTC3-Produkte für Prävention und gesundes Altern, die nicht zur Behandlung eingesetzt werden aus IQVIA Consumer Health, APOTOTVH. Auf Nachfrage verfügbar.

Der holistische Blick auf das Produkt und dessen Longevity-Tauglichkeit lohnt sich für Hersteller gerade jetzt. Noch ein Beispiel gefällig?

Eine weithin bekannte Multivitamin-Marke schaffte durch das Addieren von Kurkuma + Ingwer + Boswellia den Eintritt in den „Women’s Health Markt“, da die neue Rezeptur Regelbeschwerden lindern kann. Das ist insbesondere bei den letzten Menstruationen hilfreich – glücklicheres Altern durch einen leichteren Eintritt in die Menopause inklusive.

Weitere Ideen gibt es reichlich: Mikronährstoff-Gummibonbons, Kaffeeshots mit Kollagen, Pflaster und Patches, die Biomarker checken, und Testkits für das Darmbiom-Wohlsein – wer Ideen braucht oder diskutieren will, wendet sich an:

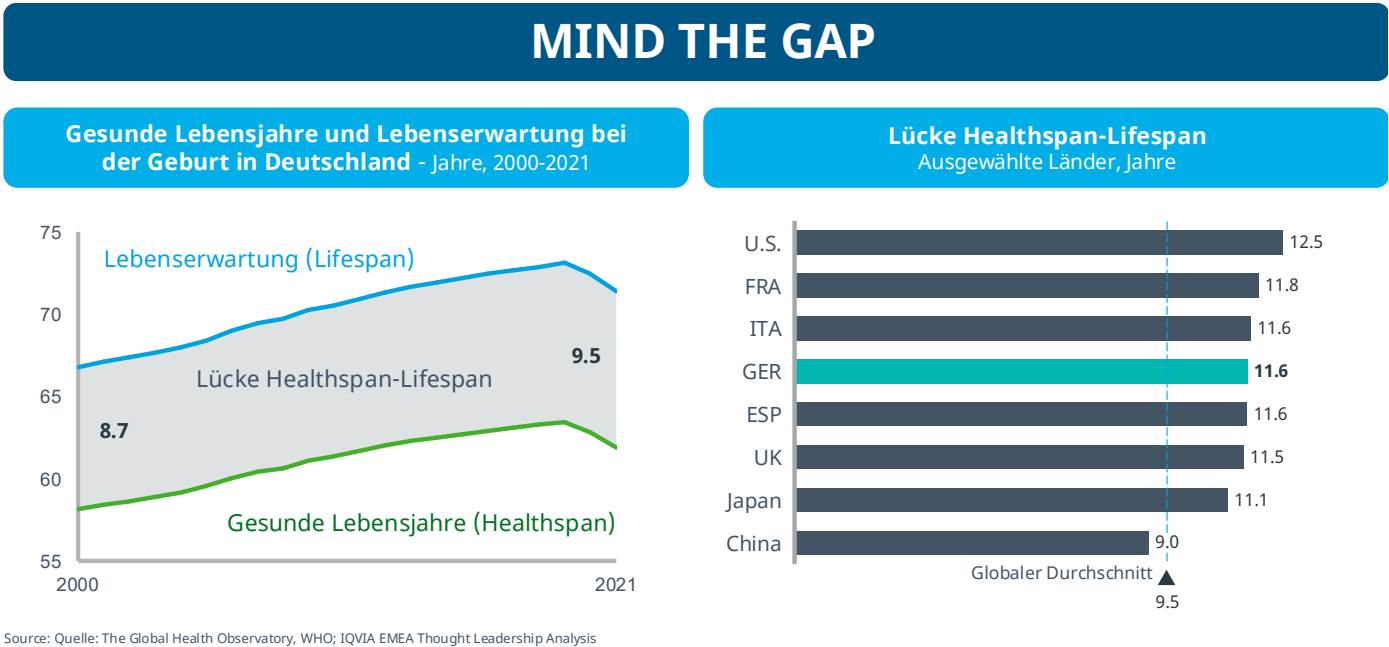
KONTAKT

GABRIELE BAUR

Assoc. Key Account Director

Consumer Health (CH), IQVIA 

Abbildung 3: Menschen verbringen mehr Lebenszeit bei schlechter Gesundheit



Automatische Substitution in der Apotheke?



IQVIAs ausgebuchter Round Table Biosimilars brachte kürzlich zentrale Akteure der deutschen Biologika-Branche zusammen. Im Fokus stand die automatische Substitution in Apotheken – ein kontrovers diskutiertes Thema mit weitreichenden Folgen für Patienten, Ärzte, Krankenkassen und Hersteller.

