

PharmigInfo

Wege & Ziele

Der neue Pharmig-Präsident Philipp von Lattorff über die Attraktivität des Pharmastandorts Österreich, wo Handlungsbedarf herrscht und welche Ziele er gesteckt hat



HIV & AIDS

Der Status Quo der
Viruserkrankung

**DIE PHARMA
BILANZANALYSE 2019**

Geschäftsmodelle auf dem Prüfstand

Liebe Leserin, lieber Leser,

Intelligenz ist laut Duden „die Fähigkeit [des Menschen], abstrakt und vernünftig zu denken und daraus zweckvolles Handeln abzuleiten“. Was wiederum vernünftig ist, wird individuell unterschiedlich gesehen. Das macht Pluralität und nicht zuletzt auch Demokratie aus.

Intelligent und vernünftig jedenfalls scheint es, wenn beim Thema leistbare Medikamente kein „entweder oder“, sondern ein „sowohl als auch“ angestrebt wird. Das tut Kommissionspräsidentin Ursula von der Leyen, wenn sie die neue Gesundheitskommissarin Stella Kyriakides beauftragt, nationale Gesundheitssysteme zu unterstützen und gleichzeitig ein Augenmerk auf die Bedürfnisse der Industrie zu haben.

Die künstliche Intelligenz, oder, wie Trendforscher Dr. Bosshart es in diesem Heft ausdrückt, „koordinierte Intelligenz“, kann einen Beitrag leisten, das Gesundheitssystem menschenfreundlicher zu machen. Damit beschäftigt sich auch die KI-Pionierin Loubna Bouarfa. Wir stellen sie auf Seite 20 kurz vor – Sie können diese spannende Persönlichkeit übrigens näher kennenlernen, wenn Sie am nächsten Health Care Symposium der Pharmig Academy teilnehmen. Mehr dazu auf der letzten Umschlagseite.

Intelligent ist es, eine Interessenvertretung mit Experten an der Spitze stark zu halten. In diesem Sinne wurde vor kurzem Boehringer Ingelheim-Chef Philipp von Lattorff zum neuen Präsidenten der Pharmig gewählt. Wo er seine Schwerpunkte legt, lesen Sie im großen Interview.

Ein weiterer herausragender Vertreter unserer Industrie verbindet Intelligenz gekonnt mit Emotion und wurde für seinen Einsatz auf andere Weise gewürdigt: Prof. Dr. Robin Rumler erhält das große Ehrenzeichen für Verdienste um die Republik Österreich. Das gesamte Pharmig-Team freut sich für ihn und beglückwünscht ihn aufs Herzlichste!

Bleiben Sie gesund!



Peter Richter, BA MA
Head of Communications & PR



Philipp von Lattorff
Pharmig-Präsident

VERNETZUNG UND BÜNDELUNG DER INTERESSEN

Mit Ende September durfte ich die Funktion des Pharmig-Präsidenten von Martin Munte übernehmen. Ich freue mich sehr über die Wahl und das Vertrauen, das mir entgegengebracht wurde. Mit Astrid Müller und Robin Rumler wurden zwei erfahrene Branchenvertreter als Vizepräsidenten im Amt bestätigt. Die Wahl von Bernhard Wittmann ist ein klares Zeichen für die wachsende Bedeutung von kleineren und mittleren Unternehmen in der Pharmig.

In den kommenden Jahren werde ich drei Schwerpunkte setzen: erstens den Ausbau und die Absicherung des Pharmastandortes Österreich durch stabile Rahmenbedingungen, zweitens den schnellen und uneingeschränkten Marktzugang für innovative Arzneimittel und drittens die Sicherstellung der Verfügbarkeit von Arzneimitteln am österreichischen Markt.

Was dürfen Sie noch von mir erwarten? Eine Vernetzung mit anderen Interessenvertretungen, um bei gemeinsamen Anliegen koordiniert agieren zu können. Weiters möchte ich die verschiedenen Interessenslagen innerhalb der Pharmig unter einen Hut bringen. KMU und Großunternehmen, forschende Pharmafirmen und Generikahersteller, Produzenten und Vertriebsniederlassungen müssen hier mit einer Stimme sprechen. Ich bin auch zuversichtlich, dass wir mit den neuen Akteuren im Sozialversicherungsbereich und unseren Gesprächspartnern im Krankenhaus-Bereich eine gute Basis finden werden, die ein faires Miteinander im Sinne der Patientinnen und Patienten ermöglicht.

Gemeinsam wird es uns gelingen, das Gesundheitswesen in Österreich weiterzuentwickeln.



Ihr Philipp von Lattorff

IMPRESSUM

Medieninhaber: Pharmig – Verband der pharmazeutischen Industrie Österreichs, A-1090 Wien, Garnisongasse 4/2/8, T +43 1 4060 290, F DW 9, pharmig.at, ZVR-Zahl: 319 425 359 Herausgeber: Pharmig – Communications & PR Redaktion: Frank Butschbacher, Mag. (FH) Martina Dick, Peter Richter, BA MA, Mag. Sabine Starzer Produktionsleitung: Lisa Joham Art Director: Nicole Fleck E-Mail: office@pharmig.at Produktion & Druck: WEKA Industrie Medien GmbH, Coverfoto: Thomas Topf

04

David Bosshart über die Digitalisierung im Gesundheitswesen



14

Die Ergebnisse der Pharma-Bilanzanalyse 2019

16

Susanne Greber-Platzer: Kinder brauchen die beste und sicherste Dosierung



MENSCHEN & MÄRKTE

4 DIGITALE TRANSFORMATION
Trendforscher und Geschäftsführer des Schweizer Gottlieb Duttweiler Instituts für Wirtschaft und Gesellschaft David Bosshart über die Potenziale der Digitalisierung im Gesundheitswesen

THEMA

6 NEUER PRÄSIDENT
Philipp von Lattorff ist neuer Pharmig-Präsident. Im Interview spricht er über die Stärken und Schwächen des Pharmastandorts Österreich und seine Ziele in der neuen Verantwortung.

POLITIK & WIRTSCHAFT

12 NACHGEFRAGT
Wo legen die einzelnen Parteien ihre Schwerpunkte in der Gesundheitspolitik?

14 PHARMA-BILANZANALYSE
Wirtschaftsprüfer von Ernst & Young nahmen 22 Pharmafirmen unter die Lupe. Die Ergebnisse lesen Sie hier.

FORSCHUNG

16 KINDERARZNEIMITTEL
Wie die Entwicklung von Medikamenten für Kinder vorankommt und welche Richtlinien zur Anwendung kommen.

18 HIV POSITIV
Der Vorhang des letzten Life Balls ist gefallen. Wieso, fragt man sich? Ist die Viruskrankheit geheilt? Der Faktencheck klärt auf.

MEDIA

19 BUCHTIPP
Medizinhistoriker Mark Honigsbaum präsentiert einen spannenden Rückblick von Pandemien und sagt Seuchen kein Ende voraus.

INSIDE

20 HINTER DEN KULISSEN
... eines der größten heimischen Pharmaunternehmen: Takeda

RUBRIKEN

5 Kopf des Monats, 5 Zahl des Monats, 18 Faktencheck, 22 Mikroskop

„Macht teilen ist größte Hürde“

Das Gesundheitswesen eignet sich hervorragend, um die Potenziale der Digitalisierung auszuschöpfen – dazu muss sich allerdings einiges grundlegend ändern, mahnt der Trendforscher und Geschäftsführer des Schweizer Gottlieb Duttweiler Instituts für Wirtschaft und Gesellschaft, Dr. David Bosshart.

Herr Dr. Bosshart, alle Welt redet von der digitalen Transformation. Sind aus Ihrer Sicht Digitalisierung und Gesundheitswesen vereinbar?

Dr. David Bosshart: Ganz klar: Wir brauchen mehr koordinierte Intelligenz im Hintergrund, die uns unnötige Arbeit abnimmt. Kein Bereich eignet sich so hervorragend für die Umsetzung kluger digitaler Innovati-

onen wie das Gesundheitswesen, denn wir haben ein Krankheitswesen, bei dem man Geld verdient, indem man den Menschen mit viel Aufwand falsche Dienstleistungen verkauft. Wir stehen am Anfang, denn die Widerstände von Krankheitsvertretern sind sehr groß, man will mehr Umsätze mit Kranken machen statt die Gesunden zu fördern. Den größten Hebel hat hier die Prävention, am meisten profitieren können Langzeitkranke, Behinderte.

Wird ein digitales Gesundheitssystem komplett anders sein als heute oder sehen Sie eher eine Schritt-für-Schritt-Anpassung?

Bosshart: Wir müssen die Entwicklung drehen: von langsam-gut-teuer zu schneller-gut-günstiger. Das ist sehr wohl möglich, wenn die groben Ziele bekannt sind, und dann Schritt für Schritt umgesetzt werden. Aber es braucht Pioniere als Schlüsselpersonen, die gemeinsam kooperieren. Es braucht Führungsqualität mit langem Atem, die die Silohaltung von Branchenvertretern und Lobbyisten durchbricht. Und es braucht den Willen und die Ambition, Daten zu teilen und gemeinsam die neuen Erkenntnisse umzusetzen. Diese Pioniere finden Sie bei Ärzten, im Pflegebereich, in der Forschung, in den Versicherungen und in der Industrie.

Wie können Patienten von der Digitalisierung profitieren?

Bosshart: Letztendlich geht es um eine sinnvolle Zeitallokati-

on. Es profitieren alle, wenn wir die vorhandenen Ressourcen klüger einsetzen. Etwa dann, wenn sich die Patienten nicht mehr gezwungen fühlen, bei jedem kleinsten Symptom gleich zum Arzt zu rennen und eine Konsultation zu verabreden. Mit einfachen Mitteln wird es möglich sein, herauszufinden, ob überhaupt ein Termin nötig ist oder ob potentielle Patienten sich nicht selbst therapieren können. Statt einem Arzt könnte auch ein Rezeptionist im Spital oder eine Assistentin innert kürzester Zeit aus einer Datenbank eine Empfehlung abgeben ... Das heißt aber auch, Macht teilen, und das ist eine der größten Hürden. Chefs sind dann nicht mehr automatisch Chefs.

Gibt es auch „Digitalisierungs-Verlierer“ im Kontext der Medizin, der Gesundheit?

Bosshart: Verlierer gibt es nur dann, wenn sie traditionell hierarchisch und in alten professionellen Strukturen weiterdenken und alte Privilegien weiterziehen wollen, die auch die großen Ineffizienzen im Gesamtsystem verursachen. Wandel ohne Lernfähigkeit und Einsicht zum Wohle der Patienten geht nicht. Der neue Chef von Novartis, Vasant Narasimhan, hat die Vision der «unbossed» Unternehmung. Ein kluger Ansatz, um Mentalitäten aufzubrechen.

Was braucht es, um die digitalen Möglichkeiten optimal zu nutzen und Herausforderungen zu meistern?

Bosshart: Der Schlüssel ist Vertrauen und Ambitioniertheit. Es ist leicht, Argumente zu finden, warum etwas nicht funktionieren wird. Aber Gesundheit ist zu kostbar und zu wichtig für die Zukunft, um alles einfach schleifen zu lassen und die Kosten weiter nach oben zu treiben. (ST)



Foto: Sandra Bläser

Dr. David Bosshart ist der Meinung, dass das Gesundheitswesen von der Digitalisierung profitieren wird.

DOCTOR
FOR FUTURE

Mitbegründer von
„Doctors for Future“:
Hans Peter Hutter

Foto: dujmic

Die Schnittstelle zwischen Umwelt und Medizin ist sein Metier: Hans-Peter Hutter, studierter Landschaftsökologe und Arzt, ist stv. Leiter der Abteilung für Umwelthygiene und Umweltmedizin der MedUni Wien. Anfang September hat er nun „Doctors4Future“ mitbegründet, eine Initiative, mit der Ärzte und andere Gesundheitsberufe die Fridays for Future-Initiative der Jugend unterstützen. Denn dass die Klimakrise auch in Österreich teils massive Auswirkungen auf die Gesundheit und das Gesundheitssystem hat, steht für ihn außer jedem Zweifel.

