

IQVIA Flashlight



Editorial

Die längere Gesundheitsspanne erreichen	2
Fabian Marx im Interview	6
Pharma-Trendsetter 2025/26	9
Akute Gefahr durch antimikrobiellen Resistenzen (AMR)	12
Biobank der med. Fakultät der Universität des Saarlandes ist CentraXX	16
DMEA 2025 – Wir sind dabei	17

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, liebe Leser,

vor genau einem Jahr, im Frühjahr 2024, wurde in einem Biolabor der Universität Harvard der Wirkstoff Cresomycin entwickelt. Die Substanz ist eine rein synthetische Kreation und stellt das weltweit erste nicht-biologische Antibiotikum dar. Der Wirkmechanismus ist wie der der natürlichen Antibiosen. Cresomycin verhindert die Proteinsynthese in infektiösen Bakterien. In Zellkulturen und im Mausmodell funktionierte das neue Antibiotikum dann sogar auch gegen bestimmte multiresistente Stämme.¹ Wenn alles glatt geht, dann wird das Reißbrett-Antibiotikum hoffentlich zügig in die (prä)klinische Phasen gehen und in +/- 10 Jahren könnte dann ein Medikament verfügbar sein. Jetzt der Vergleich, der die Success Story bremst: Bakterien vermehren sich durchschnittlich alle 20 Minuten durch Zellteilung und jedes Mal kann eine Mutation eben auch eine Resistenz darstellen.

Resistenzentwicklung von Bakterien hat weltweit zugenommen und das in einem Ausmaß, dass die Gesundheitsbedrohung durch resistente Keime von der WHO auf obere Priorität gesetzt wurde.

Und auch IQVIA widmet sich dem Thema in den eigenen nationalen und internationalen Ländervertretungen intensiv. Ein Problem der Resistenzentwicklung, die bekanntermaßen wie jede Pandemie nicht vor Grenzen halt macht, ist das Fehlen von verabredeten Antibiotikazielen der Länder. Zwar plädiert der EU-Rat für die Senkung des Antibiotikaverbrauchs in bestimmten Regionen um 20 % im Vergleich zu 2019, doch legislativ verankert ist diese Maßnahme nicht.

Wie sich Antibiotikaverbrauchs- und -gebrauchszahlen über Länder hinweg synchronisieren lassen, um Resistenzen bei Mikroben wirksam entgegenzutreten, ist für IQVIA auch ein Thema der Informationsbeschaffung, Aufbereitung und Verfügbarmachung – also ein weiteres Themen-Monitoring im weltweiten Medikamentenmarkt. Wie das aussehen kann und die Rolle von IQVIAs MIDAS®, DKM® und weiteren Informationssystemen innerhalb einer Public-Private-Partnership mit dem englischen NHS sowie den Universities of Oxford und London, um den Kampf gegen die widerständigen Keime anzutreten, das lesen Sie neben weiteren spannenden Themen in dieser Ausgabe unseres Newsletters.

Viel Spaß beim Lesen wünscht Ihnen,

Ihr



Dr. Frank Wartenberg

¹ [An antibiotic preorganized for ribosomal binding overcomes antimicrobial resistance](#) | [Science New antibiotic overcomes antimicrobial mechanisms](#)

Die längere Gesundheitsspanne erreichen



IQVIAs MIDAS®-Informationssystem existiert seit den 1980er Jahren und wurde entwickelt, um umfassenden Einblick in die globalen Pharmamärkte zu ermöglichen. Hierfür sind in MIDAS® verschiedene Audits integriert, die letztendlich auch Fragen jenseits von Markt und Wirtschaft beleuchten können. Eine solche Frage ist beispielsweise: Wie verbessert man die Gesundheit in Deutschland und zu welchem Preis?

Die gesunde Lebenszeit ist die sog. Gesundheitsspanne. Sie hält maximal so lange an wie die Lebensdauer einer Person.¹ Meistens ist das nicht so und die Menschen sterben an Krankheit. Die weltweite Todesursache Nr. 1 laut WHO sind die chronischen, sehr weit verbreiteten und systemischen Erkrankungen²: Herz-Kreislaufleiden, Krebs, Schlaganfall und auch Diabetes zählen dazu. Im Jahr 2024 litten schätzungsweise vier Millionen Deutsche an Herzinsuffizienz, der am meisten verbreiteten Herz-Kreislaufkrankung; 44 % aller Deutschen – also beinahe schon jeder Zweite – ist Hypertoniker (Bluthochdruck) und damit ohne Behandlung auf dem

Weg in die bislang nicht heilbare Herzinsuffizienz. Hohe Todesraten sind auch durch Krebs bedingt; jedes Jahr werden hierzulande ca. 500.000 Krebsneuerkrankungen festgestellt.^{3,4}

Ließe sich daran durch die bessere Prävention und gezieltere Therapien in einer guten und bezahlbaren Krankenversorgung für alle etwas ändern? Und würde sich dadurch auch die Gesundheitsspanne insgesamt verlängern? Natürlich ja. Die Frage ist, wie kommt man dahin?

ERKRANKUNGEN IM EPIDEMIOLOGISCHEN AUSMASS UND DEREN KOSTEN

Die Pro-Kopf-Ausgaben für Gesundheit sind im internationalen und europäischen Vergleich in Deutschland hoch (Abb. 1). Zugleich zeigen die Bevölkerungen vieler anderer europäischer Länder bei gleichen oder geringeren Gesundheitskosten eine längere gesunde Lebenszeit: Deutschland liegt bezüglich der Gesundheitsspanne im unteren Mittelfeld, mediterrane Länder schneiden bspw. besser ab.

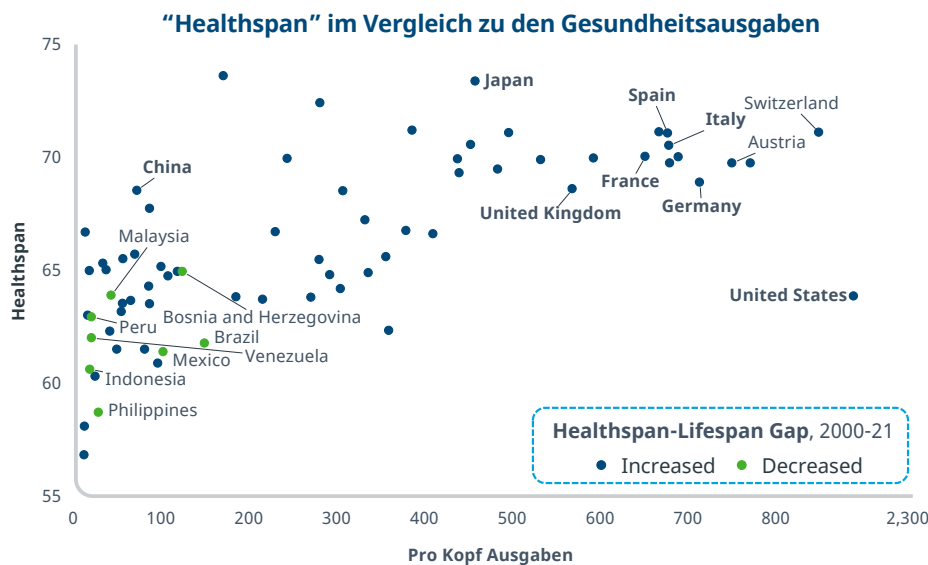
¹ [Was bedeuten die Begriffe Lebenserwartung, Lebensdauer, Langlebigkeit und Gesundheitsspanne?](#)

² [The top 10 causes of death](#)

³ [Deutscher Herzbericht – Update 2024](#)

⁴ [Krebsrate und Krebs-Sterberate in Deutschland | DKFZ - Krebsinformationsdienst](#)

Abbildung 1: Im europäischen Vergleich zeigt sich Deutschland im Verhältnis Gesundheitsausgaben zu Gesundheitsspanne relativ abgeschieden. Eine verbesserte Ressourcenallokation könnte Abhilfe leisten.



