

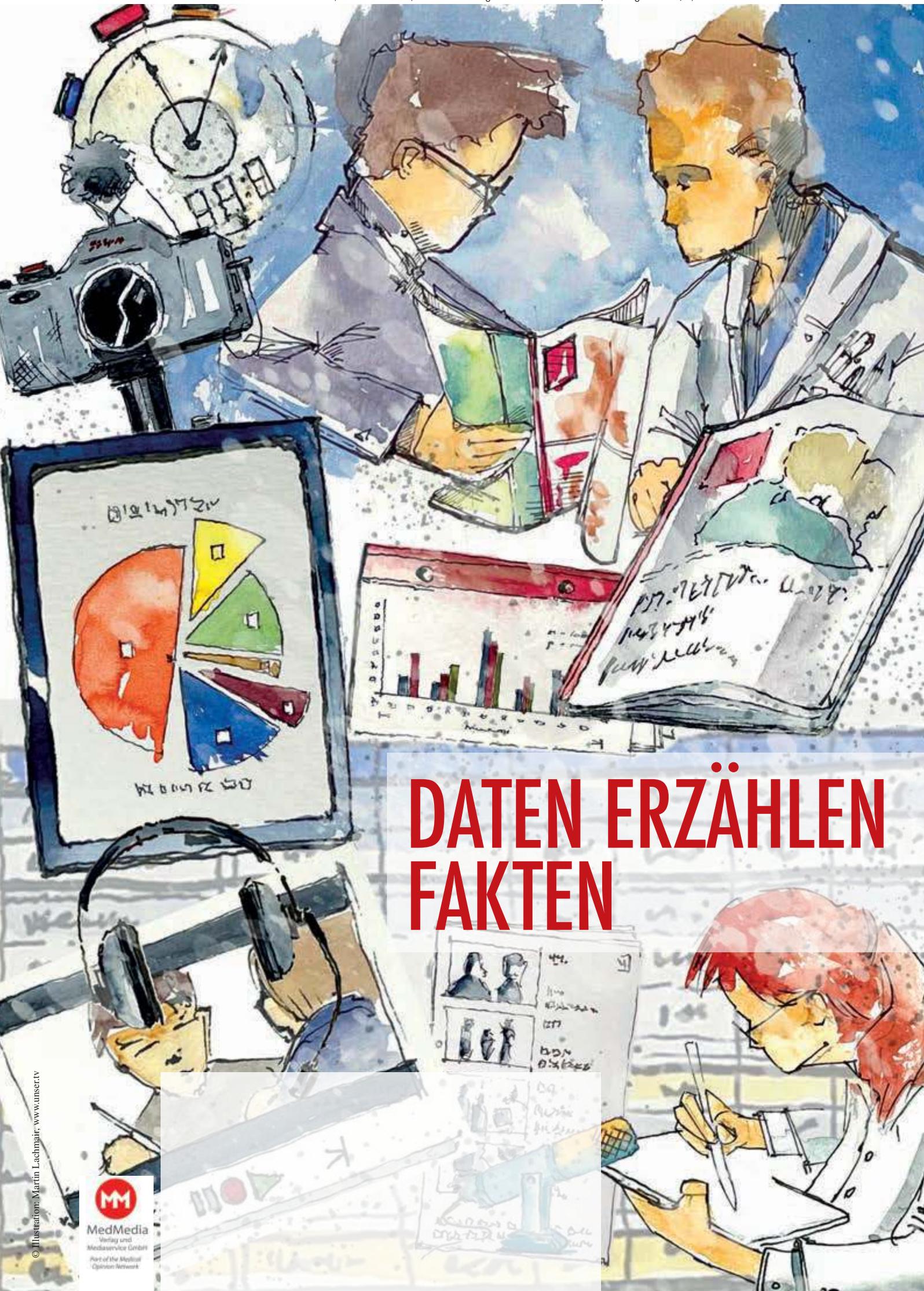
1/21
2/21
3/21
4/21

PHARMAAUSTRIA

JUNI 2021

DAS BRANCHENMAGAZIN FÜR MENSCHEN, MÄRKTE & MEINUNGEN

Osterreichische Post AG, PZ 06z036994 P, MedMedia Verlag und Medianservice GmbH, Seidengasse 9-11/1, 1070 Wien



DATEN ERZÄHLEN FAKTEN

© Illustration: Martin Lachmair, www.usertv



CONSULT · CREATE · ACTIVATE

Content Marketing

**OHNE
BULLSHIT**

„Das muss
viral gehen!“

**Ob Virus oder Marketing –
Viralität ist nicht planbar.
Gute Inhalte schon.**

Vor Bullshit-Bingo ist niemand sicher. Auch wir nicht.
Wir wissen aber auch, was dahintersteckt – und
verschaffen Ihnen Durchblick. Wir machen Content-
und Digital-Marketing so einfach wie möglich. Strategie,
Content-Kreation und -Distribution aus einer Hand. Easy.

 copegroup.com/ohnebullshit

 **COPE**
Content Performance Group

Liebe Leserinnen, liebe Leser!

Daten sind der Schlüssel.



© feel image – Fotografie Felicitas Matern

© Oliver Miller-Aichholz

Wenn wir unseren Kunden relevanten Content in der für sie passenden Art und Weise zu dem für sie passenden Zeitpunkt anbieten wollen, müssen wir unsere Kunden kennen. So individuell wie möglich. Dies kann nur durch das Sammeln und Verknüpfen von Daten gelingen. Das sehen auch die Expertinnen und Experten aus Österreich, Deutschland und der Schweiz so, die wir für unsere Fokusstrecke zum Thema „Zukunft des Pharmamarketings“ interviewt haben. Es geht im Marketing längst um viel mehr als um die Frage, über welchen Kanal man seine Zielgruppe am besten erreicht. Es geht um immer spezifischer werdende Segmentierungen von Zielgruppen und letztlich um eine Individualisierung des Marketings. Dass dabei die datenschutzrechtlichen Parameter zu berücksichtigen sind, versteht sich von selbst, erhöht aber die Herausforderung dieser Zukunftsperspektive.

Vor der Aufgabe einer immer individueller werdenden Zielgruppenkommunikation stehen aber nicht nur die Pharmaunternehmen, sondern auch wir Fachverlage. Hier eröffnen sich Möglichkeiten für Synergieeffekte, die Fachverlage und Pharmafirmen gemeinsam nutzen können, um neben dem Medium, dem die Ärzte am meisten vertrauen – den Fachzeitschriften – auch die digitalen Kanäle zielgruppenspezifisch zu nutzen und Inhalte anzubieten, die die Ärzte wirklich brauchen und durch die wir eine Beziehung zu ihnen aufbauen bzw. pflegen können. Wie das im Pharmamarketing der Zukunft erreicht werden kann, lesen Sie ab Seite 10.

Denn wenn uns die COVID-19-Pandemie eines gelehrt hat, dann, dass man gemeinsam weiter kommt als alleine. Wenn wir unser Know-how, unsere Kompetenzen und unsere Ressourcen bündeln, können wir zusammen mehr erreichen.

Wir stehen Ihnen gerne als Partner zur Verfügung und freuen uns auf regen Austausch – in der digitalen, aber hoffentlich auch bald wieder vermehrt in der analogen Welt!

Genießen Sie den Sommer, bleiben Sie gesund!

Gabriele Jerlich

Wolfgang Tüchler

Inhalt

News aus der Branche 4

KOLUMNE

Was bleibt. Was kommt. 9

WISSEN

Pharmamarketing der Zukunft 10

Ist der crossmediale Ansatz der „Königsweg“? 15

Aktuelle Marketingtrends unter der Lupe 16

Tipps für crossmediales Marketing 20

Arztkommunikation: Digital – aber legal! 24

Digitale Transformation in Pharmaunternehmen 26

SERVICE

DFP-Fortbildungen: Qualitätskontrolle sehr wichtig! 32

Auf einen Blick: DFP-approbierte Fortbildungen 34

IM GESPRÄCH

Andreas Krauter, Leiter des Medizinischen Dienstes der ÖGK 36

Shirley Gil Parrado, GF Novartis Pharma Österreich 40

Lieven Hentschel, GF Bayer Austria 42

Ghazaleh Gouya Lechner, GPMed 44

Hannes Wellacher, INSIGHT Health 46

LIVE DABEI

Patientenvertreter durch „Laienstatus“ benachteiligt 48

„Learnings“ aus der Pandemiezeit 52

ANGETIPPT

55

News aus der Branche

Haben Sie Neuigkeiten?
Bitte um eine kurze Nachricht
an: n.kaessmayer@medmedia.at



Vorsorgekampagne „Schützt nicht vor Krebs“

MSD Österreich: Vorsorgekampagne gewinnt Auszeichnung

Um mehr Aufmerksamkeit für die hohe Relevanz der Vorsorgeuntersuchungen zu erreichen und Patienten für Screenings und Check-ups zu aktivieren, hat MSD Österreich gemeinsam mit der CAKE Kommunikations GmbH eine Awareness-Kampagne erstellt, die mit dem **Communicator Awards Excellence** in der Kategorie „Social Responsibility for Integrated Campaigns“ ausgezeichnet wurde. Die Kampagne erzielte 1,5 Mio. Impressions innerhalb von vier Monaten auf den Social-Media-Kanälen und war prominent in den österreichischen Tageszeitungen vertreten.

Die Communicator Awards erhalten fast 5.000 Einreichungen von Unternehmen, Agenturen, Studios und Boutiquen aller Größen, was sie weltweit zu einer der größten Award-Shows ihrer Art macht. ■

Österreichs beste Arbeitgeber in der Pharmabranche 2021

Great Place to Work® befragt jedes Jahr Tausende Mitarbeiter, um die besten Arbeitgeber Österreichs ausfindig zu machen. Die sechs besten der heuer zertifizierten Pharmaunternehmen Österreichs sind: **AbbVie GmbH, Amgen GmbH, Novo Nordisk Pharma GmbH, Schwabe Austria GmbH, Takeda Austria** und **Weleda Ges.m.b.H. & Co KG**. Für 91% der Mitarbeiter dieser Unternehmen gilt: „Dies hier ist für mich ein sehr guter Arbeitsplatz.“ Stellt man die Benchmark der „Besten Arbeitgeber 2021“ in der Pharmaindustrie den Vergleichsdaten der diesjährigen „Besten Arbeitgeber“ aus allen Branchen gegenüber, fällt auf, dass die Pharmabranche insbesondere in Bezug auf die Aspekte „gesellschaftlicher Beitrag“, „zielorientierte Führung“ und „Work-Life-Dynamik“ durch hohe Mitarbeiterzufriedenheit hervorsticht. ■



franke media kg

the smarter way to communicate

flexibel – kundenorientiert – kompetent

www.frankemedia.at
Tel.: +43 (0)2243/98 231

Arzneittelversorgung & Wettbewerb

Die Bundeswettbewerbsbehörde (BWB) veröffentlichte im Mai 2021 ihren dritten Teilbericht der Gesundheitsbranchenuntersuchung zur Arzneimittelversorgung aus wettbewerblicher Sicht (Untersuchungszeitraum März bis Dezember 2020). Ziel ist es, etwaige Wettbewerbsprobleme zu identifizieren und mögliche Korrekturmaßnahmen aufzuzeigen. Seit mehreren Jahren bestehen im Bereich Arzneimittelversorgung erhebliche Herausforderungen. Anhand der Ergebnisse der Branchenuntersuchung hat die BWB 9 Empfehlungspunkte erarbeitet, die dazu dienen sollen, ein wettbewerbsfreundlicheres Umfeld zu schaffen, um einer Arzneimittelknappheit entgegenzuwirken:

1. Evaluierung der Preisbestandteile von Arzneimitteln, insbesondere hinsichtlich der gesetzlichen Aufschläge (Großhandels- und Apothekenaufschlag)
2. Neben klassischen standortpolitischen Maßnahmen, wie etwa der Forcierung von e-Health-Anwendungen und Digitalisierung oder Verbesserung der medizinischen Infrastruktur, sollten auch Maßnahmen wie europarechtskonforme finanzielle Anreizsetzungen, z.B. Preiserstattungen, für nachweislich in der Europäischen Union produzierte Arzneimittel oder Wirkstoffe gesetzt werden. In diesem Zusammenhang sollten etwa GMP-Konformität, Ökologie und faire Arbeitsbedingungen berücksichtigt werden.
3. Erarbeitung eines transparenten Kriterienkatalogs für unentbehrliche Arzneimittel oder Wirkstoffe, auf die im Rahmen einer standortpolitischen Anreizsetzung ein besonderer Fokus hinsichtlich einer Produktion in der Europäischen Union gerichtet werden sollte
4. Grundsätzlich sollte die Abhängigkeit von einzelnen Zulieferern reduziert und der Bezug auf mehrere Zulieferer ausgeweitet werden. Im Ergebnis wird mehr Wettbewerb in diesem Bereich zu einer höheren Versorgungssicherheit führen.
5. Bessere Abstimmung und Vereinheitlichung der Parallelexportregelungen in den Mitgliedsstaaten
6. Anpassungen von Rechtsvorschriften, etwa hinsichtlich der Ausdehnung des meldeberechtigten Adressatenkreises in der VO-Arzneittelversorgung, Vereinfachung der RL Fälschungsschutz für Arzneimittel und Vereinheitlichung der Kriterien für Zertifizierungen
7. Erhöhung der Transparenz der Produzenten bei der Festlegung länderspezifischer Arzneimittelkontingente auf der Basis eines Kriterienkatalogs
8. Weitere Fokussierung der bestehenden Initiativen im Zusammenhang mit der Arzneimittelversorgung, etwa durch Taskforces auf nationaler und europäischer Ebene
9. Beschränkung der höchstzulässigen Eigentumsanteile des Arzneimittelgroßhandels an öffentlichen Apotheken ■

imh

KONFERENZEN
SEMINARE
Wissen, das bewegt

5. – 6. Oktober 2021 | Wien

Kompaktkurs

Nahrungsergänzungsmittel & Functional Foods

NEM formulieren, abgrenzen, rechtsicher ausloben & zielgerichtet vermarkten

- **Regulatorische Rahmenbedingungen**
- „No-Go-Entscheidungen“ rechtzeitig vermeiden
- **§ 17a-Arzneimittel** – Mögliche Eingliederung als NEM oder diätetisches Lebensmittel?
- **Novel Food** – Die Krux mit den Pflanzenstoffen
- Gestalten Sie Ihr Produkt **rechtsicher & marktattraktiv!**

► www.imh.at/nem

Für weitere Informationen kontaktieren Sie unseren Customer Service:
imh GmbH | E-Mail: anmeldung@imh.at | Tel.: +43 (0)1 891 59 – 212

OHNE RISIKO BUCHEN

- Begrenzte Teilnehmerzahl
- Großzügige Veranstaltungsräume
- Hohe Sicherheits- und Hygienestandards
- Kostenlose Stornierung bis 2 Wochen vor Veranstaltungsbeginn möglich!



Was klinische Forschung in Österreich braucht

2020 wurden in Österreich insgesamt 273 klinische Prüfungen, in deren Rahmen Impfstoffe und Medikamente entwickelt werden, bei der Behörde beantragt, darunter auch ein Impfstoff sowie zehn Therapeutika gegen COVID-19. Im Jahr 2019 waren es 268 Anträge. Die Anzahl der klinischen Prüfungen bleibt damit nach einem deutlichen Rückgang im Jahr 2017 weiterhin auf einem eher niedrigen Niveau. Die Herausforderungen zeigen sich insbesondere in Bezug auf genügend Personal mit entsprechendem Know-how, die Anzahl an Studienteilnehmern, den Ausbau



© Stefan Czaky

Alexander Herzog,
Generalsekretär der PHARMIG

der Forschungsinfrastruktur sowie finanzielle Förderungen von klinischen Studien. „Konkret geht es darum, die bisher unzureichende Finanzierung der Studieninfrastruktur zu verbessern, die Digitalisierung von Studien sowie die bundesweite Vernetzung zwischen Krankenhäusern und niedergelassenem Bereich voranzutreiben, um mehr Patientinnen und Patienten und damit international wettbewerbsfähige Studiengrößenordnungen zu erreichen“, erläutert Alexander Herzog, Generalsekretär der PHARMIG. Dies wird insbesondere mit Inkrafttreten der Clinical Trials Regulation (EU) No 536/2014 Anfang 2022 relevant. Mit dieser EU-Verordnung wird ein zentrales Einreich- und Bewertungssystem für klinische Prüfungen in der Europäischen Union etabliert. Österreich wird damit seinen Vorteil eines raschen Genehmigungsverfahrens von klinischen Prüfungen verlieren und muss als kleines Land umso mehr mit Qualität, Know-how und Service punkten, heißt es vonseiten der PHARMIG. ■

Über das „Switch-Klima“ in Österreich

Österreich hinkt bei der Entlassung von Arzneimitteln aus der Rezeptpflicht, dem sogenannten „Switch“, hinter vergleichbaren Ländern hinterher. Zu diesem Schluss kommt Dr. Natalie Gauld in ihrer 2018 mit Unterstützung von Christoph A. Baumgär-

tel (Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen – BASG) durchgeführten und im Jänner 2021 im Journal PLOS ONE online veröffentlichten

Studie. „Ein angemessener Zugang zu frei verkäuflichen Medikamenten hilft den Menschen, die Verantwortung für ihre Gesundheit selbst in die Hand zu nehmen. Nicht nur durch die Coronapandemie nimmt der Druck auf Gesundheitssysteme zu. Deshalb wird in vielen Ländern eine Entlassung von verschreibungspflichtigen Medikamenten in den OTC-Bereich geprüft. In Österreich sind viele Medikamente, die in anderen Ländern frei erhältlich sind, rezeptpflichtig. Auch für Österreich würde sich ein Interesse der Regierung an Self-Care durchaus lohnen“, so Gauld. Denn wenn mehr Menschen Self-Care betreiben, entlastet dies das Gesundheitssystem. Auch die Präsidentin der IGEPHA, Mag. Mirjana Mayerhofer, betont: „Es zeigt sich, dass Österreich einen deutlichen Aufholbedarf hat, welche Substanzen rezeptfrei erhältlich sind. Durch die Entlassung von 5% der Medikamente aus der Rezeptpflicht könnten die europäischen Sozialversicherungen deutliche Einsparungen generieren.“ ■



© VonMichalek

Mag. Mirjana Mayerhofer,
IGEPHA-Präsidentin

Takeda wird bis 2040 CO₂-emissionsfrei

Der World Environment Day am 5. Juni 2021 wurde bei Takeda in Österreich und weltweit mit zahlreichen Initiativen begangen. Denn zu seinem 240. Jubiläum macht sich Takeda einen optimistischen und ambitionierten Blick in die Zukunft zum Geschenk. Takeda hat bisher in über 30 Projekte für erneuerbare Energie, und CO₂-Ausgleich in zwölf Ländern investiert. Bereits im Jahr 2020 wurde die CO₂-Neutralität erreicht. Bis 2040 will Takeda nun CO₂-emissionsfrei entlang der pharmazeutischen Wertschöpfungskette sein und die Lieferantenemissionen um 50% reduzieren. Bis 2025 sollen 50% der Papiere und Faserplatten in Sekundär- und Tertiärverpackungen von Produkten recycelt oder für eine nachhaltige Forstwirtschaft zertifiziert und der Frischwasserverbrauch um 5% verringert werden. ■

Volkswirtschaftliche Bedeutung der Generikaunternehmen

Eine aktuelle Studie des Industriewissenschaftlichen Instituts (IWI) im Auftrag des Österreichischen Generikaverbandes (OeGV) zur volkswirtschaftlichen Bedeutung von Generikaunternehmen zeigt den hohen Stellenwert der Generikaindustrie als Wirtschaftsmotor und bedeutender Arbeitgeber für Österreich: Generikaunternehmen sichern in Österreich insgesamt 16.642 Arbeitsplätze. Durch die Produktion der heimischen Generikaunternehmen wird ein gesamtwirtschaftlicher Umsatz von 3,79 Mrd. Euro stimuliert. Die österreichische Generikaindustrie hat somit laut der Studie wesentliche Bedeutung für die nachhaltige Finanzierung des Gesundheitssystems und sichert einen breiten Patientenzugang zu wichtigen Therapien. „Durch eine konsequente Generikaförderung kann der Anteil der Arzneimittelausgaben an den gesamten Gesundheitsausgaben stabil gehalten werden“, so Dr. Wolfgang Andiel, Präsident des OeGV. ■

Neuzugang im ÖVIH-Präsidium

Der Österreichische Verband der Impfstoffhersteller (ÖVIH) vollzieht einen Wechsel im Vorstand. Neu dazu kommt **Dr. Christoph Jandl** vom österreichisch-französischen Impfstoffhersteller Valneva. Er wird künftig die beiden Präsidentinnen Mag. Renée Gallo-Daniel und Mag. Sigrid Haslinger mit seinem Know-how in Sachen Medical Affairs unterstützen. Jandl ist seit Dezember 2020 Head of Medical Affairs Austria, UK and Distribution Markets für Valneva und bringt viel Erfahrung im Bereich Medical Affairs mit. Der Molekularbiologe mit einem Ph.D. in Immunologie löst in seiner neuen Funktion Mag. Bernhard Prager von Sanofi ab. Jandl will sich u.a. dafür einsetzen, dass neben der COVID-19-Impfung auch andere Impfungen nicht in Vergessenheit geraten. ■



Dr. Christoph Jandl

Neue stellvertretende Chefarztin der ÖGK

Prim. Priv.-Doz. Dr. Valerie Nell-Duxneuner wurde mit April 2021 zur stellvertretenden Chefarztin der Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK) bestellt. Die Fachärztin für Innere Medizin mit Zusatzfach Rheumatologie leitete zuletzt die Rehabilitationsklinik „Mein Peterhof“ der Österreichischen Gesundheitskasse und baute im vergangenen Jahr eine neue pneumologische Rehabilitations-schiene für die Österreichische Gesundheitskasse auf, um Langzeitfolgen von COVID-19-Erkrankten entgegenzuwirken. Chefarzt Dr. Andreas Krauter gratuliert Nell-Duxneuner und freut sich auf die Zusammenarbeit. ■



Prim. Priv.-Doz. Dr. Valerie Nell-Duxneuner

imh

KONFERENZEN
SEMINARE
Wissen, das bewegt

28. – 29. September 2021 | Schlosspark Mauerbach bei Wien

Forum (Pharma Reinraum

Regulatorik & Audit | Design | Validierung
& Qualifizierung | Abweichungen

- **Laminar-Flow:** Physik und Realität – Der Mythos der 0,45m/s
- **Annex 1:** Ein Dauerbrenner mit Tücken im Detail
- Mikrobiologisches Umgebungsmonitoring, Media Fills, Steriltest: Wie mit **Abweichungen** umgehen?
- **Data Integrity:** Vom Buzzword zur nachhaltigen Quality Funktion?

