



98. Ausgabe – Februar 2024

# IQVIA Flashlight



|  |    |
|--|----|
| Editorial  | 3  |
| Medikamentenverbrauch weltweit: Marktperspektiven bis 2028 | 4  |
| Medikamentenmangel auch 2024                               | 7  |
| Interview: "Digitales Ökosystem"                           | 10 |
| Spritzen, Stimulationen und rezeptfreie Sattmacher         | 12 |
| Was halten Sie von der Austauschpflicht von Biologika?     | 15 |

### 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

Liebe Leserinnen und liebe Leser,

das erste Quartal 2024 hat es in sich: Die globale geopolitische Lage ist eine große Herausforderung für die Weltwirtschaft und beeinflusst auch die Gesundheitssysteme teils massiv, wie der jüngst veröffentlichte Bericht des IQVIA Institute zum globalen Medikamentenverbrauch aufzeigt und den wir in dieser Ausgabe unseres Newsletters auch kurz anteasern. Die Treiber dieser Bewegungen in den regionalen Pharmamärkten sind höhere Preise für Gesundheitsprodukte und -dienstleistungen, die durch allgegenwärtige Inflationen getriggert werden. Infolge kann es hier zu weniger Ressourcen für Gesundheitsaufwendungen kommen, dort zu weniger Investitionen in sie und weiteren Lieferkettenproblematiken. Diese Herausforderungen werden kurz bis mittelfristig Auswirkungen auf das *Launch Environment* herbeiführen. Eine intensive Beschäftigung und Analyse von globalen, regionalen und lokalen Rahmenbedingungen für die eigene Unternehmensentwicklung ist damit besonders wichtig ab diesem Jahr – und für die kommende Dekade.

Eine unserer Initiativen, um Sie in diesen turbulenten Zeiten bestmöglich zu begleiten, sind unsere Webinare mit Experten aus dem 360°-Umfeld des Gesundheitssystems. Wir beschäftigen uns unter anderem dabei mit der sich im Wandel befindenden Rolle der Medical Affairs und Patientenorganisationen. Und so möchte ich Ihnen an dieser Stelle bereits heute diese beiden Informationsangebote zum Thema mit auf den Weg geben:

**Webinar:**

[Der Wandel der Medical Affairs in der post-pandemischen Ära](#)

**Whitepaper:**

[Fallstudie zur Rolle von Patientenorganisationen in der Entwicklung von Orphan Drugs](#)

Eine anregende Lektüre wünscht Ihnen

Ihr



Dr. Frank Wartenberg

Studie des IQVIA Institute for Human Data Science

# Medikamentenverbrauch weltweit: Marktperspektiven bis 2028

## Global Use of Medicines 2024

Alljährlich erscheint zu Beginn des Jahres die neue Hochrechnung und Prognostik für den weltweiten Pharmamarkt aus dem IQVIA Institute. Verifizierte Daten und Informationen aus allen Regionen und marktrelevanten Nationen der Welt fließen hierfür in IQVIAs Datenbank MIDAS® ein, die dann zusammen mit monatlichen Updates aus der Wirtschaftspolitik und Sozialökonomie in dem Report „**Global Use of Medicines<sup>1</sup>**“ besprochen werden.



Darin resümieren die Ökonomen von IQVIA, dass auch ein Jahr nach dem "offiziellen" Ende der COVID-19 Pandemie im Mai 2023<sup>2</sup>, diese nach wie vor als Marker für das Verhalten des Pharmamarktes insgesamt eingesetzt werden kann. Der globale Pharmamarkt hat der Pandemie zwar getrotzt, musste aber wegen ihr auch mit einhergehenden Herausforderungen zurechtkommen. Was passierte daraufhin? Die weltweiten Verbräuche und die Nutzung von Medikamenten überstiegen die präpandemischen Wachstumsraten teils deutlich. Und: Aufgrund der derzeitigen geopolitischen Lage ist es nicht unwahrscheinlich, dass die vom IQVIA-Institute aufgestellten Prognosen bis zum Jahr 2028 noch übertroffen werden.

Rückblickend hat das Jahr 2023 damit eines deutlich hervorgebracht: Es kam zu einer geographischen Neuordnung beim Arzneimittelgebrauch und damit auch zu veränderten, regionalen Wachstumsraten. So zeigt die MIDAS-Datenhochrechnung beispielsweise, dass das Wachstum des internationalen Pharmamarktes mit einer durchschnittlichen Rate von 2,3 %

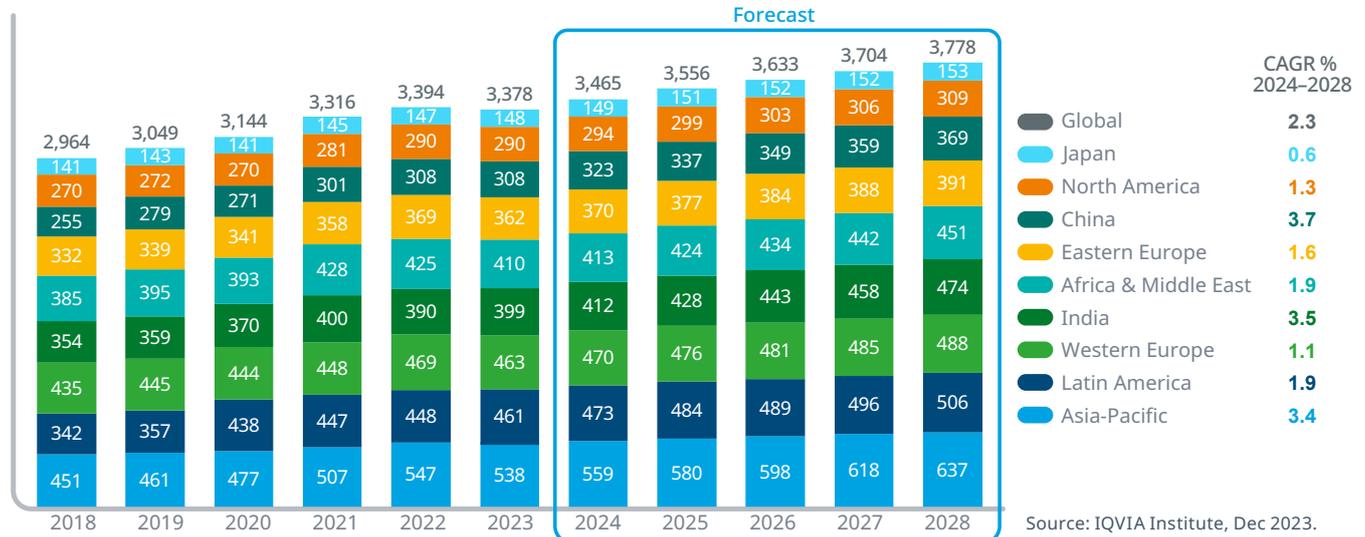
bis 2028 besonders von den Ländern China, Indien und anderen asiatischen Märkten getrieben wird: Diese Wirtschaftsregionen weisen höhere jährliche Zuwachsraten auf – und zwar 3 %. Hingegen lässt sich für Nordamerika, Westeuropa und Japan ein langsames Wachstum prognostizieren, obgleich weithin beobachtet werden konnte, dass wie in der Vergangenheit, der Pro-Kopf-Verbrauch in den Ländern mit hohem Einkommen in der Regel höher ist als in BIP-schwächeren Ländern. Weiterhin zeigt sich, der Pro-Kopf-Verbrauch in allen Regionen außer Afrika und dem Nahen Osten wird bis 2028 weiter ansteigen. Und da die Länder mit dem niedrigsten BIP auch weiterhin den geringsten Prof-Kopf-Verbrauch an Medikamenten aufweisen, wird die Hoffnung auf eine weit ausgedehnte Verbesserungssituation der globalen Gesundheit gebremst. Und dennoch: Aufgerechnet ist der Arzneimittelgebrauch in den letzten fünf Jahren um 14 % angestiegen und wird um weitere 12 % bis 2028 wachsen, was 400 Milliarden DDD (defined daily dose) entspricht.

