



96. Ausgabe – September 2023

IQVIA Flashlight



Editorial	3
Markt-Insight: Biosimilars	4
Launch Excellence VIII	6
KAIROS Taskforce Frauenmilchbanken	9
Erfolgreicher HEALTH INSURANCE HACK&CON in Leipzig	12
Lesetipp: Impfungen und die alternde Gesellschaft	14
IQVIA Jahrestagung 2023	17

TEILNAHME UMFRAGE FLASHLIGHT!

Wir möchten unsere Zusammenarbeit mit Ihnen verbessern!

Bitte nehmen Sie sich dazu kurz Zeit für unsere Umfrage zum IQVIA-Newsletter Flashlight.

[LINK](#)

Möchten Sie den IQVIA-Newsletter Flashlight regelmäßig erhalten?
Klicken Sie [hier](#)

GENDER-HINWEIS

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird bei Personenbezeichnungen und personenbezogenen Hauptwörtern in diesem Newsletter die männliche Form verwendet. Entsprechende Begriffe gelten im Sinne der Gleichbehandlung grundsätzlich für alle Geschlechter. Die verkürzte Sprachform ist ausschließlich redaktionell begründet und beinhaltet keine Wertung.

Editorial

Liebe Leserinnen und liebe Leser,

die IQVIA Jahrestagung steht vor der Tür. Wer sich noch nicht angemeldet hat, sollte das spätestens beim Lesen dieser Zeilen tun. Denn auch in diesem September haben wir für Sie jede Menge Fach- und Meinungsführer aus der Branche gewinnen können, in Vorträgen, Breakout Sessions und Diskussionen jene Inhalte zu besprechen, die uns alle umtreiben: Lieferengpässe, Inflation, explodierende Ausgaben für Gesundheits- und Vorsorgemaßnahmen, Reformbemühungen und deren Auswirkungen sowie vieles mehr.

Aus diesen Zeilen lässt sich lesen, dass unser Gesundheitssystem momentan unter sehr starkem Stress steht. Viele der aktuellen und von der Regierung eingeleiteten Reformbemühungen sind in der derzeitigen wirtschaftlichen Situation ins Stocken geraten. Immer wieder reißen neue und leider auch alte, klaffende Wunden auf und demonstrieren, warum das System so vulnerabel ist: Pflege- und Ärztemangel sowie explodierende Sozialkosten einer alternden Gesellschaft, die eigentlich auf Innovation im Gesundheits- und Versorgungswesen angewiesen ist. Doch diese sind in einem Falle mit besonders hohen Kosten, dort mit besonders strengen Auflagen gehemmt bis ausgebremst. Beispiel elektronische Patientenakte.

Diskutieren Sie mit uns diese und viele weitere Herausforderungen im Gesundheitssystem. Als 360°-Dienstleister für alle Akteure des Gesundheitswesens hat sich IQVIA unter dem eigenen Leitmotiv „Connected Intelligence“ das Ziel gesetzt, für diese Herausforderungen adäquate und umsetzbare Lösungen zu erarbeiten und Perspektiven aufzuzeigen.

Perspektivisch werfen wir im vorliegenden Newsletter somit auch ein Blick in Zukunftsthemen der Branche. Was verhilft pharmazeutischen Neueinführungen zum exzellenten Start in den Markt? Was tut sich im Bereich der Vakzin-Entwicklungen und wie sieht der digitaltechnische Fortschritt in Sachen Biobanking der Krankenhäuser als auch beim Upgraden der KV-Leistungen und -abrechnungen aus?

Eine interessante Lektüre wünscht Ihnen

Ihr



Dr. Frank Wartenberg

Markt-Insight: Biosimilars

Generika und Biosimilars sind auch weiterhin die mit am schnellsten nach Umsatz wachsenden Arzneimittelgruppen¹. IQVIA beobachtet den Biosimilar-fähigen Markt seitdem die ersten Biosimilars (Somatropin und Epoetin) im Jahr 2006 in der EU zugelassen wurden. Ihr Marktanteil verfolgt eine steile Kurve nach oben und ihr Gesamtumsatz hat sich seit Markteinführung mittlerweile verfünffacht. In Biosimilars steckt hohes Potenzial, zumal sie die Gesundheitssysteme finanziell entlasten können. Und da deren Lage seit der Pandemie nochmals mehr angespannt ist, sind Biosimilars spannend.

Generika, die zweite Gruppe der Pharmazeutika-Substitution, stellen mittlerweile mit 80 % die Hauptgruppe der verordneten Arzneimittel dar². Die Zukunft der Biosimilars mag daher wohl ähnlich verlaufen. Und da aktuell in Deutschland 20,2 Milliarden Euro mit Biopharmazeutika umgesetzt werden, also ein Drittel des Gesamtumsatzes mit Arzneimitteln, ist die Beschäftigung mit dieser Arznei gesundheitsökonomisch hochrelevant.

EIN ERFOLGSREZEPT, DAS ES SCHWER HAT

Nachahmerprodukte von biologischen Arzneimitteln sind ein EU-Vorzeigeprojekt. Nirgendwo sonst auf der Welt wurden so viele Biosimilars zugelassen wie von der EMA in der EU. Hersteller müssen für die Zulassung Biosimilarität zur Referenzarznei nachweisen; das Wiederholen der klinischen Studien ist damit hinfällig, da für die Referenz bereits geschehen. Allerdings: Biosimilars zu produzieren, ist kein einfacher Nachbau.

Denn biologische Arzneimittel sind meistens Wirkstoffe auf Proteinbasis. Diese Eiweißstrukturen herzustellen, ist ein komplexer, biotechnologischer Vorgang, der DNA- und Zellsystem-Plattformen beinhaltet und damit tendenziell anspruchsvoller ist als die Synthese eines chemischen Moleküls. Weiterhin werden Biopharmazeutika in lebenden Organismen

– gentechnisch veränderten Bakterien und Pilzen – hergestellt, wodurch eine Mikroheterogenität der Arzneimittel möglich ist. Auch deswegen ist die Qualitätskontrolle sehr streng und GMP-Vorgaben sind dezidiert.