Für weitere Informationen kontaktieren Sie unseren Customer Service:
imh GmbH | E-Mail: anmeldung@imh.at | Tel.: +43 (0)1 891 59 – 212

► www.imh.at/reinraum

OHNE RISIKO BUCHEN

- Begrenzte Teilnehmerzahl
- Großzügige Veranstaltungsräume
- Hohe Sicherheits- und Hygienestandards
- Kostenlose Stornierung bis 2 Wochen vor Veranstaltungsbeginn möglich!



Unser Partner:



Es präsentieren sich:



PHARMIG erweitert Präsidium und Vorstand



© Roche Austria/Thomas Meyer Photography

Dipl.-Math. Susanne Erkens-Reck



© Daniel Karmann

Lieven Hentschel



© Daniel Karmann

Dr. Shirley Gil Parrado



© Daniel Karmann

Lauri Lindgren



© Markus Bacher Photographer

Ina Herzer

Eine neue Vizepräsidentin sowie vier neue Mitglieder im Vorstand des Verbandes wurden im Rahmen der PHARMIG-Generalversammlung im Mai 2021 gewählt. **Ina**

Herzer, Geschäftsführerin Merck Sharp Dohme Ges.m.b.H., übernimmt ab sofort die Funktion der Vizepräsidentin, neben den schon amtierenden Vizepräsidenten Prof. Dr. Robin Rumler (Pfizer) und Dr. Bernhard Wittmann (Sigmapharm). Der Vorstand wurde um **Dipl.-Math. Susanne Erkens-Reck**, Geschäftsführerin Roche Austria GmbH, **Dr. Shirley Gil Parrado** von Novartis Pharma GmbH, **Lieven Hentschel** von Bayer Austria Ges.m.b.H. und **Lauri Lindgren** von Amgen GmbH erweitert. ■

Neuer FOPI-Präsident



© NovoNordisk

Bernhard Ecker

Nach einer Interimsphase von rund vier Monaten wurde das FOPI-Präsidium bei der ordentlichen Generalversammlung im März 2021 komplettiert: Als neuer Präsident des Forums der forschenden pharmazeutischen Industrie in Österreich wurde **Bernhard Ecker**, General Manager von Novo Nordisk Austria, gewählt. Er wird den Branchenverband gemeinsam mit den – noch bis Jänner 2023 bestellen – VizepräsidentInnen **Tuba Albayrak** und **Wolfgang Kaps** führen. Zur Generalsekretärin wurde

Ines Vancata, Market Access Director Roche Österreich, bestellt. Als ihre Stellvertreterin fungiert künftig **Cornelia Moser**, Senior Manager Government Affairs & Policy Bristol Myers Squibb. Auf ein Mission Statement verdichtet, will das FOPI „die Zukunft des Gesundheitswesens in Österreich mitgestalten, um sicherzustellen, dass moderne, lebensverändernde Therapien und Lösungen ihr volles Potenzial entfalten, um die bestmöglichen Ergebnisse für PatientInnen und die Gesellschaft zu erzielen“. ■

AUSTROMED wählte neuen Vorstand



© Austromed

v.l.n.r.: Gerald Gschlössl, KommR Mag. Alexander Hayn, MBA, Dipl.-BW Christian Braun

Auf der Agenda der diesjährigen AUSTROMED-Hauptversammlung im April, die aufgrund der COVID-19-Pandemie virtuell abgehalten wurde, stand auch die routinemäßige Wahl des zehnköpfigen AUSTROMED-Vorstands.

Das Präsidium der AUSTROMED bleibt mit Präsident **Gerald Gschlössl** (Lohmann & Rauscher GmbH) und den beiden Vizepräsidenten **Dipl.-BW Christian Braun** (B. Braun Austria GmbH) und **KommR Mag. Alexander Hayn, MBA** (Chemomedica Medizintechnik und Arzneimittel Vertriebsges.m.b.H.), unverändert.

Neu in den Vorstand der AUSTROMED gewählt wurde nach dem Ausscheiden des langjährigen Mitglieds Mag. Thomas Krautschneider (Salesianer Mieltex) **Mag. Christine Stadler-Häbich** (Roche Diagnostics GmbH). Sie wird sich in den kommenden Jahren primär um das Thema Digitalisierung im Gesundheitssystem kümmern.

Präsident Gschlössl bedankte sich für das Vertrauen der Mitglieder und betonte, dass sich der AUSTROMED-Vorstand auch weiterhin mit voller Kraft für die Anliegen der Medizinproduktebranche einsetzen werde. ■

Was bleibt. Was kommt.

Ob COVID nun vorbei ist oder gerade Pause macht, sei dahingestellt – Fakt ist: Neben Leugnern der viralen Bedrohung macht sich jetzt auch noch eine Fraktion der Weltverschwörer breit, die den Impfstoffherstellern Allmachtsfantasien unterstellen, die bis zur gezielten Einbringung elektronischer Microchips durch die Gabe des Vazins reichen.

Für die einen ist die pharmazeutische Wissenschaft und ihre Sciconomy der Heilsbringer schlechthin, für die anderen aber der Teufel in Gestalt eines zynischen Kriegsgewinners. Hinzu kommt der Wettlauf um den besten aller möglichen Impfstoffe – inklusive einiger unkluger Taktiken in der Öffentlichkeitsarbeit, die sich die Unternehmen selbst zuzuschreiben haben.

Für die Menschen in der Life-Science-Branche gilt es jetzt umso mehr, fokussiert zu agieren und sich auf die Stärken und die Substanz ihres Wirkens zu verlassen. Noch immer steht der Arzt im Mittelpunkt des Geschehens – und es gibt da draußen nicht nur virale Bedrohungen zu bekämpfen. Auch die Kopflaus wird wieder ihren Outbreak haben und die banalen Infekte warten nur auf die ersten Ansteckungsketten.

Nirgendwo sonst ist man in Bezug auf Fortbildung bei neuen Behandlungsregimen oder der Entwicklung von medizintechnischen Anwendungen auf die Verschränkung von Industrie und Anwender – sprich, Ärztin oder Arzt – derart angewiesen. Die Symbiose aus Industrie und Medizin verantwortet maßgeblich den Erfolg in der Bekämpfung von Krankheiten.

COVID hat den Digitalisierungsschub in der Pharmaindustrie befeuert und dieser wird sich auch nachhaltig halten. Somit sind die Startvoraussetzungen bzw. geänderten Rahmenbedingungen für alle gleich. Die Life-Science-Branche beschäftigt sich in den letzten Monaten ebenfalls mit dem Thema Hybrid sowie auch damit, ob wir unsere Ansprechpartner bzw. Ärzte mit zu viel (digitaler) Kommunikation überfordern – oftmals mit gleichem Output: Ärzte zielgruppenspezifisch dort abzuholen, wann sie es wollen und wie sie es wollen.

Für die Führungskräfte heißt es jetzt, den Druck aus dem System zu nehmen und das Team wieder in ruhiges Fahrwasser zu bringen. Es geht vornehmlich darum, die Organisation aus der Distanz zu stärken und die Mitarbeiter anzuleiten, fokussiert an ihren Zielen zu arbeiten, denn neue Technologien und

soziale Medien verändern die Kooperations- und Kommunikationsformen der Forscher, Patienten und der Kostenträger. Auch das Thema Prävention gewinnt in der Politik und bei den institutionellen Zahlern zunehmend an Bedeutung. Deshalb ist es notwendig „The right person, for the right place, at the right time“ zu haben. ■



Nina Saurer
Senior Consultant, Talentor Austria



Seien Sie Teil der Veränderung von der alle reden.

Wir finden Führungskräfte für
die Arbeitswelt von morgen.



Talentor



Pharmamarketing der Zukunft

Welche Faktoren werden in Zukunft darüber entscheiden, ob Marketingaktivitäten erfolgreich sind oder nicht? PHARMAustria hat darüber mit Marketingexperten aus Österreich, Deutschland und der Schweiz gesprochen.

Redaktion: Mag. Nicole Gerfertz-Schiefer

Alle befragten Marketingexperten waren sich darüber einig, dass Pharmamarketing das aktuelle Konsumgütermarketing genau beobachten sollte, da in dem weniger reglementierten Konsumgüterbereich vieles früher stattfindet als im Pharmamarkt. Prof. Dr. Ralph Tunder, Direktor des Health Care Management Institute (HCMI) an der EBS Universität für Wirtschaft und Recht in Deutschland und Vorsitzender der Deutschen

Gesellschaft für Market Access (DFGMA e.V.), ist davon überzeugt, dass das, was wir heute in nicht-medizinischen Bereichen erleben (Content Marketing, Customer Focus, Prosumer anstatt Consumer, Erlebnis-kauf) sich in den nächsten Jahren auch auf den Pharmabereich übertragen wird. „Derjenige, der ein breites, crossmediales Informationsangebot aufgebaut hat, wird auch derjenige sein, dessen Marke am präsentesten sein wird. Damit ist man dann auch bei potenziellen Kunden präsenter“, erläutert Tunder.

Prof. Dr. Sven Reinecke, Direktor des Instituts für Marketing & Customer Insight an der Universität St. Gallen (HSG) in der Schweiz, ist ebenfalls der Meinung, dass sich das Pharmamarketing ähnlich wie das Konsumgütermarketing entwickeln wird, nur etwas langsamer aufgrund der strengen



„Auch die Arztassistentinnen und -assistenten sind eine relevante Zielgruppe des Pharmamarketings, denn sie entscheiden mit darüber, wer Zugang zur Ärztin/zum Arzt erhält.“

Prof. Dr. Sven Reinecke, Institut für Marketing und Customer Insight, Universität St. Gallen, Schweiz

ren rechtlichen und ethischen Rahmenbedingungen. „Auch wenn Ärzte natürlich eine spezielle Zielgruppe sind, bleiben sie Menschen und haben dieselben Bedürfnisse wie Nicht-Ärzte. Und sie rezipieren wie andere Menschen: Sie lesen, hören und sehen. Daher ist davon auszugehen, dass Podcasts, Videos, Storytelling usw. auch im Pharmamarketing zunehmend wichtiger werden – man schaue sich nur die aktuelle Rolle dieser Kanäle und Instrumente im Konsumgütermarketing an ...“, so Reinecke (mehr über die Marketingtrends im Pharmabereich ab Seite 16).

Persönlicher Kontakt ist Trumpf

Eines unterscheidet in Reineckes Augen jedoch Pharmamarketing gegenüber Ärzten, Apotheken und Spitälern vom Konsumgütermarketing: „Der Außendienst ist der wichtigste Kanal im Pharmamarketing – und das wird er auch bleiben! Seine Bedeutung wird eher noch weiter zunehmen, da es immer wichtiger wird, seine Zielgruppe so individuell wie möglich zu kennen. Und wer könnte mehr über einen bestimmten Arzt wissen als der zuständige Außendienstmitarbeiter?“ Auch Kongresse und Messen sieht Reinecke als weiterhin wichtige Kanäle des Pharmamarketings, da dort 1:1-Kontakte stattfinden und dieser persönliche Kontakt durch nichts zu ersetzen sei. „Aber auch hier gilt genauso wie in Bezug auf den Außendienst: Die Ärzte werden sich nur mit jenen treffen, bei denen sich der Kontakt lohnt, das heißt, die für sie relevant sind“, sagt der Experte.

Auch für Dr. Walter Kaiser, Geschäftsführer der DocWorld AG, einem Beratungsunternehmen für Marketing, Markenführung, Kommunikation und Market Research im Schweizer Pharma- und Gesundheitsmarkt, setzen sich Marketingmaßnahmen aus einem Mix persönlicher und virtueller Kontakte zusammen. „Die direkten persönlichen Kontakte bauen Beziehungen auf und erfüllen Bedürfnisse nach sozialer Interaktion. Sie können stark auf den Arzt eingehen und eine große Überzeugungskraft entfalten. Auf der anderen Seite stehen virtuelle Kontakte. Deren Stärke ist die effiziente sachliche Informationsvermittlung“, weiß er aus der Praxis. Zudem bieten sich seiner Ansicht nach digitale Kontakte an, um zu testen, welcher Content (Themen bzw. Aufhänger) besser ankommt als andere. Diese Erkenntnisse kann man dann auch für die Offline-Kanäle verstärkt nutzen.

Digital wirkt Zeitmangel entgegen

Auch der Zeitfaktor sei für die Wahl des Kommunikationskanals ein entscheidender Punkt, denn es ist im Sinne des Arztes, mit einem Minimum an Aufwand ein Maximum an Information zu gewinnen, erklärt Kaiser: „Daher ist ein Webinar für den Arzt viel effizienter als eine Präsenzveranstaltung, weil die Reisezeit mit möglichen Unbequemlichkeiten entfällt. Für die Firma oder den Veranstalter ist die virtuelle Veranstaltung ebenfalls vorteilhaft, da Einzugsgebiet und Teilnehmerzahl praktisch nicht begrenzt sind.“ Der Nachteil vieler virtueller Maßnahmen aus Marketingsicht ist in Kaisers Augen, dass der Arzt selbst aktiv werden und Information suchen muss.

Um die speziellen Bedürfnisse der Kunden erfüllen zu können, sind Daten von entscheidender Bedeutung.

Univ.-Prof. Dr. Nils Wlömert, Institut für Retailing & Data Science, Department Marketing, Wirtschaftsuniversität Wien, Österreich



© www.danielmuderscher.com

Verzahnung von Online und Offline

Aus Sicht von Univ.-Prof. Dr. Nils Wlömert, Professor für Marketing und Vorstand des Instituts für Retailing & Data Science an der Wirtschaftsuniversität Wien, ist zu beachten, dass Online-Medien traditionelle Kanäle nicht zwangsläufig ersetzen, sondern komplementäre Funktionen aufweisen. Daher wird es seiner Ansicht nach künftig verstärkt auf die effiziente Verzahnung von Online- und Offline-Kanälen ankommen. Bei diesem integrierten Marketingansatz sei, so Wlömert, insbesondere auf die Konsistenz der Kommunikation über Kanäle hinweg nach dem Customer-Centricity-Prinzip zu achten: „Hierbei existieren verschiedene Kommunikationskanäle nicht nur nebeneinander, sondern sind aufeinander abgestimmt und auf die speziellen Bedürfnisse der Kunden zugeschnitten. Um dieses Ziel zu erreichen, sind Daten von entscheidender Bedeutung“, betont er.

Dies sieht Tunder ähnlich. Die Herausforderungen bei der Verknüpfung der verschiedenen Kanäle – Print- bzw. Textformen generell, Produkt- und Erklärvideos, Studien und Umfragen, Blogs etc. – bestehen in seinen Augen darin, zum einen den richtigen Mix aus Produktpräsenz und Content zu



Im Pharmamarketing geht es darum, die realen Probleme der Kunden authentisch zu lösen.

Mag. Michael Ogertschnig, Zentrum für Management im Gesundheits- und Pharmawesen, Donau-Universität Krems, Österreich

erstellen, mit dem man der rechtlichen Lage gerecht wird, und zum anderen zielgruppenspezifisch zu agieren. Dabei sei es wichtig, seine Zielgruppe sehr gut zu kennen, denn „insbesondere Ärzte unterscheiden sich in den jeweiligen (Unter-)Berufsgruppen sehr stark, wenn es um das Verhalten hinsichtlich Informationsbeschaffung geht. So nutzen beispielsweise Gynäkologen in Deutschland das Internet weitaus weniger als andere Fachärzte – aus welchen Gründen auch immer“, so Tunder.

Auch Erich Bergmann, Geschäftsführer von DENKEN HILFT!, Agentur für durchdachte Kommunikation, ist der Meinung, dass sich Pharmamarketing in Zukunft verstärkt in Richtung digital verändern werde, man müsse sich aber genau anschauen, wann diese Zukunft beginne: „Pharmafirmen wird

Detailinformation braucht den analogen Weg

Tunder ist zwar grundsätzlich ebenfalls für eine Verknüpfung von Offline- und Online-Kanälen. Er sieht den crossmedialen Ansatz derzeit aber noch nicht als einzigen möglichen Erfolgsweg (siehe auch Seite 15), da Ärzte – zumindest aktuell – noch sehr mit den analogen Medien verbunden sind:

„Wenn man sich die aktuelle Studienlage anschaut, informieren sich Ärzte hauptsächlich über medizinische Fachzeitschriften, gefolgt von Fortbildungen und Gesprächen mit Kollegen. Erst danach, also an vierter Stelle, werden Online-Archive zurate gezogen.“

Bei der Entscheidung, welchen Kanal man einsetzt, ist für ihn die Art der Information, die man transportieren will, entscheidend: „Online-Dienste gewinnen an Bedeutung, wenn nach schnellen Antworten auf spezifische Fragestellungen gesucht wird. Fachzeitschriften finden insbesondere dann Anklang, wenn auf bestimmte Themen vertiefender, mitunter auch fundierter einzugehen ist“, betont Tunder. Generell ist er der Meinung, dass es vor allem auf die Qualität der übermittelten Inhalte ankommt: „Vergleicht man die LA-MED Facharztstudie 2020 und die LA-MED API-Studie 2019, so sieht man, dass digitale Kanäle, etwa Google-Recherche, Newsletter, Wikipedia, Webseiten von Pharmaunternehmen sowie Arzt-Communities von 2019 auf 2020 signifikant an Bedeutung verloren haben. Der Trend zu (noch) mehr digitaler Ansprache scheint gebrochen zu sein. Hier kann man eine gewisse Ermüdung oder Überreizung feststellen. Beim crossmedialen Marketing kommt es daher nicht zwingend auf die Quantität, sondern auf die Qualität im Format und in den Inhalten an – sozusagen ‚smart and lean crossmedial‘, wobei hier die sogenannte ‚Information Journey‘ den Weg vorgibt.“

Großes Vertrauen in Fachzeitschriften

Auch Reinecke ist sich sicher, dass Fachzeitschriften bleiben werden, allerdings werde sich dabei das Prinzip „The Winner Takes It All“ bewahrheiten. „Die Anzahl der Fachzeitschriften wird schrumpfen, es wird zu einer Fokussierung auf gewisse Leitmedien kommen“, ist der Experte überzeugt.

Die Prognose, dass Fachzeitschriften ihren hohen Stellenwert behalten werden, auch wenn viele andere Kanäle zusätzlich eine Rolle spielen, wird unter anderem auch dadurch



Je nach Eigendynamik der Medien bestimmen unterschiedliche Zwecke deren Einsatz: Ad-hoc-Informationen eher online, Detailinformationen eher analog.

Prof. Dr. Ralph Tunder, Health Care Management Institute (HCMI), EBS Universität für Wirtschaft und Recht, Deutschland

seitens des allgemeinen „Digital Hypes“ oft vorgespielt, dass das heute bereits der Fall sei. Dabei hat es die Pharmaindustrie bis heute nicht geschafft ihre Basisarbeit dazu zu erledigen – nämlich die Grundvoraussetzungen für digitales Marketing hausintern zu vollziehen, d.h. selbst die nötigen e-permissions von ihren Zielgruppen einzuholen.“ Dass dies bei den meisten Unternehmen bisher nur bruchstückhaft gelungen sei, könne laut Bergmann zu einer Abhängigkeit von den Fachmedien führen, die über einen legitimierte digitalen Zugang verfügen. Er sieht die Gefahr, dass diese derzeitige Schwäche der Pharmaindustrie genutzt werden könnte, um digitale Aktivitäten zu hohen Preisen zu verkaufen.

gestützt, dass Fachzeitschriften ein Kanal sind, dem die Ärzte großes Vertrauen entgegenbringen. Das belegt unter anderem eine aktuelle Umfrage des RELATUS-MED-Newsletters (siehe Kasten). Darin gaben 81,6% der befragten Ärzte an, dass die Mediengattung, der sie am meisten vertrauen, Fachzeitschriften seien. Online-Fachmedien schaffen es immerhin mit 57,9% auf den zweiten Platz. Gedruckte Massenmedien (Tages- und Wochenzeitungen) sowie elektronische Massenmedien werden nur von 10,3% bzw. 7,9% als vertrauenswürdigster Kommunikationskanal bewertet. Bei den sozialen Medien sind es sogar lediglich 3,9%, was sicher auf die sich auf diesen Plattformen sehr rasch verbreitenden Fake News und die schwierigere Kontrolle der Quellen/Absender der Inhalte zurückzuführen ist.

Es wird (auch) digital gelesen!

Lesen und damit Fachzeitschriften bleiben also wichtige Kanäle für die Informationsübermittlung an Ärzte, allerdings werde sich das Leseverhalten ändern, glaubt Reinecke: „Die Menschen und somit auch die Ärzte werden weiterhin lesen – aber deutlich weniger Personen werden in Zukunft Zeitschriften auf Papier lesen.“ Digitale Angebote von Fachzeitschriften werden seiner Ansicht nach daher an Bedeutung zulegen. „Das eröffnet neue Möglichkeiten. Wenn digital gelesen wird, kann man Links zu Videos, Podcasts etc. einbauen. Auch Anzeigen werden bleiben, sowohl in Printzeitschriften als auch in Online-Formaten. Nur die Gestaltung wird unterschiedlich funktionieren. Ziel der Anzeige – gerade im Online-Format – muss es sein, den Leser auf die Produkt- oder Unternehmens-Website zu leiten oder über Verlinkungen bzw. QR-Codes zu iTunes, Spotify oder YouTube-Videos zu führen. Dort kann dann mehr Content präsentiert werden als in der (Online-)Anzeige“, erläutert Reinecke.