 **Insights**

- Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Krebs sind die Hauptursache für die Mortalität⁽¹⁾
- Im Vergleich zum europ. Durchschnitt:**
 - höhere Raucherquote, Adipositas und Alkoholkonsum⁽²⁾
 - Niedrigere Impfraten, z. B. Grippe und HPV²
- Fachkräftemangel in der Geriatrie und Langzeitpflege: kritisch für Patienten mit mehreren Komorbiditäten⁽³⁾

“High rates of avoidable hospital admissions for people with chronic conditions may indicate problems with primary care”

State of Health in the EU

Quelle: IQVIA MIDAS®, IQVIA Gesundheitsfrühstück, März 11.03.2024

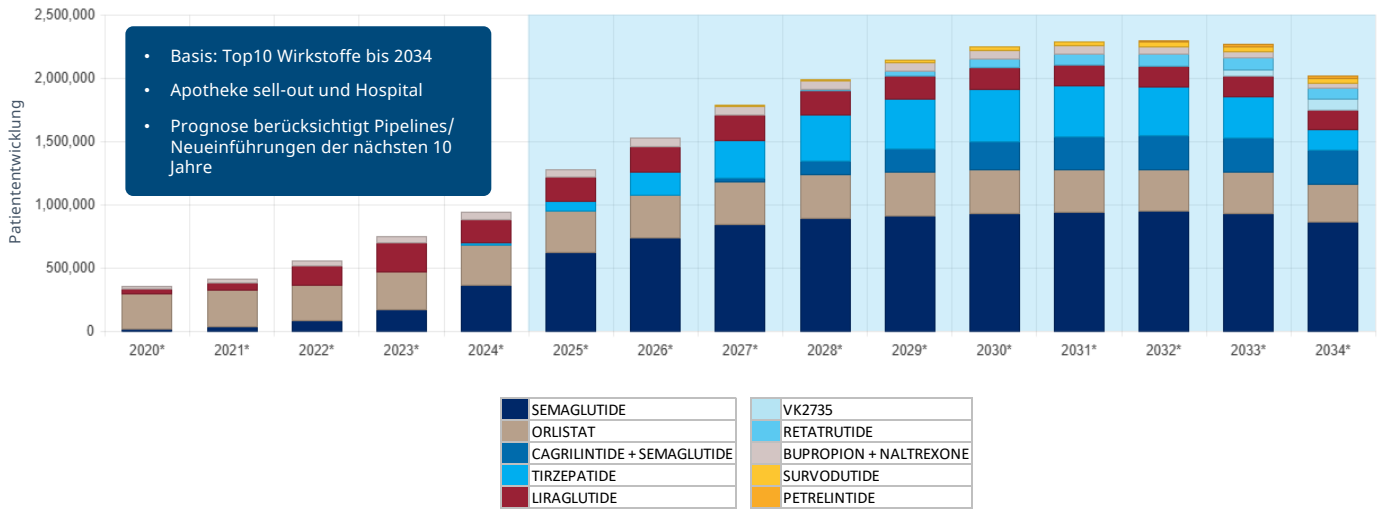
IQVIA MIDAS® MAT Q2 2024; The Global Health Observatory, WHO; IQVIA EMEA Thought Leadership Analysis; (1) Grigoriev, P., Sauerberg, M., Jasilionis, D. et al. Sterblichkeitsentwicklung in Deutschland im internationalen Kontext. Bundesgesundheitsblatt 67, 493–503 (2024); (2) State of Health in the EU, Germany: Country Health Profile 2023; (3) IQVIA OneKey™

Es stellt sich die Frage, wie sich die Gesundheitsspanne in Deutschland verlängern lässt. Dazu lohnt der Blick in MIDAS®. Die IQVIA-Datenbank enthält neben weltweiten Verkaufsdaten von Pharmazeutika zusätzliche Informationen über die mittlere Tagesdosis (DDD) in +700 Therapieklassen. Anhand historischer Daten aus MIDAS®, deren Segmentierung nach Indikation und dem Hinzuziehen weiterer Informationen und Daten aus IQVIAs Analytics- und Forecast Link® kann eine Szenarien-Analyse für bestimmte Indikationen erstellt werden. Sie zeigt an, wie sich Therapien gesundheitsökonomisch entwickeln könnten.

Dieses Vorgehen liefert wertvolle Einblicke zur Entwicklung und Bewertung von den Krankheiten, die aufgrund ihres epidemiologischen Ausmaßes die Lebens- und Gesundheitsspanne von sehr vielen Menschen betreffen und dadurch das Gesundheitssystem besonders fordern und belasten. Bekäme man diese Volkskrankheiten besser in den Griff – durch gute und bezahlbare Versorgung, den gezielten Therapieeinsatz und auch Therapieinnovationen – so wäre die Gesundheitsspanne zumindest der nächsten Generationen durch Minimieren der Kranklast verlängert.

Bestes Beispiel: Die derzeitige Diskussion rund um Adipositas und deren noch junge und relativ neue medikamentöse Therapieoptionen. Im IQVIA-Szenario wird die Verwendung der zugelassenen Therapien für die kommenden zehn Jahre modelliert. Es zeigt sich dabei, welche Therapie nach derzeitiger RWE-Lage besonders viel zum Einsatz kommt und kommen wird – die historischen Daten, Erfahrungswerte zu Marktdynamiken sowie stochastische Abschätzungen in MIDAS® ermöglichen diese Prognostik. Das Vorsagemodell zeigt, wann medikamentöse Therapie zur Abwärtsbewegung der Prävalenz wie Adipositas führt (vgl. Abb. 2).

Abbildung 2: Simulation des Anstieges von Adipositas-Patienten mit medikamentöser GLP-1 Agonist-Behandlung in Europa bis 2034. Die Prognostik entsteht auf Basis historischer Erfahrungswerte in ähnlichen oder anderen Therapiebereichen und Märkten und zeigt Hebel für die Verbesserung der Versorgungssituation auf.



© IQVIA Analytics Link, IQVIA Ltd.

Spinnt man dieses Szenario nun nochmals weiter, so ist es vorstellbar, dass die Verfügbarkeit der Therapien in der Regelversorgung der Patienten eine wichtige Rolle für deren Gesundheitsspanne spielen wird: Adipositas ist Mitverursacherin vieler Folgeerkrankungen bei den Betroffenen. Mit ziemlicher Gewissheit (85 - 95 % der Fälle) werden adipöse Personen ohne Behandlung eine Herz-Kreislauf-Erkrankung erleiden.⁵ Und diese sind, wie angesprochen, weltweite Todesursache Nr. 1.

Adipositas ist nur eines von vielen Beispielen, wie mittels strategischen Managements von Behandlung, Versorgung und Therapieeinsatz, die Gesundheitsspanne einer ganzen Bevölkerungsgruppe nachhaltig verbessert werden könnte. Dafür müssen valide und tiefgehende Informations- und Datensysteme vorliegen, mit denen Simulationen und Szenarien zum Verlauf des Public Health Managements aufgesetzt werden können.

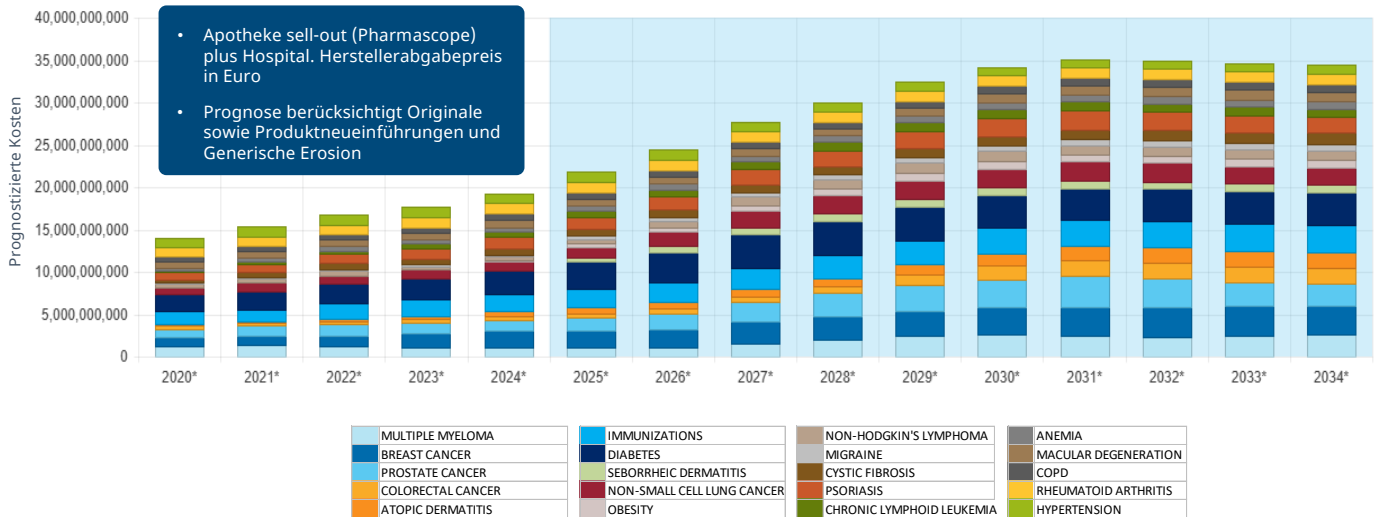
Welche Kostentreiber in Form epidemiologischer Krankheitsbilder gibt es also noch im deutschen Gesundheitssystem und wie lassen sich Stellschrauben in deren Management identifizieren und bestenfalls positiv beeinflussen?

