

## EINIG

Wie der Rahmen-Pharmavertrag  
das österreichische Gesundheits-  
wesen fördern wird.



**PETER RICHTER, BA MA**  
Head of Communication & PR



Foto: © Pharmig/Photo Pichler

**Liebe Leserin,  
lieber Leser,**

Papier ist geduldig. Ursprünglich wollten wir schon vor Weihnachten im dritten Pharmig Info des Jahres 2015 die Frohbotschaft eines neuen Rahmen-Pharmavertrages verkünden. Doch dann hieß es: warten. Haben sich schon die Verhandlungen zum Vertrag selbst länger als erwartet hingezogen, gab es zuletzt auch Verzögerungen bei den Unterschriften der Mitgliedsunternehmen. Der Grund dafür waren Änderungen in der Mitgliederstruktur. Also warteten wir, bis alle Unterschriften und notwendigen Beitrittserklärungen im Hause waren und können nun endlich das neue Pharmig Info präsentieren. Das letzte Heft des Jahres 2015 ist so zum ersten des neuen Jahres geworden.

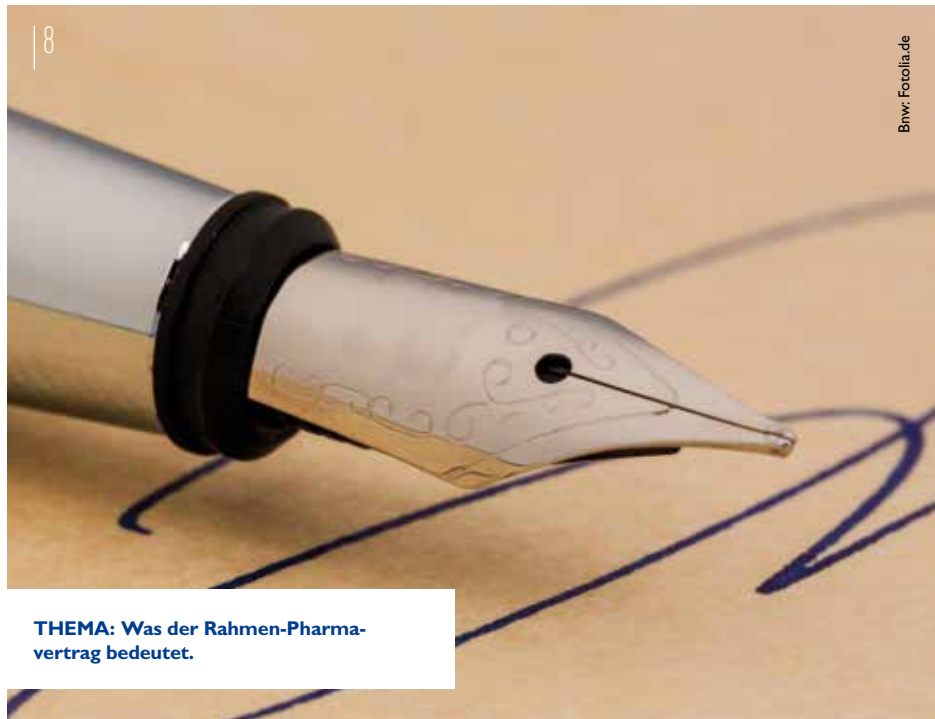
Lesen Sie in unserem Hauptbericht ab Seite 8 alles zum Rahmen-Pharmavertrag: Was der Vertrag für die kommenden drei Jahre und unser Gesundheitswesen bedeutet und was der Generaldirektor des Hauptverbands sowie unser Präsident und Generalsekretär dazu sagen.

Den Beginn aber machen wir, wie Sie wissen, immer mit einer Fragerunde – und auch hier haben wir den Hauptverband adressiert. Die sieben Fragen beantwortete uns dieses Mal die neue Vorstandsvorsitzende, Mag. Ulrike Rabmer-Koller. Doch nicht nur Fragen zum Gesundheitswesen haben wir gestellt, sondern im größeren Kontext auch zum Klimawandel. Lesen Sie auf Seite 14 einen Beitrag darüber, was die Pharmaindustrie gegen die Erderwärmung unternimmt.

Nicht nur beim Klima ist Handeln angesagt, sondern auch bei einer immer bedrohlicher werdenden Zivilisationskrankheit, nämlich Diabetes. Dass sich hier Behandlungen verbessern lassen, ist gewiss und zeigen wir im Faktencheck auf Seite 18. Neues gibt es auch bei der Pharmig Academy: Lesen Sie auf Seite 15 ein Interview mit Mag. Helga Tieben und Mag. Karl Liebenwein über das Neue in der Academy.

Bleibt mir nur noch, Ihnen für das neue Jahr alles Gute, viel Erfolg, Kraft und Ausdauer zu wünschen. Bleiben Sie gesund!

Ihr Peter Richter  
peter.richter@pharmig.at



Bnw: Fotolia.de

**THEMA: Was der Rahmen-Pharmavertrag bedeutet.**



Foto: Christian Husar

**POLITIK UND WIRTSCHAFT. Die schönsten Bilder von Pharmig Lounge und Sporthilfe-Gala 2015.**



Foto: Nobel Media/PI Frisk

**FORSCHUNG. Wie die Pharmaindustrie aus den Entdeckungen der Medizin-Nobelpreisträger Medikamente entwickelt.**

## IMPRESSUM

**MEDIENINHABER**  
Pharmig – Verband der pharmazeutischen Industrie Österreichs  
A-1090 Wien, Garnisonsgasse 4/1/6,  
Tel.: +43/1/40 60 290, Fax: DW 9  
www.pharmig.at, ZVR-Zahl: 319 425 359  
**HERAUSGEBER**  
Pharmig – Abteilung Kommunikation

## REDAKTION

Frank Butschbacher, Simone Farina, Bakk.,  
Mag. Sabine Starzer, Martin Schwarz,  
Peter Richter, BA MA.  
**E-MAIL**  
office@pharmig.at  
**PRODUKTION & DRUCK**  
Industriemagazin Verlag GmbH  
**FOTO TITELSEITE**  
© fotolia.de

**AKTUELL****4 GEFÖRDERT**

Wie die OKIDS-Initiative die Erforschung von Kinderarzneimitteln fördert.

**6 ENTDECKT**

Wie es um die psychische Gesundheit österreichischer Kinder und Jugendlicher tatsächlich steht, zeigt nun eine neue Studie.

**7 GELEISTET**

Welche Projekte beim großen Fest für Kindergesundheit vorgestellt wurden.

**THEMA****8 VERHANDELT**

Was die Einigung zum Rahmen-Pharmavertrag für die Branche bedeutet.

**POLITIK UND WIRTSCHAFT****12 GEFEIERT**

Das waren Pharmig Lounge und Sporthilfe-Gala 2015.

**14 ERKÄLTET**

Wie die Pharmaindustrie ihren Teil dazu beiträgt, den Klimawandel abzubremesen.

**ACADEMY****15 INHOUSE**

Was das neue Veranstaltungsformat der Pharmig Academy bietet.

**FORSCHUNG****16 AUSGEZEICHNET**

Wie die Pharmaindustrie die Entdeckungen der Medizin-Nobelpreisträger aufgreift.

**RUBRIKEN**

- 5 7 Fragen an Mag. Ulrike Rabmer-Koller
- 5 Schneller wissen  
Was ist eigentlich ... Immuntherapie
- 18 Faktencheck  
Wie verbreitet Diabetes ist.

**PRESIDENT'S  
CORNER**

Foto: © Stiecklerfotografie



**PROF. DR. ROBIN RUMLER**  
Pharmig-Präsident

**2016 hat gut begonnen**

Das Jahr 2016 ist noch jung und ich bin überzeugt, dass es ein gutes für uns alle werden wird. Denn nach langwierigen Verhandlungen, die sich beinahe über das gesamte Vorjahr gezogen haben, gibt es einen neuen Rahmen-Pharmavertrag für die nächsten drei Jahre. Damit nehmen wir die Chance wahr, als Industrie aktiv die Zukunft unseres Gesundheitswesens mitzugestalten.

Gerade in Zeiten großer wirtschaftlicher Spannungen ist es umso erfreulicher, dass wir als Industrie geschlossen diese bedeutenden Weichen für die Zukunft stellen konnten und das europaweit einmalige Konzept des Rahmen-Pharmavertrages mit den Sozialversicherungsträgern weiterhin verfolgen.

Gemeinsam werden wir im nächsten Schritt in Gremien an der Neugestaltung des Erstattungskodex arbeiten. Wesentlich sollte dabei sein, auch zukünftig dafür Sorge zu tragen, dass Patienten früh Zugang zu innovativen Arzneimitteln haben. Gerade das ist ja einer der Gründe, weshalb Österreich speziell bei den Krebsüberlebensraten ganz vorne mit dabei ist, wie kürzlich im Rahmen des Welt-Krebstages wieder hervorgehoben wurde.

Aber nicht nur in der Onkologie zeitigt das österreichische Engagement herausragende Erfolge, sondern auch im Bereich Prävention und Kindergesundheit, denn – und das ist ebenfalls besonders erfreulich – auch das Gremium Gesundheitsziele wird nicht nur fortgeführt, sondern sogar aufgestockt: In den kommenden drei Jahren werden wir dafür jährlich rund zwei Millionen Euro aus dem Rahmen-Pharmavertrag zur Verfügung stellen. Das freut mich besonders, da jedes einzelne der bislang geförderten Projekte einen echten Leuchtturmcharakter hat.

Ich wünsche Ihnen und uns allen ein großartiges Jahr 2016!

Herzlich Ihr  
Prof. Dr. Robin Rumler

PS: Übrigens – ich freue mich immer über gute Ideen unter [robin.rumler@pharmig.at](mailto:robin.rumler@pharmig.at).



# Heilungschancen für kranke Kinder verbessern

OKIDS fördert die Erforschung von Kinderarzneimitteln. Nun erweitert die Aufnahme in das europäische Netzwerk EnprEMA den Aktionsradius. Eine neue Informationsbroschüre soll Eltern die Skepsis vor Medikamentenstudien nehmen.