Kundenansprache wird individueller

Egal, ob analog oder digital: Es werde beim Pharmamarketing der Zukunft insbesondere auf eine personalisierte, integrierte Kundenansprache über Online- und Offline-Kanäle ankommen, ist Wlömert überzeugt. Hierfür braucht es seiner Meinung nach aufseiten der Marketeers Verständnis der Funktionen einzelner Touchpoints entlang der Customer Journey, wobei zu bedenken sei, dass

sich Kunden hinsichtlich der Präferenzen für die Kanäle unterscheiden. Wlömert: „Der Grad der Personalisierung wird sich nach der Datenverfügbarkeit richten. So wird die Kundenansprache zunächst generischer über Personas und Kundengruppen erfolgen und mit zunehmender Datenverfügbarkeit immer individueller werden.“

Kundensegmentierung nach Bedürfnissen

Für Mag. Michael Ogertschnig, Leiter des Zentrums für Management im Gesundheits- und Pharmawesen an der Donau-Universität Krems, bringt die COVID-19-Pandemie eine Herausforderung für das (Pharma-)Marketing mit sich: „Gemäß einer aktuell von Deloitte durchgeführten Studie ‚Global Marketing Trends 2021‘ (Quelle: <https://www2.deloitte.com/de/de/pages/technology/articles/global-marketing-trends-2021.html>) birgt die ‚neue digitale Welt‘ in Zeiten von COVID-19 die Gefahr, dass sie Menschen das Gefühl geben kann, isoliert, unterrepräsentiert und emotional unerfüllt zu sein. Darauf müssen Marken Antworten finden, wenn sie relevant bleiben wollen.“ Doch wenn man den Kunden in den Mittelpunkt rückt, werde schnell klar, dass es *den einen* Kunden nicht gibt, sondern dass die Kundenbedürfnisse differie-

ren, so Ogertschnig weiter. Daher ist in seinen Augen die Kundensegmentierung von großer Bedeutung. Daraus folgt für ihn: „Statt große allgemeine Marketingkampagnen durchzuführen, empfiehlt es sich, die Inhalte besser in kleinen Maßnahmen an die Vorlieben und Interessen der jeweiligen Zielgruppe anzupassen, um damit die Kundenbindung zu stärken.“

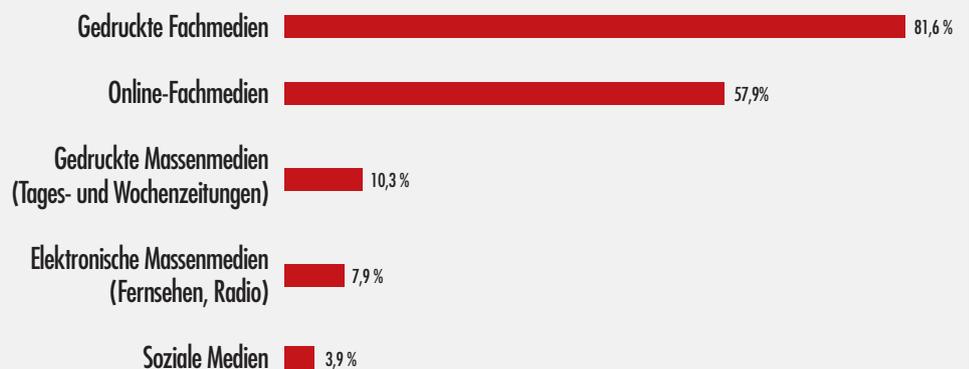
Wissenstransfer und Austausch

Auch Walter Bischof, Director Business Development, DP-MedSystems AG, Deutschland, und seit 1. Juni 2021 Vorstandsmitglied der deutschen Arbeitsgemeinschaft LA-MED Kommunikationsforschung im Gesundheitswesen e.V., sieht die Personalisierung als eine von drei mächtigen Entwicklungslinien des Endverbrauchermarketings, die seiner Ansicht nach auch im Pharmamarketing zum Tragen kommen werden – die beiden anderen sind Datendominanz und Wirkungsforschung. Bezüglich Personalisierung ist er der Meinung, dass mit der fortschreitenden Fragmentierung der Informationskanäle auch die Fachzielgruppen im Pharmamarketing immer individueller über ihren eigenen Weg zu beruflich relevanten Informationen entscheiden werden. Mittelfristig bedeutet dies für Bi-

Ärzte vertrauen besonders auf Fachmedien

Ärzte brauchen Informationen, auf die sie sich verlassen können. Wo man nach solchen verlässlichen, glaubwürdigen Informationen sucht bzw. wie sehr man den übermittelten Informationen vertraut, hängt zweifellos stark mit dem Vertrauen in das jeweilige Medium sowie in den jeweiligen Kommunikationskanal zusammen. RELATUS MED, das Online-Informationportal des MedMedia Verlags für Ärzte, wollte daher von den Ärzten in Österreich wissen, welcher Mediengattung sie am meisten vertrauen. Das Ergebnis zeigt klar die große Vertrauensbindung, die zwischen den Ärzten und den österreichischen Fachmedien besteht.*

Welcher Art von Medien vertrauen Sie am meisten?



* Die Umfrage wurde im Mai 2021 durchgeführt.



Content ohne die Möglichkeit zur Partizipation ist schlechter Content.

Walter Bischof, DP-Medsystems AG, Deutschland, sowie Vorstandsmitglied der deutschen Arbeitsgemeinschaft LA-MED

schof auch den Abschied von den gewohnten Reichweiten-Medien, wie sie beispielsweise jahrelang von den Fachzeitschriften verkörpert wurden, wobei er überzeugt ist, dass diese nicht verschwinden werden, sondern sich nur ihre Reichweite sukzessive verringern wird. Online-Plattformen für Ärzte werden als Austauschmöglichkeit und für den Wissenstransfer an Bedeutung gewinnen, so Bischof weiter.

Daten als Schlüssel zum Erfolg?

In Bezug auf Datendominanz betont Bischof, dass bereits heute die zunehmende Macht datenbasierter Entscheidungen spürbar sei: „Ein hervorragend gepflegtes CRM-System wird möglichst umfassende Daten über die Zielgruppen zur Verfügung stellen müssen, auf deren Basis eine Auspielung von Werbebotschaften künftig gesteuert wird.“ (Als Customer-Relationship-Management – CRM – bezeichnet man die konsequente Ausrichtung eines Unternehmens auf seine Kunden und die systematische Gestaltung der Kundenbeziehungsprozesse.)

Wlömert sieht dies ähnlich: „Ein integriertes CRM-System ermöglicht es Unternehmen, die richtige Information zur richtigen Zeit über den richtigen Kanal bereitzustellen.“ Daher würden, so Wlömert, CRM-Systeme in den nächsten Jahren weiter an Bedeutung gewinnen. „Auch die Relevanz analytischer Modelle zur Bestimmung der Effektivität verschiedener Kommunikationskanäle und deren Interaktion wird in Zukunft steigen. Darüber hinaus können durch die Verknüpfung von Kundendaten mit anderen Datenbanken, wie etwa zu Ergebnissen klinischer Studien, Effizienzgewinne erzielt werden“, erläutert Wlömert.

Aber auch die Vermarkter (Pharmafirmen, Verlage, Werbeagenturen etc.) selbst stehen für Bischof in der Pflicht, umfassend und offen über ihre eigenen Nutzungsdaten Rechenschaft abzulegen: „Dabei werden wir neue Metriken benötigen, weil die alten Messgrößen wie Reichweite und Durch-

schnittskontakte aus der Print-Welt nicht mehr weiterhelfen. Verweildauer, Shares und ähnliche Messgrößen werden das Maß für die Relevanz eines Kommunikationskanals werden.“

Partizipation ermöglichen

Last but not least wird es im Pharmamarketing künftig verstärkt um Partizipationsmöglichkeiten gehen, denn „auch unsere Fachzielgruppen legen immer größeren Wert auf Partizipation und wollen involviert werden“, sagt Bischof. Seine Empfehlung: „Die Vermarkter – egal, ob Print oder Digital – müssen sich überlegen, wie und in welchen Momenten den Nutzern Interaktionsmöglichkeiten mit dem jeweiligen Medium angeboten werden können. Diese Momente des Engagements müssen, wie bereits erwähnt, künftig besser abgebildet und messbar gemacht werden.“ Möglichkeiten für Teilhabe sieht er vor allem im Bereich Social Media, aber auch im Printbereich ermutigt er die Verantwortlichen, neue Kanäle zu suchen und auszuprobieren, indem man z.B. Printmedien mit digitalen Kommunikationskanälen für Rückmeldungen kombiniert. „Zudem werden wir uns die Mühe machen müssen, möglichst viel über das persönliche Mediennutzungsverhalten einzelner Individuen zu erfahren“, erklärt Bischof. Auch er ist der Überzeugung, dass der Außendienst dabei eine entscheidende neue Rolle übernehmen müsse: „Mit dem Wissen des Außendienstes werden wir personalisierbare Kommunikationsideen entwickeln, die der Ärztin oder dem Arzt möglichst maßgeschneidert serviert werden müssen.“

Doch was bedeuten all diese Faktoren – Zielgruppenfragmentierung, Personalisierung, Datendominanz, Wirkungsforschung etc. – nun für Marketingkampagnen? Bischof dazu: „Wir werden meiner Ansicht nach Kampagnen immer agiler tracken müssen, um deren Wirkung zu evaluieren. Dazu gehört dann konsequenterweise auch einmal ein Umsteuern während der Kampagnenlaufzeit, wenn sich wichtige KPIs (Key Performance Indicators) ungünstig entwickeln sollten.“ Dies werde seiner Meinung nach dazu führen, dass die werbetreibende Industrie erkennen wird, dass die fortschreitende Fragmentierung deutlich höhere Werbebudgets erfordert, während sie im Umkehrzug auf transparente und valide Daten zur Wirkungsforschung insistieren kann/ muss. ■

Ist der crossmediale Ansatz der „Königsweg“?

Müssen im modernen Pharmamarketing alle Kanäle gleichzeitig bespielt werden? Was ist dabei zu beachten? Vier Marketingexperten aus drei Ländern geben Auskunft.

Redaktion: Mag. Nicole Gerfertz-Schiefer

PHARMAustria: Warum führt im Pharmamarketing am crossmedialen Ansatz kein Weg vorbei?

Mag. Michael Ogertschnig, Zentrum für Management im Gesundheits- und Pharmawesen, Donau-Universität Krems, Österreich: „Kunden bewegen sich auf immer mehr Plattformen und Kanälen. Für Unternehmen bedeutet das, dass sie überall dort vertreten sein müssen, wo sich ihre Kunden befinden. Dabei ist eine einheitliche Kommunikation über die unterschiedlichen Kanäle hinweg wichtig, um den Kunden ein einheitliches Kundenerlebnis bieten zu können. Dieser einheitliche Auftritt reduziert sich allerdings nicht nur auf das Erscheinungsbild im Sinne des Corporate Designs, sondern es muss sichergestellt werden, dass Kunden über jeden Kanal die gleichen Informationen finden können.“

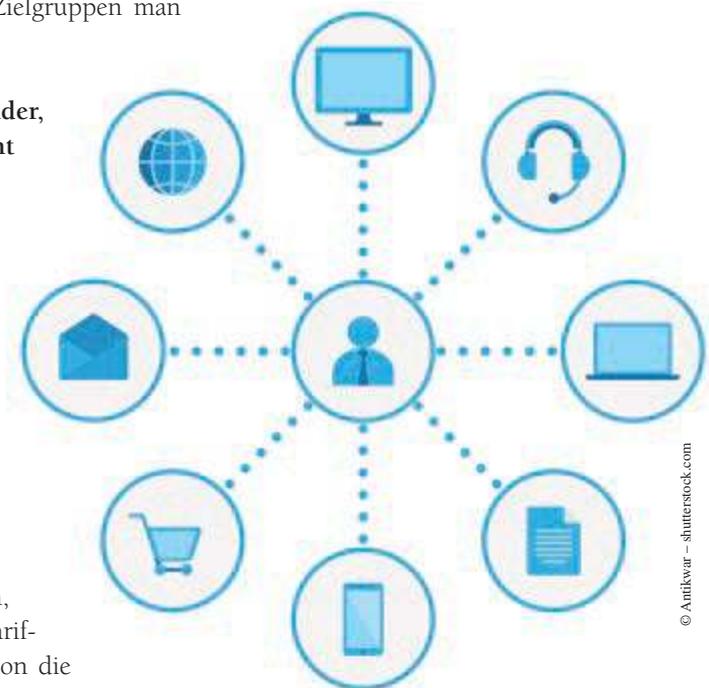
Prof. Dr. Sven Reinecke, Institut für Marketing und Customer Insight, Universität St. Gallen, Schweiz: „Grundsätzlich stimme ich zu, dass der crossmediale Ansatz im Pharmamarketing wichtig ist. Aber im Rx-Bereich wird der Außendienst der Lead Channel bleiben. Alle, die versuchen, den Außendienst weitgehend durch andere Kanäle zu ersetzen, werden Schwierigkeiten bekommen, weil sie dem Wettbewerb mehr Raum geben. Daneben sind auch die anderen gut eingeführten Kanäle – Kongresse, Fachzeitschriften etc. – von Bedeutung. Content Marketing wird in den nächsten Jahren extrem wichtig werden, und natürlich sollte man nicht auf die neuen digitalen Medien vergessen. Aber die Empfehlung vieler Agenturen, vollständiges 360-Grad-Marketing zu betreiben, teile ich nicht – vor allem kann sich das kaum ein Unternehmen leisten. Meiner Ansicht nach sollte man besser gezielte Schwerpunkte setzen und sich

auch fragen, auf welche Zielgruppen man sich fokussieren will.“

Prof. Dr. Ralph Tunder, Health Care Management Institute (HCMI), EBS Universität für Wirtschaft und Recht,

Deutschland: „Dass am crossmedialen Vorgehen gegenwärtig kein Weg vorbeiführt, kann so bedingungslos nicht gesagt werden. Fokussiert man sich beim Marketing ausschließlich auf Fortbildungen, Tagungen, Kongresse und Fachzeitschriften, dann erfasst man schon die wesentlichen Kanäle. Hier ergeben sich bereits viele Touchpoints. Schauen wir in die mittelfristige Zukunft, wird mit der Zunahme junger, internetaffiner Ärzte die Bedeutung des crossmedialen Vorgehens sicherlich zunehmen. Diese junge Generation von Ärzten gehört schon zu den Digital Natives; mit ihr steigen auch die Ansprüche an einfache, spezifische, schnell verfügbare Informationen. Kann man diese bereitstellen und interessant crossmedial aufbereiten, dann besteht die Möglichkeit, Guide der Information Journey für die Ärzte zu werden. Man führt sie intelligent (smart) und zielgerichtet, also nicht überfrachtet, sondern schlank (lean) durch die crossmedialen Informationskanäle.“

Univ.-Prof. Dr. Nils Wlömert, Institut für Retailing & Data Science, Department für Marketing, Wirtschaftsuniversität Wien, Österreich: „Im Berufsalltag von Ärzten ist die Effizienz von Behandlungsentscheidungen ein wesentlicher



© Amikwar - shutterstock.com

Faktor. Um diese Entscheidungen bestmöglich vorzubereiten, sollten relevante Informationen mithilfe eines integrierten Omnichannel-Ansatzes konsistent über verschiedene Online- und Offline-Kanäle bereitgestellt werden, die je nach Situation genutzt werden können. Insbesondere digitale Kanäle ermöglichen es Pharmaunternehmen, die Kommunikation mithilfe von Daten gezielter und effizienter zu gestalten. Darüber hinaus steigen durch positive Omnichannel-Erfahrungen im Business-to-Consumer-Bereich die Erwartungen von Business-to-Business-Kunden, ähnlich personalisierte Lösungen auch im Berufsalltag angeboten zu bekommen. Dieser Digitalisierungsprozess hat sich durch die Coronapandemie in vielen Bereichen noch beschleunigt.“

Aktuelle Marketingtrends unter der Lupe

Podcasts, Videos, Storytelling und Geomarketing sind einige der aktuellen Trends im Marketing. Auch im Pharmabereich werden sie in Zukunft an Bedeutung gewinnen, prognostizieren Experten.

Redaktion: Mag. Nicole Gerfertz-Schiefer

Die bereits im Artikel „Pharmamarketing der Zukunft“ (ab Seite 10) erwähnte zunehmende Bedeutung von Daten spielt natürlich auch bei den aktuellen Marketingtrends eine Rolle. „Wie zuvor bereits festgestellt, ist es für das optimale Vorgehen wichtig, seine Kundengruppe genau zu kennen. Hier werden Umfragen und andere Formen der Datenerhebung, welche über das Verhalten der entsprechenden Gruppen Aufschluss geben, zum Einsatz kommen“, erläutert Prof. Dr. Ralph Tunder, Direktor des Health Care Management Institute (HCMI) an der EBS Universität für Wirtschaft und Recht, Deutschland, und Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Market Access (DFGMA e.V.). Dies gelte für Ärzte, aber auch für die Endverbraucher. „Insbesondere Patienten nehmen ihre Gesundheit verstärkt selbst in die Hand (Stichwort: Patient Empowerment). Klar ist, dass – wie bei Ärzten auch – die Informationsbereitstellung ausgebaut werden muss. Über die Optionen kann man viel diskutieren, z.B. auf bestimmte Krankheiten spezialisierte Diskussionsplattformen, Google Snippets, Marketinginstrumente etc.“, erklärt Tunder. Zwar würden Studien, wie die Facharzt-Studie 2020, zeigen, dass manche Kanäle relevanter sind als andere; dennoch gelte dies ausschließlich für die jeweilige Gruppe. „Meiner Meinung nach werden sich – wie auch außerhalb des Pharmamarketings – unterschiedliche Trends für unterschiedliche Gruppen durchsetzen. Das könnte vom Alter beeinflusst sein: Podcasts eher für Mille-

nials, Influencer eher für die Generation Z“, so Tunder.

Ähnlich sieht dies Jens Schemmel, Geschäftsführer der mcs GmbH – Healthcare Werbeagentur, Berlin, Deutschland; für ihn ist die digitale Kommunikation/Konsumation auch eine Generationssache: „Es wird für die neue, nachrückende Generation von Ärzten viel selbstverständlicher sein, mit digitalen Medien umzugehen oder sich zu bestimmten Themen z.B. über Videocall auszutauschen“ – für ihn ein Argument, digitale Kanäle in Zukunft verstärkt zu nutzen.

Schluss mit Parallelwelten

Dr. med. Vanessa Conin-Ohnsorge, Geschäftsführerin der IDV GmbH Bodenheim in Deutschland, einer Agentur für datenbasierte Marketing-, Vertriebs- und Außendienstinformation, ist davon überzeugt, dass das Marketing der Zukunft dafür sorgen muss, Online- und Offline-Welten zu verknüpfen. „Derzeit bewegen sich die meisten dabei noch in Parallelwelten. Das Marketing der Zukunft kann sich aber kein ‚Silo-Denken‘ leisten. Daher sollten die digitalen Kanäle mehr als bisher eingesetzt werden. Damit die Verknüpfung der Online- und Offline-Welten gelingt, müssen die Präferenzen der Zielgruppen berücksichtigt werden. Dabei geht man am besten so weit, dass man ein Individuum als Zielgruppe definiert. Das heißt, wir werden in Zukunft personenindividuelles Marketing betreiben.“

Dafür brauchen wir Daten, die wir miteinander verbinden“, betont sie.

Personalisiert und kleinräumig denken

Für Conin-Ohnsorge ist die entscheidende Frage im (Pharma-)Marketing, wie man viele verschiedene Daten mit Business-Know-how verknüpfen kann. „Wir brauchen jetzt und in Zukunft noch mehr ‚Data Literacy‘, d.h. Fähigkeiten, Daten auf kritische Art und Weise zu sammeln, zu managen, zu bewerten und anzuwenden. Denn in Zukunft wird sich Marketing, wie gesagt, nicht an Zielgruppen, sondern an Individuen, also an Zielpersonen, ausrichten. Der Faktor Mensch steht im Mittelpunkt und ist das stärkste Verkaufsargument – das ist die Zukunft des Marketings“, ist sie überzeugt. Derzeit gebe es zwar viele Daten aus unterschiedlichen Netzwerken (z.B. aus den verschiedenen sozialen Medien), diese sind aber nicht verknüpft, sondern bilden „geschlossene Gärten“, wie Conin-Ohnsorge es nennt. „Wenn diese Daten zusammengeführt werden, können wir beim Marketing stärker in die Personalisierung gehen und dadurch mehr Nutzen für den jeweiligen Empfänger bieten“, erläutert sie.

In diesem Zusammenhang hält sie auch das Sammeln von Geo-Informationen für sehr wichtig, denn „je kleinräumiger man Informationen zusammenfasst, desto spezifischer kann man Aktivitäten im Sinne eines Geomarketings setzen“, erklärt Conin-Ohnsorge. Es gehe zum einen darum, einen Arzt auf seinem individuell präferierten Kanal zu adressieren, „zum anderen geht es aber auch darum, zu wissen, womit (also mit welchem Inhalt), wann, wie oft, in welchem Ton etc. er dort angesprochen werden möchte“, betont die Datenexpertin.

Emotionen bedienen

Zunehmend mehr Pharmaunternehmen haben mittlerweile den Schritt in die sozialen Medien gewagt, „weil sie gemerkt haben, dass sie bereits jetzt genau dort ihre Zielgruppe erreichen“, so Schemmel. Doch einige Firmen sind immer noch zögerlich bzw. gibt es auch Unsicherheit, wie man die sozialen Medien am besten nutzen sollte. „Im Vergleich zu klassischen Medien wie z.B. Fernsehen ist es im Social-Media-Bereich noch wichtiger, zielgruppenspezifischer zu agieren, d.h. die spezifische Sprache und die

spezifischen Emotionen des jeweiligen Kunden besser zu bedienen, damit man auch Gehör findet“, erläutert Schemmel, denn „im Social-Media-Bereich gelten nicht nur generell andere Codes als im Fernsehen, sondern es gibt auch eine viel größere Auswahl an Möglichkeiten, zwischen denen die Nutzer wählen können. Nicht zuletzt gibt es eine größere Bandbreite an Formaten wie Clips, Podcasts und Bildern, die bespielt werden wollen“.

Wenn wir mehr Daten sammeln und verknüpfen, können wir personenindividuelles Marketing anbieten – und so Mehrwert für den Kunden erzeugen.

Dr. med. Vanessa Conin-Ohnsorge, IDV GmbH Bodenheim, Deutschland



© Melanie Löffler

Gerade diese Zunahme der Mediengattungsvielfalt ist für Prof. Dr. Sven Reinecke, Direktor des Instituts für Marketing und Customer Insight an der Universität St. Gallen (HSG) in der Schweiz, der Grund, warum sich das Marketing verändert hat und weiterhin verändert: „Uns stehen heute viel mehr Medien zur Verfügung als jemals zuvor. Und Zeitschriften, Podcasts, interaktive Apps, YouTube, Instagram, Facebook und sogar TikTok können allesamt für Health-Care-Marketing genutzt werden.“ Gerade für Vorsorgethemen und Aufklärung bieten sich die Social Media seiner Meinung nach an. „Denken Sie beispielsweise an ein Bewegungsvorsorgeprogramm für übergewichtige Jugendliche via TikTok“, so Reinecke. Für B2B- und das Personalmarketing ist LinkedIn seiner Ansicht nach einer der wichtigsten Marketingkanäle.

Patienten als Multiplikatoren

Auch Betroffene als Multiplikatoren von Informationen werden im Pharmamarketing der Zukunft laut den befragten Experten an Bedeutung gewinnen – und vermehrt in den Fokus der Marketingaktivitäten rücken. „Patienten können sich heute durch die Möglichkeiten der Online-Recherche vor dem Arztbesuch einfacher informieren und werden daher künftig verstärkt im Fokus der Marketingaktivitäten stehen“, ist Univ.-Prof. Dr. Nils Wlömert, Professor für Marketing und Vorstand des Instituts für Retailing

& Data Science an der Wirtschaftsuniversität Wien, überzeugt. Er sieht darin die Möglichkeit für Pharmaunternehmen, durch sogenannte „Pull-Effekte“ Nachfrage im Markt zu erzeugen. „Die Forschung hat gezeigt, dass Word-of-Mouth-Kommunikation häufig als besonders glaubwürdig wahrgenommen wird und daher eine höhere Effektivität hat als traditionelle Marketingkanäle. Patienten werden somit als Influencer in Zukunft eine wichtige Funktion als Multiplikatoren einnehmen“, unterstreicht Wlömert. Dies hat seiner Ansicht nach auch den Vorteil, dass die Kommunikation persönlicher gestaltet werden und somit stärker emotionalisieren kann, was insbesondere im Kontext der sozialen Medien wichtig ist.