Mit einem G-BA-Beschluss Mitte 2023 wurde erstmals festgelegt, dass Apotheken bestimmte parenterale Biologika durch günstigere Biosimilars ersetzen sollen. Rund ein Dreivierteljahr später markierte eine Austauschliste mit sechs Wirkstoffen dann den Start der Umsetzung – zuletzt kam Ustekinumab hinzu. Weitere Substitutionsgebote, auch für Fertigarzneimittel (im Patientenjargon „Pens“), sollen folgen (vgl. Abb. 1). Die Diskussion um den automatischen Austausch gewinnt damit an Fahrt.

Die Substitution findet in der Apotheke statt, etwa über Rabattverträge. Doch da gerade die Pens aus Wirkstoff und Device bestehen, ist umfassende Patientenaufklärung über Wirk- und Anwendungsweise nötig: Was bedeutet die Auto-Substitution für Verordnung, Ausgabe der Arznei und auch für Hersteller – vor allem aber für Patienten?

Ärzte wählen Wirkstoffe bzw. Medikamente nach medizinischen und therapeutischen Kriterien aus, die sich am Patientenstatus orientieren. Grundsätzlich gilt: Die Therapiehoheit liegt beim Arzt und mit einem „aut-idem“-Kreuz auf dem Rezept kann er Substitutionen ausschließen. Sind mehrere Wirkstoffe/Therapien verfügbar, fließen allerdings ökonomische Aspekte in die Verordnung ein. So ergibt sich bspw. eine Besonderheit bei wirkstoffgleichen Biologika. Hier gelten mehrere Regelwerke, um die Verordnung so zu lenken, dass die Arzneimittelausgaben möglichst gering bleiben. Es sind das Wirtschaftlichkeitsgebot (§12 SGB-V), die Arzneimittel-Richtlinie des G-BA sowie die einzelnen Arzneimittelvereinbarungen der 17 KV-Regionen. Letztere werden zwischen KV-en und Kranken- bzw. Ersatzkasse verhandelt und die Ergebnisse legen konkret fest, wie viel Geld für Arzneimittel verfügbar ist. Zielvereinbarungen und

Quoten für Medikamentengruppen werden dabei festgesetzt. Bei günstigen Therapien, die 2 Cent in der Tagestherapie kosten, spielen diese Limitierungen eine untergeordnete Rolle – bei kostenintensiven Biosimilars aber nicht. Deren Quote wird streng verhandelt.

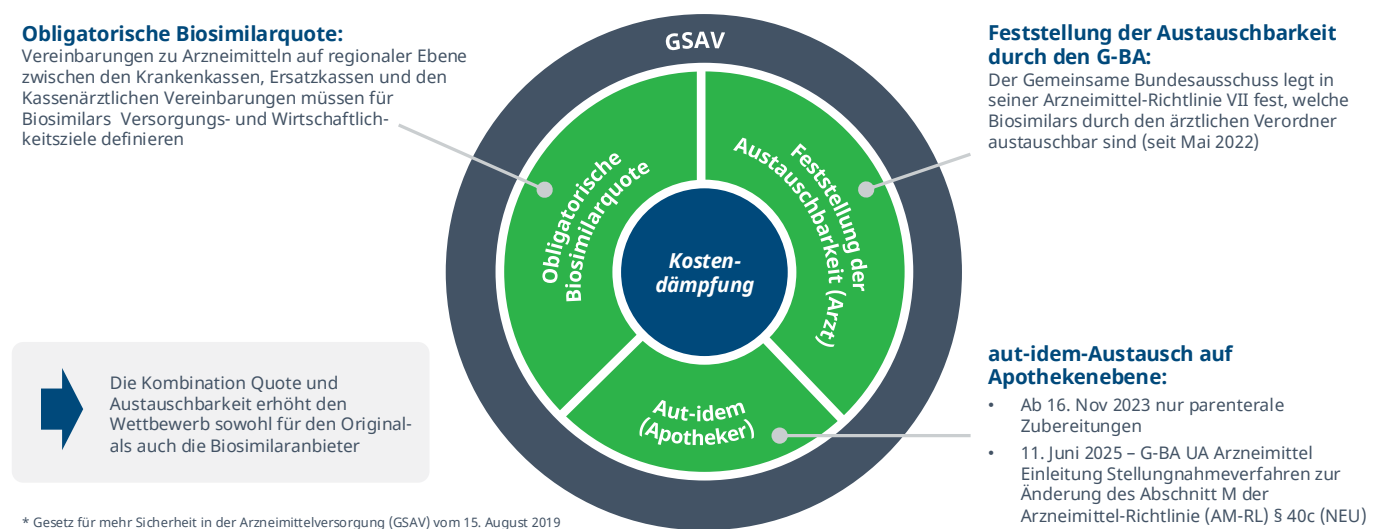
Bereits heute kann bei der Rezeptausstellung ein Original gegen ein Bioidentical/Biosimilar ausgetauscht werden – vorausgesetzt a) es besteht ein Rabattvertrag mit der Patientenkasse und/oder b) es handelt sich um ein sog. Bioidentical², bei dem Herstellungsprozess und Wirkstoff identisch sind, das Medikament also quasi im gleichen Fermenter produziert wird. Bioidenticals/Biosimilars weisen häufig einen günstigeren Listenpreis auf und liegt ein Rabattvertrag vor, wird generell von Einsparung ausgegangen, da Rabatte zwischen Hersteller und Kasse verhandelt wurden. Da der Biologika-Markt insgesamt massiv wächst,³ verspricht eine hohe Substitutionsquote erhebliches Einsparungspotenzial für die GKV/PKV und die Gesundheitspolitik plant die Substitution auszuweiten (Abb. 1, Liste). In diesem Fall rücken sodann die Apotheken ins Zentrum der geplanten Maßnahmen, da sie bspw. die Fertigarznei-Biologika in Pens ausgeben. Diese kommen in vielen unterschiedlichen Mechaniken für viele unterschiedliche Bedürfnisse daher.

