IMS Health & Quintiles are now IQVIA™

Newsletter

IQVIA FLASHLIGHT

72. Ausgabe – April 2019

INHALT

IQVIA Flashlight
72. Ausgabe – April 2019

Editorial Seite 3

Parallelimport von Arzneimitteln Seite 4

Die IQVIA und DAP „COOP-Study 2019" – Apothekenkooperationen aus Sicht der Apothekergemeinschaft Seite 8

Einsatz des grünen Rezepts in 2018 mit Tendenz nach oben Seite 11

Was Ärzte erinnern – Kernbotschaften zu Adalimumab-Biosimilars Seite 14

Medizintechnologie weltweit stark im Kommen Seite 16

IQVIA News: IQVIA European Technology Conference 2019 erfolgreich verlaufen Seite 21

IQVIA News: Forbes' Magazine kürt IQVIA Consulting Services zu den besten Beratungsunternehmen in den USA Seite 22

IQVIA News: Neuer Report des IQVIA Institute for Human Data Science Seite 22

IQVIA Events/Termine 2019 Seite 23

EDITORIAL

IQVIA Flashlight
72. Ausgabe – April 2019

Liebe Leserinnen und Leser,

diese Ausgabe unseres Newsletters beinhaltet fünf Beiträge zu verschiedenen Themen. Wir steigen ein mit dem Thema Brexit im Blick auf mögliche Konsequenzen für den europäischen Parallelhandel mit Arzneimitteln. Für Deutschland spielt dabei zusätzlich noch die neue Importklausel eine Rolle, die mit Inkrafttreten des Gesetzes für mehr Sicherheit in der Arzneimittelversorgung (GSAV) voraussichtlich im Sommer dieses Jahres wirksam wird.

Wie die Apothekerschaft zu Kooperationen steht, behandelt der zweite Artikel. Wir stellen neue Ergebnisse der nun bereits zum dritten Mal in Zusammenarbeit mit dem Deutschen Apotheken Portal (DAP) durchgeführten Umfrage bei Pharmazeuten vor. Ermittelt wurden u.a. Beweggründe, sich einer Kooperation anzuschließen, wahrgenommene Zukunftschancen der Verbünde und die Zufriedenheit mit der Umsetzung von Vorgaben.

Der dritte Beitrag befasst sich mit dem Einsatz des grünen Rezepts im Jahr 2018. Neue Marktanalysen von IQVIA weisen auf eine unverändert breite Nutzung der Arztempfehlung rezeptfreier Arzneimittel hin, ein für Ärzte, Patienten, Apotheker und Hersteller sowie Krankenkassen interessantes Ergebnis.

Ein weiterer Artikel befasst sich mit der Kommunikation zwischen Arzt und Pharmaberater und zeigt am Beispiel von Adalimumab-Biosimilars, wie sich messen lässt, an welche Botschaften sich der Arzt erinnert. „Verbatim Messages“ spiegeln dabei die Wahrnehmung von Besprechungen wider, „Word Clouds“ beinhalten im gewichteten Ergebnis die erinnerten Kernaussagen.

Die Medizintechnik stellt eine innovative Branche im Wandel dar. Welche Marktentwicklungen und Trends, Markttreiber und -hindernisse es hier gibt, beleuchtet der fünfte Beitrag als Ausschnitt aus einem IQVIA White Paper unter besonderer Berücksichtigung von Gegebenheiten und Herausforderungen in Europa.

Ich wünsche Ihnen eine interessante Lektüre.

Ihr

Dr. Frank Wartenberg

© 2019, IQVIA Commercial GmbH & Co. OHG, IQVIA Flashlight 72. Ausgabe

PARALLELIMPORT VON ARZNEIMITTELN

BREXIT und neue Importklausel bestimmen den zukünftigen Warenstrom nach Deutschland

Das Vereinigte Königreich wird wahrscheinlich die Europäische Gemeinschaft verlassen. Der britische Markt ist in Zukunft wohl nicht mehr ein Teil des Europäischen Wirtschaftsraumes (EWR = Europäische Union, Norwegen, Island und Liechtenstein). Die Teilnahme am EWR ist aber eine Voraussetzung für den Europäischen Parallelhandel mit Arzneimitteln. Bei Redaktionsschluss (Ende März) waren immer noch verschiedene Szenarien denkbar: Das Abkommen von Theresa May, ein No-Deal-Brexit, der Rücktritt der Premierministerin, Neuwahlen, ein zweites Referendum, die Rücknahme des Austrittswunsches, ein Freihandelsabkommen mit der EU, ein Verbleib des Landes in der Zollunion oder ein Verbleib des Landes im Binnenmarkt. Tatsache ist, dass bereits die BREXIT-Entscheidung und die Debatte um den BREXIT zu einem massiven Umbruch der Parallelimporte von Arzneimitteln in Europa geführt hat. Darüber hinaus wird die Modifikation der Importklausel – im Zuge des Gesetzes für mehr Sicherheit in der Arzneimittelversorgung (GSAV) – den Warenstrom nach Deutschland deutlich verändern. Für diese These spricht u.a. die Marktentwicklung nach Inkrafttretten der aktuellen „15/15-Regel“ im Jahr 2004.

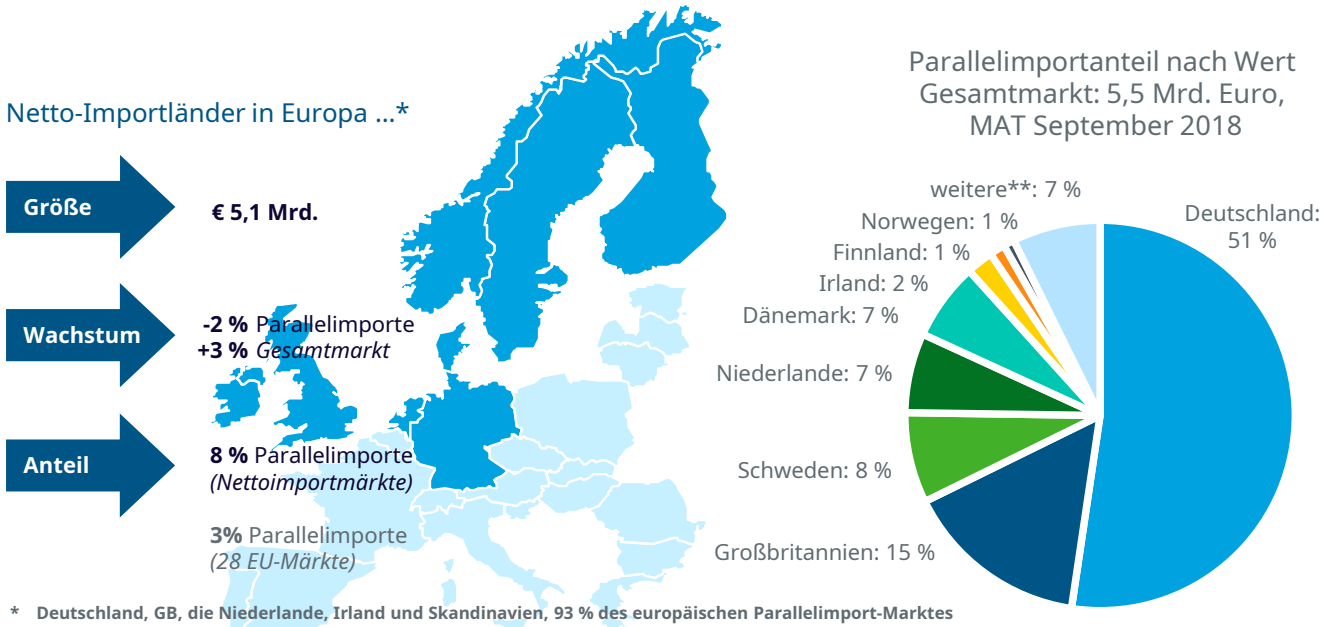
Schon im Februar 2016 antizipierten Akteure auf den Finanzmärkten die Folgen eines Austritts Großbritanniens aus der Europäischen Union. BREXIT-Sorgen an den Devisenmärkten führten dazu, dass es mit dem britischen Pfund abwärts ging. Analysten der Großbank Goldman Sachs prognostizierten zeitgleich einen weiteren Einbruch der britischen Währung um 15 bis 20 %, sollte eine Mehrheit der Briten tatsächlich für das Ausscheiden ihres Landes aus der EU stimmen, weil Investoren reihenweise das Vereinigte Königreich verlassen könnten.

Am 23. Juli 2016 kam es zu einer historischen Entscheidung – eine Mehrheit der wahlberechtigten Briten entschied sich für den BREXIT aus der EU. Warum verändert dieses Referendum den Parallelimport von Arzneimitteln in Europa? Wie könnte die Entwicklung nach dem EU-Austritt sein und welchen weiteren Einfluss hat die neue Importklausel in Deutschland ab Juli 2019? Diesen Fragen soll hier nachgegangen werden.