OKIDS fördert seit 2013 die Erforschung von Kinderarzneimitteln und wird dabei von 30 Pharmaunternehmen unterstützt. Mit der Aufnahme in das „European Network of Paediatric Research“ bei der Europäischen Arzneimittelagentur EMA (EnprEMA) etabliert sich OKIDS nun international als erste Anlaufstelle in Österreich für Arzneimittelstudien mit Kindern. Durch die Mitgliedschaft bei der EnprEMA

ist OKIDS Teil eines europaweiten Netzwerkes. Damit besteht die Chance, vermehrt Medikamentenstudien für Kinderarzneimittel nach Österreich zu holen. Das stärkt den Forschungsstandort und ist zum Nutzen kranker Kinder und Jugendlicher, die so frühen Zugang zu innovativen Arzneimitteln erhalten. Schon jetzt ist OKIDS an 31 Studien zur Entwicklung von Arzneimitteln für Kinder

in 22 unterschiedlichen Indikationen in Österreich beteiligt. Doch solche Studien sind hierzulande vor allem aufgrund geringer Patientenzahlen schwer durchzuführen. Hinzu kommt, dass Eltern Arzneimittelstudien oft skeptisch gegenüberstehen. Diese Skepsis versucht eine neue, von OKIDS erstellte Informationsbroschüre zu entkräften. Sie ist zu bestellen unter: [www.okids-net.at](http://www.okids-net.at)



Foto: Christian Husar

## BILD DES MONATS

Welche Frage wohl diesem Foto vorausging? Etwa „Blicken Sie optimistisch ins Jahr 2016, Herr Präsident?“ und die Antwort: „Darauf können Sie zählen!“ Was auch immer sich der stets optimistische Pharmig-Präsident Prof. Dr. Robin Rumler bei diesem Foto gedacht hat – es zeigt, dass er bei der Pharmig-Lounge sichtlich guter Laune war, ebenso Univ.-Doz. Dr. Ernst Agneter neben ihm.

## 7 Fragen an ...

Mag. Ulrike Rabmer-Koller

**„Eine Neuorientierung brauchen wir“**

Seit Mitte Dezember ist die Oberösterreicherin Ulrike Rabmer-Koller Vorsitzende des Hauptverbands der österreichischen Sozialversicherung. Sie bleibt Vizepräsidentin der Wirtschaftskammer Österreich und der Interessenvertretung europäischer KMU (UEAPME).

*Was sind die wichtigsten Eigenschaften, die Sie in Ihre neue Aufgabe einbringen?*

Wir haben im internationalen Vergleich ein gutes, aber relativ teures Gesundheitssystem. In meiner Aufgabe als Vorsitzende des Hauptverbandes gilt es die Effizienz zu steigern sowie entsprechende Weiterentwicklungen und Reformen voranzutreiben, damit auch unsere Kinder und Enkel noch eine qualitativ hochwertige, leistungsfähige und vor allem finanzierbare Gesundheitsversorgung haben. Hier kann ich langjährige Erfahrungen als Unternehmerin, Managerin und Interessenvertreterin einbringen.

*Wie würden Sie Ihren persönlichen Stil beschreiben?*

Ich bin grundsätzlich sehr team-, konsens- und lösungsorientiert. Aber durchaus auch

Mag. Ulrike Rabmer-Koller, Vorsitzende des Hauptverbands der österreichischen Sozialversicherung



Foto: WKO

zielstrebig, leistungsorientiert und durchsetzungsstark.

*Worin unterscheidet sich nach Ihrer Erfahrung der Management- und Führungsstil von Frauen und Männern?*

Den klassisch männlichen oder den typisch weiblichen Führungsstil gibt es nicht. Was ich aber sehe, ist, dass jene erfolgreich sind, die ihren persönlichen Führungsstil gefunden haben und leben – egal, ob Frau oder Mann. Ich versuche, authentisch zu sein, meine Mitarbeiter zu fördern und zu motivieren, gemeinsam im Kräfteausgleich die besten Ergebnisse zu erzielen und dabei die Balance zu halten zwischen Beruf und privat.

*Welche Rolle hat für Sie Innovation für eine moderne Wirtschaft?*

Eine ganz wichtige, denn Innovationen sind der Motor unserer Wirtschaft und ein wesentlicher Wachstumstreiber. Dementsprechend unerlässlich ist es, ein innovationsfreundliches Klima zu schaffen und innovative Unternehmen zu fördern.

*Woran liegt es, wenn wir nicht innovativ genug sind?*

Österreichs Universitäten und Betriebe sind innovativ. Das zeigt sich etwa bei den Patenten. Aber am Staatshaushalt sieht man, dass wir mehr in die Vergangenheit und die Verwaltung investieren und zu wenig in die Zukunft, etwa in Bildung und Forschung. Da haben wir als Standort enormen Nachholbedarf.

*Welchen Stellenwert hat Innovation im Gesundheitswesen?*

Auch hier brauchen wir Innovationen. Damit kann unsere Lebensqualität erhöht und die Effizienz gesteigert werden. Denken Sie an die modernen Medikamente und Behandlungen. Es geht aber auch um ein generelles Umdenken. Eine Neuorientierung brauchen wir, weil sich die Ansprüche der Menschen an das System grundlegend verändern, durch steigende Lebenserwartung oder mehr chronische Krankheiten. Innovative Lösungen in der Patientenbetreuung sind hier gefragt!

*Sie sind begeisterte Sportlerin. Ein positives Vorbild für Krankenversicherte, aber gibt es auch Lehren für die Welt des Verbandsmanagements?*

Natürlich mache ich Sport auch unter Aspekten der Gesundheitserhaltung, vor allem aber, weil es mir schlicht und einfach Spaß macht. Es stärkt mich und hilft mir, abzuschalten und über neue Ideen nachzudenken. Ein weiterer Benefit: Man lernt, mit Ausdauer an einem Ziel dran zu bleiben.

(FB)

## Schneller wissen

### Was ist eigentlich ... Immuntherapie?

„Nix gsait isch gnuat glogt.“ So wie der Alemanne mit seinen Mitmenschen geht unser Körper mit seinem Immunsystem um: Es rackert Tag und Nacht, wehrt Viren und andere Schädlinge ab –Zuwendung gibt's nur in Ausnahmefällen. Und eher negativ: Wenn die Nase tagelang rinnt, wozu hält man sich dann ein Immunsystem?

Das ist ungerecht. Das Immunsystem kann wirklich viel. Und wenn Medikamente es bei seiner Abwehrarbeit gegen alles Fremde (und mutmaßlich Schädliche) unterstützen – das ist dann Immuntherapie.

Bekannt sind Impfungen: Man zeigt dem Immunsystem eine harmlose Variante eines Erregers. Wenn das „echte“ Virus aufkreuzt, kennt sich das Immunsystem schon aus und schlägt zu.

Zum „Auskennen“ gehören Antikörper. Das sind Proteine, die eine bestimmte Struktur etwa auf einer Virenhülle erkennen. Wenn sie dort andocken, rücken Abwehrzellen an, um den Eindringling unschädlich zu machen. Antikörper aus Spenderblut schützen etwa Patienten mit angeborenen Immundefekten. Monoklonale Antikörper werden dagegen

künstlich hergestellt. Sie sind so designt, dass sie gezielt Protein auf Krebszellen erkennen. Bei Patienten mit dem „passenden“ Tumor können sie das Überleben deutlich verlängern. Immuntherapie ist nicht auf Krebs beschränkt: Am Markt und in Entwicklung sind unter anderem Antikörper gegen Autoimmunerkrankungen. Auch andere Instrumente des Immunsystems werden als Medikament genutzt. Interleukine etwa und ähnliche Botenstoffe. Sie werden gentechnisch „nachgebaut“ und können Immunreaktionen gezielt verstärken oder herunterregeln.

(FB)

Weiße Landkarte: Über die psychischen Befindlichkeiten österreichischer Kinder und Jugendlicher war bisher kaum etwas bekannt.



# Schluss mit Weiß

**In der Kinder- und Jugendpsychiatrie gibt es zu wenig Behandlungsplätze. Bisher war nicht einmal klar, wie häufig psychische Störungen bei Jugendlichen vorkommen. Eine Studie liefert jetzt harte Daten.**

Es war einfach nichts da“, sagt Dr. Andreas Karwautz. Wer wissen wollte, wie viele Kinder und Jugendliche in Österreich an psychischen Störungen leiden, stand vor einer weißen Landkarte. Mit einer umfassenden epidemiologischen Studie wollte Karwautz – er ist Professor an der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie der MedUni Wien – seinem Fach endlich verlässliche Daten liefern. Zur Tat schreiten konnte er 2012: Damals erhielt die überfällige Studie eine Förderzusage des Gremiums „Gemeinsame Gesundheitsziele“ von Pharmawirtschaft und Sozialversicherung. Die MHAT-Studie (Mental Health in Austrian Teenagers) sollte belastbare Daten sammeln. Für einzelne Indikationen lagen zwar detaillierte Untersuchungen vor. Aber in der Breite gab es für Österreich allenfalls die HBSC-Studie, sagt Karwautz. Sehr gut, aber ohne Schwerpunkt auf psychische Störungen.

## Nur indirekt erfasst

Diese Untersuchung zum „Health Behaviour in School-aged Children“ fragt Jugendliche nach ihrem Gesundheitsverhalten, auch in Österreich. Also etwa, ob sie rauchen oder wie oft sie Alkohol konsumieren. Psychische

Störungen wurden eher indirekt erfasst, etwa mit der Frage, ob jemand schlecht einschlafen kann oder sich gereizt fühlt. „Wir haben bisher notgedrungen die Krankheitsbelastung von deutschen Studien für Österreich hochgerechnet“, erklärt Karwautz. Die BELLA-Studie etwa, zur psychischen Gesundheit deutscher Jugendlicher.