G-BA-Liste für mgl. Substitution von Biologika in Parentalia. Bei der Zubereitung sollen die Apotheken - wenn möglich - auf kostengünstige Biosimilars/Bioidenticals oder vorrangig auf ein Biologikum mit Rabattvertrag zurückgreifen.

Bevacizumab	Juni 2021
Epoetin alfa	Oktober 2021
Epoetin zeta	Oktober 2011
Filgrastim	Juni 2015
Infliximab	Juni 2015
Interferon beta-1b	Oktober 2011
Pegfilgrastim	November 2020
Rituximab	März 2020
Simoctocog alfa	Januar 2025
Teriparatid	November 2019
Ustekinumab	August 2025

Liste nicht abschließend, Stand Sept. 2025, G-BA¹

Abbildung 1: Versorgungs- und Wirtschaftlichkeitsziele auf KV-Ebene für Biosimilars / Substitution bei Biosimilars*



¹ <https://www.g-ba.de/beschluesse/zum-thema/205/letzte-aenderungen/>
² [Bioidentical - DeutschesApothekenPortal](#)
³ [IQVIA Fokus Biosimilar](#)

MULTIPLE ANSPRÜCHE

Die Diskussion um diese erweiterte, automatische Substitution in der Apotheke ist kontrovers. Wer, wie, wo und wann wird bei Auto-Substitution aufgeklärt? Erfährt auch der behandelnde Arzt automatisch vom Switch? Es gilt zu bedenken: Viele Patienten nehmen zumeist mehrere Medikamente ein und der Aufklärungs- bzw. Beratungsbedarf ist entsprechend hoch. Es wurde facettenreich beim Round Table diskutiert. Während KV-Vertreter darauf verwiesen, dass viele ältere Ärzte bei Auto-Substitutionen ihre Therapiehoheit in Gefahr wägen, artikulieren jüngere Facharztgenerationen durchaus Interesse an administrativer Entlastung und vor allem den Wunsch nach weniger Regressangst bei Arzneimittelverordnungen. Regress droht, wenn die Quote überschritten wird und jede Praxis innerhalb einer KV-Region wird geprüft. Doch eine Entlastung der Ärzte durch den geplanten Automatismus belastet die Apotheker mehr. Und auch sie müssen Rangabfolgen von Rahmenverträgen einhalten; es gibt sie für Originale, Importe und Biosimilars. Liegt kein Rabattvertrag vor, müssen Apotheker eines der vier günstigsten Biosimilars/Bioidenticals abgeben, analog zur klassischen Generika-Ausgabe.

Auf Seiten der Hersteller ist klar: Die Auto-Substitution in Apotheken wird den Biosimilar-Markt verändern. Da in den meisten Fällen bereits heute ein Rabattvertrag vorliegt (Originale, Bioidentical und Biosimilars)⁴, ist das Verschreibungsverhalten sowie das Ausgabeverhalten – derzeit bei den Parentalia – doch schon in die gewünschte Richtung gelenkt. Rabattverträge werden entweder direkt zwischen Hersteller und Kasse abgeschlossen oder über sog. „Open House“-Verträge, bei denen die Kasse bestimmte Rabattkonditionen vorgibt und Hersteller, die diese Konditionen akzeptieren, treten dem Open House bei. Sollte die erweiterte Auto-Substitution vom G-BA nun beschlossen werden, so sei mit der Einführung exklusiver Ausschreibungsvergaben durch die Kassen zu rechnen. Der Grund: Dieses Geschäftsmodell kennen viele Produzenten bereits aus

dem Generika-Markt. Dort sind die Margen niedrig, da die Ausschreibung primär auf den günstigsten Preis fokussiert. Bekanntermaßen führt dies zu einem ruinösen Preiswettbewerb, weil sich Hersteller aus diesem schwierigen Geschäft zurückziehen. Wenn weltweit dann nur ein einziger Produzent übrigbleibt und ausfällt, droht der Lieferengpass. Kurzum: Bio-similar-Hersteller sehen Parallelen zur Entwicklung im Generika-Markt, getriggert durch automatische Substitution in der Apotheke.

