67632

PM-Report

Product-Management • Pharma-Marketing • Publizierte Medizin 14. Dezember 12/21

Kontakt zum PM-Report: Redaktion: 030/545927-70 • Anzeigen: 030/545927-73 • E-Mail: anzeigen@pm-report.de • Internet: www.pm-report.de

Foto: Stock-ID:1265620823

Kommunikation zwischen Pharma und Ärzten: Nicht immer auf gleicher Linie

Keine Frage. Die Coronapandemie hat die Kommunikation zwischen Ärzten und der Pharmaindustrie beeinflusst. Und meist nicht positiv. Der Informationsanbieter EPG Health hat weltweit 246 Ärzte, 82 Pharmaunternehmen (vornehmlich aus Marketing, Medical Affairs, Außendienst und Digital) sowie 84 Service-Anbieter befragt. Dabei ergab sich durchaus eine Übereinstimmung in den Gebieten, aus denen Ärzte Informationen eine hohe Priorität einräumen (1) und die Pharmaunternehmen überwiegend liefern (2). Z. B. Behandlungsleitlinien. 1: 83%, 2: 67%; Informationen zu Krankheiten. 1: 72%, 2: 67%; Informationen zu klinischen Studien. 1: 67%; 2: 70%. Es gibt aber große Abweichungen in der Einordnung: diagnostische Tools: 1: 71%, 2: 48%; CME-Programme. 1: 67%, 2: 48%; Fachzeitschriftenartikel. 1: 67%, 2: 41%. Medizinische News. 1: 51%, 2: 20%. Life-Mitschnitte medizinischer Kongresse. 1: 55%, 2: 35%. Auch … *Fortsetzung Seite 3*

INHALT

Zukunft des Gesundheitswesens: mehr Daten, mehr Vorsorge, mehr Patientenorientierung
Das Gesundheitswesen driftet, vor allem vorangetrieben durch die Digitalisierung, in einen erheblichen Strukturwandel. ..... Seite 6

Marketingtrends: Tatsächlich der Kunde
Marketingexperten auf der ganzen Welt scheinen eine einhellige Meinung zu haben: Die Komplexität im Marketing wächst. ..... Seite 8

Patient Centricity muss kommuniziert werden
Patienten ins Zentrum zu stellen, bedeutet den Beginn eines Dialogs, der mindestens solange dauert wie die Erkrankung. ..... Seite 10

Klinische Studien werden virtuell
Der Einzug digitaler Technologien macht auch vor klinischen Studien nicht halt. ..... Seite 25

Umfrageergebnisse: Die Herausforderungen klinischer Studien
Wo sehen Pharma- und Medizintechnik-Unternehmen die konkreten Herausforderungen in klinischen Studien. Welche Trends können sie sich in den kommenden Jahren vorstellen. ..... Seite 34

RUBRIKEN

Aktuell..... 3
Pharma-Marktdaten, Pharma-Kommunikationsausgaben-Index.....4, 5
Editorial 5
Gesundheitspolitik 6
Pharmamarketing 8
Personen 17
Agenturen.....19
Markt.....24
Special Pharma Research 25

Behalten Sie Ihren Markt im Auge!

Wie hoch ist das Werbebudget Ihrer Konkurrenten?
Können Sie Ihren Mediaplan optimieren und Geld sparen?
Oder müssen Sie Ihren Einsatz erhöhen, um präsenter zu sein?

Jetzt auch mit Newsletter-Erfassung

All diese Fragen beantwortet Ihnen BrandFacts.
Denn BrandFacts analysiert Werbung und macht sie messbar. Die Software aus dem Haus FaktenSchmied erfasst die Werbeausgaben und Anzeigenmotive in rund 1000 Fachzeitschriften sowie 300 Newslettern für Ärzte, Zahnärzte und Tierärzte. Und Sie können diese per Mausklick auswerten, immer maßgeschneidert nach Ihren individuellen Bedürfnissen.
Weniger Aufwand, bessere Werbewirkung.
Eine kluge Investition.

Die schärfsten Augen für Ihr Marketing
www.faktenschmied.de

BrandFacts

Fortsetzung von Seite 1 ... bei den Contentformaten gibt es vielfach eine Übereinstimmung von Bedarf und Angebot. Sehr unterschiedlich ist der Wunsch der Ärzte und das Angebot der Pharma bei herunterladbaren Inhalten, dem Angebot von Bookmarks, 3D-Animationen, Hinweisen auf relevante Inhalte und gedruckte Materialien. In diesen Bereichen wünschen sich Ärzte mehr Informationen, während die Pharma diesen Formaten weniger Bedeutung beimisst.

Der Bedarf an Informationen zu Krankheiten (hohe Priorität: 72%) ist bei Ärzten viel höher ausgeprägt als zu Produkten (hohe Priorität: 48%).

PM-Report

Der PM-Report erscheint im 40. Jahrgang

Redaktion: Christian Sachse (verantw.), Anja Köhler, Bernd Klement (Schlussredaktion), Sabine Löffler (DTP, E-Mail: dtp@pm-report.de)
Oldenburger Str. 6, 10551 Berlin
Telefon: 030/54592770
Fax: 030/54592772
E-Mail: redaktion@pm-report.de

Anzeigen: Elke Magnus (verantw.)
Telefon: 030/54592773
Fax: 030/54592772
E-Mail: anzeigen@pm-report.de
Adresse siehe Redaktion

Abonnenten- und Adressenpflege: Claudia Tscheuschner
Telefon: 030/54592771 (dienstags 11 - 13 Uhr, donnerstags 14 - 16 Uhr)
E-Mail: aboservice@pm-report.de

Verlag: Wordart GmbH
Mühlstraße 16, 86911 Dießen am Ammersee, Telefon: 08807/9009191, Fax: 08807/9009193

Geschäftsführer: Christian Sachse
HR 21076, Amtsgericht Augsburg
Steuer-Nr. 125/142/70072
USt.-IdNr. DE 193175330

Druckauflage 2021: 2.000
11 Ausgaben inkl. Specials, 20 Ausgaben PM-eReport (Newsletter)
Jahresabonnement: Euro 150,– Folgeabonnement bei gleicher Firma und Versandanschrift: Euro 57,– zuzüglich MwSt. und Versandkosten.
Das Abonnement verlängert sich um jeweils ein weiteres Jahr, sofern es nicht 6 Wochen vor Ablauf gekündigt wird.

Anzeigenpreis nach Tarif Nr. 36 vom 1. Januar 2021
Druck: Popp & Seubert GmbH, Peter-Haupt-Str. 16, 97080 Würzburg
Versand: Lettershop Seubert, 97076 Würzburg

Der Fokus der Pharmaunternehmen liegt allerdings – noch – mehr bei Produktinformationen. Allerdings wollen 47% im nächsten Jahr mehr Budget für Informationen zu Krankheiten ausgeben.

Ziemlich unterschiedlich fällt die Bewertung von Quellen für wissenschaftliche Informationen aus. So schätzen 83% der Ärzte medizinische Fachzeitschriften als unverzichtbar oder sehr wichtig ein, bei unabhängigen Websites sind es 82%, bei Kongressen und Symposien 81% und bei medizinischen Organisationen 80%. Pharmaunternehmen bewerten in diesen Kategorien den Außendienst (91%) und MSL-Aktivitäten (81%) als hoch ein.

Um wissenschaftliche Inhalte zu entdecken, ordnen 88% der Ärzte wissenschaftliche Meetings als unverzichtbar oder sehr wichtig ein. Danach folgen Suchmaschinen (81%) und Hinweise per E-Mail (61%). Dagegen gehen 97% der Pharmaunternehmen davon aus, dass der Pharmaaußendienst unverzichtbar oder sehr wichtig für den Arzt ist, bei wissenschaftlichen Meetings sind es 91%, Suchmaschinen 76% und E-Mails 73%.

Zwar sehen 78% der Ärzte die persönliche Teilnahme an Kongressen und 74% an Workshops als wichtig an. Bei virtuellen Kongressen und bei hybriden Workshops sind es jeweils 70% und bei Webinaren 71%.

Die Coronapandemie hat deutlich ihre Auswirkungen. Das zeigt sich auch in der Einordnung, ob virtuelle Meetings genauso gut Wissen vermitteln wie persönliche Veranstaltungen: 55% sagen, ja, das stimmt, 28% verneinen das und der Rest ist sich nicht sicher.

Die Pandemie nimmt auch Einfluss auf den zukünftigen Bedarf. 63% der Ärzte sagen, dass der Bedarf an virtuellen Meetings jetzt viel höher ist als vor der Pandemie, 75% der Pharma schätzt das bei den Ärzten so ein. Höheren Bedarf sehen 54% der Ärzte bei hybriden Meetings, die Pharma schätzt den Bedarf der Ärzte zu 85% so ein. Ziemlich unterschiedlich fällt die Einschätzung von Ärzten und Pharma darin aus, ob große nationale Meetings (Ärzte: 24%, Pharma: 42%) und persönliche Teilnahme an Kongressen (Ärzte: 25%, Pharma: 39%) weniger gefragt als vor der Pandemie sein werden.

Befragt wurden die Ärzte darüberhinaus zu Nutzen, den ihnen verschiedene Websites bringen. Besonders hoch (sehr hoch/hoch: 80%) werden Websites von medizinischen Verbänden/Gesellschaften eingeordnet, danach folgen medizinische Fachverlage (79%), unabhängige medizinische Websites (68%) und Websites von Institutionen (66%). Lernwebsites pharmazeutischer Unternehmen (42%) und Produkt-Web-

DIE BEDEUTUNG VERSCHIEDENER KANÄLE FÜR DIE INFORMATIONSBESCHAFFUNG/-BEREITSTELLUNG

(ANGABEN IN %)

	unverzichtbar/ sehr wichtig		Weniger wichtig		Unwichtig	
	Ärzte	Pharma	Ärzte	Pharma	Ärzte	Pharma
Wissenschaftliche Meetings	89	91	10	8	1	1
Suchmaschinen	79	76	19	21	2	2
E-Mail-Nachrichten	61	73	35	21	3	6
Text-Nachrichten	42	33	41	39	17	27
Social Media	37	37	43	49	20	13
Pharmaaußendienst	32	97	37	4	30	0
Banner	31	25	36	48	33	27

QUELLE: EPG HEALTH

sites (33%) werden in ihrer Bedeutung dagegen nicht hoch geratet.

Und wo sehen die Pharmaunternehmen die größten Herausforderungen bei der digitalen Ansprache von Ärzten? Jeweils 77% nennen wirklichen Nutzen zu liefern und ROI zu belegen an erster Stelle, danach folgen Patient Outcomes (67%), die Umsetzungsgeschwindigkeit (65%), Customer Experience und Messzahlen (jeweils 63%), Optimierung des Inhalts, Nutzergewinnung und Kanalintegration (jeweils 60%), Digitalisierung der Pharmaaußendienst-Aktivitäten (59%), digitale Kultur (58%), Kenntnisse der Arztbedürfnisse (55%) und Daten über die unterschiedlichen Kanäle (52%).

Die Funktionen und Kenntnisse, die nach Ansicht der Befragten im eigenen Unternehmen noch erheblich verbessert werden müssen, sind: digitale Expertise in allen Funktionen (58%), Budgets müssen langfristiger ausgelegt werden (48%), die Zusammenarbeit zwischen Medical und Marketing und globalen und lokalen Teams (jeweils 44%) sowie zwischen Marketing und Sales (43%), die Kommunikation zu lokalen Projekten und die Zusammenarbeit mit den digitalen Teams (jeweils 42%), die Zusammenarbeit zwischen Sales und Medical (41%) und schließlich die Kommunikation zu globalen Projekten.

In dem Report wird das Fazit gezogen, dass Pharma in Sachen Digital einen erheblichen Fortschritt erreicht hat. Allerdings lasse sie sich von dem Umfang und der Tiefe der Herausforderungen noch zu oft „überwältigen". Wichtig sei, die Bedürfnisse der Ärzte als strategische Priorität einzuordnen.

Quelle: EPG Health, The Gaps between HCP Demand and Pharma Supply of Medical Information, October 2021

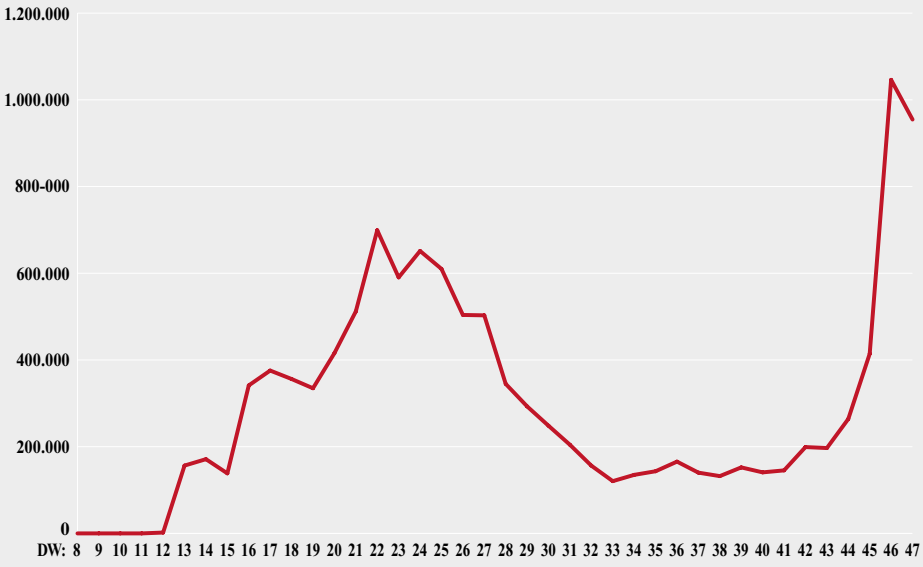
Der Kampf um das Marketing Budget. Das Marktforschungsunternehmen Gartner hat weltweit 400 Marketingverantwortliche unterschiedlicher Branchen (darunter auch Healthcare) Mitte 2021 zu ihren Erwartungen befragt. Der Report (*The State of Marketing Budgets 2021*) belegt, dass 2020 ein Jahr der Marketingbudget-Cuts gewesen ist. Für 2021 erwarteten 56% der Befragten ein Budgetwachstum von über 5%. Dennoch errechnet Gartner, dass der Anteil des Marketing Budgets am Umsatz der Unternehmen über alle Branchen hinweg von 11% auf 6,4% gefallen ist. Im Bereich Healthcare sank das Budget von 9,9% auf 7,2%.

Diese Entwicklung hat zu einer Veränderung der Bewertung der unterschiedlichen Marketingmaßnahmen geführt. 73% der Verantwortlichen sagten, dass sie sich auf ihre bestehenden Kunden konzentrieren wollen. Von den Budgetentwicklungen profitiert haben die digitalen Kanäle, für die in der Regel die Ausgaben gestiegen sind. 72,2% des gesamten Marketingbudgets werden branchenübergreifend in digitale Kanäle investiert.

Eine Befragung von Pharmaunternehmen durch Digital Healthcare Connection zeigt allerdings, dass die Uhren bei Pharma immer noch etwas anders gehen. Zwar sagten 73%, dass das Thema „Digital" einen hohen bis sehr hohen Stellenwert im Unternehmen einnimmt. Aber 37% investieren nur 1-25% ihres Marketingbudgets in digitale Maßnahmen, bei 10% sind es 26-50%, bei 17% zwischen 51% und 75% und bei 3% über 75%. Eine Zunahme der digitalen Maßnahmen ist derzeit vor allem in Richtung Ärzte eingeplant. Was möglicherweise etwas mit deren schlechten Erreichbarkeit auf anderen Wegen in Pandemiezeiten zu tun hat.

CORONA-IMPFSTOFFLIEFERUNGEN VOM GROSSHANDEL AN DIE APOTHEKEN

Corona-Impfstofflieferungen in die Apotheken



J07E6 Coronavirus-Impfstoffe
Die Grafik zeigt den Apotheken-Sell-In aller Corona-Impfstoffe in Summe, also die Lieferungen der Großhändler an die Apotheken. Klar erkennbar sind die hohen Liefermengen im Sommer, als allen Bürgern ein breites Impfangebot gemacht werden konnte. Ebenfalls gut erkennbar ist die sinkende Impfbereitschaft im Spätsommer und Herbst. Hier zeigte auch die Impfkampagne seitens der Regierung nur überschaubare Effekte. Erst in den letzten vier Wochen erfolgte ein explosives Mengenwachstum auf über eine Million Einheiten in einer Woche, was sich auch in der Medienberichterstattung widerspiegelt (lange Schlangen an den Impfzentren, hohe Impfbereitschaft). In der aktuellen Woche (Datenstand 01.12.2021) ist ein deutlicher Einbruch der Mengen zu sehen, was möglicherweise auf die unzureichende Impfstoffbeschaffung durch die Regierung zurückzuführen sein könnte.
Quelle: Apotheken-Sell-In, (INSIGHT Health), Datenstand 47/2021, wöchentliche Entwicklung Datenwoche 08/2021-47/2021.
Betrachtung der Summe aller Corona-Impfstoffe in Einheiten.

QUELLE: PATIENT INSIGHTS (INSIGHT HEALTH)

Editorial

Das mit dem Vertrauen ist so eine Sache. Die Pharmaindustrie kann ein Lied davon singen, denn über Jahrzehnte ergaben zahllose Befragungen und Studien, dass das Vertrauen nicht besonders hoch war. Pharma stand als Synonym für Profit machen und hochpreisige Medikamente. Kritisiert wird darüber hinaus vor allem der Mangel an Transparenz in der Pharmaforschung und die Überverschreibung von Medikamenten. Die Coronapandemie hat daran etwas verändert. Eine im März 2021 durchgeführte Studie bei Verbrauchern belegt, dass sich ihre Meinung über Pharma-Unternehmen durch die Covid-19-Pandemie deutlich verbessert hat. 82% (2018: 74%) der Befragten sprechen von einem großen Vertrauen in Forschung und Entwicklung. 51% haben jetzt mehr Vertrauen in neue Arzneimittel.

Leider scheint dieser Erfolg flüchtig zu sein. Im Juni dieses Jahres wird gemeldet, dass rund 30% der Bevölkerung in Deutschland sich nicht deutlich von der Aussage abgrenzen, dass das Coronavirus ein Unterdrückungsinstrument staatlicher Institutionen sei. Und 60% haben kein Vertrauen in den Umgang der Politik mit der Pandemie. Corona-Verschwörungsmythen, so abstrus sie auch sein mögen, und Politikverdruss färben auf das Vertrauen in die Pharmaindustrie ab. Unternehmensberatungen und Marktforscher berichten davon, dass die negativen Berichte den guten Ruf und das Vertrauen bröckeln lassen.

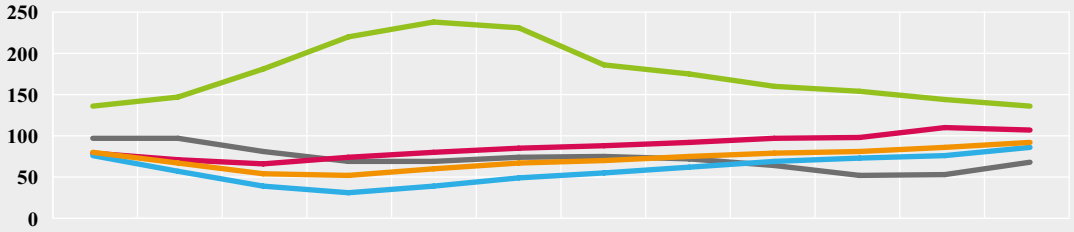
Was kann Pharma nun tun, um Trust zu erhalten oder weiter aufzubauen. In einer Befragung von Konsumenten und Patienten sagten 66%, dass mehr Informationen zu Therapieergebnissen, Effektivität und Nebenwirkungen Maßnahmen sind, um das Vertrauen zu erhöhen. Jeweils 51% meinten, dass detaillierte Informationen zur Medikamentenentwicklung und eine höhere Transparenz zur Preisgestaltung vertrauensbildende Aktionen sind. Genannt wurden außerdem Auskünfte zu Geschäftspraktiken (36%) sowie öffentlich zugängliche Informationen zu klinischen Studien (31%).

Die Antworten offenbaren eine Kommunikationsaufgabe: mehr Informationen, mehr Transparenz. Pharmaunternehmen müssen ihre Kompetenz demonstrieren und sie müssen den Konsumenten/Patienten vermitteln, dass es wirklich um sie geht und dass alles getan wird, um ihnen zu helfen. *Christian Sachse*

ENTWICKLUNG DER PHARMA-KOMMUNIKATIONSAKTIVITÄTEN

Kommunikationsinvestments in der Apotheke – rezeptfreies Sortiment

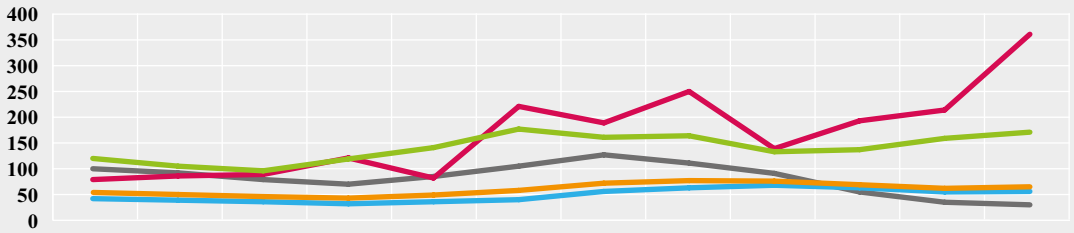
Rollierende Quartale indexiert. **Zähleinheit: Indexwerte. Indexbasis: 100 = 10–12/2010.**



	09/20-11/20	10/20-12/20	11/20-01/21	12/20-02/21	01/21-03/21	02/21-04/21	03/21-05/21	04/21-06/21	05/21-07/21	06/21-08/21	07/21-09/21	08/21-10/21
Werbevolumen gesamt	80	67	54	52	60	67	70	75	79	81	86	92
Außendienstbesprechungen	76	57	39	31	39	49	55	62	69	73	76	86
Telefonbesprechungen	136	147	181	220	238	231	186	175	160	154	144	136
Werbematerial	79	71	66	74	80	85	88	92	97	98	110	107
Fachzeitschriften	97	97	81	69	69	74	75	72	64	52	53	68

Kommunikationsinvestments in der Apotheke – rezeptpflichtiges Sortiment

Rollierende Quartale indexiert. **Zähleinheit: Indexwerte. Indexbasis: 100 = 10–12/2010.**



	09/20-11/20	10/20-12/20	11/20-01/21	12/20-02/21	01/21-03/21	02/21-04/21	03/21-05/21	04/21-06/21	05/21-07/21	06/21-08/21	07/21-09/21	08/21-10/21
Werbevolumen gesamt	54	50	46	43	49	58	72	77	76	69	62	65
Außendienstbesprechungen	42	39	36	32	36	40	56	63	68	63	55	56
Telefonbesprechungen	120	105	96	119	141	177	161	164	133	137	159	171
Werbematerial	79	86	89	121	82	221	189	250	139	193	214	361
Fachzeitschriften	100	92	79	70	85	105	127	111	91	55	35	30

QUELLE: GFK HEALTHCARE. GRAFIK: PM, ERSTELLT MIT FREUNDLICHER UNTERSTÜTZUNG DER INFOTHEK GMBH.