## Copy & Paste

Lassen sich Daten aus Deutschland so ohne weiteres für Österreich extrapolieren? Die österreichischen Planungen zur Versorgung von Jugendlichen mit psychischen Störungen gehen davon aus. Karwautz sieht bei der BELLA-Studie freilich auch methodische Einschränkungen: Sie basiert auf Selbstauskünften Jugendlicher in Fragebögen. Wer etwa objektiv magersüchtig ist, das eigene Essverhalten aber für völlig normal hält, fällt durch diesen Raster. Die MHAT-Studie sollte daher das modernste diagnostische Werkzeug nutzen, das in den USA entwickelte Klassifikationssystem DSM, und zwar in seiner aktuellsten, fünften Variante. „Wir hatten das Glück, dass wir zu Beginn der Studie DSM-5 schon kannten und benutzen konnten, obwohl das Manual damals noch gar nicht offiziell zugänglich war“, berichtet Karwautz. Außerdem konnten die Jugendpsychiater der MedUni ihre klinische Expertise bündeln mit der Erfahrung des Ludwig-Boltzmann-Instituts für Health Promotion Research: Dieser Projektpartner brachte etwa die Kompetenz für die statistische Auswertung hochkomplexer Daten ein.

## Ein Viertel hat Verhaltensprobleme

Die Befunde der Studie, die im Sommer 2015 abgeschlossen wurde, stehen auf soliden Grundlagen: Rund 3800 Schülerinnen und Schüler aller Schultypen aus ganz Österreich und Jugendliche aus außerschulischen Einrichtungen wurden repräsentativ erfasst. Knapp 500 davon wurden zusätzlich interviewt.

25 Prozent der Jugendlichen in Österreich haben demnach emotionale und Verhaltens-

probleme. Rund ein Drittel der Mädchen und 15 Prozent der Buben zeigten ein erhöhtes Risiko für Essstörungen. Unter den klar diagnostizierten psychischen Erkrankungen lagen Angststörungen mit über 15 Prozent an der Spitze – so viele Jugendliche haben in ihrem Leben irgendwann alle Kriterien der harten DSM-5-Einstufung erfüllt.

## Besser doch kein Copy & Paste

Die deutschen Zahlen sind also nicht auf Österreich übertragbar – psychische Störungen sind hier häufiger.

„Diese Zahlen haben schon an sich eine praktische Relevanz“, ist Karwautz überzeugt: Nur mit soliden Daten finden er und seine Fachkollegen überhaupt Gehör bei den Gesundheitsplanern. „Gejammert wird überall im Gesundheitswesen, aber ernst genommen werden Sie nur, wenn Sie mit soliden Daten kommen und fordern“, sagt der Kliniker.

In Wien etwa stehen derzeit nur 56 Betten zur Verfügung. Das sind jene Therapieplätze für die allerschwersten psychischen Erkrankungen. Gemessen an der in der offiziellen Versorgungsplanung empfohlenen „Bettenmessziffer“ fehlen demnach 100 Betten in der Kinder- und Jugendpsychiatrie, konstatiert Karwautz.

Die Messziffer freilich basiert auf deutschen Zahlen. Und Bettenplätze sind nicht alles: Die empfohlene Bettenversorgung unterstellt, dass ambulante Vollversorgung gegeben ist. Während aber dafür in der 2-Millionen-Stadt Berlin über 40 ambulant tätige Kassenärzte bereitstehen, sind es in Wien seit Juni 2015 gerade sechs niedergelassene Therapeuten mit Kassenvertrag.

## Riesiger Bedarf an Prävention

Noch besser als frühzeitige Therapie wäre natürlich, wenn psychische Störungen erst gar nicht auftreten würden: Die Studie habe auch gezeigt, „dass wir einen riesigen Bedarf an Prävention haben“. Bessere Behandlung und mehr Prävention, sagt Karwautz, „das brauchen nicht wir Ärzte – die Kinder brauchen das“.



Foto: Christian Husar

Jugendpsychiater Dr. Andreas Karwautz: „Gejammert wird überall im Gesundheitswesen, aber ernst genommen werden Sie nur, wenn Sie mit soliden Daten kommen und fordern“



# Leuchttürme für Kinder

Was kann man mit fünf Millionen Euro für die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen erreichen? In einer Leistungsschau zeigten Pharmawirtschaft und Hauptverband, welche Projekte sie bisher gemeinsam gefördert haben.

**D**ie Bilanz in Zahlen: 3,5 Jahre, 36 Projekte, 5,25 Millionen Euro. So nüchtern lässt sich zusammenfassen, was Pharmawirtschaft und Hauptverband seit 2011 gemeinsam bei Kinder- und Jugendgesundheit bewegt haben. Damals haben beide Seiten die Initiative „Gemeinsame Gesundheitsziele aus dem Rahmen-Pharmavertrag“ gestartet. Seither entscheidet ein paritätisch besetztes Gremium über die Auswahl geeigneter Förderprojekte. Hervorgegangen war die Initiative aus dem „Rahmen-Pharmavertrag“, der eigentlich Solidarzahlungen der Pharmawirtschaft zur Erhaltung der Leistungsfähigkeit der Sozialversicherung regelt. Immerhin 82 Millionen Euro wurden dafür bis Ende 2015 bereitgestellt. Ein Teil davon, insgesamt 6,75 Millionen, sollte jedoch zweckgewidmet für die Förderung von Kindergesundheit und Prävention eingesetzt werden.

„Für uns Initiatoren war es von Beginn an wichtig, spürbaren Nutzen für die Bevölkerung zu schaffen“, sagt Prof. Dr. Robin Rumler, Präsident der Pharmig. Das ist gelungen: Insgesamt 36 Projekte wurden aus diesem gemeinsamen Fördertopf bisher unterstützt. Darunter befinden sich praxisbezogene Projekte ebenso wie solche, die die Umsetzung wichtiger Forschungsvorhaben ermöglichten. „Wir haben darauf geachtet, möglichst viele unterschiedliche Lebensbereiche abzudecken“, erklärt dazu Rumler.

## Projekte von Dauer

Die geförderten Projekte haben in den letzten vier Jahren viel bewegt. Einige waren seither so erfolgreich, dass sie in die Regelversorgung überführt und damit auf Dauer etabliert werden konnten.

Was die Mittel des Gremiums Gesundheitsziele bewegt haben, haben die Projektbeteiligten unmittelbar bei ihrem eigenen Vorhaben sehen können. Was damit insgesamt bewirkt wurde, darüber sollte eine Leistungsschau Rechenschaft geben: Im letzten Herbst waren daher alle Projekt-Akteure zu einem „Fest der Kindergesundheit“ eingeladen, um die beeindruckende Breite der geförderten Vorhaben kennen-



Foto: Christian Husar

Pharmig-Präsident Prof. Dr. Robin Rumler, Mag. Alexander Hagenauer, MPM und Gen.-Kons. Dr. Johann F. Kwizda luden zur Leistungsschau der bisher im Rahmen der „Gemeinsamen Gesundheitsziele“ geförderten Projekte.

lernen zu können. Dass Pharmawirtschaft und Hauptverband das Thema Kindergesundheit und Prävention aktiv unterstützen und dass Verbände mit unterschiedlichen Aufgaben und teilweise entgegengesetzten Interessen überhaupt an einem Strang ziehen können, war wohl den wenigsten der an den individuellen Projekten Beteiligten vor dem Fest bewusst.

## Expansive Hilfen

Eines der schon früh mit einer Förderzusage bedachten Projekte war die Etablierung von Netzwerken, die „Frühe Hilfen“ für gefährdete Mütter und Familien in belastenden Lebenssituationen anbieten. „Präventionsmaßnahmen in der frühen Kindheit sind besonders effizient, da sie sich langfristig auf die Gesundheit auswirken“, erklärte dazu Mag. Ingrid Reischl, Obfrau der Wiener Gebietskrankenkasse und Vorsitzende der Trägerkonferenz im Hauptverband der österreichischen Sozialversicherung.

Von Anfang an war dieses Projekt auch geographisch breit aufgestellt: Die Gebietskrankenkassen aus Wien, Niederösterreich, Kärnten und der Steiermark waren beteiligt.

Erfolg führte dabei zu weiteren Erfolgen: In Wien wurde das für Österreich neue Hilfsangebot so gut angenommen, dass es von anfänglich drei Bezirken schnell auf weitere drei ausgeweitet werden konnte. Ähnlich verlief die Umsetzung in Niederösterreich, wo das ursprüngliche Versorgungsgebiet im Bezirk Wiener Neustadt 2015 auf zwei weitere Bezirke ausgedehnt wurde. 2016 werden dann – so der Plan – in fast jedem zweiten österreichischen Bezirk Frühe-Hilfen-Netzwerke eingerichtet sein.

Die Liste der 36 bisher geförderten Projekte reicht von der der psychosozialen Versorgung der Familien von sterbenden Kindern und der Nachsorge nach überstandener Krebserkrankung über Initiativen zur Alkoholprävention bis zur Förderung von Gesundheitskompetenz und gesunder Ernährung.

Mit ihrer Förderung haben Pharmawirtschaft und Sozialversicherung Leuchtturmprojekte angestoßen. „Diese Projekte“, sagte Mag. Alexander Hagenauer, stellvertretender Generaldirektor im Hauptverband, „schaffen einen breiten und umfassenden Zugang zu Gesundheitskompetenz und zu mehr Gesundheit im Alltag.“ (FB)

# Ein Solidarpakt für die Gesundheit



Einigung in sinnvollem Rahmen: Der Rahmen-Pharmavertrag wird künftig das Miteinander von Pharmawirtschaft und Hauptverband der Sozialversicherungsträger wesentlich regeln.

**Jetzt ist es fix: Der seit 2008 laufende Rahmen-Pharmavertrag, der den Krankenkassen freiwillige Solidarbeiträge der Pharmawirtschaft in Millionenhöhe sichert, wird um weitere drei Jahre verlängert. Allein 2016 fließen demnach 125 Millionen Euro an den Hauptverband der Sozialversicherungsträger.**

**K**eine andere Branche investiert derart viel in die Leistungsfähigkeit des österreichischen Gesundheitswesens: Seit nunmehr acht Jahren unterstützt die Pharmawirtschaft die Krankenkassen finanziell, wodurch diese jährlich 18 Millionen Euro einsparen konnten. Bis Ende 2015 kamen den Kassen über Solidarbeiträge der Pharmawirtschaft insgesamt 82 Millionen Euro zugute. Basis dafür ist der Rahmen-Pharmavertrag, der international

als Musterbeispiel gelungener Zusammenarbeit gilt.