Welche Krankheitsbilder werden in den nächsten 10 Jahren nochmals mehr gesundheitsökonomische Relevanz bekommen oder haben sie es schon? Und wie lassen sich deren Kosten in Bezug auf Therapieinnovationen etc. prognostizieren?

Ein weiteres Szenario aus IQVIAs Market Insight Team (Abb. 3).

⁵ [Groß-Studie bestätigt: Übergewicht erhöht das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen signifikant – Umstrittenes „Fettleibigkeits-Paradoxon“ gilt nur für die wenigsten Patienten](#)

Abbildung 3: Deutschland – welche Indikationen werden zum Kostentreiber bis 2034? (Top20)



© IQVIA Analytics Link, IQVIA Ltd.

IQVIA Gesundheitsfrühstück online – Neue Webinarreihe

Drei bis vier Mal im Jahr lädt IQVIA zum Gesundheitsfrühstück Vertreter aus dem Bereich **Payer** (Krankenkassen), **Provider** (Versorgungs- und Krankenhäuser) sowie **Government** (Regierungsbehörden im Gesundheitswesen) ein. Auf Basis des gesundheitswirtschaftlichen Know-hows von IQVIA entstehen neue Konzepte und Kooperationen. **Das nächste Online-Frühstück findet am 6. Juni statt.**

KONTAKT

JÜRGEN KUHN

Director Sales Global Market Insights, IQVIA

DR. THILO MOHRHARDT

Assoc. Director Solutions Sales, Global

Market Insights, IQVIA

Fabian Marx im Interview

„Mein Ziel ist es, effiziente, transparente und vernetzte Versorgungsstrukturen zu schaffen.“



Im Januar 2025 hat Fabian Marx die Geschäftsleitung des Bereichs Payer, Provider, Government (PPG) der IQVIA Commercial GmbH & Co. OHG in Deutschland übernommen. Die DAVASO GmbH an IQVIA business vertritt er neben Dr. Frank Wartenberg als Geschäftsführer. Der Bereich widmet sich der 360-Grad-Betrachtung des Gesundheitswesens und entwickelt daraus resultierende Mehrwerte und Maßnahmen für die Gesundheitsbranche.

Zuvor war Fabian Marx als Equity Partner und Business Transformation Leader Healthcare bei der Beratungsorganisation EY Consulting GmbH (ehemals Ernst & Young Wirtschaftsprüfungsgesellschaft) in Deutschland tätig. Sein Fokus lag verstärkt auf der Digitalisierung der gesetzlichen Krankenkassen und Leistungserbringer und so widmete er sich u.a. der Aufgabe, das Gesundheitswesen kunden-, versicherten- und patientenorientiert ins digitale Zeitalter zu überführen.

Flashlight spricht mit ihm über seine Motivation für die neue Position, die Entwicklung des Gesundheitswesens in den kommenden Jahren und über die Potenziale von IQVIA im Bereich PPG:

Herr Marx, Sie sind seit Kurzem CEO der DAVASO GmbH und Vice President des Bereichs Payer, Provider und Government (PPG) der IQVIA Commercial GmbH & Co. OHG, die damit ein besonders gereiftes Portfolio für Krankenkassen (Payer), Versorgungs- und Krankenhäuser jeder Größe (Provider) sowie für Regierungsbehörden im Gesundheitswesen (Government) bereitstellt. PPG ist ein anspruchsvolles Arbeitsfeld. Was begeistert Sie an dieser neuen Aufgabe und was treibt Sie an, die Zukunft des Unternehmens mitzugestalten?

Fabian Marx: Ich freue mich sehr, Teil von DAVASO und IQVIA zu sein. Seit vielen Jahren bin ich im Gesundheitswesen tätig und hatte dabei immer das Ziel, innovative Lösungen zu entwickeln, die den Menschen wirklich helfen. Die Herausforderungen durch technologischen Fortschritt sowie den sich verändernden gesetzlichen und wirtschaftlichen Rahmenbedingungen, mit denen sich Krankenkassen und Leistungserbringer konfrontiert sehen, erfordern neue, interdisziplinäre Ansätze. Diese können durch gezielten Einsatz innovativer Technologien und Nutzung von Daten realisiert werden. Mein Antrieb ist es, effiziente, transparente und vernetzte Versorgungsstrukturen zu schaffen, die nicht nur den Akteuren im Gesundheitswesen, sondern vor allem den Patientinnen und Patienten zugutekommen. Auch möchte ich einen Beitrag dazu leisten, dass darüber hinaus Prävention zu einem festen Bestandteil unserer Gesundheitsversorgung wird.

Mich begeistert besonders die Möglichkeit, mit modernster Data-Science-Technologie und künstlicher Intelligenz die Gesundheitsversorgung – vor allem die von morgen – aktiv mitzugestalten.

Ziel muss es sein, Krankheiten zu vermeiden; im Sinne der Menschen aber auch hinsichtlich der Effizienz des Systems. Die enge Zusammenarbeit mit Krankenkassen (Payer), Leistungserbringern (Provider) und öffentlichen Institutionen (Government) eröffnet uns die Möglichkeit, gemeinsam innovative Ansätze zu entwickeln, die die Versorgung verbessern, Prävention ermöglichen und gleichzeitig die langfristige Finanzierbarkeit des Gesundheitssystems sichern.

IQVIA verfügt über eine einzigartige Kombination aus +60 Petabyte an Gesundheitsdaten, über 150.000 Datenlieferanten, 1.2 Milliarden anonymisierten Patientenakten aus aller Welt sowie über 88.000 Experten weltweit. Das ist einmalig und gibt uns das enorme Potenzial, innovative Lösungen für Krankenkassen, Leistungserbringer und öffentliche Einrichtungen zu entwickeln, die weit über klassische Abrechnungs- oder Verwaltungsprozesse hinausgehen.

Wo sehen Sie die größten Herausforderungen und Chancen für PPG in den kommenden Jahren?

Fabian Marx: Insbesondere die steigende regulatorische Komplexität, enorme Kostensteigerungen, die Digitalisierung sowie der wachsende Bedarf an datenbasierten Lösungen prägen die Entwicklung. Technologien wie Künstliche Intelligenz (KI) und Big Data-Analysen werden eine Schlüsselrolle spielen, um die Effizienz im Gesundheitswesen zu steigern und eine qualitativ hochwertige Versorgung sicherzustellen.

Insgesamt sehe ich für PPG enormes Potenzial, durch die Verbindung von Technologie, Daten und medizinischem Know-how die Zukunft der Gesundheitsversorgung und den Ausbau der Prävention aktiv zu gestalten. Unser Ziel ist es nicht nur auf Veränderungen zu reagieren, sondern den Wandel proaktiv voranzutreiben.

Welche Rollen spielen aus Ihrer Sicht IQVIA und DAVASO in diesem Kontext, welche Entwicklungspotenziale – gerade für die Payer, also Krankenkassen, sehen Sie?

Fabian Marx: IQVIA und DAVASO sind wichtige Partner für Krankenkassen. IQVIA bietet umfassende Datenanalysen, die wertvolle Einblicke in Versorgungsqualität und Kostenstrukturen liefern. Mit IQVIAs

Konzept der Connected Intelligence™ ist es möglich, Gesundheitsdaten intelligent zu verknüpfen.

Diese Informationen helfen Krankenkassen, aber auch Krankenhäusern und Regulierungsbehörden, fundierte und strategisch nachhaltige Entscheidungen zu treffen. DAVASO konzentriert sich auf effiziente Lösungen im Bereich der Abrechnungsprüfung, der digitalen Prozessoptimierung und des Versorgungsmanagements.

Durch die Kombination aus dieser geballten und smarten Datenverarbeitung, Automatisierung und dem branchenspezifischem Know-how können Krankenkassen ihre Effizienz steigern, Kosten optimieren, Versorgungslücken identifizieren und innovative Modelle für die Zusammenarbeit mit Leistungserbringern entwickeln. Gleichzeitig ermöglichen datenbasierte Ansätze eine verbesserte Steuerung von Versorgungsprozessen, Betrugserkennung und Qualitätssicherung.