Ist das Biosimilar dann zugelassen, können Arzt und Patient mit der Substitution beginnen. Allerdings beobachtete IQVIA bereits vor gut fünf Jahren, dass im Falle bestimmter TNF-Hemmer bspw. die in der rheumatoiden Arthritis-Therapie substituiert wurden, rund 30 Prozent der Patienten wieder zum Original zurückkehrten. Sie hatten mit dem Biosimilar keinerlei quantitativ oder qualitativ messbaren Therapierückschritt erfahren. Warum? Der IQVIA-Epidemiologe Prof. Karel Kostev, der diese Studie mittels Real World Data aus mehr als 20 Rheuma-Praxen im Jahr 2019 durchführte, meinte dazu, ein Nocebo-Effekt sei denkbar: Da das Image von Nachahmer-Arznei angekratzt ist, ist vorstellbar, dass Patienten negative Erfahrungen in Hinblick auf die Wirksamkeit der Biosimilars an sich sowie in Bezug auf deren Mikroheterogenität innerhalb der Chargen und zum Originator wahrnehmen oder assoziieren.

Dennoch: Biosimilars sind auch beliebt. Bei Betrachtung des Biosimilar-fähigen Marktes zeigt sich, dass die Nachahmer binnen kurzer Zeit zum Marktführer

¹ https://www.iqvia.com/-/media/iqvia/pdfs/germany/publications/fokus-biosmilars/iqvia-biosimilar-fokus_monitor-2023-q2.pdf

² https://www.progenerika.de/app/uploads/2021/06/210604_PRG_Broschuere_GiZ_Druckversion.pdf

werden. Ihr kumulierter Umsatzanteil liegt im Sommer dieses Jahres bei 65 % (Biosimilar-fähiger Markt ist definiert als der Markt, der sich aus Produkten zusammensetzt, für die Biosimilars verfügbar sind). Und: Außer zwei Biosimilars sind die meisten biopharmazeutischen Substitutionssubstanzen bezüglich ihres Absatzanteils in DDD, sehr weit vor den Originatoren und sie machen zumeist mindestens die Hälfte des Absatzes aus. Das neuste zugelassene Biosimilar, Bevacizumab, ist ein echter Überflieger. Bereits im Juni 2023, also drei Jahre nach Zulassung, erreicht es einen Marktanteil nach Umsatz von 91 %.

Apropos Bevacizumab. Prof. Kostev wirft derzeit einen Blick in den onkologischen Biosimilar-Markt. Nicht nur deswegen, weil ein Drittel der verfügbaren Biosimilars zur Krebs suppression eingesetzt werden, sondern weil er weiß, dass die Erfolgsgeschichte der Biosimilars auch stark von makroökonomischen Faktoren getriggert wird. Aktuelle Analysen von ihm auf **IQVIA Channel Dynamics™** Datenbasis zeigen, dass innerhalb der europäischen Länder Biosimilars in der Krebstherapie unterschiedlich häufig verordnet werden. Zwar ist seit 2017 der Anteil der Verordnungen bei drei untersuchten Arzneien (Bevacizumab, Rituximab und Trastuzumab) stark gestiegen und gemittelt ist sogar jede zweite Verordnung von einer dieser Substanzen tatsächlich ein Biosimilar, doch zeigt sich bei detaillierterer Betrachtung, dass in England und Deutschland Biosimilars bei einem höheren Anteil der Krebspatienten verordnet werden als in Frankreich oder Spanien. Und: Gynäkologen verordnen mehr als Onkologen. Liegt's am Gesundheitssystem, am Versichertenstatus, am Geschlecht?

Die Ergebnisse dieser spannenden Studie mit über 50.000 Real World Data sowie Marktentwicklungen und -trends werden beim VIRTUELLEN ROUND TABLE BIOLOGICS UND BIOSIMILARS am 23.11.2023 präsentiert und diskutiert.

Mit dabei: Prof. Kostev sowie Aurelio Arias aus dem IQVIA Thought Leadership Team und Dr. Stefan Plantör, IQVIA Governmental Affairs.

IQVIA Round Table Biologics und Biosimilars

Virtuell am 23. November 2023 – 15:00-16:30 Uhr

[Jetzt anmelden](#)

Autorin:

SABINE KLUGE, IQVIA Pressesprecherin

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

[Aktuelle Marktdaten aus „Fokus Biosimilar“](#)

Launch Excellence VIII

„Es ist ernst“, so lauteten die Worte der ehemaligen Kanzlerin als die Pandemie im März 2020 Deutschland erreichte. Drei Jahre lang dauert es fortan, bis Anfang April 2023 die Regierung das offizielle Pandemie-Ende erklärt. Zurück bleibt ein Erbe, dass das Gesundheitssystem weiterhin belastet: Lieferengpässe von Arzneimitteln und Reformnöte für Kranken- und Pflegehäuser werden immer lauter.

Ernst ist auch eine weitere Situation in diesem Setting: Die Launches nicht-COVID assoziierter, neuer Arzneimittel bleiben weit hinter dem kommerziellen Erfolg zurück, den sie ohne Pandemie hätten haben können, so die Analyse des [EMEA Thought Leadership-Teams](#).

Ein ganzes Bataillon an Pandemie-assoziierten Faktoren haben zu einer Situation geführt, in der es gerade die neu-gelaunchten Medikamente schwer haben. Ihr Umsatzwachstum bleibt nämlich

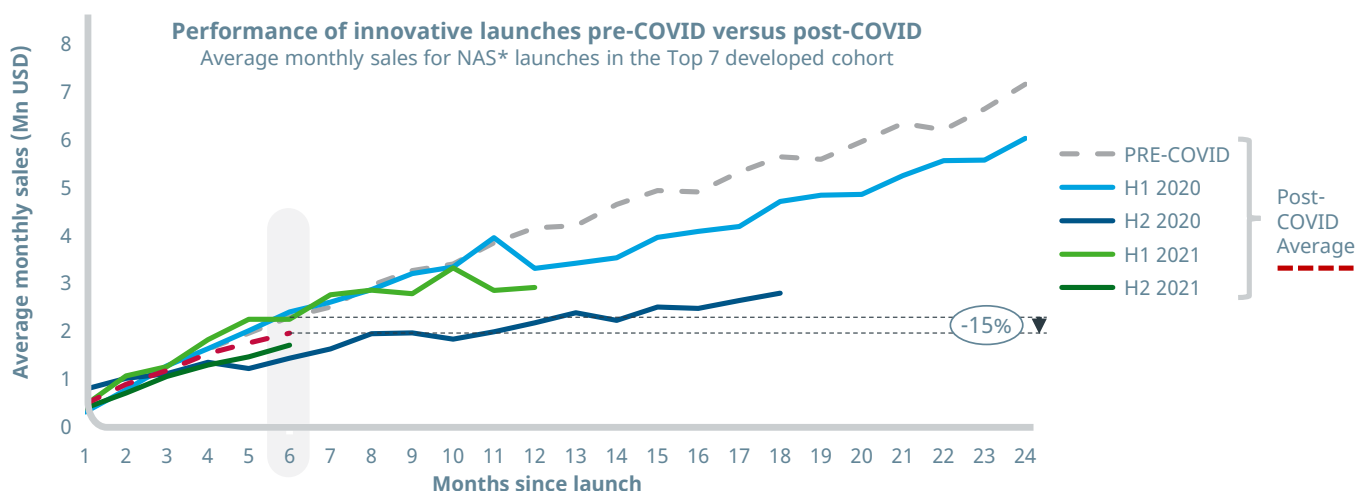
im Vergleich zur Wachstumsrate der etablierten Verordnungen weit zurück. Durchschnittlich erzielen auch Post-Pandemie-Neueinführungen in den ersten sechs Monaten 19 % weniger Umsatz als Prä-Pandemie-Neueinführungen. Wie kommt's?