Der erste Vertrag wurde 2008 unter Federführung der Pharmig zwischen pharmazeutischen Unternehmen und Großhandelsfirmen sowie dem Hauptverband abgeschlossen, Mitte 2011 trat die erste Verlängerung für weitere viereinhalb Jahre in Kraft. Gerade noch rechtzeitig konnte nun Ende 2015 nach durchaus schwierigen Verhandlungen und teilweise höchst emoti-

onal geführten Debatten eine Einigung für die nächsten drei Jahre erzielt werden.

## Vertrag statt Gesetz

Eine Hürde, die mit der Einigung nun vom Tisch ist, war ein vom Gesundheitsministerium ausgearbeiteter Entwurf einer ASVG-Novelle, die eine gesetzliche Verpflichtung der Pharmaindustrie zu einem jährlichen 125-Millionen-Euro-Rabatt auf Medikamentenkosten vorgesehen hätte. Ein solches Gesetz wäre dem Gedanken der partnerschaftlichen Zusammenarbeit zuwidergefallen und hätte außerdem die tatsächliche Entwicklung der Arzneimittelkosten nicht berücksichtigt.

## Orientierung an Kostenentwicklung

Der soeben mit der Unterschrift aller Pharmig-Mitgliedsunternehmen besiegelte Rahmen-Pharmavertrag 2016–2018 verpflichtet





die Pharmaindustrie im Jahr 2016 zu einer Zahlung von 125 Millionen Euro Solidarbeitrag an den Hauptverband der Sozialversicherungsträger, um die Leistungsfähigkeit der Kassen gegenüber den Patienten und die Versorgung mit innovativen Arzneimitteln weiterhin zu unterstützen.

Neu ist, dass die Höhe des Solidarbeitrags in den Jahren 2017 und 2018 von der tatsächlichen Steigerung der Medikamentenkosten abhängt. Pro Prozentpunkt werden zehn Millionen Euro veranschlagt, wobei eine Deckelung von 82 Millionen Euro gilt. Diese Regelung ist der Tatsache geschuldet, dass die Diskussion um die Entwicklung der Arzneimittelkosten in Österreich durchaus kontrovers geführt wird.

### Arzneimittelkosten laut Studie unterdurchschnittlich

Eine aktuelle Studie des Instituts für Pharmakoökonomische Forschung zu Arzneimit-

telpreisen in Europa vom Herbst 2015 zeigt jedenfalls, dass Österreich sowohl bei den Preisen als auch beim Pro-Kopf-Verbrauch von Medikamenten unter dem Durchschnitt liegt. Die Packungspreise bezogen auf den Kassenmarkt sind hierzulande beispielsweise 6,3 Prozent günstiger als im EU-15-Schnitt, und der Krankenkassenpreis inklusive Umsatzsteuer beträgt pro Packung 17,57 Euro (EU-15: 18,75 Euro). Insgesamt wenden die Krankenkassen hierzulande nicht ganz 20 Prozent ihrer Gesamtausgaben für Heilmittel auf. Und angesichts der seit Monaten anhaltenden Entwicklung dürfte die Steigerung der Medikamentenkosten über das ganze Jahr 2015 letztlich bei maximal 5,5 Prozent liegen.

### Zweckbindung für Prävention und Kindergesundheit

Zur Freude aller Beteiligten ist mit der Verlängerung des Rahmen-Pharmavertrags

für die nächsten drei Jahre auch ein Herzprojekt weiterhin gesichert: Denn seit 2012 sind rund zwei Millionen Euro pro Jahr für die Förderung von Leuchtturmpunkten reserviert, die der Prävention und der Kindergesundheit dienen. Im Jahr 2015 lag der Schwerpunkt dabei auf Maßnahmen, die die Chancengerechtigkeit für Kinder und Jugendliche mit schweren gesundheitlichen Beeinträchtigungen oder in belasteten familiären Situationen verbessern. Welche der zahlreichen eingereichten Projekte tatsächlich aus den Mitteln des Rahmen-Pharmavertrags gefördert werden, entscheidet das extra dafür eingerichtete, paritätisch besetzte „Gremium Gesundheitsziele“.

Insgesamt wurden in den letzten dreieinhalb Jahren jedenfalls bereits 36 Projekte mit gesamt 5,25 Millionen Euro unterstützt, die aufgrund ihres Erfolges teilweise in einen landesweiten Regelbetrieb übergegangen sind. (ST)

# Verant- wortlich verhandelt

Der Hauptverband der Sozialversicherungsträger, die Pharmig und andere freiwillige und gesetzliche Interessenvertretungen der pharmazeutischen Industrie haben sich nach einigen Verhandlungen darauf geeinigt, nach Auslaufen des seit 2008 laufenden Rahmen-Pharmavertrags, der freiwillige Solidarbeiträge der Pharmaunternehmen zur Leistungssicherung der Krankenkassen vorsieht, einen neuen Rahmen-Pharmavertrag für weitere drei Jahre abzuschließen.

Rahmen-Pharmavertrag: Lange wurde verhandelt, die Pharmabranche leistet einen Solidarbeitrag.

## „Das System ist in die Jahre gekommen“

Hauptverband-Generaldirektor Dr. Josef Probst im Pharmig-Info-Gespräch über innovative Medikamente, einen neuen Erstattungskodex und die Verhandlungen mit der Pharmaindustrie.



Foto: Sozialversicherung

Dr. Josef Probst, Hauptverband der Sozialversicherungsträger: „Wir möchten in der Lage sein, Marktmechanismen besser zu nutzen, also günstig Medikamente einzukaufen.“

*Herr Dr. Probst, warum sind die Krankenkassen auf Rabatte seitens der Pharmaindustrie angewiesen?*

**Probst:** Medikamente gehören neben Spitalsaufwendungen und den Kosten für die ärztliche Hilfe zu den drei größten Ausgabenposten. In den letzten beiden Jahren sind die Kosten für Medikamente überproportional gestiegen. Im Jahr 2015 kamen wir auf eine Steigerung von sechs Prozent. Die Beitragseinnahmen steigen aber derzeit nur um drei Prozent. Alles, was über dieser Schmerzgrenze ist, ist für uns ein Problem. Daher haben wir schon im Frühjahr Kontakt mit der Pharmaindustrie aufgenommen. Ich bin froh, dass uns ein gemeinsamer Vertrag letztlich gelungen ist.

*Heißt das, dass es nun mehr Spielraum für innovative Medikamente gibt?*

**Probst:** In Österreich sind wir stolz, dass wir bei der Erstattung innovativer Medikamente ganz vorne dabei sind. Das soll auch so bleiben. Wegen ihrer hohen Preise sind innovative Medikamente allerdings eine Herausforderung. Arzneimittel, die über 700 Euro kosten, machen 0,4 Prozent aller Packungen, aber 25 Prozent der Kosten aus. Da geht es etwa um Wirkstoffe gegen Hepatitis C, Krebs und seltene Erkrankungen. Aber auch breite Indikationen wie zum Beispiel Cholesterinsenker bereiten Probleme. Im Rahmen-Pharmavertrag haben wir daher ein gemeinsames Monitoring der Ausgabenentwicklung und eine gemeinsame Arbeitsgruppe zur Änderung der rechtlichen Regeln für den Erstattungskodex vereinbart.

*Worum geht es Ihnen beim Erstattungskodex?*

**Probst:** Das System ist in die Jahre gekommen. Wir möchten in der Lage sein, Marktmechanismen besser zu nutzen, also günstig Medikamente einzukaufen. Unsere Verantwortung ist es, für die Versicherten einerseits die Versorgungsqualität und andererseits die Nachhaltigkeit des Systems zu gewährleisten. Wir werden mit den Interessenvertretern der pharmazeutischen Industrie unter Vorsitz des Gesundheitsministeriums einen Vorschlag für die Adaption des Erstattungskodex entwickeln.

*Sind Sie mit dem neuen Rahmen-Pharmavertrag zufrieden?*

**Probst:** Sehr klare Antwort: ja. Bei allen Widrigkeiten haben sich beide Seiten sehr bemüht, letztlich eine ordentliche Lösung zu finden. Ich freue mich, dass weiterhin jeweils rund zwei Millionen Euro pro Jahr für Projekte zweckgebunden sind, die die Prävention und die Kindergesundheit zum Ziel haben. Es ist aber ebenfalls klar, dass noch Wegstrecken vor uns liegen, die auch nicht leichter werden.

*Vielen Dank für das Gespräch.*

(ST)

## „In Therapien statt in Töpfen denken“

Die Verlängerung des Rahmen-Pharmavertrages um weitere drei Jahre bringt aus Sicht der Pharmaindustrie vor allem Planbarkeit für beide Seiten. Künftig müsse jedenfalls das Gesundheitssystem ganzheitlich gedacht werden, so Pharmig-Generalsekretär Dr. Jan Oliver Huber und Pharmig-Präsident Prof. Dr. Robin Rumler.



Foto: Thomas Topf

Pharmig-Generalsekretär Dr. Jan Oliver Huber: „Ich wünsche mir, dass dabei auch die Rahmenbedingungen der in Österreich produzierenden Industrie im Auge behalten werden.“



Foto: Michael Hetzmannseder

Pharmig-Präsident Prof. Dr. Robin Rumler: „Mit einem funktionierenden Rahmen-Pharmavertrag qualifizieren wir uns in Österreich als Land der ersten Wahl für die Pharmaindustrie.“

### *Inwiefern ist der soeben verlängerte Rahmen-Pharmavertrag ein Vorteil für die Pharmaindustrie?*

**Huber:** Die vertragliche Vereinbarung eines Solidarbeitrages für die Krankenkassen durch die Pharmaindustrie ist in Österreich schon Tradition. Wir sind jetzt im achten Jahr und ich kann nur sagen: Der Vertrag hat sich bewährt. Insbesondere profitieren beide Seiten von der Planbarkeit der Zahlungen. Eine gesetzliche Regelung, wie sie zwischenzeitlich diskutiert wurde, ist nie so treffsicher, und außerdem weisen Rabatte per Gesetz in eine falsche Richtung. Es geht darum, sich gegenseitig als Partner im Gesundheitssystem anzuerkennen und auf dieser Basis zusammenzuarbeiten.