Wichtig ist, dass bereits bei der Planung der Influencer-Kampagnen Patienten-Blogger miteinbezogen werden.

Samira Mousa, Bloggerin & Influencerin (www.chronisch-fabelhaft.de)

Steigender Einfluss der Influencer

Auch Reinecke spricht Patientenorganisationen und Influencern eine zunehmend wichtige Rolle zu. „Als Influencer werden hier Ärzte, aber auch Betroffene zu Wort kommen“, erklärt er. Eine dieser „Betroffenen“ ist Samira Mousa. Sie erkrankte vor mehreren Jahren an Multipler Sklerose und teilt in ihrem Blog www.chronisch-fabelhaft.de ihre Erfahrungen mit anderen. Zudem ist sie Gründerin und Geschäftsführerin der Healthcare-Influencer-Agentur „Healthy Content. Sick Ideas.“ (www.healthycontent.de). Für sie bedeutet Influencer-Marketing im Pharmabereich, dass Patienten/Betroffene ein Gesicht bekommen. „Bei Pharmamarketing denken viele Endverbraucher an Männer in grauen Businessanzügen, denen man nicht unbedingt vertrauen sollte – diesem Imageproblem der Pharmabranche können Influencer entgegenwirken. Zudem kann ich als Betroffene die Menschen auf einer persönlichen Ebene ansprechen. Eine Agentur wird nie so genau die Sprache der Betroffenen finden wie jene, die ebenfalls betroffen sind“, sagt Mousa. Ihrer Erfahrung nach sind Pharmaunternehmen noch immer etwas zaghaft, wenn es darum

geht, Influencer-Marketing einzusetzen. Mousa findet dies schade: „Man muss natürlich ganz genau schauen, was rechtlich und ethisch erlaubt ist. Aber selbst innerhalb der engen Grenzen des Pharmamarketings gibt es gute Möglichkeiten für Influencer-Kampagnen. Denn letztlich geht es um Inhalte, die für Patienten Mehrwert bringen – und das gelingt über Influencer sehr gut, weil sich Emotionen hier sehr gut übertragen lassen.“ Sie ermutigt Pharmafirmen, in diese Emotionalität Geld zu investieren, denn es würde sich lohnen – und Influencer-Agenturen würden beim Ausloten der rechtlichen Möglichkeiten gerne behilflich sein.

Für Erich Bergmann, Geschäftsführer von DENKEN HILFT!, Agentur für durchdachte Kommunikation, muss gerade in Bezug auf Influencer eine scharfe Trennlinie zwischen Marketing für Rx-Produkte und OTC- bzw. NEM-Marketing gezogen werden. Im rezeptfreien Segment wird seiner Ansicht nach das Thema Influencer & Co wesentlich stärker eine Rolle spielen als im Rx-Segment, da es hier ja vor allem Ärzte sein müssten, die diese Rolle übernehmen. „Diesbezüglich wird sich die Frage stellen, inwieweit es rechtlich möglich ist, dass Ärzte in solche Rollen schlüpfen werden bzw. dürfen! Erstens wollen viele Opinionleader nicht offensiv nur für ein Produkt/ Unternehmen eintreten und vielfach – da, wo sie an Kliniken tätig sind, die dem öffentlichen Bereich zuzuordnen sind – dürfen sie das auch gar nicht. Aber natürlich ist man als Opinionleader – die gibt es ja schon „ewig“ – alleine schon aus dieser Rolle heraus ein Influencer“, so Bergmann.

Wann und wo ich will

Dr. Walter Kaiser, Geschäftsführer des Beratungsunternehmens DocWorld AG in der Schweiz, hält Podcasts und Videos – beispielsweise auch in Form von animierten Infografiken – für Trends, die sich im Pharmamarketing durchsetzen werden, wie sie es auch außerhalb der Pharmabranche getan haben, denn: „Komplexe Zusammenhänge lassen sich viel besser animiert darstellen, zudem sind Podcasts und Videos sehr angenehme Medien für die Informationsaufnahme, weil sie zu jedem passenden Zeitpunkt und an jedem Ort konsumiert werden können. Dabei werden – wie bereits in der Vergangenheit – unter anderem Key Opinionleader als ‚Testimonials‘ eine wichtige Rolle einnehmen.“

„Position Zero“ erreichen

Mag. Michael Ogertschnig, Leiter des Zentrums für Management im Gesundheits- und Pharmawesen an der Donau-Universität Krems, sieht auch in der Weiterführung der Suchmaschinenoptimierung (SEO) einen aktuellen Marketingtrend. „Dem Thema Suchmaschinenoptimierung, also auf der Ergebnisseite in der Websuche (z.B. Google) an erster Stelle zu stehen, widmen sich Unternehmen schon seit Jahren. Doch aktuell ist es notwendig, noch einen Schritt weiter zu gehen“, ist er überzeugt. Es gehe jetzt nicht mehr „nur“ darum, möglichst weit oben in der Suchmaschine aufzuscenen, sondern „Position Zero“ zu erreichen. „Damit ist ein den Suchergebnissen vorangestelltes Snippet auf Google gemeint, welches sich durch ein kleines Kästchen ganz oben auf der Seite von den übrigen Ergebnissen abgrenzt. In diesem Snippet werden relevante Informationen zur Beantwortung der Suchanfrage angezeigt, ohne dass der User es anklicken muss“, erklärt Ogertschnig. Diese Antworten können aus kurzen Definitionen, Auflistungen oder auch Videos bestehen. „Das Ziel ist, die Frage des Users genau zu beantworten und dadurch Vertrauen aufzubauen und ihn bei weiterführenden Fragen direkt auf die Unternehmenswebsite zu bringen“, so der Experte.

Faktenbasiertes Storytelling

Ein Trend des Konsumgütermarketings ist bereits seit einigen Jahren das Storytelling, also das „Verpacken“ von Inhalten in Geschichten. Ist dieses auch im Pharmamarketing einsetzbar? – Walter Bischof, Director Business Development, DP-Medsystems AG, Deutschland, und Vorstandsmitglied der Arbeitsgemeinschaft LA-MED Kommunikationsforschung im Gesundheitswesen e.V, ist davon überzeugt, denn „Pharmamarketing als Spezialdisziplin im B2B-Marketing entfernt sich schon seit einigen Jahren von einer nüchternen, rein faktenbasierten Wissenschaftskommunikation und erkennt, dass unsere Zielgruppen vor allem Mensch sind. Deshalb wurden Pharmakampagnen in den letzten Jahren bereits immer emotionaler – gerade auch im Fachbereich. Denn Menschen lieben nun mal Geschichten.“ Selbstverständlich werden wissenschaftliche Fakten dadurch nicht nebensächlich, so Bischof weiter: „Wir werden sie nur anders darbieten müssen. Es wird hier keine ‚One-fits-all-Lösungen‘ geben, aber eine kurzweilige,

partizipative, einladende Art der Zielgruppenansprache hat sich heute schon durchgesetzt und ist da, um zu bleiben.“ Dabei droht in seinen Augen aber ein nicht zu unterschätzendes Risiko auf Vermarkterseite, also aufseiten der Pharmaunternehmen, aber auch Verlage etc. „Die werbliche Ansprache muss sich weiterhin deutlich vom redaktionellen Angebot der Vermarkter unterscheiden lassen. Je mehr die Vermarkter der Versuchung erliegen, diese Trennlinien zu verwischen, umso mehr werden sie an Zielgruppenrelevanz einbüßen“, warnt er. ■



© iropba - stock.adobe.com

Gesellschaftliche Megatrends beeinflussen Pharmamarketing

Für Walter Bischof, Director Business Development, DP-Medsystems AG, Deutschland, gibt es vier gesellschaftliche Megatrends, die auch das Pharmamarketing verändern werden:

- **Wissenskultur:** „Eine neue Wissenskultur verändert die Art, wie wir mit Informationen umgehen. Wissen wird dezentral in immer größeren Mengen generiert. Es entstehen neue Formen der Innovation und des gemeinsamen Forschens. Wissen verliert seinen elitären Charakter. Komplexe Anforderungen und kollaborative Wissensaneignung verlangen lebenslanges Lernen. Gleichzeitig suchen Menschen nach einem Lotsen durch die unüberschaubare Menge dezentral verfügbaren Wissens“, ist Bischof überzeugt.
- **Silver Society:** Die Bevölkerung wird älter, gleichzeitig bleiben Menschen länger gesund und leistungsfähig. Neue Lebensstile im hohen Alter prägen sich aus. „Menschen im hohen Alter haben eine andere Sicht auf Leistung, Wachstum und Innovation. Wir werden unterschiedliche Geschwindigkeiten in der Verwirklichung von Lebensentwürfen akzeptieren müssen“, prognostiziert Bischof.
- **Gesundheit:** Gesundheit gilt als Synonym für gutes Leben. Weil das tief im Bewusstsein der Gesellschaft verankert ist, tritt der „mündige Patient“ dem Gesundheitssystem immer selbstbewusster gegenüber. Bischof: „Daraus resultieren Erwartungen an die Gesellschaft und an die Arbeitswelt nach gesundheitsfördernden Bedingungen als Normalzustand.“
- **Konnektivität:** „Vernetzung dominiert unseren gesellschaftlichen Wandel und setzt völlig neue Kulturtechniken frei. Digitale Kommunikationstechnologien lassen neue Lebensstile und Verhaltensmuster entstehen. Neue Netzwerkkompetenzen sind gefragt – sowohl bei Individuen als auch bei Unternehmen“, betont Bischof. Er ist der Meinung, dass sich diese Entwicklungsprozesse bereits heute in unserem Alltag abspielen und wir selbst sie mitgestalten. „Daher müssen sie sich gar nicht mehr als Trend durchsetzen, sondern sich lediglich deutlicher ausformen“, so Bischof abschließend.

Tipps für crossmediales Marketing

Im Pharmabereich reagiert das Marketing auf aktuelle Trends aufgrund der strengeren Rahmenbedingungen oftmals etwas langsamer als der Konsumgüterbereich. Doch es lohnt sich, crossmedial zu agieren! Die folgenden Faktoren sollten Sie dabei beachten.

Redaktion: Mag. Nicole Gerfertz-Schiefer

Die Ausgangslage beschreibt Jens Schemmel, Geschäftsführer der mcs GmbH – Healthcare Werbeagentur, Berlin, Deutschland, wie folgt: „Jahrzehntelang haben Pharmaunternehmen massiv in den analogen Bereich, u.a. in den Vertrieb, investiert und die entsprechende Struktur ausgebaut. Einerseits fällt es ihnen jetzt schwer, das Alteingesessene loszulassen, andererseits müssen sie anerkennen, dass der digitale Wandel immer entscheidender bei der Marktpositionierung ist.“ Daher ist bei vielen Unternehmen nun Unterstützung im Transformationsprozess, vor allem durch Beratung, gefragt. Dabei gehe es aber nicht

mit nichts anderes gemeint als integriertes Marketing, das in seinen Augen schon immer der Schlüssel zum Erfolg war, nur gebe es in der heutigen Zeit aufgrund neuer digitaler Techniken zusätzliche Kommunikationskanäle. Seiner Ansicht nach herrscht in der Pharmaindustrie aktuell große Verunsicherung, weil der Druck in Bezug auf digitales Marketing riesengroß sei: „Jeder glaubt im Moment, dass digitales Marketing der ‚heilige Gral‘ erfolgreichen Pharmamarketings sei. Dabei wird aber oft übersehen, wie digital ausgeprägt das Informationsverhalten seitens der heutigen relevanten Arztgeneration überhaupt ist. Ein Mitgrund, wieso ‚crossmediales Marketing‘ oft nur in der Vernetzung digitaler Aktivitäten gesehen wird“, so Bergmann, der in diesem Zusammenhang auf die aktuell noch eher bescheidenen Responses bei digitalen Aktivitäten verweist: „Wenn einmal an einem Webinar 40 Ärzte teilnehmen, glaubt man schon, man hat riesigen Erfolg, und vergisst oft nachzurechnen, welcher Promille-Satz das – bezogen auf die relevante Verordnerzielgruppe – wirklich ist. Hinsichtlich solcher Response-raten bei z.B. klassisch analogem Direktmarketing hätte man als Product Manager wohl bald ‚seinen Hut nehmen können‘“, meint Bergmann. In seinen Augen kommt es vielmehr darauf an – zumindest bis der Generationenwechsel in der Ärzteschaft zu den „Digital Native Docs“ vollzogen ist –, einen ausgewogenen Mix aus digitaler und analoger Kommunikation zu finden und dort eine intelligente und funktionierende Vernetzung dieser beiden Kommunikationswege zu ermöglichen.



Das Geheimnis erfolgreichen Marketings war schon immer, den richtigen Mix und die richtige Gewichtung zu finden. Das ist auch im digitalen Zeitalter noch so.

Erich Bergmann, Geschäftsführer von DENKEN HILFT!, Österreich

darum, alles Analoge zu verwerfen, sondern eher darum, die Möglichkeiten des Digitalen zu entdecken und die vorab messbaren Potenziale für die Brands zu nutzen, betont Schemmel. Das Ziel dabei: Entwicklung nachhaltiger Lösungen für eine optimale Performance, d.h. weniger Budget und mehr Output.

Mix von Analog & Digital finden

Erich Bergmann, Geschäftsführer von DENKEN HILFT!, Agentur für durchdachte Kommunikation, empfindet die neumodische Bezeichnung „crossmedial“ eigentlich als „uralten Hut“, denn letztendlich sei da-

Vom Content zur Story

Dr. Walter Kaiser, Geschäftsführer des Beratungsunternehmens DocWorld AG in der

Schweiz, sieht es als Ziel der Marketingkommunikation, Content als Story aufzubereiten und die Botschaften so zu den Adressaten zu bringen. „Dabei müssen Informationen über verschiedene Kanäle zur Zielgruppe der Ärzte transportiert werden, weil sich diese kaum nach einem ersten Kontakt für ein neues Medikament entscheiden, sondern in der Regel mehrere Kontakte – entlang einer Doctor's Journey – nötig sind, bis eine Verschreibung oder ein anderes Marketingziel erreicht wird“, erläutert er. Bei der Beschränkung auf nur einzelne Kanäle verzichte man auf Kontaktmöglichkeiten – in seinen Augen ein wichtiges Argument für Multichannel- bzw. crossmediales Marketing. „Zudem lassen sich nicht alle Informationen/Botschaften gleich gut über die verschiedenen Kanäle vermitteln. Manche Dinge gehen besser über Print, andere über Video etc.“

Daneben sei aber auch die individuelle Präferenz der Ärzte wichtig, so Kaiser: „Aus Ärztebefragungen in der Schweiz wissen wir beispielsweise, dass rund die Hälfte der Hausärzte postalische Mailings, die andere elektronische Newsletter für gleiche Inhalte bevorzugt.“ Wer seine Zielgruppe so kleinzellig und individuell wie möglich kennt, ist also klar im Vorteil. Die dafür erforderlichen Daten sind derzeit aber nicht oder nur eingeschränkt verfügbar bzw. vorhanden. „In der Regel verfügen wir über keine detaillierten ‚Kundenprofile‘ von Ärzten. Wir kennen zum Beispiel kaum ihre besonderen Interessen, sodass wir sie nicht optimal ansprechen können. Daher müssen wir – ohne oder mit wenig Datengrundlagen – versuchen, Kontakte aufzubauen“, erklärt Kaiser. Dabei müsse man hartnäckig sein und darauf achten, dass Kontakte nicht nur geknüpft, sondern anschließend auch aufrechterhalten werden, indem weitere Schritte folgen, „um beim Arzt eine Aktion auszulösen, einen Lead zu generieren, z.B. nach einem Außendienstbesuch eine Einladung senden, einen Newsletter übermitteln etc. Die Doctor's Journey soll weitergehen, bis das Ziel erreicht ist“, so Kaiser.

Effizienz steigern

„Crossmediales Marketing ist dann besonders effektiv, wenn man zusätzlich zu den analogen auch die digitalen Möglichkeiten nutzt. So lassen sich aus der Analyse von Märkten und Zielgruppen im digitalen Raum Einsichten gewinnen, aus denen ein passender strategischer Ansatz abgeleitet

„Damit Botschaften ankommen, braucht es mehrere Kontakte mit starken Informationen – und Wissen über die Bedürfnisse des Kunden.“

Dr. Walter Kaiser, DocWorld AG, Schweiz



© DocWorld AG

und passender Content erstellt werden kann, um die jeweiligen Medien sowohl im Analogen als auch im Digitalen geschickt zu verzahnen“, berichtet Schemmel aus der Praxis. Bergmann betont, dass man beachten müsse, dass prinzipiell jeder Kanal seinen eigenen Charakter aufweist, wie die Botschaften aufbereitet sein müssen, um Channel-konform zu funktionieren. „Wichtig dabei ist, dass es ein konzeptionell logisches Zusammenspiel der Kommunikationskanäle gibt. Es muss darauf Bedacht genommen werden, welcher Teil der Kommunikation über welchen Kanal am besten funktioniert. Hier muss für die Zielgruppe ein nachvollziehbares Zusammenspiel fühlbar sein, das dann im Kopf ein komplexes Ganzes ergibt“, erklärt Bergmann.

„Wenn Unternehmen die zielgruppenfokussierte Ansprache als große Chance und nicht als zusätzliche Belastung sehen, eröffnen sich dadurch sogar zusätzliche Märkte.“

Jens Schemmel, mcs GmbH – Healthcare Werbeagentur, Deutschland



© Foto_URBAN_RUTHS

Den Ton der Zielgruppe treffen

In den Augen von Schemmel nutzen noch nicht alle Pharmafirmen die Potenziale des crossmedialen Marketings aus. Wenn man die Möglichkeiten in Anwendung bringen will, unterstreicht er die Bedeutung des zielgruppenfokussierten Arbeitens: „Es gibt eine grundlegende Strategie, die verfolgt wird und die für alle Kanäle gilt. Bei der Verknüpfung unterschiedlicher Kanäle ist es wichtig, dass unbedingt auf die Zielgruppe geachtet wird, auf ihre Interessen, ihre Bedürfnisse und den angemessenen ‚Tone of Voice‘. Das heißt gleichzeitig, dass es schwieriger wird, eine Lösung für alle Probleme zu finden.“



THE NEW BIG MEDICAL

Neuer Challenge, neues Teamplay. Zwei führende medizinische Verlage und einer der wichtigsten Fortbildungsanbieter vereinen ihre Kräfte unter dem gemeinsamen Dach der **FUTURO** Holding GmbH. Ein wichtiger und visionärer Schritt. So entsteht einer der größten Multi-Channel-Anbieter im gesamten deutschsprachigen Raum. Diese neue Allianz bietet ein breites Spektrum an Medien, Services und Technologien, um neue Märkte und Zielgruppen in D.A.CH zu erreichen.



PICTURE IN PUBLISHING

DIE FACHKOMPETENZ IM DEUTSCHSPRACHIGEN RAUM

Wollen Sie mehr über uns erfahren? Handykamera hier über den QR-Code halten und den Spirit live erleben.



Arztkommunikation: Digital – aber legal!

Der PMCA-Impuls am 15. März 2021 gab Aufschluss darüber, was die Bereiche Marketing und Sales bei der digitalen Kommunikation mit Ärzten aus rechtlicher Perspektive beachten sollten.

Redaktion: Mag. Nicole Gerfertz-Schiefer

Grundsätzlich gilt bei der Kontaktaufnahme von Marketing- und Sales-Mitarbeitern mit einem Arzt: „Gibt es keine Einwilligung, ist die telefonische und elektronische Kontaktaufnahme zu Werbezwecken nicht gedeckt. Zwar lässt sich so eine Kontaktaufnahme datenschutzrechtlich in der Regel mit berechtigtem Interesse rechtfertigen – die unerbetene elektronische Kommunikation ist aber gesondert im Telekommunikationsgesetz geregelt“, erläuterte der Experte für Datenschutzrecht Nino Tlapak, Rechtsanwalt der Kanzlei DORDA. Es gilt sich bewusst zu machen, dass „grundsätzlich jeder Inhalt, der für ein bestimmtes Produkt oder eine Idee wirbt, als Direktmarketing eingeordnet wird. In der Praxis ist das de facto alles, das unter den Aspekt PR und Werbung fällt“, so Tlapak weiter. Dazu gehören auch Informationen, die eine rufsteigernde Wirkung haben, oder Maßnahmen, die auf den Bedarf an bestimmten Leistungen hinweisen.

Mag. Francine Brogyányi, ebenfalls Rechtsanwältin bei DORDA, erklärte, dass es auch bei berechtigtem Interesse wie bei der Pflege der Geschäftsbeziehungen, zum Zwecke der wissenschaftlichen Information oder auch Marktforschung wichtig ist, auf die Formulierung und den Gesamteindruck zu achten. Das praktische Beschwerderisiko ist dort am niedrigsten, wo der Empfänger vorab klar kommuniziert hat, dass ein Interesse an einer konkreten Zusendung besteht. Brogyányi riet daher: „Nutzen Sie einen vorhandenen Aufhänger wie beispielsweise das bekundete Interesse an einem neuen Produkt und betonen Sie, dass Sie daran anknüpfend das Gespräch fortsetzen möchten.“ Wichtig ist dabei, dass dies nicht automatisch dazu führt, dass so sämtliche

Kontakte auf allgemeinen Newsletter-Verteilern landen.

Widerruf muss einfach möglich sein

Folgendes ist beim Einholen der Einwilligung zu beachten: Eine Einwilligung muss freiwillig, für den bestimmten Fall, in informierter Weise und unmissverständlich erteilt werden. Zudem muss sie jederzeit ohne Angabe von Gründen widerrufbar sein. „Betroffene müssen schon vor Abgabe ihrer Einwilligung über das Widerrufsrecht informiert und der Widerruf so einfach wie die Erteilung der Einwilligung ausgestaltet sein“, betonte Brogyányi. Verfügt ein Unternehmen – aufgrund einer laufenden Geschäftsbeziehung – bereits über entsprechende Kontaktdaten, ist dies kein Freibrief und es ist nicht von einer automatischen Einwilligung auszugehen. Denn „die Einwilligung muss durch eine aktive Handlung und vor Empfang der ersten Werbung erteilt werden“, so Tlapak.