„Starkniederschläge und Hochwasser, extreme Hitze und Dürre, all das führt akut zu Verletzungen und Todesfällen, führt aber auch verzögert zu posttraumatischen Belastungsstörungen“, so Hutter. „Allergien werden noch häufiger und schwerer im Verlauf, aufgrund regional neu auftretender Pflanzen und durch verlängerte Vegetationszeiten. Heimische Insektenarten wie Zecken, oder bisher als exotisch geltende Mücken wie die Asiatische Tigermücke können bei uns gefährliche Infektionserreger wie West-Nil- oder Chikungunya-Virus übertragen.“ Wir alle sind von der Klimakrise betroffen, selbst wenn es auch Risikogruppen gebe wie zum Beispiel bei Hitzewellen Babys und ältere, allein lebende Menschen, deren Organismus gegen die Hitzebelastung nur schwer ankommt. „Wir haben in Österreich eines der weltbesten Gesundheitssysteme“, betont Hutter, „aber auch das kann nicht alles abpuffern.“ Als Umweltmediziner, der schon Jahrzehnte in diesem Bereich forscht, weiß Hutter, dass genug Expertise zur Bekämpfung der Klimakrise da wäre. Allerdings: „Es fehlt bisher der nächste Schritt, nämlich die Umsetzung dieses Wissens, bevor es zu spät ist. Das alles erinnert an den klinischen Alltag, wenn es um Vorbeugung von Krankheiten durch Umstellungen wie etwa von Ernährungsgewohnheiten geht: Alle wissen eigentlich, wie ein gesunder Lebensstil aussieht, aber getan wird leider erst dann etwas, wenn es schon wehtut ... und das auch nicht immer!“

Zumindest ist das Thema Klimaerwärmung heute spürbar bei vielen – endlich – angekommen. Dieses Fenster sollte genutzt werden, mahnt Hutter. „Das Gesundheitssystem muss sich strukturell und personell für die vielen, neuen Herausforderungen rüsten. Aber es muss sich auch selbst umstellen, um den eigenen ökologischen Fußabdruck zu verkleinern, zum Beispiel durch klimafreundliche Spitalsbauten oder Maßnahmen gegen Arzneimittelverschwendung.“ Doctors4Future versteht sich entsprechend als Weckruf an die Politik und an uns alle, um gemeinsam die Klimakrise und ihre Auswirkungen auf die Gesundheit einzudämmen.

ZAHL DES MONATS

79

Arzneimittelstudien in Phase-III laufen aktuell laut EU-Studienregister, um Alzheimer zu erforschen. Auch wenn zuletzt Studien mit monoklonalen Antikörpern abgebrochen wurden, Aufgeben ist für die Pharmaindustrie keine Option. Neue Ansätze untersuchen z. B. Tau-Proteine. Durch eine Störung in der Molekülstruktur bilden sich in den Zellen Faserstrukturen (Fibrillen) mit fataler Auswirkung: Sie unterbinden die Kommunikation zwischen den Zellen, das führt zum Verlust der kognitiven Fähigkeiten. Die Forschung sucht Wirkstoffe, die gezielt in die Ablagerungen eingreifen und das Zellsterben verhindern. Andere Ansätze sollen Prozesse beim Stoffwechsel im Gehirn positiv beeinflussen oder bereits „abgelagerte“ Zellen schneller abbauen. Auch Impfstoffe, mit dem Ziel die körpereigene Antikörper-Produktion so auszubilden, dass sich der Körper selbstständig gegen den Verfall wehren kann, werden klinisch geprüft.



Die Konkurrenz schläft nicht



Philipp von Lattorff ist bei Boehringer Ingelheim für 33 Länder verantwortlich. Im Interview spricht der neue Pharmig-Präsident darüber, was den Pharmastandort Österreich attraktiv macht und was Politik und Sozialversicherung dazu beitragen können, dass das Land bei Entscheidungen über Investitionen und Forschungsprojekten weiterhin zum Zug kommt.

Text: Frank Butschbacher

Herr von Lattorff, Sie leiten bei Boehringer Ingelheim das Regional Center Vienna und sind damit, neben Österreich, für weitere 32 Länder verantwortlich – von Weißrussland bis Israel, von der Schweiz bis Usbekistan. Sie führen also erfolgreich eine extrem heterogene Organisation. Das ist doch eigentlich die ideale Erfahrung, um die Pharmig in den nächsten Jahren zu führen?

Philipp von Lattorff: Wir haben bei uns im Unternehmen gerade die Budgetverhandlungen. Jeden Tag sitzen wir mit den Vertretern eines anderen Landes zusammen und legen die Ziele für das kommende Jahr fest. Auch wenn das gemeinsam geschieht ist klar, dass die Letztentscheidung und damit die Verantwortung beim CEO liegt. In dieser Funktion habe ich also eine gewisse Entscheidungsmacht und kann sagen, wo es langgeht. Die Aufgabe des Pharmig-Präsidenten ist es dagegen nicht, seine eigene Agenda durchzubringen, sondern die Interessen aller Mitglieder zu vertreten – der großen und der

kleinen, der forschenden Unternehmen und der Generikahersteller. Die Herausforderung ist, unsere heterogene Branche mit einer einheitlichen, klaren Meinung nach außen zu vertreten. Auf der anderen Seite ist es gerade die Stärke der Pharmig, dass wir so verschiedene Interessen in einer Organisation unter einen Hut bringen können.

Innovation ist teuer - wie stehen die Sozialversicherungen dazu?

Von Lattorff: Wir, und damit meine ich die gesamte Branche, stehen in Österreich und in ganz Europa ständig unter Kostendruck. Seitens der Sozialversicherung wird zwar immer betont, wie wichtig innovative Medikamente seien, bei den Preisverhandlungen zählen dann aber überwiegend ökonomische Aspekte.

Ich finde es interessant auf andere Branchen zu schauen, ob das nun die Auto- oder die Lebensmittelindustrie ist: Die Preise können nach Produkteinführung über Jahre erhöht werden,



„Wir haben in Österreich noch einiges vor uns, wenn wir für klinische Studien international attraktiv bleiben wollen.“

Philipp von Lattorff

Foto: Thomas Topf

wenn die Nachfrage stimmt. In der Pharmabranche hingegen verhandelt man zu Beginn einen Preis, mit dem man gerade noch leben kann und von da an geht es dann nur noch bergab.

Wie kommen Patienten trotzdem schnell zu neuen Therapien?

Von Lattorff: Am frühesten kommen Innovationen über klinische Prüfungen zum Patienten. Damit kann man innovative Therapien schon anwenden, wenn sie noch gar nicht zugelassen sind. Wir haben da in Österreich ganz gute Möglichkeiten, stehen aber auch im globalen Wettbewerb. Denn ob eine Studie in einem bestimmten Land durchgeführt wird, hängt vor allem davon ab, wie

schnell die Spitäler Patienten rekrutieren können und wie hoch der administrative Aufwand ist. Und hier muss Österreich täglich beweisen, ein attraktiver Standort für klinische Studien zu sein.

Denn klinische Forschung sichert nicht nur Patienten den frühzeitigen Zugang zu innovativen Therapien, sondern gibt auch den Ärzten, die an Studien mitarbeiten, die Möglichkeit, modernste Medikamente vor der Einführung kennenzulernen. Wir haben in Österreich noch einiges vor uns, wenn wir für klinische Studien international attraktiv bleiben wollen – Stichwort One-Stop-Shop, also ein Ansprechpartner, der Studien schnell und effizient koordiniert und administriert.

Als Verantwortlicher für 33 Länder können Sie aus der ersten Reihe zusehen, wie Medikamente, die Sie in einem Land auf den Markt bringen, sofort in andere Länder re-exportiert werden.

Von Lattorff: Das ist ein brisantes Thema, weil diese Exporte wesentlich zu Versorgungsentgängen beitragen und damit die Patienten treffen. Die ehemalige Gesundheitsministerin hat daher mit dem Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen (BASG) eine Task Force ins Leben gerufen, um faktenbasiert die Gründe für Versorgungsentgängen bei Medikamenten herauszuarbeiten.

Eine Ursache sind Produktionsprobleme bei den Herstellern. Unter dem Druck ständiger Preisreduktionen lassen

viele Unternehmen Medikamente oder deren Wirkstoffe zunehmend in Ländern mit billigen Produktionsbedingungen wie Indien oder China herstellen. Wenn es dort dann Probleme gibt, sind oft mehrere Medikamente von verschiedenen Firmen betroffen. Hier sind wir als Industrie gefordert, die Ärzte, den Großhandel und die Apotheken rechtzeitig zu informieren. Gerade bei bewährten Medikamenten gibt es Gott sei Dank oft therapeutische Alternativen.

Doch zum größeren Teil der Versorgungsengpässe ist der Parallelhandel innerhalb der EU die Ursache. Hier werden Medikamente, die für den österreichischen Markt bestimmt sind, von Zwischenhändlern aufgekauft und in Länder mit einem höheren Preisniveau exportiert. Was mich besonders

ärgert: Weder Patienten noch Krankenkassen profitieren von diesem System, denn das Produkt wird in den Zielländern nicht billiger abgegeben. Einzig der Parallelhändler verdient daran.

Der Grund für diese Exporte liegt natürlich darin, dass Österreich im europäischen Vergleich ein Niedrigpreisland ist. Diesem Problem ist schwer beizukommen. Es gibt in Ländern wie Tschechien, Belgien oder der Slowakei Versuche, Parallelhandel mit Exportverboten zu unterbinden. Das ist mal mehr, mal weniger erfolgreich.

Die Pharmabranche und gerade auch Ihr Unternehmen hat in den letzten Jahren massiv in Österreich investiert. Wie passt das zum eher bescheidenen Preisniveau für Medikamente?

Von Lattorff: Entscheidend für Investitionsentscheidungen sind in erster Linie die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen, gut ausgebildete Arbeitskräfte oder ein attraktives Umfeld. Aber klar ist auch, dass sich Pharmaunternehmen schon fragen, ob sie in einem Land investieren sollen, das ihrer Industrie so gar nicht entgegenkommt.

Gerade bei Preisverhandlungen wundere ich mich oft, wie mit einer Industrie umgegangen wird, die hunderte Millionen in Österreich investiert und tausenden Personen sichere und hoch qualifizierte Arbeits- und Ausbildungsplätze sichert.

Was bewegt Pharmaunternehmen dazu in Österreich zu investieren?

Von Lattorff: Boehringer Ingelheim investiert gerade über 700 Millionen

PHARMASTANDORT ÖSTERREICH

Seit rund drei Jahren sorgt der Pharmig-Workstream Pharmastandort Österreich unter der Leitung von Prof. Dr. Robin Rumler (Pfizer Corporation Austria) und Philipp von Lattorff (Boehringer Ingelheim RCV) für Bewegung und Aktion – und macht den Pharmastandort Österreich sichtbar:



Website & interaktive Landkarte der heimischen pharmazeutischen Industrie:
www.pharmastandort.at



Folder, Info- & Videomaterial zum Pharmastandort Österreich in Deutsch und Englisch



Positionspapier & Forderungskatalog zum Gesundheitsstandort Österreich

„Ich bemerke hierzulande leider auch eine gewisse Grundskepsis gegenüber neuen Technologien.“

Philipp von Lattorff



Foto: Thomas Topf

Euro in eine neue biopharmazeutische Produktionsanlage und jedes Jahr zwischen 200 und 220 Millionen Euro in Forschung und Entwicklung. Darüber hinaus haben wir durch die Übernahme von ViraTherapeutics in Innsbruck einen weiteren Standort in Österreich geschaffen. Ganz offensichtlich ist das Land zumindest für uns ein attraktiver Standort.

Die Forschungsprämie ist ein wichtiges Argument für Österreich, das ich immer vorbringe, wenn ein neues Forschungsprojekt im Konzern vergeben wird. Die Prämie wurde in den vergangenen Jahren sukzessive von acht auf derzeit 14 Prozent angehoben. Ich hoffe, dass sie irgendwann sogar auf 15 Prozent steigt.