Trotz der Harmonisierung in Europa ist der europäische Arzneimittelmarkt in einzelne Ländermärkte aufgeteilt. Eine Folge dieser Aufteilung sind unterschiedliche Preisniveaus für Arzneimittel. Parallelhändler nutzen diese Preisunterschiede, indem sie Originale in den Mitgliedsländern des EWR mit niedrigen Preisen aufkaufen und in weiteren Ländern des EWR verkaufen. Obwohl erhebliche Kosten z. B. für Logistik und Umverpackung von den Parallelhändlern getragen werden, ist der Arbitragehandel mit Medikamenten grundsätzlich ein attraktives Geschäft – ist doch das Marktvolumen in diesem Segment der europäischen Wirtschaft während der letzten Jahre spürbar angestiegen. Zurzeit ist der Parallelimportmarkt in den so genannten Netto-Importländern[1] (Deutschland, das Vereinigte Königreich, die Niederlande, die Republik Irland und die skandinavischen Länder) im EWR allerdings leicht rückläufig (Abb. 1).

[1] Netto-Importländer sind Märkte, in die mehr Arzneimittel parallel importiert als parallel exportiert werden, sie stehen für 93 % der europäischen Parallelimporte.

Abbildung 1: Das Vereinigte Königreich ist das zweitgrößte Importland



* Deutschland, GB, die Niederlande, Irland und Skandinavien, 93 % des europäischen Parallelimport-Marktes

** ... Importländer: u. a. Frankreich, Spanien, Italien, Belgien, Österreich, Polen und CZ

Quelle: MIDAS® Parallel trade database, konstante Wechselkurse, Preisbasis: ApU

TROTZ „STERLING CRASH" GEHEN IMMER NOCH 15 % ALLER PARALLELIMPORTE AUF DIE BRITISCHEN INSELN

Für den Parallelhandel im Europäischen Binnenmarkt ist das Vereinigte Königreich immer noch eine wichtige Drehscheibe als Parallelexportmarkt, aber auch als das zweitgrößte Importland mit einem Anteil von 15 % nach Wert. Aufgrund des schwachen Pfunds gehen die Parallelimporte nach Großbritannien jedoch seit Monaten stark zurück.

Großbritannien wird nach einem vollzogenen BREXIT den Zugang zum Europäischen Binnenmarkt verlieren. Seit Oktober 2016 manifestiert sich immer stärker, dass die britische Regierung keine Zugeständnisse hinsichtlich der Personenfreizügigkeit machen wird und die EU wiederum auf die Erfüllung aller 4 Freiheiten (freier Warenverkehr, freier Dienstleistungsverkehr, freier Kapitalverkehr und freier Personenverkehr) besteht. Die rechtlichen Grundlagen werden sich fundamental ändern und höchstwahrscheinlich wird der Parallelhandel mit Großbritannien zum Erliegen kommen.

WECHSELKURSENTWICKLUNG DES BRITISCHEN PFUNDS BEEINFLUSST PARALLELIMPORTE IN EUROPA

Neben Preisunterschieden, politischen Entscheidungen, Gesetzen und der Rechtsprechung beeinflussen vor allem Wechselkurse die Parallelimporte im EWR. Wie stark insbesondere der britische Parallelimportmarkt durch den Pfundkurs bestimmt wird, zeigen die Jahre 2008 und 2009. Zeitgleich mit einem schwachen Wechselkurs des Pfunds brachen die Parallelimporte nach Großbritannien ein: im Jahr 2008 um -18 % und ein Jahr später sogar um -45 %. Britische Händler „entdeckten" während dieser Jahre insbesondere Deutschland als Zielmarkt für Medikamente. Zeitweise führte diese Ausrichtung auf den deutschen Markt sogar zu einer Arzneimittelknappheit in Großbritannien. Während der letzten Jahre bzw. bis Anfang 2016 prägte ein starkes Pfund den Parallelhandel mit dem Vereinigten Königreich, entsprechend hoch waren die Parallelimporte auf die britischen Inseln.

Seit der BREXIT-Entscheidung dreht sich das Blatt wieder. Aufgrund der schwachen Entwicklung des Pfunds ist der Parallelimportanteil (Wert) von März auf August 2016 um zwei Prozentpunkte zurückgegangen. Im März 2016 lag der Anteil der Parallelimporte noch bei 11 %, wenige Wochen nach dem Referendum nur noch bei 9 %. Im letzten Jahr lag der Anteil deutlich unter 9 %.

Vice versa treibt der schwache Pfundkurs die Parallelexporte von Großbritannien in weitere Länder des Europäischen Wirtschaftsraumes. In Frankreich liegt das Wachstum der Parallelimporte (Wert) z. B. bei 20 %, in Italien bei 11 %, in Spanien bei 42 %, in Belgien bei 22 %, in Österreich bei 43 % und in Polen immerhin bei 4 %. Aber auch nach Deutschland geht die Ware (+1 %).

Januar 2019: Im Rahmen einer IQVIA Herkunftslandstudie für HIV-, ZNS- und Onkologie-Präparate kamen 29 % der 1.088 erfassten Packungen aus Großbritannien, Irland, Malta oder Zypern. Erhoben wurden in 236 Schwerpunktapotheken die Parallelimporte zu 21 Marken. Im Februar 2015 und im Januar 2016 (also vor der BREXIT-Entscheidung) entstammten lediglich 9 % diesen „englischsprachigen Ländern“[2]. Das Ergebnis ist nicht repräsentativ für alle Parallelimporte nach Deutschland, aber ein starker Indikator dafür, dass der Warenstrom aus dem Vereinigten Königreich seit dem Referendum deutlich zugenommen hat.

Was passiert nach dem BREXIT? Kommen die Parallelimporte aus Großbritannien und Nordirland komplett zum Erliegen? Steigt der Warenstrom nach Deutschland womöglich sogar deutlich an, weil nach dem Austritt des Vereinigten Königreichs aus der EU mehr Ware für den deutschen Markt zur Verfügung steht?

NEUE IMPORTKLAUSEL WIRD WARENSTROM NACH DEUTSCHLAND HEMMEN

Gegen einen Anstieg der Parallelimporte nach Deutschland spricht die neue Importklausel, die voraussichtlich ab dem 1. Juli 2019 mit dem GSAV in Kraft tritt. Aktuell gilt die „15/15-Regel“ – sie besagt, dass „Apotheken gemäß § 129 Absatz 1 Nr. 2 SGB V grundsätzlich verpflichtet sind, zur Abgabe von importierten Arzneimitteln, (...) wenn der Netto-Abgabepreis mindestens 15 % oder mindestens 15 Euro niedriger ist als der Preis des Bezugsarzneimittels (...). Bei niedrigeren Preisabständen besteht keine Verpflichtung, Reimporte abzugeben.“[3]

Die zurzeit gültige Importklausel führte über Jahre zu einem deutlichen Anstieg des Parallelimportanteils nach Wert (Abb. 2). Importiert werden vor allem patentgeschützte Spezialtherapeutika der Indikationsgebiete Onkologie, HIV und ZNS[4], Präparate, die in der Regel im höheren Preissegment angesiedelt sind. Vorteilhaft für die Parallelimporteure ist in diesem Zusammenhang der „Mechanismus“, dass für ein Arzneimittel, das z. B. 1.500 Euro kostet, der Preisabstand nur 15 Euro, also 1 %, sein muss, damit der Apotheker vom Grundsatz her den Parallelimport gegenüber dem inländischen Präparat bevorzugt abgeben muss.

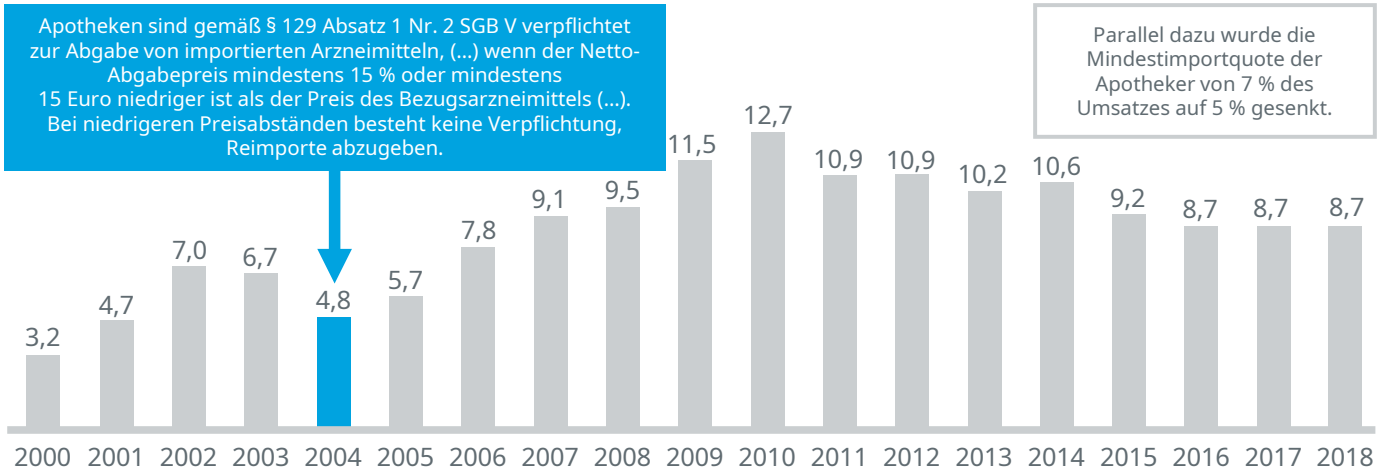
[2] Englisch ist in Zypern nicht offizielle Amtssprache. Bedingt durch die Kolonialherrschaft des Vereinigten Königreiches besitzt Englisch aber eine große Bedeutung als Bildungs- und Verkehrssprache.