Zunächst ist festzuhalten, erläutern Sarah Rickwood und Kirstie Scott im IQVIA White Paper „[Overcoming Pharma's Launch Performance Problem](#)“, dass die Patient Journey schwieriger geworden ist. Insgesamt hat die Möglichkeit der Interaktion zwischen Pharma

Abbildung 1: Auch noch zwei Jahre nach der Pandemie bleiben viele Neueinführungen hinter den Erwartungen.

After two years, launches are still underperforming

On average, pandemic launches are underperforming versus pre-pandemic and are yet to recover



Source: IQVIA EMEA Thought Leadership, IQVIA MIDAS monthly 2022 (accessed Nov 22); Notes: Rx only; USD in CER; *Includes NAS launches only, except for Wegovy which is included even though semaglutide is not NAS because it is a major US launch in a new therapy area;

Pre-pandemic launches: 2016 to Sep-19; Excludes Hep C products and COVID-19 Vaccines and Treatments; N numbers: Pre-COVID = 769, H1 2020 = 107; H2 2020= 99; H1 2021 = 119, H2 2021 = 116

und Verordnern abgenommen. Dadurch sind neue, erklärintensive Innovationen natürlich besonders betroffen. Hinzu kommt die Herausforderung der schwierigen Wirtschaftslage insgesamt, die sich eben auch in Kassenrestriktionen äußern. Alles in Allem ist der Marktneueintritt also schwer.

Die gute Nachricht: Resiliente non-COVID Launches gibt es auch! Ihre Erfolgsrezeptur subsumiert sich im klinischen Output und der hat viele Facetten. Nachfrage der Patienten, weniger Hospitalisierungsraten, geringere Belastung des Gesundheitssystems, neue bzw. anwenderfreundlichere Darreichungsformen, wie zu Hause oder schnelle Verabreichung. Diesen Output gilt es jetzt mehr denn je weiter herauszuarbeiten.

Die Orphan Drugs sind übrigens die resilienteste Arzneimittelgruppe in dieser Betrachtung. Ihre kleine und genau definierte Patientengruppe wird von den Makrotrends des Marktes weniger beeinflusst.

WIE DANN LAUNCHEN?

Die Push- und Pull-Kräfte auf den Markt sind trotz und nach der Pandemie geblieben. Allerdings haben sich

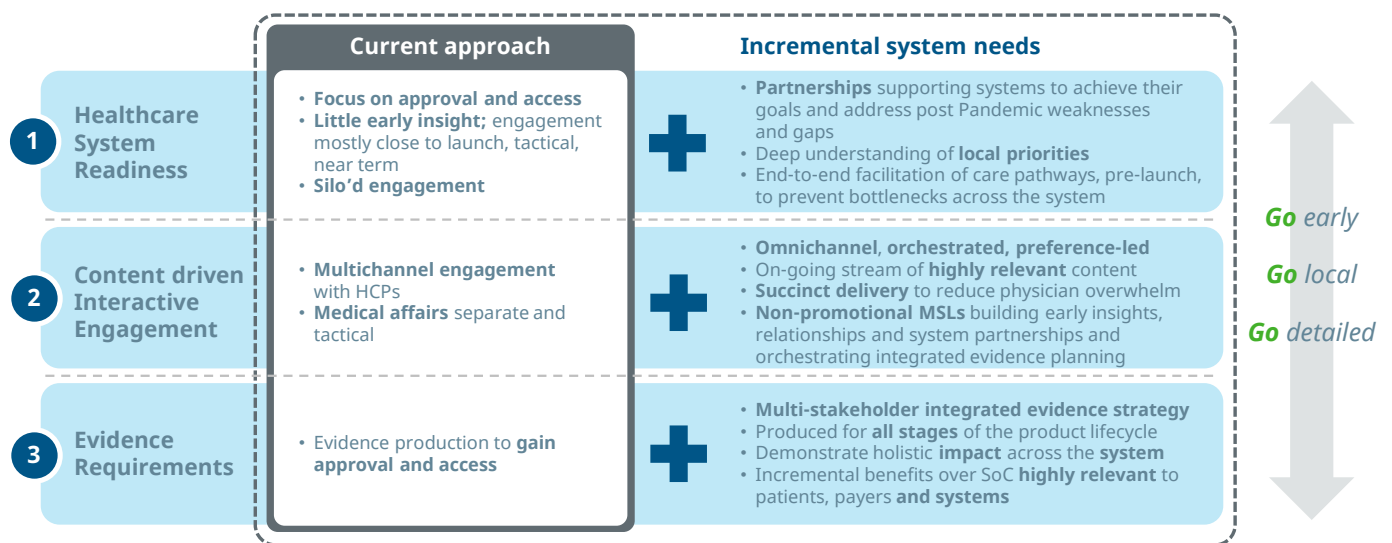
ihre spezifischen Merkmale teils signifikant verändert. Bestes Beispiel: Die Rolle und das Verständnis von Online-Kommunikation. Meetings, Schulungen, Zwiegespräche und viele weitere Interaktionen finden weiterhin massenhaft in Online-Konferenztools statt. Die ganze Arbeitswelt befindet sich im "New Work" Prozess. Natürlich hat dies Einfluss auf Marketing und Vertrieb.

Es bleibt beim Launchen letztendlich dabei, dass das Gesundheitssystem und dessen Budgetierung bestmöglich zu verstehen die Pflicht und Kür ist, um nachhaltige Kundenbindung zu erreichen. Und dass das Wettbewerbsumfeld bestmöglich zu analysieren und das eigene Produkt so zu platzieren ist, dass es ein kommerzieller Erfolg wird. Drei Säulen bzw. Aufgabengebiete gibt es also zu bewältigen:

1. **Das frühzeitige Vorbereiten der Akteure des Gesundheitssystems auf die Neueinführung**
2. **Intensives Engagement und Initiative im speziellen Setting, in dem das Produkt eingeführt wird**
3. **Das Wahrnehmen der Bedürfnisse der Gesundheitssysteme – und diese stillen**

Abbildung 2: Gesundheitssysteme im Wandel: Wer hier erfolgreich Neuprodukte einführen will, muss mehr denn je Markt-Know-how anwenden.