Auch die Arbeitszeitflexibilisierung war gut für den Standort. Und bei großen Investments, die sich erst in einigen Jahrzehnten amortisieren, sind stabile und planbare Rahmenbedingungen ganz wichtig. Da kann einem die Politik und öffentliche Hand Knüppel zwischen die Beine werfen oder Investitionen aktiv unterstützen. Beim Standortausbau von Boehringer Ingelheim ist es uns gelungen, die Stadt Wien und den Bund für unser Projekt zu begeistern. Gemeinsam ist es uns gelungen, dieses wichtige Projekt nach Wien zu holen. Für diese tolle Kooperation bin ich allen Beteiligten sehr dankbar.

Welche Schwächen hat der Wirtschaftsstandort Österreich?

Von Lattorff: Natürlich gibt es immer Dinge, die man besser machen kann. Wichtig ist vor allem zu schauen, dass

das, was gut funktioniert und den Standort auszeichnet, abgesichert und erhalten bleibt. Denn die Konkurrenz schläft nicht: die USA, China, Japan, Deutschland, die Schweiz, das sind alles attraktive Standorte für pharmazeutische Unternehmen, die in die Forschung und die Produktion investieren wollen. Eine wirkliche Schwäche sind die hohen Lohnnebenkosten in Österreich. Auch im Bildungsbereich, und hier vor allem in den MINT-Fächern, müssen wir schauen, dass wir den Anschluss nicht verlieren. Ich bemerke hierzulande leider auch eine gewisse Grundskepsis gegenüber neuen Technologien. Hier sollten wir mehr die Chancen sehen und uns nicht nur auf die Risiken konzentrieren. Und alle Unternehmen, wie zum Beispiel Pfizer in Orth oder Novartis in Kundl (Tirol), müssen innerhalb ihrer Konzerne täglich beweisen, dass es richtig ist hier, in Österreich zu bleiben und auszubauen.

Was erhoffen Sie sich von der künftigen Bundesregierung?

Von Lattorff: Ich wünsche mir, dass es nach der Wahl rasch eine neue Bundesregierung gibt. Als Interessensvertretung der pharmazeutischen Industrie haben wir ein äquidistantes Verhältnis zur Politik. Das heißt wir haben keine Präferenz für eine Partei oder Koalitionsvariante.

Konkret erwarte ich mir von der künftigen Bundesregierung Rahmenbedingungen, die den Ausbau beziehungsweise die Absicherung des Pharmastandorts Österreich sicherstellen. Verbessert werden muss der schnelle

und uneingeschränkte Zugang zu innovativen Arzneimitteln. Und – last but not least – Maßnahmen zur Beseitigung der Lieferengpässe, damit alle Patienten in Österreich die Sicherheit haben, ihr Medikament zu bekommen.

Und wie sehen Sie das Verhältnis der Industrie zur Sozialversicherung?

Von Lattorff: Als ich vor sechs Jahren zurück nach Österreich gekommen bin, habe ich eigentlich sehr gute Beziehungen vorgefunden. Doch die letzten drei, vier Jahre der Zusammenarbeit waren zunehmend mehr von einem Gegenals einem Miteinander geprägt. Wir haben jetzt neue Strukturen und neue Ansprechpartner und ich bin guter Hoffnung, dass es uns gelingt, wieder eine vertrauensvolle Basis aufzubauen. Ziel muss es sein, Rahmenbedingungen zu schaffen, die für alle zufriedenstellend sind.

Zum Abschluss: Was sind Ihre Ziele als Pharmig-Präsident?

Von Lattorff: Schon bisher gab es zwischen Pharmig und Gesundheitsministerium eine gute, konstruktive Zusammenarbeit. Da Boehringer Ingelheim in Österreich von der Grundlagenforschung über die Produktion bis zum Vertrieb mit allen Bereichen der Wertschöpfungskette vertreten ist, gibt es eine bestehende Zusammenarbeit mit dem Finanz-, dem Infrastruktur- oder dem Wirtschaftsministerium. Als Pharmig-Präsident möchte ich diese Kontakte und Erfahrungen mit der ganzen Branche teilen, um bessere Rahmenbedingungen für unsere Industrie zu schaffen.

Transparenter, weiblicher, schlagkräftiger

Martin Munte vertrat seit 2016 die Pharmig als Präsident. Ein Rückblick und Ausblick.



Foto: Christian Husar

Mit großer Mehrheit wurde Martin Munte zweimal zum Präsidenten der Pharmig gewählt, zuerst 2016, dann erneut im Frühjahr 2019. Mit dieser breiten Unterstützung einer ganz und gar nicht homogenen Branche hat er, neben seiner Verantwortung als Geschäftsführer des Biotech-Unternehmens Amgen, dafür gearbeitet, dass Pharmaunternehmen den Patienten in Österreich weiterhin sichere, hochwirksame und hoch innovative Medikamente zur Verfügung stellen können. Auch dass das breite therapeutische Angebot mit bewährten Arzneimitteln sichergestellt bleibt und daher eine Indexanpassung der Preise bei diesen Produkten erreicht wird, war ihm stets ein Anliegen.

Vorgefunden hat Munte eine Rabattvereinbarung mit den Sozialversicherungsträgern (den Rahmen-Pharmavertrag), die die Branche „über Gebühr belastet hat“, sagt Munte. Und kurz darauf erlebte die Pharmaindustrie eine weitere Schlechterstellung mit der ASVG-Novelle, die massive Preisabschläge für innovative ebenso wie für bewährte Medikamente erzwang. „Diese kompromisslose Politik der Niedrigpreise ist schlecht für den Standort und vor allem kontraproduktiv für die Patienten“, sagt Munte.

Schlecht für die Patienten, weil Anbieter aus dem Markt gedrängt werden und innovative Medikamente nur mit Verzögerungen zur Verfügung stehen – wenn überhaupt. Hinter solchen Maßnahmen steht die Vorstellung, dass sich Medikamentenpreise beliebig und ohne negative Auswirkungen drücken lassen. Dagegen hat Munte im Dialog mit allen Partnern im Gesundheitssystem immer wieder die Bedingungen erläutert, unter denen moderne Medikamente erforscht, entwickelt und produziert werden: Was in der Pharmaindustrie Basiswissen ist – dass die Entwicklung eines neuen Medikaments weit über zehn Jahre dauern kann und Milliarden verschlingt, dass Studien aufwändig sind und dass der regulatorische Aufwand für Qualitätssicherung in Produktion und Vertrieb die Kosten ständig weiter in die Höhe treibt – sollte etwa eine „Task Force Kommunikation“, die während seiner Präsiden-

tenzeit eingerichtet wurde, bei allen Stakeholdern im Gesundheitswesen nachhaltig verankern.

„Ich habe außerdem immer auf maximale Transparenz gesetzt“, sagt Munte. Denn Transparenz schafft Vertrauen. Daher hat Munte darauf geachtet, dass Aussagen und Forderungen der Industrie immer mit Daten und Fakten unterlegt sind. Mehr Transparenz erreichte die Branche auch durch die umfassende Publikation von klinischen Studien. Und auch dort, wo Geld an Ärzte und andere Partner im Gesundheitssystem fließt, ist die Pharmawirtschaft transparenter geworden: „Geldwerte Leistungen“ an Ärzte, etwa für wissenschaftliche Beratung oder die Durchführung von Studien, wurden während seiner Amtszeit erstmals offengelegt.

Vertrauen verstärken – damit wollte Munte auch dazu beitragen, die Rahmenbedingungen für die Industrie am Standort Österreich zu verbessern: „Daran müssen alle partnerschaftlich arbeiten, damit die Branche weiterhin in Österreich und in Europa investieren kann“, so der Ex-Präsident. „Denn sonst verlieren wir weiter an Boden gegenüber anderen Regionen wie den USA oder China“.

Munte wechselt innerhalb des Amgen-Konzerns in das Europa-Headquarter in der Schweiz. Dort ist er zuständig für „External Engagement“ auf europäischer Ebene. Er wird also mit allen für sein Unternehmen und die Pharmaindustrie wichtigen Stakeholdern – wie Zulassungsbehörden oder Vertretern von Patienten, Ärzten und Apothekern – sprechen. Viele der Themen, die seine Zeit als Präsident der Pharmig bestimmt haben, wie etwa ein auch in Zukunft verlässlicher Patentschutz für teuer entwickelte Arzneiinnovationen, kann er somit auf dem immer wichtiger werdenden europäischen Parkett weiter bearbeiten.

Munte hinterlässt eine neu aufgestellte, noch schlagkräftigere und nicht zuletzt auch eine weiblichere Pharmig: mit Chantal Friebertshäuser (MSD) und Sabine Radl (Sanofi) wurden die ersten Frauen in das Pharmig-Präsidium bestellt; der Anteil an Frauen im Vorstand hat sich in dieser Zeit verdoppelt. (FB)

Die Prioritäten der Parlamentsparteien in der Gesundheitspolitik

Die Nationalratswahl 2019 ist geschlagen, nun geht es wieder ans Arbeiten. Doch wo legen die einzelnen Parteien ihre Schwerpunkte in Sachen Gesundheit, wo besteht Verbesserungsbedarf und wohin soll sich das Gesundheitssystem entwickeln? Wir haben noch vor der Wahl die Spitzenkandidaten dazu befragt.

1. Was ist Ihr wichtigstes Ziel in der Gesundheitspolitik?

Sebastian Kurz: Österreich hat vielerorts ein gutes Gesundheitssystem. Um hier nicht zurückzufallen, muss ein Gesundheitssystem die ärztlichen und pflegerischen Leistungen auf die individuellen Bedürfnisse des Patienten abstellen. Im Zentrum hat dabei das wertschätzende gemeinsame Planen und Entscheiden aller notwendigen medizinischen Maßnahmen gemeinsam mit dem Patienten zu stehen.

Pamela Rendi-Wagner: Mein wichtigstes Ziel ist, dass alle Österreicherinnen und Österreicher Zugang zur modernsten, erstklassigen Gesundheitsversorgung haben – und zwar unabhängig von ihrem Einkommen. Wir lassen nicht zu, dass unser Gesundheitssystem schleichend privatisiert wird. Das betrifft nicht nur Arztbesuche, sondern auch Therapien wie z. B. Physio- und Psychotherapie.

Norbert Hofer: Innovative Diagnostik und Therapie für alle Patienten in Österreich „State of the Art“ zur Verfügung zu stellen. Den Patienten in all seinen Lebensabschnitten gezielt entsprechend seinen medizinischen Bedürfnissen durch das Gesundheitssystem (Best point of service) zu leiten.

Beate Meisl-Reisinger: Wir wollen einheitliche Kassen-Leistungskataloge, die allen gleiche Leistungen und Zuschüsse garantieren. Ergänzend müssen aber auch die chefarztlichen Prüfungen für bewilligungspflichtige Leistungen (z. B. Hochkostenmedikamente) harmonisiert werden. Es bringt nämlich wenig, wenn alle Kassen zwar gleiche Leistungen anbieten, anschließend aber bei den Bewilligungen sparen.

Werner Kogler: Erhalt und Ausbau des solidarischen Gesundheitssystems. Sicherung der bestmöglichen Versorgung für alle, die sie benötigen. Schließung bestehender Versor-

gungslücken sowie Ausbau der Gesundheitsprävention. Ein wesentlicher Schritt ist der Ausbau der Primärversorgung und integrierter Versorgungsmodelle.

2. Was muss sich aus Sicht Ihrer Partei am österreichischen Gesundheitssystem dringend ändern?

Sebastian Kurz: Wir als neue Volkspartei wollen den Menschen das Versprechen geben, dass sie auch im Alter ein würdevolles Leben führen können. Um ein Altern in Würde zu ermöglichen, müssen wir eine optimale Versorgung in Gesundheit und Pflege für alle sicherstellen. Für jeden Menschen soll es das für ihn abgestimmte Angebot geben – zuhause in den eigenen vier Wänden und wenn das nicht mehr möglich ist, in einer Pflegeeinrichtung. Dafür brauchen wir ein Pflegekonzept, das die Pflege daheim leichter möglich macht, pflegende Angehörige besser unterstützt und ausreichend Fachkräfte garantiert.

Pamela Rendi-Wagner: Am dringendsten brauchen wir mehr ÄrztInnen – und zwar in allen Regionen Österreichs. Denn 200.000 Menschen haben keinen Hausarzt in der

Nähe, viele ÄrztInnen gehen bald in Pension. Schaffen wir also Anreize, dass MedizinstudentInnen in Österreich bleiben und unterstützen wir ÄrztInnen mit Förderungen und Hilfestellungen bei der Praxisgründung. Darüber hinaus sind die Wartezeiten auf Arzttermine zu lang – wir wollen eine Garantie für kurze Wartezeiten.