[3] https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2019/01/22/spahn-will-importklausel-neu-fassen-statt-streichen

[4] HIV: Humanes Immundefizienz-Virus (human immunodeficiency virus), ZNS: zentrales Nervensystem

Abbildung 2: Parallelimportanteil in Deutschland aktuell bei knapp 9 %

Deutschland – Anteil Parallelimporte (Wert) im Apothekenmarkt (in %)



Quelle: IMS DPM®

Der Gesetzentwurf vom November 2018 sah noch die komplette Streichung der Importklausel vor. Anstelle der Abschaffung der „15/15-Regel“ und der Streichung der Förderklausel heißt es nun, dass es eine differenzierende Regelung geben soll. Gemäß § 129 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V soll künftig wie folgt gelten[5]:

[(1) Die Apotheken sind bei der Abgabe verordneter Arzneimittel an Versicherte nach Maßgabe des Rahmenvertrags (...) verpflichtet zur ...]

„2. Abgabe von preisgünstigen importierten Arzneimitteln, deren für den Versicherten maßgeblicher Arzneimittelabgabepreis unter Berücksichtigung der Abschläge nach § 130a Absatz 1, 1a, 2, 3a und 3b

a) mindestens 15 von Hundert niedriger ist als der Preis des Bezugsarzneimittels mit einem Abgabepreis bis einschließlich 100 Euro,

b) mindestens 15 Euro niedriger ist als der Preis des Bezugsarzneimittels mit einem Abgabepreis von über 100 Euro bis einschließlich 300 Euro,

c) mindestens 5 vom Hundert niedriger ist als der Preis des Bezugsarzneimittels mit einem Abgabepreis von über 300 Euro;

in dem Rahmenvertrag nach Absatz 2 können Regelungen vereinbart werden, die zusätzliche Wirtschaftlichkeitsreserven erschließen.“

Der Warenstrom der Parallelimporte in Europa ist nicht monokausal zu erklären. Die Verfügbarkeit der Arzneimittel, politische Eingriffe und Wechselkurse haben einen erheblichen Einfluss auf den Parallelhandel im EWR. Sicherlich hätte aber die komplette Streichung der Importklausel die Parallelimporte nach Deutschland massiv beeinflusst. Die Entwicklung des Parallelimportanteils (Wert) von 2004 bis insbesondere 2010 zeigt den deutlichen Einfluss der Förderklausel auf die Entwicklung (Abb. 2). Welche Bedeutung die modifizierte Klausel auf die Marktentwicklung hat, werden die Monate der zweiten Jahreshälfte zeigen. Ferner wird der Warenstrom nach Deutschland außerordentlich durch die BREXIT-Debatte und dem wahrscheinlich bevorstehenden Ausstieg des Vereinigten Königreichs aus der EU beeinflusst.

Frank Weißenfeldt

[5] https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2019/01/22/spahn-will-importklausel-neu-fassen-statt-streichen

DIE IQVIA UND DAP „COOP-STUDY 2019“ – APOTHEKENKOOPERATIONEN AUS SICHT DER APOTHEKERGEMEINSCHAFT

Neue Umfrageergebnisse

ZUM STUDIENDESIGN

Die Studie, in der Apotheker/innen das Leistungsportfolio der Apothekenkooperationen in Deutschland bewerten, wurde von Dezember 2018 bis Januar 2019 zum dritten Mal gemeinsam von IQVIA und DAP (DeutschesApothekenPortal) durchgeführt. Dazu wurden die Meinungen von 660 Pharmazeuten eingeholt. Zugelassen waren nur Apotheker, die Apothekeninhaber oder Filialleiter sind bzw. waren. Gegenstand der Befragung: große und mittlere, unabhängige und großhandelsgebundene Kooperationen mit regionaler und nationaler Ausrichtung, Einkaufsgemeinschaften und Franchise-Systeme mit Markenauftritt.

Derzeit sind etwa 90 % der Befragten in Deutschland Mitglied einer Apothekenkooperation. Da sich die Kooperationen in puncto Ausrichtung und Leistungsspektrum zum Teil aber deutlich unterscheiden, lohnt sich ein genauerer Blick. Aus welchen Gründen entscheiden sich Apotheker für die Mitgliedschaft? Wie zufrieden sind sie mit ihrer Kooperation, und wie werden deren Vorgaben umgesetzt? Wo sehen sie die größten Vorteile? Welche Zukunftschancen messen sie den Apothekenkooperationen bei? Und schließlich: Welche sind die besten Kooperationen und deren beste Partner? Antworten gibt die Coop-Study 2019 von IQVIA und DAP.

GRÜNDE FÜR DIE MITGLIEDSCHAFT, ZUKUNFTSPERSPEKTIVEN UND UMSETZUNG VON VORGABEN

Als ausschlaggebender Grund für den Beitritt zu einer Apothekenkooperation werden wie in den Vorjahren an erster Stelle die damit verbundenen Einkaufsvorteile angesehen (72 %). Auf Platz 2 folgt mit großem Abstand der Mehrwert durch zentral gesteuerte Marketing-Maßnahmen (17 %).

In diesen Faktoren sehen die Teilnehmer auch die Zukunftschancen der Kooperationen begründet (Abb. 1). Für 81 % der Befragten sind die Einkaufsvorteile entscheidend, fast ebenso viele (76 %) erwarten Unterstützung bei der Marketing- und Verkaufsoptimierung. Auch in der Differenzierung vom Wettbewerb können Kooperationen punkten – dieser Aspekt gilt bei 70 % der Teilnehmer als zukunftsrelevant.

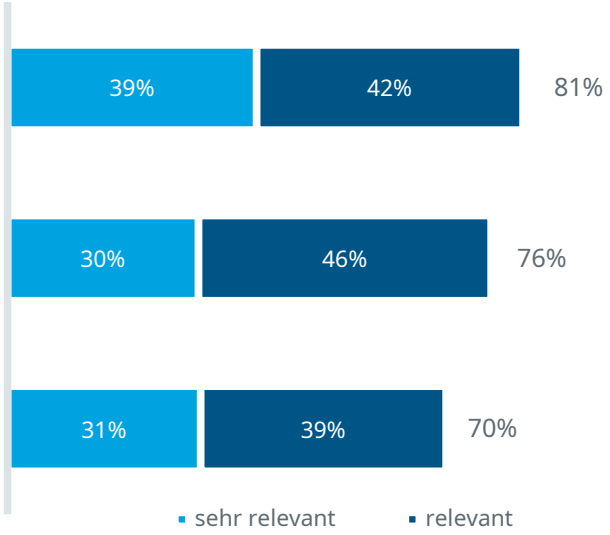
Von der Zukunft zurück zur Gegenwart: das aktuelle Zufriedenheitsniveau ist stabil. So zeigen sich über 80 % der Befragten zufrieden oder sogar sehr zufrieden mit ihrer Kooperation. Die Frage “In welchem Ausmaß werden (oder wurden) Kooperationsvorgaben in Ihrer Apotheke umgesetzt?” beantworten die Pharmazeuten mit mindestens „überwiegend“.

KONTROVERS: KUNDENBINDUNGSINSTRUMENTE WIE PAYBACK

Für Apotheken gibt es viele Möglichkeiten, sich von der Konkurrenz abzuheben und ihre Kundenbindung zu vertiefen. Mit Blick darauf, dass Payback seine exklusive Zusammenarbeit mit einer Apothekenkooperation beenden und sich nun allen Apotheken öffnen möchte, wurden die Teilnehmer nach der Relevanz solcher Angebote für die Apotheke vor Ort gefragt.