Zukunft des Gesundheitswesens: mehr Daten, mehr Vorsorge, mehr Patientenorientierung

Das Gesundheitswesen driftet, vor allem vorangetrieben durch die Digitalisierung, in einen erheblichen Strukturwandel. Das zeigt eine Deloitte Studie*, in der die Experten diese Entwicklungen mit den großen Trends der Branche abgeglichen und daraus Prognosen für das Jahr 2025 abgeleitet haben.

Daten treiben Diagnostik und neue Therapieformen

Laut der Studie eröffnen sich im Gesundheitswesen neue Dimensionen der Datengewinnung und -verarbeitung. Daten und digitale Innovationen (wie digitale Therapien, KI-Auswertung diagnostischer Daten mit entsprechenden Tools zur Entscheidungsunterstützung oder innovatives Patienten-Monitoring – Remote Patient Monitoring, RPM) beschleunigen den Schritt hin zur „4P-Medizin“ (predictive, preventative, personalized, participatory).

Die interoperablen Daten der unterschiedlichen Behandlungspunkte und Geräte werden in Zukunft durch die neuen Technologien zunehmend strukturiert zusammengeführt werden können, vom Krankenhausaufenthalt bis zum Fitness-Tracker. Die große Menge an hochwertigen Daten ermöglicht dabei ganz neue Einsichten. Auf der anderen Seite ermöglichen individuelle Daten zugleich auch hochgradig personalisierte Therapieansätze und Transparenz für einzelne Patienten. Dazu kommen Fortschritte in Bereichen wie Nanotechnologie, Epigenetik, 3D-Gewebedruck und Quantum Computing, die diese Entwicklung unterstützen.

Patienten-Zentrierung

Die Gesundheitsversorgung wird sich zukünftig zunehmend am Patienten, an seinem Aufenthaltsort und seinen zeitlichen Vorgaben und nicht wie bisher an den Strukturen des Gesundheitssystems orientieren. Das Gesundheitspersonal erfasst je nach Fall per RPM kontinuierlich Gesundheitsdaten über Sensoren und versorgt Patienten bestimmter Indikationsfelder mit hyper-personalisierten Therapien. Telemedizin (ob ambulant oder stationär) ist ein entscheidender Enabler für die Entwicklung hin zu dieser Prognose, der durch die COVID-Krise schon stark beschleunigt wurde. Verbesserte 5G-Netzwerke und neue Ansätze wie Digital Twins unterstützten den Wandel zusätzlich.

Mehrwert durch Vernetzung

Die Hersteller medizinischer Geräte verbauen immer mehr smarte Sensoren, vernetzen ihre Produkte im Internet of Medical Things (IoMT) und wandeln sich vom Hardware-Erzeuger zum Software-Produzenten. Innovative Geräte führen zu einer verbesserten Qualität der Versorgung, etwa durch Fähigkeiten wie drahtloser Verbindungen zur elektronischen Patientenakte, Übermittlung und Überwachung von Vitalparametern in Echtzeit bei erhöhter Messgenauigkeit und Unterstützung von Workflows.

Datenbasierte Strategien ermöglichen personalisierte Therapien und gezieltere Prävention, Kooperationen mit Technologieunternehmen helfen z. B. bei der Einführung neuer Customer Engagement Strategien. Ebenso generiert Med-Tech nun Datensätze, die für Neuentwicklungen als Real World Evidence (RWE) genutzt werden können. Darüber hinaus schafft die neue Datenbasis aber auch ganz andere Möglichkeiten der Steuerung und Vergütung von Gesundheitsleistungen im Sinne von Value-Based Health Care (VBHC) Modellen sowie Population Health Ansätzen. Die Messbarkeit von „Patient Outcomes“ ermöglicht eine präzisere Bewertung und Vergütung.

Nächste Generation der Lieferkette

In der Fachsprache heißen sie Digital Health Care Supply Networks und nutzen Technologien wie Internet of Things (IoT), Blockchain und KI, die eine Realtime-Datenverarbeitung und -Entscheidungen ermöglichen. Advanced Analytics erlauben zudem Nachfrageprognosen, optimierte Logistik und Beschaffung sowie einen besser planbaren Mitarbeitereinsatz.

Neue Spieler überwinden Grenzen

Das Gesundheitswesen bis 2025 zeichnet sich durch neuartige Kollaborationen aus, die den Fortschritt weiter beschleunigen können. Organisationsformen wie Centers of Excellence (CoE) oder Forschungsnetzwerke führen Akteure aus unterschiedlichen gesellschaftlichen Bereichen und wirtschaftlichen Sektoren zusammen. Die Partnerschaften überschreiten laut der Studie die bisherigen Grenzen von staatlichen und privaten Institutionen wie Universitäten, Gesundheitseinrichtungen und Unternehmen.

„Neue Player im Ökosystem werden die Grenzen im Gesundheitssektor zunehmend verschwimmen lassen….“, betont Alexander Morton, Partner bei Deloitte. Vor allem werden sich internationale Tech-Giganten im Gesundheitsmarkt weiter etablieren und versuchen, sich mit ihrem digitalen Know-how einen direkten Zugang zu Patienten zu verschaffen. Ihr Ziel sei es, ein „nahtloses“ Patientenerlebnis mit radikal interoperablen Daten und offenen, aber sicheren Plattformen zu schaffen.

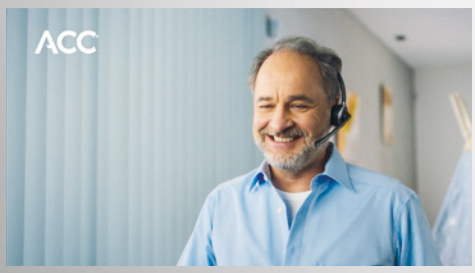
Deloitte beschreibt aber auch Hürden, die diese Entwicklungen behindern. Eine ist beispielsweise die mangelnde Zahl von Fachkräften. „Für die neuen Technologien hinter vielen der vorhergesagten Innovationen ist eine entsprechende Befähigung der Mitarbeiter der wesentliche Erfolgsfaktor.“ Eine andere Datenschutz, Cyber Security und Interoperabilität. Auf diesen Gebieten muss bis 2025 noch weiterer Fortschritt stattfinden, mahnt Deloitte.

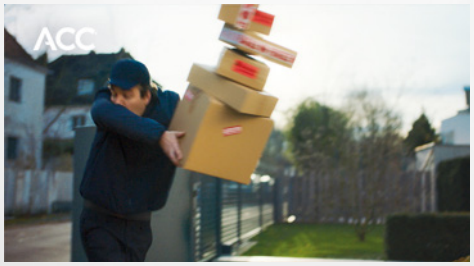
* Quelle: Deloitte Studie „Life Sciences & Health Care Predictions 2025“

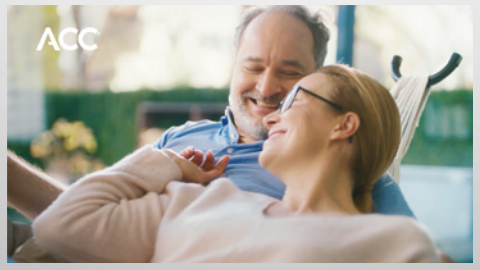
AUSSERGEWÖHNLICHE ZEITEN VERLANGEN NACH AUSSERGEWÖHNLICHER KREATIVITÄT.

ACC® akut

24 Dynamische Online-Video-Ads
für spezifische Ansprachen & Zielgruppen







Für unsere ACC® akut Kampagne haben wir ganze 24 dynamische Online-Video-Ads produziert, um so jede Zielgruppe individuell und unterschiedlich anzusprechen. Wenn auch Sie auf Customer Centricity setzen wollen, kontaktieren Sie uns:
www.serviceplan-health.com oder **+49 89 2050 1820**

SERVICEPLAN HEALTH
HOUSE OF COMMUNICATION

Foto: Stock-ID:1271186251, Normform

Marketingtrends: Tatsächlich der Kunde

Marketingexperten auf der ganzen Welt scheinen eine einhellige Meinung zu haben: Die Komplexität im Marketing wächst. Natürlich hat das etwas mit der Digitalisierung und der Vielfalt der Marketingformate und Kommunikationskanäle zu tun. Es hat aber auch einiges mit den sich verändernden Ansprüchen und Erwartungen der Kunden zu tun.

Die unterschiedlichsten Studien, Reports und Befragungen zum Thema Marketing und Kommunikation zeigen im Ergebnis in den meisten Fällen eine erstaunliche Übereinstimmung: Marketing wird spezifischer und personalisierter und orientiert sich vor allem an den Erwartungen und Erfahrungen des Kunden (consumer centricity). Diese Hinwendung zum Kunden und seinen Bedürfnissen basiert auf den Möglichkeiten des Internet, Services, Informationen und Produkte auf Knopfdruck verfügbar zu machen. Der Anspruch ist, dass das mit dem Knopfdruck bitte auch funktioniert. Pronto.

Gleichzeitig stellen die Werbetreibenden fest, dass diese Kunden großen Wert auf den Ruf, die soziale Verpflichtung und den Wertekatalog eines Unternehmens legen, mit dem sie in Kontakt treten. Wer im Geruch steht, allein auf Profitmaximierung aus zu sein, ist schnell weggeklickt.

Für die 2022 Global Marketing Trends hat Deloitte 1099 Entscheidungsträger aus allen Unternehmensbereichen, u.a. Geschäftsführung, Marketing, Information, HR, sowie 11500 Verbraucher aus 19 Ländern befragt. Dabei hat sich gezeigt: „Für das Marketing der Post-Pandemie-Ära wird nicht ein einzelner Trend am Ende entscheidend sein. Die Erschütterung durch Corona war so stark, dass nun vielmehr ein komplett neues Ökosystem zu verzeichnen ist. Wer nur auf einzelne Megatrends setzt, wird abgehängt, denn es ist deren Zusammenspiel, das die nahe Zukunft bestimmt."

Dennoch wurden sieben Trends identifiziert, die für das Marketing aller Branchen eine wichtige Bedeutung haben.

1: Purpose als Erfolgsfaktor

Deloitte meint: „Purpose ist ein alter Hut, Sinnhaftigkeit und Authentizität sind bekanntermaßen wichtige Merkmale einer Marke." Deshalb geht es in den Augen der Konsumenten auch eher darum, nicht mit schönen Worten zu handeln, sondern von einem „Purpose-Washing" zu einer „Purpose-driven organization" zu werden. Bei den Unternehmen mit einem starken Wachstum liegen die Prioritäten im Vergleich mit einem geringeren Wachstum unterschiedlich. Wachstumsunternehmen sehen Purpose zu 42% als fundamentalen Teil ihrer Botschaft an, Unternehmen mit geringerem Wachstum nur zu 36%. Dass Purpose als Richtschnur bei der Entscheidungsfindung von Mitarbeitern dient 58%:35%, dass es die soziale Verantwortung und Investmentstrategie beeinflusst 58%:41% und dass es zu Produkten und Services inspiriert 66%:71%.

2: Mehr Diversität, Gleichheit und Inklusion

Das Marketing muss den Wandel unserer immer vielfältiger werdenden Gesellschaft reflektieren, um mit einer Fokussierung auf Diversität, Gleichheit und Integration Kunden anzusprechen. Dass diese Ansprüche auch erfüllt werden, das registrieren junge

Konsumenten eher als ältere. Im Bereich Beauty und Gesundheit sind es 28% der 18-25jährigen und 10% der über 46jährigen. 57% der Verbraucher sagt aber auch, dass sie sich Gegenüber Produkten und Marken loyaler verhalten, die Diversität, Gleichheit und Inklusion berücksichtigen. Und 90% entscheiden sich eher für Produkte, von denen sie annehmen, dass sie vorteilhaft für die Gesellschaft sind.

Auch bei diesem Trend zeigt sich der Unterschied zwischen schnell und langsam wachsenden Unternehmen. Erstere lassen den drei Punkten viel mehr Bedeutung zukommen. Laut einer Befragung messen 94% der CEOs Diversität, Gleichheit und Inklusion eine persönlich hohe strategische Priorität bei.

3: Eine „intelligent creative engine“ schaffen

Durch die immer weiter wachsende Bedeutung für das Marketing, verändern sich die Anforderungen an den Berufsstand. Die 556 befragten Chief Marketing Officers (CMO) aus fast allen Branchen meinten, dass sich die Anforderungen an das Können der Marketingmitarbeiter von der Kreativität zur analytischen Expertise verschiebe. Im Bereich Life Sciences und Health Care bezeichneten 21% analytische und 18% kreative Fähigkeiten als wichtiger. Allein in der Consumer-Branche wurden Kreativität (30%) höher eingestuft als Analytik (18%).

Dabei geht es nicht um das Austauschen oder Ersetzen. Sondern, wie es in der Studie beschrieben wird, darum, für unkonventionelle, zukunftsweisende Strategien sowohl die kreativen als auch die analytischen Fähigkeiten der Marketing-Talente zu vereinen und so neue Potenziale freisetzen.

4: Kundenansprache in einer Welt ohne Cookies

Marketingverantwortlichen stellt sich die Frage, wie sie mit ihren Kunden interagieren sollen, wenn ihnen Cookies keine Daten als Grundlage für gezielte und nutzerzentrierte Informationen mehr liefern. Im Rampenlicht steht aber nicht nur die Zielgruppenansprache, sondern stehen genauso Maßnahmen, um den Erfolg von Strategien zu messen.

Gerade die wachstumsstärksten Unternehmen (67%) setzen auf First-Party-Datenstrategien, was bedeutet, dass sie Datenquellen benutzen, die sie selbst besitzen. Hierzu zählen Daten aus dem CRM-System, Informationen aus dem Surf-Verhalten auf der Website, dem E-Mail-Marketing oder Social Media. Und diese Daten werden viel ausgeklügelter genutzt, beispielsweise um personalisierten Content durch eine dynamisch kreative Optimierung zu generieren oder die Auslieferung von Werbung über Programmatic Media zu steuern.

Deloitte betont, dass die sich verändernden Rahmenbedingungen den Unternehmen den Mut zum Experiment bringen müsse. Man müsse immer wieder versuchen, die Beziehung zu den Kunden weiterzuentwickeln.

5: Kundenvertrauen gewinnen

Das ist schon ein Paradox. Im gleichen Unternehmen muss der Information Security Officer die persönlichen Daten von Kunden schützen und für die Einhaltung der Gesetzte achten, während die Marketingleute diese Daten brauchen, um eine bessere Customer Experience zu kreieren.

In der Umfrage wurde aber deutlich, dass Konsumenten zunehmend rebellisch reagieren, wenn jeder ihrer Schritte im Internet verfolgt wird. Dann breitet sich das negative Gefühl aus, dass die Technologie nicht nur neugierig sondern sogar übergriffig ist.

Für Unternehmen bedeutet es, dass Relationship an erster Stelle stehen muss. Die Nutzung persönlicher Daten kann zu einem Erodieren oder zu einem Aufbau des Vertrauens und der Kundenbeziehung führen. Der Grad ist schmal. Wurden beispielsweise Alerts zu einem Thema geschickt, während man sich auf einer Website dazu informierte, dann fanden das 68% hilfreich und 11% „creepy“ (gruselig). Wurden solche Alerts aber während eines privaten Chats abgesetzt und bezogen sich auf den Inhalt des Chats, dann sagten 21%, dass das hilfreich sei, aber 53% fanden das creepy.

6: Hybride Customer Experience

Die Welt ist digital. Viele Unternehmen haben sich jedenfalls alle Mühe gegeben, ihre Botschaften vornehmlich in digitale Formate zu verpacken und möglichst breit zu streuen. Doch weil sich langsam die Erkenntnis etabliert, dass neben der digitalen doch noch eine physikalische Welt existiert, offenbart sich die Herausforderung, beide Ebenen zu integrieren.

In der Deloitte-Befragung sagten 75% der Unternehmen, dass sie in den nächsten 12 Monaten mehr in hybride Erlebniswelten investieren. Also sowohl in der digitalen als auch in der physischen Sphäre eine dynamische, kohärente Customer Experience schaffen wollen, indem sie beim Design einen gesamtheitlichen Blick auf den Kunden werfen.

Ein hybrides Marketing favorisieren jeweils 43%, weil sie so die Personalisierung von Produkten/Services erhöhen und innovativere Angebote gestalten können. 40% setzen auf eine größere Verbundenheit mit dem Kunden und 38% auf Inklusion.

7: Serviceoptimierung durch KI

Angebote, ob sie auf digitalen Kanälen oder in hybriden Formaten unterbreitet werden, müssen erfüllt werden. Mit den steigenden Erwartungen der Kunden, wird es wichtiger aber nicht einfacher, die richtige Information und den richtigen Anreiz zum richtigen Zeitpunkt bereitzustellen. Das schließt den begleitenden und nachfolgenden Service mit ein.

Deloitte benennt das als „Strategien für ein echtes End-to-end-Kundenerlebnis“. Es gelte, noch personalisierteres und kreativeres Marketingmaterial zur Verfügung zu stellen. Hilfe für einen guten Kundenservice biete künstliche Intelligenz, auch, um das Kundenverhalten vorherzusagen. In der Studie heißt es allerdings, dass Technik allein nicht ausreicht. Gerade in beratungsintensiven Bereichen, wozu Healthcare und Medizin gehören, brauche es die „human side“ eines Kontaktes.

Patient Centricity muss kommuniziert werden

Patientenzentriertheit erschöpft sich nicht in Worten. Patientenorientierung ist vielmehr ein Mindset, eine Einstellung, ein Gefühl, eine bestimmte Art zu denken und zu handeln. Es gibt nicht wenige Branchenkenner, die Patient Centricity nicht nur als Erfolgsfaktor für das Pharmamarketing sondern für das gesamte Unternehmen einordnen. Vor allem bedeutet es, den Patienten ins Zentrum zu stellen, den Beginn eines Dialogs, der mindestens solange dauert wie die Erkrankung – bei chronisch Kranken also eine Leben lang – und für den Patienten einen Nutzen bringen muss. Die Frage stellt sich, wie Pharmaunternehmen Patient Centricity kommunizieren können und sollen. Wir haben diese Frage an Kommunikationsexperten weitergereicht. Hier die Antworten:

Warum Zeiten des Wandels wandelbare Lösungen brauchen

Von Eva Pauli, Managing Director, fischerAppelt, health

Patientenzentrierung ist kein neues Phänomen in der Pharmawelt. Abgeleitet aus Megatrends wie Individualisierung und Customer Centricity ist Patient Centricity für viele Unternehmen schon lange Thema. Patienten/innen als Entscheider/innen ihrer eigenen Gesundheit sollen in ihren individuellen Bedürfnissen erkannt und adressiert werden, mehr noch: Sie werden zum Zentrum allen Handelns. Aber wie kann es gelingen, Patient Centricity erfolgreich umzusetzen und was hat sich – vor allem auch durch die Corona-Pandemie – verändert?

Patient Centricity: Weder Buzzword noch Selbstzweck

Wichtig zu verstehen ist, dass Patient Centricity kein Buzzword ist, das man sich einfach auf die Fahnen schreibt, um zu partizipieren. Es reicht nicht aus, innovative Therapien und Produkte für Patienten/innen herzustellen. Und es geht auch nicht nur darum, Claims, Websites oder auch Broschüren sauber nach einer statischen Patient Journey zu deklinieren, in der Ärzte/innen zentrales Einfallstor zum Patienten sind. Vielmehr braucht es ein verändertes Mindset. Nur wer versteht, dass Patient Centricity auch heißt, sich als Organisation zu öffnen, alte Denkmuster flexibel zu wandeln und externe Perspektiven zuzulassen, kann als Pharmaunternehmen erfolgreich damit sein.

Heartificial Intelligence: Patienten/innenkommunikation braucht Daten UND Emotionen

Viel zu häufig entstehen Angebote für Patienten/innen immer noch auf Basis von persönlichen Erfahrungswerten oder Produktmarktforschungen. Das greift zu kurz. Im Idealfall setzen patientenzentrierte Lösungen auf Insights und wo immer möglich auch auf Echtzeitdaten. Denn nur wer das aktuelle Stimmungsbild und individuelle Gesundheitskompetenz seiner Zielgruppe kennt, ist in der Lage frühzeitig und gezielt darauf einzugehen. Das ist in Zeiten der Corona-Pandemie, in der viele Unternehmen noch stärker die digitale Bühne betreten haben, von besonderer Bedeutung. Entscheidend ist es aber nicht nur, Daten auszuwerten und in Strategien zu verpacken, sondern diese auch mit Kreation und Emotion zu verbinden. Wir sprechen in diesem Zusammenhang über „Heartificial Intelligence" – einem Ansatz der Zielgruppen individuell erreicht und bewegt.

Partner in Content: Co-Creation und Patient Generated Creativity

Viele Unternehmen definieren sich im Zusammenhang mit Patient Centricity als Partner auf Augenhöhe. Das klingt gut, sollte aber auch so umgesetzt werden. Die Zielgruppe muss also aktiv in Schaffensprozesse einbezogen werden und das idealerweise von Beginn an. Co-Creation Ansätze bei denen Betroffene, Ärzte/innen und Stakeholder wie Patientenorganisationen gemeinsam Angebote entwickeln sind dabei zentral. Nur so kann es gelingen, Needs zu erkennen und sich im Dschungel der Angebote abzuheben. Der enge Dialog mit Patienten/innen sollte sich auch auf den gewählten Kanälen spiegeln. Gerade in der Pandemie und einer Always-on-Zielgruppe sind digitale Formate zur Interaktion und offenem Meinungsaustausch entscheidend. Dabei sollte man nicht nur auf eigenen Content setzen, sondern Patient Influencer als Content-Kreateure und Patient Advisors miteinbinden. Das erzeugt neben Authentizität durch nahbare Einblicke auch messbar bessere Performanz.