Insgesamt unterstützen wir also Krankenkassen mit ganzheitlichen Lösungen dabei, sich in einem sich schnell verändernden Gesundheitsumfeld zu behaupten und die digitale Transformation aktiv mitzugestalten.

Welche Themen und Aufgaben stehen in den nächsten Jahren in Ihrem Fokus?

Fabian Marx: In den kommenden Jahren werde ich mich auf vier zentrale Themen konzentrieren, die sowohl die Weiterentwicklung von IQVIA und DAVASO, die Positionierung von PPG als Innovationsführer im Gesundheitssektor sowie die Verbesserung der Patientenversorgung insgesamt voranbringen sollen:

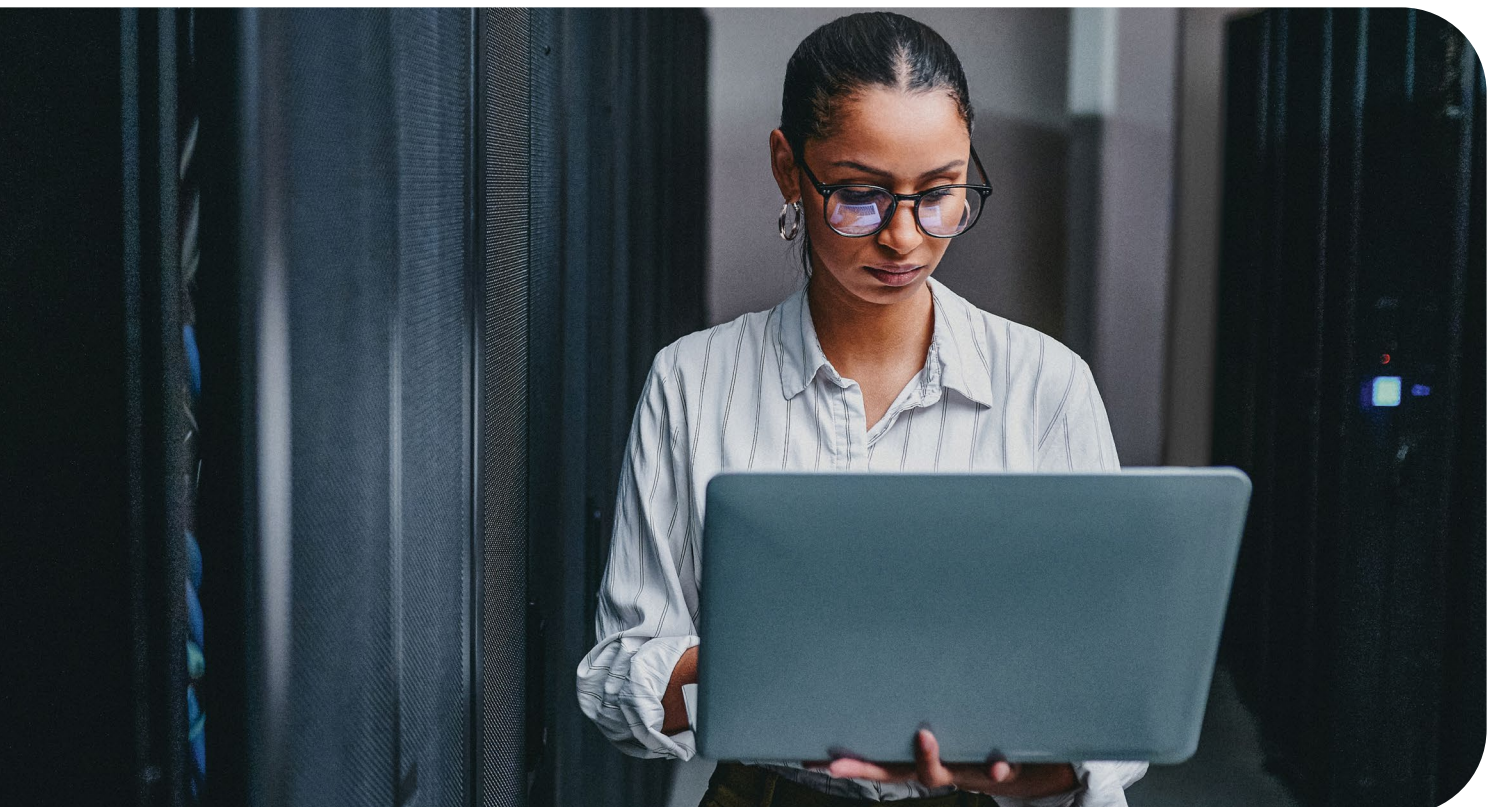
- 1. Digitalisierung und Automatisierung:** Mit meinem Team werde ich digitale Lösungen unter Einsatz von Künstlicher Intelligenz und maschinellem Lernen weiterentwickeln, um Prozesse im Gesundheitswesen effizienter zu gestalten und die Vernetzung von Akteuren wie Krankenkassen, Leistungserbringern und Patienten zu verbessern.
- 2. Interdisziplinäre Zusammenarbeit und KI-gestützte Entscheidungsfindung:** Wir möchten den Austausch von Wissen auf Basis von KI und

datenbasierten Entscheidungsprozessen zwischen Pharmaunternehmen, Gesundheitsdienstleistern und Technologieanbietern intensiv fördern.

3. **Integration der IQVIA-Bereiche:** Um den zukünftigen Herausforderungen gerecht zu werden, werde ich die Zusammenarbeit innerhalb der verschiedenen IQVIA-Bereiche stärken und die Potenziale unserer Mitarbeitenden optimal nutzen.
4. **Prävention, Compliance und regulatorische Sicherheit:** Die Nutzung großer Datenmengen wird es uns ermöglichen, evidenzbasierte Lösungen für Präventionsmaßnahmen anzubieten. Zudem liegt der Fokus auf der Vereinfachung regulatorischer Prozesse.

Vielen Dank für das Gespräch!

Das Gespräch führte Doreen Paschke





Das Pharmajahr 2024 hatte es durchaus in sich: **A**(nti) **M**(icrobial) **R**(esistance) ist ab jetzt auf dem Tisch der UN-Generalversammlung, die zweite mRNA-Impfung wurde zugelassen, es gab Innovationen in der Alzheimer-Forschung und natürlich das Thema Adipositas bzw. GLP-1. Dann tritt zu Beginn dieses Jahres die Neugier hinzu, was die neue Gesundheitspolitik durch Bundestags- und USA-Wahlen mit sich bringen wird, um die drängenden Fragen der öffentlichen und individuellen Gesundheit zu bearbeiten. Das Pharmajahr 2025 ist jung und inmitten all dieser Entwicklungen zeichnen sich neue Trends ab: Worauf gilt es, den Blick in den kommenden anderthalb Jahren zu richten in der Branche?

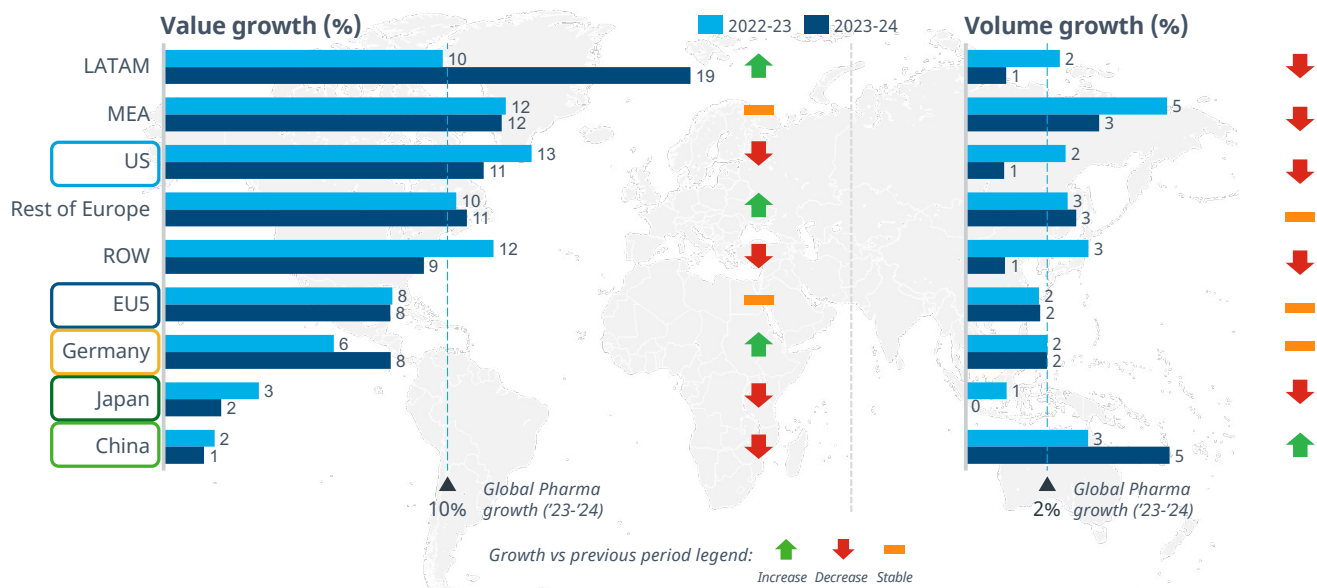
Zunächst die aktuelle Lage. Global wuchs der Umsatz mit Arzneimitteln 2024 um 10 %. In Deutschland um 8 % und damit um +2 Prozentpunkte mehr als im Vorjahr 2023. Der Absatz stagniert zugleich, und zwar nicht nur in Deutschland sondern weltweit. China ist hierbei jedoch als Ausnahme zu benennen, denn hier stieg der Medikamentenverbrauch deutlicher und mit der höchsten Absatzveränderung 2024 in Höhe von + 5 % (Abb. 1)

