



95. Ausgabe – Juli 2023

IQVIA Flashlight



Editorial	3
Wie kann man derzeit Wachstum ermöglichen?	4
Onkologie-Trends: Globale Unterschiede	8
Investition in Kommunikation	11
Pharmaka mit mehreren Indikationen zulassen – welche Launch-Strategie führt zum Erfolg?	14
Forschungs-IT für die erfolgreiche Translationsmedizin	16
Der Biosimilar-Markt 2023, aktuelle Analysen	18
Lesetipp: Antibiotika	21
IQVIA Jahrestagung 2023	23

TEILNAHME UMFRAGE FLASHLIGHT!

Wir möchten unsere Zusammenarbeit mit Ihnen verbessern!

Bitte nehmen Sie sich dazu kurz Zeit für unsere Umfrage zum IQVIA-Newsletter Flashlight.

[LINK](#)

Möchten Sie den IQVIA-Newsletter Flashlight regelmäßig erhalten?
Klicken Sie [hier](#)

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

Resilienz aufbauen!

Als Aufgabe und auch als Lösungsvorschlag begleitet uns diese Losung bereits seit mehreren Jahren. Warum? In vielen Wirtschaftsbereichen ist die Volatilität – und so auch im Life Science Sektor – immer deutlicher spürbar. Zwar ist und bleibt das Gesundheitswesen eine fortwährende und dabei wachsende Aufgabe aufgrund der Demografie und der Verfügbarkeit der besseren Behandlungsoptionen insgesamt. Doch mit der Bedeutung der modernen Medizin und deren Verfügbarkeit für alle wachsen die Herausforderungen: Endliche Ressourcen, Klimaerwärmung und die daraus sich verteuernden Beschaffungsmaterialien und noch weitere makroökonomische Einflüsse durch Krisen gilt es im Zuge der Innovationsentwicklung zu koordinieren. Erst die Pandemie mit ihren vielen Spätfolgen, der Fachkräftemangel, und nun Dissonanzen in den vielen Märkten infolge der geopolitischen Unruhen. Das Damoklesschwert der allgegenwärtigen Krise droht in jedem Marktsegment.

Stellt sich die Frage, wie lässt sich in diesen stürmischen Zeiten Wachstum ankurbeln?

Die Hamburger Stiftung für Zukunftsfragen hat kürzlich eine Umfrage zum Thema Mut durchgeführt. Heraus kam, dass die große Mehrheit der Deutschen meint, Zukunftsherausforderungen lassen sich nur dann bewältigen, wenn man bereit sei, die alte Denke hinter sich zu lassen. Also: Mut für Veränderung!

Noch so eine Losung.

Doch tatsächlich ist es eine Aufgabe von uns IQVIAs Ihnen allen, liebe Leserinnen und Leser, Inspiration dafür zu liefern, wie Sie alte Wege neu beschreiten können und der herausfordernden Zukunft zuversichtlich entgegensehen. Denn all den Widrigkeiten grad zum Trotz: Wir berichten Ihnen in unserem Flashlight wiederum von

zahlreichen Innovationen und Meilensteinen aus der akademischen und industriellen FuE-Welt, der Patientenversorgung und den weltweiten Pharmamärkten.

Allen voran – unser vertiefter Einblick in die globalen Trends der Onkologie, einem der großen Gesundheitsmarkttreiber weltweit. Kaum woanders werden so viele Entdeckungen gemacht, die die Behandlung der Patienten voranbringen, die aber zugleich die Kosten explodieren lassen.

Viel Spaß beim Lesen,

Ihr



Dr. Frank Wartenberg

Wie kann man derzeit Wachstum ermöglichen?

Graham Lewis, Vizepräsident für Global Pharma Strategy bei IQVIA, geht davon aus, dass sich das Wachstum der Bio- und Pharmaindustrie weiter verlangsamt. Warum? Die Belastungen aus Preisdruck und Marktzugang nehmen zu, Rentabilitätsprobleme entstehen. Die Gesundheitssysteme versuchen immer weiter deutlich niedrigere Nettopreise zu erzielen, um ihre Haushaltsdefizite abzumildern. Doch genau diese Löcher vergrößern sich, die Inflation steigt, das BIP-Wachstum verlangsamt sich.

Zugleich sind Regierungen und Kostenträger weiterhin damit beschäftigt, die pandemiebedingten Schäden zu beheben. Auch dies beeinflusst die Ressourcenallokation, da das Dilemma und Kostenträger bezüglich des wachsenden Finanzierungsbedarfes der Sozial- und Gesundheitsfürsorgen bestehen bleibt. Dann noch die Dynamik, dass die Pandemie die inhärente Fragilität der Gesundheitswesen mehr als deutlich gemacht hat. Logische Konsequenz daraus wäre eigentlich, mehr Ressourcen für die Vorsorge vor Erkrankungen, frühere Diagnostika etc. bereitzustellen.

Speziell die Kostenträger werden künftig wohl mit noch spitzerem Rotstift die Höhe der Arzneimittelausgaben angehen. Infolge ist mit erhöhten Nachweisanforderungen zu rechnen und schließlich auch strengeren Marktzugängen. Preisdrücke werden weiter steigen. Graham Lewis geht davon aus, dass dies bis ins Jahr 2030 spürbar sein wird.

KLASSIK VS. MODERNE

Große strategische Fragen für die Industrie tun sich damit auf. Und Graham Lewis schlägt vor, sich als Hersteller zu überlegen, ob man die klassische Rolle des Arzneimittelentdeckers und -vermarkters beibehalten wolle oder ob man die Rolle weiter ausbauen möchte. Beispielsweise so:

Klassischerweise hat die Industrie in Bezug auf eine Indikation im Laufe der Zeit immer effizientere

Arzneimittel und Therapieanwendungen auf den Markt gebracht und so das Outcome der Patienten verbessert. Dieses lässt sich weiter verbessern, wenn die Prävention und das noch frühere Eingreifen in die Krankheitsmechanismen stärker in den Fokus der akademischen und der Industrieforschung rücken. Effiziente Vorsorgeuntersuchungen und optimierte Diagnosen und bessere Patientenbeobachtungen und -supporte bergen viel Potenzial für Gesundheitssysteme, gerade in Ländern mit älteren Bevölkerungen.

Beim Blick auf die Therapien sind Onkologie, Immunologie und Diabetes die drei großen, globalen Wachstumstreiber der (Innovations)gesundheitsmärkte. Allerdings prognostiziert Graham, dass diese bis 2027 nicht unbegrenzt wachsen (Abb. 1), auch sie haben mit ihren eigenen Herausforderungen zu kämpfen. In der Immunologie wird voraussichtlich der Wettbewerb drastisch steigen, in der Onkologie werden Innovationen durch das Management speziell der Kostenträger stark beeinflusst. Bei Diabetes sind die Rabatte der letzten Jahre deutlich gestiegen, die Wirksamkeit der Gewichtsreduktion erzeugt momentan aber einen großen Impuls. Graham sieht in Adipositas, den intensiv beforschten Alzheimer- und Parkinson-Erkrankungen sowie in den Therapeutika für die psychische Gesundheit, die während der Pandemie bspw. in Form der Antidepressiva einen Aufschwung erfahren, weitere Therapiefelder mit hohem Wachstumspotenzial.

Abbildung 1: Global Top Five Therapy Areas (TA), 2022, Branded Innovative Products

(In US\$ Billions, at Ex-Manufacturers' [Ex-Man] Prices)

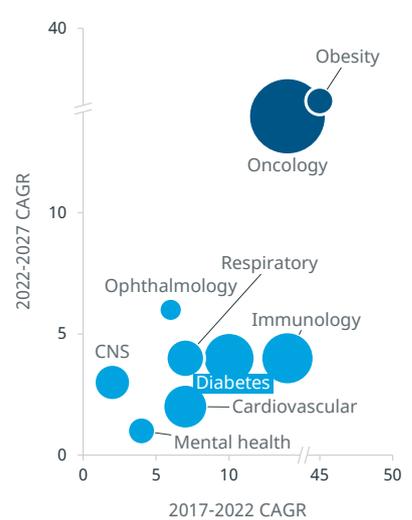
At ex man prices the top 3 TAs accounted for nearly all global growth of innovative brands with limited change by 2027

WHO estimated global vaccine spend in 2021 to reach \$141Bn, of which COVID vaccines represented ~70%¹

2022 Global Sales | Top 5 Therapy Areas in Bn US\$ Branded innovative products PPG: 10% (2021-2022)



Global therapy area forecast by 2027²



Note: Growth in LCUS on year-over-year basis. CAGR is compound annual growth rate; PPG is previous period growth; Bn is billion; EU4 is France, Italy, Germany, Spain; RoW is rest of world, WHO is World Health Organization
Source: IQVIA MIDAS Q4 2022, Rx only; (1) WHO, Global Vaccines Report 2022; (2) IQVIA Institute Global Use of Medicines Outlook to 2027, January 2023

RUND UM DEN GLOBUS BEWEGUNG UND STARRE

Circa 70 % der Einnahmen der Pharmaindustrie insgesamt werden von etwa 30 % der Weltbevölkerung erwirtschaftet. Dieses Drittel befindet sich in vier Gebieten. Hersteller sollten die Marktbedingungen dieser Gebiete unbedingt betrachten: Die USA, die EU4 (Frankreich, Italien, Deutschland und Spanien) sowie Großbritannien, China und Japan. Bspw. ist unverkennbar, dass die Rolle Chinas wachsen wird. Bis 2027 wird der weltweite Marktanteil von USA und China gemeinsam 55 % des globalen Pharmamarktes ausmachen. In China ist die Marktdynamik von dem Preisdruck aus der Reimbursement Drug List bestimmt. Medikamente werden vollständig oder teilweise von den nationalen KVen erstattet und Policen verhandeln deren mengenbasierte Beschaffung.