Erschwerend kommt hinzu, dass heute biotechnologische Produkte in asiatischen Pharmamärkten zu Dumping-Preisen produziert und verkauft werden.⁵ Und da preisfokussierende Ausschreibungsmodelle es asiatischen Unternehmen erleichtern in den hiesigen Markt einzutreten, und sie hier schnell auch große Marktanteile gewinnen wollen, ist von einer besonders aggressiven Preispolitik auszugehen. Diese möglichen Lieferengpässe sowie geopolitische/ökonomische Überlegungen werden nicht bedacht, wenn ausschließlich der Preis zählt, so die Biologika/Biosimilar-Produzenten, die damit auch eine Gefährdung des Pharmastandortes Deutschlands durch Auto-Substitution sehen. Ebenso wäre zu bedenken: Zahlreiche Biologika verlieren momentan ihren Patentschutz und es stellt sich für sie keine Biosimilar-Entwicklung ein (Biosimilar Void). Es ist also nicht mit einer kostengünstigeren Alternative zum Originator zu rechnen. Ein stärkeres Markt-Ungleichgewicht mit weiteren, potenziellen Interessenskonflikten könnte sich noch on-top auf die Debatte setzen.

Aus Patientensicht ist der Switch vom Biologikum auf ein Biosimilar, um wirtschaftlicher versorgt zu werden, als einmaliger Vorgang grundsätzlich unproblematisch – vorausgesetzt, er erfolgt beim Arzt-Patientengespräch, betonte eine Patientenorga beim Round Table. Im laufenden Apothekenbetrieb seien ausführliche Beratungen allerdings kaum zu bewerkstelligen. Und bei Multi-Switches, die etwa aufgrund neuer Rabattverträge notwendig

⁴ Im GKV Markt mit Biosimilar-Konkurrenz liegt für über 73 % aller Packungseinheiten ein Rabattvertrag vor (Q2 2025). Quelle: IQVIA Contract Monitor®

⁵ Bis 2029 will China in mehreren Industriefeldern führende Nation werden, darunter die (Bio)pharmazie. Auch Südkorea zielt darauf Biotech-Innovationsstandort zu werden und Indien ist bereits heute der viertgrößte Biotech-Markt weltweit. ([How India is Becoming a Global Leader in Biotech Innovation and Research](#))

werden, ist die gründliche Beratung eigentlich vereitelt. Vor diesem Hintergrund beurteilt auch die Patientenorganisation Auto-Substitution kritisch. Ein weiteres Problem: Für Multi-Switches lägen bislang nicht genug klinische Daten vor, was die Patienten und ihre Behandler weiterhin verunsichert und nochmals mehr Kommunikationsbedarf aufwirft, der wohl kaum geleistet werden kann.

NEXT STEPS?

Basierend auf den Erfahrungen früherer Regelungen ist die schrittweise Finalisierung und Umsetzung der erforderlichen G-BA AM-RL Anlage M (Antrag-verfahren) wahrscheinlich – sofern sie aufgrund aktueller politischer Entscheidungen überhaupt erfolgt. Weitere Voraussetzung zur Einführung in den Markt sind u.a. auch die aktualisierte Rahmenvereinbarung nach § 129 SGB zwischen GKV-Spitzenverband und DAV sowie notwendige Klarstellungen für den Apothekenbetrieb, einschließlich Haftung, Vergütung und Regressmanagement.