Abbildung 1: Bewertung der Zukunftschancen von Kooperationen anhand verschiedener Kriterien

"Die Zukunftschancen der Kooperationen hängen u. a. von folgenden Kriterien ab. Bitte bewerten Sie die Relevanz der Kriterien:"



N = 577

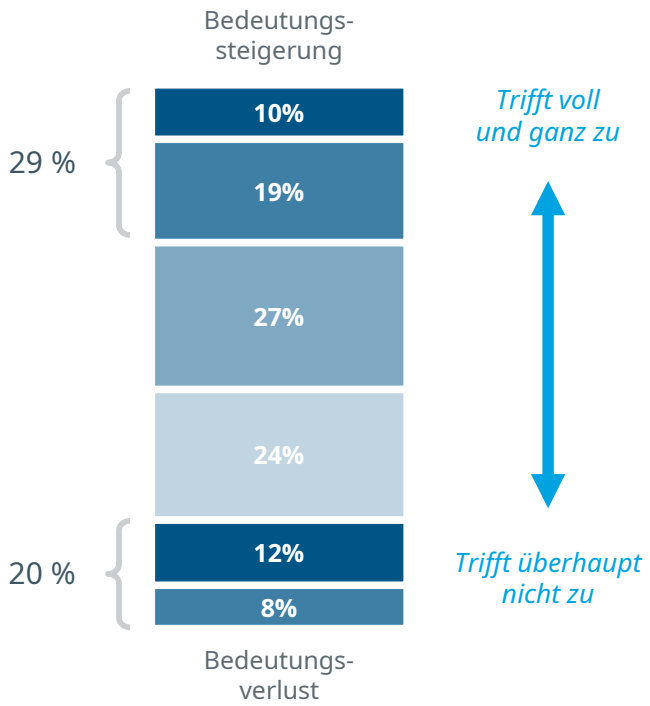
Quelle: Coop-Study 2019

Auch wenn die Teilnehmer dadurch keine deutliche Bedeutungsveränderung sehen, fällt das Meinungsbild kontrovers aus: Während die einen Bonussysteme als nützlich für die Kundenbindung einstufen, sind andere der Meinung, dass damit die Seriosität der Apotheke in Frage gestellt werde (Abb. 2). Auch die vergleichsweise hohe Feedback-Quote qualitativer Aussagen in den Freitextfeldern von über 40 % zeigt, dass hier Diskussionsbedarf darüber besteht, wie die Kundenbindung der Apotheken nachhaltig gestärkt werden und was die Kooperation dazu beitragen kann.

TOP-KOOPERATIONEN 2019 UND IHRE BESTEN PARTNER

Wie in den Vorjahren haben die Teilnehmer die Kooperationen angegeben, die sie am stärksten mit einer genannten Eigenschaft in Verbindung bringen (Image-Kriterien). Auch die „besten Partner" aus der Pharmaindustrie und dem Dienstleistungssegment wurden wieder erfragt (Abb. 3).

Abbildung 2: Beurteilung der Relevanz von Bonusprogrammen



Quelle: Coop-Study 2019

Abbildung 3: Gewinner des Apothekenkooperationspreises 2019

Kategorie	1. Platz	2. Platz	3. Platz
Beste Fachkooperation	Babyfreundliche Apotheke	Diabetes Vital	VenenFachCenter
Beste Regionalkooperation	Bären Apotheken	Wir leben Apotheken	MAXMO
Bester Einkauf	easyApotheke	LINDA	MVDA
Beste Eigenmarke	gesund leben	LINDA	mea
Beste Marketing-Unterstützung	LINDA	easyApotheke	mea
Bestes Category-Management	LINDA	gesund leben	mea
Bester Aufsteiger OTC-Industrie	Bionorica	Hexal	ratiopharm
Bester IT-Partner	awinta	ADG	Lauer-Fischer
Bestes Bankinstitut	apoBank	Sparkasse	VR Bank
Bestes Abrechnungszentrum	ARZ	VSA/ALG	AvP
Bester Automatenhersteller	BD-Rowa	Gollmann	Apostore
Bester Importeur	Kohlpharma	EurimPharm	EMRA
Bester Kosmetikhersteller	Beiersdorf	L'Oréal	Pierre Fabre
Bester Industrie-Partner	ratiopharm	Hexal	Bayer (OTC) TAD (Rx) Aliud (Generika)
Aufsteiger OTC-Industrie	Bionorica	Hexal	ratiopharm

Quelle: Coop-Study 2019

Zu den Gewinnern zählen u. a. easyApotheke (bester Einkauf), gesund leben (beste Eigenmarke), LINDA (beste Marketing-Unterstützung & bestes Category-Management), ratiopharm (bester Industriepartner), awinta (bester IT-Partner) und ARZ (bestes Abrechnungszentrum).

Julia Weyh / Jens Witte

Die Apothekenkooperationsstudie „Coop-Study 2019" kann als Berichtsband oder pdf-Datei gegen eine Schutzgebühr bestellt werden: info.germany@iqvia.com

Bei inhaltlichen Fragen wenden Sie sich bitte an: julia.weyh@iqvia.com

EINSATZ DES GRÜNEN REZEPTS IN 2018 MIT TENDENZ NACH OBEN

Neue Markt- und Versorgungsanalysen von IQVIA zeigen unverändert breite Nutzung der Arztempfehlung rezeptfreier Arzneimittel

Ärzte setzten in 2018 das grüne Rezept zur Empfehlung rezeptfreier Arzneimittel um gut 2 % mehr ein als im Jahr davor. Die knapp 50 Mio. „grünen Verordnungen" rezeptfreier Präparate stellen unter Einbeziehung von GKV- und Privatrezepten fast ein Drittel der Verschreibungen aller OTC-Medikamente. Am häufigsten werden auf grünen Rezepten verschiedene Erkältungsmittel, Produkte gegen Schmerzen, Durchfallerkrankungen und Allergien notiert. Pneumologen und HNO-Ärzte bedienten sich der schriftlichen Merkhilfe für Patienten am meisten.

Seit 2004 müssen die gesetzlichen Krankenkassen rezeptfreie Arzneimittel nicht mehr erstatten. GKV-Versicherte tragen infolgedessen die Kosten für OTC-Medikamente (OTC: over the counter = rezeptfrei) mit Ausnahme von Produkten für Kinder bis zu 12 Jahren und Jugendlichen mit Entwicklungsstörungen bis 18 Jahren selbst.

Erhalten Patienten von ihrem Arzt allerdings eine OTC-Verordnung auf einem grünen Rezept, haben sie in vielen Fällen die Möglichkeit, die Kosten von ihrer Krankenkasse in bestimmtem Umfang zurückzufordern. Gegen Vorlage des grünen Rezeptes und der Apothekenquittung übernehmen aktuell mehr als 70 Krankenkassen im Rahmen freiwilliger Satzungsleistungen Kosten für OTC-Arzneimittel[1]. Des Weiteren dient ein grünes Rezept Patienten als Merkhilfe hinsichtlich Präparatename, Wirkstoff und Darreichungsform. Der Arzt behält bei einer „Verordnung" auf einem grünen Rezept seine Therapiefreiheit, ohne das Kassenbudget zu belasten und ist umfassender über die Medikationspalette seines Patienten informiert. Eine Verordnung vermag außerdem die Therapietreue möglicherweise besser zu stärken als eine bloße mündliche Empfehlung.

REZEPTFREIE ARZNEIMITTEL: ANSTIEG BEI VERORDNUNGEN AUF GRÜNEM REZEPT

Im Jahr 2018 wurden insgesamt 155 Mio. Verordnungen rezeptfreier Arzneimittel getätigt, das entspricht in etwa dem Niveau des Vorjahres, mit leicht rückläufiger Tendenz. Davon entfielen 44 % auf GKV-Rezepte, 25 % auf Privatrezepte und 32 % auf grüne Rezepte. Nur letztere verzeichnen unter den drei Rezeptarten einen Anstieg um gut 2 % (Abb. 1).

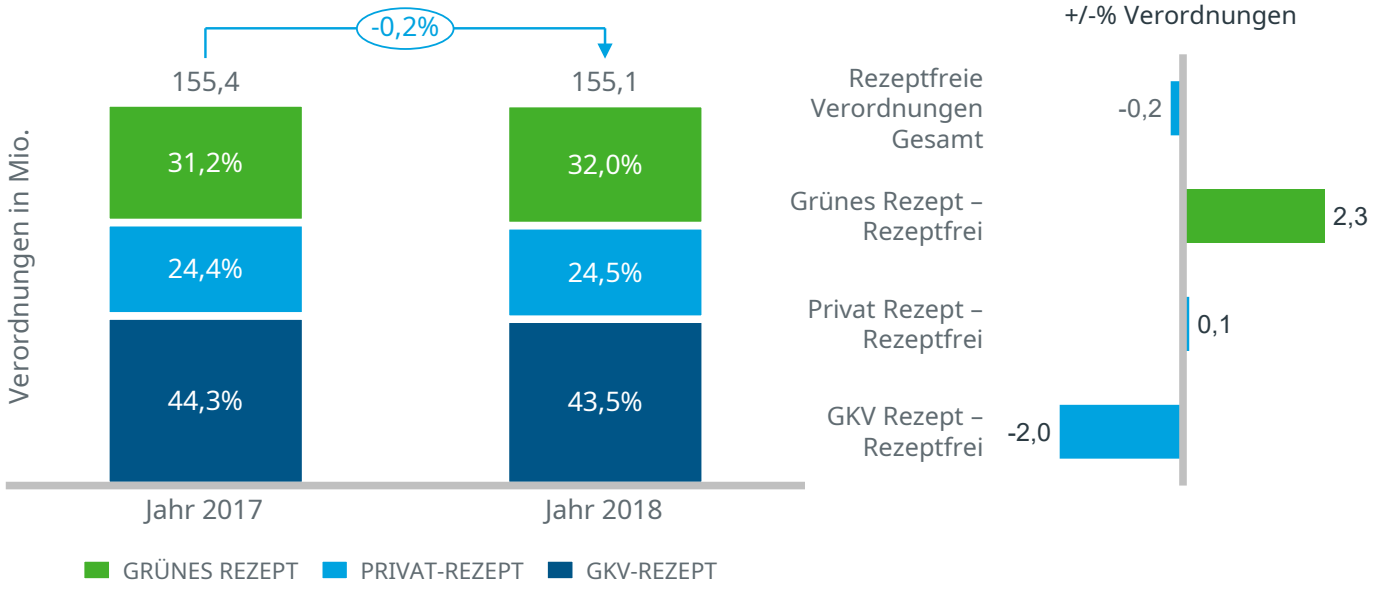
Zu den führenden, auf dem grünen Rezept empfohlenen Präparategruppen[2] zählen vor allem verschiedene Erkältungsmittel, Produkte gegen Schmerzen, Durchfallerkrankungen und Allergien. Vier der Top 10-Kategorien verbuchen ein mittleres einstelliges bzw. niedrig zweistelliges Wachstum (Abb. 2): Hustenmittel ohne antiinfektive Komponente (+5 %), Schmerzmittel (+6 %), systemische Antihistamine (+7 %) und Husten- und Erkältungspräparate (+11 %). Die 10 Gruppen vereinen zusammen über die Hälfte der Verordnungen auf grünen Rezepten auf sich. Diese Verdichtung schlägt sich auch im Ranking der 10 häufigst auf grünen Rezepten notierten Produkte nieder, die knapp ein Fünftel der Verordnungen (18 %) ausmachen – bemerkenswert viel,