Die EU4+UK vereinen rund 15 % der weltweiten Pharmaverkäufe auf sich, Japan rund 5 %. Ein Wachstum ist in diesen Märkten aus genannten Rahmenbedingungen, wenn, dann nur langsam zu erwarten, meint Graham. Daher der Blick auf den Rest der Welt. Etwa 30 % des weltweiten Pharmamarktes

fallen auf ihn und zugleich leben 70 % der Weltbevölkerung hier. Volumenwachstum also überdurchschnittlich? IQVIA berechnet: Auf 15 Länder „im Rest der Welt“ fallen ca. 65 % des erwarteten Wachstums. Bis 2026 sind Umsatzerlöse von 470 Mrd. US-Dollar zu erwarten, was einer jährlichen Wachstumsrate von 6,6 % entspricht. Russland, Indien, Brasilien, Südkorea und Saudi-Arabien nennt Graham als Schlüsselregionen. Afrika sieht er übrigens als weitgehend unterinvestiert obgleich Potenzial für die Industrie gerade hier liegt, im zweitbevölkerungsreichsten Kontinent: Die G7-Länder haben Investitionen in die Gesundheitswesen in Höhe von 600 Mrd. US-Dollar getätigt (bis 2027) und das projizierte BIP-Wachstum Afrikas liegt ein Prozentpunkt über dem weltweiten.

Grahams Fazit aus all diesen Überlegungen: Arzneimittelhersteller müssen ihre Schwerpunkte überdenken, wenn sie ihr Wachstum mit akzeptablen Renditen vorantreiben wollen. Stärker als zuvor sind die derzeitigen Situationen der Gesundheitssysteme und deren Trendentwicklungen für das eigene Handeln

in Betracht zu ziehen. Für die etablierten Märkte gilt: Innovationen müssen als Instrument gesehen werden, um den Druck auf Arzneimittelausgaben zu verringern. Die Innovationen müssen zudem bedeutsame,

patientenrelevante Verbesserungen erzielen, um kommerziellen Erfolg zu erreichen. Und so sind es 10 grundlegende Veränderungen, die direkten Einfluss auf das Wachstum der Industrie haben:

CUSTOMER RELATED

- 1 Healthcare systems need to reinvent themselves
- 2 Stakeholder power shifting to budget holders
- 3 Global evidence requirements converge to higher standards
- 4 Shift from hospital to ambulatory care inevitable
- 5 New generations of customers emerging

PHARMA DRIVEN

- 6 Discovery ROI very low in major pharma
- 7 Profitability under threat as US and China squeeze the pips
- 8 Shrinking geographical footprint?
- 9 Health equity: strategic driver or fig leaf?
- 10 Imbalance of skills relative to changing access dynamics

WAS ALSO TUN? IM DEUTSCHEN MARKT?

Die Bereitstellung von Dienstleistungen für die Gesundheit ist die wohl vielversprechendste Maßnahme. Die Dienstleistung am Patienten verlagert sich zunehmend in allen Gesundheitssystemen in das häusliche Umfeld und die Ambulantisierung macht den stationären Aufenthalt kürzer oder hinfällig. Das „Homespital“ und die Fernversorgung von Patienten über Remote-Kanäle wird attraktiver und attraktiver. Intelligente und smarte Dienstleistungen für das häusliche Gesundheitsumfeld führen seitens der Hersteller dann hoffentlich zu neuen Produkten, Marken und letztendlich dem gewünschten Wettbewerbsvorteil und natürlich besseren Patienten-Outcome. Hersteller sollten diese Chance erkennen und nutzen. Der Einsatz von KI hat eben erst begonnen.

CHALLENGING GENERICS

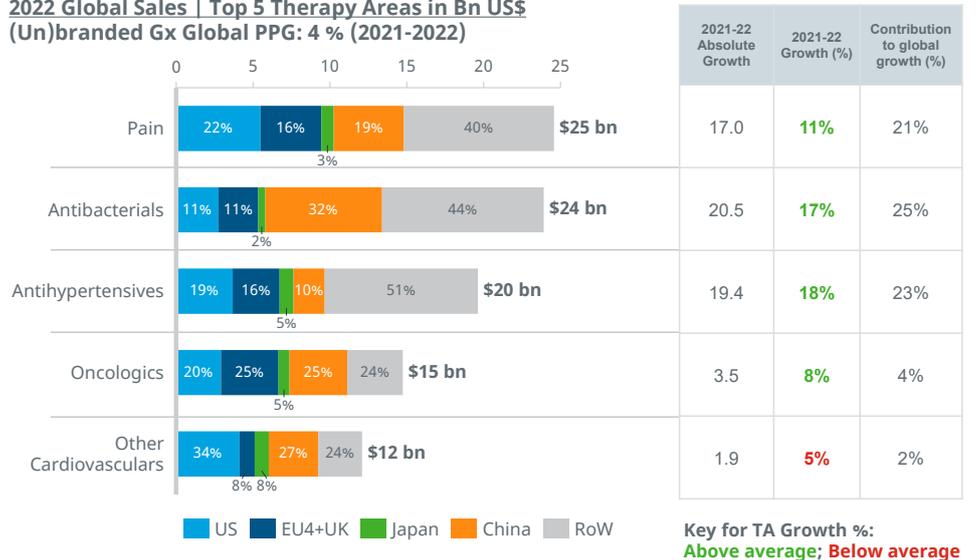
Noch einen Blick auf die Generika. Deren Hersteller stehen vor eigenen Challenges. Schmerzmittel, Antibiotika und Antihypertensiva führen ihren Markt an und in der Onkologie wird Bewegung erwartet. Die drei großen Onkologiemarken werden in den nächsten fünf Jahren vom (US)Patent befreit. Weiterhin wurden in den letzten fünf Jahren überdurchschnittliche Volumina und Umsätze in Afrika und Nahost erzielt. In Indien und den GUS-Staaten detektierte IQVIA ein höheres Wertwachstum durch die Akzeptanz von Markengenerika. Auch für diesen Bereich empfiehlt Graham: „Generikahersteller sollten ihre geografischen Strategien neu bewerten.“ Vier Treiber lassen sich für sie subsumieren: 1. Spezial-Generika, 2. Akzeptanz der Biosimilars steigt, 3. Neue Partnerschaften und 4. Differenzierung durch Nachhaltigkeitsinitiativen.

Abbildung 2: Global Top 5 Therapy Areas (TA), 2022, (Un) branded Generics

Non-core therapy areas account for the majority of global generics market value

Non-core therapy areas account for the majority of global generics market value

2022 Global Sales | Top 5 Therapy Areas in Bn US\$
(Un)branded Gx Global PPG: 4 % (2021-2022)



Generic outlook?

Oncology only Top 5 TA outperforming total market growth

3 key oncology brands with \$20Bn revenue expected to go off-patent in the next 5 years¹

Oncology as #1 TA in the next 5 years?

Note: Growth in LCUS on year-over-year basis. Gx is generics; EU4 is France, Germany, Italy and Spain; RoW is rest of world; PPG is previous period growth; Bn is billion. Source: IQVIA MIDAS Q4 2022, Rx only; (1) IQVIA Forecast, March 2023

Autorin:

SABINE KLUGE, IQVIA Pressesprecherin

+49 (0) 69 6604 4182 | M: +49 (0) 152 0322 0594 

Onkologie-Trends: Globale Unterschiede

Krebs ist und bleibt eine Erkrankung mit unendlichen vielen Gesichtern. Ätiologie und Krankheitsverlauf sind hochindividuell und die personalisierte Medizin ist genau deswegen seit geraumer Zeit Methode der Wahl: Eine Therapie, die passgenau für das individuelle Patientenbedürfnis zugeschnitten ist.

Zugleich wächst die schiere Anzahl an Krebspatienten weltweit. Und mit ihr erforscht, entwickelt und stellt die globale Onkologie-Community stetig neuartige Behandlungsoptionen bereit.

Das [IQVIA-Institute for Human Data Science](#) beobachtet und analysiert seit jeher den globalen Onkologie-Markt und veröffentlichte kürzlich seinen Bericht „Global Oncology Trends 2023“.

SCHLÜSSELERGEBNISSE:

Weltweit werden die Ausgaben für Krebsmedikamente geschätzt bis zum Jahr 2027 auf 375 Mrd. US-Dollar steigen. Im Jahr 2022 waren es noch 196 Mrd. US-Dollar.

Das Wachstum wird durch neue Produkte, Markenvolumen und Exklusivitätsverluste angetrieben.

Allein in den USA konnten im Jahr 2022 5.5 Mrd. US-Dollar eingespart werden durch die Einführung von onkologischen Biosimilars.

Die Anzahl der Patienten weltweit, die mit zugelassenen Arzneimitteln behandelt wurden, stieg im Betrachtungszeitraum um 5 %.

Und durchschnittlich wurden 2018 – 2022 jährlich 115 neue Onko-Medikamente auf den Markt gebracht (new active substances, NASs).

Das Jahr 2022 stellt sich als Rekordjahr bezüglich der Starts neuer Studien in der Onkologie mit 22 % mehr Studienbeginnen als im Jahr 2018 dar. Beforscht werden dabei hauptsächlich seltene Krebsarten. Solide Tumore stehen weiterhin als Therapietarget an der Entwicklungsspitze.

Studien zu PD-1/PD-L1-Inhibitoren stiegen in den letzten fünf Jahren um 54 %, was einer Rate von 81 % der in einem Land laufenden Studien im Spätstadium ausmacht.

Sechs bi-spezifische Antikörper können erwartet werden, die u. a. für seltene hämatologische Krebsarten eingesetzt werden sollen.

Die mRNA-Technologie wird intensiv im Einsatz gegen solide Tumore beforscht.

Die jungen, „emerging“ Biopharma-Unternehmen (Start-ups etc.) waren 2022 die Innovationstreiber und vereinten 71 % der Forschungspipeline.