<sup>1</sup> <https://www.iqvia.com/insights/the-iqvia-institute/reports-and-publications/reports/the-global-use-of-medicines-2024-outlook-to-2028>

<sup>2</sup> <https://www.bbc.com/news/health-65499929>

**Abbildung 1: Schöne Aussichten: Nach dem stagnierenden Jahr 2023 prognostiziert IQVIA ein durchschnittliches Jahreswachstum (CAGR) des globalen Arzneimittelmarktes um 2,3 %. Die größten Zuwächse werden in China, Indien und dem Asia-Pazifik-Raum erwartet, während die klassischerweise umsatzstärksten Regionen, Nordamerika, Westeuropa und Japan geringer wachsen.**

Historical and projected use of medicines by region, 2018–2028, Defined Daily Doses (DDD) in billions



### TREIBER IM WELTWEITEN ARZNEIMITTELMARKT

Die Top 3 der ab- und umsatzstarken Indikationen seit 2018 sind die Immunologie, Endokrinologie und Onkologie. Die darin weltweit führenden Therapiebereiche für den Arzneimittelmarkt – die Onkologie und die Immunologie – werden laut MIDAS-Prognose bis 2028 ein weiteres Wachstum der DDD von insgesamt 14 - 17 % bzw. eine jährliche Wachstumsrate von 2 - 5 % erreichen. Allein in der Onkologie wird mit fast 100 neuen Therapien gerechnet. Sie werden einen Anstieg der Ausgaben von 224 Mrd. Dollar auf insgesamt mehr als 440 Mrd. Dollar bedeuten. Und auch die Ausgaben für Behandlungen von Autoimmunkrankheiten werden den Prognosen zufolge bis 2028 weltweit 192 Mrd. US\$ erreichen, was auf die stetig ansteigende Zahl von zu behandelnden Patienten und der Verfügbarkeit neuer Produkte zurückzuführen ist. Zugleich lässt sich feststellen, dass beinahe die Hälfte der Immun-Biologika dem Biosimilar-Wettbewerb ausgesetzt ist.

Neben diesen quasi „alten Klassikern“ im Pharmamarkt gibt es auch neue Themen, die in den kommenden Jahren an Bedeutung gewinnen werden. So hat sich bspw. der Zuwachs an Diabetes-Ausgaben in den meisten der traditionellen Märkte auf niedrige

einstellige Wachstumsraten verlangsamt und ist in einigen der Märkte sogar rückläufig, besonders nach Abzug von Rabatten.

Dementgegen haben sich die weltweiten Ausgaben für Adipositas in den letzten zwei Jahren rasant beschleunigt: Hochwirksame GLP-1-Agonisten finden eine breitere Anwendung in der Therapie von krankhaftem Übergewicht und werden voraussichtlich an Produktanzahl in Zukunft weiter zunehmen. Die Behandlung von kardiometabolischen Stoffwechselerkrankungen wird mit diesen neuen Therapieansätzen voraussichtlich die Gesundheit von Millionen Menschen verändern und damit dann einen wichtigen Beitrag zu den größten Gesundheitsproblemen unserer Zeit leisten, die in der immer dicker werdenden Gesellschaften immanent sind. Einzige Voraussetzung: Versicherer und Regierungen unterstützen die breite Erstattung dieser Medikamente.

Und auch die Neurologie kann mit Aufschwung rechnen. Neue Therapien für die Alzheimer-Krankheit und Angst/Depression werden voraussichtlich das Wachstum des Neuro-Marktes und die Ausgaben für psychische Gesundheit vorantreiben.

Die Aussichten für Biotherapeutika stehen im kommenden Vierjahreszeitraum allerdings zunächst vor unsicheren klinischen und kommerziellen Zeiten. Die Zell-, Gen- und RNA-Therapien, die von derzeit 10 Mrd. Dollar Ausgaben im Jahr 2023 auf 33 Mrd. US\$ bis 2028 wachsen könnten, werden vrs. bis zu 50 neue Therapien enthalten. Wie diese sich auf dem Markt etablieren werden, bleibt spannend und wird gemeinsam mit allen weiteren Marktbewegungen von IQVIA intensiv begleitet.



---

[Zum Download](#)

**Autorin:**

**FELICITAS SCHLATTER**

IQVIA Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

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

# Medikamentenmangel auch 2024

Es sind die Arzneimittel für die Pädiatrie, die die Gemüter besonders erhitzen, wenn sie nicht verfügbar sind: Medikamente als Mangelware sind (leider) ein Thema, das den pharmazeutischen Markt auch im Jahr 2024 weiter begleitet. Mittlerweile ist klar, Lieferengpässe sind nicht neu, es gab sie schon immer. Und, sie sind ein globales Problem.

| Substanz             |
|----------------------|
| XYLOMETAZOLINE       |
| IBUPROFEN            |
| PARACETAMOL          |
| DEXPANTHENOL         |
| ACETYLSALICYLIC ACID |
| METAMIZOLE SODIUM    |
| PANTOPRAZOLE         |
| LEVOTHYROXINE SODIUM |
| DIOLOFENAC           |
| RAMIRRIL             |

Es war diese Top10 an Wirkstoffen, die zum November letzten Jahres am meisten nachgefragt waren in der Bundesrepublik: Mittel gegen Erkältungen, Fieber aber auch Antirheumatika und Bluthochdruckmittel waren darunter und versetzen betroffene Apotheker, Ärzte und Patienten gleichermaßen unter Druck, wenn für sie ein Lieferengpass bestand. In Italien suchten Apotheker bereits mehrfach in den Wintermonaten Auswege aus dem Amoxicillin-Mangel und auch amerikanische Eltern sahen sich wiederholt diesem Antibiotika-Engpasse ausgeliefert.

Medikamentenknappheit ist allgegenwärtig: In Brasilien sind 14 von der WHO als essenziell gekennzeichnete Arzneien nicht verfügbar; in England kam es

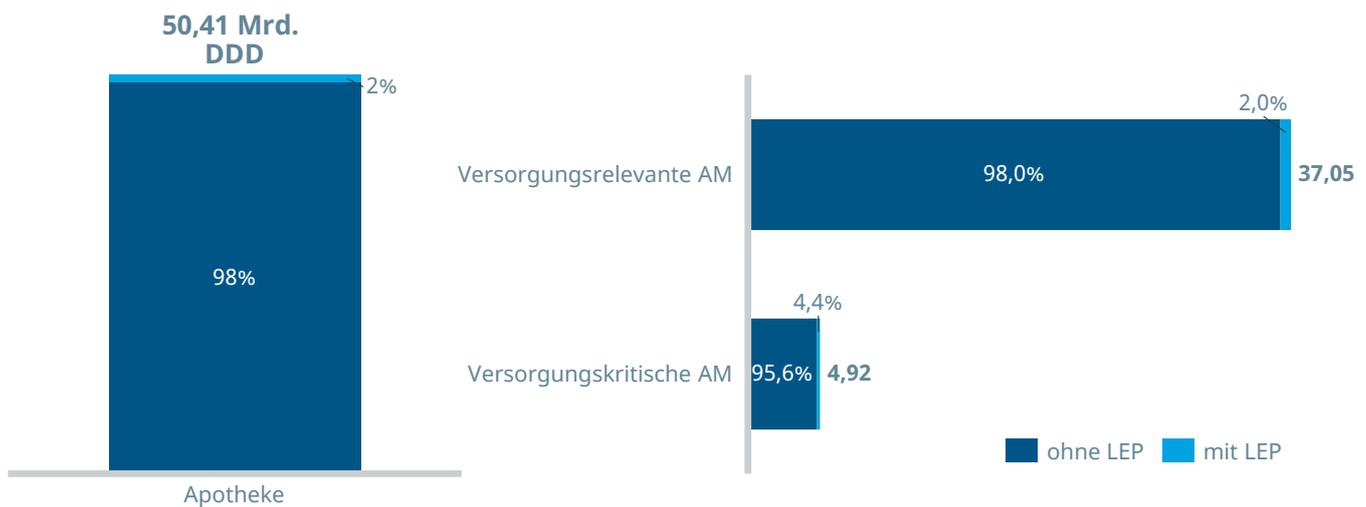
zu Aufnahmestopps neuer ADHS-Patienten mangels einem ADHS-Medikament. Die Fälle könnten wohl endlos fortgeführt werden und offenbaren zugleich aufgrund ihrer grenzüberschreitenden Natur ein weiteres Wesensmerkmal der Nichtverfügbarkeit von Arzneien: Sie sind auch ein Kettenphänomen. Wer Ursachenforschung bei diesem Systemfehler betreiben will, der muss oftmals Jahrzehnte zurückschauen und dezidierte Recherchen anstellen: Hier sind es Probleme bei Produktionsprozessen und Zulieferwegen, dort Preis- und Handelsbeschränkungen, dann schwankende Bedarfe und Marktverengungen und weitere Herausforderungen in den Lieferketten – dies alles sind die Stolpersteine des Wirkstoffweges in die Apotheken.