Norbert Hofer: Die massiv geldverschlingenden intransparenten Finanzierungsströme. Die damit einhergehenden Schwierigkeiten Patienten weitgehend ambulant und nur dort, wo es wirklich notwendig ist, im Spital zu behandeln. Die derzeitige Pflegesituation für chronisch Kranke und ältere Menschen, die kurzfristig nicht mehr bewältigbar sein wird.

Beate Meisl-Reisinger: Zunächst muss ein Risikostrukturausgleich etabliert werden, der garantiert, dass alle Kassen ihrer Alters- und Morbiditätsstruktur eine entsprechende Finanz Ausstattung haben. Das bedeutet, dass die strukturell finanzstarke Beamtenkasse an die strukturell finanzknappen ÖGK Ausgleichszahlungen leisten muss. Erst dadurch sind auch die zuvor erwähnten einheitlichen Leistungskataloge möglich.



Sebastian Kurz, ÖVP

Pamela Rendi-Wagner, SPÖ

Norbert Hofer, FPÖ

Fotos: Simonis, Wilke

Werner Kogler: Das Mehrklassensystem in der Gesundheitsversorgung muss beendet und ein einheitliches Gesundheitssystem für alle mit gleichen Beiträgen und gleichen Leistungen etabliert werden. Außerdem gibt es Versorgungslücken, die dringend geschlossen werden müssen (Kinderheilkunde, Psychotherapie,...).

3. Und was muss unbedingt bleiben oder ausgebaut werden?

Sebastian Kurz: Eine flächendeckende wohnortnahe ärztliche Versorgung ist eine wichtige Voraussetzung dafür, dass Menschen im ländlichen Raum wohnen und leben können. Wir müssen Allgemeinmediziner gerecht entlohnen und vor allem durch Landarzt-Stipendien spannende Anreize für angehende Ärztinnen und Ärzte schaffen, um dem Landarztmangel entgegenzusteuern.

Pamela Rendi-Wagner: Ein eklatanter Mangel besteht bei der Versorgung unserer Kinder. Wir brauchen mehr Physio- und Psychotherapieplätze sowie Zahnmedizin für Kinder und Jugendliche auf Kassenkosten. Wir wollen mehr Primärversorgungszentren – das Geld dafür ist bereits budgetiert. Für kürzere Wartezeiten auf Arzttermine wollen wir eine zentrale Terminkoordination einführen.

Norbert Hofer: Unsere Ärzte müssen mit attraktiven Arbeits- und Lebensbedingungen in Österreich gehalten werden. Die Vielfalt der Arbeitsmöglichkeiten im niedergelassenen Bereich – Primär Versorgungseinheiten, Gruppenpraxen, Anstellung von Ärzten bei Ärzten und erweiterte Vertretungen müssen ausgebaut und gelebt werden. Der Österreich-Standort für innovative Arzneimittel muss gestärkt werden und ein europäischer Konsens zur Lösung der Verteilungsproblematik sowie ein flexibles rasch anpassungsfähiges Regulierungs- und Zulassungssystem müssen verhandelt werden.

Beate Meinl-Reisinger: Aus unserer Sicht muss der niedergelassene Bereich ausgebaut werden, um den teuren Spitalsbereich zu

entlasten. Zum Ausbau zählen speziell die Erweiterung der „Strukturierten Versorgung“ von chronisch Kranken und die Stärkung der Primärversorgungsnetzwerke. Aber auch die Kassen-Leistungskataloge für sämtliche Gesundheitsberufe.

Werner Kogler: Der Rechtsanspruch auf die bestmögliche Versorgung im Bedarfsfall, das Solidaritätsprinzip und die Selbstverwaltung der Versicherten. Der begonnene Weg zur Entlastung von Ambulanzen und Spitälern durch Ausbau der Primärversorgung muss ausgebaut und beschleunigt werden.

4. Wo sehen Sie die wichtigsten Einflussfaktoren für die physische und psychische Gesundheit der Österreicher/innen?

Sebastian Kurz: In allem, was wir tun, muss immer der Mensch im Mittelpunkt stehen: Um die Lebensqualität bis ins hohe Alter zu gewährleisten, wollen wir eine Verbesserung der allgemeinen Gesundheit der Bevölkerung erreichen und die Eigenverantwortung und Handlungskompetenzen jedes Einzelnen stärken. Die Prävention einschließlich Früherkennung muss ausgebaut werden, und zwar zielorientiert in allen Altersgruppen und wichtigen Erkrankungsrisiken. Gesunde Bewegung, die Vermeidung schädlicher Substanzen und ausgewogene maßvolle Ernährung sind wirkmächtige, leicht beeinflussbare und kostengünstige Faktoren, um menschliches Leid zu vermeiden, mehr gesunde Lebensjahre zu ermöglichen und hohe Folgekosten zu ersparen.

Pamela Rendi-Wagner: Das ist ganzheitlich zu betrachten. Ein wesentlicher Einflussfaktor ist heute das Arbeitsumfeld, sprich: gute Arbeitsbedingungen und Arbeitszeiten, faire Löhne und Wertschätzung. Damit Hand in Hand geht die Vereinbarkeit von Familie und Beruf – die Kinderbetreuung muss rascher ausgebaut werden. Ein starkes soziales Netz und ein gesunder Lebensstil sind weitere Einflussfaktoren.

Norbert Hofer: Wir identifizieren uns mit den Gesundheitsfaktoren der Weltgesundheitsorganisation WHO: Frieden, angemessene Wohnbedingungen, Bildung, Ernährung, Einkommen, ein stabiles Öko-System, eine sorgfältige Verwendung vorhandener Naturressourcen, soziale Gerechtigkeit und Chancengleichheit und Bewegung.

Beate Meinl-Reisinger: Hier ist natürlich das große Problem, dass das österreichische Gesundheitssystem auf Kuration ausgerichtet ist und weniger auf Prävention. Sprich: erst wenn man krank ist, wird einem geholfen. Hier setzen wir aber verstärkt auf ein Gesundheitssystem, das viel früher ansetzt.

Werner Kogler: Gesundheit wird vor allem durch soziale Benachteiligung und schlechte Arbeitsbedingungen bedroht. Steigender Arbeitsdruck und unzureichender Schutz der ArbeitnehmerInnen machen Menschen krank. Aber auch die Folgen des menschengemachten Klimawandels bedrohen die Gesundheit der Menschen in mehrfacher Weise.

5. Wie sieht aus Sicht Ihrer Partei ein optimales System der Sozialversicherung aus?

Sebastian Kurz: Die Zusammenlegung der Sozialversicherungsträger war ein wichtiger Schritt, um durch schlankere Strukturen und Synergieeffekte Geld von der Verwaltung hin zur optimalen Versorgung der Patientinnen und Patienten zu verlagern. Außerdem wird es in Österreich endlich für gleiche Beiträge auch gleiche Leistungen geben. Zusätzlich wollen wir, dass das Lebensrisiko der Pflegebedürftigkeit in Zukunft auch von der Sozialversicherung abgedeckt wird. Deswegen soll eine 5. Säule der Sozialversicherung etabliert werden.

Pamela Rendi-Wagner: Die Zerschlagung der Sozialversicherungen mit ihren gut funktionierenden Strukturen ist ein Rückschritt. Statt Einsparungen kommen Zusatzkosten auf die Versicherten zu. Unser Ziel ist eine Leistungs-harmonisierung: Gleich gute Leistungen für alle, unabhängig davon, wie dick ihre Brief-tasche ist oder bei welcher Krankenkasse sie versichert sind.

Norbert Hofer: Durch die Sozialversicherungsreform 2018 wurde aus heutiger Sicht eine optimale Struktur in der Organisation geschaffen. Auf dieser Grundlage soll jetzt das Modell „Gleiche Leistung bei gleichen Beiträgen“ in einem weiteren Schritt umgesetzt werden, ein neuer Gesamtvertrag mit den Ärzten usw. ausgehandelt werden und ein neuer Leistungskatalog für die Patienten erarbeitet werden. Auf dieser Grundlage soll dann vor allem im niedergelassenen Bereich eine entsprechende Gesundheitsversorgung garantiert werden können.

Beate Meinl-Reisinger: Das ideale System der Sozialversicherung umfasst einen Risikostrukturausgleich, etabliert die Finanzierung aus einer Hand, hat einheitliche Leistungskataloge, bietet Wahlfreiheiten (wie die freie Kassenwahl), belohnt Versicherte, die sich freiwillig in Präventionsprogramme bzw. Hausarztmodelle einschreiben lassen und versorgt viel stärker über den niedergelassenen Bereich.

Werner Kogler: Die Grünen treten für ein einheitliches, solidarisches und selbstverwaltetes Sozialversicherungssystem pro Sparte mit selbständig handlungsfähigen Landesstellen und einheitlichen Regelungen für alle und Versichertenwahlen nach dem Prinzip one-person-one-vote ein. (ST)



Beate Meinl-Reisinger, NEOS

Werner Kogler, Die Grünen



Das neue Gold

Einmal im Jahr muss die Pharmaindustrie zur Gesundenuntersuchung. Wie es um die Branche bestellt ist, darüber berichten die Berater und Wirtschaftsprüfer von Ernst & Young (EY) seit einigen Jahren in ihrer „Pharma-Bilanzanalyse“.

2018 hat EY 22 international führende Pharmafirmen auf Herz und Nieren durchleuchtet. Die Diagnose: Dem Patienten Pharmaindustrie geht es, ganz unfachmännisch ausgedrückt, so lala, wenn man seine wirtschaftliche Fitness anhand seiner Wachstumswerte beurteilt. Im Durchschnitt sind die 22 Firmen – von A wie AbbVie über N wie Novartis bis T wie Takeda – im Vorjahr um 0,9 Prozent gegenüber 2018 gewachsen. Die größten 10 Firmen erzielten dabei 2,6 Prozent Zuwachs, die anderen 12 dagegen mussten 2,3 Prozent Umsatzrückgang hinnehmen.

Anders als manche menschlichen Patienten unternimmt die Pharmaindustrie viel dafür, dass es ihr auch in den kommenden Jahren gut gehen wird: Sie investiert in ihre Zukunft, konkret in Forschung und Entwicklung (FuE). Die

Ausgaben dafür sind um durchschnittlich 1,5 Prozent gewachsen. Anscheinend fühlen sich die Top 10 Firmen derzeit fit genug – sie investierten 0,5 Prozent weniger in FuE als 2017. Die nachfolgenden 12 dagegen sind offenbar besonders ehrgeizig: Sie gaben vier Prozent mehr für FuE aus. Damit investierten die 22 Firmen durchschnittlich an die 20 Prozent vom Umsatz wieder in die Entwicklung neuer Medikamente.

Prall gefüllte Pipeline

Das ist auch gut für die (echten) Patienten: die Forschungs-pipeline der globalen Pharmaindustrie ist prall gefüllt. 2018 hatten die untersuchten 22 Unternehmen 142 Arzneimitteldossiers zur Zulassung eingereicht (171 Medikamente sind in diesem Jahr zugelassen worden). 2017 lagen 163 Dossiers bei den Zulassungsbehörden, in deren

Ausgangskörben waren 173 Anträge mit dem Stempel „zugelassen“.

Der Strom an Arzneimittelinnovationen dürfte auch in den nächsten Jahren nicht abreißen. Im Vorjahr, so die EY-Bilanzanalyse, hatten die 22 untersuchten Pharmafirmen 4.704 Projekte in den frühen Entwicklungsphasen (Phase 1 und 2) – deutlich mehr als 2017 (4.482) und 2016 (3.797). Der mit Abstand größte Teil der Entwicklungsprojekte soll die Behandlung von Krebserkrankungen verbessern: 42 Prozent aller Pipeline-Projekte fällt in den Bereich Onkologie.