Sorgfaltspflichten gelten für Pharmareferenten

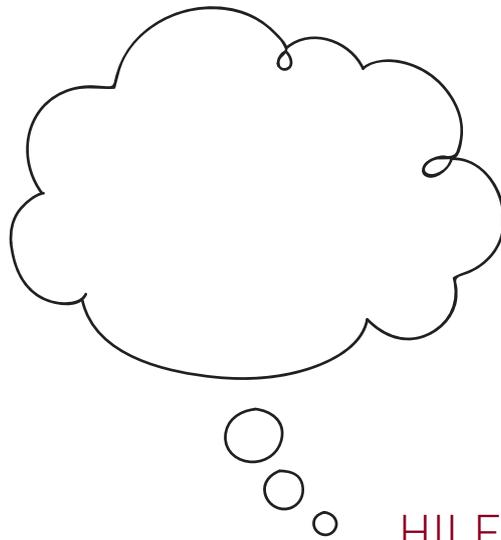
Die Experten betonten auch, dass nicht sämtliche Aussendungen automatisch als Werbung einzustufen sind und eine Einwilligung voraussetzen. So ist beispielsweise das Versenden von Informationen über Medikamentennebenwirkungen an Ärzte unter dem Aspekt der Sorgfaltspflicht in vielen Fällen durch eine rechtliche Verpflichtung gedeckt. Tlapak: „In diesem Fall kann man bei richtiger Ausgestaltung nicht von einem Werbemail sprechen.“ Doch auch hier gibt es



laut Brogyányi regulatorische Vorgaben, die mitbedacht werden müssen: „Laut § 73 Arzneimittelgesetz (AMG) gilt diese Bestimmung nämlich nur für Pharmareferenten gegenüber Ärzten. Wenn beispielsweise ein Medical Science Liaison Manager kein Pharmareferent ist, besteht für ihn keine begründete Verpflichtung zur Kontaktaufnahme und Informationsweiterleitung.“

Belastbare Risikoabwägung vornehmen

Im Ergebnis kommt es daher laut den beiden Experten darauf an, dass das werbende Unternehmen eine belastbare Risikoabwägung vornimmt. Bei bestehenden guten Kontakten, die persönlich angeschrieben werden, ist das Risiko einer Beschwerde praktisch geringer als bei einer unpersönlichen Massenausendung an bisher unbekannte „Interessenten“.



HILFT!

IMMER WENN SIE SICH DENKEN ES WÄRE MAL WIEDER AN DER ZEIT DIE GEHIRNZELLEN EINER PROFESSIONELLEN HEALTHCARE-AGENTUR MIT IHREN AUFGABEN ZU KONFRONTIEREN, SOLLTEN SIE AN **DENKEN HILFT!** DENKEN. DANN KOMMEN AUCH GANZ SCHNELL GEDANKEN AN FACHKOMPETENZ, KREATIVITÄT UND PERFEKTION IN IHNEN HOCH. WÄRE DOCH MAL EINEN VERSUCH WERT! ODER?



**DENKEN
HILFT!**

AGENTUR FÜR DURCHDACHTE
KOMMUNIKATION GMBH

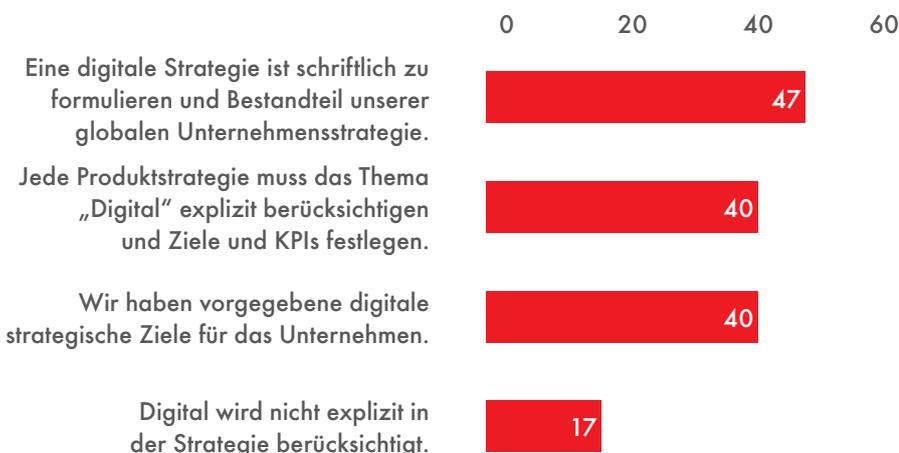


Digitale Transformation in Pharmaunternehmen

Die Pandemie hat die Digitalisierung kräftig angeschoben. Was bedeutet das für Pharmaunternehmen? In einer aktuellen Umfrage wurden Digital- und Marketingverantwortliche diesbezüglich befragt.

Redaktion: Mag. Nicole Gerfertz-Schiefer

Digital ist in der Strategie zu berücksichtigen! (Mehrfachnennungen möglich, n = 30, Angaben in %)



Die Umfrage wurde im Auftrag der Digital Healthcare Connection mit Unterstützung von MedMedia und MEDahead von 27.1. bis 30.3.2021 durchgeführt. Befragt wurden 30 Digital- und Marketingverantwortliche von Pharmaunternehmen in Österreich. Hier kommen die Ergebnisse!

„Digital“: Bestandteil der Unternehmensstrategie

Für 73% der Befragten nimmt das Thema „Digital“ einen hohen bis sehr hohen Stellenwert im Unternehmen ein. Dies schlägt sich auch in der Unternehmensstrategie nieder: 47% der Befragten gaben an, dass eine digitale Strategie schriftlich formuliert und Bestandteil der globalen Unternehmensstrategie sei. 40% sagten, dass jede Produktstra-

Abb. 1: Wie ist das Thema „Digital“ in Ihrer Gesamtunternehmensstrategie verankert?

ategie das Thema „Digital“ explizit berücksichtigen müsse; ebenfalls 40%, dass es vorgegebene digitale strategische Ziele für das Unternehmen gebe. Lediglich 17% antworteten, dass der digitale Bereich nicht explizit in der Unternehmensstrategie berücksichtigt werde (siehe **Abb. 1**).

Digitale Fitness der Mitarbeiter

Bezüglich der digitalen Fitness der Mitarbeiter bewerteten 50% der Befragten diese als durchschnittlich, 14% orteten ein Basisverständnis. 23% sahen ein eher gehobenes Basiswissen. Lediglich 13% attestierten ihren Mitarbeitern größere Erfahrung mit digitalen Angeboten. Viel Erfahrung mit digitalen Initiativen im Sinne von „Cross-Channel-Orchestration“ ortet niemand der Befragten bei den Mitarbeitern.

Digitale Maßnahmen vor allem bei Zielgruppe der Ärzte

In Bezug auf die breite Öffentlichkeit setzen lediglich 13% der Befragten digitale Maßnahmen intensiv bzw. sehr intensiv ein, bei der Zielgruppe Patienten tun dies 14%. In Richtung der Zielgruppe der Apotheker sind es sogar nur 6%, die den digitalen Weg intensiv/sehr intensiv nutzen. Bei der Zielgruppe Pflege steigt der Einsatz der digitalen Maßnahmen: Immerhin rund ein Viertel der Befragten gab an, Pflegekräfte mit digitalen Maßnahmen intensiv/sehr intensiv anzusprechen. Der große Sprung

findet bei der Zielgruppe Ärzte statt. Hier sagen 60%, dass sie digitale Maßnahmen in Bezug auf Ärzte intensiv/sehr intensiv einsetzen (siehe **Abb. 2**).

Dies kann vermutlich darauf zurückgeführt werden, dass die Befragten die digitale Erreichbarkeit der Ärzte durchaus als gut einschätzen. Auf die Frage „Wie viele Ihrer Zielärzte erreichen Sie bereits digital?“ antworteten 27% der Befragten, über drei Viertel der Ärzte bereits digital zu erreichen; 10% sagten, die Hälfte bis drei Viertel der Ärzte, 23% gaben an, ein Viertel bis die Hälfte der Ärzte, und 40% waren der Meinung, 1–25% der Ärzte digital zu erreichen. Im Vergleich: In Bezug auf Patienten waren 80% der Befragten der Meinung, lediglich 1–25% der Zielgruppe bereits digital zu erreichen.

Kundensegmentierung nach digitalen Kriterien

Jeweils rund ein Drittel der Befragten gab an, dass eine Kundensegmentierung auch nach festgelegten digitalen Kriterien stattfindet, die digitale Segmentierung in die Planung von Aktionen einfließe und digitales Kundenverhalten nicht nur in der Segmentierung erfasst, sondern auch durch entsprechende KPIs im Rahmen der Umsetzung der digitalen Aktivitäten gemessen werde. Gleichzeitig gaben 53% der Befragten an, nur wenig Kenntnisse über die digitalen Präferenzen der Zielgruppen zu haben. Hier herrscht sicher Aufholbedarf, um mehr Wissen über die Kundenvorlieben zu erhalten und so Maßnahmen punktgenauer und vor

Vor allem Ärzte werden digital kontaktiert (Mehrfachnennungen möglich, n = 30, Angaben in %)

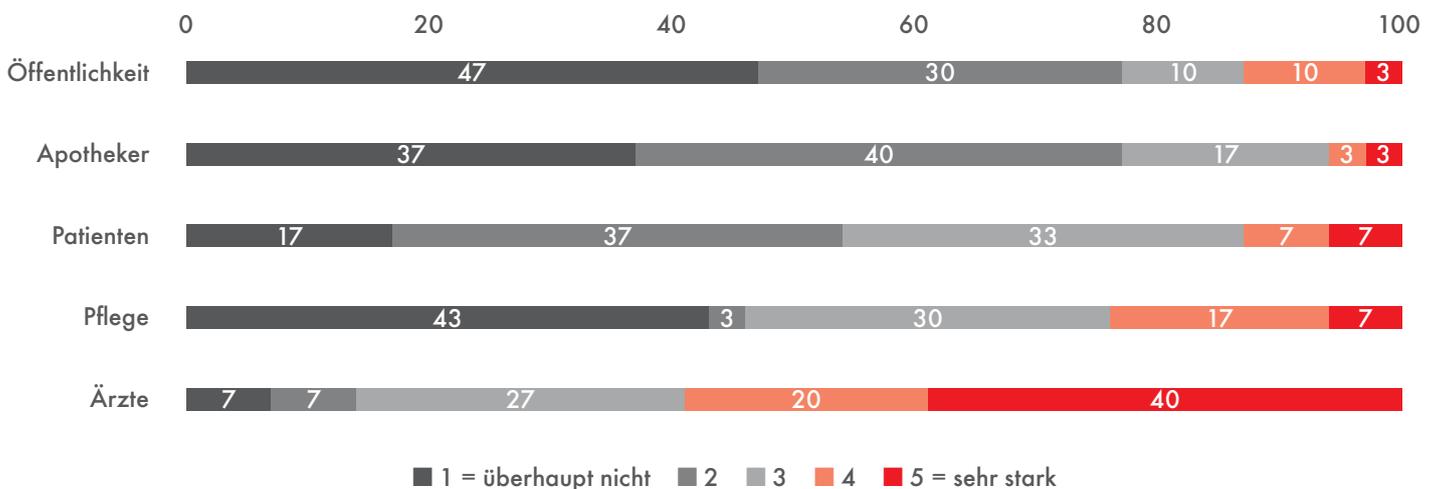


Abb. 2: Für welche externen Zielgruppen und wie intensiv setzen Sie digitale Maßnahmen um?

allein individueller ausrichten zu können. Eine Erklärung für die hohe Anzahl der Befragten, die wenig über die digitalen Präferenzen ihrer Zielgruppen wissen, könnte sein, dass 37% von ihnen angaben, dass die **globalen digitalen Lösungen** im Unternehmen überwiegen. Bei 20% der Befragten war das Verhältnis zwischen globalen und **lokalen digitalen Lösungen** im Unternehmen ausgeglichen. 43% sagten, die lokalen digitalen Lösungen würden überwiegen.

sung digitaler Kampagnen derzeit nur rudimentär erfolge, 13% sagten sogar, digitale Aktivitäten würden derzeit generell nicht speziell gemessen. 33% hingegen erklärten, dass ein eigenes Kennzahlenset implementiert wurde, um digitale Aktivitäten zu messen; 40%, dass die Ergebnisse der Messung digitaler Aktionen genutzt würden, um Kunden zielgerichteter ansprechen zu können (Mehrfachnennungen waren bei dieser Frage möglich).

Messbarkeit digitaler Tools zu wenig genutzt

Eine große Stärke digitaler Aktionen liegt in der Messbarkeit. So können Rückschlüsse gezogen werden, was bei der Zielgruppe ankommt und was nicht – wichtige Informationen, die in der Planung der nächsten Kampagnen berücksichtigt werden können, um so einen größeren Erfolg zu erzielen. Doch wie die Umfrage zeigt, wird dieses Potenzial der digitalen Aktionen zu wenig genutzt: 47% der Befragten gaben an, dass die Mes-

Marketingbudget eher bei analogen Maßnahmen eingesetzt

40% der Befragten erklärten, dass nur 1–25% des gesamten Marketingbudgets 2020 für digitale Initiativen eingesetzt wurden. Bei 20% der Befragten waren es 26–50% des Budgets, bei 7% zwischen 51% und 75%. Über 75% des Marketingbudgets flossen bei niemandem in den digitalen Bereich. 33% der Befragten machten bei dieser Frage keine Angabe.

Für 2021 zeigen sich geringfügige Verschiebungen: 37% investieren heuer 1–25% ihres Marketingbudgets in digitale Maßnahmen, bei 10% sind es 26–50% des Budgets, bei 17% zwischen 51% und 75% und bei 3% über 75%. (33% machten auch hier keine Angabe). Das bedeutet, dass ein leichter Trend in Richtung digitale Maßnahmen erkennbar ist. Wie sich dieser nach dem Ende der Pandemie fortsetzen wird, bleibt abzuwarten.

Mehr Webinare und mehr digitale Maßnahmen im Brand Plan (Mehrfachnennungen möglich, n = 30, Angaben in %)



Abb. 3: Welche Maßnahmen hat Ihr Unternehmen aufgrund der COVID-19-Pandemie im Hinblick auf die Digitalisierung von Marketing und Vertrieb gesetzt?

Ärzt Kontakt durch Pandemie verstärkt digital

Die Veränderungen der Vertriebsaktivitäten aufgrund der COVID-19-Pandemie bewerten 67% als stark bis sehr stark. 46% der Befragten sehen diese Veränderungen eher positiv, 7% sehr positiv. 23% beurteilen die Veränderungen als neutral, 17% als eher negativ und 7% als sehr negativ.

Eine sehr starke Veränderung des Kontakts zwischen Außendienst und Ärzten durch die Pandemie sehen 60%, eine starke Veränderung 10% der Befragten. Vor allem die Frequenz der virtuellen Außendienstkontakte mit den Ärzten hat sich deutlich verstärkt, im Gegenzug ist die Frequenz der persönlichen Besuche deutlich gesunken. Zudem hat sich die Anzahl der Ärzte, die vom Außendienst virtuell betreut werden, erhöht, während die Zahl der persönlich betreuten Ärzte deutlich gesunken ist; dies gilt

besonders für Ärzte in Krankenhäusern. Der Anteil des Austausches zu persönlichen Themen zwischen Außendienstmitarbeitern und Ärzten ist bei etwa der Hälfte gleich geblieben und bei knapp der Hälfte gesunken. Lediglich in Bezug auf Spitalsärzte gaben 5% der Befragten an, der Anteil des persönlichen Austausches habe sich erhöht.

In manchen Fällen dürfte die virtuelle Begegnung folglich auf Kosten des persönlichen Austausches gehen. Dies korreliert damit, dass die durchschnittliche Dauer der Außendienstbesuche bei rund der Hälfte der Befragten gesunken ist, jeweils bei etwa einem Viertel ist diese gleich geblieben bzw. hat sich erhöht. Allerdings sind 60% der Befragten der Meinung, dass die Face-to-Face-Kontakte nach der Pandemie nicht mehr so stark eingeschränkt bleiben werden wie derzeit. 30% hingegen sind der Ansicht, dass die Einschränkungen auch nach Ende der COVID-19-Pandemie bestehen bleiben werden. 10% sind sich nicht sicher, wie es hinsichtlich der Kontakte mit Ärzten in Zukunft weitergehen wird.

Die virtuellen Kanäle, die der Außendienst derzeit beim Kontakt mit dem Arzt einsetzt, sind in erster Linie E-Mail (wird von 87% regelmäßig bzw. oft eingesetzt) und Telefon ohne Bildübertragung (wird von 63% regelmäßig bzw. oft eingesetzt). 27% der Befragten nutzen Videotelefonie regelmäßig/oft; bei Chatdiensten wie z.B. WhatsApp sind es lediglich 13%.

Weitere durch die Pandemie bedingte Veränderungen in Bezug auf die Digitalisierung von Marketing und Vertrieb sind in **Abbildung 3** zusammengefasst.

Webinare und E-Learnings auf dem Vormarsch

Generell sind Webinare und personalisierte E-Mails die digitalen Tools, die in Marketing und Vertrieb laut den Befragten am häufigsten eingesetzt werden, gefolgt von E-Newsletter, E-Congress und E-Learning. Diesen Formaten wird von den Befragten auch das größte Potenzial für das zukünftige Geschäftsmodell attestiert (siehe **Abb. 4**).

Die größten Hürden für einen effizienten Einsatz digitaler Tools und Kanäle sehen die Befragten bei den gesetzlichen Beschränkungen bezüglich Datennutzung durch die Datenschutzgrundverordnung (60%) sowie bei den mangelnden Kenntnissen der Mitarbeiter in der Nutzung digitaler Tools und Kanäle (57%). Auch die fehlende Integration digitaler Projekte in die Gesamtmaßnah-

men von Marketing und Sales werden als Problem angeführt (47%), ebenso die Beschränkungen digitaler Aktivitäten durch firmeninterne Richtlinien (47%). Die mangelnde Verfügbarkeit von E-Mail-Adressen und anderen relevanten Daten empfinden 43,4% der Befragten als Hürde, 37% die mangelnde Verfügbarkeit gut funktionierender digitaler Anwendungen. ■

Webinaren und E-Learnings wird großes Potenzial zugesprochen (Mehrfachnennungen möglich, n = 30, Angaben in %)

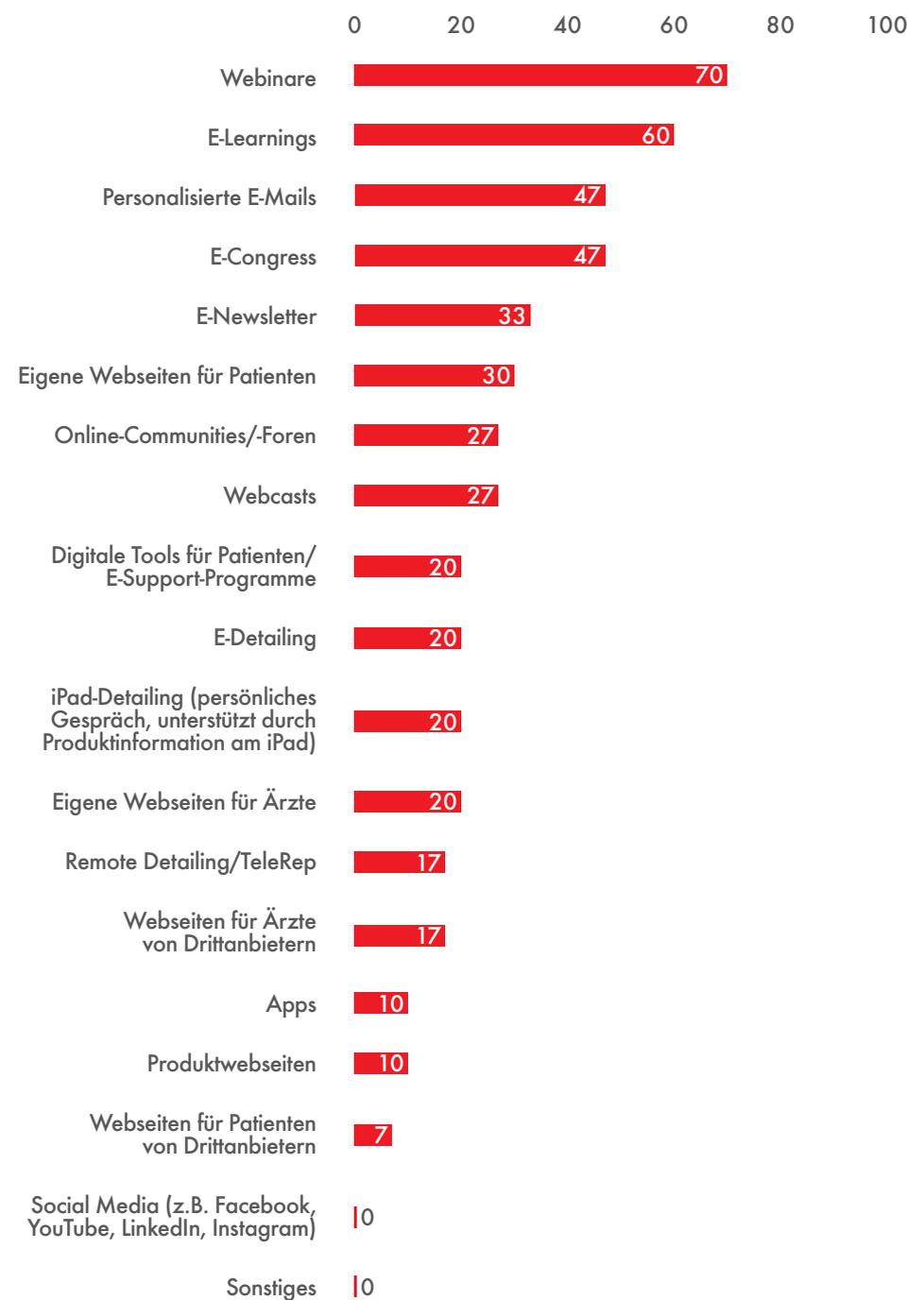


Abb. 4: Welche 5 digitalen Tools und Kanäle im Bereich Marketing und Vertrieb haben Ihrer Ansicht nach das größte Potenzial für Ihr künftiges Geschäftsmodell?

IHR FIXPLATZ AM SCH



2022 KANN KOMMEN!

**Erhältlich für diese
Fachzeitschriften:**

REIBTISCH DES ARZTES



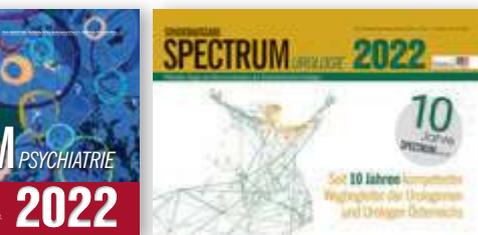
Sie suchen:

**Zielgruppenspezifische Produktpräsenz
am Ort der Verordner**

Die Lösung:

**Das Fachmedium in Kalenderform –
praxisrelevant und nachhaltig**

Buchen Sie jetzt Ihre Anzeige im
MedMedia-Medientimer!



INFO & KONTAKT:

MedMedia Verlag und Mediaservice GmbH
Elisabeth Hönigschnabel
Tel.: 01/407 31 11-11
e.hoenigschnabel@medmedia.at

**Universum Innere Medizin, Ärzte Krone, Gyn-Aktiv, neurologisch,
Spectrum Dermatologie, Spectrum Psychiatrie, Spectrum Urologie**

DFP-Fortbildungen: Qualitätskontrolle sehr wichtig!