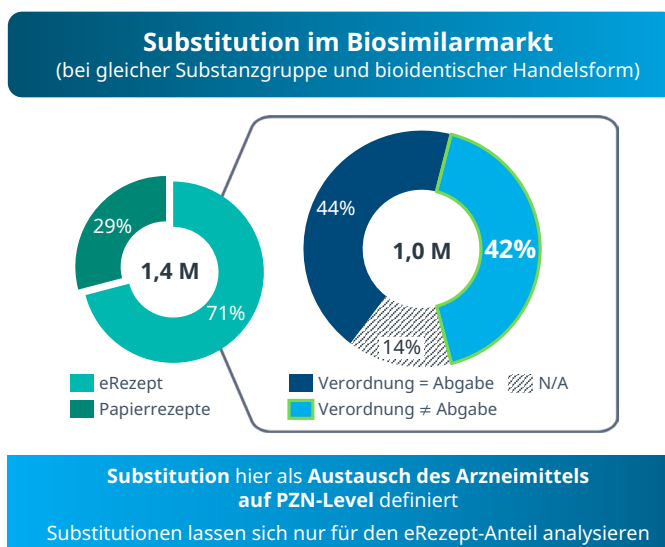
BIOSIMILAR-VERSORGUNG TRACKEN

Auch ohne automatische Austauschbarkeit sind Substitutionen im Biosimilar-Markt längst gelebte Praxis.

Erste Analysen über den neuen **eRX Substitution Tracker** von IQVIA zeigen: Rund 40 % der ärztlich verordneten Biosimilars werden in der Apotheke substituiert – häufig zugunsten bioidentischer Parallelimporte (Abb. 2). Damit wenden Apotheken die bereits geltenden Austauschbarkeitsregeln mit spürbaren Auswirkungen auf die Produktabgabe aktiv an.

Durch die Verknüpfung von Verordnungs- und Abgabedaten aus dem eRezept schafft IQVIA's Sonderstudie neue Transparenz innerhalb der Substitutionsprozesse und identifiziert marktspezifische Verschreibungsmuster. Der **eRX Substitution Tracker** liefert datenbasierte Antworten auf zentrale Fragestellungen: Welches Produkt hat der Arzt tatsächlich verschrieben – und wie oft weicht dies von der Abgabe in der Apotheke ab?

Abbildung 2: Im Biosimilar-Markt wird bereits im Rahmen der geltenden Austauschbarkeitsregeln substituiert – sichtbar über das eRezept auf PZN-Ebene.



Quelle: IQVIA Sonderstudie eRX Substitution Tracker, Anzahl GKV-Rezepte, MAT Jun 2025
© 2025, IQVIA Commercial GmbH & Co. OHG. All rights reserved. – IQVIA Round Table Biologics und Biosimilars

Autorin/Kontakt:

SOPHIE-CHRISTINE JANZ

Business Marketing und Offering Manager, IQVIA

M: +49 (0) 172 5336 029

ES DISKUTIERTEN BEIM ROUND TABLE

Christina Dunkel und Nadine Friederich (DAP), Dr. Harald Herholz (KV Hessen), Dominic Fister (STADAPHARM), Dr. Jasmina Kirchhoff (Inst. der dt. Wirtschaft), Dr. Christopher Kirsch (AG Pro Biosimilar, Sandoz), Dieter Wiek (Dt. Rheuma-Liga), Meike Madelung (IQVIA), Dr. Thomas Hupp (IQVIA), Dr. Stefan Plantör (IQVIA), Sophie-Christine Janz (IQVIA)

Digitalisierung in der GKV heißt Versorgungszukunft sichern



Rezept, eAU und Online-Visiten – das Gesundheitswesen wird digitaler. Doch in den Leistungsabteilungen der Krankenkassen dominieren weiterhin veraltete IT-Strukturen, fragmentierte Prozesse und hoher manueller Aufwand. Das wird zunehmend zum Problem: Steigende Verrentungsraten und eine alternde Bevölkerung führen zu mehr Patienten und verschärfen den Fachkräftemangel bei den Kassen. Eine gute Patientenversorgung hängt daher maßgeblich eben auch von einer modernen, effizienten GKV-Administration ab.

INVESTITIONSDILEMMA: WAS IST WIRKLICH ZUKUNFTSFÄHIG?

Viele Kassen stehen vor der Frage, ob sie in neue Scanner, E-Mail-Systeme oder zusätzliches Personal investieren sollen, um den wachsenden Anforderungen gerecht zu werden. Doch ist die technische Informationsverarbeitung überhaupt eine Kernkompetenz der GKV? Der gesetzliche Auftrag umfasst Leistungsentscheidungen, Beratung und Versorgungssteuerung – nicht das Dokumentenmanagement. Die Informationsverarbeitung ist Mittel zum Zweck. Outsourcing und neue technologische Konzepte können hier helfen: Standardfälle sollten automatisiert ablaufen,

komplexe Fälle gezielt eskaliert werden. Dafür braucht es eine durchgängige Automatisierung der Kundenkommunikation. Sie könnte die Kassen deutlich entlasten.

Wie lässt sich eine solche Lösung konkret umsetzen?

VIER EBENEN DER AUTOMATISIERUNG

1. *Kanalübergreifende Erfassung und Strukturierung:* KI-gestützte Systeme extrahieren relevante Daten aus verschiedenen Kanälen.
2. *Qualitätssicherung und Fehlerbehandlung:* Unvollständige Anträge werden automatisch erkannt und zur Korrektur zurückgegeben.