Launch Excellence means extending preparation scope to meet wider system needs



Source: IQVIA EMEA Thought Leadership

Diese drei Aufgabenbereiche bleiben bestehen und müssen in ressourcenbeschränkten, schwierigen also ernsten Marktlagen nochmals stärker fokussiert werden: Wenn die ersten sechs Monate lau sind und erst danach eine signifikante Verbesserung erzielt werden kann und wenn die Interaktionsmöglichkeiten mit den Vertretern des Gesundheitswesens generell rückläufig sind, wie setzt man dann die Launch Excellence Strategie bestmöglich auf?

Nur 6 % der Spezialtherapeutika und 1 % der Primary Care Launches waren seit der Pandemie (Q4/2019) in zwei oder mehr Ländern erfolgreich, beschreiben Sarah Rickwood, Kirstie Scott und Cristina Alzaga in [Launch Excellence VIII](#). Sie führen aus, wie die Anforderungen in den weltweiten Gesundheitssystemen immer anspruchsvoller werden und wie sich zeitgleich pharmazeutische Produkte verändern. Bspw. ist die Logistik von pharmazeutischen Waren im Wandel und wird zum großen Strategiefaktor: Die Verbreitung der klassischen Pille und die komplexen Lager- und Logistikbedingungen von Gen- und Zelltherapien, die den Wachstumsmarkt Onkologie geradezu fluten, haben nur noch wenig gemein. Hierbei beachtenswert ist, dass international erfolgreiche Launches, zum größten Teil onkologische Therapeutika sind.

Autorin:

SABINE KLUGE, IQVIA Pressesprecherin

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



[Zum Download](#)

Gastbeitrag

KAIROS Taskforce Frauenmilchbanken

Von der Milchküche zur digitalisierten Frauenmilchbank

Autoren: Dirk Link, Stephan Reschke, KAIROS



Die Plattform CentraXX FMB ermöglicht die lückenlose Sammlung strukturierter Ernährungsdaten von Neugeborenen als neuen, zusätzlichen Datenschatz für die medizinische Forschung.

Die Geschichte der organisierten Sammlung und Herausgabe von Frauenmilch in der Frauen- und Geburtshilfe beginnt im Jahre 1919. Die Magdeburger Kinderärztin Marie-Elise Kayser, die während der eigenen Stillzeit Milchüberschuss produzierte, erkannte die Bedeutung des Sekrets als essentielle Säuglingsnahrung und dass es auch für Kinder, deren Mütter es nicht ausreichend bilden können, zur Verfügung stehen müsse.

Auf Basis dieser Forschungsleistung wurde im weiteren geschichtlichen Verlauf die DDR ein wichtiger Standort für Wissen und Lehre rund um die Muttermilch: „Während in der DDR Frauenmilchbanken gefördert und für Städte über 50.000 Einwohner die Errichtung dieser Sammelstellen sogar gesetzlich vorgeschrieben und staatlich finanziert war, wurden die meisten Frauenmilchbanken in der Bundesrepublik in den 1970er Jahren geschlossen. Ursächlich hierfür war in erster Linie die verbesserte und stark beworbene Formula-Nahrung,“ berichten die Ärzte

Dr. Veronika Brixner und Prof. Rolf Schlößer in der Fachzeitschrift Hämotherapie.

Bis heute existiert daher das Ungleichgewicht in Anzahl von Frauenmilchbanken (umgangssprachlich „Milchküchen“) zugunsten der Länder der ehemaligen DDR gegenüber den Ländern der alten Bundesrepublik. Zum Glück ist aktuell ein deutlicher Aufholttrend zu verzeichnen – übrigens auch weltweit. Denn das Sekret hat es in sich, wie man mittlerweile weiß, Muttermilch ist für Neugeborene besonders entwicklungsförderlich.

„Im Vergleich zu Frühgeborenen, die mit Formula-Nahrung versorgt werden, ist die neurologische Entwicklung der frauenmilchernährten Frühchen besser. Auch das Risiko für die Nekrotisierende Enterokolitis (NEC), eine oft tödlich verlaufende Darmentzündung, wird durch die frühzeitige Gabe von Frauenmilch deutlich reduziert. Hinzu kommt, dass durch einen frühzeitigen Beginn der Ernährung

mit Frauenmilch die Zeit der Ernährung über einen venösen Zugang kürzer wird, wodurch sich viele der Infektionen verhindern lassen“, so die weiteren Ausführungen der beiden Neonatologen.*

Ein Blick in den Alltag einer „Milchküche“, das ist die Versorgungseinheit einer Frühgeborenenstation, offenbart Überraschendes: Während in fast allen Bereichen der medizinischen Versorgung und Forschung die Digitalisierung unverkennbar Einzug gehalten hat, ist die Realität in den „Milchküchen“ eine andere.

Die Frauenmilch wird in den meisten Krankenhäusern noch traditionell gemanagt. Angefangen bei der händischen, oft unleserlichen Beschriftung der Spendermilchflaschen über deren nicht digital abgebildeten Lagerung bis hin zur Dokumentation der Spendenabgabe einschließlich der Spenderinnen- und Empfängerinformationen. Verfahren, die nicht selten zu Verwechslungen und/oder fehlenden Informationen über die Spendermilchqualität und die tatsächlichen Lagerbestände führen.

DIGITALISIERTE FRAUENMILCHBANKEN LIEFERN DATEN FÜR DIE MEDIZINISCHE FORSCHUNG

Diese Probleme lassen sich auf den ersten Blick durch gängige IT-Lager- und Logistikkösungen lösen. Doch wie in der Muttermilch selbst steckt auch in innovativen IT-Konzepten mehr. Denn es gibt eine Plattform, die einen gerade für Krankenhäuser sehr wesentlichen Aspekt integriert: die lückenlose und detaillierte Sammlung strukturierter Daten von Spenderinnen, Spendenempfängern und die labormedizinische Zusammensetzung der ggf. angereicherten Milch als unersetzlicher Datenschatz für die medizinische Forschung.