Doch zunächst zurück nach Deutschland. Wie groß ist das Ausmaß der Lieferengpässe hierzulande *de facto*? Im letzten Jahr (August 2022 – Juli 2023) waren im gesamten Apothekenmarkt 2 % der Rx-Arzneimittel von Lieferengpässen betroffen<sup>1</sup>. Allerdings: Bei den darin eingruppierten Präparaten, die als versorgungskritisch gelten, waren es doppelt so viele, nämlich über 4 %. Tamoxifen ist ein Beispiel und auch weitere Krebsmedikationen waren betroffen.

Mittlerweile ist klar, Generika sind weitaus häufiger verknappt als pharmazeutische Neuentwicklungen: Und da diese den Löwenanteil der Arzneimittelversorgung mit fast 80 % des Absatzes in der GKV stellen, ist der Mangel an einem Produkt nicht von wenigen, sondern von sehr vielen Patienten spürbar<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Quelle: BfArM, PZN mit offenem Lieferengpass zum 5. Juli 2023, IQVIA PharmaScope®, MAT Juli 2023, Angabe in DDD.

<sup>2</sup> IQVIA PharmaScope®, 09/2023 exkl. Impfseren



Quelle: BfArM Lieferengpassdatenbank; PZN mit offenem Lieferengpass zum 5. Juli 2023 (Erst- und Änderungsmitteilungen); IQVIA PharmaScope® – Sell-Out Apothekenmarkt im MAT Juli 2023; Anzahl DDD

Weiterhin sind die Lieferketten von Generika komplex und zumeist den Globus umspannend. So werden mehr als 70 % aller pharmazeutischen Wirkstoffe (APIs) in Indien und China hergestellt und immerhin ein Drittel der fertigen Formulierungen. Diese Ausgangsstoffe nehmen sodann den Weg nach Europa oder in die USA zur Weiterverarbeitung. Das Verpackungsmaterial weist ebenfalls häufig multikontinentalen Hintergrund auf, ob als Zellulose des Beipackzettels oder als Blister-Aluminium. Die Verfügbarkeit von Ressourcen, geringere Produktionskosten sowie die Flexibilität der Produktionsstandorte haben zu dieser Konzentrierung der pharmazeutischen Wertschöpfungskette geführt. Geraten diese komplexen Lieferketten dann noch zusätzlich unter Druck, wie während der COVID-19 Pandemie oder durch Exportverbote – Russland war der zweitgrößte Rohaluminium-Exporteur der Welt – werden Lieferengpässe wahrscheinlicher.

### AUSWEGE: ALBVG UND MEHR

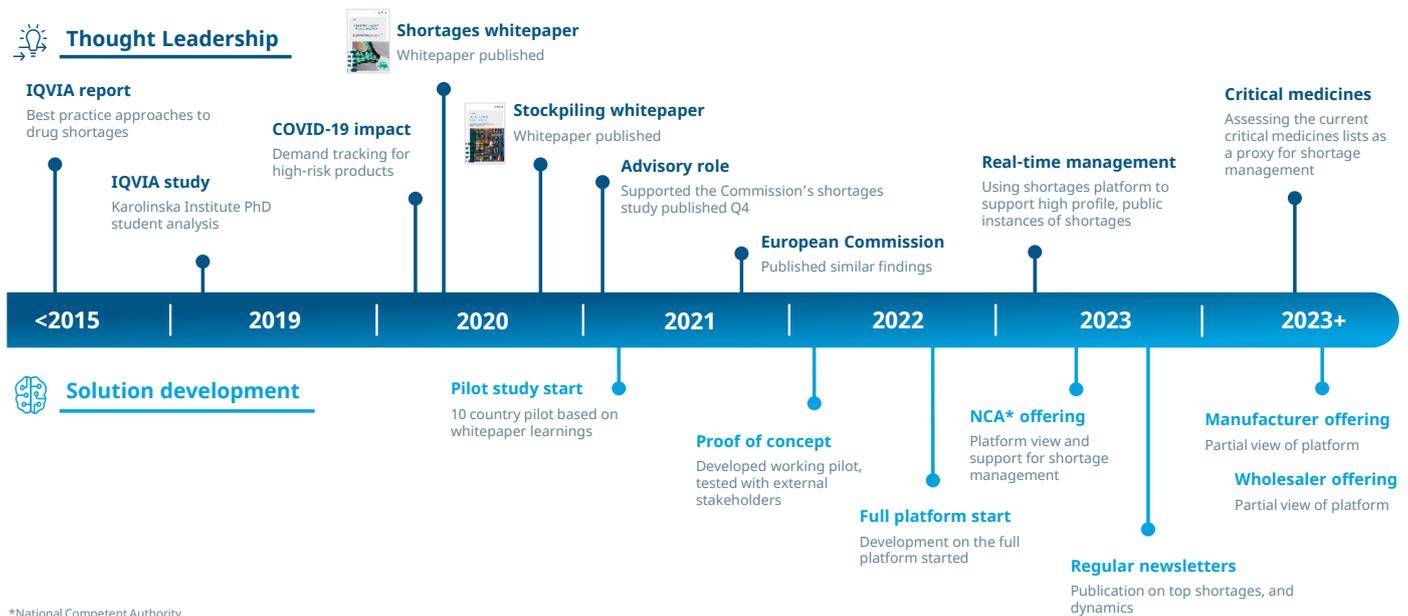
Medikamentennotstände überwinden bedeutet zunächst den Notstand in Gänze zu erfassen. In Deutschland hat das BfArM hierfür ein verpflichtendes Register aufgesetzt und Hersteller monitoren ihre Notstände hier hinein. Auf EU-Ebene wurde der EMA ebenso eine solche Monitorplattform zu Lieferengpässen ans Herz gelegt. Sie soll Daten der Mitgliedsstaaten bezüglich Vorratshaltung,

Verbrauch und speziell auch Prognosen über mögliche Verbräuche (berechnet bspw. auf Basis von pandemischen Geschehen und Krisen, die die Gesundheitsversorgung betreffen) für kritische Präparate enthalten und so ermöglichen, dass beim Engpass in einem Land schnell und solidarisch ein EU-Nachbar mit „out-of-the-stock“ aushelfen kann. Die Plattform soll in genau einem Jahr online sein; IQVIA arbeitet an dieser Struktur mit.

Tatsächlich sind Knappheitsstudien fast schon Tradition des Unternehmens. Seit mehr als 10 Jahren werden von den Analysten Lieferengpässe beschrieben, ausführlich diskutiert und Lösungen aufgezeigt. Und so erarbeitete IQVIA anhand der Daten aus den Studien beispielsweise einen gar nicht so nebensächliches Faktum: Würden in die Kategorisierung behördlich gemeldeter Medikamentenengpässe in der EU die Attribute „Generika“ oder „Patentschutz“ enthalten sein, so könnte mehr als die Hälfte der gemeldeten Lieferengpässe durch lokale Alternativ-Anbieter geregelt werden.

Ein Beispiel hierfür ist die Lieferengpassgeschichte des Amoxicillins: Im deutschen Arzneimittelmarkt wird das Breitband-Antibiotikum *en gros* von drei Unternehmen zur Verfügung gestellt. Kann der Größte von ihnen nicht mehr ausreichend produzieren, bestellen Großhandel und Krankenhäuser bei den Kleineren,

## Darstellung der Zeit- und Erfahrungsleistung von IQVIA in der Analytik und Bearbeitung von Arzneimittel-Engpässen.



die nun die Nachfrage bedienen sollten. Aufgrund ihrer begrenzten Produktionskapazitäten ist und war dies jedoch nicht machbar und schon war in den letzten Wintersaisons der Lieferengpass bundesweit da. Wäre es anders gewesen, wenn diese neuen Lieferanten bereits früher vom drohenden Engpass gewusst hätten? IQVIA meint ja, denn Zeit ist ein wichtiger Faktor beim Vermeiden und Managen von Engpässen: Wer den realen Absatz von Amoxicillin engmaschig monitort und diese Daten mit Vorräten sowie Kapazitäten in der geplanten EU-Datenplattform matcht, der hat bereits den ersten funktionalen Schritt aus dem Lieferengpass getan.