### *Wie profitieren die Patienten?*

**Rumler:** Mit einem funktionierenden Rahmen-Pharmavertrag qualifizieren wir uns in Österreich als Land der ersten Wahl für die Pharmaindustrie: Hier stimmen die Voraussetzungen für die Forschung, für die Durchführung von Studien und auch für die Produktion. Nicht umsonst produziert bereits jedes fünfte Pharmaunternehmen in Österreich auch vor Ort. In Folge heißt das, dass neue Medikamente sehr schnell in Österreich aufschlagen und auch erstattet werden. Damit stehen den Patienten hierzulande auch künftig modernste Medikamente zur Verfügung.

### *Laut Vertrag soll ja in den nächsten Jahren auch der Erstattungskodex adaptiert werden.*

**Huber:** Die Krankenkassen haben das Recht, günstig einzukaufen. Aber ich wünsche mir, dass dabei auch die Rahmenbedingungen der in Österreich produzierenden Industrie im Auge behalten werden. Wir haben deutlich höhere Sozialstandards und damit höhere Lohnkosten als anderswo. Die Pharmaindustrie ist ein bedeutender Wirtschaftsfaktor und Arbeitgeber. Es ist wichtig, dass wir als Partner mit dem Hauptverband an einem Tisch sitzen und gemeinsam daran arbeiten, das System zu verbessern. Aktion statt Reaktion, das ist es, was ein Vertrag im Unterschied zu einem Gesetz ermöglicht.

### *Wie kann das System verbessert werden?*

**Rumler:** Wir müssen anfangen, in Therapien statt in Töpfen zu denken. Natürlich ist zum Beispiel das neue Medikament gegen Hepatitis C wegen der langwierigen Entwicklungsphase sehr teuer. Aber nach drei Monaten ist der Patient gesund! Verglichen mit den Kosten, die über das ganze Leben des ansonsten chronisch kranken Menschen angefallen wären, macht die innovative Therapie nur

einen Bruchteil aus. Es lohnt sich also, gesamtheitlich zu denken. Prinzipiell ist ja genug Geld im System.

### *Ist der neue Rahmen-Pharmavertrag für Sie gelungen?*

**Huber:** Auf jeden Fall! Der Vertrag ermöglicht, situativ auf veränderte Kostenstrukturen einzugehen. Unserer Verantwortung, auch übermorgen die Leistungen für Patienten erbringen zu können, werden wir so gemeinsam gerecht. Die Verhandlungen waren sicher nicht einfach, aber immer zielorientiert.

**Rumler:** Und besonders freuen wir uns über die Weiterführung des Gremiums Gesundheitsziele, wo wir gemeinsam Leuchtturmprojekte zur Kindergesundheit und Prävention fördern. Diese Projekte haben das Zeug, auch die Regelversorgung für Patienten zu verbessern und eine Reform von innen anzustoßen.

*Vielen Dank für das Gespräch.*

(ST)

## Die Fakten zum Rahmen-Pharmavertrag

Die Pharmaindustrie verpflichtet sich, im Jahr 2016 einen freiwilligen Solidarbeitrag in Höhe von 125 Mio. Euro an den Hauptverband der Sozialversicherungsträger zu leisten. 2017 und 2018 hängt die Höhe der Zahlung von der tatsächlichen Steigerung der Medikamentenpreise ab. Pro Prozentpunkt sind das 10 Millionen Euro, wobei es eine Deckelung von 82 Millionen Euro gibt.

Rund zwei Millionen Euro im Jahr sind für die Förderung von Projekten zur Erreichung gemeinsamer Gesundheitsziele in den Bereichen Kindergesundheit und Prävention reserviert.



# Das Get-together der Gesundheitsbranche

## Die Pharmig Lounge 2015

„Ein turbulentes Jahr“, so fasste Prof. Dr. Robin Rumler, Präsident der Pharmig, das vergangene Jahr bei seiner Eröffnungsrede der diesjährigen Pharmig Lounge zusammen. Bestimmendes Thema bei der Eröffnung und selbstverständlich auch während des Abends waren die Verhandlungen zum Rahmen-Pharmavertrag. Das Netzwerktreffen der Branche nutzten unter anderem Apothekerverbands-Präsident Mag. pharm. Dr. Christian Müller-Uri,

Mag. Alexander Hagenauer (Generaldirektor-Stv. im Hauptverband), Mag. Eva Wildfellner (Kabinettschefin im BMG) und die Pharmig-Vorstandsmitglieder Chantal Friebertshäuser, MA (MSD), Dr. Wolfram Schmidt (Roche), Andreas Kronberger (Baxter), Dr. Martin Hagenlocher (Bayer Austria), Dr. Roman Gamerith (GSK) und Philipp von Lattorff, MBA (Boehringer Ingelheim) für Gespräche mit ihren Partnern im Gesundheitswesen.



Mag. Helga Tieben, MLS, MBA (Pharmig) und Dr. Wolfram Schmidt (Roche)



Kabinettschefin Mag. Eva Wildfellner (BMG), Mag. Alexander Hagenauer, MPM (Hauptverband der Sozialversicherungsträger)



Dr. Martin Hagenlocher (Bayer), Dr. Roman Gamerith (GSK), Prof. Dr. Robin Rumler



Die Gastgeber der Pharmig Lounge 2015: Pharmig-Präsident Prof. Dr. Robin Rumler und Pharmig-Generalsekretär Dr. Jan Oliver Huber



Apothekerverbands-Präsident Mag. pharm. Dr. Christian Müller-Uri, Dr. Bärbel Klepp (BMG) und Andreas Kronberger (Baxter)



Mag. Wolfgang Wacek (Sanova Pharma), Dr. Georg Vana (Boehringer Ingelheim)



Philipp von Lattorff, MBA (Boehringer Ingelheim) und Mag. Erika Sander (IMS Health)

Alle Fotos der Pharmig Lounge: Christian Husar





Mag. Britta Blumencron (Blumencron Gesundheitskommunikation) und Chantal Friebertshäuser, MA (MSD)



MMag. Dr. Astrid Müller, MBA (Biogen Austria),  
Mag. Ursula Scheithauer (Insight Health Consulting)



Dr. Erich Laminger (ehem. Hauptverbandsvorsitzender) und Univ.-  
Doz. Dr. Ernst Agneter, MBA (Agneter PharmaConsulting)



Mag. Michael Leitner, MAS (Public Health PR), Zara Auferbauer  
(vielgesundheit.at), Peter Richter, BA MA (Pharmig)

## Gala-Nacht des Sports

„Bewegung und Sport gehören ganz einfach zu einem gesunden Lebensstil und tragen dazu bei, Erkrankungen zu vermeiden. Deshalb hat die Pharmig 2015 bereits zum dritten Mal die Sporthilfe-Gala unterstützt“, so Pharmig-Präsident Prof. Dr. Robin Rumler. Bei der Gala-Nacht des Sports wurden die Sportlerinnen und Sportler des Jahres ausgezeichnet. Auch die Pharmig-Repräsentanten zeigten sich von ihrer sportlichen Seite: im Rennbob.



Alle Fotos der Gala-Nacht: ÖSH (Österreichische Sporthilfe)

Rasante Pharmig-Spitze: Pharmig-Präsident Prof. Dr. Robin Rumler (vorne) und Vizepräsident Mag. Martin Munte (hinten) mit Pharmig-Generalsekretär Dr. Jan Oliver Huber (Mitte)



Am Red Carpet mit der Behindertensportlerin des Jahres, Claudia Lösch (vorne Mitte): Prof. Dr. Robin Rumler, Regina Preložnik, Dr. Jan Oliver Huber, Mag. Ana Pessoa Huber, Sonja Munte, Mag. Martin Munte (v.l.n.r.)



Die Pharmig unterstützt die Sporthilfe-Gala bereits das dritte Jahr in Folge.



Foto: UNClimatechange

# Arzneien gegen die Erderwärmung

Die Welt hat sich in Paris auf ein Abkommen zur Linderung des Klimawandels geeinigt. Welchen Anteil kann die Pharmaindustrie leisten?

Übernächtigt, erschöpft, aber sichtbar glücklich. Als der französische Außenminister Laurent Fabius im riesigen Konferenzzentrum von Le Bourget nahe Paris am 12. Dezember gegen 20 Uhr bekannt gab, dass der Weltklimagipfel ein ambitioniertes Abschlussdokument vorweisen kann, schien es, als würde pures Serotonin den Raum fluten. Selbst in den Gesichtern erfahrener Diplomaten, in jenem des französischen Präsidenten François Hollande und des amerikanischen Außenministers John Kerry war die Erleichterung sichtbar.

## Der Heilungsprozess

Die Industrie, auch die Pharmaindustrie, wird sich stark engagieren müssen, um diese übrigens verbindlichen Ziele zu erreichen. Während vor 15 Jahren die Idee, für ökologische Auswirkungen des eigenen Handelns die Verantwortung zu übernehmen, in der Wirtschaft noch eher fremd war, gehört dies heute laut Paul Simpson zum Mainstream. Der CEO der im Jahr 2000 gegründeten, weltweit tätigen Non-Profit-Organisation „Carbon Disclosure Project“ (CDP) freut sich über die sprunghaft gestiegene Teilnahme der wichtigsten börsennotierten Unternehmen der Welt an der CDP-Klimadatenerfassung, die vor allem auf den CO<sub>2</sub>-Ausstoß fokussiert. Der Carbon Footprint, der ökologische Fußabdruck eines Unternehmens, bewertet demnach die Kohlenstoffdioxid-Emissionen über die gesamte Wertschöpfungskette und trifft damit eine Aussage über die Klimaauswirkungen von Produkten und Dienstleistungen.

## Grünes Wirtschaften macht Sinn

Das Interesse am Carbon Footprint hat laut Simpson natürlich auch handfeste wirt-

schaftliche Gründe: „Es handelt sich um eine wesentliche Information für Businesspartner, wie Unternehmen den zentralen Herausforderungen des 21. Jahrhunderts begegnen.“

In Großbritannien erschien 2010 im Auftrag des staatlichen Gesundheitssystems NHS (National Health Service) eine Studie zum Thema Treibhausgase. Laut Autoren tragen Pharmazeutika und Medizinprodukte entlang ihrer Wertschöpfungskette zu knapp 35 Prozent zum gesamten Treibhausgas-Ausstoß des Gesundheitssektors bei. Es sei aber erfreulich, dass die Produzenten zunehmend Anstrengungen unternähmen, den ökologischen Fußabdruck ihrer Produkte zu erfassen und zu verringern.