3. *Kassenspezifische Regelanwendung:* Die Umsetzung der Regelwerke in prüfbare Logiken bleibt zentrale Inhouse-Kompetenz.
4. *Strategische Ressourcenallokation:* Die Entscheidung über externe Leistungen beeinflusst langfristig die Ressourcenplanung.

TECHNOLOGIE ALS ENABLER FÜR BESSERE VERSORGUNG

Automatisierung ist ein fortlaufender Prozess. Jeder digitalisierte Schritt schafft Ressourcen, die direkt der Versorgung zugutekommen. Schnellere Fallbearbeitung bedeutet auch schnelleren Zugang zu Therapien – ein Gewinn für Versicherte, Leistungserbringer und Therapiehersteller.

ERFOLGREICHES PROOF-OF-CONCEPT

Im Rahmen eines Proof-of-Concept wurden komplexe Dokumente wie Pflegeberatungsprotokolle und PZR-Rechnungen bereits erfolgreich KI-basiert verarbeitet. Es zeigte sich, die manuelle Nachbearbeitung sinkt. Mit durchschnittlichen Erkennungsraten von 95–99 % konnten diese Prozesse vollautomatisiert verwaltet werden.

FAZIT: JETZT DIE WEICHEN STELLEN!

Die Zeit für strategische Entscheidungen ist jetzt. Jede Kasse sollte ihre Ausgangslage analysieren, um Versicherte und Partner zukunftsfähig begleiten zu können. Automatisierung und Digitalisierung optimieren Prozesse, verbessern die Patientenerfahrung und stärken die Versorgungssteuerung nachhaltig – in einem wettbewerbsintensiven und herausfordernden Umfeld. Die digitalen Lösungen müssen allen gesetzlichen Anforderungen an Datenschutz und Datensicherheit entsprechen. IQVIA und ihre Tochtergesellschaften verfügen über das notwendige Know-how.

PRAXISBEISPIEL: OPERATIONS PLATFORM

Mit der Operations Platform übernimmt IQVIA die ersten beiden Automatisierungsebenen – von der Postverarbeitung bis zur Datenextraktion – und entwickelt sie kontinuierlich weiter. Die Kasse konzentriert sich auf die regelbasierte Prüfung und Entscheidung. Die Plattform kombiniert Input-Management, Workflow-Steuerung, Fall- und Dokumentenmanagement sowie Output-Prozesse in einer sicheren Cloud-Infrastruktur. Seit Jahren ist diese Lösung bei der DAVASO GmbH, einer IQVIA-Tochter in Leipzig, im Rahmen des Abrechnungsmanagements für GKV-en im Einsatz. Das System verarbeitet jährlich über 330 Mio. Bilder und 73 Mio. Rechnungen – mandantengerecht und unter Einhaltung höchster Sicherheitsstandards (ISO 27001, C5, B3S, SOC alle SGB V-konform).

KONTAKT

DR. THORSTEN DUSBERGER

Senior Principal, IQVIA 

Europas Selbstzahler- und Privatversichertenmarkt: Neue Chancen, neue Herausforderungen



Europas Gesundheitssysteme stehen unter Druck: Budgetkürzungen, begrenzte Kapazitäten und steigende Patientenerwartungen führen dazu, dass immer mehr Menschen bereit sind, für innovative Therapien selbst zu zahlen. Das neue [IQVIA White Paper](#) beleuchtet das enorme Potenzial des privaten und Selbstzahler-Markt für verschreibungspflichtige Medikamente – mit besonderem Fokus auf den Boom bei Anti-Adipositas-Präparaten.