Inspirational Innovation: Warum sich der Blick in andere Branchen lohnt

Lange Zeit war die Pharmawelt zurückhaltend, wenn es darum ging sich für mutige und schnelllebige Lösungen zu öffnen. Doch spätestens in Zeiten der Pandemie ist es klar, dass wir voneinander lernen können und müssen. Das zählt auch für die Gestaltung von Angeboten für Menschen mit Erkrankungen. Was die Konsumgüter- oder Technologiebranche uns schon lange in Sachen Kreativität, Targeting und Live-Kommunikation vormacht, sollte ganz verstärkt auch Einzug in die Patienten/innenkommunikation halten. Es empfiehlt sich dabei, Maßnahmen wie zum Beispiel Chatbots

oder Pop-Up-Aktionen auszuprobieren und beispielsweise Projekte als kurzfristige Piloten zu denken, die je nach Erfolg fest etabliert oder verworfen werden können. Damit Neues auch gleich den richtigen rechtlichen Rahmen findet, sollte zu Beginn vor allen Dingen der interne Prozess und auch die Moderation von etwaigen Risiken klar sein. Sobald diese Grundlage gesetzt ist, lohnt es sich einfach anzufangen und mutig zu sein.

Den Unterschied machen

Von Jörg Hempelmann (Foto links), President, und Jérôme Cholet (Foto rechts), Director PR & Communications, FCB Health Europe und IPG Health Deutschland

Pharmazeutischen Unternehmen interessieren sich zunehmend für Patientenunterstützungsprogramme (PSP), die Patienten/innen und/oder Angehörigen der Gesundheitsberufe bei einer besseren Krankheitsbewältigung und kosteneffizienten Behandlung helfen. Im Vordergrund steht die Patientenversorgung, der sich gerade im Zeitalter der Digitalisierung und – im übertragenen Sinne – des mobilen Arbeitens ganz neue Chancen eröffnen

Wussten Sie, dass die Mehrheit der Menschen Gesundheits-Services dieselbe Relevanz beimisst, wie den Angeboten von Google, Apple oder Amazon? Angesichts dessen, lassen Sie uns kurz beispielhaft die Gebrauchsanwendung eines ganz normalen Haartrockners mit der eines Beipackzettels eines verschreibungspflichtigen Medikamentes vergleichen. Dass der Haartrockner dabei nur ihre Haare trocknet, bzw. ihnen Form gibt, die Arznei hingegen ihr Leben retten oder zumindest zu ihrer Gesundheit beiträgt, sei nur kurz eingeworfen. Die Gebrauchsanweisung des Föhns geht direkt auf die praktische Anwendung ein, zeigt erst die Grundausstattung, dann die erweiterten „Features“, sie ist übersichtlich und anwendungsbezogen aufgebaut, verständlich designt und geschrieben.

Die Packungsbeilage des Medikamentes hingegen strotzt vor Informationen, fängt nicht mit dem Relevantesten an, spricht viel Fachchinesisch und erschlägt. Ob wir am Ende die relevantesten Fragen beantwortet bekommen, bleibt offen, denn uns geht es meistens so, dass wir unsere Fragen angesichts der Fülle an Informationen im Laufe der Lektüre vergessen. Zum Design brauchen wir nicht viel zu sagen. Sie kennen die Beipackzettel! Fazit: der Gebrauchsanweisung des Föhns können wir leichter folgen als dem Beipackzettel eines Medikamentes!

Die Konsequenzen kennen wir. Die Packungsbeilage wird häufig ignoriert, die Medikamente werden falsch eingenommen. In den USA werden 3,8 Milliarden Rezepte im Jahr ausgestellt, aber nur 50 Prozent der verschriebenen Medikamente richtig eingenommen. Die Konsequenzen sind u.a. suboptimale Behandlungsergebnisse, höhere Sterblichkeit, Krankenhausbesuche und Gesundheitskosten.

Dabei muss gerade im Health-Bereich unser Anspruch sein, dass die Kommunikation auf die Menschen eingeht und an jedem Touchpoint optimal gestaltet wird. Programme zur besseren Unterstützung von Patienten/innen, engl. Patient-Support-Programs (PSP), können da einen Unterschied machen. Wir verstehen darunter die Unterstützung des Selbstmanagements, die Maßnahmen wie individuelle Medikamentenberatung, Schulungen und virtuelle Erinnerungshilfen zur Verbesserung der Medikamenteneinnahme umfasst.

Umfragen bestätigen, dass die Menschen sich helfen lassen wollen! Bei einer Phreesia-Umfrage 2021 in den USA gaben 37 Prozent der Befragten an, sich mehr Bildungsressourcen zu wünschen. Etwa 22 Prozent wollen mehr Hilfe bei der Einnahme, jeweils 20 Prozent emotionale Unterstützung und Dosierungsanleitungen bei neuen Medikamenten.

New Normal als Chance 2022

Dabei bietet sich jetzt eine gute Gelegenheit! Denn 82 Prozent des Gesundheitspersonals (HCPs) konstatieren einen Wandel, wie Pharmaunternehmen seit Beginn der COVID-19 Pandemie kommunizieren, so eine Umfrage von Accenture. Dabei betonten sie, dass nicht mehr nur Produktinformationen zur Verfügung gestellt werden, sondern weitaus mehr. HCPs sehen den größten Bedarf bei der digitalen Patientenbildung. Gefragt sind darüber hinaus Informationen wie sich Behandlungen nach COVID-19 verändern oder wie Patienten/innen mobil (remotely) behandelt werden können.

Eine Studie des National Center for Biotechnology Information belegt, dass PSPs einen Unterschied machen – angefangen bei klinischen Ergebnissen und einer besseren Befolgung der Einnahme bis hin zur besseren Lebensqualität und geringeren Kosten. Denn PSPs rücken den Menschen in den Fokus. Über seine gesundheitliche Konstitution hinaus können sie auch auf die sozio-ökonomischen Bedingungen eingehen. Sie unterstützen, wo Wissensdefizite bestehen, wo die Versorgung mit Medikamenten hinkt, wo medizinische Fachkräfte fehlen oder überarbeitet sind. Sie tragen zu einer besseren Feedback-Kultur bei und auch langfristig zur besseren Bildung von Patienten/innen. PSPs können Follow-Up Maßnahmen anregen, Anweisungen unterstreichen, erinnern

und ggf. mit Interventionen nachbessern und die Effizienz steigern.

Patient Support Programs können die Schwere der Symptome genauer verfolgen, den Grad der körperlichen, psychischen, sozialen und beruflichen Einschränkungen, die Geschwindigkeit des Fortschreitens und die Schwere der Krankheit sowie die Verfügbarkeit wirksamer Behandlungen. Das Bild der Therapien wird umfassender. Die Unmittelbarkeit positiver Wirkungen oder von Nebenwirkungen kann „getrackt" werden. Zudem lässt sich der Patient/die Patientin mit seinen/ihren Fähigkeiten, Ressourcen, Wahrnehmungen und Erwartungen besser erkennen.

Stellen wir die Patienten/innen wieder in den Mittelpunkt! Hören wir ihnen besser zu, um dann die Erwartungen und Hindernisse entlang der Patient Journey zu identifizieren. Auf Grundlage dessen entwickeln wir einen Verhaltensansatz und schaffen die optimale Unterstützung. Das Design wird abgestimmt und der gesamte Prozess fortlaufend optimiert. Nichts weniger ist für uns Patient Centricity! Das digitale Zeitalter gibt uns dazu die Möglichkeiten – auch auf die Distanz! Kein Jahr wäre besser dazu geeignet als 2022, die Zeit nach der Pandemie.

Der lange Weg zur Patientenzentrierung

Von Dr. Natascha Terp, Geschäftsleitung Strategie, 2strom Agentur

„Den Patienten in den Mittelpunkt stellen" – dies findet man in vielen Corporate Identity Botschaften der Pharmaindustrie. Nichts Neues eigentlich, bedenkt man, dass der Begriff bereits erstmals in den 60er-Jahren auftauchte und damit die Forderung, in jedem Patienten den einzigartigen Menschen zu sehen und ihn nicht auf seine Erkrankung zu reduzieren. Und schon in den 70er-Jahren findet man die Erweiterung der Definition in Bezug auf Einbeziehung des Patienten in Diagnosestellung und Therapieentscheidung. Doch tut sich die Pharmaindustrie schwer, diesen Begriff, der mittlerweile mit vielen verschiedenen Definitionen zu finden ist, wirklich in ihren Konzepten umzusetzen. Denn Patientenzentrierung ist natürlich viel mehr als die Entwicklung von Arzneimitteln, die Versorgung der Ärzteschaft mit Aufklärungsmaterialien oder die Etablierung von Produkt- und Indikationswebseiten.

Die Ergebnisse einer Experten Umfrage (https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4155992/ Scholl et al, 2014) zeigen, dass die wichtigste Basis des unterschiedlich verstandenen Begriffes die Kommunikation mit dem Patienten ist. Und dies ist eine der Hauptbarrieren für die Industrie. Während sich andere Player in der Versorgungsstruktur hier auf einen direkten Dialog einlassen können, ja müssen, hat sich die Industrie vielfach mit der sekundären Ebene zufrieden zu geben. Und dies steht der Unterstützung einer Patientenzentrierung oft im Wege. Denn während ein Unternehmen die Therapie einer Erkrankung mit seinen Produkten ohne Probleme unterstützen und auch Aufklärung zur Indikation bringen kann, ist es schwer auf individuelle Ängste und Umstände des einzelnen Patienten einzugehen und somit die Adhärenz des Patienten auf individuelle Weise zu unterstützen. Doch genau die Adhärenz ist es, die im Mittelpunkt steht – nicht eine durch optimale Entwicklung und gute Aufklärung zu erreichende Compliance, nein, die Einbeziehung des Patienten selber führt zur Adhärenz und stellt den Patienten in den Mittelpunkt.

Glücklicherweise kommt die zunehmende Digitalisierung den Bemühungen um Patientenzentrierung zur Hilfe. Denn das Verhalten der Patienten hat sich stark verändert. Durch den vereinfachten Zugang an Information kann der Patient zum eigenen Gesundheitsmanager werden. Und auch die Wege der Kommunikation mit Healthcare Professionals und anderen Beteiligten der medizinischen Versorgung sind vereinfacht. Der Einsatz von Apps oder Wearables zum eigenen Gesundheitsmanagement nimmt zu und gibt der Industrie Möglichkeiten, den Patienten auch als Individuum zu unterstützen. Einer von fünf Patienten in Europa nutzt heute aktiv eine solche App, um seine Gesundheit zu verwalten. Und die Bemühungen anderer Beteiligter in der deutschen Versorgungsstruktur unterstützen dieses, wie zum Beispiel die elektronische Patientenakte als zentrales Vorhaben für ein besseres und vor allem digitales Schnittstellenmanagement, die den gesetzlich Versicherten zur Verfügung stehen und optimale Transparenz im Gesundheitsmanagement zulassen soll.

Eben genau dieses Schnittstellemanagement muss nicht nur die Pharmaindustrie, sondern auch alle anderen Akteure in der Versorgungslandschaft in den Mittelpunkt stellen. Es geht bei Patientenzentrierung nicht um die Vermarktung von Therapien oder Aufklären in Bezug auf Indikationen, es geht um einen Mehrwert für den Patienten und somit auch für die gesamte Gesellschaft. Dänemark ist hier Vorreiter und hat mit der Plattform sundhed.dk die erste ausgebaute Gesundheitsplattform Europas initiiert.

Für ein Unternehmen bedeutet gelebte Patientenzentrierung oftmals einen Umdenkungsprozess bis hin zur Änderung der Unternehmenskultur. Denn der Weg dahin liegt in einer integrierten Versorgungslandschaft mit vielen unterschiedlichen Akteuren. Hier ist die Industrie gefragt, mit Gesamtkonzepten ihre Patientenzentrierung zu belegen. Um die Umsetzung weiter zu verbessern, muss in jedem Fall die Kommunikation mit dem Patienten gesucht werden, weil es gilt,

Bereiche zu identifizieren, die in der jeweiligen Versorgung wichtig sind.

Als Kommunikationsagentur versuchen wir bewusst mit unterschiedlichen Akteuren in der Versorgung zu arbeiten, um auch unterschiedliche Perspektiven einnehmen und sogar vernetzen zu können. 2strom bietet in diesem Kontext auch „Innovationsworkshops“ an, bei denen wir die unterschiedlichsten Stakeholder gemeinsam an einen Tisch holen, um im Sinne des Design Thinking die menschliche Perspektive zum Ausgangspunkt der Zielstellung zu machen.

Hier und jetzt in die Patientenzentrierte Kommunikation investieren – eine Rechnung, die aufgeht

Von Dr. med. Jörg Kohler, Director Medical Communications & Patient Engagement/ Public Health Mitglied der Geschäftsleitung, Medizin und Markt

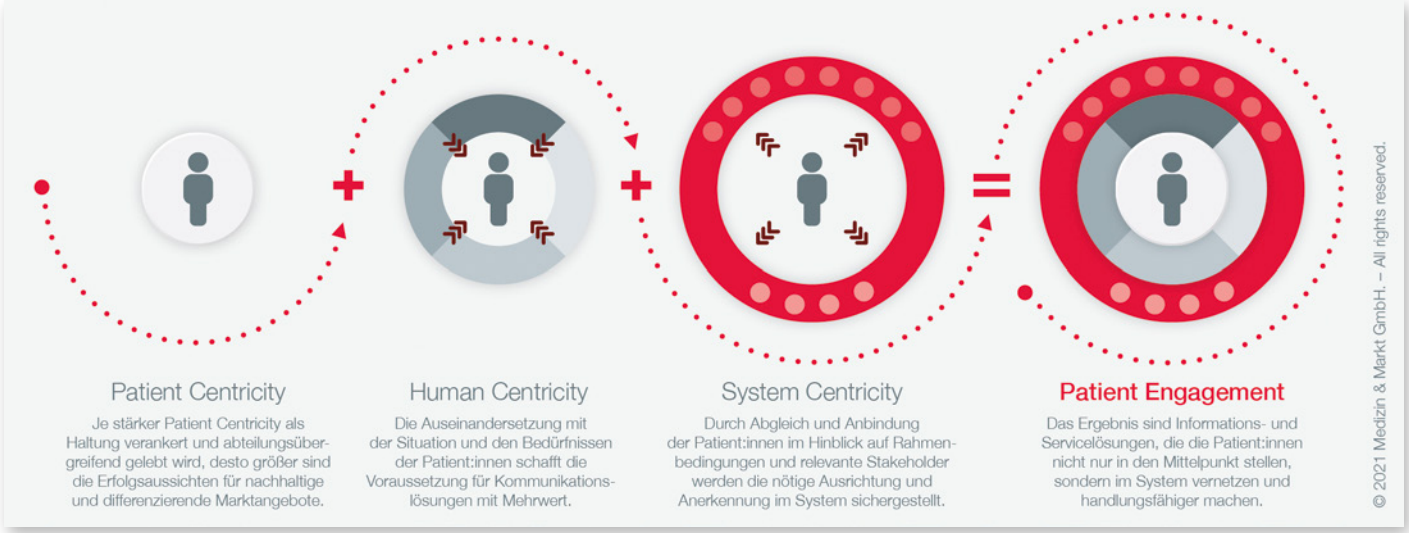
Bevor Sie weiterlesen, möchte ich Sie dazu ermuntern, kurz innezuhalten und zu reflektieren, was Ihrer Meinung nach Patientenzentrierte Kommunikation ausmacht und wie Sie, Ihr Team oder das Unternehmen diese in der Praxis umsetzen. Den Meistern des Buzzword-Bingos kamen sicherlich sofort Begrifflichkeiten wie Human Insights, Behavioral Change, Patient Journey, User Centricity oder Co-Creation Ad-Boards in den Sinn. Oder Sie dachten in dieselbe Richtung wie die Führungskraft eines internationalen Pharmaunternehmens: „Für uns bedeutet Patientenzentrierung, aus Sicht des Patienten zu gestalten.“

Meines Erachtens greift das für die Kommunikation zu kurz und ist ein Grund, warum im Bereich Patient Communication oder Patient Engagement noch viel Luft nach oben ist. Das, was hinter den genannten Buzzwords steht, hat dabei absolut seinen Wert. Und es spricht auch nichts gegen Patientenzentrierung, wenn es um die Haltung, Mission oder Vision eines Unternehmens geht. Bei der Entwicklung von Kommunikationslösungen für Patient:innen reicht es allerdings nicht, lediglich aus deren Sicht zu denken und zu gestalten.

Denn eine Patientin oder ein Patient ist qua Wikipedia-Definition[1] „ein Mensch, der ärztliche Dienstleistungen oder Dienstleistungen anderer Personen, die eine Heilbehandlung durchführen, in Anspruch nimmt“. Das führt dazu, dass die Selbstbestimmtheit abnimmt bei gleichzeitiger Zunahme der Abhängigkeit, vor allem bei schweren oder chronischen Erkrankungen. Letztlich sind die Patient:innen gebunden in einem System, das heißt angewiesen auf verschiedene Stakeholder und Institutionen sowie begleitende Rahmenbedingungen.

Voraussetzung, zu gesunden beziehungsweise die eigene Situation bestmöglich in den Griff zu bekommen, ist daher, die jeweiligen Bedürfnisse mit den Vorgaben und Erwartungen des Systems in Einklang zu bringen. Das schaffen viele Patient:innen nicht. Je komplexer und vielschichtiger die Erkrankung und die begleitenden Herausforderungen sind, desto schwieriger ist dies. Genau hier besteht die Chance der Pharmaindustrie einzuhaken. Dabei reicht es aber nicht aus, sich „nur“ auf die Patient:innen zu konzentrieren, sondern es gilt, das System gleichermaßen zu berücksichtigen. Hierzu zählen verschiedene Akteure und Institutionen genauso wie die rechtlichen und technischen sowie sozialen und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen. Bei Medizin & Markt folgen wir hier einem einfachen „Modell“.

Unser Ziel bei der Entwicklung von Kommunikationslösungen für Patient:innen ist es, sie gleichermaßen individuell wie systemisch zu un-



terstützen, Brücken zu den relevanten Stakeholdern zu bauen und damit die Interaktion zu verbessern. Dazu ist es nötig, sich intensiv mit den Patient:innen auseinanderzusetzen und die Einflussfaktoren zu ergründen, von den Individual Needs über Health & Tech Literacy bis zu Social Environment und Access to Care. Nur wenn es gelingt, gezielt einen User Insight bzw. ein Problem der Patient:innen zu adressieren, lässt sich eine Lösung entwickeln, die wirklich einen Mehrwert bietet. Dass Lösungen, die mittels Co-Creation entwickelt wurden, deutlich performanter sind, wurde in zahlreichen Studien belegt. Obwohl der Aufwand sich meist auszahlt, kann dies sicher nicht für jede Maßnahme in Anspruch genommen werden. Auch Usability Tests sind ein gutes Investment, um Lösungen von Anfang an nutzerfreundlich in den Markt zu bringen. Hier sollten gezielt die Stakeholder, mit denen die Patient:innen interagieren, miteinbezogen werden.

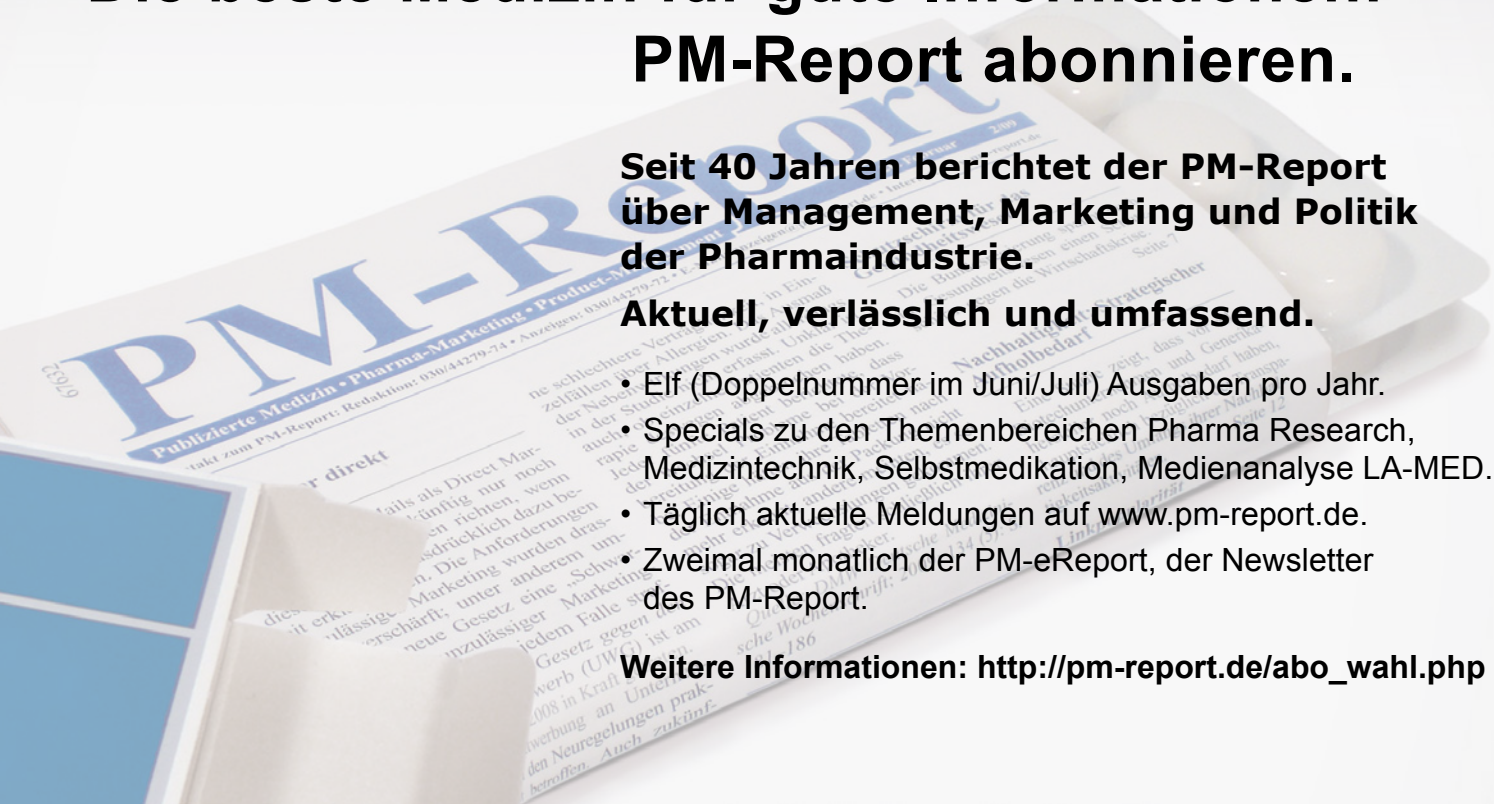
Bei konsequenter Umsetzung lassen sich bei bereits etablierten Maßnahmen noch Verbesserungen erzielen, es können aber auch ganz neue Services entstehen. Die fortschreitende Digitalisierung bedeutet dabei nicht nur ein Mehr an Möglichkeiten, sondern treibt die Industrie an, umbeziehungsweise neu zu denken, will sie nicht den Anschluss verlieren. Big Player wie Amazon, aber auch die vielen Start-ups zeigen bereits, wie das geht. Dabei ist Pharma noch klar im Vorteil. Aktuell dürfte es keinen Player geben, der das System in seiner Ganzheit so gut kennt und praktisch mit allen Stakeholdern und Institutionen vernetzt ist. Dazu kommt der Zugang zu den wahrscheinlich wichtigsten beiden Customern: Patient:in und HCP.