Diversität hat in der Onkologie-Forschung noch Nachholbedarf. So waren bspw. afroamerikanische und hispanische Patienten deutlich unterrepräsentiert in Onkologiestudien des Jahres 2019, die in Betracht gesetzt wurden mit der gemeldeten US-Krebsinzidenzrate 2019. Alle anderen intensiv beforschten Krankheitsbilder stehen besser dar.

Die bestehenden Defizite und Nachwehen durch die Pandemie sind bei der Patientenbehandlung spürbar. So wurden Onkologen damit konfrontiert, dass sie mehr Neuerkrankte sahen, verglichen mit vorpandemischen Zeiten.

Die Pandemie hat auch die Art der Patientenkonsultation verändert: In Spanien und England werden mehr Online-Behandlungen und Beratungen durchgeführt, als in anderen Ländern.

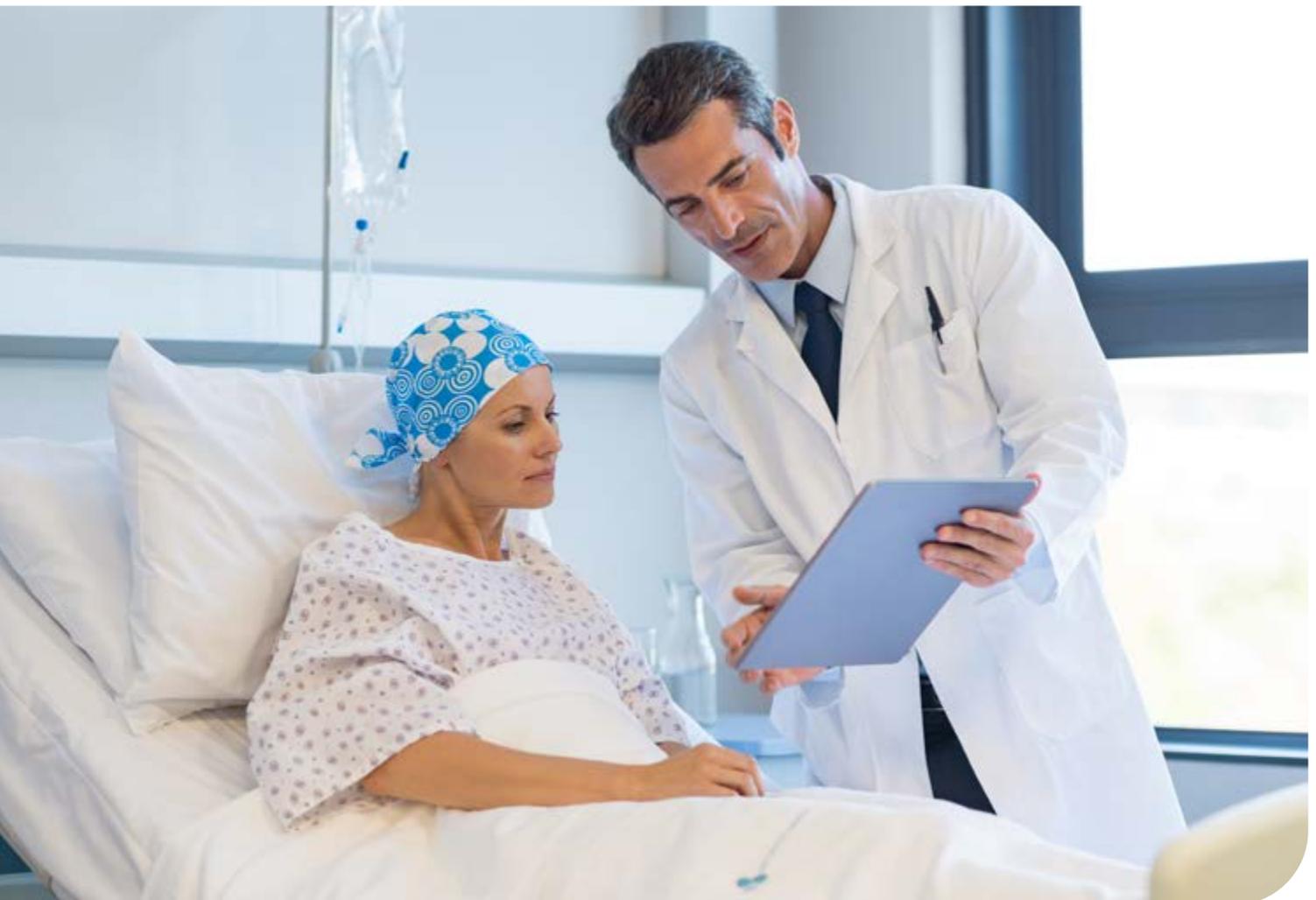
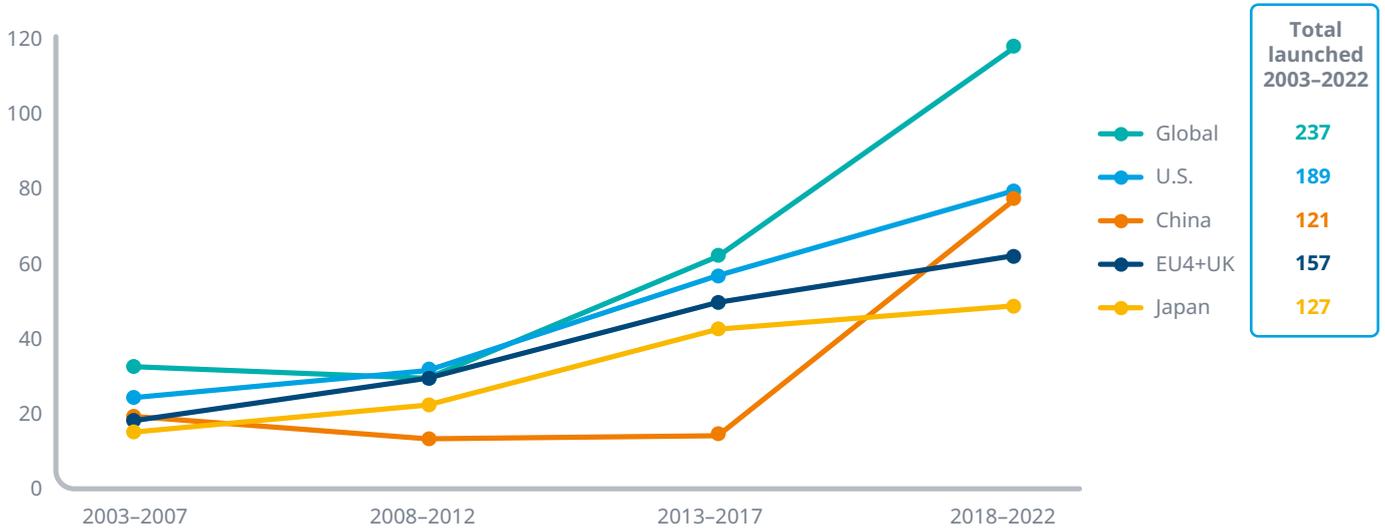


Abbildung 1: Number of oncology novel active substances launched globally and in selected countries

NOVEL ACTIVE SUBSTANCES IN ONCOLOGY

A total of 115 oncology NASs have launched globally in the past 5 years and 237 over 20 years with large geographic variations



Source: IQVIA Institute, Apr 2023.

In den letzten 20 Jahren wurden weltweit 215 NASs gelauncht. Fast die Hälfte davon in den letzten fünf Jahren: Krebs ist eine der forschungsintensivsten Indikationen global. Die USA sind in der Retrospektive beim Launch neuer Krebsmedikamente auf Platz 1. Interessanterweise wurden innerhalb der letzten fünf Jahre allerdings 21 NASs nicht in den USA gelauncht sondern fast alle davon in China oder Japan. Und 31 der NASs, die in den USA während 2017-2021 gelauncht wurden, haben in EU4+UK bislang noch keine Zulassung.

Mehr dazu und über die Entwicklungen, Trends und Häufigkeiten bei der Diagnose onkologischer Erkrankungen, deren Behandlung und weitere Insights in den globalen Onkologie-Markt beim www.IQVIAInstitute.org



[Zum Download](#)

IQVIA Institute for Human Data Science

Investition in Kommunikation

Die Ansohrachemöglichkeiten der Pharmaindustrie mit der deutschen Ärzteschaft sind vielfältig und reichen beispielsweise vom physischen Vorort-Außendienstbesuch über den Remote-Austausch bis hin zu klassischen Informationsmaßnahmen und -kampagnen in ganz unterschiedlichen Medienformaten. Sendemöglichkeiten für die eigene Botschaft gibt es demnach nahezu unendlich viele; fraglich bleibt stets: Kommt meine Botschaft auch an? Pharmaunternehmen unterliegen im Heilmittelwerbeqesetz dem normierten Verbot der Öffentlichkeitswerbung für verschreibungspflichtige Arzneimittel.

Vor diesem Hintergrund ist es umso interessanter zu beobachten, wie sich die Ansohrachemöglichkeiten en gros und aufgrund gesellschaftlicher Einflüsse verändern: So konnte IQVIA in der breit etablierten ChannelDynamics™ Studie zu Werbeaufwendungen und -maßnahmen der Pharmaindustrie sowie deren Wahrnehmung durch Ärzte und Apotheker bereits zeigen, dass die Pharmaindustrie den Mix an Kommunikationsmöglichkeiten nutzt und dass der klassische Außendienstbesuch dabei das größte Investment darstellt. Dann kam jedoch die Pandemie und Face-to-Face Besuche waren weitestgehend ausgeschlossen. War und ist diese Situation ein Trendgeber für die Ausgaben der Pharmaindustrie für Marketingkommunikation?