[1] Quelle: https://www.bpi.de/fileadmin/user_upload/Bilder_Grafiken/Toolboxen/2019-02-28_BPI_Liste_OTC-Satzungsleistungen_der_Krankenkassen.pdf

[2] Auswertung nach dem Anatomisch-Therapeutisch-Chemischen Klassifikationssystem, dritte Ebene

Abbildung 1: Mehr Verordnungen grüner Rezepte in 2018

Jahr 2018



Quelle: IMS® Diagnosis Monitor

Abbildung 2: Über die Hälfte der Verordnungen rezeptfreier Arzneien auf grünen Rezepten entfällt auf 10 Produktgruppen

Jahr 2018

Anzahl Verordnungen in Tausend	Jahr 2018	Veränderungsrate ggü. Vorjahreszeitraum in +/- %
R05C Auswurfmittel ohne antiinfektive Komponente	7.524	4,5
R01A topische Schnupfenmittel	3.620	0,2
N02B Schmerzmittel	2.887	5,5
R02A Halsschmerzmittel	2.436	-1,2
B01C Thrombozytenaggregationshemmer	2.314	0,5
A07F Mikroorganismen gegen Diarrhoe	1.727	2,6
A06A Mittel gegen Verstopfung	1.673	2,9
R05F Husten- und Erkältungsmittel	1.590	10,8
D01A Dermatologische Antimykotika	1.446	-2,4
R06A System. Antihistamine	1.303	7,4
SUMME TOP 10	26.519	3,0
GESAMT rezeptfreie Arzneimittel auf grünem Rezept	49.610	2,3

Quelle: IMS® Diagnosis Monitor

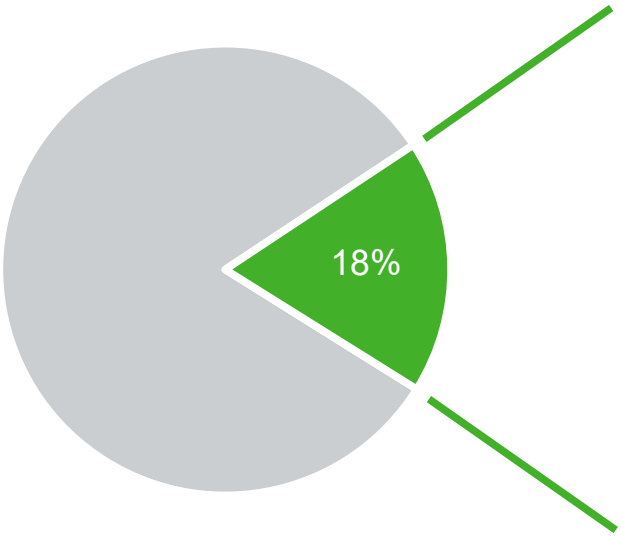
wenn man bedenkt, dass die Gesamtmenge rund 8.000 Präparate umfasst. Im Blick auf die Einsatzbereiche spiegeln sich hier erwartungsgemäß die insgesamt häufigst verordneten Arzneigruppen wider: vier Erkältungsmittel (einschließlich Schnupfenpräparaten), drei Präparate gegen Magen- und Darmbeschwerden bzw. Übelkeit und drei Schmerzmittel (Abb. 3).

Im vierten Quartal 2018 haben 77 % der Ärzte aus zwölf wichtigen niedergelassenen Facharztgruppen mindestens ein grünes Rezept ausgestellt. Unter ihnen nutzen Pneumologen und Hals-Nasen-Ohren-Ärzte diese Rezeptart am meisten (87 bzw. 86 %). Aber auch Kinder- und Jugendärzte, Gastroenterologen, Gynäkologen und Hausärzte bedienen sich des grünen Rezepts überdurchschnittlich häufig (jeweils über 80 %).

Rita Carius / Dr. Gisela Maag

Abbildung 3: Beim grünen Rezept entfallen 18 % aller OTC-Verordnungen auf die führenden zehn Präparate

Jahr 2018



1. SINUPRET
2. GELOMYRTOL
3. SOLEDUM KAPSELN
4. ASS-1A PHARMA
5. PERENTEROL
6. IBEROGAST
7. ACC
8. PARACETAMOL-1A PHARMA
9. NASENSPRAY AL
10. VOMEX A

Quelle: IMS® Diagnosis Monitor

WAS ÄRZTE ERINNERN – KERNBOTSCHAFTEN ZU ADALIMUMAB-BIOSIMILARS

Verbatim Messages spiegeln Erinnerung aus Gesprächen mit Pharmaberatern wider

Pharmaberater besprechen mit den von ihnen besuchten Ärzten verschiedene Themen, von Produkten bis zu spezifischen Aspekten der Gesundheitsversorgung. Dazu gehören sowohl diagnostisch-therapeutische Fragestellungen als auch gesundheitspolitische Vorgaben und Regelungen, etwa zur Austauschbarkeit von Präparaten wie z. B. von Biologika-Originalen durch sog. Biosimilars.

Bei Produktbesprechungen ist für pharmazeutische Unternehmen relevant, ob bzw. wie die Ärzte die jeweiligen Inhalte aufnehmen, da der Abgleich kommunizierter und erinnerter Botschaften Aufschluss über die Anwendung im Versorgungsalltag gibt. Hierfür lassen sich sog. Verbatim Messages nutzen. Diese sind z. B. Teil des Bericht IQVIA™ ChannelDynamics®. Dieser misst die Marketing- und Außendienstaktivitäten der pharmazeutischen Industrie über alle Kommunikationskanäle. Die Informationen werden über ein Arzt-Panel in einer ungestützten Online-Befragung erhoben.

Die Wiedergabe der Inhalte, die während eines Außendienstbesuchs besprochen wurden und vom Arzt erinnert werden, sind Bestandteil der Befragung.

Diese Verbatim Messages geben Auskunft über die wahrgenommenen Kernaussagen und Themeninhalte der einzelnen Produktbesprechung. Aufgrund der Befragung innerhalb des IQVIA™ ChannelDynamics®-Fragebogens sind die Aussagen direkt mit relevanten Schlüsselparametern wie Hersteller, Vertriebsfirma, Facharztgruppe und Produkt verknüpft. Anhand der vom Arzt berichteten Inhalte kann gemessen werden, ob die während einer Produktbesprechung kommunizierten Botschaften den Ärzten in Erinnerung bleiben und wiedergegeben werden.

Die Ergebnisdarstellung als Word Cloud visualisiert nicht nur die erinnerten Schlagworte, sondern verknüpft diese auch mit der Häufigkeit, in der diese während des untersuchten Erhebungszeitraumes genannt wurden. Je häufiger ein Schlagwort von den Teilnehmern genannt wurde, desto größer wird das Wort in der Word Cloud dargestellt. Dazu zwei Beispiele. Die nachfolgend dargestellte Word Cloud beinhaltet die erinnerten Kernaussagen zu zwei Adalimumab-Biosimilars während aller erhobenen Referentenbesuche im vierten Quartal 2018 (Abb. 1).