Einige Unternehmen haben das erkannt und sind bereit für neue Wege. Dann kann es gelingen, in so wettbewerbsaktiven Bereichen wie der Immunologie und Onkologie Services zu entwickeln, die dem „Customer" einen Mehrwert bringen, und damit das Unternehmen als innovativen Partner zu positionieren und zu differenzieren. So geschehen für einen neuen Player in der Immunologie, der konsequent das Ziel verfolgt, mit innovativen Lösungen die Patientenversorgung zu verbessern. Im Rahmen eines Co-Creation Ad-Boards mit Ärzt:innen entstand aus einem Insight eine Konzeptidee, die Potenziale für Patient:innen und Ärzt:innen bietet und die notwendige Interaktion nachhaltig verstärkt. Durch konsequente Validierung und Iteration mit den relevanten Zielgruppen entwickelte sich aus der Idee eine digitale Anwendung, die im System nicht als Fremdkörper, sondern als bereicherndes Tool ihren Platz findet.

Dieses Beispiel illustriert, was wir bei Medizin & Markt unter Patientenzentrierter Kommunikation oder besser Patient Engagement verstehen. Durch konsequente Erschließung von Patientenbedürfnissen, die im System auf Resonanz stoßen und durch andere Stakeholder reflektiert und positiv verstärkt werden, entstehen Kommunikationslösungen, die einen wirklichen Mehrwert leisten und zu einer Differenzierung beitragen. Wenn Patient Centricity nicht nur eine leere Vision ist, sondern durch alle Ebenen und Abteilungen gelebt wird, ist die Chance groß, dass solche Lösungen nachhaltig in die Praxis überführt werden und damit dem Unternehmensanspruch tatsächlich gerecht werden.

[1] *https://de.wikipedia.org/wiki/Patient*

Die beste Medizin für gute Informationen: PM-Report abonnieren.



Seit 40 Jahren berichtet der PM-Report über Management, Marketing und Politik der Pharmaindustrie.

Aktuell, verlässlich und umfassend.

- Elf (Doppelnummer im Juni/Juli) Ausgaben pro Jahr.
- Specials zu den Themenbereichen Pharma Research, Medizintechnik, Selbstmedikation, Medienanalyse LA-MED.
- Täglich aktuelle Meldungen auf www.pm-report.de.
- Zweimal monatlich der PM-eReport, der Newsletter des PM-Report.

Weitere Informationen: http://pm-report.de/abo_wahl.php

Neue Chancen durch datenbasiertes Sales Management

Fotos: Roland Berger GmbH

Von Lennart Bösch und Thilo Kaltenbach, beide Partner bei Roland Berger

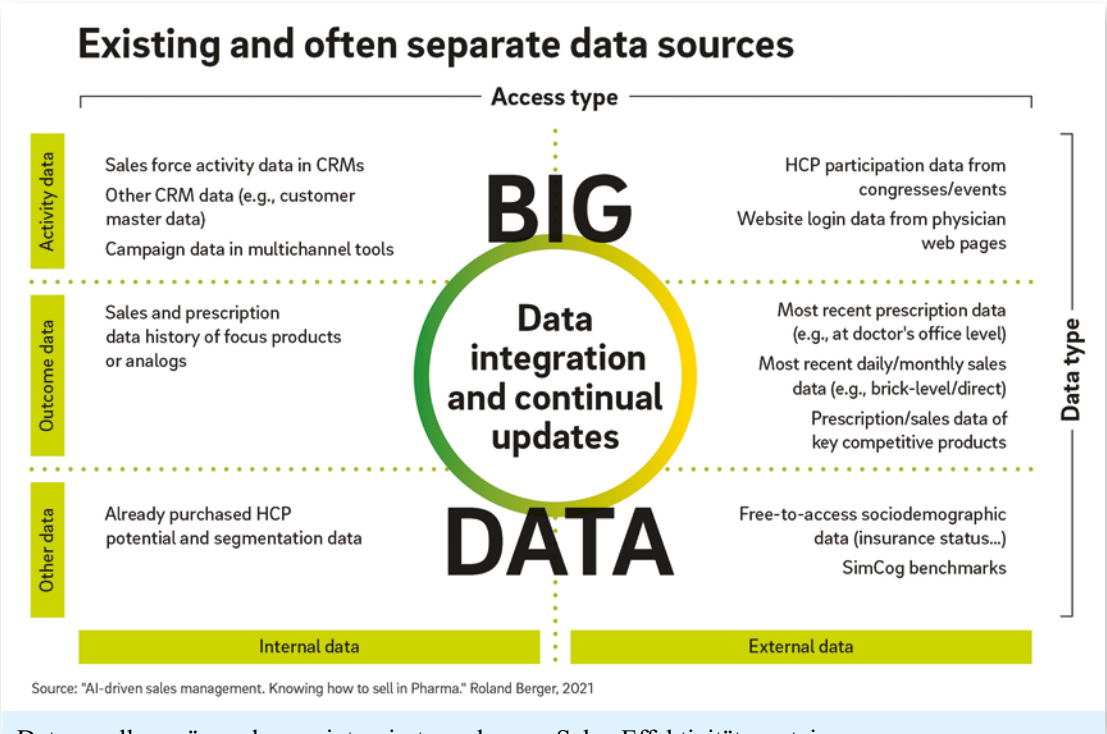
Konsumgüterunternehmen können oft genau nachvollziehen, welche Verkaufs- und Marketingmaßnahmen zu einem bestimmten Verbraucherverhalten geführt haben. Pharmaunternehmen hingegen können die kommerziellen Wirkungen ihrer Aktivitäten nicht auf dieselbe Weise ermitteln – aus Compliance- und Datenschutz-Gründen sind detaillierte Informationen über Verschreibungspraktiken für Hersteller kaum zugänglich. Die Folge: Die meisten Arzneimittelfirmen analysieren die Außendienstaktivitäten ihrer Vertriebsmitarbeiter nach wie vor anhand von Surrogatparametern wie Call-rates und Zielabdeckung bei Ärzten sowie bestenfalls regionalen Umsatzeffekten, nicht aber auf der Grundlage umfassender empirischer Daten über das tatsächliche individuelle Kundenverhalten nach Interaktionen.

Das führt dazu, dass die meisten Unternehmen den Zusammenhang zwischen Inputs und Outputs, Marketing- und Vertriebsmaßnahmen und den daraus resultierenden Produktumsätzen nicht genau kennen. In Ermangelung von Alternativen stützt sich das Vertriebsmanagement daher maßgeblich auf Benchmarking-Annahmen, Berufserfahrung und interne Einschätzungen, etwa zur Bemessung der Multikanal-Elemente. Moderne Customer Relationship Management-Systeme empfehlen den Feldmitarbeitern zwar mittlerweile die jeweilige „next best action“, doch richten sich ihre Empfehlungen in der Regel nach vorab definierten Mustern. Kundenreaktionen werden häufig auf der Grundlage des Feedbacks von Außendienstmitarbeitern zur Gesprächsqualität aggregiert und können nur begrenzt mit tatsächlichen Änderungen im Verschreibungsverhalten in Verbindung gebracht werden. Das Gleiche gilt für die Präferenzen von Ärzten bezüglich Kontaktfrequenz und -format.

Mit der steigenden Komplexität der Interaktion mit den Ärzten hat sich das Problem in den vergangenen Jahren weiter verschärft. Denn die „Customer Journey“ mit einem potenziellen Verordner umfasst heute zahlreiche verschiedene digitale, analoge und persönliche Aktivitäten durch unterschiedliche Mitarbeiter. Hinzu kommt eine weitere Ausdifferenzierung der verschiedenen Rollen vom Key Accounter oder Außendienstmitarbeiter bis zum Medical Affairs Spezialisten. Die Corona-Pandemie hat dieser Mehrkanalstrategie – ähnlich wie in anderen Lebensbereichen – zusätzliche Dynamik verliehen.

Big Data-Analysen schaffen Transparenz

Die gute Nachricht: Die Informationslücke lässt sich durch systematisches Aktivieren von Datenbeständen und KI-gesteuertes Vertriebs- und Multichannel-Marketing-Management schließen. Alles, was die Unternehmen dafür brauchen, sind die Daten, die sie meist ohnehin schon besitzen (s. Abb.) – und einen erfahrenen Partner, der ihnen hilft, diesen Schatz unter Einhaltung aller Datenschutzbestimmungen mithilfe künstlicher Intelligenz zu heben.



Datenquellen müssen besser integriert werden um Sales-Effektivität zu steigern

Mit den Algorithmen von Big Data-Analysen lassen sich eindeutige Korrelationen zwischen Input (Interaktion mit Fachleuten des Gesundheitswesens) und Output (Auswirkungen auf die Verkaufsdaten) herstellen. Richtig angewandt, können die Tools Arzneimittelherstellern damit eine bislang nie dagewesene datenbasierte Transparenz verschaffen, die den Zusammenhang zwischen Marketingaktivitäten und Produktverkäufen anhand empirischer Daten nachvollziehbar macht.

KI-gesteuertes Vertriebsmanagement bietet Pharmaunternehmen darüber hinaus umfassende Möglichkeiten, die Effektivität ihrer Außendienstaktivitäten zu optimieren. Annahmen, Bauchgefühle und Hypothesen lassen sich durch gesammelte, geordnete und analysierte Daten in Erkenntnisse verwandeln. Algorithmen stellen eine klare Verbindung zwischen Input und Output her und ermitteln dadurch genau jene Faktoren, die den Vertriebserfolg messbar vorantreiben. Damit wird endlich klar, welche Zielkunden mit welcher Ansprache tatsächlich erreicht werden können und wie groß der Beitrag der einzelnen Elemente und deren Kombination wirklich ist. Der lang gehegte Traum von der Ermittlung des „Return on Marketing Invest“ wird dadurch wahr. Mit einer wachsenden Datenbank und einem lernenden Algorithmus lassen sich außerdem die Auswirkungen geplanter Vertriebsaktivitäten genau vorhersagen und zur Steuerung des Geschäfts sowie zur Prognose der Ergebnisse nutzen.

Fazit: KI-gesteuertes Vertriebsmanagement ermöglicht Unternehmen Einblicke in einer beispiellosen Detailgenauigkeit – und damit die Option, für jeden Kunden die effektivste Marketingmaßnahme zu wählen. Beste Voraussetzungen also für Quantensprünge in der Effektivität von Vertrieb und Marketing.

Patienten-Support-Programm verbessert Therapietreue

Von Alexandra von Hopffgarten, Associate Director Medical Sales, IQVIA CSMS, Dr. Gisela Maag, Pressesprecherin, IQVIA Commercial

Adhärenz im Fokus

Die besten Arzneimittel helfen nicht, wenn sie nicht oder nicht richtig eingenommen bzw. angewendet werden. Die Gründe dafür reichen von der Uneinsichtigkeit zur Notwendigkeit einer Therapie über Unverständnis der Anwendung bis hin zu Erfahrungen von Nebenwirkungen und Befürchtungen negativer Reaktionen des sozialen Umfelds. Schätzungen zufolge halten sich ungefähr 50% aller Patienten nicht an die ärztlichen Empfehlungen. Das hat bisweilen sowohl für Patienten als auch für das Gesundheitssystem bedeutsame Konsequenzen, denn 10 bis 25% aller Krankenhausaufenthalte hängen nach Forschungsergebnissen mit Nichtadhärenz zusammen.

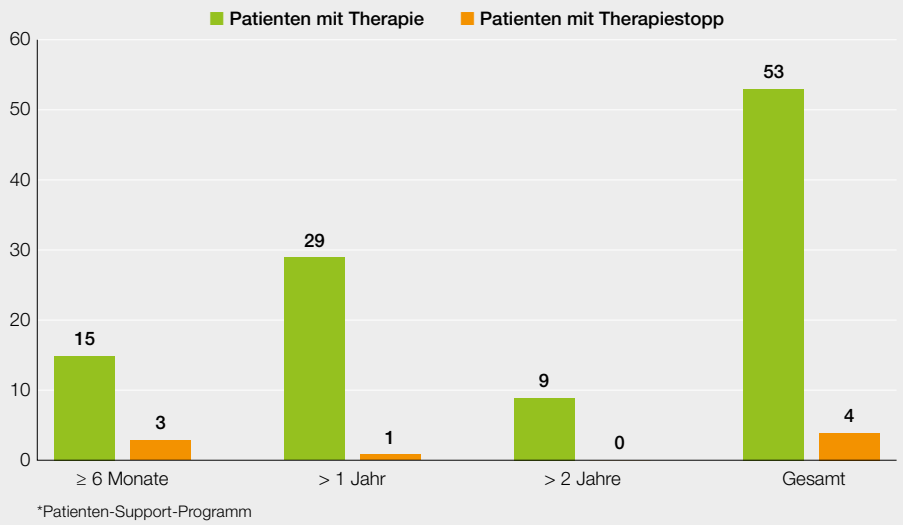
Auch ein guter Informationsgrad von Patienten über eine Erkrankung bzw. Therapie bedeutet nicht automatisch eine bessere Therapietreue. Wichtig ist, dass die Vorgaben auch in Einklang zu bringen sind mit der Lebensweise von Patienten und ihrer sozialen Umgebung. Hier setzen Patienten-Support-Programme an.

Herausforderung bei seltenen Erkrankungen – Projektbeispiel

Die Therapieadhärenz stellt für verschiedene Patientengruppen eine besondere Herausforderung dar, z. B. für Betroffene mit chronischen Erkrankungen, die dauerhaft Medikamente einnehmen müssen, oder für Patienten mit einer sogenannten seltenen Erkrankung, bei der für den Umgang mit der Erkrankung weder arzt- noch patientenseitig viele Erfahrungen vorliegen. In der EU sind seltene Erkrankungen über die Betroffenheit von nicht mehr als 5 von 10.000 Patienten definiert. Bei „orphan diseases“ kommt es umso mehr darauf an, Hürden für eine gute Therapietreue zu detektieren, um gezielt die individuelle Patientenadhärenz zu fördern. IQVIA konzipiert seit Jahren Programme auch zur Unterstützung von Patienten mit seltenen Erkrankungen und misst deren

PSP*-PROJEKTBEISPIEL – THERAPIETREUE BEI DER SELTENEN ERKRANKUNG PHENYLKETONURIE

THERAPIEDAUER ≥ 6 MONATE THERAPIE (N=57)



QUELLE: IQVIA, GESAMTZEITRAUM DER ARZNEIMITTELTHERAPIE: SEPTEMBER 2019-NOVEMBER 2021

Effektivität über bewährte Methoden auf Basis von Real World Daten.

Erste Ergebnisse aus einem aktuellen Projekt zur Unterstützung von Patienten mit der seltenen Erkrankung Phenylketonurie sind vielversprechend. Eingesetzt waren Module mit Fokus zum Umgang mit der Arzneimitteltherapie wie z. B. Schulungen durch Nurses zur subkutanen Selbstinjektion durch die Patienten, Tipps zum Umgang mit Nebenwirkungen und Reminder zur zeitlichen Anwendung, da die Behandlung mit erheblichen Nebenwirkungen einhergeht; oberstes Ziel des PSP bestand daher darin, die Patienten so zu begleiten, dass sie die Arzneimitteltherapie möglichst dauerhaft beibehielten. Aus diesem Grund erfolgte auch über Monate hinweg eine sukzessive Einstellung auf die medikamentöse Therapie.

Von 57 im PSP betreuten Patienten mit einer Mindesttherapiedauer von sechs Monaten brachen nur vier Beteiligte die Therapie ab, davon ein Patient auf eigenen Wunsch, drei weitere ungewollt, da laut Arzt und Fachinformation keine Therapiefortsetzung sinnvoll erschien. Rechnerisch ergibt sich damit eine Therapietreue von 93 %. Ein im Kontext der schwierigen Behandlung erfreulicher Befund: zwei Drittel der Patienten (N = 38) blieben mehr als ein Jahr in Therapie (Abb. 1). Ein wesentlicher Grund hierfür liegt nach Aussagen von Patienten und behandelnden Ärzten in der Betreuung durch die Nurses, die den Patienten halfen, Nebenwirkungen in den Griff zu bekommen. Sie wurden in der Selbstanwendung bedarfsgerecht geschult, bei Dosisänderungen unterstützt und an die Anwendung erinnert. Wäre diese Unterstützung nicht verfügbar gewesen, so hätte wohl mindestens jeder zweite Patient nach Schätzung der Mediziner und Betroffenen die Therapie aufgrund von Nebenwirkungen abgebrochen.

Fazit: Die skizzierten Ergebnisse sind nicht repräsentativ und in ihrer Aussagekraft daher nicht verallgemeinerbar, da bei anderen, ebenfalls seltenen Erkrankungen, andere Einflussfaktoren für die Erkrankung wie auch für die Behandlung eine Rolle spielen können und demzufolge auch andere Betreuungsmodule eingesetzt würden. Auch liegen keine vergleichenden Informationen zur Adhärenz bei Nicht-PSP-Patienten mit der untersuchten Indikation vor. Ferner ist das Projekt noch nicht abgeschlossen und stellt daher eine Bestandsaufnahme für einen begrenzten, wenn auch recht großen Zeitrahmen dar.

Die hier berichteten Resultate bestätigen jedoch einmal mehr wichtige konzeptionelle Aspekte, die sich auch in anderen, von IQVIA konzipierten PSP-Programmen als relevant erwiesen. Dazu gehört vor allem, die Barrieren und Treiber der Adhärenz bei einer Erkrankung zu kennen. Weiterhin hat sich der Einsatz von Programm-Nurses als wichtig erwiesen, die Interventionen für Patienten personalisieren, da diese entscheidend sind für die Unterstützung beim Selbstmanagement und letztlich für die Förderung der Adhärenz.

Spirit Link verstärkt das Projektmanagement

Spirit Link baut sein Projektmanagement-Team weiter aus: Julie Barmentloo (28, Foto oben) und Sophia Bach (30, Foto unten) starten in der Erlanger Healthcare-Kommunikationsagentur. Sie unterstützen jetzt insgesamt 14 Projektmanager/innen die 60 Mitarbeiter/innen, die zielorientierte Kommunikationslösungen für Kunden aus Pharma und Medizintechnik gestalten.

Die Organisationspädagogin Barmentloo war nach ihrem Studium als systemische Beraterin bei der marcminorgroup tätig, wo sie Projekte im Bereich Organisationskultur verantwortete sowie bei der Team- und Führungskräfteentwicklung mitwirkte. Zuletzt sammelte sie als Junior Key Account Managerin bei Davero Dialog Erfahrungen im Consulting, Projektmanagement und bei der Digitalisierung von Kundenservices. Darüber hinaus ist die gebürtige Holländerin zertifizierte Business Trainerin.

Bach war nach ihrem Englisch- und Kulturgeografie-Studium zwei Jahre als Projektmanagerin bei streetspotr GmbH, einem mobilen Crowdsourcing-Anbieter, tätig. Bei der Webhelp Holding Germany konzipierte und steuerte sie internationale Mitarbeiterbindungsprogramme im Bereich HR-Engagement. Zudem bringt die gebürtige Erlangerin Erfahrungen in der Betreuung von Auftragskonzepten sowie im Bereich der Kampagnen- und Projektsteuerung mit.

Merck: neuer Chief Financial Officer für den Unternehmensbereich Healthcare

Merck KGaA hat Jakob Hoppe zum 1. Januar 2022 zum neuen Chief Financial Officer für den Unternehmensbereich Healthcare (CFO Healthcare) berufen.

In dieser Funktion wird er an Marcus Kuhnert, Mitglied der Geschäfts-

leitung und Chief Financial Officer von Merck, berichten. Hoppe tritt die Nachfolge von **Andreas Stickler** an, der das Unternehmen zum 31. Dezember 2021 auf eigenen Wunsch verlässt, um sich neuen beruflichen Herausforderungen zu widmen.

Stickler trat 2002 als Finanz-Controller für die Region Europa sowie die Geschäftseinheit Onkologie bei Merck ein und hatte anschließend weitere wichtige Führungspositionen inne. Von 2008 bis 2015 trieb er als Leiter M&A wichtige strategische Akquisitionen (z. B. Serono, Millipore, Sigma Aldrich) voran, die für das zukünftige profitable Wachstum von Merck von ausschlaggebender Bedeutung waren. 2015 übernahm Stickler als CFO die Leitung des Healthcare-Controllings, gefolgt von zusätzlichen Verantwortungsbereichen als Leiter Strategy, Business Development, Portfolio Management sowie Digital & Data im Jahr 2019.

Hoppe kam 2007 im Rahmen des Trainee-Programms für Hochschulabsolventen in den Finanzbereich (Group Finance) von Merck. Seitdem bekleidete er verschiedene Positionen von zunehmender strategischer Relevanz und Tragweite innerhalb von Group Finance, zuletzt als Leiter Controlling, Marketing und Strategy Healthcare. Dort übernahm er auch für mehr als ein Jahr die Interimsleitung der Geschäftseinheit Immunologie. In seiner zukünftigen Rolle wird er dem CFO Council und dem Healthcare Executive Committee angehören.

PINK CARROTS verstärkt Medical Team

PINK CARROTS hat das Medical Team bereits im Sommer personell gestärkt. Nun erhält es mit dem Start von Dr. Britta Unruhe-Knauf (37) als Medical Director eine neue Leitung.

Die in Molekularbiologie promovierte Unruhe-Knauf, verfügt über eine umfassende Expertise in molekularer Onkologie. Während ihrer Tätigkeit als Projektmanagerin und Innovationsscout in einem Kompetenznetzwerk für personalisierte Immuntherapie organisierte sie in einem Forschungsinstitut für translationale Onkologie ebenfalls wissenschaftliche Projekte.

Danach folgten mit McCANN/IPG Health Agenturstationen, in denen Britta Unruhe-Knauf, zuletzt als Senior Medical Writer, umfassende Kommunikationslösungen für Rx- und OTC-Brands entwickelte, u.a. in den Bereichen Allergien, chronische Nierenerkrankungen, Lungenerkrankungen, Multiple Sklerose sowie medizinisches Cannabis und Nahrungsergänzungsmittel bei Kinderwunsch und Schwangerschaft.

Als Medical Director folgt sie auf **Dr. Dieter Klein**, der nach einer fast drei Jahrzehnte umfassenden Karriere in der Health-Kommunikation – davon acht Jahre bei PINK CARROTS – in den Ruhestand verabschiedet wurde.