Digitale Informations- und Management-Unterstützung in Form eines Dashboards, das den Medikamentennotstand in seinen verschiedenen Facetten darstellt und das vor allem für Vermeidungsstrategien einsetzbar sein soll, ist bei IQVIA übrigens aus der reinen Konzeptphase in die Umsetzung übergegangen. Geplant ist ein Tool, das weiterhin das Potenzial des ALBVVG (Arzneimittel-Lieferengpassbekämpfungs- und Versorgungsverbesserungsgesetz) stützt. Das Gesetz sieht nämlich unter anderem das bessere Frühwarnsystem sowie die größere Lagerungshaltung von Generika vor. Zur Realisierung dieser Aufgaben bedarf es – auch historische – Daten zu Engpässen in

den Mitgliedsstaaten, sowie die momentanen Um- und Absatzzahlen der betroffenen Medikamentenmärkte, einschließlich die des Pharma-Großhandels. Big Data kommt da zusammen. Und wer damit bereits zu tun hatte, weiß, dass Daten erst dann zur Information und Entscheidungshilfe werden, wenn sie richtig strukturiert, analysiert und interpretiert werden. IQVIA hat dieses Know-how – und die Daten, um drohenden Medikamentenengpässen in 2024 und darüber hinaus bestmöglich entgegenzuwirken.

### WEITERFÜHRENDE FACHLITERATUR:

#### Die Versorgungslage stabilisieren

Eine Analyse von Ursachen und Maßnahmen gegen Lieferengpässe – [Teil 1](#) / [Teil 2](#)

**Autorin:**

**SABINE KLUGE**, IQVIA Pressesprecherin

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

# 5 Fragen an Dr. Stefan Lutzmayer und Susanne van der Beck, die ein "Digitales Ökosystem" für das Gesundheitswesen fordern

Dass Vernetzung und das Zusammenspiel von Gesundheitsdaten aus allen Bereichen der Forschung und Versorgung für Patienten und für die Gesundheitsökonomie viel Gutes tun können, ist unbestritten. Synergie hat schon so manche Probleme gelöst. Wie muss das digitale Gesundheitswesen gestrickt sein, um produktiv zu werden? Susanne van der Beck und Dr. Stefan Lutzmayer sind Experten auf diesem Gebiet und haben da eine Idee: Das digitale Ökosystem.

## WAS GENAU IST UNTER DIGITALEN ÖKOsystemEN ZU VERSTEHEN UND WARUM SIND SIE GERADE IM GESUNDHEITSBEREICH SO WICHTIG?

**Stefan:** *Verfügbarkeit und Sammeln von Daten ist nicht mehr eine Herausforderung. Sehr wohl Mehrwert aus diesen zu generieren – insbesondere im Gesundheitssystem. Damit Daten aus diversen Quellen nutzbar werden, müssen diese miteinander verknüpft werden und genau hier kommt das „Digitale Ökosystem“ ins Spiel. Es ist das Konzept, dass alle Stakeholder im Gesundheitswesen ein lebendes System aufbauen. Leistungserbringer, Krankenkassen oder Forschungseinrichtungen produzieren Daten, Schnittstellen ermöglichen den Datenaustausch. Die Verknüpfung und Analysen dieser Daten führt insgesamt zur Verbesserung der Patientenversorgung bei gesteigerter Effizienz und geringeren Kosten.*

**Susanne:** *Jeder Akteur im Digitalen Ökosystem baut in diesem Konzept sein eigenes „Sub-Ökosystem“ auf, in dem dann Daten zwischen verschiedenen Softwarelösungen ausgetauscht werden. Kunden von Krankenkassen können so beispielsweise leicht viele Services in einem einzigen Portal nutzen, ohne sich auf mehreren Plattformen anmelden zu müssen.*

## GIBT ES SO ETWAS SCHON IN ANDEREN LÄNDERN? UND WO STEHT DAS DEUTSCHE GESUNDHEITSWESEN IN SOLCH EINER ENTWICKLUNG?

**Stefan:** *„Langsam! Viel zu spät und unnötig komplex...“ – so möchte man gerne das Thema Digitalisierung in Deutschland zusammenfassen. Nüchtern betrachtet ist man in Deutschland sehr gut darin, gesetzliche Voraussetzungen sowie Infrastruktur bereitzustellen, aber es mangelt noch an der tatsächlichen Umsetzung und dem Nutzenziehen. Dies wurde übrigens in einer IQVIA-Studie bereits 2021 festgestellt.*

**Susanne:** *Wir sehen allerdings gerade jetzt auch sehr viel Bewegung. Das eRezept kommt (nun wirklich) sowie ein Digitalgesetz und das Gesundheitsdatennutzungsgesetz, welches die Forschung mit sensiblen Gesundheitsdaten erleichtern soll. Das ist gut für den Forschungsstandort Deutschland und spielt direkt ins Konzept der Digitalen Ökosysteme hinein. Jetzt müssen die Chancen dieser neuen Gesetzgebung auch unbedingt genutzt werden! Umfang und Qualität der Digitalisierung hängt von den Akteuren ab – auch, wie Digitalisierung dann den einzelnen Patienten weiterhilft.*

## **WELCHE KONKRETE HERAUSFORDERUNGEN GIBT ES DENN NOCH ZU BEWÄLTIGEN? DAZU GAB ES DOCH EINEN STAKEHOLDER-SURVEY VON EUCH?**

**Stefan:** *Datenschutz wird in Deutschland sehr streng ausgelegt. Auch fehlt es den Patienten oft an Vertrauen in die Organisationen, was wohl auch daran liegt, dass der Mehrwert von digitalen Systemen meistens nicht direkt sichtbar ist. Im Krankheitsfall werden Versicherte zu Patienten und schätzen die Nutzung von Gesundheitsdaten in ihrem Interesse. Dass dieses System auch im Interesse eines gesunden Versicherten arbeitet, bleibt leider unsichtbar.*

**Susanne:** *Und das Thema Datenschutz und Datensicherheit wird immer vermischt. Beim Datenschutz geht es um den Schutz meiner persönlichen Daten, bei der Datensicherheit um den unbefugten Zugriff. Sobald es mal wieder einen "Sicherheitsvorfall" gab, und Daten-"Lecks" bekannt werden, ist das Vertrauen in die digitalen Anwendungen wieder beschädigt.*

**Susanne:** *Die interne Zusammenarbeit, Silo-Denken oder der unterschiedliche Reifegrad von Partnern im digitalen Ökosystem stellen große Herausforderungen dar. Alles rund um Digitalisierungen ist auch ein größerer Veränderungsprozess. Hier führt fehlende Transparenz und zu wenig Vertrauen in die Partner zu vermeidbaren – auch internen – Widerständen.*

**Stefan:** *In unserer Umfrage waren sich alle Experten einig, dass es einheitliche Standards für den Aufbau von digitalen Systemen benötigt. Andernfalls baut man weiterhin Silos in Form von kleinen Ökosystemen, die dann wieder nicht miteinander kommunizieren können. Hier ist der Gesetzgeber gefragt.*

**Susanne:** *Die Wettbewerbssituation der Krankenkassen spielt auch eine wichtige Rolle: Inwieweit möchte man sich öffnen und Erfahrungen und funktionierende Projekte mit anderen Kassen austauschen? Das ist auch immer ein Balance-Akt.*

## **KANN IQVIA DENN JETZT SCHON DIE DIGITALEN ÖKOSYSTEME BZW. DIE DIGITALISIERUNG DES GESUNDHEITSWESENS STÜTZEN?**

**Susanne:** *IQVIA ist ja bereits Partner von allen Stakeholdern im Gesundheitswesen, seien es Krankenkassen, Verbände, Leistungserbringer, Regierungsbehörden etc.*