## Pharmaindustrie als Vorreiter

Dies bekräftigt Pharmig-Generalsekretär Dr. Jan Oliver Huber auch für Österreich: „Die Pharmaindustrie ist definitiv Vorreiter, wenn es um den Klimaschutz und die Nachhaltigkeit geht. Gerade unsere Produkte sollen ja Gesundheit bringen. Wir tragen daher eine große Verantwortung, die sich auch auf die Umwelt erstreckt.“ Hinzu kommt: Österreich ist ein Land mit hohen Auflagen und Umweltstandards, gerade auch im Pharmabereich. „Die Branche investiert daher ohnehin laufend in verbesserte Strukturen“, so Huber. Neben der Produktion an sich gibt es aber noch einen weiteren, höchst klimarelevanten Sektor: Transport und Logistik. „Viele Wirkstoffe kommen ja heute aus Asien. Da wird sicher noch einiges auf uns zukommen“, ist Huber überzeugt.

## „Der Schalter ist umgelegt“

Ein Blick in die Nachhaltigkeitsberichte der österreichischen Pharmaindustrie

zeigt, dass auch bei Transport und Verkehr schon vieles in die richtige Richtung geht. „Der Schalter ist umgelegt“, formuliert es Pharmig-Präsident und Pfizer-Österreich-Geschäftsführer Prof. Dr. Robin Rumler. „Die Unternehmen fördern bewusst umweltschonende Verkehrsmittel und versuchen, die Auswirkungen der Firmen- und Zulieferfahrzeuge auf die Umwelt zu reduzieren.“ Beispiele gibt es viele: Von Grünen Flotten über Förderungen für Mitarbeiter, die mit öffentlichen Verkehrsmitteln oder Fahrrädern unterwegs sind. Neben Transport und Logistik ist die Pharmaindustrie in Sachen Umwelt- und Klimaschutz in drei weiteren Kernbereichen gefordert: Beim Energiesparen, beim Wasserschutz und bei der Entsorgung von Abfällen. Angesichts steigender Energiepreise und immer strengerer Auflagen ist Energieeffizienz schon allein aus wirtschaftlichen Gründen längst in Produktions- und Verwaltungsstandorte eingezogen.

## Klimaschutz geht uns alle an

Ein schon bei der Entwicklung neuer Arzneimittel routinemäßig mitbedachter Faktor ist heute, das Medikament so zu designen, dass nach Verstoffwechslung des Produkts im menschlichen Körper die Wirkung optimal ist, während ausgeschiedene Abbauprodukte die Umwelt geringstmöglich belasten. Mit Erfolg, wie Rumler betont, der sich auf eine Studie bezieht, nach der man im Schnitt zwei gefüllte Schwimmbäder austrinken müsste, um den Wirkstoffgehalt einer kleinen Pille zu sich zu nehmen. Das viel größere Problem sei mangelnde Compliance: Medikamente, die Patienten trotz Verschreibung nicht oder nicht ausreichend lange einnehmen und die dann womöglich in der Toilette oder im Hausmüll entsorgt werden. Es liegt wohl auch am Konsumenten. Übrigens: Zwei Pharmaunternehmen führen die aktuelle Forbes-Liste der weltweit nachhaltigsten Unternehmen an. (ST)



# Pharma-Wissen nach Maß

Bei der Pharmig Academy gibt es ein neues Fortbildungsformat: Inhouse-Seminare bieten Unternehmen Schulungen, die auf ihren individuellen Bedarf maßgeschneidert sind. Der langjährige Pharmig-Partner Liebenwein Rechtsanwälte betreut exklusiv alle rechtlichen Themenbereiche sowie Compliance-Fragen.



Foto: Christian Husar

Mag. Helga Tieben, MLS, MBA: „Der Wissenstransfer ist bei diesem Format besonders hoch.“



Foto: Christian Husar

Mag. Karl Liebenwein: „Gefragt sind derzeit vor allem Schulungen rund um die Umsetzung des Verhaltenscodex.“

Unsere Kunden sind aufgrund sich ändernder rechtlicher und regulatorischer Rahmenbedingungen häufig damit konfrontiert, dass sie im Haus ganz konkreten Schulungsbedarf haben“, erklärt Pharmig-Academy-Geschäftsführerin Mag. Helga Tieben die neue Weiterbildungsschiene. „Wir bieten mit den neuen Inhouse-Seminaren ein Fortbildungsformat, das maßgeschneidert für das jeweilige Unternehmen auf aktuelle Pharma-Fragestellungen fokussiert.“

## Sicherheit in Rechtsfragen

Exklusiver Partner der Pharmig Academy ist die Wiener Kanzlei Liebenwein Rechtsanwälte. Die Sozietät hat langjährige Erfahrung im Arzneimittel- und Pharmarecht und begleitete unter anderem die Entwicklung des Pharmig-Verhaltenscodex. „Das Schöne bei Inhouse-Seminaren ist, dass wir Zeit und Raum haben, auf individuelle Sachverhalte einzugehen“, erläutert Mag. Karl Liebenwein. „Wir bereiten unsere Expertise aus vielen Themenbereichen speziell für das Unternehmen auf und stimmen sie im Detail mit dem Kunden ab. Das lohnt sich, denn eine interne Ausarbeitung würde viele Ressourcen binden.“

Das Themenspektrum reicht von VHC und Compliance über Arzneimittelgesetz und -werbung bis zum Antikorruptionsrecht und ASVG-Fragen. „Gefragt sind derzeit vor allem Schulungen rund um die Umsetzung des Verhaltenscodex“, so Liebenwein. „Es erreichen uns aber auch Anfragen zum Kartellrecht, zu Amtsträgerregelungen, Datenschutzfragen oder unlauterem Wettbewerb.“

## Flexibel mit hohem Wissenstransfer

Das Besondere der Inhouse-Seminare ist, dass die Inhalte nicht „von der Stange“ kommen. Sie werden von Fachexperten exklusiv für und mit dem Kunden entwickelt. Da geht es zum Beispiel um regulatorische Spezialthemen, um Bereiche wie Qualitätsmanagement oder Transport, um ELGA und noch vieles mehr. Die Schulungen können im Unternehmen oder in den Räumlichkeiten der Pharmig Academy stattfinden – auf Wunsch auch in Kooperation mit firmeninternen Fachleuten.

„Der Wissenstransfer ist bei diesem Format besonders hoch“, so Tieben. „Die Kunden schätzen außerdem die zeitliche Flexibilität und die Kostenersparnis bei Reise- und Übernachtungskosten.“



## Pharmig Academy

Die 2008 gegründete Pharmig Academy ist als eigenständige Weiterbildungsschiene der Pharmig Spezialist für Seminare, Lehrgänge und Trainings im Pharma- und Gesundheitsbereich.

Die Referenten sind renommierte Experten aus Pharmaindustrie, Wirtschaft, Forschung und Recht sowie aus dem öffentlichen Bereich.

Die Seminare richten sich an alle, die Interesse am Gesundheitsbereich haben bzw. darin tätig sind.

Im vergangenen Jahr konnten über 500 Teilnehmer begrüßt werden.

Die Themenpalette umfasst Gesundheitspolitik, Gesundheitsökonomie und Erstattung, klinische Forschung, Kommunikation und Marketing, Pharmakovigilanz, gesetzliche Rahmenbedingungen, Zulassung und Vertrieb.

## Topaktuell – Bleiben Sie auf dem Laufenden!

### Seminarreihe: VHC & Compliance

Referent: Mag. Liebenwein

- **Modul: Basics**

Termin: 16. Februar 2016

- **Modul: Werbung**

Termin: 14. April 2016

- **Modul: Zusammenarbeit**

Termin: 21. Juni 2016

- **Modul: Veranstaltungen**

Termin: 13. September 2016

- **Modul: Transparenz**

Termin: 8. November 2016

**Ort:** Garnisongasse 4/4, 1090 Wien  
[www.pharmig-academy.at](http://www.pharmig-academy.at)

# Mit dem Plastik-sackerl zum Nobelpreis

Ob chinesischer Kräuterextrakt oder Krebsimpfung der Zukunft – die Forschung von Medizin-Nobelpreisträgern führt regelmäßig zu Medikamenten, die Millionen helfen. Und die manchmal einfach nur Millionen verschlingen.

**D**ie herausragendste Erkenntnis im ganzen Fachgebiet muss es sein. Und sie muss praktischen Nutzen für die ganze Menschheit haben: So wollte es der Industrielle Alfred Nobel, als er die Kriterien für den von ihm gestifteten Wissenschaftspreis festschrieb. Mit den diesjährigen Preisträgern in Medizin und Physiologie wäre er daher besonders zufrieden gewesen, meinte die Vorsitzende des zuständigen Nobelkomitees, die Biologin Juleen Zierath: Der Medizin-Nobelpreis 2015 ging an drei Wissenschaftler, deren Arbeiten Millionen Menschenleben gerettet haben.

Die Forschungen der drei Preisträger führten nämlich direkt zu Medikamenten. Mit diesen können zwei gefährliche Krankheiten bekämpft werden: Malaria und Flussblindheit. Erkrankungen, die buchstäblich Milliarden Menschen vor allem in tropischen Regionen bedrohen. Das eine Nobelpreis-Medikament kommt aus einer Bodenprobe eines japanischen Golfplatzes, das andere aus einem chinesischen Kräutergarten.

## Mutter Natur – oder eher klassische Pharmaforschung?

Zwei Medikamente also aus dem Schatzkästlein von Mutter Natur. Aber sie sind in erster Linie das Ergebnis intensiver pharmazeutischer Forschungs- und Entwicklungsarbeit. Avermectin, das Medikament gegen Flussblindheit, ging aus Forschungen

des japanischen Mikrobiologen Satoshi Omura hervor. Er untersuchte eine Gruppe von Bakterien, Streptomyces, die vor allem im Boden vorkommen. Von diesen war bekannt, dass sie Abwehrstoffe gegen andere Bakterien produzieren. Einer davon, Streptomycin, hatte bereits 1952 seinem Entdecker, Selman Waksman, einen Nobelpreis gebracht. Daraus war eine ganze Klasse von noch heute unverzichtbaren Antibiotika hervorgegangen.