Neue Chefredaktion bei PraxisDepesche, GynDepesche und Arzt Depesche

Der Medizin-Verlag GFI hat die vormals gemeinsame Chefredaktion von PraxisDepesche, GynDepesche und Arzt Depesche Onkologie, nun auf drei starke Schultern verteilt. Die neue Chefredaktion: Raphaela Götz, Bianca Pietruschka und Dr. Grit Hutter (v. l. n. r., Foto GFI).

Die Chefredaktion der PraxisDepesche, die sich mit einer Auflage von 55.000 an Allgemeinmediziner, Praktiker und Internisten sowie ausgewählte Fachärzte richtet, hat zum 1.12.21 Pietruschka übernommen. Sie arbeitet bereits seit Frühjahr 21 bei der GFI. Gesellschaft für medizinische Information und absolviert parallel dazu Ihr Medizinstudium an der LMU und der Uni Tübingen. Darüber hinaus verfügt sie als „Master of Health Business Administration“ und „Master in Health and Medical Management“, neben dem theoretischen Background über eine breite medizinische Praxiserfahrung und Expertise bei der Umsetzung Ärztlicher Fortbildungen sowie in der Pharmakommunikation.

Die Chefredaktion der GynDepesche, die sich mit einer Auflage von 12.500 Exemplaren an alle niedergelassenen Gynäkologen/innen richtet, übernimmt die bisherige Verantwortliche Redakteurin Götz. Die Biologin absolvierte ihre fachjournalisitische Ausbildung nach erfolgreichem Abschluss des Studiums bei der GFI. und konnte sich dort eine hohe Fachkompetenz im Bereich der Gynäkologie aneignen.

Die Chefredaktion der im kommenden Jahr quartalsweise erscheinenden Arzt Depesche Onkologie und Arzt Depesche Transplantationsmedizin übernimmt Frau Hutter, die bereits seit 2017 dem Redaktionsteam der GFI. angehört und u.a. über eine ausgezeichnete Expertise in diesem Fachbereich verfügt.

Unterstützt werden die drei Chefredakteurinnen von **Dr. Doris Maugg**, die die Online-Redaktion leitet und neben der Umsetzung der Newsletter für die Online-Präsenz der GFI-Fachportale sorgt.

ISGRO startet für Biolectra

Die Mannheimer Agentur ISGRO Gesundheitskommunikation übernimmt für Biolectra Magnesium den kreativen Lead und zeichnet für die kommunikativ-strategische Betreuung des gesamten Produktportfolios verantwortlich. Die neue 360 Grad-Kampagne, die ab 15. November in TV, Print und im Web ausgerollt wurde, soll nicht nur für neue Impulse im hart umkämpften Magnesiummarkt sorgen, sondern auch das Herzstück einer emotionaleren Markenpositionierung von Biolectra bilden.

Eines der ersten und wichtigsten Projekte für die Mannheimer Healthcare-Experten als Lead-Agentur von Biolectra war die Umsetzung der neuen Kampagne. Deren kreative Leitidee stammte von der Kreativagentur Havas Düsseldorf, die den Etat zuvor verantwortet hat. Die in verschiedenen Aspekten von ISGRO weiterentwickelte neue Kampagne inszeniert die Hauptbotschaft „Vitale Muskeln für ein aktives Leben“ im Kontext unterschiedlicher Alltagssituationen. Transportiert wird dies über emotional aufgeladene und dennoch ganz alltägliche Momente: gemeinsames Kochen, Spielen mit den Enkeln oder ein ausgedehnter Ausflug.

Der so entstandene TV-Spot ist seit dem 15. November in zielgruppenaffinen Umfeldern auf ARD, ZDF und großen Privatsendern wie SAT1, RTL und VOX zu sehen. Er will zusammen mit den zeitgleich startenden und ebenfalls von ISGRO verantworteten Print- und Digitalkampagnen sowie der Verlängerung am POS für hohen Werbedruck im Magnesiummarkt sorgen.

Kanalempfehlungs-Tool für Pharma-Kommunikation

Newsletter, Social Media, oder doch der klassische Außendienst? Mit dem cyChannel Scout von cyperfection gibt es jetzt einen digitalen und kostenlosen Wegweiser für die Pharma- und Healthcare-Kommunikation.

Den richtigen Kommunikationskanal für die Fach-Zielgruppe zu finden, ist für Marketing- und Vertriebs-Verantwortliche ein entscheidender Faktor. cyperfection, die Agentur für kreative Business-Lösungen aus Ludwigshafen, hat nun ein kostenloses Tool entwickelt, das passende Kanalempfehlungen für die HCP-Kommunikation liefert – den cyChannel Scout.

Wer Informationen und Benefits rund um ein Produkt kommunizieren will, steht schnell vor der Frage: Wie wird die passende HCP-Zielgruppe effizient erreicht? Welcher Kommunikationskanal eignet sich am besten? An diesem Punkt setzt der cyChannel Scout an: Er gibt in Echtzeit und in nur zwei Schritten eine passende Kanalempfehlung. Dafür muss lediglich die Produktkategorie (RX, OTC oder CH) und die gewünschte(n) Zielgruppe(n) ausgewählt werden. Anschließend liefert das Tool eine Empfehlung für die drei Kanäle, die sich am besten für das Zielvorhaben eignen. Für einen Gesamtüberblick über alle verfügbaren Kanäle kann zusätzlich ein kostenloses Poster mit insgesamt 36 Kommunikationskanälen angefordert werden.

Für die Datengrundlage des Tools wurden über 2000 Projekte aus 25 Jahren Erfahrung ausgewertet. Der cyChannel Scout soll damit eine Schnittmenge aus den Kernkompetenzen der Agentur bilden: digitale Lösungen für strategische Fragen der Healthcare-Kommunikation. Er kann als erster Wegweiser in Richtung einer Omnichannel-Kommunikation genutzt werden – oder als schnelle, praktische Unterstützung für zeitkritische Projekte.

VMLY&Rx Frankfurt wird zu Scholz & Friends Health

Die Healthcare-Spezialagentur VMLY&Rx Frankfurt – bis vor eineinhalb Jahren als Sudler & Hennessey bekannt – wird ab 1. Januar 2022 Teil der Scholz & Friends Family. Im Zuge der Integration erfolgt die erneute Umbenennung der in Neu-Isenburg ansässigen Agentur in „Scholz & Friends Health".

Die Geschäftsführung von Scholz & Friends Health bleibt unverändert bei CEO Roger Stenz (Foto links), der seit 22 Jahren an der Spitze der unter dem Namen „Sudler & Hennessey" bekanntgewordenen renommierten Healthcare-Agentur steht. Der Firmensitz bleibt in Neu-Isenburg bei Frankfurt am Main.

Frank-Michael Schmidt (Foto rechts), CEO der Scholz & Friends Family: „Wir freuen uns, mit der fundierten Healthcare-Expertise von VMLY&Rx unserem Anspruch als führender Multispezialist, der hochkarätiges und spezialisiertes Know-how unter einem Dach vereint, eine wesentliche Facette hinzuzufügen. Jetzt können wir für unsere Kunden innerhalb der Scholz & Friends Family alle Elemente miteinander verbinden, die für das Healthcare-Marketing der Zukunft relevant sind: strategisches und medizinisches Know-how, Kreativität und Technologie. Unsere gemeinsame Mission ist es, auf Basis exzellenter Fachkompetenz, die Gesundheitskommunikation der Zukunft vernetzter, interaktiver und kreativer zu gestalten. Ich freue mich sehr auf die Zusammenarbeit mit Roger und seinem Team sowie alles, was wir künftig gemeinsam bewegen werden."

Stenz, CEO von VMLY&Rx Frankfurt: „Nach wie vor kennt man uns unter dem Namen Sudler & Hennessey in der Gesundheitsbranche. Unsere Umfirmierung im September 2020 zu VMLY&Rx war aus globaler Sicht betrachtet sinnvoll, wurde aber im deutschen Markt nicht komplett verstanden. Jetzt können wir endlich meine ursprüngliche Wunschlösung, nämlich die komplette Anbindung an die Agenturgröße Scholz & Friends, umsetzen. Als Scholz & Friends Health ergänzen wir das Angebot der Scholz & Friends Family, kooperieren eng mit den weiteren erfolgreichen Agenturmarken der Familie und profitieren von ihrem spezifischen Know-how im deutschen Markt."

Die Integration von VMLY&Rx Frankfurt in die Scholz & Friends Family sowie die Umfirmierung zur „Scholz & Friends Health GmbH" betrifft ausschließlich die deutsche Agentur. Die Aufstellung der internationalen Marke VMLY&Rx außerhalb Deutschlands bleibt davon unberührt. Scholz & Friends Health betreut mit mehr als 50 Mitarbeitenden namhafte Kunden aus unterschiedlichen Sektoren des Gesundheitsmarktes. Die Zusammenarbeit mit VMLY&Rx Global soll auch in der neuen Konstellation weiterentwickelt werden.

Die Crew ist fit für LOMERASE

Die Crew betreut das Schweizer Pharma-Start-up LOMERASE.

Bei LOMERASE handelt es sich um ein Nahrungsergänzungsmittel auf Zinkbasis, das zur normalen DNA-Synthese beiträgt, die Zellen vor oxidativem Stress schützt und die normale Funktion des Immunsystems unterstützt. Zu den ersten Arbeiten für LOMERASE gehören die Entwicklung des Corporate Designs, das Packaging und die Erstellung des internationalen Webshops.

„Mit der Crew haben wir einen in der Branche erfahrenen Partner an unserer Seite, der uns bei der Markenführung wie auch dem Aufbau der Marke LOMERASE zur Seite steht", sagt Gökhan Inler, Inhaber und Geschäftsführer der LOMERASE GmbH mit Sitz in Zürich.

„Für uns ist der Etatgewinn erfreulich aus zweifacher Hinsicht", so Marcel Steybe, Partner bei der Crew und Leiter der Crew Digital. „Einmal, weil sich dadurch unser Kundenportfolio im Gesundheitsbereich erweitert, und zweitens, weil wir auch hier unsere Digital-Kompetenz voll in die Waagschale werfen können." Mit LOMERASE konnte sich die Crew innerhalb der letzten Monate nach Synbiotic schon ein zweites Pharma-Start-up sichern.

signum|pr wird signum|brands

Die Kölner PR-Agentur signum|pr gibt es sei 2002. Jetzt erweitert die Agentur ihr Portfolio um die Units signum|management und signum|coaching. Mit den neuen Angeboten will sich die Agentur verstärkt im Consumer-Bereich aufstellen. Das neue Dach für die eigenständige Marke nennt sich nun signum|brands.

„Hierdurch entstehen Synergien, die auch für die Healthcare-Kommunikation nutzbar sind, zum Beispiel durch Medfluencer-Kooperationen, Firmen- und Medienevents oder Aktivitäten, die KOLs und Persönlichkeiten aus Wirtschaft, Forschung, Medien und Unterhaltung zusammenbringen“, sagt Karsten Biermann, Managing Partner bei signum|brands, der die neuen Bereiche verantwortet.

Die Erweiterung des Portfolios soll sich auch im Agenturnamen widerspiegeln. signum|brands ist das neue Dach, unter dem die eigenständigen Marken weiter existieren:

- signum|pr – Healthcare-PR für Fach- und Publikumskreise
- signum|medical – Medical Communication, Advisory Boards, medizinische Fortbildungen
- signum|management – Künstler- und Celebrity-Management sowie -Vermarktung
- signum|coaching – Community-Management

„Die erweiterte Ausrichtung der Agentur spiegelt die Veränderungen bei der Vermarktung von Arzneimitteln wider, die wir seit Jahren beobachten“, betont Sabine Riehl, die mit Dr. Angelika Thomas die Agentur gegründet hat und eine der beiden Geschäftsführerinnen ist. „Pharmaunternehmen sehen sich heute nicht mehr nur als Anbieter von Arzneimitteln, sondern vielmehr als Partner von Arzt und Patient.“ Damit würden sich auch die Anforderungen an die Art der Kommunikation, an Themenfelder und Inhalte ändern.

Auf den gesellschaftlichen Kontext kommt es an. Pharmaunternehmen agieren und kommunizieren heute mehr denn je in einem gesellschaftlichen Kontext, meint die Agentur. Wer Arzneimittel erfolgreich vermarkten will, müsse sich sehr gut auskennen in dem, was die Zielgruppe bewegt, was sie beschäftigt, was ihre Probleme löst. „Für uns als Agentur heißt das: Es geht nicht mehr nur um die klassische Information zu Produkten und Indikationen, sondern auch um übergeordnete Themen, die gesellschaftliche Relevanz haben, wie zum Beispiel Digitalisierung, Nachhaltigkeit oder das Pandemiegeschehen. Hinzu kommt, dass Healthcare-Profis zunehmend auf digitalen Kanälen unterwegs sind – auch darauf muss sich Kommunikation einstellen“, so Riehl.

„Durch die Erweiterung sind wir jetzt in der Lage, noch individuellere und zielgerichtetere Kampagnen zu entwickeln und zu realisieren: Das Spektrum reicht von wissenschaftlichen internationalen Medical Marketing Projekten über die Kommunikation für medizinische Fachkreise bis hin zur Entwicklung reichweitenstarker, innovativer TV-Formate und Social-Media-Kampagnen“, betont Dr. Angelika Thomas, Geschäftsführerin und Agenturgründerin.

Rx Club Award: die deutschen Sieger

Der Rx Club Award honoriert jedes Jahr die Kreativleistungen von Healthcare-Werbung und -Promotion. Und darauf legen die Veranstalter wert: Das kreative Konzept und die kreative Umsetzung entscheiden über den Sieg. Preise in Gold, Silber und Excellence werden in 38 Kategorien vergeben. Der PM-Report hat die deutschen Gewinner herausgesucht.

Kategorie: Magazin Advertising

Award of Excellence

Agentur: DocCheck AG
Auftraggeber: Quidel Germany GmbH
Titel: Infarction or no Infarction

Agentur: Schmittgall Werbeagentur GmbH
Auftraggeber: Dr. Kade / BESINS Pharma GmbH
Titel: Comeback Kid

Kategorie: Launch

Award of Excellence

Agentur: Schmittgall Werbeagentur GmbH
Auftraggeber: Bosch Healthcare Solutions GmbH
Titel: My asthma radar

Kategorie: Newspaper Advertising

Gold Award

Agentur: CAKE Health
Auftraggeber: Merck Sharp & Dohme
Titel: Schützt nicht vor Krebs

Award of Excellence
Agentur: Schmittgall Werbeagentur GmbH
Auftraggeber: Bosch Healthcare Solutions GmbH
Titel: My asthma radar

Agentur: Schmittgall Werbeagentur GmbH
Auftraggeber: Dr. Kade / BESINS Pharma GmbH
Titel: Comeback Kid

Kategorie: Posters/Displays/ Special Projects/Trade Shows

Award of Excellence
Agentur: MENSCH Kreativagentur
Auftraggeber: Bencard Allergie
Titel: Allergy TREEtment

Agentur: VMLY&Rx GmbH
Auftraggeber: AWO Bergstraße – PRISMA Suchthilfe & Prävention
Titel: #breakout

Agentur: WEFRA LIFE Corporate GmbH
Auftraggeber: DGDH – German Association for Dental Hygiene
Titel: Plaquebuster

Agentur: WEFRA LIFE Corporate GmbH
Auftraggeber: Cat Clinic Frankfurt
Titel: When Cats Rule

Kategorie: Graphics

Silver Award

Agentur: WEFRA LIFE Corporate GmbH
Auftraggeber: Cat Clinic Frankfurt
Titel: When Cats Rule

Award of Excellence
Agentur: WEFRA LIFE Corporate GmbH
Auftraggeber: DGDH – German Association for Dental Hygiene
Titel: Plaquebuster

Agentur: WEFRA LIFE Corporate GmbH
Auftraggeber: Medice
Titel: ADHD Trailblazer

Kategorie: Education

Award of Excellence
Agentur: Schmittgall Werbeagentur GmbH
Auftraggeber: Sanofi Genzyme
Titel: Breath of fresh air

Agentur: WEFRA LIFE Corporate GmbH
Auftraggeber: Medice
Titel: ADHD Trailblazer

Kategorie: Public Service Announcements (Print)

Award of Excellence
Agentur: VMLY&Rx GmbH
Auftraggeber: Kinderschutzbund Ortsverband Westkreis Offenbach (Dreieich)
Titel: blue bruises

Agentur: WEFRA LIFE Corporate GmbH
Auftraggeber: German Depression Aid
Titel: Outside Inside

Agentur: WEFRA LIFE Corporate GmbH (M1. Print, M3. Posters)
Auftraggeber: Pink Ribbon
Titel: Affects all of us

Agentur: WEFRA LIFE Corporate GmbH
Auftraggeber: Medice
Titel: Rotten Teeth

Kategorie: Animal Health

Award of Excellence
Agentur: WEFRA LIFE Corporate GmbH
Auftraggeber: Cat Clinic Frankfurt
Titel: When Cats Rule

Kategorie: Medical Devices

Award of Excellence
Agentur: Serviceplan Health/ Serviceplan Gruppe
Auftraggeber: Diaprax GmbH
Titel: Syphilis is a master of disguise

Kategorie: OTC

Award of Excellence
Agentur: WEFRA LIFE Corporate GmbH (P8. Campaign, P1. Magazine advertising)
Auftraggeber: STADA – Nizoral Care
Titel: The Itch

Kategorie: DTC

Award of Excellence
Agentur: PEIX Healthcare Communication Agentur für Design & Kommunikation GmbH
Auftraggeber: Dermatologische Praxis B18 Gussmann+Drecoll
Titel: Check it out

Agentur: PEIX Healthcare Communication Agentur für Design & Kommunikation GmbH
Auftraggeber: Ozeankind® e.V.
Titel: Death by plastic – OOH

Agentur: Schmittgall Werbeagentur GmbH
Auftraggeber: Bosch Healthcare Solutions GmbH
Titel: My asthma radar

Agentur: Schmittgall Werbeagentur GmbH
Auftraggeber: Dr. Kade / BESINS Pharma GmbH
Titel: Comeback Kid

Agentur: Serviceplan Health/ Serviceplan Gruppe
Auftraggeber: MAPA GmbH
Titel: Love Crossing

Agentur: VMLY&Rx GmbH
Auftraggeber: Deutsche Vereinigung Morbus Bechterew e.V.
Titel: Inflamed

Kategorie: Best Integrated Campaign

Award of Excellence
Agentur: CAKE Health
Auftraggeber: Roche Austria GmbH
Titel: Stop fighting!

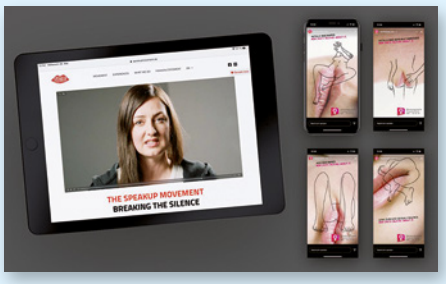
Agentur: Serviceplan Health/ Serviceplan Gruppe
Auftraggeber: Action on Sugar
Titel: The Dark Side of Sugar

Kategorie: Best SelfPromotion

Award of Excellence
Agentur: MENSCH Kreativagentur
Auftraggeber: MENSCH Kreativagentur
Titel: Phone Off. Family On.

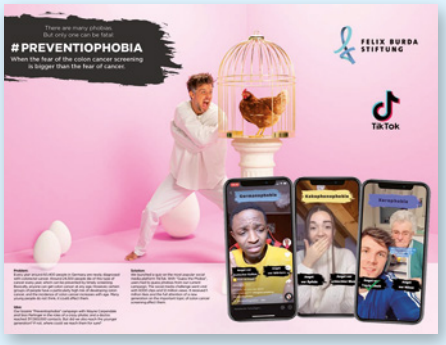
Kategorie: Best Social Media

Gold Award



Agentur: MENSCH Kreativagentur
Auftraggeber: Beratungsstelle Frauennotruf München
Titel: #speakupmovement

Silver Award



Agentur: Serviceplan Health/ Serviceplan Gruppe
Auftraggeber: Felix Burda Foundation
Titel: Preventiophobie

Kategorie: Video Professional/ Corporate/Trade

Award of Excellence
Agentur: WEFRA LIFE Corporate GmbH
Auftraggeber: STADA – Nizoral Care
Titel: The Itch

Kategorie: Video Public Service Announcements

Award of Excellence
Agentur: MENSCH Kreativagentur
Auftraggeber: Beratungsstelle Frauennotruf München
Titel: #speakupmovement

Agentur: Serviceplan Health/ Serviceplan Gruppe
Auftraggeber: Action on Sugar
Titel: The Dark Side of Sugar

Kategorie: Video Education

Award of Excellence
Agentur: CAKE Health
Auftraggeber: Sandoz GmbH
Titel: 202One

Agentur: CAKE Health
Auftraggeber: Gilead Sciences GesmbH
Titel: All About HIV

Agentur: DocCheck AG
Auftraggeber: AstraZeneca GmbH – Business Unit Oncology
Titel: „Genusskompass“

Agentur: WEFRA LIFE Corporate GmbH
Auftraggeber: DGDH – German Association for Dental Hygiene
Titel: Rotten Teeth

Kategorie: Video Consumer/DTC

Gold Award

Agentur: Schmittgall Werbeagentur GmbH
Auftraggeber: Dr. Kade Health Care
Titel: Intimate medical wellness

Award of Excellence
Agentur: WEFRA LIFE Corporate GmbH
Auftraggeber: STADA – Nizoral Care
Titel: The Itch

Agentur: WEFRA LIFE Corporate GmbH
Auftraggeber: DGDH – German Association for Dental Hygiene
Titel: Plaquebuster

Kategorie: Video Special Projects

Award of Excellence
Agentur: CAKE Health
Auftraggeber: MSD SHARP & DOHME GMBH
Titel: Café Cancer

Agentur: Serviceplan Health/ Serviceplan Gruppe
Auftraggeber: Action on Sugar
Titel: The Dark Side of Sugar

Kategorie: Integrated Campaigns – includes Rx, OTC or DTC

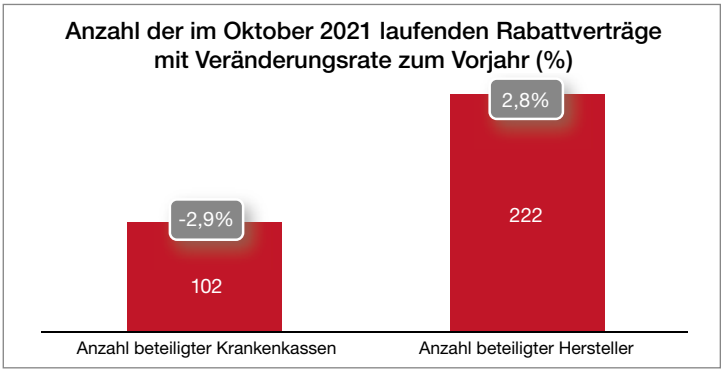
Gold Award

Agentur: Serviceplan Health/ Serviceplan Gruppe
Auftraggeber: Action on Sugar
Titel: The Dark Side of Sugar