Große Kracher

Erstaunt waren die „Pharma-Doktoren“ von EY über die Bedeutung, die Blockbuster-Medikamente nach wie vor für die Industrie haben (als „Blockbuster“ werden Medikamente

mit mehr als einer Milliarde Dollar Jahresumsatz bezeichnet): Die Umsätze mit den „großen Krachern“ stiegen im Vorjahr um fünf Prozent. Mit solchen Medikamenten erzielten die 22 untersuchten Firmen im Vorjahr rund zwei Drittel ihrer Umsätze. Das dürfte aber auf Dauer nicht so bleiben, meint Erich Lehner, Leiter des Bereichs Life Sciences bei EY Österreich: „Wir erleben derzeit in der Pharmabranche den Übergang von alten zu neuen Geschäftsmodellen“.

Und da wird die Industrie ihren Lebensstil womöglich fundamental umstellen müssen. Die Medizin ist zu einer Wissenschaft der Daten geworden. Elektronische Geräte und Verfahren produzieren und analysieren immer schneller wachsende Datenmengen. Daher, sagen die Autoren der EY-Bilanzanalyse, werden im Gesundheitswesen digitale Plattformen entstehen. Völlig offen ist aber die Frage, wer diese Plattformen künftig betreiben wird. Klar scheint zu sein, dass die Patienten eine immer größere Rolle spielen werden: Sie werden etwa tragbare „Devices“, von der Armbanduhr, die ihren Puls misst bis zu „smart tattoos“, selbst benutzen. Und es sind ihre persönlichen Gesundheitsdaten, die in den künftigen digitalen Plattformen zum Beispiel in klinischen Studien oder bei individuellen Diagnosen verarbeitet werden.

Die Firmen, die in diesem künftigen Datenuniversum den Ton angeben, können schlicht als Hersteller von „Devices“ auftreten – sie können aber auch eine schon fast klinische Rolle als „Disease Manager“ übernehmen. Pharmaunternehmen werden noch viel mehr als bisher digitale Kompetenzen brauchen. Schließlich ist etwa auch Amazon längst nicht mehr nur das Versandhaus, bei dem man bequem im Internet Bücher bestellen kann, sondern verdient aktuell schon mehr Geld mit Cloud-Dienstleistungen als mit allen anderen Angeboten. Auch einer Branche, mit der man bisher eher mit Blisterpackungen und Blockbustern assoziiert, steht ein fundamentaler Wandel bevor. Erich Lehner: „Daten sind das neue Gold der Pharmaindustrie“. (FB)

LINK ZUR EY-STUDIE

www.ey.com/at/de/newsroom/news-releases/ey-20190520-ey-bilanzanalyse-pharma-2019

Foto: beigestellt



MARSCHBEFEHL ZUM BÜRGER

Die neue EU-Gesundheitskommissarin **Stella Kyriakides** soll dafür sorgen, dass die älter werdenden Europäer leistbare Medikamente bekommen und dass die Pharmaindustrie weiter innovativ bleibt und sich an der Weltspitze behauptet.

Am 1. November, null Uhr, wenn die Briten die EU (vielleicht/wahrscheinlich) verlassen, ist sie offiziell im Amt – die neue Gesundheitskommissarin der EU, Stella Kyriakides. Bis dahin kann sie schon mal die Flugpläne von Brüssel in die (dann 26) Mitgliedsstaaten der Europäischen Union studieren. Denn die neue Kommissions-Präsidentin Ursula von der Leyen hat ihr mit der Ernennung auch gleich einen klaren Marschbefehl erteilt: In der ersten Hälfte ihrer Amtszeit muss die neue Gesundheits-Chefin alle EU-Mitglieder abgeklappert haben.

Nur die Hauptstädte zu besuchen, wird nicht reichen. Von der Leyen will, dass ihre Kommissare nicht nur mit anderen Eurokraten und Europhilen verkehren, sondern dass sie die EU bürgernäher machen. Sie sollen den Menschen vor Ort deutlich machen, dass die EU nur zum Vorteil der Europabürger arbeitet und nicht nur Papierberge und neue Vorschriften produziert. Wo es neue Vorschriften gibt, schreibt von der Leyen im Ernennungs- und Auftragschreiben an Kyriakides, muss eine alte Vorschrift in den Mistkübel wandern („one in – one out“).

Als Gesundheitskommissarin soll Kyriakides dafür Sorge tragen, dass den Europäern die leistbaren Medikamente erhalten bleiben, die sie brauchen. Die Kommissionschefin erinnert ihre neue Gesundheitskommissarin daran, dass eine immer älter werdende Bevölkerung komplexere Therapien braucht, die auch teuer sein werden. Daher soll Kyriakides den Mitgliedsstaaten helfen, ihre Gesundheitssysteme zu verbessern – beispielsweise dadurch, dass sie (mehr) voneinander lernen.

Gleichzeitig macht von der Leyen in ihrem Ernennungsschreiben klar, dass die Kommissarin den Auftrag zur Leistbarkeit von Medikamenten nicht als Kampfauftrag gegen die Pharmaindustrie verstehen sollte: Sie soll die Industrie vielmehr unterstützen und sicherstellen, dass diese weiterhin in-

novativ bleiben und sich an der Weltspitze behaupten kann.

Das ist auch wichtig, denn Kyriakides soll auch den Kampf gegen Krebs in Europa vorantreiben und die Mitgliedstaaten zu mehr Anstrengungen bei Prävention und Therapie antreiben (das Ernennungsschreiben sagt: „sie dabei unterstützen“). Viel Ermunterung wird Kyriakides gerade auf diesem Gebiet nicht brauchen: sie war selbst Brustkrebspatientin, von 2004 bis 2006 Chefin von Europa Donna, einer europaweiten Organisation von Brustkrebspatienten, und in ihrer Heimat Zypern im Gesundheitsministerium verantwortlich für die nationale Krebsstrategie.

Kyriakides soll auf allen Ebenen, in der Kommission und mit europäischen Institutionen, Fachleuten und Bürgern intensiv kommunizieren. Ganz besonders intensiv soll das beim Thema Impfungen geschehen: Von der Leyen erwartet von ihr, dass sie die Vorteile der Impfprophylaxe weithin deutlich macht und „Mythen, Falschvorstellungen und Skepsis“ bekämpft.

Neu und spannend ist der Auftrag, einen „europäischen Gesundheitsdatenraum“ zu schaffen. Das Stichwort „E-Health“ soll konkrete Formen annehmen: Der „European Health Data Space“ soll den Austausch von Gesundheitsdaten erleichtern und die Entwicklung von neuen Therapien, Präventionsstrategien und Medizinprodukten unterstützen. Bei all dem muss Kyriakides darauf achten, dass die Patienten die Kontrolle über ihre persönlichen Daten behalten.

Die 1956 in Nikosia auf Zypern geborene Kyriakides hat über 25 Jahre im zypriotischen Gesundheitsministerium als Kinderpsychologin gearbeitet. In England kennt sie sich gut aus, dort hat sie in Reading und Manchester Psychologie studiert. Wenn der anstehende Brexit demnächst nicht wieder einmal verschoben wird, kann sie dieses Land freilich von der Liste ihrer Pflichtbesuche streichen. (FB)

Kinder sind keine Versuchskaninchen

50 bis 90 Prozent der Arzneimittel, die Kindern verschrieben werden, sind für sie nicht zugelassen. Die Situation bessert sich aber: Seit einer EU-Verordnung 2007 muss es bei jeder Neuzulassung oder Indikationsänderung eines Medikaments einen so genannten Entwicklungsplan (Paediatric Investigation Plan PIP) geben, der auf Kinder-Arzneimittelstudien basiert. Univ.-Prof. Dr. Susanne Greber-Platzer, Leiterin der Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde an der MedUni Wien, erläutert den Status quo.



Foto: MedUni Wien/Matern

Text: Sabine Starzer

Kinder und Jugendliche sind keine kleinen Erwachsenen. Sie haben zum Beispiel einen ganz anderen Stoffwechsel. Wenn sie Medikamente brauchen, müssen sie aber oft aus Mangel an Studien mit Präparaten behandelt werden, die für Erwachsene getestet sind. Es tut sich aber etwas bei der Erforschung und Prüfung von Kinderarzneimitteln, auch in Österreich: Seit 2013 ist OKIDS, das Netzwerk für Kinderarzneiforschung, dem auch Prof. Greber-Platzer angehört, tätig. Wurden im Jahr 2014 hierzulande neun Kinder-Arzneimittelstudien durchgeführt, waren es 2018 bereits 35. Die aktuelle Förderperiode für das Netzwerk, die unter anderem von der Pharmig getragen wird, läuft bis 2020. Dies sollte den Off-Label-Gebrauch von Kinderarzneimitteln künftig weiter senken und deren Sicherheit und Verträglichkeit stärken.

Frau Professor Greber-Platzer, warum sind Kinder-Arzneimittelstudien notwendig?

Univ.-Prof. Dr. Susanne Greber-Platzer: Kinder brauchen die für sie beste und sicherste Dosierung, und dafür müssen wir verlässliche Daten zur Wirksamkeit und den Wechselwirkungen im wachsenden Körper mit seinen Stoffwechsel- und Hormonabläufen haben. Generell kommen Kinderarzneimittelstudien erst dann in Frage, wenn das Arzneimittel bei Erwachsenen bereits zugelassen ist, und Kinder mit derselben Erkrankung davon profitieren könnten. Ausnahme sind Medikamente gegen schwer verlaufende Erkrankungen in der frühen Kindheit, die bei Erwachsenen nicht vorkommen. Dann muss man nach ausreichenden Testungen in Tierstudien und dem offensichtlichen Nutzen bei einer schweren Erkrankung eine Arzneimittelstudie im Kindes- oder Säuglingsalter in Betracht ziehen.

Wie kann man Vorbehalten von Eltern und auch Kindern begegnen?

Greber-Platzer: Bei Kinderarzneimittelstudien müssen immer das Kind und die Familie miteinbezogen werden. Hierfür gibt es auch dem Alter des Kindes angepasste Einverständniserklärungen und die Einverständniserklärung für die Erziehungsberechtigten. Die Vorbehalte der Eltern sind oft 'Mein Kind soll keine Medikamente einnehmen, das ist schädlich und soll anders geregelt werden', oder 'Mein Kind ist kein Versuchskaninchen'. Wichtig ist, Kind und Eltern den Zusammenhang der Erkrankung und des Arzneimittels zu erklären. Wenn die Erkrankung bisher gar nicht oder nur schlecht behandelbar war, dann wäre der Nutzen für die Gesundheit enorm. Wenn die Erkrankung zwar gut therapierbar ist, aber mit deutlichen Nebenwirkungen, dann kann ein neues Arzneimittel wirkungsvoller sein, weniger Nebenwirkungen haben, die Lebensqualität verbessern bzw. die Morbidität und Mortalität senken.

Inwiefern hat die 2007 eingeführte EU-Paediatric Regulation die Arzneimittel-Situation für Kinder verbessert?

Greber-Platzer: Die Situation hat sich wesentlich verbessert, da nicht mehr allein der finanzielle Aspekt eine Rolle spielt. Forschungskosten für die Entwicklung neuer Medikamente sind enorm hoch und können von den Firmen nur durchgeführt werden, wenn sicher ist, dass eine große Anzahl an Patienten dann auch das Medikament erhält. Bei Kinderarzneimitteln ist das nie der Fall, auch nicht bei oftmals angeborenen seltenen Erkrankungen. Durch die EU-Paediatric Regulation gibt es Sonderkonditionen für die Firmen mit verlängertem Patentschutz und erleichterten Zulassungsbedingungen, womit die Investitionen in Medikamente für Erkrankungen im Kindesalter rentabler werden.

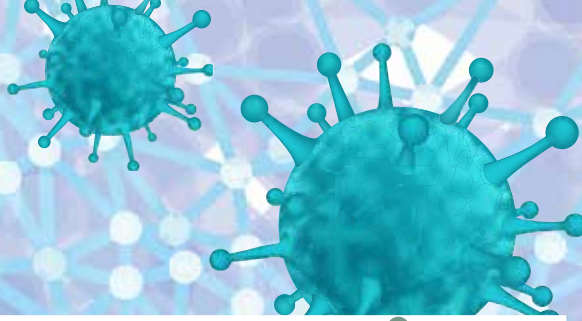
Haben Sie konkrete Beispiele, wo heute dank neuer Kinderarzneimittel-Studien die Behandlung besser ist als früher oder überhaupt erst möglich wurde?