Auf Basis der Idee, alle verfügbaren Frauenmilchdaten (Versorgungs- und Forschungsdaten) in eine zentrale, sogenannte CentraXX-Forscherakte zu integrieren, (s.u.) wurde von dem Medizin-IT Unternehmen KAIROS die „TaskForce Frauenmilchbanken“ eingerichtet, um Forschungsdatenverlust zu verhindern. Die CentraXX-

Systemlandschaft als IT-Datenbanklösung hat sich in der medizinischen Forschung übrigens bereits weithin etabliert und ist speziell an den Universitätskliniken im Biobanking zu finden. CXX FMB lautet der Name des CentraXX-Moduls für Frauenmilchbanken.

HUMANE MILCH

Die Frauenmilchbanken nehmen die Milchspende von Frauen entgegen, deren eigenes Kind akutell zumeist noch hospitalisiert ist. Die Milch wird labortechnisch ebenso untersucht wie die Spenderin. Weiterhin wird die Milch bei Bedarf um ernährungsphysiologisch wichtige Nährstoffe angereichert und für die Babies portioniert. Frauenmilch ist für Frühchen mit kritischem Gewicht ganz besonders wichtig, da das Heranreifen hochkomplexe Entwicklungsbiologie ist, die durch zahlreiche Faktoren beeinflusst wird und eben auch durch die Zusammensetzung der humanen Milch.

LONGITUDINALE DARSTELLUNG VON FORSCHUNGSDATEN IN CentraXX

Für eine optimale Versorgung von PatientInnen benötigt die Klinik/Forschung eine longitudinale Darstellung möglichst vieler Informationen aus der Behandlung, Forschung und klinischen IT-Subsystemen.

Da im klinischen Alltag sehr viele unterschiedliche Softwarelösungen und auch handschriftliche Notes erfasst werden, verfügt das CentraXX-System über die Möglichkeit, unterschiedliche Datenquellen und Dokumente in einem longitudinalen Verlauf darzustellen.

* Dr. med. Veronika Brixner, Prof. Dr. med. Rolf Schlößler, hämotherapie 33/2019

CENTRAXX®



CentraXX FRAUENMILCHBANKMODUL CXX FMB

In CXX FMB befinden sich nicht nur alle Daten des gesamten Spenderin-Empfängerkind-Prozesses, sondern CXX FMB löst auch die o. g. organisatorischen und logistischen Prozesse innerhalb der Frauenmilchbank durch:

- den Ausdruck von personalisierten Etiketten mit Strichcode, Spenderin-ID und -Name
- Erfassen und Dokumentation der Annahme, Ablage und ggf. Anreicherung der Milchspende
- Dokumentation der Spendenzuweisungen (Spenderin, Termine, Spendenmenge und -qualität, bzw. Anreicherungs- oder Verarbeitungsstatus)

So dokumentierte Mengen und Qualitäten ermöglichen neben einem hausinternen Reporting auch eine systematische, dokumentierte Weitergabe gelegentlicher Spendenüberschüsse an Partnerkliniken, die beispielsweise über keine eigene Frauenmilchbank verfügen.

Autoren:

Das zweiköpfige Team der „TaskForce Frauenmilchbanken“ fungiert als konstanter Ansprechpartner für alle interessierten Frauenmilchbanken, Forschenden und BioTech Unternehmen.

DIRK LINK,

Leiter Marketing und Kommunikation KAIROS

+49 (0)234 58 88 21-0 



TASK FORCE
FRAUENMILCHBANKEN
by **KAIROS** an IQVIA business

Erfolgreicher HEALTH INSURANCE HACK&CON in Leipzig



Hacker von DAVASO gewinnen Preise

Nach drei sehr intensiven und inspirierenden Tagen ging der 5. HEALTH INSURANCE HACK&CON Anfang September in Leipzig erfolgreich zu Ende. Dieses Format – bestehend aus Hackathon und Konferenz – beschäftigt sich seit 2019 mit Innovationen in der deutschen Krankenversicherung. So suchen Vertreter von Krankenversicherungen, Service- und IT-Dienstleistern, Verbänden, Politik sowie Startups jedes Jahr gemeinsam nach Lösungen, wie die Gesundheitsversorgung und die Zufriedenheit der über 70 Millionen gesetzlich und 8 Millionen privat Versicherten in Deutschland weiter verbessert werden kann. Wieder mit dabei war das DAVASO-Team mit dem Vorsitzenden der Geschäftsführung – Yves Rawiel, der das Grußwort bei der Konferenzeröffnung hielt, sowie mit Mitarbeitern aus verschiedenen Unternehmensbereichen, die als Hacker und Coaches das Unternehmen vertraten oder die Konferenz besuchten.

Nach dem Kickoff am ersten Tag und dem Teambuilding hatten die Hacker-Teams rund 40 Stunden Zeit, um an den jeweils ausgewählten Fragestellungen der Krankenkassen zu arbeiten. Die Experten, darunter auch fünf Mitarbeiter von DAVASO aus dem Technologiebereich, tüftelten fleißig

an ihren Aufgaben, teilweise bis spät in die Nacht hinein. Am letzten Veranstaltungstag ging es in die entscheidende Phase: Die Hacker-Teams präsentierten ihre Ergebnisse einer Experten-Jury. Die Teilnehmer von DAVASO hatten dann auch allen Grund zur Freude, denn ihre ausgearbeiteten Konzepte wurden jeweils ausgezeichnet.



DIE GEWINNERTEAMS MIT DAVASO-BETEILIGUNG UND IHRE AUFGABENSTELLUNGEN AUF EINEN BLICK:

- **Kategorie „Größter Nutzen für die Versicherten“**
Bearbeitung der Fragestellung der AOK PLUS: Mein Kind leidet. Familienstützprogramm bei Kindern und Jugendlichen mit psychischer Erkrankung. Dazu gehörte auch die Entwicklung eines hybriden Unterstützungssystems inklusive eines Website-Prototyps.
- **Kategorie „Innovativste Lösung“**
Fragestellung der AOK PLUS: Wie können wir als Krankenkasse unsere Produkte/Dienstleistungen umweltfreundlicher gestalten, ohne dabei an Qualität einzubüßen, und zeitgleich die Kundenzufriedenheit weiter ausbauen?


- **Publikumspreis**

Aufgabenstellung der BKK-VBU: Der direkte Draht zur Krankenkasse: TI-Messenger. Bei dem TI-Messenger handelt es sich um einen digitalen Kommunikationskanal für einen sicheren Informationsaustausch zwischen Leistungserbringern aus dem Gesundheitswesen. Hier sollen im nächsten Ausbauschnitt auch die Krankenkassen und die Versicherten angebunden werden. Durch das Team wurden konkrete Anwendungsfälle herausgearbeitet, wie die BKK-VBU den Kanal nutzen könnte. Am Beispiel des Use Cases „Pflegegrad beantragen“ wurde dargestellt, wie mithilfe des TI-Messengers das Antragsverfahren vereinfacht werden könnte.