Dr. Peter Niedermoser, Präsident der Akademie der Ärzte, spricht im Interview über die Rahmenbedingungen, die es bei ärztlicher Fortbildung im Diplom-Fortbildungs-Programm (DFP) zu erfüllen gilt.

Redaktion: Mag. Nicole Gerfertz-Schiefer

PHARMAustria: Welche sind die wesentlichen Neuerungen der dritten Novelle der Verordnung über ärztliche DFP-approbierte Fortbildungen?

Dr. Peter Niedermoser: Die dritte Novelle der Verordnung über ärztliche Fortbildung war gut getaktet mit den Änderungen in der ärztlichen Fortbildungslandschaft, die mit der COVID-19-Situation einhergingen. Die zunehmende Verschiebung von Präsenzfortbildungen in das digitale Segment bot sich an, auch die rechtlichen Vorgaben an diese neue Entwicklung anzupassen. Daher bezogen sich die wesentlichen Neuerungen beispielsweise darauf, wie Webinare auszugestaltet sind, damit sie DFP-konform stattfinden. So wurde beispielsweise in der Verordnung verankert, dass bei der DFP-Approbation verpflichtend anzugeben ist, wie die Authentifizierung und Dokumentation der Online-Präsenzzeit der Teilnehmer sowie die Interaktion zwischen Teilnehmern und Vortragenden erfolgen.

PHARMAustria: Was ist generell bei der Planung von DFP-Fortbildungen zu beachten?

Niedermoser: Am Anfang steht zunächst eine klare Idee von einem ärztlichen Fortbildungsanbieter zu einem bestimmten Fortbildungsthema. Dabei gibt es einige wichtige Fragen, die es gut vorzubereiten gilt: Welche Zielgruppe soll erreicht und welche Lehrziele sollen verfolgt werden? Welche Fortbildungsinhalte sind unter dem Fortbildungsthema beheimatet und wer bringt diese vor? Mit welchem Format kann das Fortbildungskonzept am besten

umgesetzt werden? Theoretische Inhalte lassen sich im Präsenz- und/oder Digitalformat gut umsetzen, für praktische Inhalte ist das reine Präsenzformat zumeist die geeignetere Umsetzungsart.

Mit einem starken und DFP-konform aufgesetzten Konzept lassen sich dann bei Bedarf Partner, Sponsoren etc. finden, die die Fortbildungen in einem DFP-konformen Rahmen gemeinsam umsetzen. Information, gute Vorbereitung und ein Leitkonzept sind daher die wichtigsten Bausteine und bewahren vor unangenehmen Überraschungen – nicht nur die Projektpartner, sondern auch die teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte.

PHARMAustria: Wie erfolgt die Qualitätssicherung?

Niedermoser: Die Qualitätssicherung findet auf mehreren Ebenen statt. Zum einen erfolgt die Qualitätssicherung im Zuge der DFP-Approbation in der digitalen Fortbildungsdatenbank www.dfpkalender.at, welche die Begutachtung einer Fortbildung zur Anrechenbarkeit im Rahmen des DFP darstellt. Die Einreichung erfolgt durch den ärztlichen Fortbildungsanbieter. Im Zuge dieses Vorgangs prüft bei überregionalen Fortbildungen der fachlich zuständige DFP-Approbator bzw. bei regionalen Fortbildungen das Fortbildungsreferat der zuständigen Landeärztekammer, ob die in der Verordnung über ärztliche Fortbildung geregelten DFP-Vorgaben eingehalten wurden. Kann dies positiv beurteilt werden, erfolgen die DFP-Approbation und die Publikation im DFP-Kalender.

PHARMAustria: Was passiert, wenn die DFP-Vorgaben nicht eingehalten wurden?

Niedermoser: Wurden die DFP-Vorgaben nicht eingehalten, so lehnt die Begutachtungsinstanz ab – mit einer Begründung mit Verweis auf den Mangel. Darüber hinaus gibt es bei akkreditierten Anbietern stichprobenartige Kontrollen, die einmal jährlich im Rahmen einer Selbstevaluierung mit einer derzeitigen Stichprobengröße von 8% dieser Anbieter durchgeführt werden. Die Evaluierung findet bei anderen Fortbildungen auch dann statt, wenn uns Auffälligkeiten zu einzelnen Aktivitäten oder Anbietern gemeldet werden.

PHARMAustria: Welche Einreichfristen gelten für den Approbationsantrag?

Niedermoser: Einreichfristen sind europaweit und international ein längst etablierter Standard bei der Approbation von ärztlichen Fortbildungen – so auch in Österreich: Seit 1.1.2021 ist bei der Einreichung zur DFP-Approbation eine Frist von spätestens 7 Tagen vor Stattfinden der Fortbildung zu beachten. Wird der Antrag nach dieser Frist gestellt, besteht kein Anspruch auf eine Begutachtung und Entscheidung über den Approbationsantrag. Der zuständige DFP-Approbator kann aufgrund der Nichteinhaltung der Einreichfrist vom Recht der Ablehnung Gebrauch machen. Diese Frist ist aus meiner Sicht notwendig, um den DFP-Approbatoren ausreichend Zeit einzuräumen, die zahlreichen Anträge genau zu bewerten.

PHARMAustria: Wo und wie darf die Publikation oder Bewerbung von DFP-Fortbildungen erfolgen?

Niedermoser: Bei der Publikation der Fortbildung herrscht Formfreiheit – es sind mindestens anzuführen: Titel, Datum und Dauer der Fortbildung, der ärztliche Fortbildungsanbieter und der ärztliche Leiter der Fortbildung, die Autoren/Vortragenden, der Ablauf mit Vortragsthemen inkl. detaillierter Zeitangaben (mit Angabe von Pausen), etwaige Sponsoren, DFP-Approbation und Hinweis auf die Offenlegung potenzieller Interessenkonflikte. Bei einer E-Learning-Fortbildung ist zusätzlich das Lecture Board anzugeben.

Diese Vorgaben sind auch für die Bewerbung von DFP-Fortbildungen zu beachten; insbesondere ist klar darzustellen, wer ärztlicher Fortbildungsanbieter und ärztlicher Leiter ist. Sponsoren sind in einem eigenen, vom wissenschaftlichen

Programm abgesetzten Bereich auszuweisen.

PHARMAustria: Wie darf Sponsoring im Rahmen von ärztlicher Fortbildung stattfinden?

Niedermoser: Eine Kooperation von ärztlichen Fortbildungsanbietern mit an der Fortbildung interessierten Organisationen, Einrichtungen und Dritten (Sponsoren), welche einen Beitrag zur Entwicklung der medizinisch-wissenschaftlichen Fortbildung leisten, ist grundsätzlich möglich.

Wichtig sind folgende Aspekte:

- Offenlegung jedes Sponsorings im Rahmen des Approbationsantrags über den DFP-Kalender und in Publikationen zur DFP-Fortbildung
- keine Beeinflussung der Gestaltung und des Inhalts der Fortbildung durch den Sponsor, sodass die Inhalte ärztlicher Fortbildung unabhängig von wirtschaftlichen Interessen sind
- Das Patientenwohl und die Wahrung der ärztlichen Unabhängigkeit und Entscheidungsfreiheit müssen sichergestellt sein.

PHARMAustria: Müssen beim Abschlusstest immer Multiple-Choice-Antworten vorgegeben werden oder sind auch „offene Antworten“ möglich?

Niedermoser: Die Verordnung über ärztliche Fortbildung gibt keine Vorgaben zu bestimmten Fragentypen bzw. schließt keine aus (offene Fragen, Lückentext-Fragen etc.). Multiple-Choice-Fragen sind erfahrungsgemäß die am häufigsten verwendeten Fragentypen in E-Learning-Fortbildungen. Dazu kommt, dass die Antworten zu Multiple-Choice-Fragen mit den meisten technischen Systemen gut ausgewertet werden können.

Geregelt ist jedoch, dass DFP-Punkte für E-Learning-Fortbildungen ausschließlich für die richtige Beantwortung von mindestens zwei Drittel dieser Fragen angerechnet werden. Eine Frage gilt als korrekt beantwortet, wenn alle richtigen Antwortoptionen ausgewählt und die falschen Antwortoptionen nicht ausgewählt wurden. ■

Vielen Dank für das Gespräch!

Eine Zusammenfassung der Neuerungen der dritten Novelle der Verordnung über ärztliche Fortbildung finden Sie unter:
<https://www.arztakademie.at/dfpnovelle>



Dr. Peter Niedermoser

Auf einen Blick: DFP-approbierte

Sie interessieren sich für das Sponsoring einer DFP-approbierten Fortbildung? Wir haben für Sie zusammengestellt, was dabei zu beachten ist. Weitere Informationen finden Sie im Interview mit Dr. Peter Niedermoser, Präsident der Akademie der Ärzte, auf Seite 32/33.

Inhaltsbestimmend bei DFP-approbierten Fortbildungen sind:

1. Autoren/Vortragende
2. Ärztlicher Fortbildungsanbieter
3. Ärztlicher/wissenschaftlicher Leiter



1. Autoren/Vortragende:

Zugelassen als Autoren/Vortragende sind Ärzte bzw. Experten des jeweiligen Fachgebiets.



Anerkannt als Fortbildungsanbieter:

- wissenschaftliche Gesellschaften
- medizinische Universitäten
- Universitätskliniken und klinische Institute
- Abteilungen/Institute von bettenführenden Krankenanstalten
- Rechtsträger von einer oder mehreren bettenführenden Krankenanstalt/en



2. Ärztlicher Fortbildungsanbieter:

jene Organisation, welche eine Fortbildung eigenverantwortlich plant, organisiert und durchführt sowie inhaltlich verantwortet und im eigenen Namen im DFP-Kalender, der Datenbank für Ärztefortbildung, veröffentlicht.

Nicht anerkannt als Fortbildungsanbieter:

- Einzelpersonen
- Gruppenpraxen
- Krankenanstalten in der Rechtsform selbstständiger Ambulatorien
- Unternehmen (inkl. Großhandel), die Medizinprodukte, Arzneimittel, Nahrungsergänzungsmittel und/oder Lebensmittel herstellen oder vertreiben
- Unternehmen vergleichbarer Art oder Einrichtungen, die unter dem Einfluss solcher Unternehmen stehen



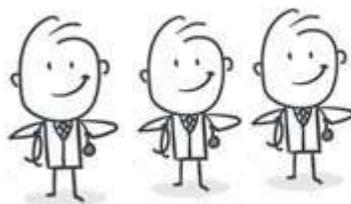
3. Ärztlicher/wissenschaftlicher Leiter:

trägt für die Fortbildung die inhaltliche Verantwortung.

Lecture Board

Das Lecture Board überprüft die medizinisch-fachliche und didaktische Qualität einer E-Learning-Fortbildung.

Zusammensetzung des Lecture Boards: mindestens zwei Ärzte aus dem Fachbereich der E-Learning-Fortbildung. Name und eventuell Institution der Mitglieder des Lecture Boards werden im Rahmen der DFP-Approbation angeführt.



Wichtiger Hinweis: Der Autor/Vortragende/ärztliche Leiter der E-Learning-Fortbildung darf nicht Mitglied des Lecture Boards sein.

Wichtiger Hinweis: Das bedeutet, dass es für oben angeführte Unternehmen nicht gestattet ist, DFP-Fortbildungen direkt auf der eigenen Website oder über eigene Apps anzubieten. Auch die Administration der Anmeldung sowie die technische Infrastruktur für die Durchführung von DFP-Fortbildungen dürfen von den oben genannten Unternehmen nicht durchgeführt oder finanziert werden.

Fortbildungen

Zu beachten

Anzahl der DFP-Punkte:

Wie viele DFP-Punkte vergeben werden, richtet sich nach der Dauer der Fortbildung: **45 Minuten entsprechen 1 DFP-Punkt.**



Gültigkeitsdauer eines DFP-Diploms:

Das DFP-Diplom weist eine Gültigkeit von 5 Jahren auf.

Gültigkeitsdauer der Approbation von E-Learning-Fortbildungen:

- Die DFP-Approbation von E-Learning-Fortbildungen ist 2 Jahre gültig und wird immer überregional durchgeführt.
- Nach Ablauf der zwei Jahre ist eine neuerliche DFP-Approbation der E-Learning-Fortbildung zulässig, wobei der Antrag auf DFP-Approbation bereits vor Ablauf eingebracht werden kann.
- Nicht möglich: mehrfache zeitgleiche Approbation und Publikation derselben E-Learning-Fortbildung

Serviceprovider:

- Der Serviceprovider ist eine dritte Person oder Organisation, welche von einem ärztlichen Fortbildungsanbieter für ausgewählte definierte Dienstleistungen (insbesondere Anmeldung, Vorbereitung und Durchführung der Fortbildung) beauftragt werden kann.

- Der Serviceprovider handelt ausschließlich im Namen und im Auftrag des ärztlichen Fortbildungsanbieters.
- Serviceprovider können beispielsweise Professional Congress Organiser (PCO) sein, die auf Dienstleistungen rund um das Kongressmanagement spezialisiert sind.
- Besonders sinnvoll ist die Beauftragung eines Serviceproviders dann, wenn es sich um größere Fortbildungen handelt, die man mit einer bestehenden, oftmals schmalen Organisationseinheit nicht umsetzen kann und für die es professionelle Partner braucht.

Wichtiger Hinweis: Vom Serviceprovider zu unterscheiden sind Sponsoren, die meist aus der Industrie kommen. Unternehmen, die Medizinprodukte, Arzneimittel, Nahrungsergänzungsmittel und/oder Lebensmittel (inkl. Großhandel) herstellen oder vertreiben sowie Unternehmen vergleichbarer Art oder Einrichtungen, die unter dem Einfluss solcher Unternehmen stehen, können nicht als Serviceprovider auftreten.

Vorgaben für Sponsorwerbung

Erlaubt:



- Programme, Einladungen und sonstige Unterlagen oder Publikationen zu DFP-Fortbildungen dürfen Werbung enthalten, die **vom Umfang her dem Informationscharakter der Publikation unterzuordnen** ist.



Nicht erlaubt:



- Werbung darf **nicht so dargestellt** werden, **als wäre sie der Inhalt der Fortbildung.**
- Der **Sponsor** muss in Publikationen **unmissverständlich** als solcher **ausgewiesen** und darf nicht als Fortbildungsanbieter dargestellt werden.
- Die **wissenschaftliche Unabhängigkeit der Inhalte von digitalen Fortbildungsformaten** (z.B. E-Learning, Webinar) darf **nicht durch Werbebanner, Werbe-Pop-ups oder andere Werbeanwendungen unterbrochen** bzw. beeinträchtigt werden.

Wichtiger Hinweis: Das bedeutet, dass z.B. der Satz „Wir danken unseren Sponsoren XY“ nicht während einer Diskussion eingeblendet werden darf, sondern nur vor Beginn des Webinars, in der Pause oder im Anschluss an die Fortbildung.

- Die **Verlinkung von Fortbildungsinhalten mit kommerziellen Inhalten zu Werbezwecken** ist **nicht zulässig.**

„Wir sind keine Konkurrenz zum niedergelassenen Arzt“

Eigentlich – so denkt man – ist eine der Aufgaben des chefärztlichen Dienstes der Krankenkassen die Bewilligung teurer Medikamente oder solcher, die nicht in der Erstattung sind. Unter Dr. Andreas Krauter, Leiter des Medizinischen Dienstes der ÖGK, wird sich das ändern. Er hat weitreichendere Pläne.

Redaktion: Martin Rümmele

Ende Februar 2020 ging eine Pressekonferenz in der aufkommenden Corona-Panik nahezu komplett unter. Dabei wurde dort eine Idee präsentiert, die helfen sollte, in Wien die damals befürchteten italienischen Verhältnisse zu verhindern. Der Ärztekundendienst 141 der Ärztekammer für Wien startete ein „Mobile Home Sampling Team“, das die Erstdiagnose und die Erstbetreuung sowie alle weiteren nötigen Hausbesuche von Corona-Verdachtsfällen in Wien durchführt – 24 Stunden täglich, 7 Tage die Woche. Patienten blieben zu Hause, niedergelassene Ärzte wurden geschützt. Präsentiert wurde das Konzept von den Spitzen der Ärztekammer, Wiens Gesundheitsstadtrat Peter Hacker (SPÖ) und dem neuen Chefarzt der Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK), Dr. Andreas Krauter, MBA. Wirklich medial wahrgenommen wurde auch die Einbeziehung der ÖGK nicht. Dabei war das durchaus überraschend, denn eigentlich hätte man Krauter als Chefarzt andere Aufgaben zugeschrieben.

Als leitender Arzt der ÖGK und Verantwortlicher für die Medizinischen Dienste ist er im Grunde zuständig für Bewilligungen – von bestimmten Medikamenten, Verbandstoffen, Therapien und Diagnoseverfahren. Ärzte des Medizinischen Dienstes überprüfen zudem, ob ein Krankenstand (noch) gerechtfertigt ist, und kontrollieren, ob finanzielle Mittel auch sorgfältig und effizient eingesetzt werden. „Durch seine Kontrollaufgaben wahrt der Medizinische Dienst die Interessen der Solidargemeinschaft der Versicherten, die mit ihren Beiträgen die

Krankenversicherung finanzieren“, heißt es auf der Website der ÖGK.

Doch Krauter denkt weiter – das hat auch die Beteiligung am Wiener Modell zu Beginn der Pandemie gezeigt. Es ist nicht das erste Mal, dass der gelernte Internist und studierte Krankenhausmanager ungewöhnlich in Erscheinung tritt. Von 1999 bis 2010 war er ärztlicher Direktor im Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern in Linz. In diese Zeit fiel auch die Entstehung der Vinzenz Gruppe, die heute mehrere Ordensspitäler umfasst. Krauter war, wie er erzählt, auch in die Transformation eingebunden. Was er nicht erzählt: In seiner Zeit wurde im Spital in Linz das „Vinzenzstüberl“, eine „niederschwellige soziale Einrichtung“, geschaffen. Für Obdachlose, Haftentlassene, Bedürftige. Es gibt Essen, Kleidung, Platz zum Ausruhen und die Vorteile eines Spitals. Und einmal in der Woche hielt Krauter dort als ärztlicher Direktor selbst Sprechstunden ab.

Angebote für Versicherte

Den Medizinischen Dienst will er künftig ebenfalls breiter sehen und bei der Frage ansetzen, was die Versicherten wirklich brauchen. Statt Krankenkasse will er den neuen Namen – Gesundheitskasse – leben. „Der Medizinische Dienst sieht sich als beratender und unterstützender Partner und mehr im Servicebereich. Das geht ein Stück weg von der bisher auf Kontrolle reduzierten Rolle. Wenn man eine Therapie nicht bewilligt, muss man auch Alternativen aufzeigen

und überlegen, was man stattdessen anwendet“, betont er. Nachsatz: „Die Entwicklung nur aus dem ökonomischen Blick zu steuern, kann es allein nicht sein.“ Man müsse den zukünftigen Herausforderungen bei neuen Medikamenten und im Arbeitsunfähigkeitsmanagement gerecht werden, aber eben auch Angebote für Versicherte machen. Dabei gehe es um die Beratung, welche Hilfe jemand braucht, um gesund zu werden, und wie man die Person am besten unterstützen kann.

„Wir sind dabei kein Konkurrenzunternehmen zum niedergelassenen Arzt. Dieser hat die primären Aufgaben am Patienten. Wir sehen uns aber in vielen komplexen Fragen als Ansprechpartner für die Vertragspartner und unsere Versicherten – auch bei Medikamenten“, erklärt Krauter die Philosophie. Die Vertragspartner seien klar für Diagnose, Therapie und eventuell auch Rehabilitation zuständig. „Wir sehen unseren Ansatz erweitert um Möglichkeiten wie soziale Absicherung und die Frage, wie lange jemand im Krankenstand ist, Krankengeld benötigt und welche Möglichkeiten es gibt, ihn zu unterstützen.“ Das sei auch der Hintergrund dafür gewesen, warum man in der Pandemie Genehmigungen ausgesetzt habe. „Wir sehen auch ein Stück unserer Aufgaben im Public-Health-Gedanken und im Sinne der Prävention.“

Qualitativ hochwertige Lösungen

Krauter kommt aus der Generation der „Babyboomer“ und hat von 1979 bis 1985 Medizin studiert. Danach arbeitete er als Internist im Spital, war als Notarzt unterwegs und hat, wie er berichtet, als junger, motivierter Arzt in der Phase der Ärzteschwemme und Ausgabensteigerungen im System die ersten Kostendebatten und Einschnitte miterlebt. „1995 habe ich mir gedacht: Wie kann es sein, dass Menschen, die nicht am Krankenbett arbeiten, Entscheidungen treffen, welche Ressourcen zur Verfügung gestellt werden?“ Daraufhin habe er sich entschieden, den Krankenhausmanagement-Lehrgang an der Wirtschaftsuniversität zu absolvieren, um „besser zu verstehen, was da passiert ist“. 2000 wurde er ärztlicher Direktor im Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern in Linz – „Ordenshäuser haben schon früh Entwicklungen erkannt“, sagt er. Ab 2010 übernahm Krauter auch koordinierende Aufgaben in der Vinzenz Gruppe. „2013 wurde ich angefragt, in Niederösterreich eine Region mit



© ÖGK

fünf Kliniken – das Mostviertel – zu übernehmen.“ 2020 folgte dann der Einstieg in die ÖGK.

„Die Herausforderung war, eine Aufgabe zu übernehmen, die sich über ganz Österreich erstreckt. Dazu kommt die sehr spannende Fusionssituation mit all ihren Auswirkungen. Das ist immer eine Herausforderung für die Beschäftigten. Es ist aber auch spannend, wie wir das künftig gestalten werden und wie wir ein gleichwertiges Angebot für die Versicherten zur Verfügung stellen können“, so Krauter. Er wolle helfen, moderne, gute und qualitativ hochwertige Lösungen anzubieten: „Wir müssen auch sehen, wie wir die beste Gesundheitsversorgung sicherstellen.“ Ziel sei, in einigen Jahren dafür auch eine entsprechende Abteilungsstruktur zu haben und gleichzeitig die regionale Versorgung zu organisieren.

Kernaufgaben identifizieren

„Derzeit sehen wir uns an, was wir in allen Bundesländern sofort gemacht haben und wo wir für die Zukunft bei wichtigen Ent-

Dr. Andreas Krauter sieht die Aufgabe der Kassen-Chefärzte nicht nur im Bereich der Bewilligungen. Er will auch die Prävention ausbauen.