## Medikament vom Golfplatz

Omura untersuchte in den 1970er-Jahren neue Streptomyces-Stämme. Sicherheitshalber hatte er immer ein paar Plastiksackerl dabei, um Bodenproben sammeln zu können. Bei einer Golfrunde in der Nähe von Tokio klaubte er wieder so eine Probe auf. Aus tausenden Bakterienkulturen fand er schließlich 50 mit vielversprechenden Inhaltsstoffen. Die weitere Untersuchung übernahm der Parasitologe William C. Campbell am Forschungsinstitut der amerikanischen Merck. Campbell fand in einer der Proben – jener vom Golfplatz – eine Substanz, die bei Mäusen Parasiten abtöten konnte. Daraus entstand zunächst ein Medikament für Nutztiere. Weitere Forschungen führten zu einem noch wirksameren Molekül. 1981 konnte mit dem Medikament Ivermectin dann der Erreger der Flussblindheit, ein von blutsaugenden Mücken übertragener

Fadenwurm, bekämpft werden. Omura und Campbell erhielten für ihre Arbeiten gemeinsam die eine Hälfte des Medizin-Nobelpreises 2015.

## Militärisches Kräuterprojekt

Die andere Hälfte ging an die chinesische Pharmakologin Youyou Tu für ihren Beitrag zur Entwicklung eines Malaria-Medikaments. Begonnen hatte sie damit 1967 im Auftrag der chinesischen Volksbefreiungsarmee. Der Anlass für das geheime „Projekt 523“: Die damaligen Medikamente hatten an Wirksamkeit verloren, Malaria war sogar wieder am Vormarsch. Die Moskitos dezimierten im Vietnamkrieg die Nordvietnamesen und ihre chinesischen Verbündeten und wurden zur militärischen Bedrohung. Tu durchkämmte systematisch 2.000 traditionelle chinesische Kräuterrezepte, stellte hunderte von Pflanzenauszügen her und testete sie an malariefizierten Mäusen. Bei einem Auszug aus dem einjährigen Beifuß (aus der Gattung Artemisia, zu der auch der Wermut und die Plage vieler Pollenallergiker, der Gemeine Beifuß, gehören) wurde sie 1971 fündig. Jedenfalls ein bisschen: Denn die Uralt-Rezepteuren hatten keineswegs ein „Malaria-mittel“ enthalten. Artemisia-Zubereitungen waren lediglich als fiebersenkend bekannt. Youyou Tu konnte auch keinen eindeutigen Effekt an ihren Mäusen beobachten. Wie je-





Foto: Alexander Mahnoud

Nobelpreis-Verleihung in Stockholm: Der schwedische König Carl XVI. Gustaf überreicht den Preis an die Laureaten.

der Pharmakologe versuchte sie, die Wirksamkeit zu optimieren.

### 1.700 Jahre alte Anregung

Die Anregung dazu kam ihr – wie sie selbst berichtet – beim nochmaligen Studieren der alten Rezepte: Nur ein Arzneibuch aus dem 4. Jahrhundert erwähnte überhaupt malariaartige Symptome. Dort war ein Wasserauszug des Krauts beschrieben. Das brachte sie auf die Idee, auch bei ihren Versuchsextrakten niedrigere Temperaturen zu probieren. Die kleine Verfahrensänderung zeigte Wirkung. Nach einigen chemischen Verbesserungen des Pflanzenmoleküls war das Medikament Artemisinin geboren. Für ihren Forschungserfolg erhielt die jetzt 85 Jahre alte Youyou Tu den Medizin-Nobelpreis 2015.

Dass Arzneimittel-Innovationen mit einem Medizin-Nobelpreis prämiert werden, in dieser Hinsicht war 2015 keine Ausnahme, im Gegenteil: Erfinder von Medikamenten sind vielleicht sogar die bekanntesten Preisträger. Der Chirurg Frederick Banting erhielt 1923 einen Medizin-Nobelpreis für die Entdeckung von Insulin. 1921 entdeckt, wurden schon ein Jahr später die ersten Patienten damit behandelt. Davor überlebten an Diabetes Erkrankte nur wenige Jahre. Mehrere pharmazeutische Unternehmen erhielten von Bantings Forschungsstätte, der Universität von Toronto, die Lizenz

zur Insulinproduktion. Sie entwickelten das Medikament ständig weiter, etwa durch verbesserte Reinigungstechnologien und für eine länger anhaltende Wirkung, und 60 Jahre nach Bantings Entdeckung kam das erste „künstliche“ Insulin aus gentechnischer Produktion auf den Markt.

### Nobele Medikamente

Andere „Nobel-Medikamente“ sind Sulfonamide, chemisch-synthetische Antibiotika. Der Mediziner Gerhard Domagk erkannte 1935 die antibakterielle Wirkung bestimmter Farbstoffe. Innerhalb von zwei Jahren – das waren Zeiten – entwickelte er daraus bei Bayer das Medikament Prontosil. Der Nobelpreis wurde ihm 1939 zugesprochen. Annehmen durfte er ihn aber nicht, den Nazis passte der ausländische Nobelkram nicht. Erst 1947 konnte er die Auszeichnung entgegennehmen, leider aber nicht den Geldpreis, den hätte er gemäß Nobel-Statuten innerhalb eines Jahres abholen müssen.

Domagk's Prontosil wurde weitgehend abgelöst durch die Entdeckung eines weiteren Nobelpreisträgers – das Penicillin. Alexander Fleming konnte die Nobelehrung für seine Zufallsentdeckung – das spätere Antibiotikum fand er 1928 auf einer verdorbenen Bakterienkultur – 1945 in Empfang nehmen.

Auch unter den Nobelpreisen der letzten Jahre waren Forschungsergebnisse, die zu

erfolgreichen Arzneimitteln führten: 2011 erhielt etwa der deutsche Virologe Harald zur Hausen den Medizin-Nobelpreis für seine Entdeckung, dass Viren Tumoren auslösen können, genauer: dass Papilloma-Viren Gebärmutterhalskrebs verursachen. Die ersten humanen Papilloma-Viren (HPV) hatte zur Hausen schon Ende der 70er Jahre aus Genitalwarzen isoliert. 1983 konnte er die Viren direkt in Gewebe aus Gebärmutterhalstumoren nachweisen. Erste Kontakte mit Impfstoffherstellern blieben ohne Ergebnis, berichtete zur Hausen anlässlich der Preisverleihung: Nur ein Unternehmen war damals überhaupt von seinem Ansatz „Virus macht Krebs“ überzeugt, sah aber keinen Markt für eine Vakzine. Erst später wurde zur Hausens Entdeckung von einem Pharmahersteller aufgegriffen und 2006 kam der erste HPV-Impfstoff auf den Markt.

### Schuldenberg statt Blockbuster

Andere Nobelpreise zeigen freilich, dass die Entwicklung eines erfolgreichen Medikaments trotz derart geadelter wissenschaftlicher Grundlage keinesfalls einfach ist: Einer der Preisträger von 2011, Ralph Steinman, hatte 1973 eine bis dato unbekannte Immunzelle entdeckt. 20 Jahre lang blieb er praktisch der Einzige, der diese „dendritischen Zellen“ überhaupt beforschte. Erst Ende der 1990er-Jahre setzte sich die Einsicht durch, dass diese Zellen eine zentrale Rolle bei der Abwehr von Krankheitserregern spielen. Noch spannender war der Gedanke, sie auch gezielt zur Bekämpfung von Krebszellen einzusetzen.

Um 2000 lagen erste klinische Ergebnisse vor und machten Hoffnung auf einen hochwirksamen Krebsimpfstoff. Das Produkt wurde 2010 in den USA zur Behandlung von Prostatakrebs zugelassen. Während einige europäische Behörden noch uneins sind über die Kosten-Nutzen-Bewertung, wurde die hochkomplexe Zellpräparation für den Hersteller zum finanziellen Fiasco: Die Firma ging in einem Schuldenberg von 620 Millionen Dollar unter. Ein neuer Eigentümer finanziert derzeit weitere Studien. Ob Steinmans Entdeckung sich als Standardtherapie gegen Krebs durchsetzen wird, ist noch längst nicht ausgemacht. (FB)

### Video

Scannen Sie diesen QR-Code und sehen Sie hier Nobelkomitee-Chefin Juleen Zierath im Interview über die Medizin-Nobelpreise 2015.



## Faktencheck

# Milliarden-Komplikation

Wie vornehm das klingt: „Zivilisationskrankheit“. „Apocalypse Now“ passt besser: Die Krankheit verstümmelt und tötet. Nicht im Urwald, sondern mitten in Österreich: 2.500 Füße werden ihretwegen amputiert. Jährlich. Rund 10.000 Menschen sterben daran. Die Rede ist von Diabetes.

Über 400 Millionen Menschen weltweit leiden an der Stoffwechsell- störung, schätzt die International Diabetes Foundation. Allen Patienten gemeinsam ist, dass sie zu viel Glukose im Blut haben. Ihr Körper produziert nicht genug Insulin oder kann nicht angemessen auf dieses Hormon reagieren. Das kann akut zu einem lebensbedrohlichen Koma führen. Auf Dauer schädigt der hohe Glukosespiegel Nerven und Adern, die Folgen sind – unter anderem – Blindheit, Nierenversagen oder, beim „diabetischen Fuß“, die Amputation.

Aber die Krankheit (genauer: die Krankheiten, siehe Kasten) verstümmelt auch das Gesundheitswesen: Die USA geben für die Behandlung von Diabetes knapp 200 Milliarden Dollar aus. Ein Zehntel des gesamten US-Gesundheitsbudgets für eine einzige Krankheit und deren Folgen.

Die europäischen Gesundheitssysteme haben die gleichen Symptome: Nach Angaben von Diabetes UK verschlingt die Behandlung von Diabetes auch auf der Insel ein Zehntel des NHS-Budgets.

Ein honigsüßer Milliardenausfluss in die Taschen der Pharmaindustrie? Kaum: Der Löwenanteil, fast acht der zehn Milliarden Pfund, geht auf das Konto von Folgekomplikationen wie Herzinfarkt, Nierenversagen oder Amputationen.

Und Österreich? 1,7 Milliarden Euro kosten Diabetes und seine Folgen, sagt die Sozialversicherung. Eine Studie von Joanneum Research kam Anfang 2014 sogar auf knapp

zwei Milliarden. Blutzuckersenkende Medikamente machen nur rund 130 Millionen Euro aus.