SPEZIALMÄRKTE

In den nächsten Jahren werden Spezialmärkte, die nach Therapiegebiet bzw. Indikation gegliedert sind, die Umsatztreiber der Pharmabranche sein. Große Änderungen neben dem seit erst wenigen Jahren aufstrebenden Adipositas-Markt sind momentan noch nicht zu erwarten: Es ist die Onkologie, die als Spezial-Pharmamarkt weiterhin hinausragt und im Forecast bis 2028 die höchste CAGR (compound annual growth rate)¹ erzielen wird (> +14 %). Neben dem aufstrebenden Obesity-Markt, den IQVIA mit

¹ Compound Annual Growth Rate

Abbildung 1: Globale Pharmamärkte nach Umsatz und Absatz-Veränderungsraten vs. Vorjahr



Quelle: IQVIA MIDAS® MAT Q3 2024, Rx-only, ex-manuf prices; EMEA Thought Leadership

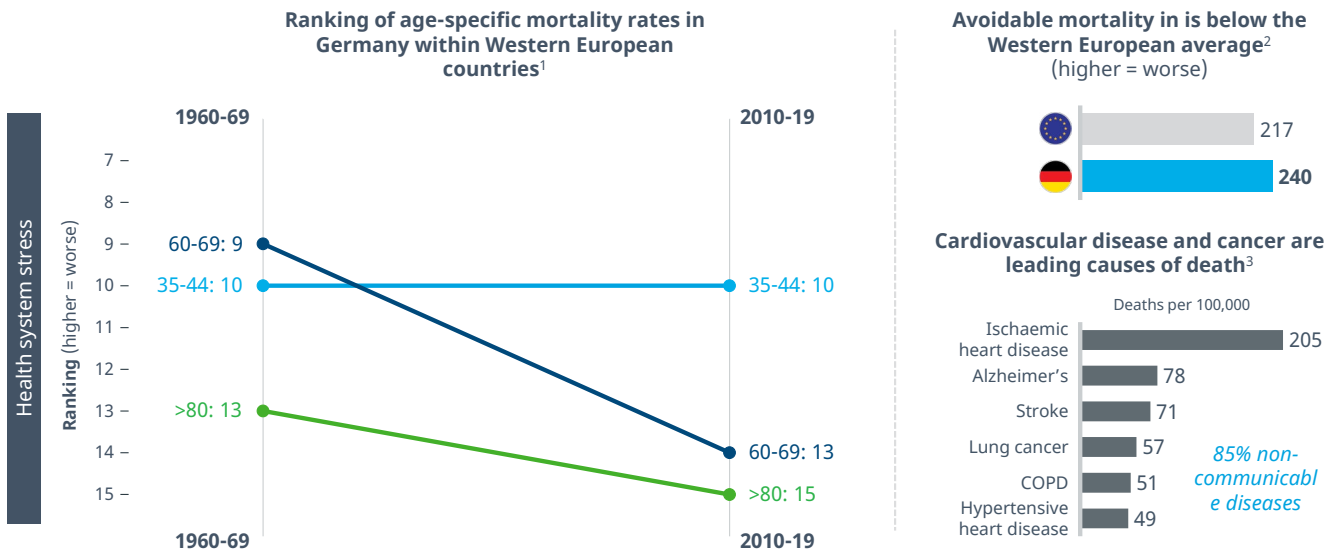
Die Umsatzsteigerung des hiesigen Pharmamarktes wird v.a. durch Rx erzielt: Onkologie, Immunologie, Diabetes oder auch Antithrombose-Medikamente sind die wichtigsten Indikationsgebiete. Sie verzeichnen 2024 einen Umsatzzuwachs im zweistelligen Bereich. Spitzenreiter allerdings: Adipositas mit + 490 % Umsatzveränderung vs. Vorjahr, im Gesamtmarkt besetzt die Indikation jedoch nur einen kleinen Anteil.

einer CAGR von ~ +12 % einschätzt, erwarten auch die ZNS-wirksamen Präparate sowie Medikamente für die seelische Gesundheit einen Aufwärtstrend im Verlauf der nächsten fünf Jahre.

Auf politischer Ebene werden Programme und Strategien aufgelegt, um Fortschritte in der Früherkennung und Prävention zu erzielen und auch die Digitalisierung steht auf der Agenda. In den Healthcare Priorities der EU bspw. ist die Nutzung von Primär- und Sekundärdaten in bestimmten Datenräumen eines der lancierten Ziele der neuen Legislaturperiode, die im Sommer 2024 startete. Das MFG (Medizinforschungsgesetz) soll Deutschland weiterhin als Studienstandort stärken und damit auch die industrielle Gesundheitswirtschaft, die sich entlang der politischen Rahmenbedingungen für die weitere Verbesserung der Gesundheit insgesamt engagiert. Engagement im Gesundheitssystem, das ist

besonders notwendig. Immer mehr Menschen leben in immer längeren Phasen des Krankseins. Diese Situation resultiert ironischerweise aus der immer besseren Versorgung und dem medizinischen Fortschritt: Auch kranke Menschen werden immer älter. Es stellt sich die Frage, wie sich bei all dem demografischen Wandel die Phase ohne Erkrankung in der Bevölkerung verlängern lässt. Ältere Personen leiden häufig an Herz-Kreislaufleiden, Alzheimer- oder bspw. auch Krebserkrankungen und leben mit diesen Leiden länger als die Generationen zuvor. Die Versorgung von diesen und den vielen weiteren Patienten erzeugt derzeit nur schwer bezwingbare Kosten und wird zu allem Unglück durch Fachkräftemangel in Ärzten und Pflegeberufen weiter verschlimmert. Die Akteure des gesamten Gesundheitssystems sind gefordert, um Maßnahmen zur Abhilfe zu entwickeln. Innovative Konzepte werden gebraucht.

Abbildung 2: Wie überall auf der Welt sind auch in Deutschland nicht-übertragbare chronische Systemerkrankungen Todesursache Nr. 1 (Herz-Kreislauf, Alzheimer, Schlaganfall, Krebs ...). Die Patientenversorgung scheint zugleich optimierungswürdig, da die Mortalitätsrate im internationalen Vergleich schlechter ausfällt.



Quelle: IQVIA EMEA Thought Leadership Analysis; (1) Grigoriev, P., Sauerberg, M., Jasilionis, D. et al. Sterblichkeitsentwicklung in Deutschland im internationalen Kontext. Bundesgesundheitsblatt 67, 493-503 (2024); (2) State of Health in the EU; (3) State of the Health in the EU, Germany; Top causes of death, WHO

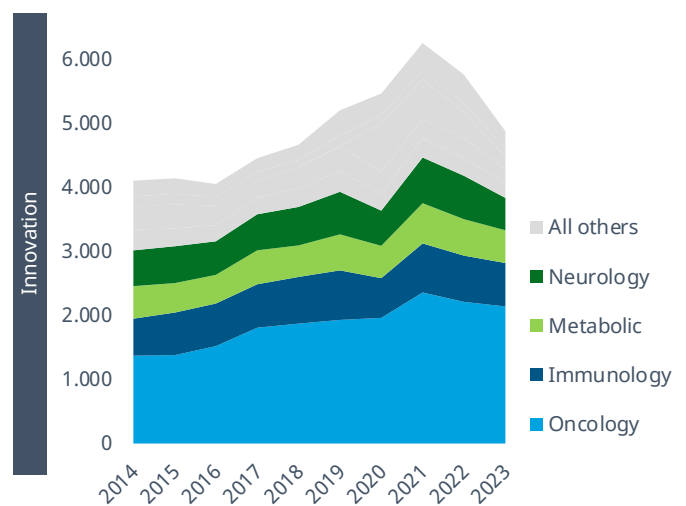
Innovationen sind also notwendig, um Gesundheitsversorgung langfristig zu ermöglichen aber auch, um die Versorgung zu optimieren: Im internationalen Vergleich haben gerade die Älteren hierzulande einen schlechteren Outcome nach Behandlung – die vermeidbare Mortalitätsrate ist höher als der westeuropäische Durchschnitt (vgl. Abb. 2).