Greber-Platzer: Durch die neuen molekulargenetischen und molekularbiologischen Techniken haben sich die Medikamente enorm verändert. Vor allem durch „Biologicals“, aber auch durch die Forschung an Chaperons, Proteinen, die in Zellen für die korrekte Faltung anderer Proteine sorgen, sind angeborene und andere chronische Erkrankungen in den Fokus gerückt. So haben wir heute für lysosomal Erkrankungen, die aufgrund einer Genmutation zu Enzymdefekten führen, nun eine Therapie, mit der die betroffenen Kinder das fehlende Enzym in regelmäßigen Intervallen injiziert bekommen. Ein weiteres Beispiel ist die Cystische Fibrose: da stehen uns nun Medikamente zur Verfügung, die den defekten Ionenkanal der kleinen Patienten verbessern oder kompensieren können.

Welche Arzneimittel-Studien laufen derzeit im Bereich der Kinderheilkunde an Ihrer Abteilung?

Greber-Platzer: Aktuell laufen an der Kinderklinik 13 Arzneimittelstudien mit der Industrie. Ein Schwerpunkt liegt bei Frühgeborenen betreffend der Applikation von Surfactant, das ist ein Protein zur Senkung der Oberflächenspannung in den Lungenbläschen, und der Behandlung von Netzhautproblemen auf Grund der Unreife. Klinische Studien werden für viele angeborene oder erworbene Erkrankungen durchgeführt wie die Enzyersatztherapie bei alpha-Mannosidose, den Ionenkanalkompensatoren bei Cystischer Fibrose und der Antikörperbehandlung bei familiärer Hypercholesterinämie. Weitere Schwerpunkte sind Therapien bei Lungenhochdruck und kardiopulmonalem Bypass. Darüber hinaus laufen bei uns derzeit sechs akademische Arzneimittelstudien sowohl bei Frühgeborenen als auch bei chronisch kranken Kindern.

Vielen Dank für das Gespräch!



Neue Strategien gegen HIV

HIV als Gefahr scheint etwas aus dem Bewusstsein der Öffentlichkeit verschwunden. Dennoch erhält laut Aidshilfe alleine in Österreich jeden Tag mindestens ein Mensch eine Neudiagnose. Grund genug, bei der renommierten HIV-Forscherin Prof. Doris Wilflingseder von der Medizinischen Universität Innsbruck (MUI) nach dem aktuellen Stand zu fragen.



Foto: beigeteilt

Doris Wilflingseder, Immunologin und HIV-Forscherin an der Medizinischen Universität Innsbruck

Vor wenigen Monaten ging der letzte Wiener Life Ball über die Bühne. Einer der Gründe für sein Ende war dem Vernehmen nach, dass HIV und AIDS für viele Sponsoren nicht mehr das aktuellste Thema wäre. Immerhin hat sich die häufig tödliche erworbene Immunschwäche, die über Körperflüssigkeiten übertragen wird, dank modernster Therapien zu einer behandelbaren chronischen Erkrankung gewandelt. Die antiretrovirale Kombinationstherapie (ART) besteht in der Regel aus drei verschiedenen Wirkstoffen, die die Vermehrung der Viren hemmen. So früh wie möglich und lebenslang angewendet, kann dies Schäden des Immunsystems gering halten und den Ausbruch von AIDS verhindern. Wie bei allen Medikamenten kann es aber zu Nebenwirkungen oder Unverträglichkeiten kommen. Dann stehen alternative Wirkstoffe zur Verfügung, die aber begrenzt sind. Einen Impfstoff oder gar die Möglichkeit der Heilung gibt es derzeit noch nicht.

Warum ist das Virus so „tricky“?

„Das Virus mutiert sehr schnell und entzieht sich damit immer wieder aufs Neue den Attacken des Immunsystems“, erklärt Wilflingseder. „Außerdem baut HIV sein Genom in die Erbinformation wichtiger Immunzellen wie den T-Helferzellen, den Makrophagen und den dendritischen Zellen (DCs) ein. In diesen Zellen kann das Virus latent über Jahre im Wirt verbleiben und wird nicht durch das Immunsystem oder antiretrovirale Medikamente erkannt. ART wirkt daher bei latent infizierten Zellen nicht.“

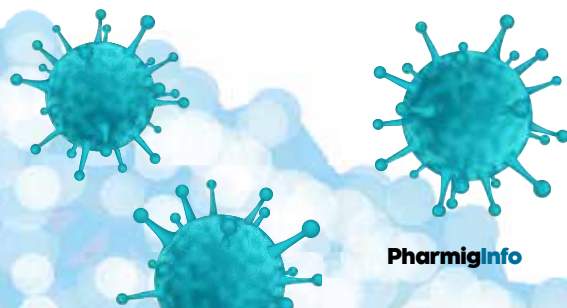
3D-Modell für ein stärkeres Immunsystem

Wilflingseder arbeitet zusammen mit Privatdozent Dr. Wilfried Posch in ihren Arbeitsgruppen daher an der therapeutischen Aktivierung der DCs zur Abwehr des Virus. „Sobald

das Virus über die Schleimhaut in unseren Körper eindringt, dockt das Komplementsystem, eine Komponente unserer Immunantwort, an HIV an und umhüllt es mit fix gebundenen Proteinfragmenten. So macht es das Virus sichtbar und aktiviert die dendritischen Zellen, eine effiziente antivirale Immunantwort auszulösen. Wir konnten zeigen, dass durch nicht neutralisierende HIV-spezifische Antikörper, die in einer späteren Phase der Infektion gebildet und auch bei Impfungen induziert werden, dieser Effekt aber abgeschwächt wird. Daher sind wir dabei, einen Weg zu finden, wie das Immunsystem auch in der chronischen Phase einer HIV-Infektion wieder gestärkt werden kann.“ Die Forscher verwenden dafür ein selbst entwickeltes Modell der menschlichen Schleimhaut, um das Gewebe möglichst naturgetreu in der Zellkultur nachzubauen und sind dabei, das Modell mit dem „3D Bioprinting Labor“ der MUI zu optimieren. „Damit erwarten wir uns auch neue Erkenntnisse in Bezug auf Impfung oder Heilung.“

Mit Stammzellen heilen

Dies ist natürlich noch Grundlagenforschung. Doch es ist ein vielversprechender Weg – zusammen mit weiteren Ansätzen wie der Gentherapie, die versucht, den Chemokin-Rezeptor 5 (CCR5), den HIV für den Eintritt in Wirtszellen brauchen, auszuschalten. Es gibt bereits zwei Patienten in Berlin und London, die wegen einer Krebserkrankung eine Transplantation von Stammzellen mit genau dieser CCR5-Mutation erhielten und seither resistent gegen HIV sind. (ST)



HELDEN GEGEN KRANKHEITS-ERREGER UND HYBRIS

Medizinhistoriker Mark Honigsbaum präsentiert ein äußerst ungemütliches Thema aus einer an sich recht gemütlichen Perspektive: dem historischen Rückblick. Honigsbaum schreibt über Infektionskrankheiten, die sich von lokalen Ausbrüchen zu weltweiten Seuchen hochschaukeln (können). Es geht u.a. um die Spanische Grippe von 1918/19, um AIDS, SARS oder Zika.

Sein Buch über neun Pandemien liest sich wie ein Sammelband mit neun Detektivgeschichten. Spannend geschrieben und als Sachbuch akribisch recherchiert zeigt „The Pandemic Century“, dass Infektionskrankheiten auch deshalb zur weltweiten Bedrohung werden, weil der Mensch den Erregern bei der rasanten Ausbreitung (unabsichtlich, aber tatkräftig) geholfen hat.

Honigsbaum lässt die Arbeit von Helden miterleben, die neue wissenschaftliche Sichtweisen entwickeln und wirksame Medikamente (aktuelles Beispiel: Antikörper gegen Ebola). Richtig ungemütlich zu lesen sind seine Schilderungen, wie das medizinische Establishment zum Teil jahrelang an völlig falschen Theorien festhält (die „Hybris“ im Untertitel des Buchs). Sicher, sagt der Autor, ist nur eines: wir werden auch in Zukunft mit neuen Seuchen konfrontiert werden.



Mark Honigsbaum
The Pandemic Century: One Hundred Years of Panic, Hysteria, and Hubris
 (April 2019)
 464 Seiten
 W. W. Norton & Company
 ISBN-13: 978-0393254754
 23,- Euro

Foto: beigestellt



Mag. Andreas Feichtenberger ist Chefredakteur der Österreichischen Apotheker Zeitung

„IN PUNCTO DIGITALISIERUNG SCHLAGEN IN MIR ZWEI HERZEN“

AUS DEM NETZ



Ein Platz für das Gute und das Schlechte im Gesundheitswesen

Mit Digitally Sick haben die drei Digital-Healthcare-Experten Faisal Ahmed @cleverpeeps, Alex Butler @alex__butler und Kai Gait @kaigait einen Podcast zum facettenreichen Meinungsaustausch über die digitalen Aktivitäten der Pharmaindustrie geschaffen. In bisher 41 Episoden, mit zahlreichen Gastrednern aus der Gesundheitsbranche, ist Thema, was die Branche im Bereich Digital-Healthcare bereits tut, was nicht und was sie tun könnte oder sollte.

<https://podcasts.apple.com/gb/podcast/the-digitally-sick-podcast/id475296843>

Wie sehen Sie die voranschreitende Digitalisierung in der Medienbranche? Ist das neue Online Portal www.DeineApotheke.at die Antwort auf diese Frage?

Mag. Andreas Feichtenberger: In puncto Digitalisierung schlagen zwei Herzen in meiner Brust. Auf der einen Seite bin ich überzeugt, dass das klassische Printmedium immer seine Anhänger finden wird und in bestimmten Bereichen der Kommunikation nicht wegzudenken ist. Auf der anderen Seite ist mir natürlich bewusst, dass Online-Medien in vielerlei Hinsicht das gedruckte Produkt längst hinter sich gelassen haben. DeineApotheke.at war der – meiner Ansicht nach – längst überfällige Schritt von der analogen in die digitale Welt. **Welche Themen polarisieren? Kurz gesagt: Diese Themen sind immer eine Coverstory wert!**

Feichtenberger: Es gibt im Ressort Gesundheit keinen echten Engpass an polarisierenden Coverthemen – sei es das Impfen, die Diskussion rund um Cannabinoide, die Pflege oder die Zusammenlegung der Krankenkassen. Wenn wir uns auf die Problematiken rund um die Apotheken konzentrieren, verhält es sich nicht anders. Ganz aktuell beschäftigt uns der Verkauf von OTC-Produkten in Drogeriemärkten, der geforderte Ausbau von Notabgabestellen – so genannten Hausapotheken –, oder auch die Apothekengesetznovelle, die auf ihre Begutachtung wartet. Gesundheits- und standespolitische Themen gibt es genügend, um eine Coverstory muss man sich also sicherlich nicht groß Sorgen machen.

Die Recherche beginnt bei Ihnen ...

Feichtenberger: Das ist natürlich themenabhängig. Das beste Barometer für gute Geschichten ist aber nach wie vor das gute alte Gespräch mit Kollegen und Experten aus der Branche.

In Zeiten der gesunden Ernährung, der Achtsamkeit gegenüber der Natur ... wieviel wiegt das Thema „Heilen mit der Naturheilkunde“?

Feichtenberger: Ich glaube, dass die Wirkung von Pflanzen und deren Inhaltsstoffen auf den menschlichen Organismus außer Frage steht. Gerade in Österreich sind die Menschen dafür auch extrem offen und sie finden im Apotheker einen kompetenten Ansprechpartner, wenn es dazu offene Fragen gibt. Oft stehen alternative Methoden wie beispielsweise die Homöopathie im Kreuzfeuer der Kritik. Ich denke, dass Schulmedizin und Alternativmedizin sich gut ergänzen können und das Heilen mit der Naturheilkunde eine gute und nebenwirkungsarme Ergänzung darstellen kann. Wie heißt es so treffend: Wer heilt, hat Recht.

Foto: beigestellt

Der Pharmaindustrie hinter die Kulissen geblickt

Der Pharmig-Einladung zum Pressegespräch mit Werksbesichtigung folgten zahlreiche Medienvertreter und nutzen die Gelegenheit, bei Takeda Einblick in eines der größten heimischen Pharmaunternehmen zu nehmen.