Abbildung 1a: Erinnerte Kernaussagen zu Adalimumab-Biosimilars (4. Quartal 2018)

Produkt A

Anzahl der Verbatims: 68

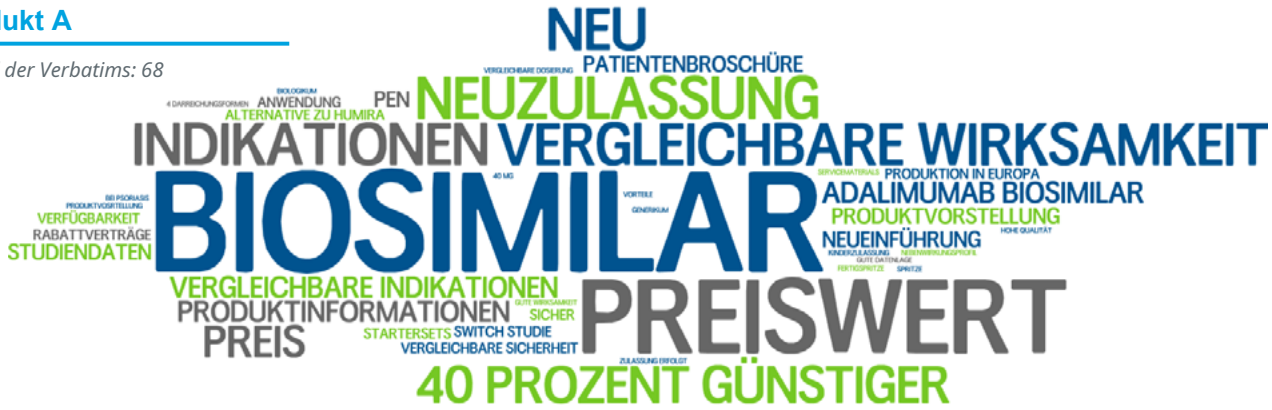


Abbildung 1b: Erinnerte Kernaussagen zu Adalimumab-Biosimilars (4. Quartal 2018)

Produkt B

Anzahl der Verbatims: 46

Bei beiden Präparaten steht der Status als Biosimilar im Vordergrund. Im Blick auf den Preis zeigen sich jedoch Unterschiede: Produkt A wird noch stärker als preiswert wahrgenommen als Produkt B, verbunden mit stärker ausgeprägten konkreten Angaben zum prozentualen Unterschied gegenüber dem Original. Dazu passt, dass auch das Thema Preis als solches mit A stärker assoziiert wird als mit B. Zu diesem werden hingegen mehr Produkteigenschaften erinnert, verkörpert etwa durch die Begrifflichkeiten citratfrei, Informationsmaterialien, Produktinformationen und Produktvorstellung. Auch der Vergleich zum Original fließt bei B mehr ein als bei A, und es wird der Bezug zum Thema Rabattverträge deutlich.

Michele Stasi / Ngoc-Phuong Tran

MEDIZINTECHNOLOGIE WELTWEIT STARK IM KOMMEN

MARKTENTWICKLUNGEN UND TRENDS

Die Medizintechnikbranche hat in den letzten Jahren Wachstum und Entwicklung in großem Maß erlebt. Eine alternde Bevölkerung, die Zunahme chronischer Erkrankungen und gewachsenes Vertrauen in Medizinprodukte seitens der Ärzte und Patienten haben zu verstärkter Zusammenarbeit zwischen Pharmaunternehmen und Unternehmen der Medtech-Branche geführt. Die Medtech-Industrie sieht sich allerdings auch wachsenden Herausforderungen gegenüber; Beispiele dafür sind das sich ständig wandelnde Regulierungsumfeld, Kürzungen bei den Erstattungsleistungen, hohe Ausgaben für moderne Medizintechnologie und Sicherheitsauflagen.

Dennoch erzielte der globale Medtech-Markt 2017 einen Umsatz von 438 Mrd. US-Dollar. Bei einem durchschnittlichen jährlichen Wachstum (CAGR) von 6,1 % bis 2022 kann der weltweite Umsatz auf etwa 585 Mrd. US-Dollar ansteigen.

Ein neues White Paper von IQVIA gibt einen Überblick auf Entwicklungen und Trends in regionalen Märkten. Nachfolgend ein Auszug aus dem Papier unter besonderer Berücksichtigung der Gegebenheiten und Herausforderungen in Europa.

USA UND EU GRÖSSTE MEDTECH-MÄRKTE

Mit etwa 162 bzw. 134 Mrd. US-Dollar gehören die USA und die EU zu den größten Medtech-Märkten. Trotz der Stärke ihrer Märkte gibt es in den Industrieländern zahlreiche wachstumshemmende Markttreiber und -hindernisse. Um dieser Schwierigkeiten Herr zu werden, versuchen die Medtech-Unternehmen, aufstrebende Märkte für Wachstum und Entwicklung zu nutzen. So haben Unternehmen wie Johnson & Johnson (J&J), Abbott und Medtronic in Brasilien, Indien und China Produktionsstätten und Einrichtungen für Forschung und Entwicklung (F+E) errichtet. In diesen Ländern wächst der Markt drei bis vier Mal so schnell wie in den Industrieländern.

Über alle Therapiebereiche hinweg erzielten Produkte für die In-Vitro-Diagnostik (IVD) den höchsten Umsatz (62 Mrd.) bei Medizinprodukten, gefolgt von Produkten für den Bereich Kardiologie (50 Mrd.). Eine erhöhte Inzidenz chronischer Erkrankungen, umfangreichere Versicherungsleistungen und eine bessere Erschwinglichkeit haben den Absatz medizinischer Produkte vorangetrieben. Für den Bereich Neurologie wird zwischen 2017 und 2022 das stärkste Wachstum erwartet (9 %).

Drei Themen beeinflussen den Erfolg von Medtech-Unternehmen erheblich: ein erfolgreiches F+E-Geschäft, die Einhaltung von Regulierungsvorschriften und ein sicherer Umgang mit den sich häufig ändernden kommerziellen Trends.

Künstliche Intelligenz (KI) ist zu einem der stärksten Markttrends geworden. Medtech-Unternehmen tätigen große Investitionen in die Erforschung und Entwicklung KI-basierter Technologien wie cloud-basierter Software und Healtcare-Anwendungen. Diese Technologien haben das Potential, den Medtech-Markt zu verändern, indem sie klinische Entscheidungen erleichtern und die frühzeitige Diagnose von Krankheiten ermöglichen. KI-basierte Technologien ermöglichen Selbsttests von Patienten und patientennahe (Point-of-care, POC) Labordiagnosen. Das reduziert die Zahl der Krankenhausbesuche und ermöglicht eine individualisierte Behandlung. Allerdings geht es auch hier nicht ohne Risiko; so haben etwa Fragen der Cyber-Sicherheit die Entwicklung von KI gehemmt.

Dennoch wird die globale Medtech-Industrie weiter expandieren aufgrund höherer Krankheitsbelastung, einer alternden Bevölkerung und dem gewachsenen Bewusstsein für Gesundheitsthemen. Um diese Herausforderungen zu meistern, müssen Unter-

nehmen ihre Position in wachstumsstarken Märkten (emerging markets) forcieren, den regulatorischen Vorgaben genügen und durch Investitionen in F+E sowie Fusionen und Übernahmen (Mergers and Acquisitions, M&A) ihr Produktangebot ausweiten und stärken.

WICHTIGE ROLLE IN HEALTHCARE

Seit 10 Jahren wächst die Medtech-Branche ständig und ist zu einem wichtigen Partner im Gesundheitswesen geworden. Technik ist in unserem täglichen Leben allgegenwärtig, und innovative Entwicklungen in der Medizintechnologie sind heute für die Gesundheitsversorgung unverzichtbar.

Eine Vielfalt von Medtech-Unternehmen bietet hochentwickelte medizinische Produkte und Diagnostika zur Prävention, Diagnose und Behandlung von Krankheiten an; man denke an Ganzkörperscanner, Blutzuckermesssysteme, Bildgebung mit Ultraschall, lebenserhaltende Maschinen, Implantate oder Neurostimulatoren und Prothesen.