Während der Coronapandemie gab es nicht nur neue Erkenntnisse und Angebote, Krauter und sein Team waren in der ÖGK auch im Testeinsatz.

wicklungsfeldern Schwerpunkte setzen wollen“, schildert Krauter die Zusammenführung der Länderkassen in der ÖGK. Man habe zwar keine föderale Struktur mehr, müsse aber dennoch zur Versorgung der Bevölkerung föderal bleiben und auf regionaler Ebene Beratung anbieten. „Es gibt zudem Bereiche, die wir als Kernaufgabe identifi-

zieren und wo wir intern und extern auch als Experten beraten.“

Das habe sich nicht nur in der Pandemiebewältigung gezeigt, sondern gelte auch für das Thema Impfen: „Wir sehen, dass es gut ist, wenn das zentral gesteuert wird.“ Die ÖGK sei bereits in Impfaktionen eingebunden. In Wien laufen beispielsweise fünf Impfstraßen der ÖGK. In Kärnten organisiert man überhaupt über 100.000 der Impfungen. Hier sieht man Krauters Ansicht nach auch den ersten Change-Prozess: „Der Medizinische Dienst testet auch selbst alle Beschäftigten in der ÖGK laufend.“ Hier zeige sich die Veränderung hin zu einer aktiven Rolle: „Wir sind Gesundheitsunternehmen und nicht nur Krankenkasse.“

Forciert habe man während der Corona-Zeit elektronische und telefonische Krankschreibungen und Videovisiten. Hier werde man sicherlich überlegen, welche Erfahrungen man davon nutzen könne. Man plane etwa das jährliche Durchimpfen der Bevölkerung gegen das Coronavirus für die Zukunft. „Die Geschichte wird 2021 nicht zu Ende sein. Das Durchimpfen der Bevölkerung wird zur Routine werden. Wir werden uns jährlich ein Mal, vielleicht sogar zwei Mal gegen Corona impfen lassen müssen“, ist der Leiter des Medizinischen Dienstes überzeugt. Um die vielen Impfungen bewältigen zu können, werde es eine Vielzahl von Impfstellen, und zwar als Dauereinrichtungen, geben müssen, wirft er einen Blick in die Impfungszukunft. „Ich könnte mir Impfstellen in Städten und Impfbusse am Land vorstellen, die etwa zu Feuerwehresten und anderen gut besuchten Events fahren, um der Bevölkerung das Impfen möglichst nahezubringen“, überlegt Krauter. „Wir brauchen einen Schulterschluss von Bund, Ländern und Sozialversicherung, um ein permanentes Netzwerk für die Bevölkerung zu schaffen, das sowohl an den urbanen Bereich als auch an die Peripherie angepasst ist.“

Zur Person:

Dr. Andreas Krauter ist ausgebildeter Internist und studierter Krankenhausmanager. Privat beschäftigt er sich viel mit Bewegung und mentaler Gesundheit: Der Mediziner übt seit Jahren Karate-Do - weniger Kampfkunst als vielmehr eine traditionelle Disziplin der Körperbeherrschung, aber auch Schule der Geistesbildung. „Wir sollten nicht immer versuchen, noch mehr im Tag unterzubringen, sondern auch ein Stück aus dem Beruf herausgehen und den Geist öffnen für anderes.“ Bei ihm ist das etwa, dass er gerade Saxophon lernt oder sich intensiv mit Geschichte beschäftigt. „Wir haben ein europazentriertes Weltbild. Wer viel unterwegs ist, stellt aber fest, dass Europa erst seit 1.000 Jahren eine wichtige Rolle spielt. Es gibt viel ältere Kulturen, die man in Asien oder Amerika entdecken kann.“ Krauter hat zwei erwachsene Kinder und lebt in einer Lebensgemeinschaft. Die Tochter macht derzeit die Ausbildung zur Urologin, der Sohn ist Umwelttechniker.

Initiativen im „Krone“-Medienverbund:

3 Zielgruppen passgenau adressieren

Bei den „Initiativen“ des Ärzte Krone Verlags werden Informationen zu einem gemeinsamen Thema in unterschiedlichen Medien für die einzelnen Zielgruppen adäquat aufbereitet: Ärzte werden über die Ärzte Krone, Apotheker über die Apotheker Krone und Endverbraucher über die Krone Gesund und die Patientenbroschüre „Gesundheit verstehen“ erreicht.



Die Initiativen im 2. Halbjahr 2021:

- Initiative Magen & Darm: ab September 2021
- Initiative Haut: ab November 2021

Anfrage & Kontakt

Für Ihre Buchungs- oder Sponsoring-Anfrage wenden Sie sich bitte an:

Alexandra Hindler, BA
01/407 31 11-38
a.hindler@medmedia.at

Mag. Andrea Maierhofer
01/407 31 11-17
a.maierhofer@medmedia.at

Medizin neu denken!

Dr. Shirley Gil Parrado, Geschäftsführerin von Novartis Pharma Österreich, will die Mission des Unternehmens in die Tat umsetzen: Medizin neu zu denken, um das Leben von immer mehr Patienten zu verbessern und zu verlängern.

Redaktion: Mag. Nicole Gerfertz-Schiefer

Novartis sucht immer wieder nach neuen Wegen, um Menschen zu einem besseren und längeren Leben zu verhelfen – und zwar gerade in Bereichen, in denen es noch keine bzw. keine ausreichenden Behandlungsmöglichkeiten gibt. „Daher lautet unser Unternehmensslogan ‚Wir denken Medizin neu!‘“, erklärt Dr. Shirley Gil Parrado, die am 1. August 2020 die Geschäftsführung der Österreich-Niederlassung von Novartis Pharma übernommen hat.

Um diese ständige Verbesserung der Patientenversorgung zu ermöglichen, trachtet Novartis danach, die besten Köpfe für sich zu gewinnen und ein Umfeld zu bieten, in dem sich Mitarbeiter optimal weiterentwickeln können. „Um eine solche Umgebung zu gestalten, setzen wir auf die Kernwerte Eigenverantwortung, Neugierde und Inspiration. Zudem ist uns Diversität sehr wichtig – natürlich im Hinblick auf das Geschlecht, aber auch in Bezug auf unterschiedliche Arten zu denken, zu agieren etc. Durch unsere Mission, unsere Werte und unsere Vielfalt leisten wir als pharmazeutisches Unternehmen und als Arbeitgeber einen wesentlichen Beitrag für Gesundheit und Wohlstand“, sagt Gil Parrado, die stolz darauf ist, dass viele Novartis-Medikamente „made in Austria“ sind. „So tragen wir zur Versorgungssicherheit der Patienten in Österreich bei. Das ist uns extrem wichtig und wir sind froh darüber, dass – nicht zuletzt aufgrund der Pandemie – in der Politik mehr Bewusstsein für die Qualität und die zuverlässige Versorgung mit Medikamenten entstanden ist“, betont sie.

Für mehr Patientennutzen

Bei den Medikamenten, die von Novartis entwickelt werden, stehen – wie bereits

erwähnt – stets die Verbesserungen, die damit für die Betroffenen erzielt werden können, im Fokus. Gil Parrado nennt als Beispiele einige der großen Erfolge der letzten Jahre: „Für Multiple-Sklerose-Betroffene bieten wir zwei sehr innovative Medikamente an: Mayzent ist die erste orale Therapie für sekundär progrediente MS und kann das Fortschreiten der Erkrankung und die Behinderungsprogression verlangsamen. Kesimpta wurde am 30. März 2021 bei aktiver schubförmiger MS zugelassen und steht als Fertig-Pen zur einfachen monatlichen Selbstverabreichung zu Hause zur Verfügung. Besonders profitieren jene Patienten von Kesimpta, die am Anfang ihrer MS-Erkrankung stehen. Beovu erleichtert Betroffenen mit altersbedingter feuchter Makuladegeneration durch eine hocheffektive Behandlung mit längeren Therapieintervallen das Leben, denn gerade in ländlichen Regionen sind Arztbesuche oftmals mit längeren Fahrtzeiten und hohem Zeitaufwand für Angehörige verbunden. Unser Medikament Leqvio kommt bei erhöhten LDL-Cholesterinwerten zum Einsatz und muss nach der einmaligen Initialdosis nur zwei Mal pro Jahr verabreicht werden; der weltweit erste Patient außerhalb einer klinischen Studie wurde in Wien am AKH behandelt.“

Pionier bei Zell- und Gentherapien

Auch im Bereich der seltenen Erkrankungen will Novartis innovative Behandlungen anbieten können. Daher ist das Unternehmen sehr aktiv im Bereich der Zell- und Gentherapien. Auch hier konnten bereits einige Erfolge verzeichnet werden. „So kommt z.B. Kymriah als CAR-T-Zell-Therapie bei bestimmten Formen von Leukämie zum Ein-

Zahlen-Rap

- Novartis Pharma beschäftigt in Österreich rund **5.000** Mitarbeiter.
- Mit **52** innovativen Medikamenten von Novartis gewinnt **1 Million** Österreicher mehr als **15.000** zusätzliche gesunde Lebensjahre.
- Die Brutto-Wertschöpfung von Novartis in Österreich beläuft sich derzeit auf fast **900** Millionen Euro.
- Jährlich werden mehr als **100 Millionen** Euro in Produktion, Forschung und Innovation investiert.

satz und erweitert das Behandlungsspektrum. Das Novartis-Medikament Zolgensma wird bei spinaler Muskelatrophie angewendet. Die betroffenen Babys und Kleinkinder müssen beatmet werden und sterben ohne Behandlung zumeist vor Beendigung des 2. Lebensjahres. Eine einmalige Infusion ersetzt das fehlerhafte Gen und ermöglicht den Betroffenen ein weitgehend selbstbestimmtes Leben. Zudem wurde letztes Jahr mit Luxturna ein Medikament gegen eine sehr seltene Augenerkrankung, die das Sehvermögen beeinträchtigt, auf den Markt gebracht, das die Fehlfunktion eines speziellen Gens reparieren kann“, berichtet Gil Parrado über innovative Medikamente, die von 2019 bis März 2021 eingeführt werden konnten.

Blick in die Zukunft

Diesen Weg, ständig neue Innovationen für Patienten zur Verfügung zu stellen, will Novartis auch in den nächsten Jahren weiter voranschreiten. Derzeit entwickelt das Unternehmen gerade das weltweit erste Medikament (Ligelizumab) speziell gegen die chronische spontane Urtikaria. Diese „Nesselsucht“ belastet die Lebensqualität der Betroffenen extrem. „In den USA hat die FDA (Food and Drug Administration) Anfang 2021 eine ‚Break-through-Therapie‘-Zulassung für Ligelizumab erteilt. Wir hoffen, dass dieses Medikament in ein paar Jahren auch in Österreich zur Verfügung stehen wird“, so Gil Parrado.

Im Bereich der Transplantation arbeitet Novartis an innovativen Medikamenten, die der Abstoßungsreaktion des Körpers entgegenwirken sollen, z.B. Iscalimab. „In den nächsten fünf Jahren planen wir, hier mit einem neuen Produkt auf den Markt zu kommen. Auch im Bereich Herz-Kreislauf/Innere Medizin hoffen wir auf die Zulassung eines neuen Medikaments, Pelacarsen, zum Lipoprotein(a)-Management in den nächsten vier bis fünf Jahren“, gibt die Novartis-Geschäftsführerin Einblick.

Einen hohen unbefriedigten medizinischen Bedarf für eine seltene Erkrankung der Nieren, die vor allem junge Patienten betrifft, soll Iptacopan abdecken, dessen Zulassung 2024 erwartet wird. Und im Bereich Onkologie konnte im März 2021 eine Phase-III-Studie einer nuklearmedizinischen Therapie bei Prostatakrebs mit positiven Ergebnissen abgeschlossen werden. Die Zulassung soll noch heuer beantragt werden.

Mehr Unterstützung für Forschung

Die Vorteile des Gesundheitswesens in Österreich liegen für Gil Parrado auf der Hand: gesicherte Gesundheitsversorgung aller Menschen auf hohem Niveau sowie gut ausgebildete Mediziner. Doch sie sieht auch Schwachstellen: „Der rasche Zugang zu innovativen Therapien für Patienten ist in meinen Augen noch ausbaufähig. Es geht nicht allein darum, in Österreich hervorragende Forschung zu betreiben oder Hightech-Produktionslagen zu haben, sondern vorrangig darum, dass dieser Forschergeist auch Nutzen stiftet. Hier wird meiner Meinung nach zu oft über die Kosten gesprochen und zu wenig vom Wert der Innovation, die auch volkswirtschaftliche Relevanz hat. Daher sollte der gesamtheitliche Wert vermehrt betrachtet werden.“

Österreich sollte darüber nachdenken, die Strukturkosten zu verringern, denn die aktuelle Fragmentierung des österreichischen Gesundheitssystems könnte bald unter Druck geraten.

Dr. Shirley Gil Parrado, Geschäftsführerin Novartis Pharma Österreich



© Daniel Karmann

Dafür ist laut Gil Parrado die enge Zusammenarbeit aller Partner des Gesundheitswesens von großer Bedeutung. „Die COVID-19-Pandemie hat gezeigt, wie wichtig es ist, dass wir gemeinsame Ziele definieren und neue Modelle der Zusammenarbeit eingehen. Schließlich stehen wir vor wesentlichen Innovationsschüben, z.B. durch die Entwicklung von Medikamenten auf mRNA-Grundlage sowie im Bereich der Onkologie und der MS. Vor diesem Hintergrund ist eine Transformation des Gesundheitssystems zu erwarten, die flexibles und schnelles Agieren erforderlich macht. Darauf müssen wir vorbereitet sein“, ist sie überzeugt.

Beschleunigter digitaler Wandel

Die Corona-Situation habe den digitalen Wandel beschleunigt, und auch nach Ende der Pandemie werden pharmazeutische und andere Unternehmen weiterhin hybride Arbeitsmodelle leben, prognostiziert die Novartis-Geschäftsführerin. Sie sieht darin auch Vorteile, unter anderem in der nachhaltigen Erstellung und Bereitstellung von Informationen: „Schulungen und Trainings

können beispielsweise aufgezeichnet und on demand zur Verfügung gestellt werden. Wir werden weniger auf Geschäftsreisen unterwegs sein, da man in Zukunft vor jeder Reise hinterfragen wird, ob diese wirklich notwendig ist. Auch unsere Arbeitsprozesse mit unseren Kunden werden Omni-Channel stattfinden. Wir müssen offen für neue Wege sein und Innovation auch hier vorantreiben.“

Fokus auf Innovation und Gesundheitsvorsorge

Bayer will den Vorsorgegedanken im Gesundheitssystem vorantreiben, um dadurch – und durch innovative Produkte – den „Health Outcome“ der Menschen zu verbessern, erklärt Lieven Hentschel, Geschäftsführer von Bayer Austria.

Redaktion: Mag. Nicole Gerfertz-Schiefer

Lieven Hentschel ist seit Oktober 2020 Geschäftsführer von Bayer Austria. Bereits seit Juli 2020 leitet er die Division Pharmaceuticals in Österreich. Für ihn besteht das Ziel des Unternehmens darin, mit Wissenschaft, Innovation und Forschung das Leben von Menschen zu verbessern – getreu dem Bayer-Motto „Science for a better life“. „Zudem fokussieren wir uns mit unserer Vision ‚Health for all, hunger for none‘ auf zwei wichtige Zukunftsthemen einer immer größer werdenden Weltbevölkerung. Damit dies gelingt, bieten wir unseren Mitarbeitern ein Umfeld, in dem sie sich bestmöglich entwickeln können, sodass sie für immer neue Herausforderungen immer wieder innovative Lösungen finden“, erklärt Hentschel. Dafür seien Diversität und Inklusion sehr wichtig, denn „diverse, also unterschiedliche Meinungen tragen dazu bei, dass gute Qualität entsteht“, so Hentschel. Neben Diversität und Inklusion wolle und werde Bayer auch das Thema Nachhaltigkeit aktiv vorantreiben, denn es sei global wichtig, diese Aspekte zu fördern, betont er.

sation des Tumors eingesetzt wird, erhalten hat. Diese präzisionsonkologischen Produkte setzen bei genetischen Veränderungen im Körper an, die das Tumorwachstum bzw. die Tumorentstehung fördern.“

In Zukunft will Bayer mit genau diesem Innovationsantrieb weiter Mehrwert für Betroffene generieren. Ein besonders herausforderndes, aber auch vielversprechendes Gebiet, auf das sich das Unternehmen in den nächsten Jahren unter anderem fokussieren will, ist die Zell- und Gentherapie. Hier befinden sich aktuell sieben fortgeschrittene Präparate in unterschiedlichen Forschungsstadien der Entwicklung, die in unterschiedlichen Indikationen, u.a. Parkinson, Hämophilie A, Herzinsuffizienz und eventuell noch vielen weiteren, zum Einsatz kommen werden.

„Aber auch abgesehen von diesem innovativen Bereich der Zell- und Gentherapie haben wir eine beeindruckende Pipeline mit 50 Entwicklungsprojekten und -produkten, unter anderem im Herz-Kreislauf-Bereich, aber auch in der Onkologie und in der Frauenengesundheit. Gerade in der Frauenheilkunde haben wir schon viele neue, innovative Produkte auf den Markt gebracht, denen weitere folgen werden, da uns die Forschung in diesem Bereich ebenfalls sehr am Herzen liegt. So sind wir beispielsweise in Österreich an mehr als der Hälfte der Studien, die in der Frauenheilkunde durchgeführt werden, beteiligt“, erläutert Hentschel.

Zahlen-Rap

- Bayer ist ein Innovationsunternehmen mit einer über **150**-jährigen Geschichte und Kernkompetenzen auf den Gebieten Gesundheit und Agrarwirtschaft.
- Rund **190** MitarbeiterInnen in Österreich sind verantwortlich für Marketing, Vertrieb, technische und medizinische Beratung für Bayer-Produkte sowie für klinische Studien.
- Derzeit sponsert Bayer in Österreich **18** Studien, weitere **7** Studien befinden sich in der Beurteilung.
- **7** bereits fortgeschrittene Produkte sind im Bereich der Zell- und Gentherapie bei Bayer in Entwicklung.

Mit Innovationen punkten

An den bisherigen Erfolgen könne man den starken Innovationsgedanken von Bayer erkennen, so Hentschel: „In den letzten Jahren haben wir viele innovative Produkte auf den Markt gebracht, wie zum Beispiel im Bereich der Gerinnungshemmer unser Produkt Xarelto. Aber auch in der Ophthalmologie sowie in der Onkologie haben wir Produkte auf den Markt gebracht, die wichtige Innovationspreise erhalten haben. Besonders stolz sind wir auf ein Produkt in der Präzisionsonkologie, das als Erstes die EMA-Zulassung für eine tumoragnostische Indikation, die unabhängig von der Lokali-

Weniger Kostendenken, mehr Gesamtsicht

Das Gesundheitssystem in Österreich beurteilt der Geschäftsführer von Bayer Austria als sehr gut, denn „innovative Produkte kommen schnell zum Patienten“. Gerade

das System der No-Box bewertet er als positiv, allerdings nur in Bezug auf kleine Indikationen wie beispielsweise im Bereich der Onkologie. Doch das No-Box-System hat in seinen Augen einen Nachteil: „Es findet nicht für breite Indikationen Anwendung, also z.B. Herz-Kreislauf oder Diabetes. Hier stehen in der Erstattung immer die Arzneimittelkosten im Fokus der Beurteilung, und dadurch wird der breite Markteintritt verzögert.“

Für die Zukunft wäre es seiner Ansicht nach von Vorteil, wenn neben den reinen Arzneimittelkosten auch das mögliche Einsparungspotenzial bei ambulanter und stationärer Therapie sowie Pflege berücksichtigt würde. So könnte man den Einfluss neuer Behandlungen auf die gesamten Gesundheitskosten Österreichs miteinberechnen. Hentschel: „So ein kombiniertes System würde es ermöglichen, auch für große – und damit wichtige – Indikationsbereiche schnell und breit innovative Produkte in Österreich auf den Markt zu bringen.“

Forschungsförderung verstärken

Generell ist Österreich in Hentschels Augen ein sehr guter und attraktiver Forschungsstandort, allerdings sieht er auch Verbesserungspotenzial: „Die Forschungsförderungen könnten weiter vorangetrieben werden. Hier sind nicht nur die pharmazeutischen Unternehmen aufgerufen, sondern auch die anderen Stakeholder. Zudem halte ich eine aktivere Einbindung von Start-up-Unternehmen für wichtig. Auch die digitalen Chancen und das Potenzial von ‚Big Data‘ sollten meiner Meinung nach intensiver genutzt werden. Hier hat Österreich – wie andere Länder auch – sicher noch einige Schritte zu absolvieren.“

Mehr auf Vorsorge setzen

In den nächsten Jahren werden neue technische Möglichkeiten weiter für Entwicklungssprünge der digitalen Welt sorgen, ist Hentschel überzeugt. Dies werde auch das Gesundheitswesen verändern. „Zudem glaube ich, dass es eine Veränderung der Sichtweise geben wird, und zwar hin zu einem allumfassenderen Blick auf die Gesundheit, bei dem die Prävention eine viel größere Rolle als bisher spielen wird. Es wird darum gehen, gar nicht erst krank zu werden. Das heißt, die Vorsorge wird viel stärker in das Gesundheitssystem eingebaut

werden. Dafür braucht es natürlich auch entsprechende Rahmenbedingungen, die es in den nächsten Jahren zu schaffen gilt“, so Hentschel. In diesem Zusammenhang verweist er darauf, dass durch ELGA die Daten bereits vorhanden seien; nun gelte es, die Rahmenbedingungen zu erstellen, um diese zum gesundheitlichen Vorteil der Patienten nutzen zu können.

Wenn wir unser Gesundheitssystem in Richtung eines Gesundheitsökosystems verändern, können wir den Health Outcome für Patientinnen und Patienten verbessern.

Lieven Hentschel, Senior Bayer Representative South-East-Europe, Geschäftsführer Bayer Austria & Leiter Division Pharmaceuticals in Österreich



© Bayer Austria GmbH, APA Fotoservice, Hörmandinger

„Ich hoffe, dass wir in Richtung eines Gesundheitsökosystems steuern und nicht länger ein Krankenkassensystem bleiben. Diese Verschiebung des Fokus auf die Vorsorge muss sich im gesamten System niederschlagen. Das erreichen wir, indem wir die Datenbanken und die virtuellen Möglichkeiten nutzen, um so gut es geht vorzubeugen und um beispielsweise feststellen zu können, welche Kombination aus Vorsorge, Gesundheit, Ernährung, Bewegung und natürlich im Bedarfsfall Behandlung die optimale ist. Hier haben wir alle noch zu lernen, sowohl die Industrie als auch die Gesundheitsdienstleister. Als Erstes gilt es das entsprechende Umfeld zu schaffen, u.a. durch rechtliche Bestimmungen z.B. in Bezug auf Telemedizin, die Zulassung und Regulierung von Gesundheits-Apps sowie die Nutzbarmachung von Daten – natürlich voll anonymisiert und datenschutzrechtlich abgesichert“, skizziert Hentschel die notwendigen Schritte.