RÜCKBLICK

Das Jahr 2021 war geprägt von turbulenten Ereignissen im Kontext der SARS-Cov2-Pandemie: Zu Beginn des Jahres, die großen Hoffnungen aufgrund der Verfügbarkeit einer Impfung. Am Ende des Jahres nur teilweise Aufatmen. Der zweiten Pandemiewelle des Corona-Virus folgte im Frühjahr 21 die dritte, im Herbst die vierte und im Winter war die Omikron-Variante im Anmarsch. Mitte Januar waren Treffen nur mit einer Person aus einem anderen Haushalt erlaubt. Am 1. März öffneten dann die Frisörläden, hochschnellende Infektionszahlen führten wenige Wochen später zur

Osterruhe. Ab August trat die 3G-Regelung in Kraft.

Diese Rahmenbedingungen wirkten sich auf die Spendings der Pharmaindustrie für Kommunikation aus. Im Januar bis März 2021 ist der Anteil an Ausgaben für Remote/Digital am höchsten und bleibt auf hohem Niveau (durchschnittlich 10 %) in der ersten Jahreshälfte, fällt danach auf einen Anteil von 5 % von den Kommunikationsausgaben insgesamt zurück. Ebenso eindrücklich, die Entwicklung der Face-to-Face Kommunikationsausgaben. Klassischerweise überwiegen diese, sind aber gerade im Januar, Februar 2021 deutlich zurückgefahren auf weit unter 40 %. Die Industrie ist in dieser Corona gebeutelten Phase des Jahres 2021 insgesamt verhalten und bei Pharma bleiben die monatlichen Ausgaben für Kommunikation teils weit unter der 100-Millionen-Euro Schwelle.

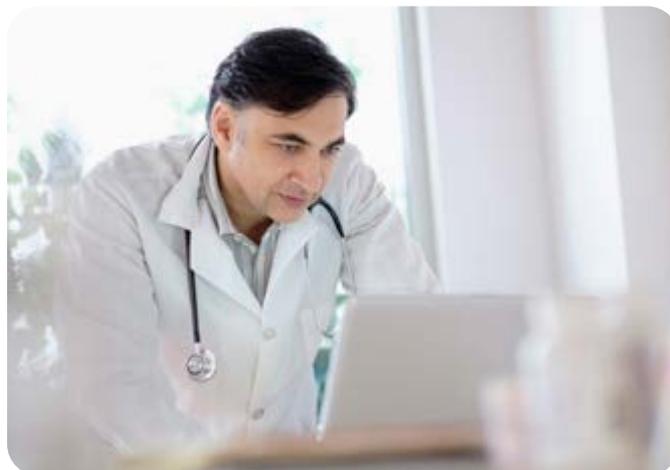
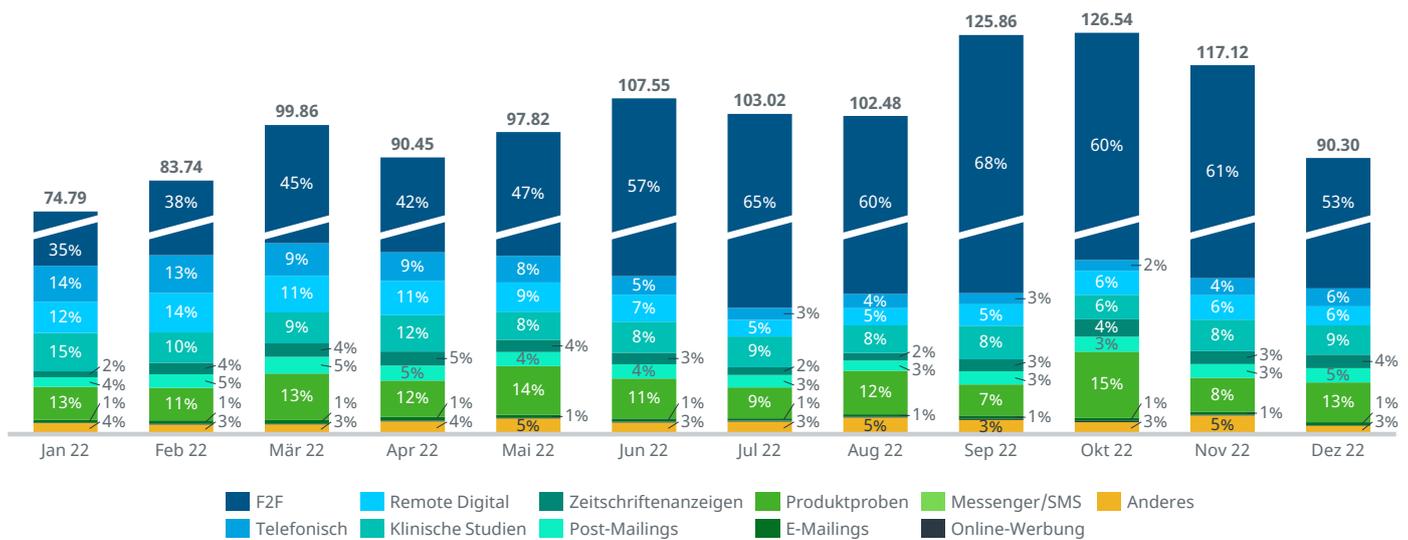


Abbildung 1: Pharma-Kommunikation mit Ärzten in Deutschland 2021

Werbeausgaben der Hersteller pro Monat (in Mio. Euro) und Anteile der Kanäle



Quelle: IQVIA 2023, Basis: IQVIA ChannelDynamics®, Deutschland-Panel, nur Ärzte ohne Apotheken. Remote Digital umfasst digitale Meetings - live oder automatisiert, sowie digitale Außendienstberatungen - live mit einem Repräsentanten oder automatisiert. F2F umfasst die traditionelle Face-to-Face-Besprechung oder ein Face-to-Face-Meeting. Anderes meint etwa die Corporate Website des Herstellers und seine Social-Media-Kanäle.

Im ersten Halbjahr 2021 gaben Arzneimittelhersteller für Kommunikationsmaßnahmen etwa 554,2 Millionen Euros aus, im zweiten Halbjahr bereits wieder über 111 Millionen mehr, nämlich über 665,5 Millionen Euro. Die investitions höchsten Monate des Jahres waren September, Oktober, November mit Ausgaben oberhalb der 100-Millionen-Schwelle.

WIEDER VORWÄRTS

Haben diese Tendenzen sich manifestiert? Nach fast drei Jahren Pandemie entspannte sich die Lage dann im Jahr 2022 deutlich. Ab April fiel ein Großteil der Beschränkungen weg, wenngleich Maskenpflicht blieb. Die Ausgaben für Kommunikation stiegen nach oben und erreichten am Jahresende die beachtliche Summe von rund 1,3 Mrd. Euro, wobei der Monatsdurchschnitt kontinuierlich oberhalb der 100-Millionen-Schwelle lag. Die Kommunikationsausgaben für alle der betrachteten ChannelDynamics-Kanäle stieg im Vergleich von 2021 zu 2022 um 5,6 Prozent.

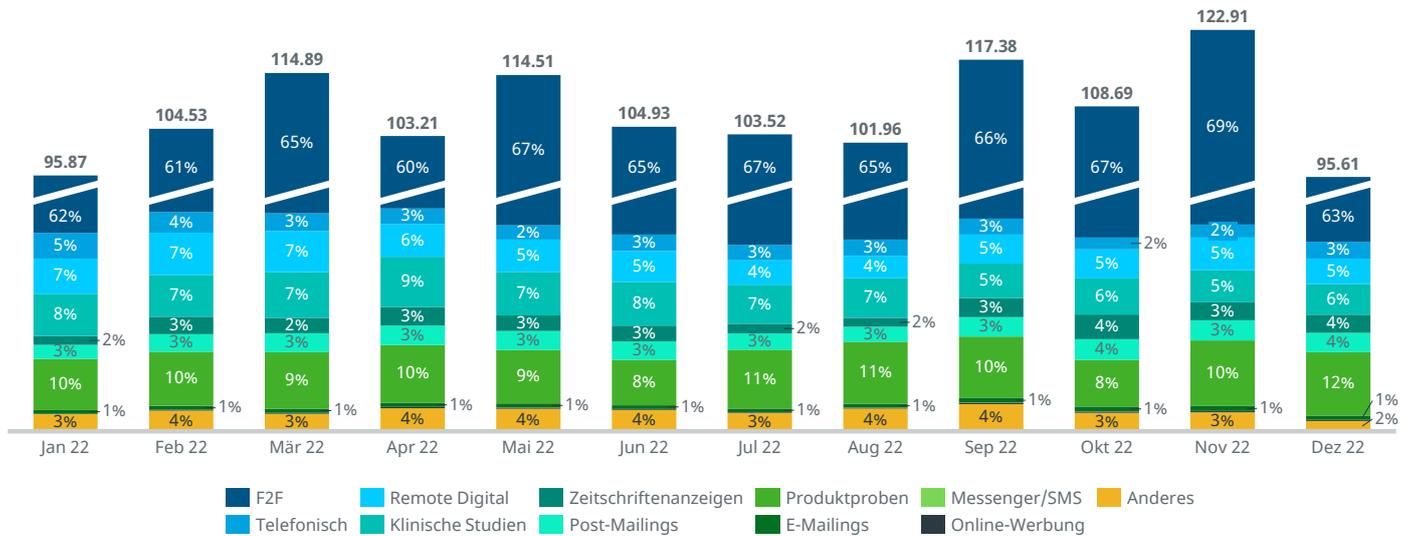
Interessanter Aspekt hierbei ist, dass der personal- und kostenintensive F2F-Außendienst wieder stark zu Buche schlägt. So beträgt sein Anteil an den monatlichen Werbeausgaben der Pharmaindustrie

im Jahr 2022 wieder mehr als die Hälfte und pendelt sich bei beinahe 65 Millionen Euro/Monat ein. Im November 2022 gab die Industrie mit 123 Mio. die höchste Summe für Kommunikation aus, der persönlich Außendienstkontakt macht dabei sogar fast 70 Prozent aus.