Foto: Pharmig APA Fotoservice Rastegar

1781 in Osaka gegründet, ist das japanische Pharmaunternehmens Takeda uralt. Seine Wurzeln in Österreich reichen jedoch noch weiter zurück: Zu den Unternehmen, die Takeda hier im Laufe der Zeit übernommen hat, und zu deren Vorläufern gehören die „Heilmittelwerke Linz“ – sie wurden noch drei Jahre vor der japanischen Mutter gegründet (und erhielten die Arzneimittelzulassung Nr. 1 der Ersten Republik).

Heute ist Takeda mit 4.000 Mitarbeitern in Österreich einer der größten pharmazeutischen Arbeitgeber. 3.000 davon entwickeln und produzieren am Standort Wien lebensrettende Medikamente aus Blutplasma. Der Rohstoff dafür kommt von freiwilligen Spendern, unter anderem aus Wien, wo die Takeda-Tochter BioLife demnächst über zwei weitere Plasmaspendezentren verfügen wird.

Der Bedarf an Medikamenten aus Spender-Plasma steigt ständig, berichtete Karl-Heinz Hofbauer, Leiter der Takeda-Produktion in Wien. Daher wird das Unternehmen weiter investieren und die Verarbeitungskapazität für Plasma-Medikamente bis 2025 verdoppeln.

„Die pharmazeutische Industrie insgesamt hat in den letzten Jahren 2,6 Milliarden Euro in Österreich inves-

tiert“, sagte Pharmig-Generalsekretär Alexander Herzog.

Herzog forderte ein Umdenken bei der Bewertung des Nutzens von Arzneimitteln: Innovativ sei nicht nur ein neuartiger Wirkstoff. Für die Patienten seien alle Nutzendimensionen von Bedeutung, wie etwa patientenfreundlichere Darreichungsformen und Dosierungen oder eine bessere Verträglichkeit. „Daher“, so Herzog, „ist eine Verankerung des Patientennutzens im Erstattungsprozess notwendig“.

Bei Takeda arbeiten die Arzneimittelentwickler daher auch eng mit Patienten zusammen, sagte Kirsten Detrick, Geschäftsführerin von Takeda Austria. „Wir wollen Verbesserungen für die Patienten und ihre Familien erreichen – zum Beispiel durch Medikamente, die subkutan statt wie bisher mit stundenlangen Infusionen verabreicht werden.“

Takeda-Forscher, etwa in Orth an der Donau, arbeiten auch an Therapien, die bisherige Behandlungsmethoden revolutionieren können: Mit einer Gen-Therapie für Hämophilie-Patienten könnte mit einem Behandlungszyklus die gefährlichen Blutgerinnungsstörungen für lange Zeit, möglicherweise mehrere Jahre, unter Kontrolle bringen und den Patienten die regelmäßigen Injektionen ersparen. Eine Gen-Therapie für Hämophilie A wird derzeit in einer Phase I/II-Studie getestet.

Foto: Loubna Bouarfa



MEET THE EXPERT

Die KI-Pionierin Loubna Bouarfa

Vier Panels, hochkarätige nationale und internationale Experten und jede Menge Inspiration: Das Health Care Symposium der PHARMIG ACADEMY am 28. November 2019 dreht sich um innovative Therapien im Gesundheitswesen in ihrer gesamten Vielfalt.

Loubna Bouarfa, Pionierin im Bereich Künstlicher Intelligenz (KI), leitet mit ihrer Keynote das Panel „Digital Innovations“ ein. Mit ihrem 2016 gegründeten Unternehmen OKRA Technologies treibt sie die Entwicklung des KI-gestützten Gesundheitssystems maßgeblich voran. Bouarfa, Expertin für Machine Learning, beschäftigt sich seit mehr als 12 Jahren damit, durch den Einsatz von Technologie die richtige Medizin zum richtigen Zeitpunkt zum richtigen Patienten zu bringen. In ihrer Doktorarbeit wandte sie dabei Forschungsergebnisse direkt auf dem Operationstisch an, um Anomalien in Echtzeit zu erkennen und Arbeitsabläufe zu verbessern. Bouarfes Ansatz: Künstliche Intelligenz bietet eine optimale Grundlage für die evidenzbasierte Medizin, in dem sie Daten vielfältiger Ressourcen verwendet, um die Ergebnisse direkt im realen Umfeld zu verbessern.

In der digitalen Plattform „Patients for Patients“ werden bei OKRA Technologies, in Zusammenarbeit mit Unternehmen der Pharmaindustrie, mit Experten aus dem Gesundheitssektor und der Pharmazie, viele unterschiedliche und komplexe Datensätze in Echtzeit verarbeitet und ausgewertet. Dabei beantwortet KI nicht nur akute Fragen. KI trifft auch Vorhersagen für die Zukunft, wie: „Wie wird der Patient X auf das Medikament Y in der

#HCSgetinspired

Alle Informationen zum Health Care Symposium der PHARMIG ACADEMY finden Sie auf www.pharmig-academy.at oder werfen Sie einen Blick auf die Umschlagseite dieser Ausgabe.

Zukunft reagieren, und warum?“ Eine der Einschränkungen dieser Technologie sieht Bouarfa im Datenschutz – u.a. ein Thema des Health Care Symposiums. Der Austausch von Gesundheitsdaten sollte für alle EU-Mitgliedsstaaten verbindlich vorgeschrieben werden, um letztlich effektivere Behandlungen anbieten zu können und die Verschreibung der richtigen Medikamente für jeden Patienten „in Echtzeit“ zu erleichtern, so Bouarfa. Ihre Expertise bringt die 36-jährige KI-Spezialistin auch in der High-Level Expertengruppe für Künstliche Intelligenz der Europäischen Kommission ein. 2017 wurde sie vom MIT als Innovatorin unter 35 Jahren ausgezeichnet. 2018 wählte sie Forbes unter die Top 50 Women in Technology.



Foto: APA-Fotoservice - Heinz Stephan Tesarek

Im Bild v.l.n.r.: Dr. Bernhard Wittmann (Sigmapharm Arzneimittel GmbH), Prof. Dr. Robin Rumler (Pfizer Corporation Austria GesmbH), MMag. Dr. Astrid Müller, MBA (Biogen Austria GmbH), Philipp von Lattorff, MBA (Boehringer Ingelheim RCV GmbH & Co KG), Mag. Alexander Herzog (Pharmig)

DAS NEUE PRÄSIDIUM DER PHARMIG

Die außerordentliche Generalversammlung der Pharmig hat Philipp von Lattorff, MBA, Generaldirektor des Regional Center Vienna von Boehringer Ingelheim, für die nächsten drei Jahre zum Präsidenten bestellt. Er folgt auf Mag. Martin Munte (Amgen), der aufgrund beruflicher Veränderungen sein Amt zurückgelegt hat. Dr. Bernhard Wittmann (Sigmapharm Arzneimittel GmbH), verstärkt das Präsidium als einer von drei Vizepräsidenten. Mit ihm erhalten die Klein- und mittelständischen österreichischen Unternehmen eine starke Stimme. MMag. Dr. Astrid Müller, MBA (Biogen Austria) und Prof. Dr. Robin Rumler (Pfizer Corporation Austria) wurden als Vizepräsidenten bestätigt, ebenso die weiteren 13 Mitglieder des Vorstandes.

IM FOKUS

In dieser Rubrik stellen wir Ihnen Mitarbeiter und Abteilungen der Pharmig mit ihren Services und Aufgaben vor.



Christian Weyer, MSC
Expert GMP, Quality Operations & Plasma

Seit November 2017 ist **Christian Weyer** im Team der Pharmig zuständig für die Fachbereiche Herstellung, Qualitätssicherung und Plasmaderivate. Der gebürtige Wiener studierte Bio Medical Engineering Sciences in Wien und eignete sich in 12 Jahren Berufstätigkeit in der pharmazeutischen Industrie vielfältige Kenntnisse in der Herstellung und Qualitätssicherung an. In der Pharmig unterstützt Christian Weyer die Mitgliedsunternehmen bei der Umsetzung der umfangreichen gesetzlichen Vorgaben sowie Guidelines.

Pharmig Info: Was fasziniert Sie an der Pharmaindustrie?

Weyer: Die Herstellung von Arzneimitteln ist jener Teil, der mich besonders fesselt. Es ist dieses Ineinandergreifen von vielen kleinen Rädchen, also die chemischen und biologischen Prozesse, die der Herstellung zugrunde liegen. Dabei könnte ich nicht sagen, ob nun die Biotechnologie spannender ist oder die Wirkstoffherstellung.

Beide sind herausfordernd, hochgradig reglementiert und dürfen nur nach strengen und sich stetig verschärfenden Qualitätsstandards durchgeführt werden.

Welche Aufgaben und Projekte stehen im Vordergrund?

Weyer: Die Umsetzung der EU-Fälschungsrichtlinie war und ist für die pharmazeutische Industrie sehr aufwändig. Besonders gut finde ich die Zusammenarbeit in und mit der AMVO, die offizielle Vertretung aller beteiligten Systempartner, und den involvierten Behörden wie BASG und BKA. Spannend war hier zum Beispiel die gemeinsame Erstellung der „Leitlinie potenzieller / bestätigter Fälschungsfall“ oder der „Codierregeln“, nach denen die Unternehmen die Richtlinien umsetzen.

Worauf liegt der Fokus im Bereich Plasmaderivate?

Weyer: Rund fünfzehn Prozent des weltweit

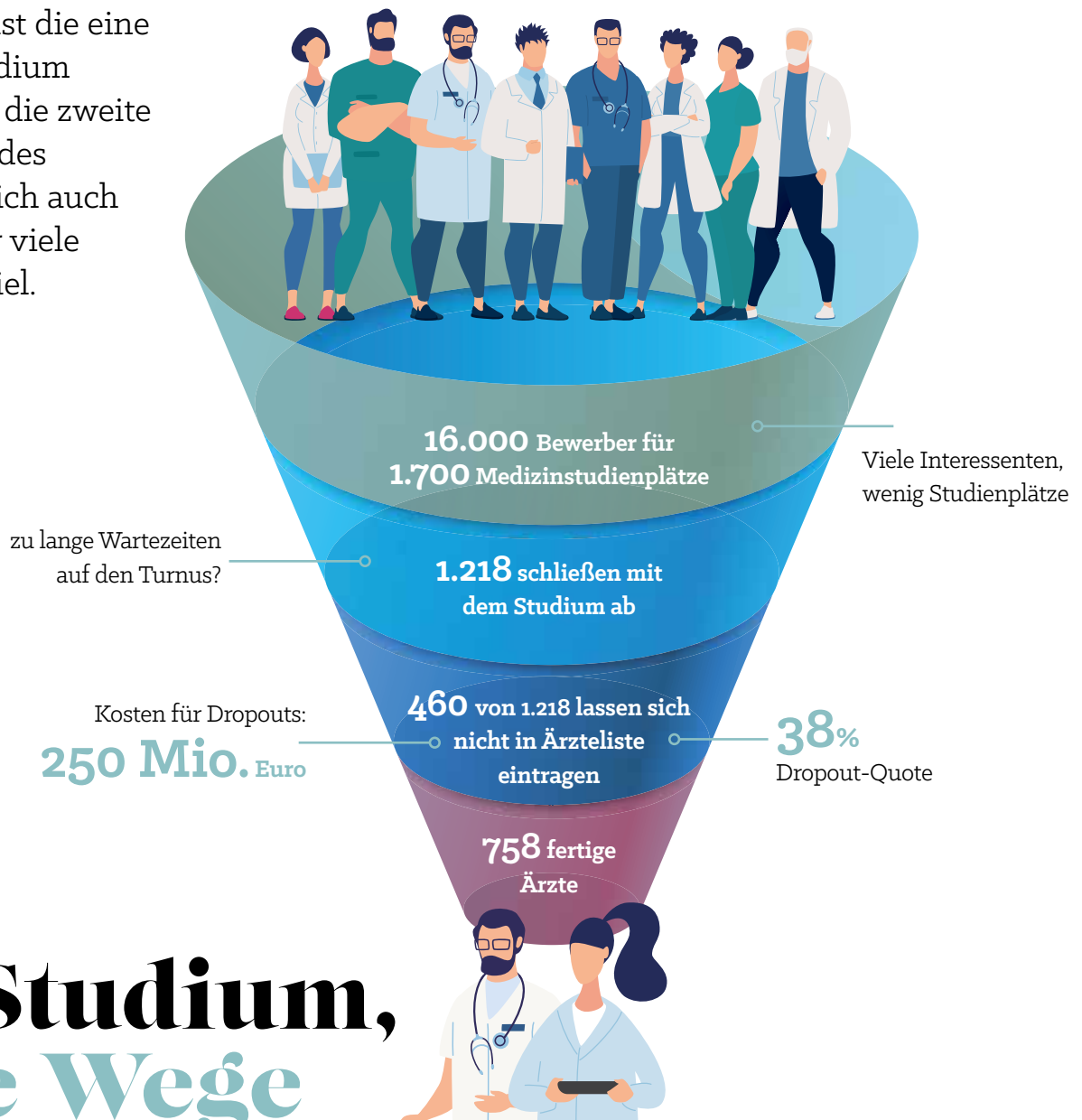
gespendeten Blutplasmas wird in Österreich zu hochqualitativen und lebensrettenden Arzneimitteln verarbeitet. Diese enge Verbindung mit dem Standort und die Tatsache, dass es für viele dieser Arzneimittel keinen synthetischen Ersatz gibt, bedeutet, dass wir langfristig und gemeinsam mit der IG Plasma einen Fokus auf das Thema Rohstoff, also Plasmaspende, und dessen Verfügbarkeit legen müssen. Dabei arbeiten wir auf europäischer Ebene eng mit der PPTA zusammen.