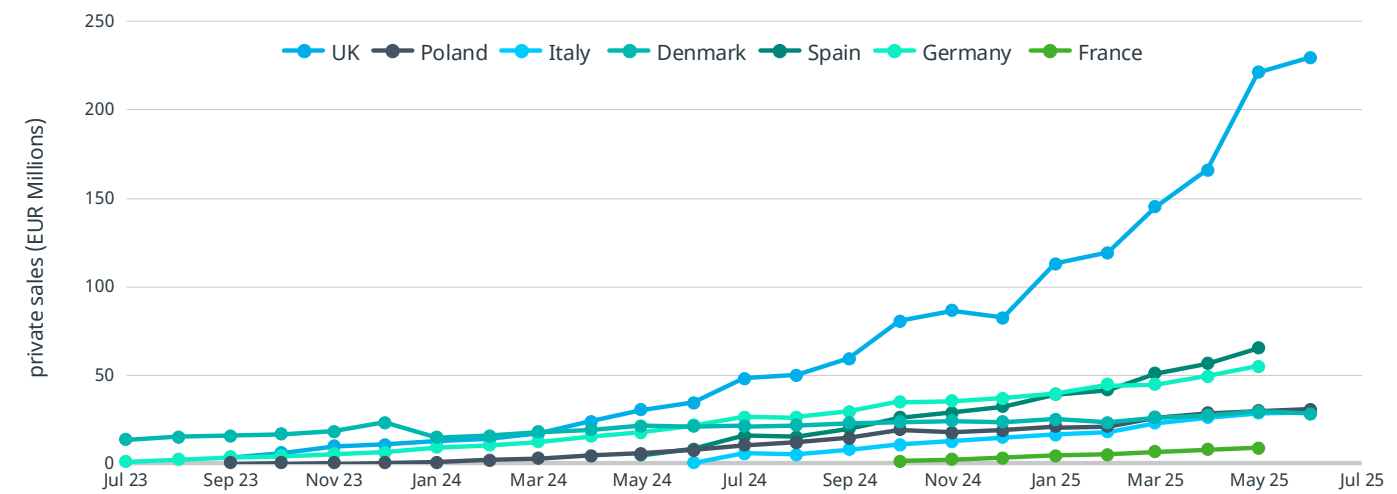
WACHSTUMSTREIBER: DIGITALE PLATTFORMEN UND PATIENTENWUNSCH NACH INNOVATION

Während die öffentliche Gesundheitsversorgung weiterhin das Rückgrat der medizinischen Versorgung bildet, reicht deren Ressource oft nicht aus, um den Bedarf an neuen, wirksamen Therapien zeitnah zu decken. Patienten greifen deshalb verstärkt auf private Versicherungen oder Selbstzahlung zurück. Besonders dynamisch entwickelt sich dies bei Anti-Adipositas-Medikamenten wie Wegovy und Mounjaro: In Großbritannien übersteigen die monatlichen Umsätze mit ihnen bereits 160 Millionen Pfund – ein Großteil davon wird direkt von den Patienten aus eigener Tasche bezahlt (vgl. Abb.1).

Digitale Gesundheitsplattformen und E-Health-Ökosysteme beschleunigen diesen Trend. Online-Konsultationen, E-Rezepte und Versandapotheken machen den Zugang zu Therapien einfacher und unabhängiger vom klassischen Gesundheitssystem. Länder wie Großbritannien und Deutschland sind hier Vorreiter. Das Whitepaper zeigt: Die Strukturen von Versicherung, Zuzahlungen und digitaler Versorgung unterscheiden sich stark zwischen den Ländern. Während in Frankreich eine verpflichtende Zusatzversicherung die Eigenbeteiligung niedrig hält, treiben in Polen hohe Zuzahlungen und lange Wartezeiten viele Patienten in den privaten Sektor.

Abbildung 1: Entwicklung des Selbstzahlermarktes für Wegovy und Mounjaro in ausgewählten europäischen Ländern.

Wegovy & Mounjaro private market sales in selected European countries



Source: IQVIA local sell-out and sell-in data; monthly private and OOP sales since launch

RISIKO: WACHSENDE UNGLEICHHEIT BEIM ZUGANG ZU INNOVATION

Mit dem anwachsenden Selbstzahler-Markt steigt das Risiko sozialer Ungleichheit. Wer sich innovative Therapien nicht leisten kann, bleibt außen vor – besonders in Bereichen wie Adipositas, psychische Gesundheit oder Frauengesundheit. Pharmaunternehmen müssen sich auf einen patientenzentrierten, konsumorientierten Markt einstellen und ihre Strategien anpassen.

FAZIT:

Der private Rezeptmarkt in Europa wächst rasant. Wer die länderspezifischen Rahmenbedingungen, digitale Trends und Patientenbedürfnisse versteht, kann von dieser Entwicklung profitieren – sollte aber auch die Risiken für die Chancengleichheit im Blick behalten.

KONTAKT

MEIKE MADELUNG

Engagement Manager, EMEA Thought Leadership, IQVIA

M: +49 (0) 160 9092 5884 

[Zum Download](#)



IQVIA Jahrestagung

11.-12. NOVEMBER 2025 | FRANKFURT

Auf der **IQVIA Jahrestagung 2025 am 11. - 12. November** geben Experten und Entscheider aus der Branche Einblicke in ihre Sichtweisen auf die aktuellen Herausforderungen für eine bestmögliche Gesundheitsversorgung: Wie schaffen wir es, Krankheiten früher zu erkennen und besser zu behandeln? Und wie revolutioniert Künstliche Intelligenz unser Gesundheitssystem und bietet im Spannungsfeld von Innovation, Bedarf und Kostendruck Lösungsansätze?