Abbildung 2: Pharma-Kommunikation mit Ärzten in Deutschland 2022

Werbeausgaben der Hersteller pro Monat (in Mio. Euro) und Anteile der Kanäle



Quelle: IQVIA 2023, Basis: IQVIA ChannelDynamics®, Deutschland-Panel, nur Ärzte ohne Apotheken. Remote Digital umfasst digitale Meetings - live oder automatisiert, sowie digitale Außendienstberatungen - live mit einem Repräsentanten oder automatisiert. F2F umfasst die traditionelle Face-to-Face-Besprechung oder ein Face-to-Face-Meeting. Anderes meint etwa die Corporate Website des Herstellers und seine Social-Media-Kanäle.

Fakt ist, die Daten aus ChannelDynamics zeigen bei größeren Betrachtungszeiträumen weiterhin, dass das Kontaktvolumen insgesamt und über alle Kanäle hinweg im Vergleich zur Prä-Corona-Ära niedriger ist. Und auch der Anteil digitaler Kontakte sinkt wieder. Zugleich ist deutlich erkennbar, dass Facharztgruppen bestimmte Ansprache- resp. Kommunikationswege bevorzugen und dass teils individuelle Kanal-Mixturen in Abhängigkeit von spezifischen Märkten und Verordnungsruppen entstehen. Sie gilt es in Bezug

auf Investitionen in Kommunikationsmaßnahmen und Werbung zu beachten: „Werbung ist teuer, keine Werbung noch teurer“, lautet eine bekannte Maxime aus dem Marketing.

Autorin:

SABINE KLUGE, IQVIA Pressesprecherin

+49 (0) 69 6604 4182 | M: +49 (0) 152 0322 0594 

Mitmachen! Wir erforschen den Pharmamarkt.

Der Mitarbeiter im Außendienst muss in Zukunft auch Influencer sein!

Wie sehen Sie das?

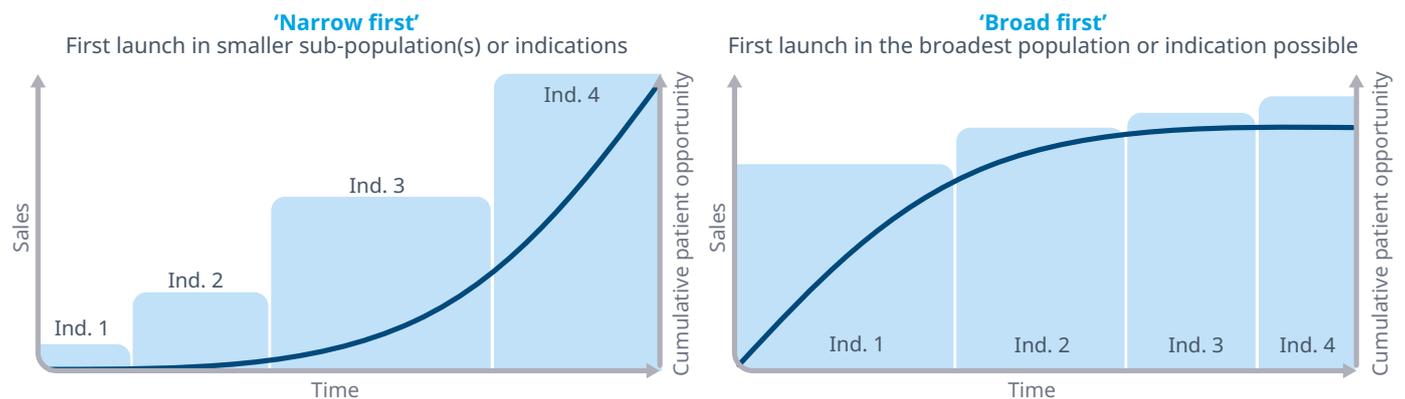
IQVIA Customer Centricity Studie 2023

[JETZT TEILNEHMEN](#)

Pharmaka mit mehreren Indikationen zulassen – welche Launch-Strategie führt zum Erfolg?

Innovative Arzneimittelneuentwicklungen und -entdeckungen haben heutzutage oftmals mehr als nur eine Erkrankung als Therapieziel. Das gilt nicht nur für Präparate aus der Onkologie, sondern auch für die Diabetologie, die Rheumatologie und für etliche andere Indikationen. Wie fällt man für diese Multi-Talente die richtige Entscheidung, wann, wie, wo und warum es zur Markteinführung kommen soll?

Markteinführung eines Präparats mit vier Indikationen nach der „Narrow-First“- und der „Broad-First“-Strategie.



Für Hersteller innovativer Therapien stellt sich bereits während der vielen schweißtreibenden Entwicklungsjahre die Frage, welche Schritte später zum bestmöglichen, ökonomischen Erfolg führen. Der gesundheitsökonomische Druck ist in Post-COVID-Zeiten dann auch noch größer denn je. Auch die Konkurrenz arbeitet womöglich an ähnlichen Fragestellungen und in ähnlichen Bereichen. Und so bleibt die Frage, wie Präparate mit mehreren Indikationen den besten Start finden. Prinzipiell lassen sich zwei Hauptstrategien identifizieren.

Beim „**Narrow-First**“-Modell (oben links) beginnen pharmazeutische Hersteller mit einer Indikation, die nur wenige Patienten umfasst. Wichtig ist dann, dass

in diesem Fall die Studienlage besonders überzeugend ist: Daten mit einem hohen Maß an Evidenz schaffen argumentative Grundlagen für Zulassungsbehörden und für Kostenträger. Und die Firmen können mit belastbarer Evidenz bei überschaubaren Kosten argumentieren. Weitere Indikationen, auch für größere Populationen, folgen dann sukzessive. Bei diesem Vorgehen steht als Risiko im Raum, dass mehr Zeit vergeht, bis Hersteller alle ökonomischen Potenziale ihres Medikaments ausschöpfen. Außerdem wächst der Druck durch Konkurrenten im Laufe der Zeit. Und: Gesundheitsökonomische Rahmenbedingungen werden immer restriktiver.

Als Alternative hierfür steht das „**Broad-First**“-Modell (oben rechts) mit einer großen Patientenpopulation, beziehungsweise mit einer umfangreichen Indikation zum Launch. Firmen generieren in diesem Fall frühzeitig größere Umsätze und sichern sich so teils beachtliche Anteile am Markt. Allerdings ist die Herausforderung schwierig: Es gilt nämlich bei heterogenen Patientenpopulationen die Evidenz mit hochwertigen Daten zu untermauern. Hinzu kommt der Druck von Kostenträgern, wenn es darum geht, vielen Patienten neue, womöglich hochpreisige Therapien bereitzustellen.

Unabhängig von der Strategie ist zu prüfen, welche Ressourcen benötigt werden. Der Aufwand kann schnell weitaus höher sein, falls manche Indikationen bislang nicht im Fokus waren. Hier sind neue Kontakte zu Stakeholdern aufzubauen. Bei Werbeausgaben hingegen, hat IQVIA Synergien nachgewiesen, etwa bei bestimmten Onkologika. Tatsächlich gibt es für jede neue Indikation im Durchschnitt Einsparungen von 21 bis 29 % durch synergetische Effekte.

Welche Fragen Hersteller vor einem geplanten Launch klären sollten, welche Ressourcen sie benötigen und was bei der Zeitplanung beim Launch von pharmazeutischen Multi-Talenten zu beachten ist, führen Markus Gores und Kirstie Scott im White Paper ***Success Multiplied: Launch Excellence for Multi-Indication Assets How to capture the full potential of a pipeline in a product*** aus.



[Zum Download](#)

Autoren:

MARKUS GORES,

Vice President, EMEA Thought Leadership, IQVIA

KIRSTIE SCOTT,

Consultant, EMEA Thought Leadership, IQVIA 

Gastbeitrag: CentraXX – F.A.I.R. von Anfang an

Forschungs-IT für die erfolgreiche Translationsmedizin

von Dirk Link

Die KAIROS GmbH ist seit Oktober 2021 ein IQVIA Business und bietet mit CentraXX ein vollumfängliches Forschungs-IT-System an, das die wechselseitige Translation von Daten aus der medizinischen Heilbehandlung und der medizinischen Forschung ermöglicht.

Aktuell wird CentraXX unter anderem an 31 der 35 Universitätsklinika in Deutschland und an vier der sechs Deutschen Zentren für Gesundheitsforschung (DZG) eingesetzt. Die DZGs haben den Auftrag, den Fortschritt im Bereich von Forschung und Versorgung der großen Volkskrankheiten. Beim Biobanking dieser Institutionen ist CentraXX das führende System in Deutschland – und wird zunehmend auch international eingesetzt.

CentraXX ermöglicht den Nutzern zudem, ihren Beitrag zur Nationalen Forschungsdateninfrastruktur (NFDI¹) zu leisten, die von Bund und Ländern im Rahmen der DZG-Finanzierung vereinbart wurde. Das Tool ist wegweisend für die hochsensible IT-Architektur in der Schnittstelle von Patientenversorgung und medizinischer/pharmazeutischer Forschung.

Um dies zu erreichen, arbeitet das webbasierte IT-Tool natürlich DSGVO-konform und mit den hochsensiblen Datensätzen nach dem FAIR Data Prinzip: **F**indable (auffindbar), **A**ccessible (zugänglich), **I**nteroperable (interoperabel) und **R**eusable (wiederverwertbar). Neben den Daten an sich, unterliegen auch die Algorithmen, Tools und Workflows, die zu diesen Daten geführt führen, den FAIR-Prinzipien.



WIE FUNKTIONIERT FAIR?

FAIR – **F**indable: Search Engine.