Autorin:

DOREEN PASCHKE, Managerin
Corporate Communication DAVASO
Unternehmenskommunikation

+49 (0) 341 259209-111 | M: +49 (0) 176 34598619 

Weiterführender Lesetipp

Impfungen und die alternde Gesellschaft



Prognosen gehen davon aus, dass bis zum Jahr 2023 die Zahl der Personen über 60 Jahre mehr als ein Drittel der Bevölkerung ausmacht. Und bekannt ist, dass mit dem Alter die angeborene Immunität des Menschen gegenüber Viren, Bakterien und Krankheitsprozessen abnimmt und die Anfälligkeit für Infektionskrankheiten steigt.

Die kürzlich überwundene Pandemie hallt ganz besonders nach bei diesen Worten. Die gute Nachricht: Es gibt ja zahlreiche Impfungen, die Krankheiten vermeiden. IQVIA hat die Gruppe der „durch Impfung vermeidbaren Krankheiten“ (Vaccine-preventable diseases, VPDs¹) analysiert. Impfung gegen VPDs hilft dem Individuum und der Gesellschaft gleichermaßen – und zwar jeweils auf politischer sowie wirtschaftlicher Ebene: Hospitalisierungsraten und der Druck auf Krankenhäuser lassen sich eben auch durch Impfquoten beeinflussen und die Verschreibung von Antibiotika infolge einer Infektionskrankheit lässt sich ebenso verringern, was positiv gegen die Entwicklung multiresistenter Keime wirkt. Also von jedweder Perspektive, Impfungen helfen dem Gesundheitsstatus. Doch wie steht es eigentlich um die Impfquote bei Erwachsenen?

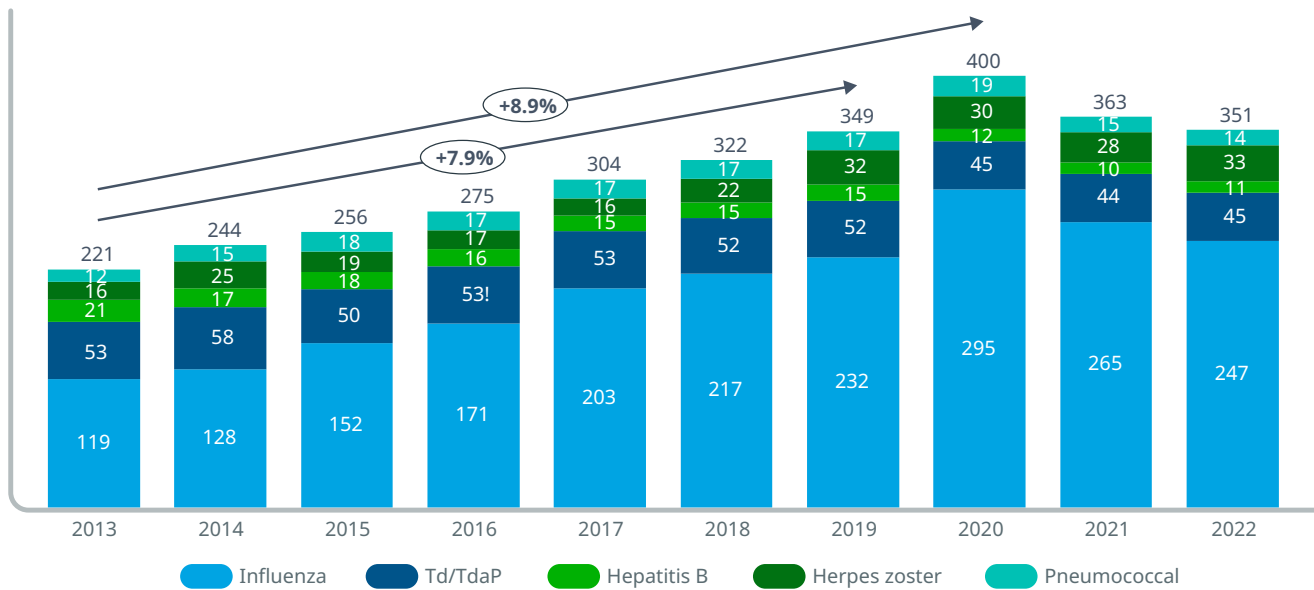
TRENDS BEIM IMPFSTATUS ERWACHSENER

Besorgniserregend ist die Tatsache, die vom IQVIA Institute for Human Data Science im aktuellen Bericht „[Trends in Global Adult Vaccination: Impact of COVID-19 RESEARCH BRIEF](#)“ beschrieben ist: Die COVID-19 Pandemie hat zu einem signifikanten Rückgang der verabreichten Impfdosen für VPDs geführt (Abb. 1).

Der seit 2013 zuvor stetig steigende Impftrend bricht erstmals im Jahr 2021 ab. Die Analyse zeigt, bei fast jeder VPD nimmt die Zahl der verabreichten Impfdosen ab, so auch die Influenza-Impfung, die stets den Löwenanteil der jährlich verabreichten Impfdosen weltweit ausmacht. Problematisch ist dies, da die echte Grippe gerade für immungeschwächte Patienten ein nicht zu unterschätzendes Problem darstellt.

¹ VPDs: Influenza, Td/Tdap, Hepatitis B, Herpes zoster, Pneumokokken-Infektionen

Abbildung 1: Global adult vaccination doses, 2013–2022



Source: IQVIA MIDAS®, June 2023; CDC (Influenza Vaccination Coverage, Children 6 months through 17 years, United States); UK Government (Vaccination coverage for children and mothers).

Notes: Adult vaccinations includes influenza; diphtheria and tetanus (Td); diphtheria, tetanus and pertussis (TDaP); hepatitis B; herpes zoster and pneumococcal. Diphtheria, tetanus and pertussis vaccinations in combination with polio or hepatitis B are not included. A 75:25% adult: pediatric split for influenza and 1/3:2/3 split for pneumococcal has been applied in accordance with available adult and pediatric coverage (UK and US). Only hepatitis B doses of 1mL or larger were assumed for adult use.

Includes retail and non-retail from 76 countries covered by IQVIA MIDAS panels. These may not cover all vaccination delivery channels in each country.