*Somit haben wir einen holistischen 360 Grad Blick auf das deutsche Gesundheitswesen. Das bietet die einzigartige Möglichkeit, Teilnehmer und Akteure zusammenzubringen und zu vernetzen. Nur so lässt sich nämlich die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung verbessern, im organisationsübergreifenden Zusammenarbeiten.*

**Stefan:** *Es gibt ja bereits unzählige Beispiele, bei denen wir unser Know-how und unser Portfolio erfolgreich einsetzen konnten. Das ist z. B. unser Projekt im Bereich der elektronischen Versichertenbestätigung. Statt fünf Papierformulare haben wir über eine App-Lösung einen Service entwickelt, der die Patienten und deren Leistungserbringer mit den Software-Anbietern und dem Dienstleister für die Abrechnungsverwaltung zusammenbringt. Am Beispiel der Hebammen sei erklärt: Ihre Dienst- und Arbeitsleistung erfasst die Hebamme direkt in der App und der Patient bestätigt diese Leistungen dann ebenso direkt digital.*

*Ein weiteres Beispiel ist unser Vorzeigeprojekt mit dem Herz- und Diabeteszentrum Bad Oyenhausen, über das wir im nächsten Newsletter noch ausführlich berichten werden.*

*Um schon mal hierfür das Interesse zu wecken: Wir integrieren sämtliche Daten eines Krankenhauses! Die Daten aus dem Krankenhaus-Informationssystem mit Daten aus den bildgebenden Verfahren, Labordaten etc. Der Sinn davon: Eine KI wird in dem System dann arbeiten und kann den Ärzten künftig bspw. eine Entscheidungsunterstützung während der Behandlungsabläufe liefern.*

**Vielen Dank!**

## **IQVIA-EXPERTEN**



**SUSANNE VAN DER BECK**  
Senior Director, Head of PPG Commercial (Payer Provider Government), IQVIA



**DR. STEFAN LUTZMAYER**  
Senior Consultant, Consulting, IQVIA

## Markt-Insight Gewichtsreduktion

# Spritzen, Stimulationen und rezeptfreie Sattmacher

Krankhaftes Übergewicht kann zahlreiche Folgeerkrankungen nach sich führen, Diabetes mellitus und koronare Herzerkrankungen gehören dazu, sogar einige Darmkrebsformen. Adipositas kann also in einer verkürzten Lebenszeit resultieren. Und, das Problem betrifft Viele: Laut einer aktuellen Kassenumfrage bei Versicherten sind mittlerweile rund 11 % der Deutschen adipös<sup>1</sup>. Adipositas ist sogar eine Art globale Epidemie.

Lange war der Markt für Abnehmtherapeutika wenig innovativ. Das hat sich im Rx-Segment sehr deutlich verändert<sup>2</sup>.

Wirksamstes Gegenmittel gegen Übergewicht ist der gesunde Lebensstil mit viel Bewegung und vernünftiger Ernährung. Doch was tun, wenn das einfach nicht klappt und ein chirurgischer Eingriff nicht sein soll? Die Annahme, dass mit einer Änderung der Gewohnheiten alles gut wird, ist wissenschaftlich längst überholt: Rund die Hälfte aller erwachsenen Adipositas-Patienten in Amerika schaffen es nicht, via Adhärenz langfristig ihre Erkrankung zu managen<sup>3</sup>. Verschiedene Therapeutika und neue Ansätze sind auch aus diesem Grund wichtig für das Gesundheitswesen.

### NEUE THERAPIEANSÄTZE

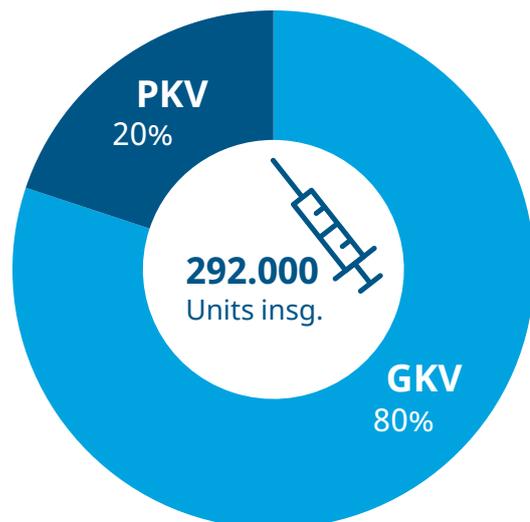
Ein gänzlich neues Therapiekonzept wurde letztes Jahr vorgestellt und auch patentiert – die VIBES-Pille, ein Miniroboter zum Schlucken, der sich an die Magenwand anlagert, vibriert und dadurch die Schleimhautzellen aktiviert. Der Magen dehnt sich wie bei der natürlichen Nahrungsaufnahme und setzt Hormone frei. Im Gehirn stellt sich durch diese „Sinnestäuschung“ ein Sättigungsempfinden ein. Das innovative Device ist zwar noch nicht in der klinischen

Phase, im Tiermodell führte die Stimulationsspritze allerdings zu einer signifikanten Reduktion der Nahrungsaufnahme und des Gewichts. Nun soll die MIT-Innovation in die klinische Prüfung gehen<sup>2</sup>.

Diesen Entwicklungsschritt haben Agonisten der Glucagon-like-Peptide-1-Rezeptoren, die als Diabetes-Typ-II Therapeutika eingesetzt werden, bereits vollzogen und eine erweiterte Zulassung für Adipositas erhalten. Speziell der Wirkstoff Semaglutid wurde sodann auch medial als „Abnehmspritze“ bekannt und die Nachfrage im Erstzulassungsland USA war immens. Hierzulande darf Semaglutid zum Gewichtsmanagement nur dann verordnet werden, wenn gewichtsbedingte Begleiterkrankungen vorliegen, wie bpsw. Bluthochdruck oder Schlafapnoe – und wenn der Patient selbst zahlt.

### November 2023: GLP-1 Agonisten der Gruppe A10S0 „Antidiabetika“

Absatz in Units nach Anteil der Leistungserbringer



Quelle: PharmaScope® National - DPM Combined v. 12, ATC 4 A10S0, APU in 11/2023.

<sup>1</sup> KKH – Adipositas 2012 auf 2022 (Teufelskreis Adipositas: Jeder Neunte extrem übergewichtig | Presseportal)

<sup>2</sup> <https://www.iqvia.com/library/articles/therapeutic-breakthroughs-drive-dealmaking-in-endocrine-and-metabolic-disorders>

<sup>3</sup> [A Vibrating Ingestible BioElectronic Stimulator Modulates Gastric Stretch Receptors for Illusory Satiety | bioRxiv](#)

Im November 2023, gut zwei Jahre nach der Adipositas-Zulassung, zeigt IQVIA PharmaScope®, dass es im deutschen Markt für die ATC 4 A10S0 Gruppe der „GLP-1 Agonisten Antidiabetika“ 9 Hersteller sind, die mit 16 Produkten diesen besonderen Adipositas-Markt beliefern. Zwei Hersteller sind hierbei mit 90%igen Marktanteil dominant und von ihren Produkten werden monatlich jeweils weit über 100.000 Units verschrieben; im November 2023 waren es über die gesamte verfügbare Produktpalette hinweg 292.000 Units, die an Patienten abgegeben wurden, was im APU<sup>4</sup> fast 50 Millionen Euro entsprach.

### GLP-1 AGONISTEN

GLP-1 ist ein in der Darmschleimhaut gebildetes Hormon, das in Abhängigkeit von der Nahrungszufuhr gebildet und in den Blutkreislauf freigesetzt wird. Infolge wird von der Bauchspeicheldrüse verstärkt Insulin gebildet, das nun die Körperzellen dazu anregt, Glukose (Kohlenhydrate) aus dem Blut aufzunehmen. GLP-1 Agonisten erhöhen also die Insulinsensitivität, wodurch der „Zucker aus dem Blut“ verstoffwechselt wird.

Auch weltweit betrachtet sind GLP-1 Agonisten derzeit auf Wachstumskurs, angeführt mit der beeindruckenden Semaglutid-Wachstumsrate von 80 % innerhalb nur eines Jahres (2021-22). Der jüngste neue Teilnehmer dieses Marktes, Tirzepatid (GLP-1 und GIP-Agonist) legte übrigens einen ebenso herausragenden Start hin; in den ersten Monaten seit der FDA-Zulassung im Juni 2022 stiegen die Umsätze auf über 2 Mrd. US\$.