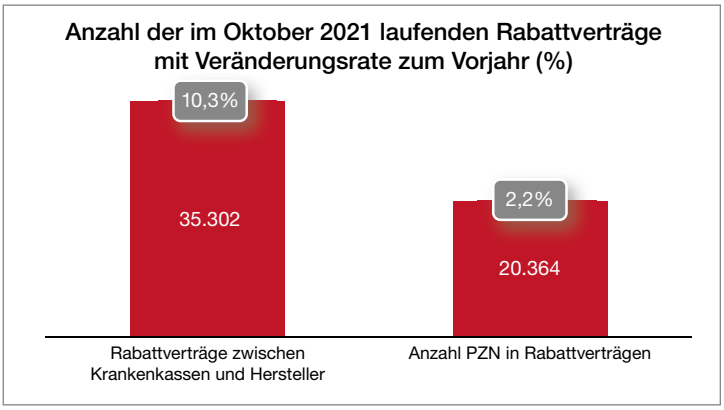
Award of Excellence
Agentur: PEIX Healthcare Communication Agentur für Design & Kommunikation GmbH
Auftraggeber: HERMES ARZNEI-MITTEL GmbH
Titel: doc® Ibuprofen campaign

Agentur: Schmittgall Werbeagentur GmbH
Auftraggeber: Bosch Healthcare Solutions GmbH
Titel: My asthma radar

Agentur: Schmittgall Werbeagentur GmbH
Auftraggeber: Dr. Kade / BESINS Pharma GmbH
Titel: Comeback kid



Quelle: INSIGHT Health
NVI-Kostenträger: Rabattverträge gem. ABDATA, Anzahl der aktuell fusionierten Krankenkassen

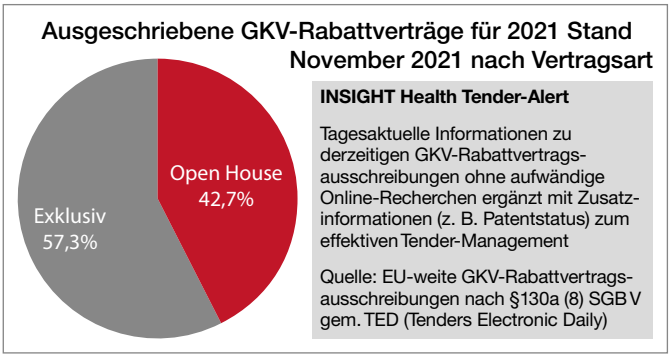


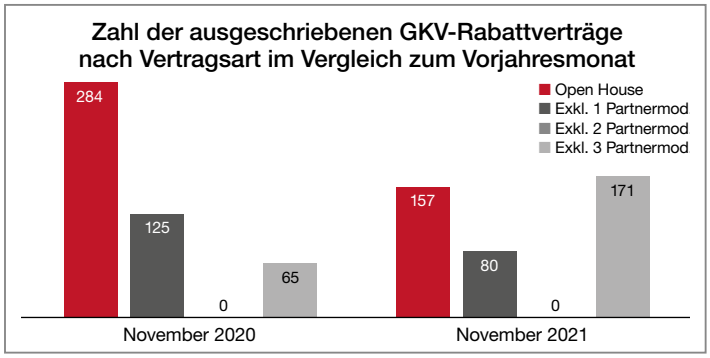
Quelle: INSIGHT Health
NVI-Kostenträger: Rabattverträge gem. ABDATA, Anzahl der aktuell fusionierten Krankenkassen

Top Marktsegmente nach rabattierten Verordnungen im Oktober 2021 unter Ausweisung der Veränderungsrate zum Vorjahr (%)

Top 5 Konzerne	+/- Vorjahr
Advent International	6,5%
Novartis	13,1%
Stada AG	-16,4%
Teva	-22,0%
Aristo	13,0%
Top 5 Krankenkassen (fusioniert)	**+/- Vorjahr**
BARMER	-2,7%
TK	4,2%
DAK GESUNDHEIT	-0,9%
AOK Bayern	2,2%
AOK Baden-Württemberg	-2,2%
Top 5 Indikationsgruppen (gem. EphMRA)	**+/- Vorjahr**
N02B1 Andere Analgetika, rezeptpflichtig	-0,9%
C07A0 Betarezeptoren-Blocker, rein	5,7%
A02B2 Protonenpumpeninhibitoren	-3,2%
C09A0 ACE-Inhibitoren, rein	-8,8%
C10A1 Statine (HMG-COA Reductase Inhib.)	7,5%
Top 5 Substanzen	**+/- Vorjahr**
Metamizol	-0,5%
Ibuprofen	8,2%
Pantoprazol	-2,7%
Ramipril	-8,0%
Bisoprolol	-8,6%

Datenquelle: INSIGHT Health
NVI-Kostenträger: Rabattverträge gem. ABDATA, Datenmonat Oktober 2021





GRAFIK: PM, ERSTELLT MIT FREUNDLICHER UNTERSTÜTZUNG DER INFOTHEK GMBH.

Fakten mit Nutzwert: der PM-eReport

Der PM-eReport ist der Newsletter des PM-Report. Er wird zweimal im Monat versendet, im Januar, Juli und Dezember einmal.

Hier anfordern:
http://www.pm-report.de/newsletter/1.php

PM-Report
Alles, was die Branche bewegt.

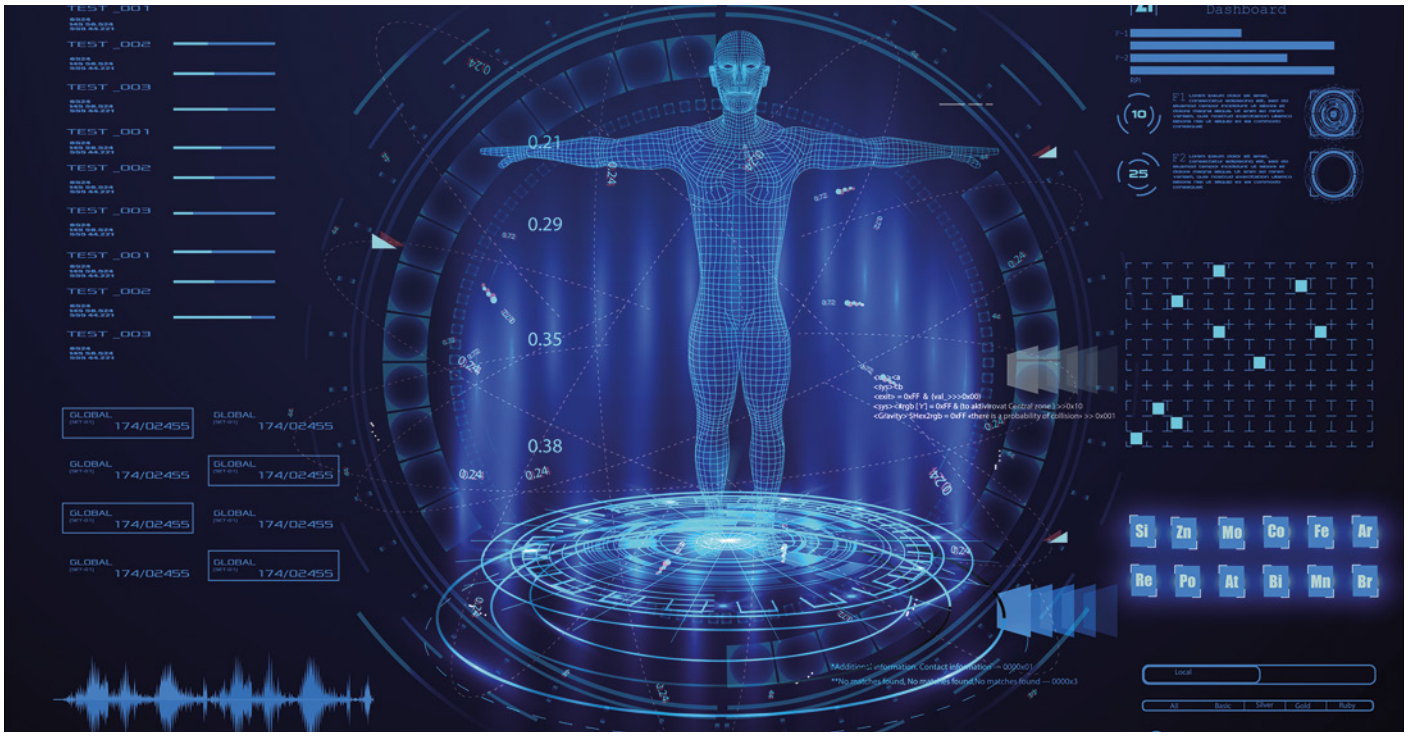
Foto: S. Hofschlaeger/pixelio.de

Pharma Research

Klinische Forschung • Medical Affairs • Market Access • Versorgungsforschung 14. Dezember 4/21

Kontakt zum PM-Report: Redaktion: 030/545927-70 • Anzeigen: 030/545927-73 • E-Mail: anzeigen@pm-report.de • Internet: www.pm-report.de

Foto: Stock-Illustration-ID:1097103924; NatalyaBurova



Klinische Studien werden virtuell

Der Einzug digitaler Technologien macht auch vor klinischen Studien nicht halt. Die Digitalisierung führt beispielsweise dazu, dass klinische Studien vermehrt virtuell durchgeführt werden. Wobei virtuell und virtuell durchaus unterschiedlich ausgelegt wird. Auf dem Jahreskongress 2021 der American Heart Association (AHA) wurde beispielsweise eine virtuell durchgeführte Untersuchung zu Herzschwäche präsentiert. Virtuell verstehen die Wissenschaftler der durchführenden Universität Missouri-Kansas City dabei als Sammeln der Ergebnisse per Smartphone-App.

Bei der sogenannten CHIEF-HF-Studie wurde eine neue medikamentöse Strategie bei Patienten mit chronischer Herzschwäche erprobt. Eingesetzt wurde der SGLT2-Inhibitor Canagliflozin, eigentlich ein Diabetes-Medikament. Überprüft werden sollten Hinweise, dass SGLT2-Inhibitoren eine positive Wirkung auf Herzkomplikationen bei Diabetikern, womöglich aber auch bei Herzinsuffizienz-Patienten ohne Diabetes haben. Über eine Smartphone-App gaben die Probanden, alle litten an chronischer Herzschwäche und waren im Durchschnitt 64 Jahre alt, Daten in einen Online-Erhebungsbogen ein.

Die Erhebung bestätigte die Wirksamkeit der Medikation. Die AHA betonte aber, dass der Erfolg der Studie auch mit ihrer „virtuellen" Durchführung zu tun habe. Und das dies ein Modell für klinische Studien in der Zukunft sein könnte, weil sich so wissenschaftliche Studien organisatorisch viel einfacher und womöglich auch schneller durchführen ließen.

Einen Schritt mehr virtuelle Umgebung versprechen sogenannte In-silico-Studien. Damit ist die Erprobung von Medikamenten und Therapien an virtuellen Organen oder Körpersystemen gemeint. Ihr Ziel ist die Prognose, ... *Fortsetzung auf Seite 26*

INHALT

AWMF fordert besseren Zugang zu Registerdaten und mehr Freiheit für wissenschaftliche Studien ..... S. 26
Frühe Nutzenbewertung: Auswirkungen auf die Gesundheitsversorgung; Bessere Krebsbehandlung dank künstlicher Intelligenz ..... S. 27
Sanofi investiert in KI-Plattform ..... S. 28
Google auf dem Weg in die Pharmaforschung; Treiber wissenschaftlicher Produktivität ..... S. 29
Future of Health: Schub für Innovationen .....S. 30
Management klinischer Studien: Notwendige Anpassungen wegen Corona ..... S. 31
Innovations Index: Mehr als Forschung ..... S. 32
Wearables in klinischen Studien: Boom ..... S. 33
Umfrageergebnisse: Die Herausforderungen klinischer Studien ..... S. 34

Fortsetzung von Seite 25
...wie reale Personen auf eine Therapie reagieren werden. Das erspart allerdings nicht den Realitätsabgleich in der späten Testphase, kurz vor der Zulassung. In-silico-Studien sollen aber schnell und kostengünstig erste Bewertungen der Sicherheit und Wirksamkeit eines Medikamentes ermöglichen. Vorteil: Es müssen weniger Probanden rekrutiert werden, um zu bestimmen, ob es ein Medikament oder Impfstoff auf den Markt schafft.

Virtuelle Organe entstehen aus Daten. Deren Funktionsweise wird von Algorithmen so geschaffen, dass es wie ein lebendiges Organ funktioniert.

In-silico-Studien werden von der US-Arzneimittelbehörde FDA verwendet, um neue Systeme zur Mammografie zu bewerten. Die Firma Roche betont, dass In-silico-Studien nicht nur eingesetzt werden, um herauszufinden, „wie eine Substanz beim Menschen wirkt, noch ehe erste Daten von Tests an Menschen vorliegen. Es werden auch In-silico-Modelle von Krankheiten entwickelt, um Erkenntnisse über deren Ursachen und die zugrundeliegenden Krankheitsmechanismen oder auch darüber zu gewinnen, wie sich die Symptome der Patienten im Laufe der Zeit mit beziehungsweise ohne neue Behandlungen entwickeln werden."

Siemens setzt computergestützte klinische Studien ein, um durch Simulationen von medizinischen Geräten an virtuellen Patienten deren Leistungsfähigkeit und Qualität bewerten zu können.

Noch etwas anders begreift Fraunhofer InnoVisions virtuelle Studien. Anhand realer Patientendaten wird eine möglichst umfangreiche Gruppe virtueller Patienten generiert. Alle virtuellen Patienten erhalten einen eigenen, synthetisch erzeugten Krankheitsverlauf. So könne geforscht werden, ohne den Persönlichkeitsschutz von echten Patienten zu gefährden, betont Fraunhofer.

Obwohl in Zusammenhang mit virtuellen Studien viele von einer Revolution sprechen, behindern den breiten Einsatz noch einige Hürden. Beispielsweise fehlen qualitativ hochwertige medizinische Datenbanken auf Basis eines großen, vielfältigen Patientenstammes, verfeinerte mathematische Modelle und der Einsatz künstlicher Intelligenz.

AWMF fordert besseren Zugang zu Registerdaten und mehr Freiheit für wissenschaftliche Studien

In ihren Positionen zur Gesundheitspolitik fordert die Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) e.V. die künftige Bundesregierung auf, bessere Rahmenbedingungen für die Gesundheitsforschung zu schaffen. Dazu gehöre beispielsweise, Laboren auch in Zukunft die Entwicklung eigener Untersuchungsverfahren zu ermöglichen und Registerdaten für die Forschung leichter zugänglich zu machen.

Die Untersuchung von Proben, die aus dem menschlichen Körper stammen, die sogenannte In-vitro-Diagnostik (IVD) sei unerlässlich für die Früherkennung, Diagnose und Überwachung von Krankheiten. Insbesondere bei seltenen Erkrankungen wären medizinische Labore verschiedenster Fachrichtungen in Kliniken oder Instituten aus Mangel an kommerziell verfügbaren Diagnostika sehr häufig auf eigenentwickelte Untersuchungsverfahren angewiesen. Ab Mai 2022 soll in Deutschland eine EU-Verordnung umgesetzt werden, die die Anforderungen an die In-vitro-Diagnostik vereinheitlichen soll. „Die Vereinheitlichung des Rechtsrahmens ist grundsätzlich positiv, weil dadurch einheitliche Qualitätsstandards für die IVD definiert werden. Zugleich müssen jedoch einige Anforderungen dringend angepasst werden, damit die nicht-kommerziellen Labore in Kliniken auch in Zukunft spezielle Diagnostikverfahren anwenden können, mit denen Patienten/innen besser geholfen werden kann", betont Prof. Dr. Dr. Henning Schliephake, stellvertretender Präsident der AWMF.

So schreibe der aktuelle Entwurf der EU-Verordnung unter anderem vor, dass kommerzielle, von Firmen verkaufte Untersuchungsverfahren verwendet werden müssen, sobald diese für eine bestimmte Untersuchung verfügbar sind. Verfahren, die in nicht kommerziellen Laboren der Kliniken oder Institute entwickelt wurden, müssten in einem solchen Fall dann eingestellt werden. Das sei hochproblematisch, so die Ad-hoc-Kommission In-vitro-Diagnostik der AWMF in einer aktuellen Stellungnahme zur Umsetzung der Verordnung in Deutschland: „Ein solches Vorgehen steht im Widerspruch zur freien Wahl des Verfahrens in Therapie und Diagnostik durch die Ärzteschaft", bemängelt Schliephake. „Diese Regelung wird außerdem die Kosten der Labormedizin exzessiv in die Höhe treiben, da Hersteller ihre Monopolstellung ausnutzen können. Zudem wird die eigenständige Entwicklung von speziellen Testverfahren, insbesondere im Bereich der Universitätskliniken zu einem unwägbaren Risiko, da alle getätigten Investitionen verpuffen, sobald ein gleichartiges Verfahren auf den EU-Markt kommt."

Eine weitere Hürde für die wissenschaftlich medizinische Forschung sei der eingeschränkte Zugang zu Registerdaten, um daraus Erkenntnisse für die Versorgung zu ziehen. „Der Zugang zu Registerdaten, beispielsweise von Krankenkassen, muss in der nächsten Legislaturperiode geregelt werden", fordert Prof. Dr. Rolf-Detlef Treede, stellvertretender Präsident der AWMF. Dies zeige sich auch im aktuellen Entwurf einer Verordnung zum Betrieb des Implantateregisters Deutschland, der sogenannten Implantateregister-Betriebsverordnung (IRegBV). „In diesem Entwurf sind die bürokratischen Anforderungen für eine sekundäre Datennutzung zu hoch. Die Daten aus Registern können jedoch helfen, die Entstehung, Früherkennung und Behandlung von Krankheiten besser zu

verstehen selbstverständlich unter Einhaltung aller datenschutzrechtlichen Vorgaben. Nur so lässt sich die Patienten/innenversorgung langfristig weiterentwickeln“, moniert Treede.

Das Bundesministerium für Gesundheit hat im Juli dieses Jahres außerdem einen Referentenentwurf einer Gebührenverordnung für individuell zurechenbare öffentliche Leistungen vorgelegt. „Die Umsetzung dieses Entwurfs würde dazu führen, dass die Kosten für die Genehmigung von klinischen Studien deutlich steigen würden, was insbesondere akademisch initiierte Studien, sogenannte Investigator Initiated Trials (IITs) oder öffentlich-geförderte Studien benachteiligt“, ärgert sich Schliephake.

Die AWMF fordert den Erlass oder zumindest eine deutliche Reduktion der Gebühren für IITs, bei denen eine öffentliche Einrichtung – wie eine Universität – die Finanzierung trägt. „Sollten die im Referentenentwurf aufgeführten Gebühren in der geplanten Form umgesetzt werden, bedeutet dies eine substanzielle Gefährdung für den Studienstandort Deutschland und die unabhängige, akademische Studienkultur“, mahnt Schliephake.

„Diese regulativen Hürden sind nur exemplarisch für die aktuelle Entwicklung und gefährden langfristig die Innovationsfähigkeit der akademischen Forschung und Medizin in der Europäischen Union und in Deutschland“, ergänzt Treede. Die AWMF appelliert deshalb in ihren gesundheitspolitischen Forderungen an die Politik, Hürden für die akademische und klinische Forschung abzubauen, damit drängende Forschungsfragen in der Medizin bearbeitet werden können.

Frühe Nutzenbewertung: Auswirkungen auf die Gesundheitsversorgung

Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) hat eine Bewertung der frühen Nutzenbewertung von Arzneimitteln gemäß Arzneimittelmarktneuordnungsgesetz (AMNOG) veröffentlicht*. Die fällt – wen verwundert es – positiv aus. Das Verfahren liefere nicht nur fundierte Grundlagen für Preisentscheidungen, sondern beeinflusse auch die Patientenversorgung.

Die frühe Nutzenbewertung von Arzneimitteln bedeute einen Paradigmenwechsel für die Arzneimittelversorgung, denn Hersteller müssten seither den Zusatznutzen, also den Mehrwert ihrer neuen Wirkstoffe mit wissenschaftlicher Evidenz belegen. Die Transparenz des Verfahrens und der Bewertungsergebnisse hätten seither weitreichenden Einfluss auf die gesamte Gesundheitsversorgung in Deutschland.

Die frühe Nutzenbewertung erreiche damit nicht nur das erklärte Hauptziel, nämlich fundierte Evidenz zu schaffen für die Preisverhandlungen zwischen Vertretern der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) einerseits und der pharmazeutischer Hersteller andererseits. Das Verfahren liefere seither auch verlässliche und frei zugängliche Informationen für gesundheitliche Entscheidungen – sowohl auf der individuellen Ebene als auch auf epidemiologischem Niveau.

So wirkt nach Ansicht der IQWiG-Autoren die frühe Nutzenbewertung nicht nur auf Entscheidungen über die Erstattung durch die gesetzlichen Krankenkassen, sondern auch auf die Gesundheitsversorgung selbst in Form von medizinischen Leitlinien oder mithilfe von zielgruppengerecht aufbereiteten Informationen auf die Entscheidungsfindung im Arzt-Patienten-Gespräch.

**Quelle: Medical Writing, Volume 30, Issue 3 – Medical decision making and health technology assessment. Early benefit assessment of new drugs: The impact on healthcare in Germany Authors: Michael Köhler, Annette Christoph*

Bessere Krebsbehandlung dank künstlicher Intelligenz

Die Innovative Medicines Initiative (IMI) meldet den Start von OPTIMA. Das 21,3 Mio. Euro umfassende öffentlich-private Forschungsprogramm soll künstliche Intelligenz (KI) einsetzen, um die Krankenversorgung bei Prostata-, Brust- und Lungenkrebs zu verbessern. Ziel ist die Konzipierung, Entwicklung

und Bereitstellung der ersten interoperablen und datenschutzkonformen Plattform in Europa sowohl für Onkologiedaten aus dem klinischen Alltag als auch zur Evidenz-Erhebung.

Das Center for Advanced Systems Understanding (CASUS) am Helmholtz-Zentrum Dresden-Rossendorf (HZDR) ist gemeinsam mit dem Pharmaunternehmen Pfizer verantwortlich für die Umsetzung eines der neun OPTIMA-Arbeitspakete. Konkret geht es darum, eine KI-Wissensplattform aufzusetzen und Werkzeuge für erklärbare KI zu entwickeln, um die Entscheidungsfindung in Kliniken zu unterstützen.