Interessant ist in diesem Zusammenhang, dass in Deutschland laut **IQVIA PharmaScope® National** die Influenza-Impfung im letzten Jahr früher als gewohnt en gros einsetzte. Schon im September 2022 lässt sich eine Impfrate erkennen, die fast so hoch ist, wie im Oktober 2022. Und dies, obwohl die STIKO empfiehlt sich mit dem Einsetzen der Grippewelle, also ca. ab Mitte/Ende Oktober impfen zu lassen. Grund hierfür könnte abermals die Pandemie sein. Denn Mediziner und Gesundheitsexperten warnten im Frühjahr 2022, dass das Immunsystem weniger trainiert sei für die nächste Grippezeit und es wurde gar ein Szenario aus Corona/Influenza-Twinedemie befürchtet, zumal aus Australien eine heftige Grippewelle zum Winterausklang berichtet wurde.

TRENDS IN DER IMPFSTOFFFORSCHUNG / DIE ZUKUNFT DER IMPFSTOFFE

„Eine starke humorale und zelluläre Immunantwort ist das übergeordnete medizinische Ziel der Impfstoffentwicklung“, beschreibt auch Dr. Stefan Lutzmayer, IQVIA Thought Leadership-Experte, in seinem neuen Whitepaper *Race for Immunity*:

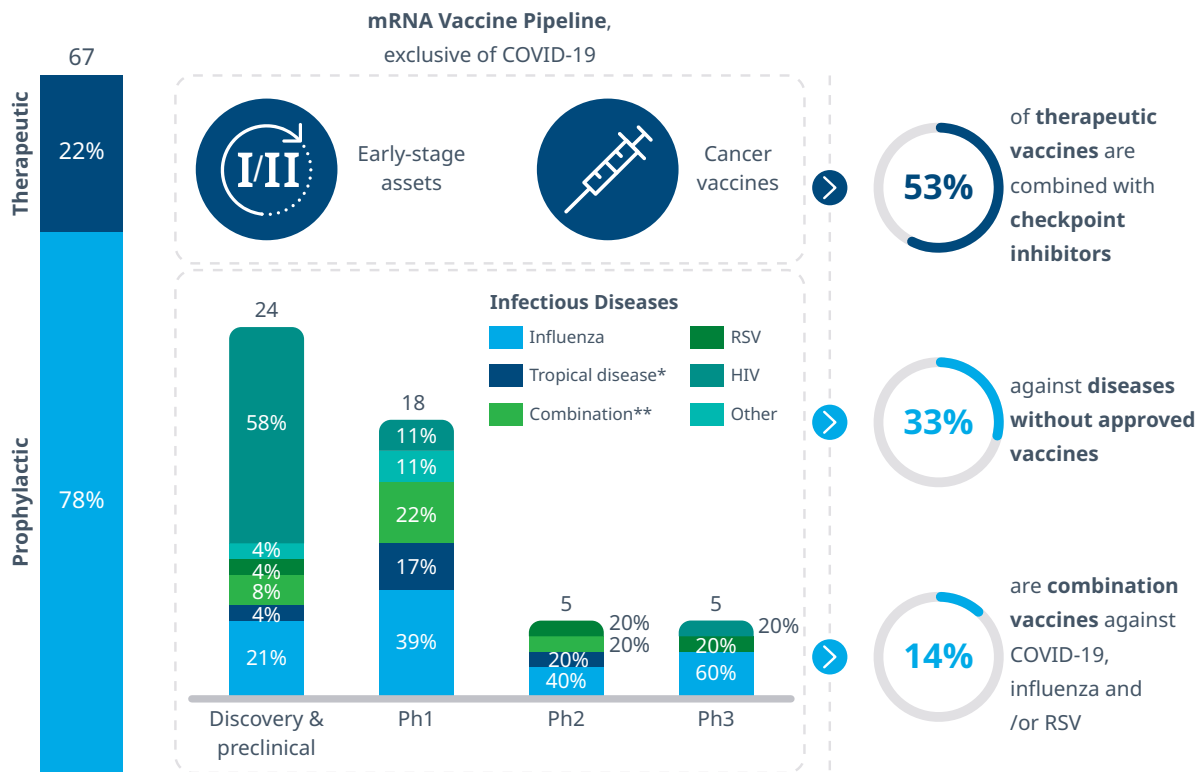
Exploring the Evolving Landscape of the Vaccines Market die Zukunft der Impfstoffentwicklung. Da die Immunantwort in Forschung und Entwicklung von Impfstoffen nun aber ohnehin seit jeher Target ist, rät er, dass die neuen und auch die bestehenden Impfstoffe so weiterentwickelt werden sollten, dass sie eine stärkere und länger anhaltende Immunität ermöglichen. Vielversprechend für den kommerziellen Erfolg von neuen Vakzinen ist zudem das Konzept einer Wirkung gegen gleich mehrere Virusinfektionen (wie Corona und Influenza) oder auch gegen mehrere Bakterienstämme. Zugleich gehe es im Hinblick auf die Zukunft der Impfstoffe aber nicht nur um heilkundliche Effizienz des Wirkstoffes an sich, sondern auch um die gesundheitsökonomische Administration der Seren sowie den gezielten Einsatz.

Ein bedeutender Moment in der Impfstoffentwicklung sieht er in der Erfindung der mRNA-Vakzine. Bereits heute bauen viele Hersteller auf diese Technologie und entwickeln sowohl prophylaktische wie auch therapeutische Impfstoffe, die Infektionskrankheiten verhindern und Krebs therapieren sollen. So ist in diesem Zusammenhang hier die Entwicklung eines

mRNA-Impfstoffes gegen Influenza zu erwähnen sowie die Entstehung von Kombinationspräparaten gegen COVID-19, Influenza und/oder RSV. Diese Konzepte machen derzeit 14 % der Pipeline der mRNA-Impfstoffentwicklung aus (Abb. 2). 78 %, bzw. mehr als 2/3 der mRNA-Vakzine-Pipeline fällt in den Bereich der Prophylaxe, die restlichen 22 % der

Pipeline fokussieren Krebsimpfstoffe. Und gerade letztere Initiativen sind vielversprechend: Der erste personalisierte mRNA-Krebsimpfstoff in Kombination mit Chemotherapie und Atezolizumab führte dazu, dass rund 50 % der Patienten einer Studienkohorte mit Bauchspeicheldrüsenkrebs nach 18 Monaten krebsfrei waren.

Abbildung 2: The mRNA vaccines R&D pipeline



Source: IQVIA EMEA Thought Leadership; IQVIA Pipeline Link, April 2023;

*Tropical diseases include Malaria, Zika, Nipah, Lassa and Rabies;

** Covid-19 + influenza, Covid-19 + influenza + RSV, Influenza + RSV and others

Aber auch die verheißungsvollsten Vertreter der mRNA-Arzneimittel müssen sich den „alltäglichen“ Hürden eines jeden Impfstoffes stellen, so Stefan Lutzmayer. Beispielsweise werden die mRNA-Impfstoffe nicht von der Problematik der Kühlketten-Logistik verschont bleiben, während der Corona-Pandemie ein gar öffentlich diskutiertes Thema. Auch muss die Wirksamkeit der mRNA-Vakzine, wie bei allen anderen Impfsenen auch, durch Studien unterstrichen werden. Weiterhin: Die Konkurrenz der geringeren Kosten der bereits etablierten Impfstoffe innerhalb einer bestimmten Indikation darf nicht unterschätzt werden.