Der Adipositas-Markt ist damit neu belebt: Betrug dessen jährliche Wachstumsrate in der Periode von 2017 bis 2022 47 %, so stieg sie für das Jahr 2021-22 auf 69 %. Liraglutid, ein weiterer GLP-1 Agonist, vereint den zweitgrößten Anteil dieses Marktes auf sich.

### Dargestellt sind die globalen Umsätze der Wirkstoffe im Markt für Vorhofflimmern<sup>5</sup>.

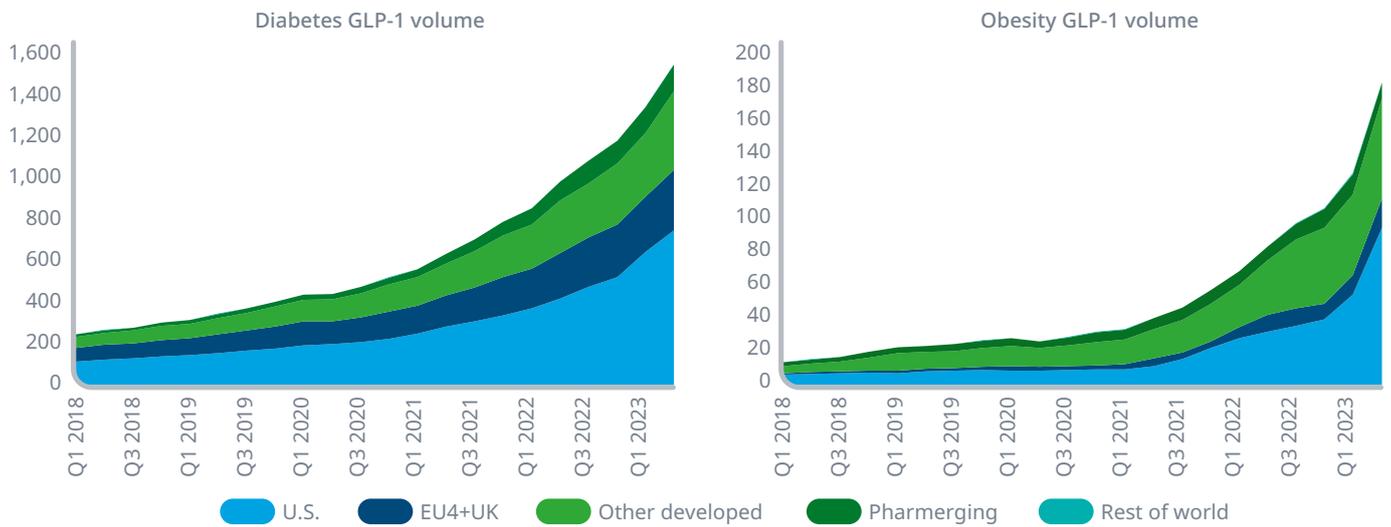


Zusammenfassend lässt sich postulieren, dass den GLP-1 Agonisten in den letzten 18 Monaten ein ganz außerordentlich rasantes Wachstum wiederfuhr, das primär durch die Zulassungserweiterung „Obesity“ getriggert wurde und dass die USA dabei die bislang wachstumsstärkste Region darstellen. Aufgrund begrenzter Produktionsmöglichkeiten und -kapazitäten im Jahr 2023 kam es wohl auch dadurch dazu, dass Engpässe in der Verfügbarkeit der Moleküle außerhalb der USA auftraten. Dies insbesondere bei der Zulassungserweiterung<sup>6</sup>.

<sup>4</sup> APU = Abgabepreis des pharmazeutischen Unternehmens

<sup>5</sup> Im August 2023 wurde gezeigt, dass Semaglutid zu einem besseren Outcome bei kardiovaskulären Ereignissen führen kann.

<sup>6</sup> [The Global Use of Medicines 2024: Outlook to 2028 - IQVIA](#)

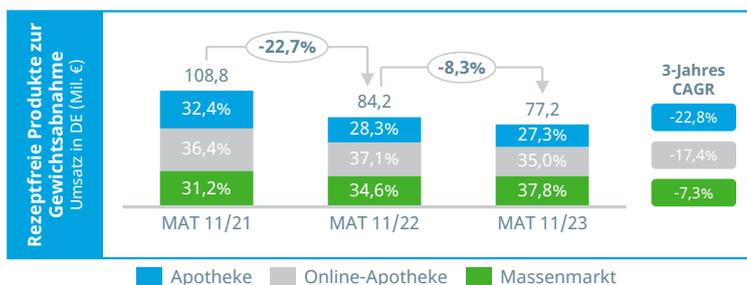


Source: IQVIA MIDAS, Jun 2023; IQVIA Institute, Dec 2023.

### REZEPTFREIER ABNEHMMARKT

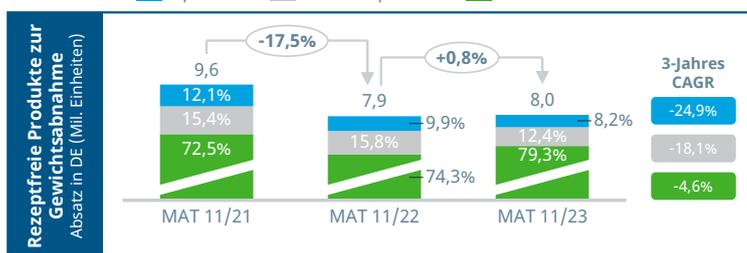
Von diesen Volumina ist vielleicht entgegen der Erwartungen das hiesige OTC-Angebot der Abnehmprodukte weit entfernt. Dieser Markt ist rückläufig dem **IQVIA Consumer Health Report™** zufolge.

Nach einem Hype im letzten Jahrzehnt verlieren die rezeptfreien Gewichtsabnahmeprodukte an Relevanz. Die Umsatzzahlen sind in der Offizin- sowie den Versandhandelsapotheken und auch im Massenmarkt rückläufig. Besonders eindrücklich dabei: Die Apotheke verliert in diesem Markt dreimal so viel Umsatz, wie der Massenmarkt und dieser hat sogar die Versandapotheke als Kanal Nr. 1 abgelöst.



Mit **knapp 77 Mio. Euro Umsatz** in MAT 11/23, stellt der Markt für Produkte zur Gewichtsabnahme eine **vergleichsweise kleine Kategorie** im dt. Consumer Health Markt dar.

Die **Apotheke verliert** mit ~23% **mehr als dreimal so stark** an Umsatz **wie der Massenmarkt**. Auch Absatzrückgang im Massenmarkt im Vergleich zur (Online)-Apotheke marginal.



Relevanz einzelner Einkaufskanäle **verschiebt sich** – In MAT 11/21 stellten Online-Apotheken noch bedeutendsten Kanal dar, heute wird im **Massenmarkt größter Umsatz** generiert.

Verschiebung in Marktrelevanz könnte durch **veränderte Konsumpräferenzen** hin zu **Fokus auf kostengünstigere Produkte** (d.h. Massenmarkt) bedingt sein.