Die gute Nachricht: Es gibt innerhalb der nächsten zwei Jahre pharmazeutische Entwicklungen im Bereich der Top10 der todesbringenden Erkrankungen (vgl. Abb. 3): Ein mRNA-Vakzin wird als Kombination mit einem Biologikum beim Myelom Einsatz finden. Eine weitere RNA-Therapie als monatliche Injektion wird dazu dienen, kardiovaskuläre Ereignisse zu minimieren. Und ein wichtiger Fortschritt ist zudem in der Schmerzmedizin erzielt mittels eines neuartigen Signal-Inhibitors, der nicht auf Morphin-Basis Schmerzen lindert und der für viele Patienten – alt und jung – eine wichtige neue Therapieoption in der Schmerzmedizin darstellt.

Noch mehr gute Nachrichten und tiefer gehende Analysen auch zu den kürzlich gelaunchten Therapien berichten **Drs. Stefan Lutzmayer und Matthias Staritz** aus **IQVIAs Consulting und Thought Leadership-Team** in ihren Präsentationen zu ausgewählten

Spezial- und weltweiten Pharmamärkten mit all ihren Rahmenbedingungen und Leitplanken.

Abbildung 3: Innovationen



Quelle: Citeline Trialstrove, Jan 2024; IQVIA Institute, Jan 2024; Global Trends in R&D: Overview through 2023; IQVIA EMEA Thought Leadership

KONTAKT

DR. MATTHIAS STARITZ

Vice President Analytics & Consulting, IQVIA

Gastbeitrag

Akute Gefahr durch antimikrobiellen Resistenzen (AMR)



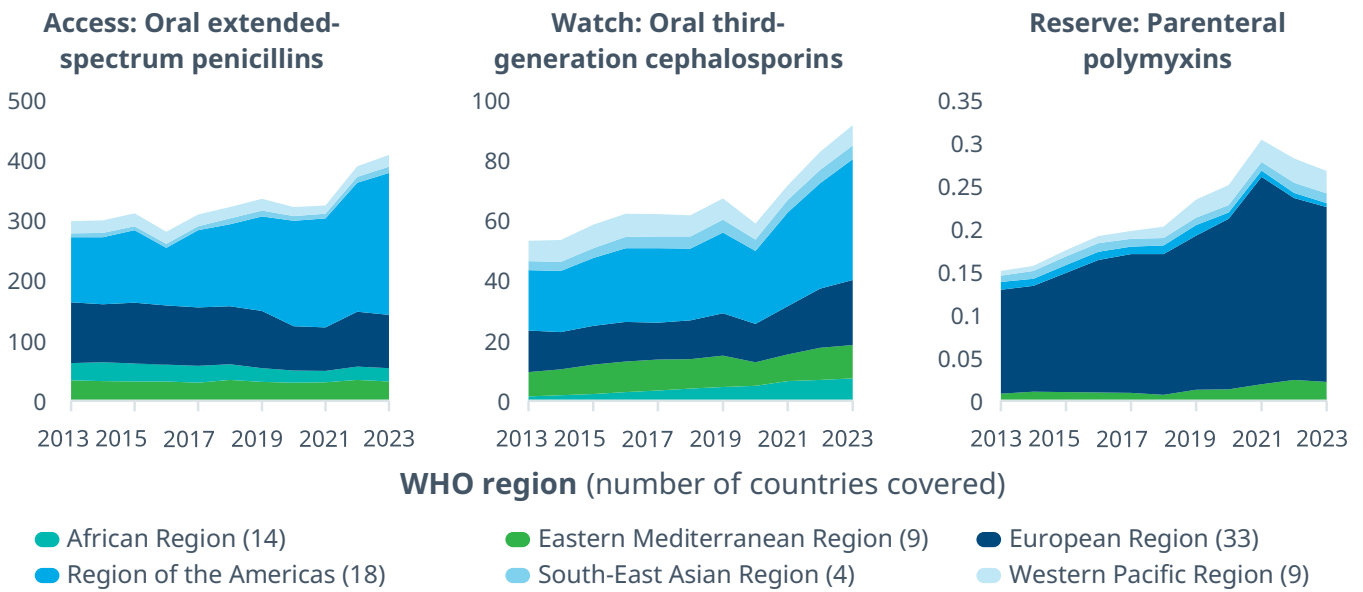
Infektionen durch multiresistente Erreger sind eine globale Herausforderung und die Weltgesundheitsorganisation (WHO) definiert antimikrobielle Resistenzen (AMR) bereits als eine der größten Gesundheitsbedrohungen unserer Zeit. Wie lassen sich die gefährlichen Keime stoppen? Caroline Schweizer, Doktorandin am Institut für Infektionsmedizin und Krankenhaushygiene am Uniklinikum Jena, widmet sich der Thematik – und involviert dazu IQVIAs Informationslage.

AMR treten auf, wenn krankmachende Bakterien, Viren oder Pilze nicht mehr auf die Behandlung mit Standard-Antiinfektiva ansprechen. Dadurch sind Prävention und Behandlung von schweren Infektionen deutlich eingeschränkt und das Risiko von Komplikationen, langwierigen Krankenhausaufenthalten und Todesfällen steigt. Mehr noch, die resistenten Keime untergraben damit auch den Fortschritt der medizinischen Versorgung und die Bemühungen, die öffentliche, ja globale Gesundheit zu verbessern. Das in einer PPP (Public-Private-Partnership) entwickelte [IQVIA Whitepaper National Ownership of Antibiotic Access and Use: Driving Policy Decision-Making Based on Population Needs](#) verweist in diesem Zusammenhang darauf, dass die globalen Trends im Antibiotikaeinsatz über das letzte Jahrzehnt

kontinuierlich gestiegen sind – und damit das Potenzial für eine noch größere AMR-Pandemie steigt (s. Abb. 1).

Die effektive Verwaltung von Antibiotikaverbräuchen sei die effektivste Maßnahme, um das Ausbreiten von AMR einzudämmen, resultieren die Whitepaper-Autoren. Doch dazu sind internationale Synchronisationen in der Antibiotika-Informationslage notwendig. Genau diese Datenerhebungen und -abgleich über lokale Verbräuche und die Ist-Situationen zur Resistenz in den Ländern sind nicht überall vorhanden oder gar verfügbar gemacht. Tatsächlich ist die Entwicklung einer standardisierten Methode mit zugehöriger Anwendung, in der die aktuellen Muster des Antibiotikagebrauchs auf Grundlage der lokal verfügbaren Daten bewerten werden können, noch

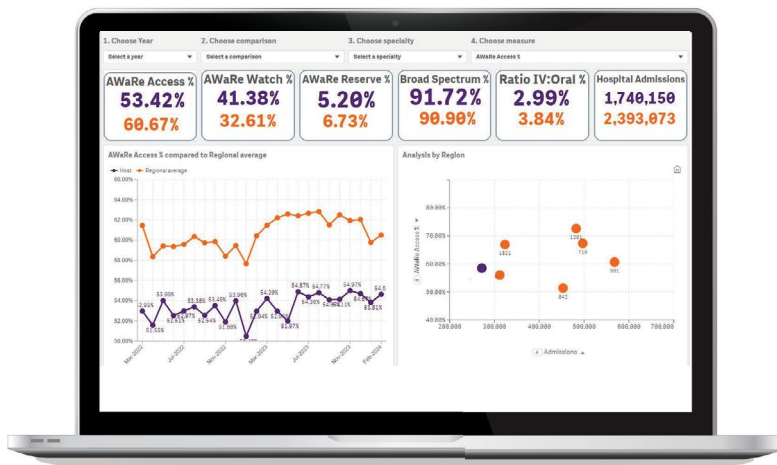
Abbildung 1: Regional antibiotic use across three representative drug classes from 2013 to 2023



nicht angegangen. Doch das flächendeckende Verbrauchsmonitoring ist gerade auch im Hinblick auf die von der WHO als Reserve eingestufte Antibiotika essenziell. Denn nur so lassen sich diese Substanzen langfristig als letzte Therapieoption beim Vorliegen multiresistenter Bakterien erhalten.¹

Dass das Monitoren auch von der WHO als Priorität gesetzt wird, ist in ihrer eigenen GLASS-Initiative sichtbar: GLASS ist eine Datenbank, die globale Daten zu Resistenzentwicklung und den Antibiotika-Einsätzen sammelt und Outputs daraus den Ländern bereitstellt, damit diese ihre eigenen Strategien

Abbildung 2: Dashboard NHS UK und IQVIA



Source: IQVIA Antimicrobial Dashboard (2024) (solution under development)

Daten und Informationsarbeit sind die wesentliche Entscheidungsgrundlage für nationale Antibiotika-Politik. Dashboards, wie das in UK in einer Kooperation von IQVIA mit dem University College of London und dem NHS entwickelte Dashboard, stellen Antibiotika-Einsätze nach den wichtigsten Parametern dar. Das Dashboard ermöglicht auch in schwierigen Situationen, wie bspw. Lieferengpässen, die richtigen Entscheidungen auf politischer Ebene zu treffen.