Alles in allem ist der Impfstoffmarkt also weiterhin dynamisch und die jüngsten Entwicklungen bzw. die Zukunft der Impfstoffe und insbesondere der mRNA-Impfstoffe wird noch zahlreiche Success Stories liefern, resümiert IQVIAs Thought Leader. Seine Analysen über die Hürden der mRNA-Impfstoffe in Bezug auf Lieferketten, Herstellung und Wettbewerb im Impfstoffmarkt veröffentlicht IQVIA demnächst in dem Whitepaper: *Race for Immunity: Exploring the Evolving Landscape of the Vaccines Market (in print)*.

Autorin:

FELICITAS SCHLATTER

IQVIA Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

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



IQVIA Jahrestagung

26. September 2023 | Frankfurt

IQVIA Connected Intelligence™ – informieren, diskutieren und vernetzen

Unser Gesundheitssystem steht aktuell unter besonderem Druck: Medikamentenmangel, elektronische Patientenakte, Krankenhausreform und Pflegenotstand ... und die Liste ist noch länger. Die Bundesregierung versucht mit GKV-FinStG und ALBVVG zu entlasten, während die Energiepreise und die angespannte Wirtschaftslage die Situation noch verschlimmern. Viele Reformprojekte zur Modernisierung und Digitalisierung stocken oder sind stark umstritten.

Auf der **IQVIA Jahrestagung am 26. September 2023** möchten wir einen realistischen und inspirierten Blick in die Zukunft der Versorgung werfen. Zusammen mit Experten aus Politik und Industrie werden wir Best Practices präsentieren, sowie Chancen und Perspektiven aufzeigen.

PROGRAMM

Plenum – Expertenvorträge und Diskussion

Präventiv, digital, bezahlbar: das Ziel ist klar, aber wo stehen wir?

09:30 - 13:00 Uhr

- Digitale Transformation in der praktischen Umsetzung
- Revolution oder Evolution im Go To Market-Modell – wie erreichen wir die Ärzte in Zukunft?
- Industriestandort Deutschland – Investition in die Zukunft
- Lieferengpässe – was ist für eine sichere und stabile Arzneimittelversorgung in Deutschland nötig?
- Diskussionsrunde: Präventiv, digital, bezahlbar – Ist das Ziel klar?

Breakout Session 1 – Consumer Health

14:30 - 17:00 Uhr

- Apothekensterben, Lieferprobleme, Inflation: welche Maßnahmen Consumer Health Unternehmen jetzt ergreifen sollten
- Versorgungsengpässe im Consumer Health Markt: Aktuelle Herausforderungen und mögliche Lösungen
- Einmal mit (Zahn-)Profis zusammenarbeiten: Gemeinsam erzeugen wir strahlende Sichtbarkeit
- Einbindung der Vor-Ort-Apotheken in die Online Customer Journey via D2C-Solution
- Check-Out-Coupons Aktionen in der Vor-Ort-Apotheke
- Executive-Talk: Herausforderungen meistern – Wie Consumer Health Unternehmen auf Apothekensterben, Künstliche Intelligenz und Inflation reagieren können



Breakout Session 2 – Commercial Rx

14:30 - 17:00 Uhr

- Kampf um Aufmerksamkeit im digitalen Zeitalter – Pharma Go To Market 2023
- Impulsvortrag: Go To Market – Muss Rx Pharma umdenken?
- Shifting towards Customer Centricity: how we leverage Artificial Intelligence and Agility @Sanofi
- Diskussionsrunde: Reports from the front line – Digital Transformation in Marketing & Sales

Breakout Session 3 – Versorgungsforschung

14:30 - 17:00 Uhr

- Revolutionäre Versorgungsforschung: Digitalisierung und künstliche Intelligenz ändern die Spielregeln
- Trends und wichtige Herausforderungen / Chancen in Medical Affairs
- Patientenzentrierung in der Versorgungsforschung: Beispiele aus der Praxis
- Intelligente Kombination von Datenquellen zur Beantwortung pharmazeutischer und medizinischer Fragen

Networking with a View

Ausklang der Jahrestagung 2023 über den Dächern von Frankfurt

18:00 - 22:00 Uhr

[Jetzt anmelden](#)

Diese Veranstaltung richtet sich exklusiv an Fach- und Führungskräfte unserer Kundenfirmen aus Pharma, Consumer Health, MedTech und Biotechnologie sowie an Experten und Stakeholder aus dem Gesundheitswesen in Deutschland und in Österreich.

ÜBER IQVIA

IQVIA (NYSE: IQV) ist ein führender, globaler Anbieter von zukunftsweisender Analytik, Technologielösungen und klinischer Auftragsforschung für Life Science Unternehmen. Mit modernen Analysemethoden, transformativen Technologien, Big Data und ausgewiesener Branchenexpertise stellt IQVIA intelligente Verbindungen her unter Berücksichtigung aller relevanten Aspekte des Gesundheitswesens. IQVIA Connected Intelligence™ ermöglicht einzigartige Erkenntnisse in hoher Umsetzungsgeschwindigkeit. Auf dieser Grundlage unterstützt das Unternehmen seine Kunden darin, die klinische Forschung zu beschleunigen sowie die Vermarktung innovativer medizinischer Behandlungen voranzutreiben, im Sinne besserer Ergebnisse in der Gesundheitsversorgung. Mit etwa 87.000 Mitarbeitern ist IQVIA in mehr als 100 Ländern tätig.

IQVIA ist weltweit führend in Datenschutz und -sicherheit. Das Unternehmen nutzt ein breites Spektrum an Technologien und Sicherheitsmaßnahmen bei der Generierung, Analyse und Verarbeitung von Informationen.

Weitere Informationen finden Sie auf www.iqvia.de

IQVIA COPYRIGHT:

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

HERAUSGEBER:

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

GESCHÄFTSFÜHRER:

Dr. Frank Wartenberg (Vorsitzender), Karsten Immel

REDAKTION:

Sabine Kluge

IQVIA Pressestelle

Tel.: 069 6604 4888

E-Mail: Sabine.Kluge@iqvia.com

info.germany@iqvia.com

www.iqvia.de



KONTAKT

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

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