### WEITERFÜHRENDE LITERATUR:

- [Finding the growth engines of the endocrine & metabolic, cardiovascular and CNS markets](#)
- [Novo's SELECT trial delivers, with far-reaching implications for obesity](#)
- [The Global Use of Medicines 2024: Outlook to 2028 – IQVIA](#)
- [A Renaissance for Cardiometabolic Innovation](#)

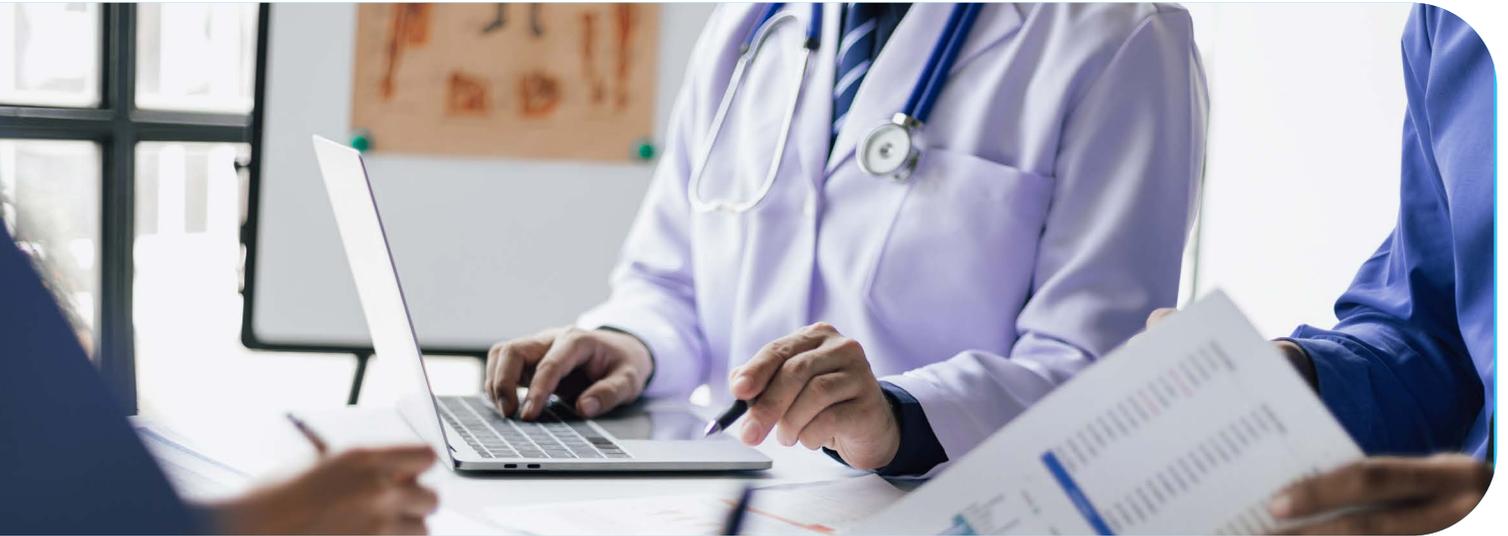
**Autorin:**

**SABINE KLUGE**, IQVIA Pressesprecherin

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

Ärzte-Umfrage

# Was halten Sie von der Austauschpflicht von Biologika?



Biosimilars sind und bleiben ein spannendes Thema in Forschung und Vertrieb von Arzneimitteln: Sie bieten Behandlungsmöglichkeiten in verschiedenen Therapiegebieten und in den USA sind seit 2009 insg. 37 Biosimilars von der FDA zugelassen. IQVIA errechnete, dass dadurch in den nächsten fünf Jahren Biosimilars im US-Gesundheitsmarkt Einsparungen in Höhe von 181 Milliarden US-Dollar ermöglichen werden. Somit stellt sich die Frage, wie es um diese Thematik hierzulande steht.

Ein Dreh- und Angelpunkt bei der Anwendung von Biosimilars ist das Thema Vertrauen. Zwar sind nach Zulassung Sicher- und Wirksamkeit des Biosimilars erwiesen, so gibt es dennoch immer wieder zweifelnde Augenblicke bei Versorgern und Patienten. Gerade die erste Gruppe scheint das Zünglein an der Waage zu sein und so befragte IQVIA Ärzte und Apotheker zu der seit Mitte 2022 intensiv diskutierten Austauschpflicht von Biologika. Und da erst vor wenigen Tagen das erste Biosimilar in der Indikation Multiple Sklerose in Deutschland gelauncht wurde<sup>1</sup>, wird die

Vertrauensfrage weiter an Relevanz gewinnen und stellt den Mittelpunkt eines IQVIA-Surveys dar.

Die Umfrage wurde mit **IQVIA ChannelDynamics®** durchgeführt und ist eine aktuelle Momentaufnahme des Meinungsbildes innerhalb der befragten Teilnehmer. Die Stichprobengröße auf Fachgebietsebene entsprach einer qualitativen Primärmarktforschung. Erhebungszeitraum war September/Oktober 2023. 25 Facharztgruppen mit insg. 1.165 Teilnehmern machten mit.

<sup>1</sup> <https://www.marketscreener.com/quote/stock/SANDOZ-GROUP-AG-160016887/news/Sandoz-launches-first-and-only-biosimilar-for-multiple-sclerosis-Tyruko-natalizumab-in-Germany-45846303/>

## DIE ERGEBNISSE

Apotheker und Ärzte stehen prinzipiell neutral dem Thema Austauschpflicht gegenüber. Deutliche Unterschiede gibt es aber bei den Facharztgruppen: Dermatologen, Rheumatologen und Orthopäden stehen der verpflichtenden Anwendung eines Biosimilar am kritischsten gegenüber; die Apotheker sind die viertgrößte Kritikergruppe innerhalb der HCPs (vgl. Abb. 1).

Wo die Teilnehmer ihrem Versorgungsauftrag nachgehen, ob im niedergelassenen Bereich oder im Krankenhaus, hatte auf die Antworten statistisch betrachtet keinen Einfluss. Ein dafür umso mehr zu erweiterender Punkt, der in das Meinungsmuster der Abb. 1 sicherlich hineinspielt, ist die Frage, wie sich Substitution auf die Therapiehoheit behandelnder

Ärzte auswirkt. Onkologen, Dermatologen, Ophthalmologen, Rheumatologen sowie Gastroenterologen waren zum Zeitpunkt der Umfrage von einer möglichen Austauschpflicht besonders „betroffen“ und wurden daher zu diesem Punkt weiter befragt.

- Als Argumente für den Einsatz der Originale nannten die Dermatologen als die am kritischsten eingestellte Berufsgruppe in einem Freitextfeld, die bessere Akzeptanz, die bessere Studienlage sowie die bessere Betreuung durch den Hersteller.
- Als positiv an der Austauschpflicht wurde von dieser Facharztgruppe zugleich aber auch genannt, dass es zu intensiveren Überlegungen der Therapiewahl käme. Außerdem sahen sie die bessere Kosteneffizienz.

## Abbildung 1

**Frage 1:** Wie bewerten Sie Ihre Einstellung zur aktuell diskutierten Austauschpflicht von Biologika in der medizinischen Praxis hinsichtlich Ihrer Verordnungsabsicht?