¹ AWaRe: WHO-Einteilung und Empfehlung zum Antibiotika-Einsatz. A = Access-Antibiotikum, wie bspw. Penicillin, das in der Primärversorgung eingesetzt wird. Wa = Watch-Antibiotika, die Breitbandwirkung aufweisen und im Krankenhaus verstärkt eingesetzt werden. Sie weisen auch deswegen ein hohes Resistenzentwicklungspotenzial auf. Re= Reserve-Antibiotika, die nur in besonders schweren Resistenzfällen eingesetzt werden sollen, bspw. parenterale Polymyxine.

in Sachen AMR aufsetzen können. Doch genau hierfür benötigen die Länder noch sehr viel mehr strukturierte Informationsaufbereitung aus dem eigenen Gesundheitssystem – diese liegt nicht überall vor. Gerade auch im Hinblick auf die eher limitierten Antibiotika-Neuentwicklungen - es waren gerade mal 12 Stück in den Jahren 2017 – 2021 – ist das ein Problem. Im Jahr 2019 gab es weltweit 4.95 Millionen Tote durch AMR, neue Medikamente sind also gesucht.

ANTIBIOTIKA-EINSATZ IN DEUTSCHLAND

Hierzulande hilft IQVIA unter anderem dabei, den Einsatz von wichtigen Antibiotika für die bereits generische Alternativen zur Verfügung stehen, nachzuvollziehen. Beispielsweise in der Forschungs Kooperation mit Caroline Schweizer vom Institut für Infektionsmedizin und Krankenhaushygiene am Universitätsklinikum Jena. Die Pharmazeutin widmete sich der Frage, wie das Verschreibungsverhaltens im ambulanten Bereich sowie in der Klinik vom Markteintritt generischer Anbieter beeinflusst wird und ob sich ein Zusammenhang zwischen einem potenziell hierdurch gestiegenen Einsatz von Antibiotika und der AMR-Ausbreitung zeigen lässt.

Hierzu verwendet sie IQVIAs Daten aus PharmaScope® und DKM® und wertete elf antibiotische Wirkstoffe im Zeitraum von Januar 2005 bis Dezember 2021 aus. Sie betrachtete die Verbräuche der elf Antibiotika-Präparate im Verhältnis zu Behandlungszahlen in deutschen Kliniken bzw. zur Gesamtbevölkerung, und zwar jeweils zum Zeitpunkt eines generischen Markteintritts, in den Jahren nach generischem Markteintritt sowie über den gesamten Untersuchungszeitraum hinweg. Ihre Ergebnisse wurden erstmals im Rahmen der gemeinsamen Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Infektiologie (DGI) und dem Deutschen Zentrum für Infektionsforschung (DZIF) im Februar 2025 in München präsentiert. Ein Abgleich mit der Entwicklung in mehreren europäischen Ländern ist jetzt geplant, da die Auswertung für Hersteller und Verordner gleichermaßen interessant ist.

Während für einige der untersuchten Antibiotika kein Zusammenhang zwischen generischem Markteintritt und Verbrauchsdichte hergestellt werden konnte, wurden für die Antibiotika Daptomycin und Azithromycin signifikante Verbrauchssteigerungen nach Markteintritt generischer Anbieter deutlich, die am ehesten auf den massiven Preisverfall nach Patentverlust zurückgeführt werden können. Auch die für multiresistente Erregerinfektionen indizierten Reserveantibiotika Linezolid und Meropenem zeigten sich erhebliche Verbrauchssteigerungen im Untersuchungszeitraum, die mit Blick auf eine mögliche Beförderung bakterieller Resistenzen kritisch diskutiert werden sollten: Reserveantibiotika sollten ausschließlich als letztes Mittel zur Behandlung schwerer multiresistenter Infektionen eingesetzt werden, da im schlimmsten Fall ansonsten überhaupt keine wirksame Therapieoption beim Befall mit multiresistenten Bakterien zur Verfügung steht.

GESUNDHEITSPOLITIK

Dreh- und Angelpunkt beim Kampf gegen resistente Keime sind sogenannte „National Antibiotic Assessment Reports“, nationale Antibiotika-Bewertungsberichte. Als von der WHO empfohlene Maßnahmen sollen sie die Grundlage für eine rationale, nationale Antibiotika-Politik sein. Das Konzept ist richtig und wichtig, hakt allerdings in der Umsetzung aufgrund der fehlenden, einheitlichen und strukturierten Datenerhebungen (vgl. Abb. 2). Vielmehr liegen momentan für manche Länder wenige oder keine, dann individuelle Informationserhebungen aus Krankenhäusern, Primärversorgung, Apotheken usw. vor, die es momentan unmöglich machen die wichtige Frage länderübergreifend zu beantworten: Wie oft wird welches Antibiotikum an wie viele Menschen verabreicht und wie weit sind AMR tatsächlich verbreitet?

Als zentrale Hypothese schlägt [Rachel Freeman](#) von IQVIA UK und Co-Initiatorin des Antibiotika-Dashboards vor, robustere globale und nationale Daten zum Antibiotikaeinsatz zu erheben, auszuwerten und länderübergreifend zu diskutieren. Die Keime

werden dadurch in ihrer Resistenzentwicklung noch nicht komplett ausgebremst. Aber für die Antibiotikaforschung und -entwicklung könnte die Informationslage Hilfestellung sein, fundierte Beschaffungs- und Finanzentscheidungen zu ermöglichen.

Diese Entscheidungen sind notwendig, um Antibiotika auch langfristig verfügbar zu halten und der AMR-Pandemie wirksam entgegenzutreten. Nutzungsdaten aus Deutschland sind übrigens verfügbar und können durch IQVIAs Audits in ein bedarfsgerechtes Dashboard integriert werden.

Weiterführende Informationen und Ansätze für Handlungsmöglichkeiten finden Sie in dem [IQVIA Whitepaper National Ownership of Antibiotic Access and Use: Driving Policy Decision-Making Based on Population Needs](#).

Korrespondenz:

CAROLINE SCHWEIZER

Mitarbeiterin am Institut für Infektionsmedizin und Krankenhaushygiene des Universitätsklinikums Jena

Autorin:

FELICITAS SCHLATTER

IQVIA Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

M: +49 (0) 152 0322 0594 

IQVIA-Kontakt / Dashboard-Lösung:

RACHEL FREEMAN

Principal Consulting Services, IQVIA UK 

SAVE THE DATE



IQVIA Jahrestagung

11.-12. NOVEMBER 2025 | FRANKFURT

KAIROS – an IQVIA business

Biobank der Universität des Saarlandes entscheidet sich für CentraXX

Im Rahmen einer europaweiten Ausschreibung hat sich die neu gegründete zentrale Biobank der medizinischen Fakultät der Universität des Saarlandes (UdS) für eine CentraXX-Lösung¹ der KAIROS GmbH – an IQVIA business entschieden.

Unter der Leitung von PD Dr. Kristina Heyne (UdS) ist damit der Anfang für eine Zentralisierung der gegenwärtigen Biobankstruktur gemacht. Mit ihrem aktuell zweiköpfigen Team wird Dr. Heyne nicht nur einen wesentlichen Beitrag zur Verbesserung der biomedizinischen Forschungsinfrastruktur des Saarlandes leisten, sondern auch darüber hinaus: Die Biobank wird auf dem Campus Homburg die föderierte Probensammlung des Universitätsmedizinischen Zentrum für Tumorerkrankungen des Saarlandes (UTS) und des Universitären Centrum für Tumorerkrankungen Mainz (UCT Mainz) ermöglichen.