Die 36 Mitglieder des OPTIMA-Konsortiums sind multidisziplinäre, private und öffentliche Interessenvertreter aus dem klinischen, akademischen, Patienten-, regulatorischen, datenwissenschaftlichen, rechtlichen, ethischen und pharma-

zeutischen Bereich (neben Pfizer Abbvie, Amgen, Bayer und Roche). Um das ehrgeizige Ziel einer verbesserten Behandlung von Personen mit soliden Tumoren – und hier speziell bei Prostata-, Brust- und Lungenkrebs – zu verwirklichen, beabsichtigt OPTIMA:

- Den Aufbau einer sicheren, groß angelegten Evidenzdatenplattform für Prostata-, Brust- und Lungenkrebs. Sie führt die aus dem Alltag stammenden klinischen Daten von mehr als 200 Mio. Menschen zusammen. Zum Schutz der Privatsphäre wird die Plattform GDPR (General Data Protection Regulation)-konform ausgestaltet sein. Die interoperable Plattform wird Datensätze, Datenanalysewerkzeuge, föderierte Lerntools, KI-Algorithmen sowie elektronische Entscheidungshilfen enthalten.
- Die Generierung neuen Wissens durch die Entwicklung fortschrittlicher Analysen und KI-Modelle zum Identifizieren, Priorisieren und Schließen der wichtigsten Wissenslücken bei Prostata-, Brust- und Lungenkrebs sowie zur Formulierung von Empfehlungen für bessere klinische Leitlinien.
- Die Entwicklung von KI-basierten Werkzeugen, die dabei unterstützen, Behandlungsentscheidungen bei Prostata-, Brust- und Lungenkrebs auf der Grundlage führender Richtlinien für die klinische Praxis zu treffen.

Diese neuen Tools und Modelle sollen die Verarbeitung von hochdimensionalen Daten verschiedener Quellen wie zum Beispiel medizinischer Bilder ermöglichen, um so Faktoren für individualisierte Pflegeentscheidungen zu identifizieren. Damit könnte letztlich eine personalisierte Behandlung für Krebskranke in den Kliniken unterstützt werden.

„Das Hauptziel von OPTIMA ist es, das Potenzial der KI zu nutzen, um medizinischen Fachkräften die Möglichkeit zu geben, jeder an Prostata-, Brust- und Lungenkrebs erkrankten Person und den Angehörigen die bestmögliche personalisierte Behandlung zukommen zu lassen“, sagt Prof. James N'Dow von der European Association of Urology und der Academic Urology Unit an der Universität Aberdeen (Vereinigtes Königreich), der OPTIMA gemeinsam mit Dr. Hagen Krüger, Medizinischer Direktor Onkologie bei Pfizer Deutschland, leitet. „Dies ist ein ehrgeiziges Ziel, dem sich das gesamte OPTIMA-Konsortium verschrieben hat und das auf der vielfältigen Wissensbasis und Expertise unserer Mitglieder aufbaut. Wir hoffen, dass wir durch unsere Zusammenarbeit sinnvolle Verbesserungen in der Krebsbehandlung erzielen können.“

Krüger fügt hinzu: „Das Gesundheitswesen hat bereits damit begonnen, sich die Möglichkeiten der KI zur verbesserten Behandlung von Krebspatienten zunutze zu machen. Es besteht allerdings noch ein immenses ungenutztes Potenzial für die Integration dieser Werkzeuge der nächsten Generation in Pflegemodelle und Entscheidungsprozesse. Wir hoffen, dass OPTIMA ein entscheidender Wegbereiter für die Entwicklung personalisierter Behandlungen sein wird, die den individuellen Bedürfnissen jeder betroffenen Person gerecht werden.“

Im Arbeitspaket 7 „AI knowledge base implementation“ sollen Tools für erklärbare KI entwickelt werden, um die Entscheidungsfindung in Kliniken auf der Grundlage einer Vielzahl von Datenquellen und -sätzen – darunter (nicht-)interventionelle Studiendaten und Daten aus dem klinischen Alltag – zu unterstützen. Beide Konsortiumsmitglieder werden auch die Arbeit zur Etablierung automatisierter Prozesse leiten, die eine kontinuierliche Validierung und Verbesserung von Machine-Learning-Modellen ermöglichen.

Schließlich soll eine Plattform für das Analysieren der Daten von Erkrankten erstellt werden, um komplexere KI-Auswertungen zu ermöglichen. Dr. Michael Bussmann, CASUS-Gründungsbeauftragter, weist auf ein längerfristiges Projektziel hin: „Unsere Plattform wird auch die Entwicklung und Integration neuer KI-Modelle ermöglichen, die von Forschenden stammen, die nicht aus dem OPTIMA-Konsortium kommen oder die erst in der Zukunft auf die Plattform stoßen. Voraussetzung dafür ist, dass diese Modelle eine strenge klinische Validierung durchlaufen und vom Scientific Governance Board von OPTIMA zugelassen sind.“

Aufgrund seiner heterogenen, multidisziplinären Mitgliederschaft befindet sich das OPTIMA-Konsortium in der außergewöhnlichen Position, Verfahren zur Evidenzgenerierung für das Gesundheitswesen zu entwickeln, mit deren Hilfe echte Evidenz in die Leitlinien zur guten klinischen Praxis integriert werden kann. Im Erfolgsfall könnte OPTIMA auch dazu beitragen, Best-Practice-Verfahren für die Leitlinien-Entwicklung zu etablieren, die Analysen und Evidenz auf der Grundlage von KI-Modellen einbinden.

OPTIMA knüpft an weitere IMI-Projekte wie EHDEN, Harmony und PIONEER an. Alle diese Projekte sollen den European Health Data Space (EHDS) stärken. Der EHDS ist eine Initiative der Europäischen Kommission zur Förderung des besseren Austauschs und Zugangs zu verschiedenen Arten von Gesundheitsdaten, um Gesundheitsversorgung, -forschung und -politik zu unterstützen.

Sanofi investiert in KI-Plattform

Sanofi beteiligt sich mit 180 Mio. US-Dollar an dem französischen Startup Owkin und erhält dafür einen Anteil von 10-15%. Das Unternehmen hat eine Plattform aufgebaut, die mit Hilfe von Künstlicher Intelligenz (KI) und Algorithmen neue Therapien gegen vier Arten von Krebserkrankungen finden will.

Owkin sammelt seine Patientendaten in Krankenhäusern und akademischen medizinischen Zentren. Diese haben zugestimmt, dass das Unternehmen Server lokal installiert und

von dort Zugriff auf die Rohdaten erhält. Diese werden dann genutzt, um die analytischen Fähigkeiten des Algorithmus zu verbessern.

Sanofi erwartet sich von der zukünftigen Zusammenarbeit eine Optimierung von klinischen Studiendesigns, die Entdeckung prädikativer Biomarker für Erkrankungen und Behandlungsergebnisse sowie eine Beschleunigung der medizinischen Forschung durch KI.

Owkin kann bereits auf eine Reihe namhafter Investoren blicken, Darunter Google Ventures, der Venture Capital-Arm von Alphabet, die in einer früheren Investitionsrunde 75 Mio. US-Dollar hat springen lassen. Der Wert von Owkin wird derzeit auf ca. 1 Mrd. US-Dollar geschätzt.

Google auf dem Weg in die Pharmaforschung

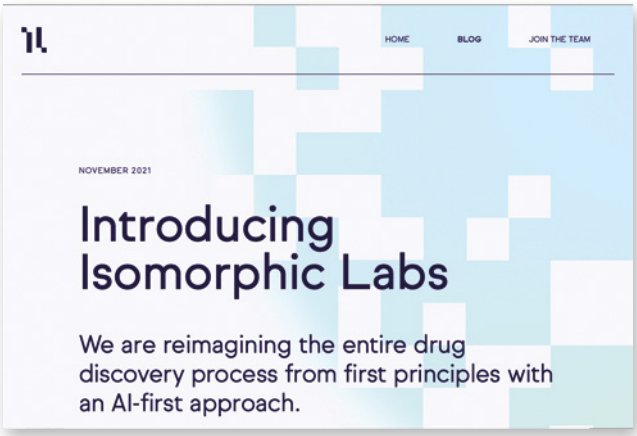
Google-Mutter Alphabet investiert in die Arzneimittelentwicklung. Über das Tochterunternehmen DeepMind hat sie Isomorphic Labs gegründet, die mit Hilfe von Künstlicher Intelligenz (KI) neue Medikamente finden soll.

Unter einem Superlativ geht es nicht: „Die Neuerfindung der Medikamentenentwickulung.“ So kündigt sich Isomorphic Labs auf seiner Website selbst an. „Wir erfinden den kompletten Entwicklungsprozess eines Arzneimittels von den ersten Prinzipien an mit einem KI-Ansatz neu, um einige der fundamentalen Mechanismen unseres Lebens besser zu verstehen und zu modellieren.“

Die Messlatte liegt hoch. Doch die neue Firma kann sich auf den enormen Datenschatz des KI-Spezialisten DeepMind in London stützen. Alphabet hat das Unternehmen 2014 übernommen. Die KI-unterstützte Datenbank AlphaFold hat 3D-Strukturen von den fast 20.000 Proteinen des menschlichen Genoms entwickelt und kann mittlerweile offen von Wissenschaftlern weltweit genutzt werden.

Isomorphic Labs ist allerdings nicht das erste Unternehmen, das auf diese Weise Medikamentenforschung betreiben will. Wie Pharmaphorum meldet, entdecken große Pharmaunternehmen gerade die Technologie zusammen mit Spezialisten wie Exscientia, Insilico Medicine, Deep Genomics, Abcellera oder Valence Discovery.

Mit welcher Strategie sich Isomorphic Labs behaupten will, ist außer den generellen, oben zitierten Statements nicht bekannt. Demis Hassabis, der DeepMind gegründet hat und dort genauso Chef wie bei Isomorphic Labs ist, muss jedenfalls erst noch geeignete Experten aus den Bereich Biologie, medizinische Chemie, Biophysik und Engineering finden. Zudem will er Allianzen mit Pharma- und Biotech-Firmen schnüren. Zudem erkennt Hassabis durchaus die Herausforderungen. Biologie sei „viel zu komplex und chaotisch, um sie in ein einfaches Set aus sauberen mathematischen Gleichungen einzukapseln“.



Treiber wissenschaftlicher Produktivität

Das Pharmaunternehmen Merck hat eine repräsentative Studie zur Produktivität der Forschung vorgestellt. In der Studie wurden vier Faktoren identifiziert, die einen Einfluss auf die Forschungsproduktivität weltweit in Organisationen haben.

Komplexität: Wachsende Komplexität entsteht durch den zunehmenden Bedarf an spezialisierten Fähigkeiten, der größere Teams erfordert, die Schwierigkeit, mit den neuesten Forschungsergebnissen Schritt zu halten, den zunehmenden Verwaltungsaufwand und die natürlichen Grenzen der Innovationsentwicklung..

Kurzfristigkeitsfallen (short-termism): Der Druck, in kürzerer Zeit Ergebnisse zu erzielen oder zu publizieren, kann zu Lasten der Forschungsqualität und der Grundlagenforschung gehen, die wiederum den Fokus auf neue, unerforschte Bereiche reduziert.

Kollaboration: Interne und externe Zusammenarbeit sind signifikante Treiber der Forschungsproduktivität. Diversität wird als wichtig angesehen.

Öffentliche Fördermittel: Regierungsunterstützung wird im Allgemeinen als förderlich angesehen, jedoch könnte die Finanzierung hinsichtlich der Forschungsschwerpunkte (experimentelle, angewandte und Grundlagenforschung) ausgewogener sein. Das öffentliche Finanzierungsniveau beim Anteil an der Gesamtfinanzierung ist in den untersuchten Ländern zwischen 2000 und 2018 zurückgegangen.

Future of Health: Schub für Innovationen

Wie verändern Innovationen die Gesundheitsbranche? Roland Berger hat in einer Studie* ermittelt, dass es eine ganz neue Dimension des Wandels gibt. Zwei Welten würden zusammenwachsen: die „physische“ (mit „anfassbaren“ mechanischen, elektrischen, biologischen und chemischen Innovationen) und die „digitale“ (u.a. Innovationen in Früherkennung, KI).

Gerade diese Verschmelzung würde dem Innovationsgeschehen einen kräftigen Schub versetzen, weil die Bandbreite an Innovationen immer größer werde. Und die Interaktion zwischen physischen und chemischen Innovationen würde den Wandel zusätzlich beschleunigen.

Bei den physischen Innovationen gehe es unter anderem um innovative Forschungswerkzeuge aus der Systembiologie, technologische Innovationen (Nanotechnologie, Robotik), die Ausweitung des Fachwissens (etwa in der Immun-Onkologie und der eigentlichen Immunologie) und um völlig neuartige Vorgehensweisen (CGT13, mRNA14, innovative Arzneimittelkonjugate).

Bei den Therapien beobachtet die Unternehmensberatung bahnbrechende Neuerungen in fünf Innovationsclustern:

1 Bei therapeutischen Molekülen reichen die Neuerungen von niedermolekularen Verbindungen wie Tyrosinkinase-Inhibitoren (TKI) zur Proteinaktivierung im Rahmen bestimmter onkologischer Therapien über radiokonjugierte Biologika (Radio-Immuntherapien) bis hin zu bispezifischen Antikörpern in der Immun-Onkologie.
2 Im Bereich Wirkstoffabgabe sind etwa liposomale Träger für mRNA zu nennen oder auch molekulare Transporttechnologien für orale Biologika.
3 Bei den Zelltherapien umfassen die wichtigsten Innovationen autologe Verfahren wie die chimären Antigenrezeptor-T-Zellen der ersten Generation (CAR-Ts) sowie allogene Zelltherapien, die mittels iPSC-Technologie (iPSC steht für „induzierte pluripotente Stammzellen“) direkt aus Körperzellen von Erwachsenen erzeugt werden.
4 In der Gentechnik machen es bahnbrechende DNA-Editing-Technologien wie das CRISPR-Cas-Verfahren möglich, Zelleigenschaften in puncto Sicherheit und Wirksamkeit zu verbessern.
5 Bei den Gentherapien entstehen neuartige Anwendungen – von der DNS-Einschleusung mittels Viruskapsid-Vektoren bis hin zur In-vivo-Editierung des Genoms.

Innovationen wie diese werden es möglich machen, dass sich der Schwerpunkt medizinischer Versorgung künftig von der Behandlung einzelner Erkrankungen in Richtung regenerativer Medizin verschiebt.

Auch digitale Innovationen würden derzeit zur Reife kommen. Ein wichtiges Feld sei die Unterstützung eines gesunden Lebensstils und dies würde sich durchaus auf wissenschaftliche Fakten stützen: Noom, eine App, mit der man im Abo seine Ernährungs- und Sportgewohnheiten steuern kann, beispielsweise nehme Bezug auf Publikationen aus den Bereichen Onkologie, Diabetesprävention, Bluthochdruck und Diabetesmanagement. Ein weiteres wichtiges Feld sei die Früherkennung. Dazu werden auch Fotos genutzt, beispielsweise von der App „Mole Detect Pro“, die Muttermale per Algorithmus auf Anzeichen für Melanome untersucht und dann einstuft.

Auch für Einsatz von KI und Anwendungen für Augmented Reality (AR) in Diagnose und Therapie eröffne sich ein bedeutendes Innovationsfeld.

Durch das Zusammenwachsen der beiden Innovationslinien würden sich u.a. ganz neue Kombinationen ergeben. 78% der befragten rund 400 Experten sagten, digitale Technologien würden vor allem in der Prävention, der Früherkennung, der Therapiewahl und der Begleitung bzw. Kontrolle eine zunehmend wichtige Rolle spielen – nicht in der Therapie selbst. Die Therapiewahl und -anwendung werden sie allerdings verändern.

Die Kombination physischer und digitaler Entwicklungen würde hybride Produkte entstehen lassen, wie etwa die heute erhältlichen Heimdiagnostikgeräte, die sich an ein Smartphone anschließen lassen oder Testvorrichtungen, die mithilfe molekular-diagnostischer Technologie in rund 20 Minuten verlässliche Resultate liefern. Weitere Beispiele sind Geräte, die laufend diverse Körperfunktionen messen, eine Software, die Schlafmuster interpretiert und Verhaltensempfehlungen gibt. Oder auch die BCI-Technologie (Brain-Computer-Interface), die den Austausch von Signalen zwischen dem menschlichen Gehirn und einem externen Gerät ermöglicht – damit können Menschen mit körperlichen Einschränkungen Maschinen bedienen.

Die befragten Experten gaben darüber hinaus ihre Meinung kund, welche Bereiche bis 2026 am stärksten durch Innovationen verändert würden. Am häufigsten genannt wurden KI (52%) sowie Sensoren in Geräten für digita-

les Monitoring (50%), wobei die Befragten jedoch in vielen Bereichen Neuerungen erwarteten. Weiterhin genannt (35%) wurden Apps, die ein individualisiertes Gesundheitscoaching vor allem für chronisch Kranke bieten.

Bei der Frage, welche Innovationen welche Branchen am stärksten prägen werden, waren viele der Ansicht, dass die Pharma- und die Medizintechnik-Industrie vor allem physische Innovationen prägen werden, während Tech-Unternehmen hauptsächlich Innovationen in den Bereichen Früherkennung und Datennutzung vorantreiben und sich auf Ökosysteme konzentrieren werden. Ferner zeigten sich die Befragten überzeugt, dass die Leistungserbringer gemeinsam mit der Pharmaindustrie und der Medizintechnik die weitere Individualisierung der Therapie vorantreiben werden. Bei der Sammlung und Nutzung von Gesundheitsdaten erwarten die meisten, dass Tech-Firmen, Gesundheitsdienstleister und Life-Sciences-Unternehmen ihre Ressourcen mit dem Ziel bündeln werden, Technologien zu optimieren, den Zugang zu realen Daten zu verbessern und die Ausbeute klinischer Studien zu erhöhen.

Als größte Veränderung im F&E-Prozess zu Erkrankungsmechanismen und neuen Therapien, prognostiziert die Studie die zugrunde liegenden Technologieplattformen, die zur Entwicklung innovativer Therapien und Heilmittel genutzt werden. Die Anzahl dieser Plattformen wachse genauso schnell wie deren Komplexität, weil sie sich nun auf lebende Zellen, Viren und sogar reine genetische Informationen ausweiten. Um Zugang zu solchen externen Informationen zu erhalten, würden manche Firmen ein Modell der „offenen Innovation“ einführen, um den Wissensaustausch und Kooperationsmodelle zu fördern. Große Pharmakonzerne würden zudem einen hausinternen „Innovationsradar“ etablieren und Venture-Capital-Strukturen nutzen, um vielversprechende innovative Einheiten aufzukaufen.

**Quelle: Roland Berger, Focus – Future of Health3*

Management klinischer Studien: Notwendige Anpassungen wegen Corona

Die COVID-19-Pandemie hat ihre Spuren auch bei der Durchführung klinischer Studien hinterlassen. Die Industrie hat in der Folge z. B. vermehrt auf dezentralisierte Studien gesetzt. Eine von Oracle in Auftrag gegebene und von PharmaIntelligence Informa durchgeführte weltweite Befragung bei 251 in Pharmaunternehmen für klinische Studien Verantwortlichen, davon 42% in Europa, wollte wissen, welchen Effekt die Adaptionen gehabt haben und wie die Veränderungen die Zukunft klinischer Studien beeinflussen.

84% der Befragten berichteten, dass sie neue Ansätze implementiert hätten, um während der Pandemie laufende klinische Studie fortsetzen oder neue starten zu können. Am häufigsten wurde die Fernüberwachung (45%) neu eingesetzt, danach folgen Videobesuche (37%), telefonische Kontakte (35%), eConsent (28%), elektronische Gesundheitsakte (26%), Apps (23%), Heimpflege (20%), Wearables, zentrale Labore und ein zentralisiertes Monitoring (jeweils 19%).

Und wie bewerten die Verantwortlichen die Auswirkungen der Neuerungen auf die Durchführung der klinischen Studien? 26% sehen sehr positive, 56% positive, 16% keine bedeutenden und 3% nur negative Einflüsse. Als positiv bewerten 48% die zeitnahe Bereitstellung von Daten, 41% die erhöhte Flexibilität für Patienten, 38% die Beschleunigung, jeweils 30% die bessere Datenqualität und häufigere Lieferung von Daten, 29% die bessere Befolgung des Studienprotokolls, 25% die erhöhte Zahl der Nichtabbrecher sowie jeweils 23% die robusteren Daten und die erhöhte Transparenz.

Die neueingeführten Methoden haben zu einem erhöhten Datenvolumen geführt. 87% konnten sich darüber

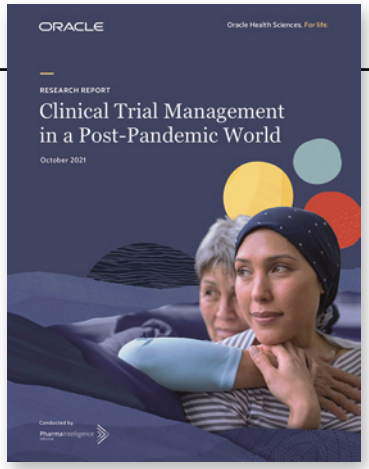
GEKOMMEN, UM ZU BLEIBEN

WELCHE NEUEINGEFÜHRTEN METHODEN AUCH IN ZUKUNFT BEI KLINISCHEN STUDIEN BESTAND HABEN

Fernüberwachung	32%
Videobesuche	28%
Elektronische Gesundheitsakte	24%
Telefongespräche	24%
eConsent	23%
Apps	19%
ePro	15%
Zentrales Monitoring	15%
eCOA	14%
Wearables	14%
Zentrallabor	13%
eSource	13%
Lokale Labore	12%
Heimversorgung	11%
Social Media	10%

multiple answers permitted (n = 225)

QUELLE: ORACLE HEALTH SCIENCES/PHARMAINTELLIGENCE INFORMA



freuen, dass sie alles oder das meiste der zusätzlich gewonnenen Daten nutzen können. Und 81% sagten, dass sie diesen Daten vollständig oder überwiegend vertrauen.

Viele der neueingeführten Methoden werden auch in der Nach-Corona-Zeit weiter eingesetzt werden. Doch die Veränderungen reichen weiter. 37% erwarten einen komplexeren Arbeitsaufwand für die an der Studie Beteiligten, 36% eine erhöhte Datenmenge, 24% komplexere Überlegungen bezüglich des Protokolldesigns, 21% ein umfangreicheres Lieferantenmanagement, 20% einen erhöhten Trainingsaufwand, 13% vermehrte Teilnahmemöglichkeiten für Patienten und 12% zusätzlichen Aufwand für institutionelle Zustimmungen.

Bei der Form des klinischen Studienmodells erwarten 42% eine Zunahme des Fit-for-purpose-, 44% des Hybrid- und 36% des dezentralisierten Modells. Den größten Bedeutungsverlust muss demnach das Site-based Modell hinnehmen.