Für das nachhaltige Forschungsdatenmanagement (FDM) müssen alle wissenschaftlich gesammelten Daten, einschließlich ihrer Metadaten, so erhoben und gespeichert werden, dass sie von anderen Menschen und Maschinen gefunden und genutzt werden können. Medizinische und wissenschaftliche Datensammelstationen sind allerdings häufig undurchdringbare Informationscontainer digitaler Daten. Um sie nutzbar zu machen, verfügt CentraXX über eine web-basierte Search Engine mit individualisierbarem Rechte- und Rollenkonzept, die Adhoc-Analysen (bedarfswise pseudonymisiert oder anonymisiert) ermöglicht.

¹ **NFDI** im Jahr 2018 haben Bund und Länder den Aufbau einer gemeinsamen Nationalen Forschungsdatenbankinfrastruktur (NFDI) für die medizinische Forschung beschlossen. Der Bund finanziert im Zeitraum von 2019 – 2028 mit einer jährlichen Förderung von bis zu 90 Millionen Euro. Initiiert von der Gemeinsamen Wissenschaftskonferenz (GWK) wird die Initiative vom Rat für Informationsinfrastrukturen (RfII) lanciert, mit dem Ziel dem deutschen Wissenschaftssystem ein „bundesweites, verteiltes und wachsendes Netzwerk“ von Diensten und Beratungsangeboten für das Forschungsdatenmanagement zur Verfügung zu stellen.

FAIR – Accessible: Flexible und erweiterbare Schnittstellenstruktur

Die auf Seiten der medizinischen Versorgung eingesetzten, heterogenen IT-Systeme wurden nicht für Forschungszwecke entwickelt und lassen sich nur mit großem Aufwand verändern. Will man Datenfluss zwischen Forschungs-IT und Versorgungs-IT erreichen, muss eine umfangreiche und flexibel erweiterbare Schnittstellenstruktur entwickelt werden. CentraXX ist mit den Schnittstellen-Standards HL7 ausgestattet, unterstützt IHE und XML. Ferner bietet das System die REST-Schnittstelle sowie eine eigens entwickelte Lösung für eine Treuhandschnittstelle, die als sichere Wach- und Makel-Instanz zwischen den Systemen fungiert. Weitere Schnittstellen, beispielsweise zu Liquid Handling-Plattformen, Ultratiefkühlslagern und Scannern werden bedarfsweise hinzugefügt. Beim Einsatz von mobilen Endgeräten, wie z. B. Smartphones und Tablets, bietet FHIR einen aktuellen Standard zur Unterstützung des Datenaustausches zwischen Softwaresystemen im Gesundheitswesen. Der Standard kombiniert weitere etablierte Standards, wie die HL7 Version 2 und 3, mit Standards aus dem Bereich der Webapplikationen.

FAIR – Interoperable: Meta Data Repository (MDR)

PATIENTEN-APP IN DER TRANSLATIONS-MEDIZIN

In der CentraXX Patienten-App werden im Rahmen der KAIROS ePRO-Technology (CentraXX ICHOMready) auch Standardsets (STS), die vom unabhängigen Non-Profit-Institut International Consortium for Health Outcomes Measurement (ICHOM) in Boston, zusammen mit Patienten, Ärzten und Qualitätsexperten für die medizinische Ergebnismessung entwickelt worden sind, eingesetzt. In die Entwicklung der Sets, die aktuell die 50 wichtigsten Krankheitsbilder abdecken, sind die neuesten medizinischen Erkenntnisse eingeflossen. Sie dienen der Erhebung von Patient Reported Outcome Measures (Selbsteinschätzungen von Patienten).

Mithilfe eines Meta Data Repository (MDR) wird eine Datenstruktur aus einem IT-System ausgelesen und in ein oder mehrere andere Systeme übertragen. Das CentraXX MDR integriert nutzbare Informationen aus unterschiedlichsten Quellen, Nomenklaturen und/oder Annotationen vollautomatisiert. Die Patienteninformationen können zudem standort-übergreifend vereinheitlicht und verglichen werden, wenn die angeschlossenen Systeme dieselbe Informationsstruktur enthalten. In dem geschlossenen CentraXX-System übernimmt dann das Meta Data Dictionary die erforderliche Datenstrukturierung, um möglichst viele Datenpunkte unterschiedlichster Systeme zusammenzuführen. Letztendlich kann auf ein zentrales, DSGVO-konformes System zugegriffen werden, um Forschungs- und Versorgungsfragen zu beantworten. Als Ergebnis dieser Interoperabilität stellt sich die Effektivitätssteigerung des gesamten Systems dar; Planung und Erstellung von Datenbanken und Dokumentationsprozesse werden optimiert. Für das Harmonisieren und Maken der vorhandenen Metadaten mapped das CentraXX Meta Data Repository die Stammdaten aller System-Teilplattformen über einen MetaDAT-Konverter. Dies ermöglicht ein schnelleres, einfacheres und transparenteres Daten-Handling. Im CentraXX MDR können Kataloge jeglicher Art hinterlegt und allen angeschlossenen Systemen bereitgestellt werden, ob Standardkataloge (z. B. ICD-10, ICD-O, OPS, ...) oder auch individuelle Hauskataloge oder Nomenklaturen von Drittanbietern, wie z. B. SNOMED CT.

FAIR – Reusable: Reporting Engine

Die Integration von BIRT ermöglicht es, alle in CentraXX gespeicherten Daten schnell und grafisch aufbereitet darzustellen. Mit BIRT-Vorlagen können alle Datenfelder in CentraXX durchsucht und ausgewertet werden. Reports können bei Bedarf sowohl als XML, sowie als PDF exportiert oder automatisiert an einen individuell definierten Empfängerkreis und innerhalb ebenfalls individuell definierter, zeitlicher Zyklen versendet werden.

Weiterführende Informationen und Kontakt:

www.kairos.de

Autor: DIRK LINK,

Leiter Marketingkommunikation

bei KAIROS GmbH - an IQVIA business 

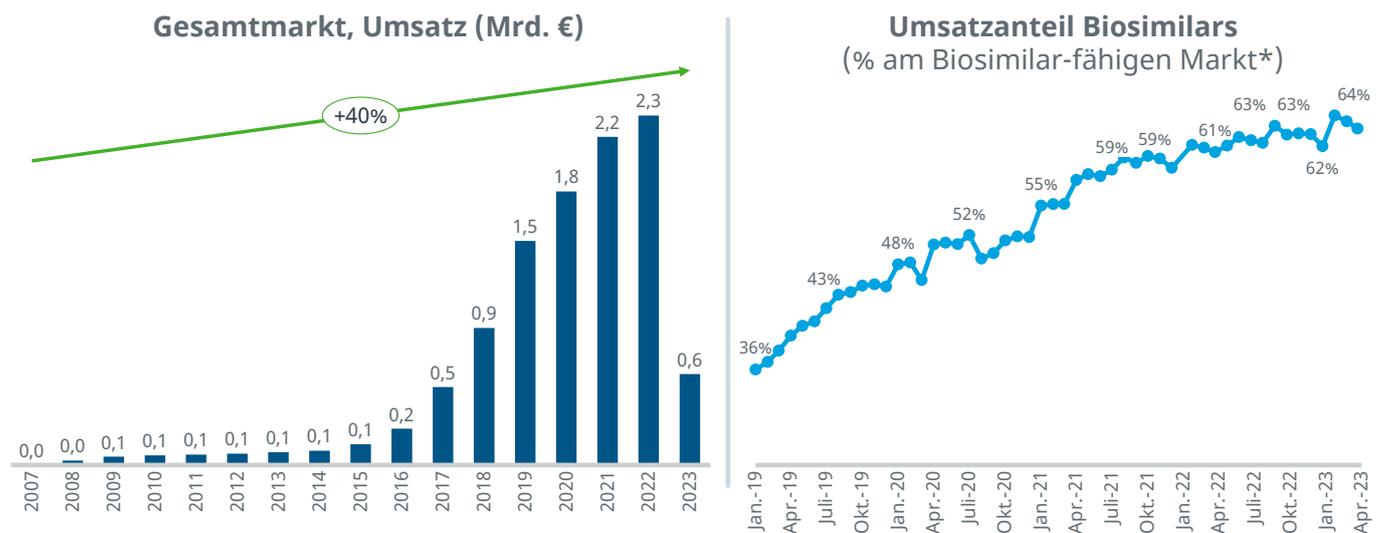
Der Biosimilar-Markt 2023, aktuelle Analysen

86 Biosimilars sind in der EU seit 2006 zugelassen und in Deutschland gibt es etwa 300 Biologika^{1,2}. Im Q1 2023 sind es den IQVIA Marktdaten zufolge 17 Biotechsubstanzen (Wirkstoffe) mit abgelaufenem Patentschutz, die mit Biosimilar(s) auf dem deutschen Markt sind³. Schwerpunktindikationen sind klassischerweise die Onkologie und die Immunologie.

Der Umsatz mit den Biopharmazeutika hat sich in den letzten 17 Jahren verfünffacht und macht aktuell 34 % des Gesamtumsatzes mit Arzneimitteln im ambulanten plus klinischen Versorgungssektors aus. In Euro sind dies 19,5 Milliarden.

Biosimilars zeigen ein starkes Wachstum nach Umsatz und treten sie in einen Markt ein, so erreichen sie sehr schnell ihren hohen Umsatzanteil. Im gesamten Biosimilar-fähigen Markt betrug dieser nämlich im März 2023 64 %. Der Absatzanteil (einzelne Tabletten, Tropfen, Injektionen etc.) hingegen 21 %. Das jüngste, zugelassene Biosimilar, ein humanisierter monoklonaler Antikörper zur Behandlung verschiedener Krebsarten, das im Juli vor drei Jahren in den Markt trat, erreichte bereits im März 2023 einen Marktanteil von 90 %.