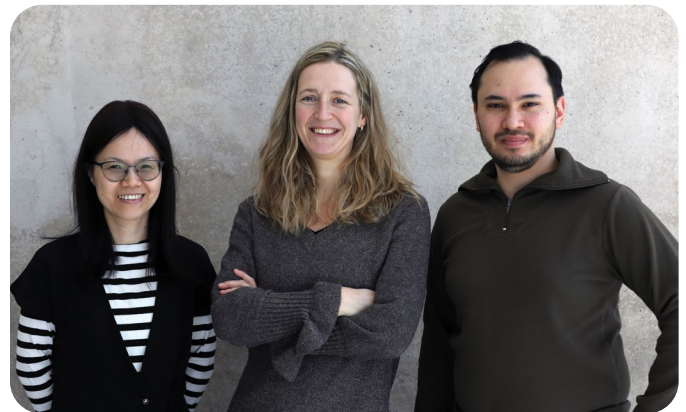
Technische Herausforderung der Biobank ist die strikte Trennung der beiden Netzwerke des 1. Universitätsklinikums des Saarlandes und 2. der Universität des Saarlandes. Hierbei werden zukünftig die Module CentraXX Boxx, CentraXX Bio und das CentraXX Abrechnungsmodul zum Einsatz kommen.

„Mit der Entscheidung für CentraXX haben wir uns für die Lösung entschieden, die in der German Biobank Alliance (GBA) die größte Verbreitung hat. Gemeinsam mit KAIROS/IQVIA verfolgen wir das ehrgeizige Ziel, die gesamte IT-Struktur bis zum dritten Quartal 2025 eingerichtet zu haben, um diese dann vollumfänglich nutzen zu können,“ erklärt Kristina Heyne die Entscheidungsfindung. Und weiter: „Der Gewinn des Standortes Homburg schließt eine

Lücke in der Verbreitung von CentraXX innerhalb der bundesdeutschen Biobankenstruktur und ermöglicht zukünftig auch eine erweiterte Nutzung unserer bestehenden CentraXX-Installation am UTC Mainz.“

TECHNIK VERBINDET

Jede zusätzliche Installation von CentraXX bietet immer auch die Chance zur stetigen Weiterentwicklung des Systems insgesamt, wovon letztlich alle Anwenderinnen und Anwender profitieren, da das System sicherer wird und die Informationsbreite stetig wächst,“ so Stephan Reschke, Sales Manager KAIROS GmbH.



Team Biobank Homburg (v.l.n.r.) Dr. rer. nat. Shuping Wen, PD Dr. rer. nat. Kristina Heyne, Julius Markgraf

¹ Mit der IQVIA Biobanking Solution (CentraXX Bio) wird der gesamte Arbeitsablauf von der Gewinnung über die Verarbeitung bis hin zur Lagerung und -freigabe von Bioproben durch eine einzige Software verwaltet. CentraXX Bio bietet zusätzlich verschiedene Schnittstellen zu externen Geräten wie Liquid-Handling-Systemen, Gefriergeräten oder Barcode-Lesegeräten. Probenbezogene Daten werden mit Patientendaten verknüpft, sodass Korrelationen zwischen Diagnose und neuen Ergebnissen weitere therapeutische Entscheidungen unterstützen können.

Wir sind dabei!

Besuchen Sie uns an Stand **A-103**, Halle 2.2

IQVIA Standrundgänge

Zur Teilnahme an den Standrundgängen können Sie sich persönlich auf der DMEA bei der Messe Berlin anmelden.

IQVIA nimmt an diesem Format mit folgenden Vorträgen teil:

Rundgang: KI im Gesundheitswesen (englisch)

Dienstag, 08.04.2025, 14:00 – 14:45 Uhr
Vortrag am IQVIA-Stand: 14:35 – 14:43 Uhr

**Unlocking New Horizons:
The Transformative Power of Generative AI
in Healthcare**
Jürgen Kuhn

Rundgang: Bausteine des digitalen Gesundheitswesens

Dienstag, 08.04.2025, 15:45 – 16:30 Uhr
Vortrag am IQVIA-Stand: 15:47 – 15:55 Uhr

**Data Driven Healthcare:
IQVIA Connected Healthcare Platform
für smarte Entscheidungen und Vernetzung**
Dennis Spiegel

Rundgang: Interoperabilität

Dienstag, 08.04.2025, 16:45 – 17:30 Uhr
Vortrag am IQVIA-Stand: 17:20 – 17:28 Uhr

**Internationale Standards für eine vernetzte
Krebsforschung: DigiONE im Fokus**
Jesse Goering

Rundgang: Digital Patient Empowerment

Mittwoch, 09.04.2025, 10:45 – 11:30 Uhr
Vortrag am IQVIA-Stand: 10:59 – 11:07 Uhr

**Digitale Vision:
Einfacher Zugriff auf digitale Gesundheits-
anwendungen
(DIGAs) für alle Patienten**
Detlef Chruszcz, Anja Olschewsky

Rundgang: Bausteine des digitalen Gesundheitswesens (englisch)

Mittwoch, 09.04.2025, 13:15 – 14:00 Uhr
Vortrag am IQVIA-Stand: 13:17 – 13:25 Uhr

**IQVIA Connected Healthcare Platform
for Smart Decisions and Connectivity**
Dennis Spiegel

Rundgang: Arzt-Patienten-Kommunikation

Mittwoch, 09.04.2025, 13:00 – 13:45 Uhr
Vortrag am IQVIA-Stand: 13:37 – 13:45 Uhr

**Daten sind Gesundheit:
Digitale Zwillinge sind die Zukunft moderner
Behandlungen**
PD Dr. Christian Stephan

Rundgang: KI im Gesundheitswesen

Mittwoch, 09.04.2025, 14:15 – 15:00 Uhr
Vortrag am IQVIA-Stand: 14:28 – 14:36 Uhr

**KI-gestützte Zukunft der GKV-Abrechnung:
Effizienz und Qualität neu definiert**
Stefan Utermark

Rundgang: Cloud im Gesundheitswesen

Mittwoch, 09.04.2025, 15:45 – 16:30 Uhr
Vortrag am IQVIA-Stand: 16:21 – 16:29 Uhr

**Schutzschild gegen Cyber-Bedrohungen:
Wie ein Security Operations Center (SOC)
Gesundheitsunternehmen sichert**
Stefan Utermark

Rundgang: Datennutzung

Donnerstag, 10.04.2025, 11:00 – 11:45 Uhr
Vortrag am IQVIA-Stand: 11:02 – 11:10 Uhr

**Daten für die Gesundheit:
Mit Marktanalysen Lieferengpässe
bei Medikamenten frühzeitig erkennen**
Dagmar Wald-Esser

Rundgang: Digitalisierung in der Pflege

Donnerstag, 10.04.2025, 12:15 – 13:00 Uhr
Vortrag am IQVIA-Stand: 12:51 – 12:59 Uhr

**Effizienz trifft Innovation:
Die Rolle der elektronischen Leistungsbestätigung
in der Gesundheitsversorgung**
Torsten Wendt, Conny Kreyßel

ÜBER IQVIA

IQVIA (NYSE: IQV) ist ein führender, globaler Anbieter von zukunftsweisender Analytik, Technologielösungen und klinischer Auftragsforschung für Life Science Unternehmen und alle Akteure des Gesundheitswesens. 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™ realisiert wichtige Erkenntnisse auf Basis qualitativ hochwertiger Informationen aus den Gesundheitswesen weltweit. Gekoppelt mit den neusten technologischen Innovationen wie der IQVIA Healthcare-grade AI® und der Domainexpertise von IQVIA entstehen Insights in die Gesundheitsbranchen in besonders hoher Umsetzungsgeschwindigkeit. Auf dieser Grundlage

unterstützt IQVIA seine Kunden darin, die klinische Forschung zu beschleunigen sowie die Vermarktung und Bereitstellung innovativer medizinischer Behandlungen voranzutreiben, stets im Sinne bessere Ergebnisse in der Gesundheitsversorgung zu erzielen. Mit etwa 88.000 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

E-Mail: Sabine.Kluge@iqvia.com

KONTAKT

IQVIA Commercial GmbH & Co. OHG

Unterschweinstiege 2 - 14

60549 Frankfurt am Main

Tel. +49 69 6604-0

iqvia.de