Derzeit rechnet man mit 600.000 Erkrankungen in Österreich. Unklar ist, wie viele davon zwar schon krank, aber noch nicht diagnostiziert sind: Es könnten 140.000 sein oder sogar über 200.000 Menschen.

Klar ist, die Zahl der Diabetespatienten steigt. 2006 waren 300.000 diagnostiziert, derzeit sind es 430.000, und wenn die Entwicklung ungebremst so weitergeht, rechnet man in 15 Jahren mit einer Million Patienten.

### Therapie aktiv

Dass sich die Behandlung verbessern lässt, ist bewiesen: Das Disease-Management-Programm des Hauptverbands, „Therapie aktiv“, erreichte Ende 2015 über 46.000 Patienten. Das rettet Leben: Eine Evaluation durch die Medizinuniversität Graz ergab, dass mit dem Programm ein Drittel weniger Patienten sterben als ohne. Auch die Kosten sinken, und zwar um 25 Prozent: Die Patienten müssen seltener mit Komplikationen ins Krankenhaus.

Kostensenkung um ein Viertel bei zwei Milliarden Gesamtausgaben – das macht ein Einsparpotenzial von jährlich einer halben

Milliarde Euro, und das bei eindeutig verbesserter Behandlung.

Ist das die Lösung? „Therapie aktiv“ nimmt derzeit pro Jahr 5.000 zusätzliche Patienten auf. Rekrutiert das Disease-Management-Programm in dieser Geschwindigkeit weiter, wird es fast 100 Jahre dauern, um allein die Patientenzahl von heute zu erfassen.

Also Prävention. Beim G20-Treffen im November, einem Get-together der politischen Schwergewichte dieses Planeten, forderte die International Diabetes Foundation eine Zuckersteuer. Die IDF kämpft seit langem dafür, als Beitrag im Kampf gegen Übergewicht und damit gegen Diabetes.

Die Mexikaner zeigen, dass eine Zuckersteuer wirkt: Für Limos und andere zuckerhaltige Getränke gibt es dort seit 2014 einen Aufschlag von 6 Cent pro Liter. Der Konsum ging um sechs Prozent zurück, dafür wurde mehr Wasser gekauft.

Österreich mag es nach wie vor süß: Pro Kopf und Bauchspeicheldrüse werden hier täglich 100 Gramm Zucker konsumiert, die WHO empfiehlt die Hälfte. Limos und Energydrinks bleiben eine der am stärksten wachsenden Produktgruppen. (FB)



# PHARMIG ACADEMY | SEMINARKALENDER | PHARMIG ACADEMY

Am Puls.

## Datenschutzrecht & Praxis in der Pharmabranche

Datenschutzrecht ist ein hochaktuelles Thema, welches auch im medizinischen und pharmazeutischen Bereich immer mehr an Bedeutung gewinnt. Erhalten Sie in diesem Seminar einen Überblick über die Grundbegriffe und über die rechtlichen Grundlagen („Safe-Harbour-Regeln“).

**Termin: 24. Februar 2016**

**Referenten: Dr. Knyrim, Dr. Kunnert**

## Social Media und e-Marketing in der Pharmabranche – so kann es funktionieren!

Hier erhalten Sie Antworten auf die Frage, wie Sie Ihr Unternehmen optimal in der digitalen Welt positionieren. Die Themen führen von allgemeinen Grundlagen und praktischen Anwendungen der am häufigsten genutzten Social-Media-Plattformen bis zum aktuellen Thema e-Marketing.

**Termin: 25. Februar 2016**

**Referenten: Dr. Rachinger, Mag. Steiner**

## Pharmarecht UPDATE – Die Arzneimittel-Rechtsprechungen 2015 im Überblick

Dieses Seminar informiert kompakt über die nationale und europäische Rechtsprechung im Pharma-Bereich für Österreich, Deutschland und die EU.

**Termin: 02. März 2016**

**Referentin: Mag. Brogyányi**

## Pharma Intensiv – Alles was Sie über die österreichische Pharmaindustrie wissen müssen

Von Experten aus der Praxis erfahren Sie wichtige Eckdaten des komplexen Pharmamarkts und erhalten Insider-tipp für Ihren Berufsalltag. Von klinischer Forschung, Zulassung und Vertrieb über rechtliche Rahmenbedingungen und Marketing-Strategien für Arzneimittel – das Seminar vermittelt praxisnahes Branchenwissen.

**Termin: 08. und 09. März 2016**

**Referenten: Dr. Agneter, Dr. Bonitz, Mag. Huemer, Prof. Dr. Rumler, Mag. Tieben, Dr. Vana**

## Versandhandel in Österreich – Die Anforderungen ab 2015

Seit Juli 2015 ist in Österreich der Versandhandel mit Arzneimitteln erlaubt. Sie erhalten einen fundierten Einblick in die rechtlichen Grundlagen auf nationaler und europäischer Ebene und Informationen zum Thema Versandhandelsapotheken.

**Termin: 14. März 2016**

**Referenten: Mag. Ditfurth, Mag. Kraßnigg, Herr Pfeiffer, Dr. Semp**

## Delegierte Rechtsakte zu Serialisierung und Sicherheitsmerkmalen

Dieses Intensivseminar bringt Sie auf den aktuellsten Stand hinsichtlich der delegierten Rechtsakte zu Sicherheitsmerkmalen und Serialisierung. Die Inhalte des Dokuments und die Anforderungen an die Beteiligten in der Lieferkette werden vorgestellt.

**Termin: 15. März 2016**

**Referenten: Dr. Dangl, Mag. Ditfurth, Dr. Semp**

## Wie funktioniert die EU? Fokus Pharma

Wie ist die EU strukturell aufgebaut und welche Prozesse werden durchlaufen, bis ein Gesetz gültig wird? Welchen Einfluss nimmt der EUGH auf die Gesetzgebung? Auf diese und weitere Fragen erhalten Sie kompetente Antworten von unseren EU-Experten!

**Termin: 05. April 2016**

**Referenten: Mag. Marlovits, Dr. Natz**

## Transport-Prozessvalidierung in der Praxis > für Hersteller, Großhändler & Dienstleister

Unsere Experten geben Ihnen einen Überblick über die Möglichkeiten und Fallstricke bei der Transport-Prozessvalidierung. Neben organisatorischen und technischen Herausforderungen wird anhand vieler Praxisbeispiele auf den risikobasierten Ansatz eingegangen.

**Termin: 06. April 2016**

**Referenten: Dr. Plattner, Ing. Zoidl**

## Verantwortliche Personen in Pharmaunternehmen: Aufgaben und Abgrenzung

Dieses Seminar informiert Sie in kompakter Form über die wesentlichen unterschiedlichen Verantwortungsbereiche und Aufgaben von Informationsbeauftragten und Pharmakovigilanzverantwortlichen sowie sachkundigen Personen in pharmazeutischen Unternehmen.

Die Abgrenzung der Verantwortung in Bezug auf haftungs- und strafrechtliche Fragen wird ebenso erörtert wie der Prüfungsumfang und die Trennung zum gewerbe- und handelsrechtlichen Geschäftsführer.

**Termin: 13. April 2016**

**Referenten: Mag. Brogyányi, Dr. Müller**

## Parallelhandel in Österreich

Parallelhandel hat sich sowohl im europäischen Pharmamarkt als auch in Österreich etabliert. Für Zulassungsinhaber stellen sich zahlreiche Fragen, auf die in diesem Seminar eingegangen wird.

**Termin: 19. April 2016**

**Referenten: Mag. S. Liebenwein, MMag. Unterkofler, Herr Weissenfeldt, MBA**

## Erstattung in Österreich: rechtliche Bestimmungen und praktische Anwendung ! UPDATE ! gesetzliche Änderungen in der Erstattung

In diesem Intensivseminar profitieren Sie von der Expertise des Hauptverbands und der Pharmaindustrie, um bei der Umsetzung sämtlicher Fragestellungen rund um den Erstattungskodex den größtmöglichen Nutzen zu ziehen.

**Termin: 26. April 2016**

**Referenten: Univ.-Doz. Dr. Agneter, MMag. Piessnegger, Dr. Pohl**

## Pharmakovigilanz Modul 1: Up to date in der Pharmakovigilanz (PHV)

Wo finde ich die Übergangsbestimmungen zur Implementierung der EU-PHV-Gesetzgebung? Ab wann muss ich PSURs verpflichtend elektronisch in das zentrale europäische Repository einreichen? Wer sind meine Ansprechpartner bei der Behörde? Dieses Seminar hilft Ihnen, solche und ähnliche Informationen zukünftig schneller und zielsicher zu recherchieren.

**Termin: 31. Mai 2016**

**Referent: Mag. Sander**

Top-aktuell!

NEU!

Must-have Seminar

Mit Dezember 2015 hat das PHARMIG ACADEMY Team Verstärkung durch Frau Dr. Ulrike Seifert bekommen.

Frau Dr. Seifert wird sich in ihrer Rolle als Senior Program Manager bei der Mitgestaltung des Seminarprogramms einbringen.

### Ihr Kontakt

Tel.: 01/409 24 99  
office@pharmig-academy.at  
www.pharmig-academy.at

18. Februar 2016, Novomatic Forum, Wien

## S.O.S. Gesundheit – Gerät unser Gesundheitssystem außer Kontrolle?

- ✓ Medizinischer Fortschritt – sind wir an den Grenzen der Finanzierung angelangt?
- ✓ Ärztliche Versorgung – quo vadis?

# HEALTH CARE SYMPOSIUM

PHARMIG ACADEMY | 2016





NOVOMATIC FORUM WIEN

# Health Care Symposium

18. FEBRUAR 2016

PHARMIG ACADEMY|2016

## Entgleitet uns das Gesundheitssystem?

- Medizinischer Fortschritt – sind wir an den Grenzen der Finanzierung angelangt?
- Ärztliche Versorgung – Quo vadis?

**HEALTH CARE  
SYMPOSIUM**

PHARMIG ACADEMY|2016

[www.healthcare-symposium.at](http://www.healthcare-symposium.at)  
info: office@pharmig-academy.at, Tel.: 01/409 2499

Das Strategie- und Netzwerktreffen  
für die Gesundheitsbranche.