Abbildung 1: Brutto-Umsatz von Biosimilars und Marktanteil am Biosimilar-fähigen Markt 2023



Quelle: IQVIA Arzneimittelverbrauch (AMV) Datenbank; Klinikdaten aus IQVIA DKM® (Deutscher Krankenhaus Markt), Umsatz in Euro zu bewerteten Klinikpreisen; IQVIA PharmaScope® National, Umsatz in Euro zum Abgabepreis des pharmazeutischen Unternehmers (ApU=Erstattungsbetrag für AMNOG Produkte und Listenpreis für übrige Produkte) ohne Berücksichtigung von Herstellerabschlägen und Einsparungen aus Rabattverträgen *Biosimilar-fähiger Markt definiert als Biopharmazeutika-Markt mit Biosimilar-Konkurrenz nach den aktuellen 16 patentfreien Substanzgruppen Stand März 2023

BU: IQVIA definiert den Biosimilar-Markt durch Produktgruppen, für die jeweils Biosimilars verfügbar sind. Schwankungen entstehen in Abhängigkeit davon, welche Substanzgruppen patentfrei werden. Quelle: IQVIA DKM®, IQVIA PharmaScope®, Stand März 2023.

¹ EMA: Zugelassene Biosimilars sind austauschbar mit Referenz-Arzneimittel (aerztezeitung.de)

² Biologika und Biosimilars | Gesundheitsinformation.de

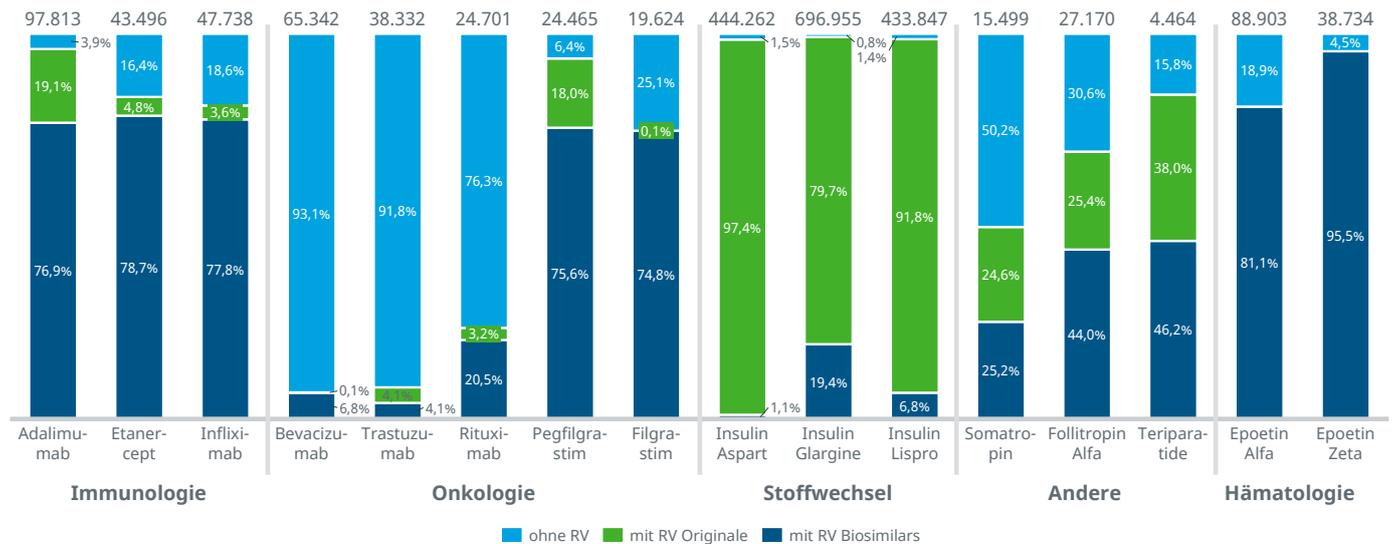
³ Aufnahme Enoxaparin Natrium aus FOKUS BIOSIMILARS® IQVIA

Fast 80 % aller Biosimilar-Abgaben befanden sich im ersten Quartal dieses Jahres unter Rabattvertrag (GKV). Liegt kein Rabattvertrag vor, so wird bei Biosimilars häufig (21 %) die Aut-idem Option auf der Rezeptierung genutzt⁴. Interessant dabei: Biologika unterscheiden sich generell bei der Betrachtung

der Rabattvertragsanteile nach der Substanz. So sind bspw. onkologische Biopharmazeutika kaum rabattvertragsgeregelt. Die etablierten Substanzen wie Insuline oder auch Immuntherapeutika weisen hingegen größtenteils Abgaben unter Rabattvertrag auf.

Abbildung 2: Biopharmazeutika: Wachsende Anteile unter Rabattvertrag, auch bei Originalen

GKV UN (Absolut) – die 16 Substanzgruppen mit Biosimilars, Q1-2023



Quelle: IQVIA Contract Monitor® im GKV-Markt; Definition des Biopharmazeutika Marktes mit Biosimilarkonkurrenz nach den aktuellen 16 patentfreien Substanzgruppen, IQVIA DKM®, IQVIA PharmaScope®

Weiterführende Detailanalysen des Biosimilar-Marktes veröffentlicht IQVIA im FOKUS BIOSIMILAR den Sie in Kürze auf der Webseite [Marktbericht Deutschland](#) downloaden können.

ALBVVG UND BIOLOGIKA

Abzuwarten bleibt, wie sich das vom Gesetzgeber beschlossene ALBVVG auswirkt. Das „Arzneimittel-Lieferengpassbekämpfung- und Versorgungsverbesserungsgesetz“ zielt u.a. stark auf den Generika-Markt, der zuletzt dank starken Kostendrücken bei steigender Nachfrage Lieferengpässe verzeichnete. Infolge wurde die Versorgungssicherheit mit Medikamenten fraglich. Generika und Biosimilars obliegen seit dem G-BA Beschluss Mitte Juni nun weitestgehend den gleichen Richtlinien. Und da das ALBVVG vereinfachte Austauschregeln für nicht-verfügbare Arzneimittel in den Apotheken vorsieht, die Preisinstrumente für versorgungskritische Medikamente anfasst sowie die verbindliche Lagerungspflicht von 6 Monaten für rabattierte Arznei anordnet, werden die Biosimilars künftig hoffentlich nicht einen Weg analog den Generika beschreiten.

⁴ IQVIA Contract Monitor® Account im GKV-Markt; Definition des Biopharmazeutika Marktes mit Biosimilarkonkurrenz nach den aktuellen 16 patentfreien Substanzgruppen

⁵ Arzneimittel-Richtlinie: Austausch von biotechnologisch hergestellten biologischen Fertigarzneimitteln durch Apotheken bei parenteralen Zubereitungen zur unmittelbaren ärztlichen Anwendung – § 40b (neu) – [Gemeinsamer Bundesausschuss \(g-ba.de\)](#)

Weiterführender Lesetipp

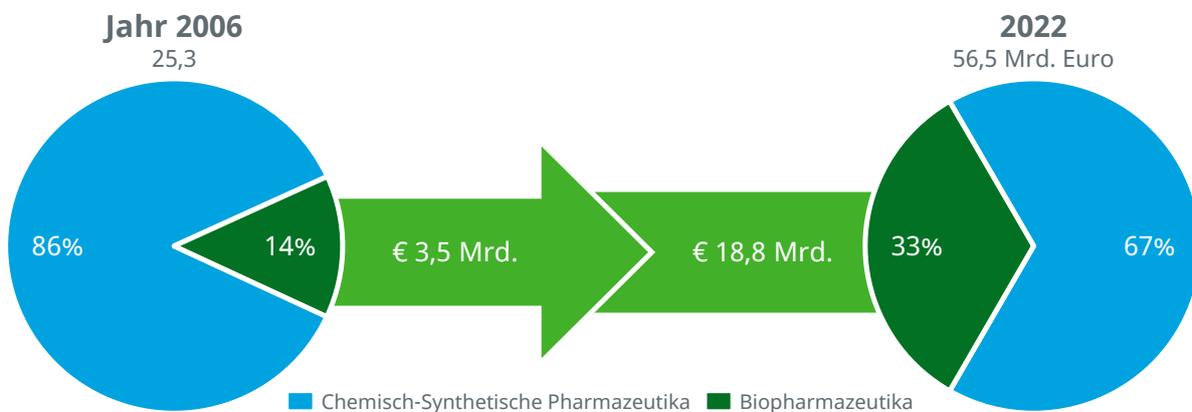
Biosimilars



Biosimilars sind preisgünstige Analoga zu Originatoren, die nach Ablauf der Patentrechte auf den Markt kommen, mit gleichem Wirkstoff und Wirkprinzip, allerdings unter kostengünstigerem Namen. In naher Zukunft werden viele Patente auslaufen und unterschiedliche Initiativen der europäischen Gesundheitssysteme führen zu einer positiven Prognose für den Biosimilars-Markt.

Diesen Vorahnungen vorangehend steht allerdings die Situation, dass die Menschen immer älter werden. Zugleich sind die von der alternden Gesellschaft benötigten Therapien teuer mit Trend nach oben. Zeitgleich werden weitere makroökonomische Entwicklungen den Gesundheitsmarkt beeinflussen und folglich auch die Patienten. Biosimilars stellen einen Hebel dar, wie mit dieser Entwicklung umgegangen werden kann, berichtet IQVIA¹.

Abbildung 1: Biologika sind im Aufwind. Der Umsatz mit biopharmazeutischen Präparaten hat sich in den letzten 17 Jahren fast verfünffacht.



- Der Arzneimittelmarkt in Deutschland hat sich nach Brutto-Umsatz seit 2006 verdoppelt, der Umsatz der Biopharmazeutika verfünffacht.
- Aktuell entfallen 33 % des Gesamtumsatzes im niedergelassenen Bereich und in der Klinik auf biologische Produkte, was 18,8 Mrd. Euro entspricht.