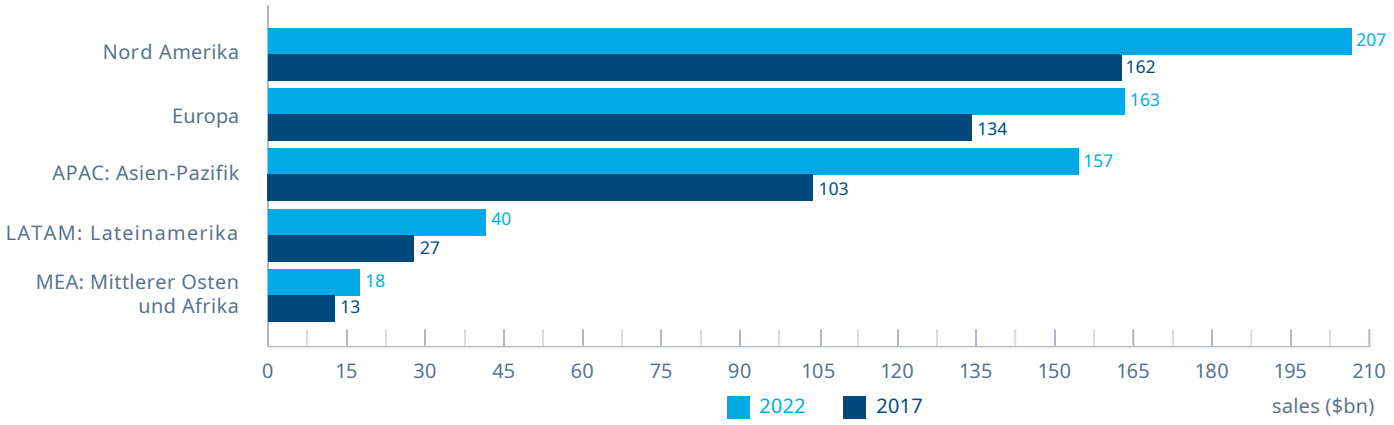
Inzwischen gibt es mehr als 500.000 Medizinprodukte, die das Leben von Menschen verbessern, verlängern und grundlegend verändern. Ärzte wie Patienten bevorzugen heute leistungsfähige Medizinprodukte, weil sie gezielt eingesetzt werden können und leicht in der Handhabung sind, zu schnelleren Diagnosen und kürzeren Genesungszeiten bei besseren Ergebnissen führen. Man erwartet ein jährliches Wachstum (CAGR) des globalen Medtech-Marktes von 6 % im Prognosezeitraum, obwohl Erstattungs- und Regulierungsprozesse sich ändern und komplexer werden.

Haupttreiber dieses Wachstumsschubs sind M&A, höhere F+E-Aufwendungen, Entwicklung von KI-basierten Technologien und eine wachsende Nachfrage nach Medtech-Produkten in aufstrebenden Märkten wie Lateinamerika, der Asien-Pazifik-Region und dem Mittleren Osten und Afrika, aber auch in etablierten Märkten wie Nordamerika, Europa und Japan.

DER GLOBALE MEDTECH-MARKT NACH REGIONEN: EUROPA AUF RANG ZWEI

2017 setzte der globale Medtech-Markt 438 Mrd. US-Dollar um; erwartet wird ein jährliches Wachstum von 6 % bis 2022, was einem Umsatz von 585 Mrd. entspräche. Nordamerika, mit einem geschätzten Umsatz von 162 Mrd. Dollar, stellt den führenden Medtech-Markt, gefolgt von Europa, mit 134 Mrd. Dollar (Abb. 1).

Abbildung 1: Aufteilung des Medtech-Marktes nach Regionen heute und in Zukunft



Quelle: IQVIA White paper, 2018: The rise of global medical technology. An overview of the market and trends. Online verfügbar unter: https://www.iqvia.com/library/white-papers/the-rise-of-global-medical-technology

EUROPA

2017 setzte der europäische Medtech-Markt 134 Mrd. US-Dollar um, bis 2022 wird ein Anstieg auf 163 Mrd. US-Dollar erwartet. Im Prognosezeitraum wird für den europäischen Markt ein moderates jährliches Wachstum von 4 % prognostiziert, bedingt durch die Auswirkungen der neuen Medizinprodukteverordnung (Medical Device Regulation, MDR) und der Verordnung über In-Vitro-Diagnostika (IVDR) der EU. Doch die weitere Entwicklung moderner Technologien bietet Potential für ein anhaltendes, zumindest moderates Wachstum (Abb. 2).

Abbildung 2: Einflussfaktoren auf das Wachstum des Medtech-Marktes nach Regionen

Region	Sales ($bn)		CAGR	Faktoren, die das Marktwachstum der Medtech-Branche beeinflussen				
	2017	2022	% Growth	Einfluss der Regulierungs-behörden	Erstattungs-prozess	F+E-Auf-wendungen	M&A	Entwicklung moderner Technologien
Nord Amerika	162	207	5%	++++	+++	++	+++	++++
Europa	134	163	4%	++++	++++	++	+++	++++
APAC	103	157	8.8%	+++	+++	+++	++	+++
LATAM	27	40	8.6%	++++	++++	+++	++	++
MEA	13	18	7.3%	++++	++	++	++	++
				+ Positive Auswirkungen				+ Negative Auswirkungen

Quelle: IQVIA White paper, 2018: The rise of global medical technology. An overview of the market and trends. Online verfügbar unter: https://www.iqvia.com/library/white-papers/the-rise-of-global-medical-technology

EU5 (FRANKREICH, DEUTSCHLAND, ITALIEN, SPANIEN, VEREINIGTES KÖNIGREICH)

2017 setzten die EU5-Länder etwa 90 Mrd. US-Dollar um und damit 67 % des Gesamtumsatzes des europäischen Medtech-Marktes. Von den EU5 stellt Deutschland den größten Medtech-Markt. 2017 lag der Umsatz bei 36 Mrd. Dollar, erwartet wird ein Anstieg auf 44 Mrd. Dollar bis 2022. Der deutsche Markt wird von einem sehr innovativen technischen Umfeld getrieben. Zu den erfolgversprechendsten Medtech-Bereichen zählen digitale Gesundheit, biomedizinische Produkte sowie diagnostische und bildgebende Technologien.

Frankreich belegt in der europäischen Medtech-Branche Platz zwei. 2017 betrug der Umsatz 20 Mrd. Dollar und soll bis 2022 auf 25 Mrd. Dollar ansteigen. Der französische Medtech-Markt weist eine Wachstumsrate von 4,5 % auf, getrieben in erster Linie von einer Zunahme der älteren Bevölkerung, umfassenden Krankenversicherungsleistungen und der Entwicklung moderner Medizintechnologien wie Telemedizin.

Der Medtech-Markt im Vereinigten Königreich (VK) generierte 2017 Umsätze von 15 Mrd. Dollar, bis 2022 sollen sie auf 19 Mrd. Dollar steigen. Haupttreiber dieses prognostizierten Wachstums sind vor allem die Entwicklung moderner Technologien und eine bessere finanzielle Ausstattung des National Health Service (NHS) in den nächsten fünf Jahren. Doch im VK sind teure medizinische Produkte langsamer angenommen worden, was am erstarrten und langwierigen Prozess des NHS-Erstattungssystems liegt.

Der Medtech-Markt in Italien generierte 2017 Umsätze von 13 Mrd. Dollar und soll, bei einer geringen Wachstumsrate von 1,3 %, bis 2022 auf 14 Mrd. Dollar steigen. Die niedrige Wachstumsrate ist der Wirtschaftskrise und der schlechten Zahlungsmoral des öffentlichen Sektors gegenüber der Medizintechnikbranche geschuldet.

Italien ist stark auf Importe angewiesen, obwohl es über große Produktionskapazitäten für medizintechnische Produkte verfügt. Der italienische Medtech-Markt setzt sehr stark auf moderne Technologien, und die italienische Regierung wird in den nächsten Jahren wohl in die Entwicklung von KI-basierten Technologien investieren.

Der Medtech-Markt in Spanien generierte 2017 die geringsten Umsätze (6 Mrd. Dollar) unter den Top 5-Ländern. Sie sollen bis 2022 auf 7 Mrd. Dollar steigen, bei einer mageren Wachstumsrate von 1,3 %. Die Wirtschaftskrise und die schlechte Zahlungsmoral des öffentlichen Sektors, sowie Haushaltszwänge und Kosteneinsparungen im nationalen Gesundheitssystem SNS (Sistema Nacional de Salud) hemmen das Wachstum. Außerdem werden außerplanmäßige Investitionen im Gesundheitswesen regionale Ungleichheiten, eine geringere Verwendung von modernen Medizinprodukten und deren erhöhte Besteuerung nach sich ziehen.

DAS ÜBRIGE EUROPA

Im restlichen Europa sind Regulierungsrichtlinien angepasst worden, um Auslandsinvestitionen in die jeweiligen Medtech-Industrien anzuziehen und die Krise der Eurozone zu überwinden. Die strengen Regulierungsbestimmungen in Westeuropa haben schließlich dafür gesorgt, dass Medtech-Unternehmen in Osteuropa investieren.

Verglichen mit anderen Märkten sind die Regulierungsprozesse in osteuropäischen Ländern einfacher, die Belegschaften sind kostengünstiger und zudem gut ausgebildet – Faktoren, die Investitionen westeuropäischer Hersteller angezogen haben. Auch das Aufkommen privater Healthcare-Einrichtungen hat dem Markt für Medizinprodukte einen neuen Umsatzschub beschert. Weil zunehmender Wettbewerb zwischen Herstellern von Medizinprodukten und Änderungen in den Richtlinien die Entscheidungsprozesse verkompliziert haben, hängt unternehmerischer Erfolg in Osteuropa besonders stark von strategischem Planen und genauester Analyse des Marktes für Medizinprodukte sowie der in Frage kommenden Therapiebereiche ab.

WIE WIRKEN SICH MDR UND IVDR AUF DIE EUROPÄISCHE MEDTECH-INDUSTRIE AUS?

Im Mai 2017 beschloss die EU sowohl die MDR als auch die IVDR, die 2020 bzw. 2022 Gültigkeit erlangen werden. Die regulatorischen Prozesse für Medtech-Unternehmen ändern sich dadurch vollständig.