In Bezug auf die Stellung des Patienten in einer klinischen Studie, sagten 58%, dass sie für Patienten Wahlmöglichkeiten planen, in welcher Form sie an einer klinischen Studie teilnehmen wollen. Diese Option hat nach Ansicht von 61% positive oder sehr positive Auswirkungen auf eine klinische Studie, 36% sehen keinen wesentlichen Einfluss und 3% erwarten negative Folgen.

Quelle: Oracle Health Sciences/ PharmaIntelligence Informa – Research Report, Clinical Trial Management in a Post-Pandemic World, October 2021

Innovations Index: Mehr als Forschung

Wer ist die innovativste Pharmafirma im ganzen Land? Diese Frage versucht der von IDEA Pharma veranstaltete CNS Summit Innovation Index 2021 zu beantworten und kürt in diesem Jahr zum fünften Mal die weltweit innovativsten Biopharmaka-Unternehmen.

Die Strategieberatung Ideapharma erklärt, wie sie Innovation definiert. Innovation bedeute nicht einfach die Entdeckung eines neuen, vielversprechenden Wirkstoffes. Obwohl solche Fortschritte als ein Schlüsselelement von Innovation zählen kann und doch mehr als eine Erfindung begriffen wird, weil der Beweis der wirtschaftlichen Tragfähigkeit noch nicht erbracht sei. „Innovation ist auch eine neue und neuartige Verwendung von Technologien sowie strategische Partnerschaften, um einen realen und realisierbaren Wert für das Unternehmen zu schaffen und keinen abstrakten."

In die zwischen Oktober 2020 und Juni 2021 durchgeführte Bewertung fließen deshalb Daten aus drei Hauptbereichen ein: technologische Fortschritte, Studienoptimierung und innovative Partnerschaften. Zusätzlich existieren 30 sogenannte „surrogate measures", mit denen die Innovationskraft der verschiedenen Ansätze kategorisiert werden.

- Kommerzielle Digitalisierung – Patient Experience, Ausbau der kommerziellen Reichweite, Anwendung digitaler Innovationen auf Verbesserungen der Organisation, Mobile Health, Sensoren, Wearables, Social Media, Services für Patienten.
- Innovationen und Digitalisierung in der klinischen Entwicklung: Patientenrekrutierung, Patienten-Monitoring, Daten und Analytics, Logistik, Studiendesign.

Forschung und Einsatz digitaler Lösungen: Zusammenarbeit mit akademischen Institutionen und Inkubation Hubs, Plattformen, Software, künstliche Intelligenz, Machine Learning, digitale Entwicklungsstrategien, innovative Start-ups, Innovationsfreudigkeit.

Warum Pfizer der erste Platz zugesprochen wurde, wird im Innovation Index so begründet: „Der US-Arzneimittel-Gigant, der an vorderster Front der weltweiten Schlacht gegen das Coronavirus mit seinem COVID-Impfstoff kämpft, hatte ein bemerkenswert abgerundetes Jahr über alle Bereiche wie Partnerschaften sowie klinische Forschung und Entwicklung

DIE WELTWEIT 10 INNOVATIVSTEN UNTERNEHMEN

Platzierung gesamt	Unternehmen	Platzierung geschäftlich	Klinik	Forschung
1	Pfizer Inc	4	2	1
2	Johnson & Johnson	10	5	2
3	Novartis AG	1	16	8
4	Eli Lilly an Co	11	7	5
5	Amgen Inc	5	1	11
6	F. Hoffmann-La Roche Ltd	8	13	4
7	Boehringer Ingelheim	12	9	6
8	Takeda Pharmaceutical Co Ltd	2	6	18
8	AstraZeneca Plc	13	3	7
10	Merck KGaA	17	12	3

QUELLE: IDEA PHARMA, CNS SUMMIT INNOVATION INDEX 2021

hinweg…“ Dem Unternehmen sei es gelungen, Fernüberwachungs-Technologien, fortlaufende Datenanalysen und die Dezentralisierung in COVID-19-Studien zu integrieren. Dazu gehöre auch die „incubation sandbox“, mit der Pfizer die Bereinigung klinischer Daten und Kodierungsfehler mit minimaler Beteiligung von Menschen gelang.

Johnson&Johnson landet auf PLatz zwei, weil es „keinen Mangel an Möglichkeiten hat, um seine Innovationskapazitäten zu demonstrieren“. Zu den Demonstrationsobjekten wird in dem Index z. B. das Roboter-assistierte Operationssystem Ottava genannt. Als lobenswert werden auch die strategischen Partnerschaften hervorgehoben, u.a. mit Verily, Asia Pacific Innovation Center, Insilico Medicine Hong Kong und Diannei Shanghai Biotechnology. Dabei geht es überwiegend um den Einsatz neuer Technologien in der Medikamentenforschung,

Der Nummer drei, Novartis, wurde dieser Platz vergeben, weil sie sich auf Bereiche wie digitale Diagnose, Fernüberwachung von Patienten, Mobile Health und digitale Pflege fokussiert habe. Außerdem werden die strategischen Partnerschaften hervorgehoben, wie die mit Cievert, um Patientendaten zu Rheumatologie und Dermatologie zu sammeln, oder auch mit Elsevier, um ein Tool für die Risikoabschätzung von Nebenwirkungen zu entwickeln und mit Hewlett Packard, um komplexe Gesundheitsdaten mit Hilfe von künstlicher Intelligenz und Machine Learning auszuwerten.

Wearables in klinischen Studien: Boom

In immer mehr klinischen Studien werden heute Wearables eingesetzt. Und das häufig in Verbindung mit Sensoren. Das US-Marktforschungsunternehmen Beroe Inc. hat den Markt untersucht.

Laut einer Auswertung von clinicaltrials.gov liefen Ende 2020 noch rund 460 Studien, in denen Wearables verwendet wurden. Insgesamt sollen bis 2020 etwa 1600 klinische Studien unter dem Einsatz von Wearables durchgeführt worden sein. Laut Schätzungen sollen bis 2025 in 70% aller klinischen Studien Wearables und Sensoren mit einbezogen werden. Bisher sind es um die 10 bis 15%. Als einer der Hauptgründe für diese Veränderung gilt die Verlagerung zu patientenzentrierten Studien in Folge von COVID-19.

Foto: Solen Feyissa on Unsplash

Als größtes Segment für den Einsatz von Wearables sieht Beroe die Smartwatch und hier vor allem die Apple Watch. Aber andere Marken, wie Xiaomi, Huawei, Garmin und Samsung holen auf. Die führenden Anwendungen im regulierten Einsatzbereich der klinischen Studien sind laut Analyse Insulinpumpen gefolgt von Blutdruckmessungen. Aber es gibt auch weitere Anwendungen. So nutzt Pfizer Wearables, um zu messen, wie oft sich Patienten mit Ekzemen im Schlaf kratzen.

Das Marktforschungsunternehmen geht davon aus, dass die Wearables vorwiegend zur Fernüberwachung von Patienten dienen und auch dabei helfen, die Studienteilnehmer nicht abspringen zu lassen. Bisher beschränken sich die Messungen der Wearable-Sensor-Kombis aber auf physische Aktivitäten und Vitalsignale. Daten auf der molekularen Ebene werden nicht oder nur selten gesammelt. In Zukunft könnten aber Biofluide wie Schweiß nichtinvasiv analysiert werden und als Biomarker eingesetzt werden.

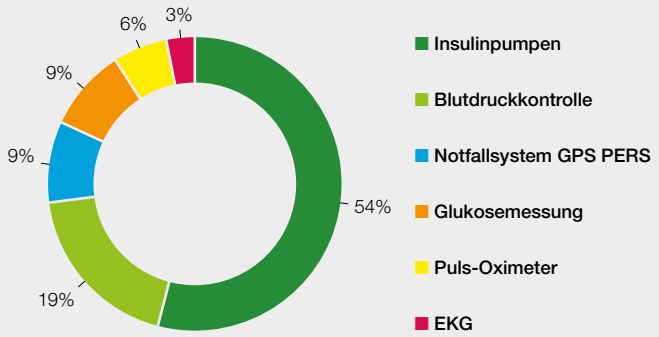
Auch die Firma Abbvie geht davon aus, dass digitale Tools die klinische Forschung revolutionieren werden: „Während einer Studienvisite erheben behandelnde Ärzte/innen zwar wertvolle Informationen zur Erkrankung und dem Therapieerfolg ihrer Patienten/innen – jedoch sind sie immer eine Momentaufnahme und mitunter von der Tagesform abhängig. Am Körper getragene Aufzeichnungsgeräte, wie beispielsweise speziell programmierte Armbänder, sogenannte

‚Wearables', können dagegen Daten über einen langen Zeitraum sammeln und so kontinuierliche Erkenntnisse liefern. Nicht nur das Sammeln der Daten, auch die Auswertung dieser riesigen Datensets kann durch künstliche Intelligenz erleichtert werden. Sie kann auch dabei helfen, die Studienteilnehmer zu unterstützen – durch Erinnerungen an Medikamenteneinnahmen oder Sprachverarbeitungssoftware."

Abbvie setzt Wearables beispielsweise in der klinischen Forschung ein:

- Bei Patienten mit Neurodermitis zum Beispiel können sie Aufschluss über den Schweregrad von Juckreiz und der damit verbundenen Schlafqualität geben.
- Bei Studien zur axialen Spondyloarthritis, einer rheumatischen Gelenkerkrankung, werden Bewegungstracker ähnlich einer Smartwatch eingesetzt. So können 24 Stunden täglich Schrittzahl, körperliche Aktivität und Bewegungsfähigkeit der Wirbelsäule analysiert werden. Nach einigen Wochen können damit detaillierte Bewegungsprofile erstellt werden.
- Auch bei Parkinson-Studien spielen Informationen zu Bewegungsmustern eine wichtige Rolle: Sensoren, die u. a. über Pflaster an Armen und Beinen der Studienteilnehmer/innen befestigt werden, geben Auskunft über die motorischen Fähigkeiten der Patienten/innen.

EINSATZ VON WEARABLES BEI KLINISCHEN STUDIEN



QUELLE: BEROE ANALYSIS

Das Pharmaunternehmen betont, dass sich Wearables nicht nur dazu eignen, die Verbesserung von Symptomen der Studienteilnehmer unter Einnahme der untersuchten Medikamente zu messen. Auch bei der Forschung von Erkrankungen im Allgemeinen sowie bei der Suche nach Lösungen können sie unterstützen.

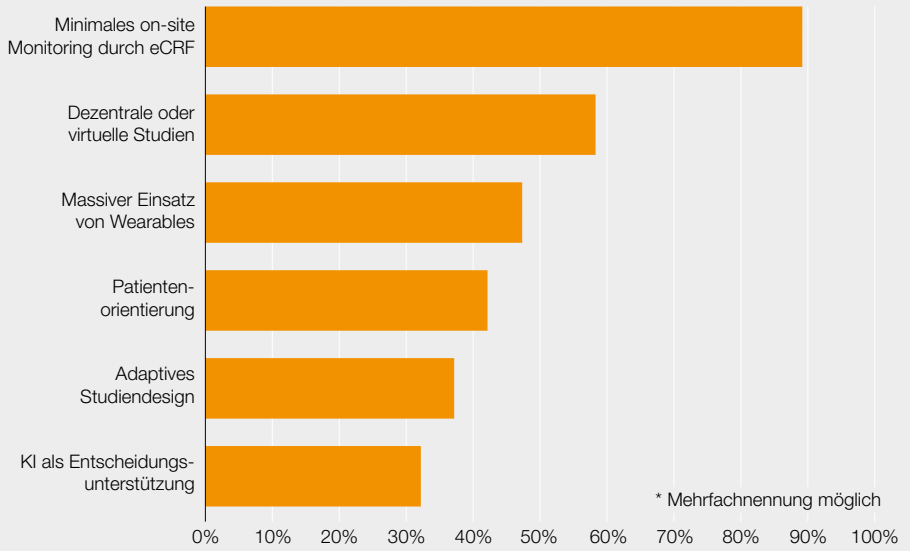
Umfrageergebnisse: Die Herausforderungen klinischer Studien

Eine Umfrage* hat zu ergründen versucht, wo Pharma- und Medizintechnik-Unternehmen die konkreten Herausforderungen in klinischen Studien sehen. Und welches Potenzial diese Unternehmen von bestimmten digitalen Technologien erwarten und welche Trends im Rahmen klinischer Studien sie sich in den kommenden Jahren vorstellen können.

Die Planungsphase der befragten Unternehmen beträgt vor der Marktzulassung bei etwas über 40% 7-12 Monate, bei etwas über 30% 13-24 Monate und bei rund 25% 3-6 Monate. Nach der Marktzulassung sind es bei etwas über 40% 7-12 Monate, bei etwas über 20% 13-24 Monate und bei rund 35% 3-6 Monate. Als größte Hürden werden vor der Marktzulassung fehlendes Personal, Studienzentren finden, Zeitaufwand, hohe Kosten, eCRF und Genehmigungen einholen angegeben. Nach Marktzulassung sind Zeitaufwand und fehlendes Personal die größten Hürden. Um die Herausforderungen zu meistern, bräuchte es mehr Personal (über 40%), mehr digitale Prozesse, mehr praktische Erfahrung, Beraterdienstleistungen und finanzielle Unterstützung (jeweils knapp 40%) und Unterstützung durch Behörden (35%).

Die Durchführungsphase dauert vor der Marktzulassung knapp unter 40% 13-24 Monate und bei etwas über 30% 7-12 Monate, nach der Marktzulassung sind es bei etwas über 30% 7-12 Monate und bei jeweils unter 20% 1-6, 13-24, 25-48 oder über 48 Monate. Als größte Hürden beklagen in dieser Phase vor

WAS WERDEN IHRER MEINUNG NACH DIE PRÄGENDEN TRENDS IN KLINISCHEN STUDIEN IN DEN KOMMENDEN DREI JAHREN SEIN?*



QUELLE: CLIMEDO HEALTH

der Marktzulassung über 70%, dass das Studienprotokoll zu komplex ist, danach folgen passende Patienten finden und hohe Kosten. Nach der Marktzulassung sind die drei wichtigsten Hürden die gleichen, nur die Gewichtung ist etwas anders: Da wird von den meisten als größtes Problem beklagt, passende Patienten zu finden. Auch bei den Möglichkeiten, diese Herausforderungen zu überwinden herrscht Einigkeit: Am wichtigsten erscheinen motiviertere Zentren und Patienten und mehr digitale Prozesse. Das größte Digitalisierungspotential verorten die Befragten in der Datenerhebung, in der Kommunikation mit Patienten, im Monitoring, in der Compliance und in der Patientenrekrutierung.

Die Dauer der Abschlussphase vor und nach Marktzulassung beziffern die meisten (60% bzw. fast 70%) mit 1-6 Monate. Als größte Hürden werden Datenauswertung, Publizieren der Ergebnisse (vor Marktzulassung) bzw. Publizieren der Ergebnisse, Zeitaufwand und Datenauswertung (nach Marktzulassung) genannt. Um diese Hürden zu nehmen bedarf es jeweils vor allem mehr digitaler Prozesse und mehr Personal. Als Digitalisierungspotential werden in der Abschlussphase vor allem Datenmanagement, Datenexport und statistische Auswertungen genannt.

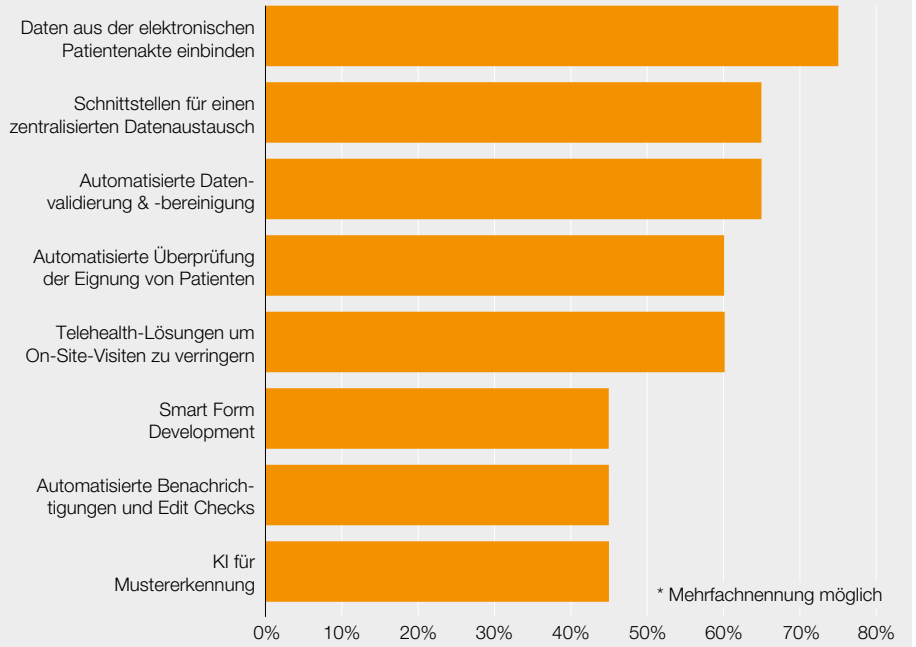
Insgesamt werden die Herausforderungen in der Planungsphase auf einer Skala von 1 (überhaupt nicht herausfordernd) bis 5 (extrem herausfordernd) von fast 60% mit einer 3 bewertet. Die Durchführungsphase kategorisieren jeweils knapp 35% als 3 oder 4 ein. Und die Herausforderungen in der Abschlussphase kennzeichnen fast 60% mit einer 3.

Erstaunlich wenige der befragten Pharma- und Medizintechnik-Unternehmen haben Erfahrungen mit dezentralen oder virtuellen Studien: Nur 21% haben die Frage mit Ja beantwortet. Von denen, die solche Studien bereits durchgeführt haben, werden folgende Erfahrungen angeführt: jeweils 75% berichten von Kosteneinsparungen und einem schnelleren Studienabschluss, 50% von einem vereinfachten Patientenrekruting und jeweils 25% von einer verbesserten Patientenbindung bzw. von keinen Vorteilen.

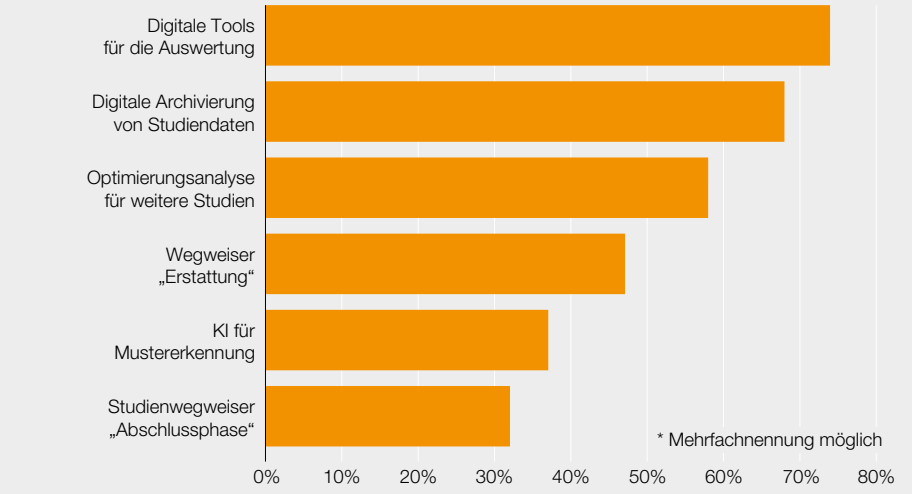
66% gaben zu Protokoll, in den nächsten drei Jahren dezentrale Studien durchführen zu wollen, jeweils 17% wollten das nicht oder waren unsicher. Um klinische Studien in Zukunft zu vereinfachen, sprechen sich 74% für eine größere Bereitschaft zum Einsatz digitaler Technologien aus und etwa 70% für eine bessere Kommunikation mit Zentren. Weitere Forderungen sind: klarere Kommunikation der Anforderungen durch den Staat, weniger Bürokratie seitens der Behörden und Patienten mehr in den Mittelpunkt rücken.

**Quelle: Climedo Health, Herausforderungen und Chancen in klinischen Studien, befragt wurden 60 Pharma- und Medizintechnikfirmen*

WELCHE DER FOLGENDEN DIGITALEN TECHNOLOGIEN KÖNNEN SIE SICH IN DEN KOMMENDEN 1-2 JAHREN FÜR DIE DURCHFÜHRUNGSPHASE VORSTELLEN?*



WELCHE DER FOLGENDEN DIGITALEN TECHNOLOGIEN KÖNNTEN SIE SICH IN DEN KOMMENDEN 1-2 JAHREN FÜR DIE ABSCHLUSSPHASE VORSTELLEN?*



QUELLE: CLIMEDO HEALTH

Winicker Norimed

Winicker Norimed is a well-established German CRO **with more than 25 years of profound experience** in clinical research.

We manage **clinical trials** for **pharmaceuticals** (phases II – IV) and **medical devices, non-interventional studies** (outcome research, surveillance, and epidemiological studies).

Our core services include:

- Set-up of clinical projects
- Project management
- Monitoring
- Clinical data management
- Biometrics
- Pharmaco-/Medical Device Vigilance
- Medical writing
- Quality assurance
- Benefit assessment
- Health services research

competent.
effective.

Aufgrund der COVID-19 Pandemie entfallen momentan alle unsere Präsenzkurse. Wir freuen uns daher, Ihnen folgende Kurse web-basiert anbieten zu können:

Arzneimittel

Videopräsenzkurse

- GCP Grundlagenkurs
- GCP Aufbaukurs
- NIS Kurs für Ärzte und Studienpersonal
- NIS Kurs für Monitore

Onlinekurse

- GCP Refresherkurse (Update- oder Auffrischungskurs)

Medizinprodukte

Videopräsenzkurse

- Grundlagenkurs gemäß MDR/MPDG und ISO-GCP 14155
- Aufbaukurs gemäß MDR/MPDG und ISO-GCP 14155

Medizinprodukte Refresher- und Ergänzungskurse werden aktuell überarbeitet und stehen Anfang 2022 wieder zu Ihrer Verfügung.

Eine Übersicht der aktuellen Kurstermine finden Sie auf unserer Homepage.

Your project will be in good hands. For more information: www.winicker-norimed.com

Member of the Federal Association of Contract Research Organizations (BVMA e.V.)

Winicker Norimed
Medizinische Forschung GmbH

Deutschherrnstraße 15-19
D-90429 Nürnberg
Phone +49 (0) 911 / 9 26 80-0
wn@winicker-norimed.com

Winicker Norimed
Medizinische Forschung GmbH

Sendlinger-Tor-Platz 11
D-80336 München
Phone +49 (0) 89 / 230 69 68-70
wn@winicker-norimed.com