Quelle: IQVIA Arzneimittelverbrauch (AMV); Gesamtmarkt – Klinikdaten: Umsatz in Euro zu bewerteten Klinikpreisen; Apothekenmarkt: Umsatz in Euro zum Abgabepreis des pharmazeutischen Unternehmers (ApU) ohne Berücksichtigung von Abschlägen und Einsparungen aus Rabattverträgen

Da sie 34 % der Arzneimittelausgaben (Listenpreis) insgesamt einnehmen, besitzen sie eine Schlüsselrolle in den gesamten Gesundheitskosten mit viel Potenzial zur Kostenreduktion und wirtschaftlichen Nachhaltigkeit. Folglich erfüllen Biosimilars zwei essenzielle Funktionen: sie helfen auf medizinischer aber auch auf gesundheitsökonomischer Ebene.

Allein im deutschen Pharmamarkt hat sich in den letzten 15+ Jahren der Brutto-Umsatz mit Biopharmazeutika mehr als verfünffacht, der Marktanteil mehr als verdoppelt. Im Jahr 2022, entfielen bereits weit mehr als 60 % des Umsatzes im Biologikamarkt auf die Biosimilars.

Zwei Schwerpunktgebiete sind derzeit für Biosimilar-Beobachtungen von besonderer Bedeutung: Onkologie und Immunologie. Aber auch der Fall Omnitrope dient als Paradebeispiel für die Markteffekte, die Biosimilars erzielen können. Die weiterführende Prognose für den Markt der "Nachahmerprodukte" kann in voller Länge hier nachgelesen werden:

[FOKUS BIOSIMILARS](#)

Autorin:

FELICITAS SCHLATTER

IQVIA Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

+49 (0) 69 6604 4182 | M: +49 (0) 152 0322 0594 

¹ M.Madlung: Biosimilars im Aufwind. In Market Access & Health Policy, 13.Jhg., 1/2023.

Lesetipp

Antibiotika



Antibiotika-Resistenzen sind ein immer größer werdendes Problem. Besonders in Krankenhäusern ist die Entwicklung von Antibiotika-Resistenzen verheerend, halten sich doch viele multimorbide bzw. für Krankheiten anfälligere Patienten genau dort auf.

Um die Risikofaktoren für Resistenzentwicklungen zu minimieren, sind seit einigen Jahren die rezeptierten Mengen an Antibiotikadosen in Deutschland gesunken. Doch dann kam die Pandemie und die akuten und

hospitalisierten SARS-Cov2-Patienten wurden zur Vermeidung von Suprainfektionen mit viel Antibiotika behandelt. Somit kam die Frage auf, inwiefern sich der seit 2015 zu beobachtende Rückwärtstrend fortführt oder verändert.

Basierend auf der Disease-Analyzer-Datenbank von IQVIA wurde eine retrospektiven Querschnittsstudie zu genau dieser Fragestellung durchgeführt und in der renommierten Fachzeitschrift Antibiotics

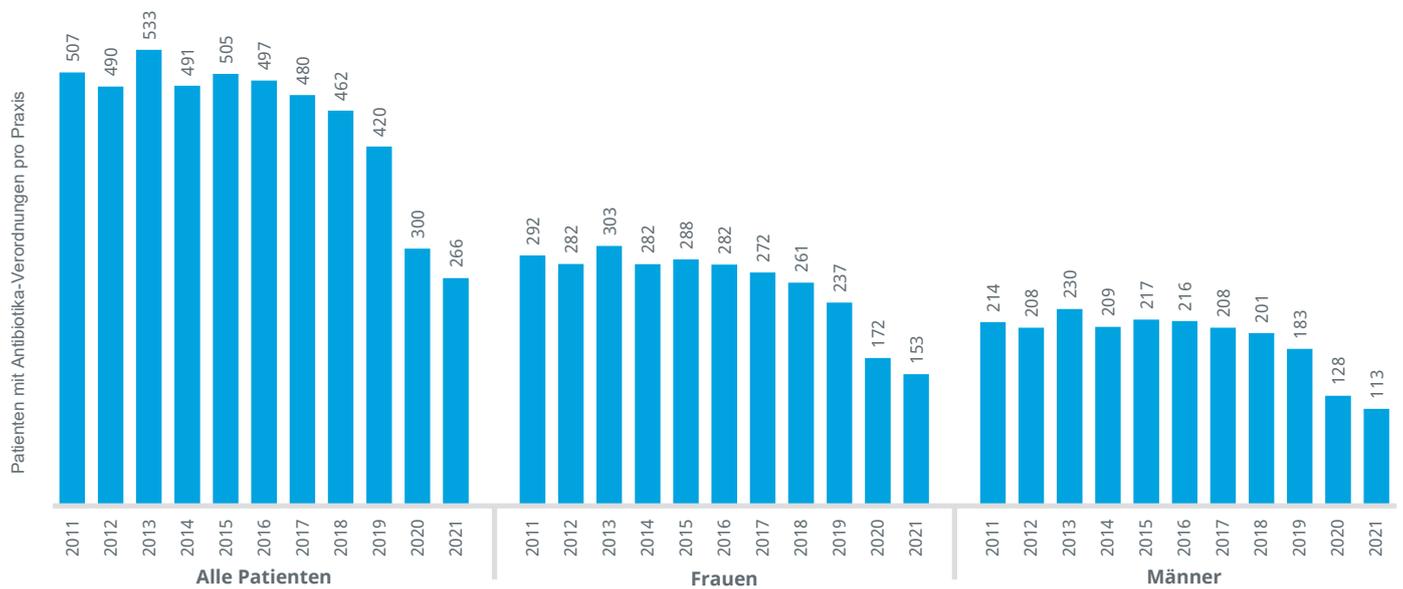
publiziert. Die Studie umfasst einen Zeitraum von zehn Jahren (Januar 2011 bis Dezember 2021) und bezieht alle Personen, die mindestens einmal eine der 477 in der Datenbank vertretenen Hausarztpraxen in Deutschland aufgesucht hatten, mit ein.

Die Ergebnisse waren überraschend: So gingen die Verschreibungen von Antibiotika im ersten Jahr der Pandemie (2020) am stärksten zurück, erreichten aber

im zweiten Jahr der Pandemie (2021) ihr Level von vor der Pandemie. Spannend bleibt die Frage, worauf der starke Rückgang der Antibiotika-Verschreibung zurückzuführen ist.

Christian Tanislav, Josef Rosenbauer, Karel Kostev: The COVID-19 pandemic enhanced the decade trend of de-creasing utilization of antibiotics. *Antibiotics* 2023, 12(5), 927, <https://doi.org/10.3390/antibiotics12050927>

Abbildung 1: Number of patients (total, women, and men) with at least one antibiotic prescription per practice in 2012-2021



Healthcare Start-Ups Listen-up!

Beschleunige Innovationen im Gesundheitswesen – werde Teil unseres Accelerator-Programms!

 IQVIA

Jetzt bewerben!



IQVIA Jahrestagung

26. September 2023 | Frankfurt

IQVIA Connected Intelligence™ – informieren, diskutieren und vernetzen

Unser Gesundheitssystem steht aktuell unter besonderem Druck: Medikamentenmangel, elektronische Patientenakte, Krankenhausreform und Pflegenotstand ... und die Liste ist noch länger. Die Bundesregierung versucht mit GKV-FinStG und ALBVVG zu entlasten, während die Energiepreise und die angespannte Wirtschaftslage die Situation noch verschlimmern. Viele Reformprojekte zur Modernisierung und Digitalisierung stocken oder sind stark umstritten.

Auf der IQVIA Jahrestagung am 26. September 2023 möchten wir einen realistischen und inspirierten Blick in die Zukunft der Versorgung werfen. Zusammen mit Experten aus Politik und Industrie werden wir Best Practices präsentieren, sowie Chancen und Perspektiven aufzeigen.

Diskutieren Sie mit, wenn es darum geht den Herausforderungen mit Energie, Kreativität und guten Konzepten zu begegnen.

PROGRAMM

Plenum – Expertenvorträge und Diskussion

Präventiv, digital, bezahlbar: das Ziel ist klar, aber wo stehen wir?

09:30 - 13:00 Uhr

Lunch & Connect

Treffen Sie die Experten aus dem Plenum

13:00 - 14:30 Uhr

Stream 1

Apothekensterben, Lieferprobleme, Inflation: welche Maßnahmen Consumer Health Unternehmen jetzt ergreifen sollten

14:30 - 17:00 Uhr

Stream 2

Zwischen Praxis und Social Media: wo bewegt sich der Verordner?

14:30 - 17:00 Uhr

Stream 3

Revolutionäre Versorgungsforschung: Digitalisierung und künstliche Intelligenz ändern die Spielregeln

14:30 - 17:00 Uhr

Networking with a View

Ausklang der Jahrestagung 2023 über den Dächern von Frankfurt

18:00 - 22:00 Uhr

[Jetzt anmelden](#)

ÜBER IQVIA

IQVIA (NYSE: IQV) ist ein führender, globaler Anbieter von zukunftsweisender Analytik, Technologielösungen und klinischer Auftragsforschung für Life Science Unternehmen. 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™ ermöglicht einzigartige Erkenntnisse in hoher Umsetzungsgeschwindigkeit. Auf dieser Grundlage unterstützt das Unternehmen seine Kunden darin, die klinische Forschung zu beschleunigen sowie die Vermarktung innovativer medizinischer Behandlungen voranzutreiben, im Sinne besserer Ergebnisse in der Gesundheitsversorgung. 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

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

Tel.: 069 6604 4888

E-Mail: Sabine.Kluge@iqvia.com



KONTAKT

Kontakt

IQVIA Commercial GmbH & Co. OHG

Unterschweinstiege 2 - 14

60549 Frankfurt am Main

Tel. +49 69 6604-0

[iqvia.de](https://www.iqvia.de)