Sie sind herzlich eingeladen, mit uns zu diskutieren.

ERFAHREN SIE MEHR

Die Tagung im Überblick

11. November 2025

Plenum: Gemeinsam stark für eine nachhaltige Gesundheitsversorgung

11:00 - 12:30 Uhr

u. a. mit Dorothee Brakmann (Pharma Deutschland), Dr. Nele Geßler (Asklepios) und Dr. Antje Haas (GKV-Spitzenverband)

Lunch & Connect

12:30 - 14:00 Uhr

Parallele Fokus Sessions

14:00 - 17:30 Uhr

- Go-to-Market (Rx): Back to the Future: Innovating the Go-to-Market Model While Re-establishing Strong Basics
- Real World Evidence & Medical Affairs: The Evolution of Medical Affairs and Real World Research
- Consumer Health: Shaping the Future of Consumer Health

12. November 2025

Plenum: Gemeinsam stark für eine nachhaltige Gesundheitsversorgung

9:00 - 12:30 Uhr

u. a. mit Dr. med. Anne Freund (Sana Klinikum Offenbach), Priv.-Doz. Dr. med. Tim Hollstein (Universitätsklinikum Schleswig-Holstein), Dr. Alexander Horn (Lilly Deutschland), Dr. Ina Katharina Lucas (ABDA), Michael Sahnau (Microsoft) und Misha Lukashuk (Sanofi Deutschland)

Lunch & Connect

12:30 - 14:00 Uhr



Infobörse – Ihre Messe mitten in der Veranstaltung

Unsere Experten und Expertinnen präsentieren Innovationen und Trends @IQVIA



Networking Veranstaltung am 11. November

ab 18:30 Uhr

Spannender Tag, entspannter Abend: Genießen Sie das Networking-Dinner im MainNizza direkt am Main.

ÜBER IQVIA

IQVIA (NYSE:IQV) ist ein weltweit führender Anbieter von klinischen Forschungsdienstleistungen, Marktforschung und intelligenten Lösungen für die Life-Sciences- und Gesundheitsbranche. Das Portfolio basiert auf IQVIAs Ansatz der Connected Intelligence™ und bietet Erkenntnisse und Dienstleistungen an, die auf hochwertigen Gesundheitsinformationen aus aller Welt, der hauseigenen Healthcare-grade AI® sowie fortschrittlicher Analytik mit den neuesten Technologien und umfassender Fachkompetenz beruhen. IQVIA verpflichtet sich zu dem verantwortungsvollen Einsatz von KI. Die von IQVIA verwendeten KI-gestützten Methoden basieren auf den strengsten Datenschutzvorgaben mit aller notwendiger regulatorischer Konformität und Patientensicherheit. IQVIAs KI Healthcare-grade AI® erfüllt die hohen Anforderungen der Branche an Vertrauen, Skalierbarkeit und Präzision.

Mit rund 91.000 Mitarbeitenden in über 100 Ländern – darunter Expert:innen aus dem Gesundheitswesen, den Life Sciences, den Datenwissenschaften und zugehöriger Technologieentwicklung sowie Fach-

kräften in operativer Exzellenz – setzt sich IQVIA für die Entwicklung und Beschleunigung der Vermarktung innovativer, medizinischer Behandlungen ein, um die Patientenversorgung und die Gesundheit der Bevölkerung weltweit zu verbessern. IQVIA ist globaler Vorreiter beim Schutz der Privatsphäre von Patient:innen. Das Unternehmen nutzt eine Vielzahl von datenschutzfördernden Technologien und Schutzmaßnahmen, um die individuelle Privatsphäre zu wahren und gleichzeitig Informationen in einem Umfang zu generieren und zu analysieren, der es Gesundheitsakteuren ermöglicht, Krankheitsmuster zu erkennen und präzise Therapiepfade für bessere Behandlungsergebnisse zu identifizieren.

Die Erkenntnisse und Umsetzungskompetenzen von IQVIA helfen Biotech-, Medizintechnik- und Pharmaunternehmen ebenso wie Forschenden, Regierungsbehörden, Kostenträgern und anderen Akteuren im Gesundheitswesen. Ziel ist, ein tieferes Verständnis von Krankheiten, menschlichem Verhalten und wissenschaftlichem Fortschritt zu erlangen, um den Weg zu Heilungen zu ebnen.

Weitere Informationen finden Sie auf 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

info.germany@iqvia.com

www.iqvia.de

[LinkedIn](#)

KONTAKT

IQVIA Commercial GmbH & Co. OHG
Unterschweinstiege 2 - 14
60549 Frankfurt am Main
Tel. +49 69 6604-0
iqvia.de