Wie bekommen Sie den Kopf für neue Aufgaben frei?

Weyer: Die heimische Bergwelt ist für mich wie geschaffen um Energie zu tanken – sei es im Sommer beim Wandern oder im Winter beim Schifahren. Besonders gerne bin ich dazu im Gasteinertal. Entspannung finde ich auch bei gemeinsamen Aktivitäten mit Familie und Freunden.

Foto: Simonis

Einen Ausbildungsplatz zu bekommen ist die eine Hürde, das Studium abzuschliessen die zweite und den Beruf des Arztes tatsächlich auch zu ergreifen für viele nicht das Endziel.



Ein Studium, viele Wege

Der Ärztemangel in Österreich hat viele Gesichter: Am fehlenden Interesse am Ärzteberuf kann es jedoch nicht liegen. Jedes Jahr bewerben sich rund 16.000 junge Männer und Frauen um einen der knapp 1.7000 Medizinstudienplätze.

Von denen, die das Aufnahmeverfahren bestehen und mit dem Studium beginnen können, halten immerhin 1.200 bis zum erfolgreichen Abschluss durch.

Aber auch von den Absolventen setzt ein erheblicher Teil die weitere Ausbildung zum Allgemeinmediziner – den dreijährigen „Turnus“ an einer Klinik – nicht fort. Sei es aufgrund von langen Wartezeiten auf einen Turnusplatz, sei es, weil viele dann von Routinetätigkeiten, Nachtschichten und anderen Belastungen des Ärzteberufs abgeschreckt werden – nach der Statistik der Österreichischen Ärztekammer haben sich von 1.218 Absolventen einer medizinischen Hochschule drei Jahre später 460 nicht in die Ärzteliste der Kammer eintragen lassen. Die Eintragung in diese Liste ist nach Ärztegesetz obligatorisch für alle, die eine ärztliche Tätigkeit beginnen. Jene, die dort nicht

aufscheinen, sind somit nicht in Österreich als Arzt tätig. Die Dropout-Quote derjenigen, die ihr Studium erfolgreich abgeschlossen haben, betrug 2018 also „dramatische 38 Prozent“, sagt Karlheinz Kornhäusl, Obmann der Sektion der Turnus-Ärzte bei der Österreichischen Ärztekammer. Eine gewaltige Verschwendung nicht nur von Lebenszeit, sondern auch von staatlichen Ressourcen: Denn die Ausbildung der 460 Dropouts hat fast eine Viertel Milliarde Euro gekostet, rechnet Kornhäusl vor. Nicht alle gehen dem Ärzteberuf verloren, aber jene, die ins Ausland gehen, stehen jedenfalls dem österreichischen Gesundheitssystem nicht mehr zur Verfügung.

Der volkswirtschaftliche Schaden ist enorm. Das Geld, das in die Ausbildung der 460 Aussteiger gesteckt wurde, sollte laut ÖÄK besser in eine reibungslose Turnusausbildung und bessere Rahmenbedingungen für die künftigen Ärzte investiert werden. Was immer die Gründe sind, wenn Kassenarzt-Stellen unbesetzt bleiben oder in bestimmten Regionen Hausärzte fehlen – an einem Mangel an Studienplätzen kann es nicht liegen.



**PHARMIG ACADEMY
LEHRGANG**

ZERTIFIKATSLEHRGANG:
PHARMARECHT & COMPLIANCE

Modul 1: **Grundlagen & praktischer Anwendungsbereich**, Di., 25.02.2020

Modul 2: **Dos & Don'ts in der Werbung**, Di., 10.03.2020

Modul 3: **Das VHC konforme Event**, Di., 31.03.2020

Modul 4: **Transparenz in der Zusammenarbeit**, Di., 21.04.2020

**PHARMIG ACADEMY
LEHRGANG**

ZERTIFIKATSLEHRGANG:
**MARKET ACCESS FOR YOU -
INSIDER KNOW-HOW &
BEST PRACTICE**

Modul 1: **Grundlagen und Strategien für ein erfolgreiches Reimbursement**, Do., 27.02.2020

Modul 2: **Das österreichische Gesundheitssystem kennen und für Ihren Market Access Erfolg nutzen**, Di., 17.03.2020

Modul 3: **Pharmaökonomie & HTA**, Do., 16.04.2020

Modul 4: **Anwendungsfall 1: Market Access im niedergelassenen Bereich**, Di., 05.05.2020

Modul 5: **Anwendungsfall 2: Market Access im intramuralen Bereich**, Di., 26.05.2020

**PHARMIG ACADEMY
LEHRGANG**

ZERTIFIKATSLEHRGANG:
**PHARMAKOVIGILANZ (PHV) –
ARZNEIMITTELSICHERHEIT VON A BIS Z**

Modul 1: **Up to date in der PHV**, Do., 16.01.2020

Modul 2: **Drug Development und PHV**, Do., 30.01.2020

Modul 3: **PHV-Meldewesen**, Do., 26.02.2020

Modul 4: **Safety Assessment**, Di., 24.03.2020

Modul 5: **Qualitätssicherung in der PHV**, Di., 28./ Mi., 29.04.2020

WEITERBILDUNG AKTUELL

EFFICIENCY 2.0 – SO MANAGEN SIE LIFE SCIENCES-PROJEKTE ERFOLGREICH NEU

MODUL 1: AM START ALLES RICHTIG MACHEN – PROJEKTE OPTIMAL AUFSETZEN

Mo., 28.10.2019, 09:00 – 17:00 Uhr

MODUL 2: KOMPLEXE PROJEKTE WIRKUNGSVOLL MANAGEN

Do., 14.11.2019, 09:00 – 17:00 Uhr

**INSIGHT TALK: PHARMAKOVIGILANZ 2019
NEUIGKEITEN UND ENTWICKLUNGEN**

Di., 29.10.2019, 09:00 - 17.30 Uhr

NICHT-INTERVENTIONELLE STUDIEN (NIS)

Do., 07.11.2019, 09:00 - 17.00 Uhr

**VERGABERECHT IM ARZNEIMITTELBEREICH
GRUNDLAGEN UND PRAKTISCHE ANWENDUNG** NEU

Di., 12.11.2019, 09:00 - 17.30 Uhr

**LET'S GET SOCIAL – SOCIAL MEDIA-KOMMUNIKATION
IM LIFE SCIENCES-BEREICH** NEU

Do., 21.11.2019, 09:00 - 17.00 Uhr

**STATISTIK FÜR NICHT-STATISTIKER
ANALYSEMETHODEN IN KLINISCHEN STUDIEN KENNEN,
LESEN UND VERSTEHEN LERNEN**

Di., 03.12.2019, 09:00 – 17:00 Uhr

VORSCHAU 1. QUARTAL 2020

**ABGRENZUNG HANDELS- UND GEWERBERECHTLICHER
GESCHÄFTSFÜHRER IN PHARMAUNTERNEHMEN**

Di., 21.01.2020, 13:30 – 17:00 Uhr

**ISO IDMP IMPLEMENTIERUNG UND SPOR DATA
MANAGEMENT SERVICES – CHANCEN UND RISIKEN FÜR
UNTERNEHMEN**

STATUS UND AUSWIRKUNGEN 2019 UND DARÜBER HINAUS

Mi., 22.01.2020, 09:00 – 17:00 Uhr

**GOVERNMENT AFFAIRS & LOBBYING FÜR DIE PHAR-
MAZEUTISCHE INDUSTRIE**

Mi., 29.01.2020, 13:00 – 18:00 Uhr

MUST HAVE PHARMA INTENSIV

ALLES WAS SIE ÜBER DIE ÖSTERREICHISCHE
PHARMAWIRTSCHAFT WISSEN SOLLTEN

Di., 03./Mi., 04.03.2020, jeweils 09:00 – 17:30 Uhr

Ort: alle Seminare finden in der Pharmig Academy statt.

MELDEN SIE SICH AN!

PHARMIG ACADEMY, Garnisongasse 4/4, 1090 Wien
Tel.: +43 1 409 24 99, office@pharmig-academy.at oder **online!**

www.pharmig-academy.at

Health Care Symposium 2019

Pharma & Health 4.0
We drive digital

Donnerstag, 28. November 2019, 9:00–17:30 Uhr
Hotel Das Triest, Wiedner Hauptstraße 12, 1040 Wien

Panel 1 Innovative Therapien

9:15–10:35 Uhr



Gen-Detektivin

Prof. Gaia Novarino, PhD

Institute of Science and Technology
(IST Austria)

Panel 2 Digital Innovations

11:05–12:25 Uhr



KI-Pionierin

Dr. Loubna Bouarfa, MSc, BSc

Okra Technologies
European Commission

Panel 3 Ökonomische Aspekte

14:00–15:20 Uhr



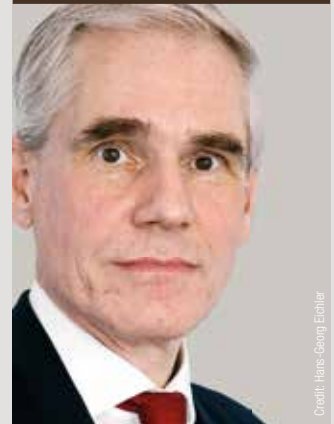
Gesundheitsökonom

Dr. Ernest Pichlbauer

Unabhängiger
Gesundheitsökonom

Panel 4 Politik, Regulativ & Zahlensystem

15:50–17:10 Uhr



EMA-Chefmediziner

Prof. Dr. Hans-Georg Eichler, MSc

European Medicines Agency
(EMA)

Zahlreiche, neuartige und innovative Therapien stehen bereit für ihren Einsatz in der Medizin. Nationale und internationale KeynotespeakerInnen diskutieren in vier Panels mit der heimischen Pharmaindustrie und Gesundheitswirtschaft welche Strategien und Möglichkeiten Österreich hat, diese Neuerungen im Gesundheitssystem überhaupt umzusetzen und welchen Impact diese Veränderungen auf die pharmazeutische Industrie haben. Gewohnte Prozesse in der Produktion, Zulassung, Kostenübernahme und Versorgung werden künftig adaptionsbedürftig. Neben therapeutischen

Innovationen schreiten digitale Innovationen in Forschung und Entwicklung rasch voran – und dabei stellt sich natürlich auch die Frage nach einem Umdenken hinsichtlich ökonomischer Aspekte.

Freuen Sie sich auf einen Tag voller Inspiration und Innovation zu den brennendsten Fragen der Pharma- und Gesundheitswirtschaft!

www.pharmig-academy.at

#HCSgetinspired