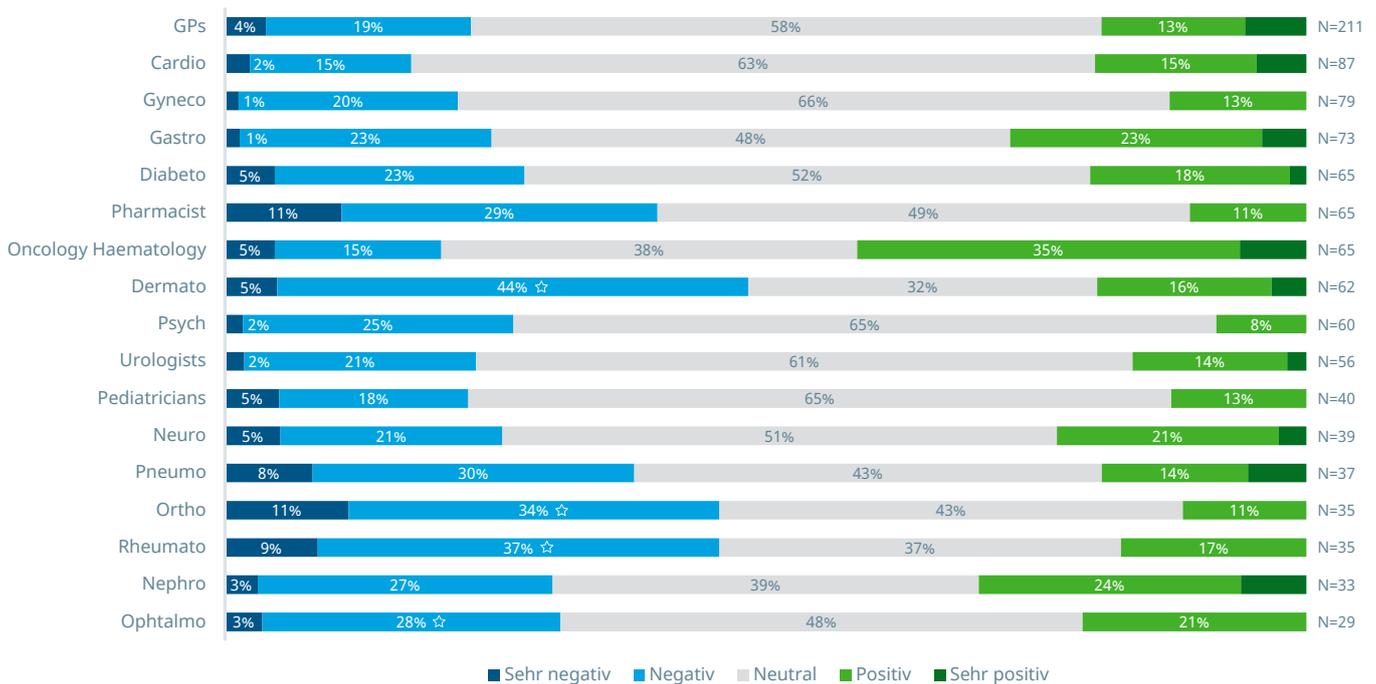


Abbildung 2: Wordcloud – Dermatologen

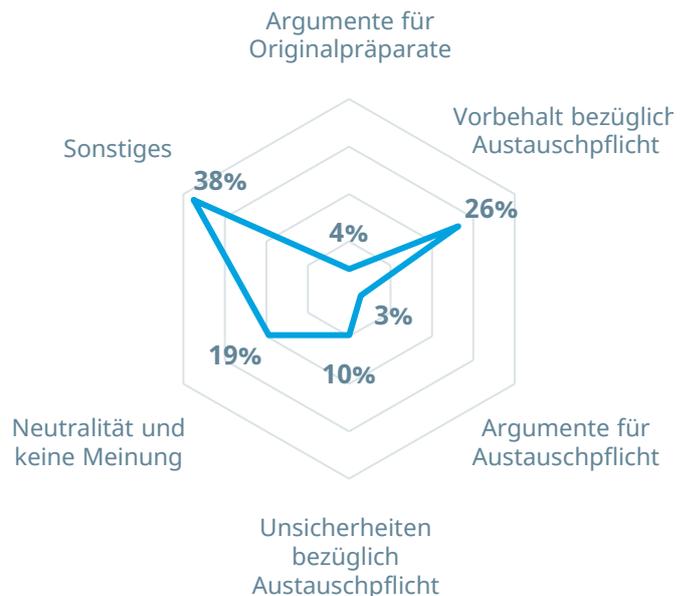


Die Unsicherheit bei der Substitution liegt ihrer Meinung nach bei fehlenden Erfahrungswerten, Unsicherheit in Verträglichkeit und Wirksamkeit sowie Probleme mit Hilfsstoffen. Auch der hinzukommende Zeitaufwand sei bedenkenswert.

Da Probleme mit Hilfsstoffen auf die Frage einzahlen, wie eine Austauschpflicht die Versorgung und Sicherheit der Patienten beeinflusst, äußert sich gut die Hälfte aller befragter Facharztgruppen sowie auch die Apotheker durchaus kritisch und sie sehen einen negativen Einfluss auf Versorgung und Sicherheit. Allerdings: Hämatologen/Onkologen, bei denen Biosimilars bereits länger schon fester Bestandteil im Arzneimittelportfolio sind, sind die Facharztgruppen, die den Einfluss am positivsten wahrnehmen bzw. wenige negative Auswirkungen annehmen (vgl. Abb. 4).

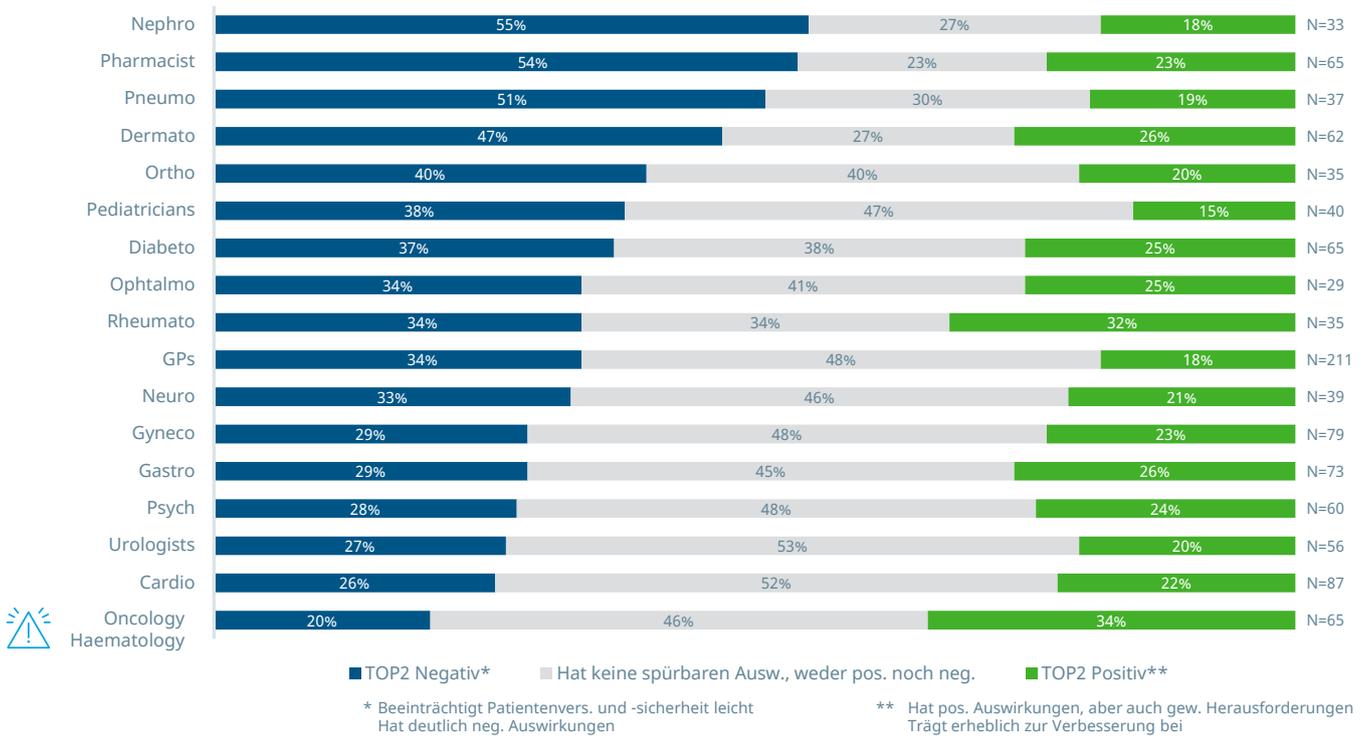
Der vollständige Survey mit den Wordcloud-Argumentationen aller Facharztgruppen für oder wider dem Biologika-Austausch in ihren Disziplinen, deren Präferenzen bezüglich der Informationsbereitstellung über Biosimilars sowie weitere Eindrücke aus der Befragung zum Biosimilar-Einsatz liefert wertvolle Hinweise darüber, wie Biosimilars in einem speziellen Berufskontext etabliert werden. Diese Insights und weiterführende Auskunft zum Datensatz geben die Autoren.

Abbildung 3: Auswertung der Antworten der Dermatologen. Unter „Sonstiges“ wurde im Umfragebogen genannt (absteigende Gewichtung): „Einschränkungen in der Therapiehoheit“, „Probleme mit Hilfsstoffen, „Zeitaufwand“ u. a.



## Abbildung 4

**Frage 2:** Inwiefern beeinflusst die Austauschpflicht von Biologika Ihrer Meinung nach die Patientenversorgung und -sicherheit in Ihrer Praxis?



**Autoren:**

**MICHELE STASI,**

Product Manager Commercial Excellence

+49 (0) 69 6604 4166 | M: +49 (0) 173 342 7559

**NGOC-PHUONG TRAN,**

Solution Sales Manager

+49 (0) 69 6604 4083 | M: +49 (0) 172 165 9232

IQVIA

# Round Table Biologics und Biosimilars

28. Februar 2024, Frankfurt

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](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**

Kontakt

IQVIA Commercial GmbH & Co. OHG

Unterschweinstiege 2 - 14

60549 Frankfurt am Main

Tel. +49 69 6604-0

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