Dann müssen Medtech-Unternehmen die klinische Performance noch schärfer überwachen und nach der Produkteinführung klinische Nachweise erbringen. Nach der neuen IVDR müssen 80 % der IVD-Produkte die CE-Kennzeichnung haben (bisher nur 20 %). Um den neuen Vorgaben zu entsprechen, werden die Unternehmen nun klinische Prüfungen durchführen müssen, um die klinische Wirksamkeit und Sicherheit der Medizinprodukte nachzuweisen, was die Kosten der Produkte noch einmal in die Höhe treibt.

Auf dem europäischen Medtech-Markt agieren vor allem kleine Medtech-Unternehmen, auf die sich MDR und IVDR besonders stark auswirken. Sie stehen durch die neuen Richtlinien vor einer echten Herausforderung. Auch Venture Capital-Kapitalgeber, die die Entwicklung von innovativen Medizinprodukten unterstützen, machen sich Gedanken, ob Medtech-Unternehmen ihre Produkte bei Einhaltung der neuen Richtlinien entwickeln und vermarkten, und angesichts der neuen MDR- und IVDR-Anforderungen weiterhin ausreichend Gewinn erzielen können.

Die neuen Regulierungsbestimmungen werden die Vermarktung von Produkten erschweren, doch MDR und IVDR haben auch einen positiven Aspekt. Sie machen auf Risiken auf dem Markt angebotener Produkte aufmerksam und sorgen so dafür, die Sicherheit medizinischer Produkte zu erhöhen. Dadurch stärken sie das Vertrauen von Patienten, Ärzten und Regulierungsbehörden in die Verwendung von Medizinprodukten.

Dr. Gisela Maag

>> Download Report <<

IQVIA EUROPEAN TECHNOLOGY CONFERENCE 2019 ERFOLGREICH VERLAUFEN

Künstliche Intelligenz und maschinelles Lernen bestimmen immer stärker das Geschehen im Healthcare-Bereich, wie bei der von IQVIA am 9./10. April 2019 in Frankfurt/Main veranstalteten European Technology Conference deutlich wurde. Rund 200 Kunden aus aller Welt informierten sich über Fragen und Sachverhalte im Kontext der digitalen Transformation. Dabei bildeten „What if?"-Szenarien zu verschiedenen Themenbereichen einen Schwerpunkt. So ging es zum Beispiel darum, was wäre, wenn klinische Studien beschleunigt, Krankheiten prognostiziert und diagnostiziert werden könnten, noch bevor der Patient sich krank fühlt. Oder wenn Entscheidungen über einzusetzende Medikamente präziser und schneller getroffen werden könnten. Oder, wenn Kunden in die Lage versetzt werden könnten, jederzeit die richtigen Entscheidungen zu treffen.

Die behandelten Themen waren breit gefächert und umfassten sowohl Herausforderungen und Anforderungen im Bereich klinischer Forschung als auch kommerzielle Belange, ferner Compliance-, Sicherheits- und regulatorische Aspekte, und nicht zuletzt Konsequenzen für die Gesundheit der Verbraucher. Praxisbeispiele digitaler Lösungen veranschaulichten das Gesagte, wozu auch Beiträge mehrerer Gastredner aus dem Kundenkreis von IQVIA verhalfen.

Die Fortsetzung der Veranstaltung in ihrer dritten Auflage im nächsten Jahr steht bereits fest. Auch dann wird sich der Blick in die Zukunft richten, mit dem Anliegen, Verbesserungen im Gesundheitswesen zu erreichen.

Fragen zur Konferenz richten Sie gern an:
info.germany@iqvia.com

FORBES' MAGAZINE KÜRT IQVIA CONSULTING SERVICES ZU DEN BESTEN BERATUNGSUNTERNEHMEN IN DEN USA

Das renommierte Forbes' Magazine hat IQVIA Consulting Services zu den besten Beratungsunternehmen 2018 in den USA gewählt. Diese Auszeichnung basiert auf einer Befragung von über 7.500 Experten und über 1.000 Topmanagern, die in den letzten vier Jahren mit Beratungsunternehmen zusammengearbeitet haben.

Das englischsprachige Forbes Magazin gehört nach eigenen Angaben[1] zu den erfolgreichsten Wirtschaftsmagazinen weltweit. Im Fokus der Zeitschrift stehen Themen aus Wirtschaft, Business, Investments, Unternehmen und Führungsmethoden. Mit Ergänzungen zu neuen Technologien und Lifestyle versteht sich das Magazin als Stimme der Berichterstattung über globale Geschäftsbeziehungen.

Mehr erfahren:
https://www.forbes.com/sites/vickyvalet/2019/03/19/americas-best-management-consulting-firms-2019/#54e0a25c3d00

NEUER REPORT DES IQVIA INSTITUTE FOR HUMAN DATA SCIENCE

The latest IQVIA Institute for Human Data Science report is now available for download – The Changing Landscape of Research and Development.

In addition to giving an analysis of new drug approvals and launches, the report examines the composition of the development pipeline, speed of development, trends in R&D investment and spending, and the impact of emerging new therapeutic strategies.

To examine historical and future clinical trial productivity trends across therapy areas, this report puts forth a proprietary **Clinical Development Productivity Index** that reflects changes in trial complexity, success and duration. A 10-year historical view of these metrics is provided and future changes to productivity through 2023 are modeled based on the IQVIA Clinical Development Trends Impact Assessment completed by IQVIA experts.

>> Download Report <<

[1] https://www.united-kiosk.de/zeitschriften/wirtschaft-politik/forbes-usa/ebinr_910230887

Round Tables

Biosimilars
15. Mai

Patient Engagement
26. Juni

Oncology
23. Oktober

IQVIA Kundentagung

18. September

Praktika

Nationale Daten
11. November

Regionale Daten
12. November

Hospital Daten
13. November

Diagnosis Monitor
14. November

Kostenpflichtige Trainings

(Teilnahmegebühr 800 Euro)

Forecasting
16. Mai

Beiräte / Arbeitskreise

XPM Arbeitskreis
21. Mai

**Dezidierter Teilnehmerkreis nach individueller Einladung*

Stand: April 2019

© 2019, IQVIA Commercial GmbH & Co. OHG, IQVIA Flashlight 72. Ausgabe

IMPRESSUM

ÜBER IQVIA™

IQVIA (NYSE: IQV) ist ein führender, globaler Anbieter von zukunftsweisender Analytik, Technologielösungen und klinischer Auftragsforschung für Life Science Unternehmen. Entstanden durch den Zusammenschluss von IMS Health und Quintiles, nutzt IQVIA Erkenntnisse der interdisziplinären Human Data Science und verbindet so Stringenz und Klarheit der Data Science mit dem kontinuierlich wachsenden Anwendungsbereich Human Science. Auf dieser Grundlage unterstützt IQVIA Unternehmen darin, neue Ansätze in der klinischen Entwicklung und in der Vermarktung zu verfolgen, ihr Innovationstempo zu steigern und bessere Ergebnisse in der Gesundheitsversorgung zu erzielen. Getragen von IQVIA CORE™, generiert IQVIA einzigartige und praxisrelevante Erkenntnisse an der Schnittstelle von umfassenden Analysen, transformativen Technologien, ausgewiesener Branchenexpertise und Umsetzungskompetenz. Mit über 58.000 Mitarbeitern ist IQVIA in mehr als 100 Ländern tätig.

IQVIA ist weltweit führend in Datenschutz und -sicherheit. Das Unternehmen nutzt ein breites Spektrum an Technologien und Sicherheitsmaßnahmen bei der Generierung, Analyse und Verarbeitung von Informationen. So unterstützt IQVIA Akteure im Gesundheitswesen darin, Krankheitsbilder zu identifizieren sowie mit entsprechenden Behandlungspfaden und Therapien zu verbinden, um bessere Behandlungsergebnisse zu erreichen. Das umfassende Know-how von IQVIA verhilft Unternehmen aus Biotechnologie, Medizintechnik, pharmazeutischer Industrie und medizinischer Forschung, staatlichen Einrichtungen, Kostenträgern und anderen Akteuren im Gesundheitswesen zu einem tieferen Verständnis von Versorgungsbedingungen, Krankheiten und wissenschaftlichen Fortschritten und unterstützt sie so auf ihrem Weg zu größeren Behandlungserfolgen.

Weitere Informationen finden Sie auf www.iqvia.de.

COPYRIGHT:

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

HERAUSGEBER:

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

GESCHÄFTSFÜHRER:

Dr. Frank Wartenberg (Vorsitzender), Karsten Immel

REDAKTION:

Dr. Gisela Maag
IQVIA Pressestelle
Tel.: 069 6604 4888

E-Mail: Gisela.Maag@iqvia.com

info.germany@iqvia.com www.iqvia.de

KONTAKT

iqvia.de

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

IMS Health & Quintiles are now IQVIA™

© 2019, IQVIA Commercial GmbH & Co. OHG. All rights reserved. Newsletter-Flashlight 72 | 04.2019_CESE_German