Nutzen der digitalen Welt

In der COVID-19-Pandemie hat Bayer von Beginn an nach dem Motto „Safety first“ gehandelt und daher sehr früh auf Homeoffice umgestellt, um für Mitarbeiter, Partner, Kunden und andere Stakeholder Verantwortung zu übernehmen. „Dieses ‚Remote Mobile Working‘ wird auch nach der Pandemie in adaptierter Form bleiben. Ich hoffe, dass wir den Nutzen der digitalen Welt noch weiter verbessern und das hybride Arbeiten – sowohl bei den Mitarbeitern untereinander als auch in Bezug auf unsere Kunden –

so einsetzen werden, wie es den Menschen am besten dient“, betont Hentschel.

Gesundheits-Outcome verbessern

„Aus der Bayer Zell- und Gentherapieforschung erhoffen wir uns bahnbrechende neue Entwicklungen in den nächsten 10–15 Jahren, und zwar auch wieder in Bereichen, in denen es zur Zeit keine adäquate Behandlung gibt. Aber auch in den nächsten fünf Jahren werden wir bereits Innovationen herausbringen, z.B. in der Kardiologie, der Onkologie und der Frauengesundheit“, sagt Hentschel über die Zukunft des Unternehmens. Dabei will sich Bayer nicht nur um Produkte kümmern, sondern auch versuchen, eine ganzheitliche Herangehensweise an das Thema Gesundheit gemeinsam mit den Ärzten, den Krankenhäusern und den Stakeholdern im Gesundheitsministerium sowie der Österreichischen Gesundheitskasse und dem Dachverband zu etablieren, „damit wir mit unserer Arbeit den ‚Health Outcome‘ der Patienten verbessern – und zwar über den reinen Effekt, den unsere Arzneimittel haben, hinaus. Das erfordert ein Umdenken und neue Regelungen im digitalen Bereich“.

Remote-Arbeiten in der Forschung

PHARMAustria sprach mit Priv.-Doz. Dr. Ghazaleh Gouya Lechner, Vorstandsmitglied der Österreichischen Gesellschaft für Pharmazeutische Medizin (GPMed), über die Situation der medizinischen Forschung in Pandemiezeiten, das vermehrte Remote-Arbeiten sowie die zukünftige Rolle von Artificial Intelligence bei klinischen Studien.

Redaktion: Mag. Nicole Gerfertz-Schiefer



© Gouya Insights

Priv.-Doz. Dr. Ghazaleh Gouya Lechner, Vorstandsmitglied der Österreichischen Gesellschaft für Pharmazeutische Medizin (GPMed)

PHARMAustria: Welche Auswirkungen hat die COVID-19-Pandemie auf die medizinische Forschung bzw. auf klinische Studien?

Priv.-Doz. Dr. Ghazaleh Gouya Lechner:

Im Bereich der klinischen Forschung belegen viele Daten, dass sicherlich 80% der Nicht-COVID-19-klinischen Studien durch die Pandemiesituation beeinflusst wurden – und zwar negativ, sowohl hinsichtlich Finanzierung als auch Patientenrekrutierung. So ist zum Beispiel bei manchen Studien die Rekrutierung von 30 Patienten pro Monat auf 5 zurückgegangen, in einigen Monaten sogar auf null. Nicht nur konnten weniger Teilnehmer für die Studien gewonnen werden, auch die Studienzentren konnten viele Patienten gar nicht aufnehmen, weil sie entweder zu wenig Personal hatten oder die Restriktionen (z.B. Ausgangssperren) dies unmöglich machten. Dadurch haben sich viele Studien und dadurch auch Produktentwicklungen verzögert. Dabei möchte ich betonen, dass das Engagement der Ärzte in den Zentren und auch der Patienten sehr groß war. Man

hat versucht, alle möglichen Wege auszuloten, um die Studien normal weiterzuführen, aber dies war teilweise aufgrund der Rahmenbedingungen einfach nicht möglich. Vonseiten der Behörden wurde diesbezüglich bereits bekannt gegeben, dass man diese Zeiten, in denen Ausgangsbeschränkungen und andere Restriktionen herrschten bzw. noch immer herrschen, als sogenannte *Confounders*, also Störfaktoren, in die statistischen Analysen hineinnehmen soll. Den großen Schaden, der durch die Pandemiesituation im Bereich klinische Studien entstanden ist, werden wir aber dadurch nicht wirklich ausgleichen können.

PHARMAustria: Wie könnte man diese negativen Einflüsse ausbalancieren?

Gouya Lechner: Durch die nun zur Verfügung stehenden Schnelltests hat sich die Situation bereits etwas entspannt. Mit intensiven Testungen auf SARS-CoV-2 kann man die Fortführung der Studien besser gewährleisten. Daher haben wir auch von den Sponsoren eingefordert, dass sie regelmäßige Testungen aller Beteiligten in ihre Studien hineinnehmen. Auch Remote-Möglichkeiten sollten, wo immer es möglich ist, genutzt werden. Das bedeutet beispielsweise, dass verstärkt dezentrales Monitoring der Daten stattfindet und zudem Telemonitoring der Patienten betrieben wird. So wurde zum Beispiel bei der AstraZeneca-Impfstudie ein sogenanntes Device eingesetzt. Dieser Biosensor, den die Patienten nach der Impfung mitbekommen haben, hat im Studienverlauf Herzrhythmus, Körpertemperatur und Atemfrequenz ständig überwacht. Somit mussten die Patienten nicht zu Terminen in die Klinik kommen, sondern ihre Werte wurden in ihrer Alltagssituation kontrolliert und bei gewissen Parametern wurde reagiert. Hier können wir in Zukunft noch auf viele kreative Lösungen hoffen und sollten uns daher bei

jedem Studiendesign fragen, was wir remote überprüfen bzw. dezentralisiert durchführen können. So wird unnötiger Aufwand am Zentrum selbst vermieden, was auch für viele Patienten eine Erleichterung darstellt, weil sie sich Wegzeit ersparen.

PHARMAustria: Was hat sich in der medizinischen Forschung in den letzten Jahren verändert, z.B. durch zunehmende Digitalisierung?

Gouya Lechner: Wir waren ja bereits vor der Pandemie in der klinischen Forschung auf dem Weg zur Digitalisierung, aber sehr langsam. Elektronische *Case Record Forms* sowie elektronische *Trial Master Files* sind bereits seit einigen Jahren Routine und ersparen die mühsame Datenerhebung und Dokumentenablage auf Papier. Doch nun sind wir noch einen Schritt weiter gegangen und es werden im Rahmen von klinischen Studien beispielsweise die Visiten zwischen Arzt und Patient über Video abgehalten. Das hat in den letzten Monaten sehr gut funktioniert, auch in der Altersgruppe der 60- bis 80-Jährigen. Solche ärztlichen Gespräche können sicher auch in Zukunft remote durchgeführt werden, lediglich physische Untersuchungen erfordern immer noch die Anwesenheit des Patienten in der Klinik.

Eine weitere Neuerung ist das sogenannte *Electronic Consent*. Das sind Patientenaufklärungen, die elektronisch per Mail zugestellt werden und dann nicht ausgedruckt, unterschrieben und gescannt werden müssen, um anschließend per Mail zurückgesendet zu werden, sondern bei denen die Patienten elektronisch ihr Einverständnis abgeben können. Dies wird schon von vielen Unternehmen praktiziert und von den Behörden auch unterstützt. Hier gibt es bereits regulatorische Auflagen, damit Datenschutz sowie Verifizierung der Unterschrift sichergestellt sind.

Auch das dezentrale Monitoring der Daten über die Programmierung von *Outlier* zur Überprüfung der Plausibilität, um On-site-Besuche der Monitore zu reduzieren (die Monitore müssen persönlich vor Ort am Studienzentrum aufgesucht werden, um eine Verifikation der Studiendaten mit den Quelldaten durchzuführen), sowie *Patient-reported Outcomes* über eine App auf dem Smartphone haben ebenfalls Eingang in die Routine der klinischen Prüfungen erhalten.

PHARMAustria: Wird Artificial Intelligence in Zukunft eine größere Rolle bei klinischen Studien spielen?

Gouya Lechner: Das kann ich mir gut vorstellen, vor allem im Bereich Datenanalyse.

Sagen wir beispielsweise, in einer Studie werden kardiovaskuläre Patienten überwacht und bei den Werten eines Teilnehmers zeigt sich eine Auffälligkeit. Dann wird die Artificial Intelligence (AI) aufmerksam und erstattet Meldung, wodurch die Ärzte entsprechend reagieren können. Wenn man AI für Datenmonitoring und das Detektieren von Safety-Signalen einsetzt, kann dies sicher einen großen Beitrag leisten. Zudem ist AI bereits bei vielen medizinischen Diagnoseinstrumenten, z.B. der Diagnose mittels Röntgenbildern oder histologischen Bildern, in der klinischen Validierung.

PHARMAustria: Welche Maßnahmen braucht es aus Ihrer Sicht, um Österreich als Forschungsstandort zu stärken?

Gouya Lechner: Ich glaube, dass Österreich ein großartiger Forschungsstandort ist. Es ist zwar ein kleines Land, aber wir haben eine unglaublich hohe Dichte an Gesundheitszentren sowie an universitären und außeruniversitären Einrichtungen, vor allem in der biomedizinischen Forschung. Ein besonderer Vorteil von Österreich sind die sehr kurzen Kommunikationswege hierzulande. Trotz all dieser Pluspunkte braucht es aber Maßnahmen, um den Forschungsstandort Österreich weiter zu stärken. Meiner Meinung nach nutzen wir unseren Wettbewerbsvorteil noch nicht ausreichend.

Im Durchschnitt werden in Österreich pro Jahr 300 klinische Studien angemeldet. Das hat sich über die letzten zehn Jahre kaum verändert bzw. es gab sogar einen leichten Abwärtstrend, der sich allerdings in letzter Zeit ein wenig erholt hat. Dieser Abwärtstrend zeigt aber, dass die operative Umsetzung an den Studienzentren nicht ausreichend ausgeschöpft wird. Die großen Zentren in Wien, Innsbruck, Salzburg, Graz, Klagenfurt und Linz haben zwar in den letzten Jahren mit dem Ausbau von Clinical Research Centers begonnen, aber dafür braucht es natürlich auch die Unterstützung der Träger, der Zahler. Und diese beurteilen manchmal die Wichtigkeit der klinischen Forschung nicht hoch genug. Dabei wird sich eine Investition in Forschungseinrichtungen bzw. in Studienzentren definitiv auszahlen! Letztendlich würde das nicht nur die Forschung voranbringen, sondern auch den Patienten den Zugang zum neuesten Stand der Therapien ermöglichen. Hier würde ich mir einen proaktiveren Einsatz der Zahler und der Träger zur Unterstützung der Gesundheitseinrichtungen als Studienzentren wünschen. ■

Vielen Dank für das Gespräch!

Pandemiefolgen: Erkältungsmarkt am Boden

Mag. Hannes Wellacher, Sales Manager bei INSIGHT Health, über die Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf den pharmazeutischen Markt in Österreich*

Redaktion: Mag. Nicole Gerfertz-Schiefer

Die Pandemie hat vieles auf den Kopf gestellt, und so ist es auch im pharmazeutischen Markt zu Veränderungen gekommen. Für Mag. Hannes Wellacher, Sales Manager bei INSIGHT Health (www.insight-health.de), ist beispielsweise ein erhöhtes Lager volumen bei Rx-Produkten in Apotheken eine Folge der Corona-Situation. „Hier ist eine Steigerung von plus 15% zu verzeichnen. Wohlgermerkt: Das ist nicht das Großhandelslager, sondern das, was die Apotheken direkt auf Lager haben“, betont er.

Segment. „Dadurch konnte der Großhandel an Bedeutung gewinnen – ob das nachhaltig ist, bleibt abzuwarten“, so Wellacher.

Veränderte Standortbedeutung bei Apotheken

Eine weitere Auffälligkeit ist in seinen Augen die Umkehrung des Stadt-Land-Gefälles: „In ‚normalen Zeiten‘ – sprich, vor der Pandemie – haben Apotheken in der Stadt eher viel verkauft und auf dem Land eher wenig. Das hat sich durch die Homeoffice-Situation umgekehrt: Wir haben in Wien ein Minus von knapp 1% im Sell-out und in Niederösterreich ein Plus von 10%.“

Die Bedeutung der Standorte von Apotheken hat sich also deutlich verändert, nicht nur in Bezug auf Stadt oder Land. „Das Einkaufszentrum war früher das ‚Nonplusultra‘ als Apothekenstandort – in Pandemiezeiten mit Lockdowns ist es das nicht mehr. Dasselbe gilt für die Innenstadtlage oder Tourismusregionen. Daher sind die Gratistests ein Glück für die Apotheken, denn diese erwirtschaften durch die Refundierung, die sie für die Tests erhalten, derzeit rund 15% ihres OTC-Umsatzes“, erläutert Wellacher. Die Situation mit den Gratistests könnten die niedergelassenen Apotheken seiner Ansicht nach dazu nutzen, ihre Position gegenüber den Online-Apotheken zu stärken, indem sie Kunden durch das Angebot der Gratistests wieder vermehrt an sich binden.

Berg- und Talfahrten am OTC-Markt

Vitaminhaltige und andere immunstärkende Präparate konnten in Pandemiezeiten ein Plus von 24% verzeichnen. Auch im Bereich

Prognosen sind in ungewissen Pandemiezeiten besonders schwierig. Jänner und Februar 2021 sah es auf jeden Fall nicht gut für die Pharmaunternehmen aus. Wie sich die Marktlage dieses Jahr weiter entwickeln wird, bleibt abzuwarten.

Mag. Hannes Wellacher, INSIGHT Health

Ausgelöst wurde dies durch den ersten Lockdown, der im März 2020 begonnen hat. „Damals hatten viele Apotheker Sorge, dass bestimmte Produkte nicht mehr lieferbar sein könnten. Dazu gab es Produktgruppen, von denen man sich erhoffte, sie könnten bei einer COVID-19-Erkrankung helfen. Infolgedessen haben sich sowohl Großhändler und Apotheken als auch Patienten bevorratet. Als Beispiel möchte ich hier die Analgetika nennen, die im März 2020 sehr stark eingekauft wurden – ich glaube, einige Apotheken haben noch immer etwas davon auf Lager“, berichtet Wellacher. Zudem habe der März-2020-Peak dazu geführt, dass sehr viele Lieferungen vom Großhandel übernommen wurden, vor allem im Bereich Direktlieferungen und dort speziell im OTC-

Hautpflege zeigten sich Zuwächse – in erster Linie bei den Handpflegeprodukten. Zwei weitere Produktgruppen, die zugelegt haben, sind Diätetika und Fieberthermometer. Letztere wurden speziell im Herbst 2020 vermehrt gekauft. Hingegen ist der Erkältungsmarkt massiv eingebrochen. „Hier kommt sicher noch etwas auf die Industrie zu. Es hat sich in den letzten Jahren so abgespielt, dass die Apotheken ihre abgelaufene Ware wieder zurückgeben und austauschen können. Husten- und Erkältungsmittel sind aber nur zwei Jahre haltbar. Grundsätzlich bin ich davon überzeugt, dass der Erkältungsmarkt auch langfristig nie wieder so werden wird wie vor der Pandemie. Denn die erprobten Vorsichtsmaßnahmen wie Maske tragen und Hände waschen werden in Zukunft zu weniger Erkältungsinfektionen führen“, meint Wellacher. Ebenfalls im OTC-Bereich zurückgegangen ist der Umsatz bei Sonnenschutzmitteln, Diarrhö- und Magenpräparaten.

bereich). Allerdings muss man bedenken, dass hier natürlich auch die Neueinführungen und die ganzen Parallelimporte, die speziell im hochpreisigen Segment auf den Markt gekommen sind, enthalten sind. Nach Packungen ergibt sich daher ein Minus von 2,3%“, erklärt Wellacher. Besondere Einbußen verzeichnen die Antibiotika mit minus 30% nach Packungen und 22% nach Umsatz, Husten- und Erkältungsprodukte sind um die Hälfte gesunken. Auch Rhinologika, klassische Antirheumatika sowie Kontrazeptiva sind zurückgegangen. Zugelegt haben dagegen Antidiabetika, Anti-Psoriasis-Präparate sowie die bereits erwähnten Parallelimporte. Letztere haben Wachstumsraten um plus 30% verzeichnet. Der Zuwachs bei den Antidiabetika und Anti-Psoriasis-Präparaten ist allerdings vermutlich kein Effekt von COVID-19, sondern wurde durch erfolgreiche Neueinführungen ausgelöst. Auch bei den FSME- und Influenza-Impfstoffen gab es einen Anstieg.

regelmäßig bestücken. „Zudem hat sich gezeigt, dass die Menschen während der Pandemie sehr auf ‚Hoffnungstherapien‘ angesprungen sind. Sobald es eine Nachricht gab, dass dieses oder jenes Präparat vor COVID-19 schützen bzw. bei einer Erkrankung hilfreich sein soll, wurde dieses sehr stark gekauft. Dabei hat sich gezeigt, dass es für die Endverbraucher schwierig war, zwischen fundierten Informationen und Fake News zu unterscheiden. Das heißt, es wurden auch Präparate vermehrt gekauft, deren Effekt auf eine COVID-19-Infektion nicht wissenschaftlich belegt war“, berichtet Wellacher.

* Das Interview mit Mag. Hannes Wellacher wurde im März 2021 geführt.

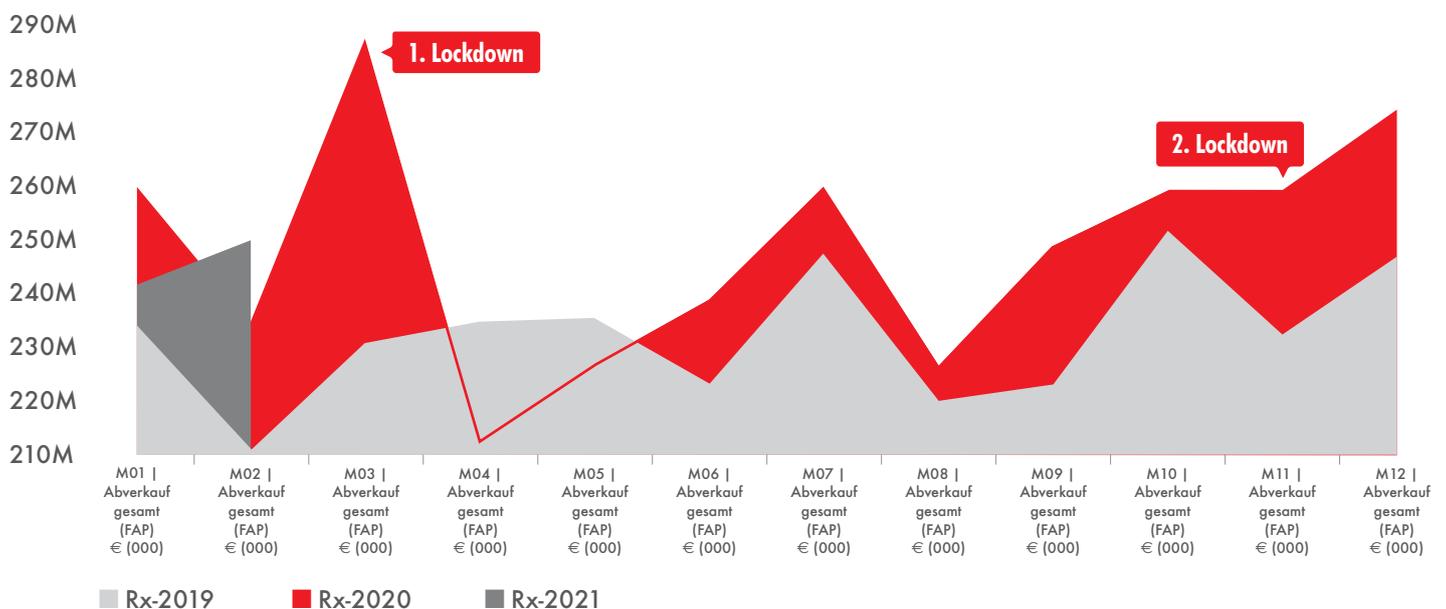
Gewinner und Verlierer im Rx-Bereich

Die Auswirkungen bei den Endverbrauchern

„Generell verzeichnen wir im Rx-Markt ein Plus von 5% nach Umsatz in den Sell-out-Daten bezüglich Hinausverkäufen aus den Apotheken und dem, was in die Hausapotheken geliefert wird (nicht Krankenhaus-

Im Hinblick auf die Patienten ist Wellacher überzeugt, dass seit dem ersten Lockdown deutlich mehr Menschen ihre Hausapotheke, den „Vorratsschrank für Medikamente“,

Die Entwicklung des Rx-Marktes 2019–2020



Datenquelle: INSIGHT Health Sales Report Pharma (Sell-out), 01/2019 02/2021; in Mio. EURO

Abb.: Die Abbildung zeigt die massive Zunahme im März 2020 aufgrund der Bevorratung der Apotheken. Anschließend folgte ein gravierender Rückgang im April und Mai 2020. Danach kam es langsam wieder zu einer Zunahme; im Juli 2020 war ein ungefähres Niveau wie vorher erreicht.

Patientenvertreter durch „Laienstatus“ benachteiligt

Am 19. März 2021 diskutierte eine Expertenrunde die Frage, ob es sich bei der Einstufung von Patientenvertretern als Fachexperten um eine Notwendigkeit oder ein No-Go handelt.

Redaktion: Mag. Nicole Gerfertz-Schiefer



v.l.n.r.: Thomas Szekeres, Angelika Widhalm, Peter Lehner und Corinna Milborn

Zu Beginn der virtuellen Veranstaltung präsentierte der Bundesverband Selbsthilfe Österreich (BVSHOE) die Ergebnisse einer von medupha durchgeführten Umfrage zum Thema „Informationsbedarf von Patientenorganisationen in Österreich“. Das Projekt wurde vom BVSHOE initiiert und vom Joint Standing Committee „Patient Advocacy“ von FOPI (Forum der forschenden pharmazeutischen Industrie) und PHARMIG (Verband der pharmazeutischen Industrie Österreichs) unterstützt.

Die Umfrage ergab unter anderem, dass die Patientenvertreter (befragt wurden 28 österreichweit tätige Selbsthilfegruppen und Patientenorganisationen) als gleichwertige Partner gesehen und in Entscheidungen einbezogen werden wollen. Durch das in Österreich bestehende Laienwerbverbot für verschreibungspflichtige Arzneimittel sind Patientenvertreter, die per Gesetz als „Laien“ definiert werden, jedoch von vielen Informationen abgeschnitten. Das ist für die befragten Patientenorganisationen unbefriedigend und nachteilig. Daher wird die Anerkennung als Fachexperten und ein besserer Zugang zu medizinischen Fachinformationen – z.B. über den Zutritt zu Fachkongressen oder den Zugriff auf Online-Fachliteratur – gefordert. Ein Großteil der Befragten wünscht sich dabei dezidiert einen stärkeren Wissensaustausch mit der Pharmaindustrie, um so über die Entwicklung neuer Medikamente und laufende klinische Studien auf dem letzten Stand zu sein.

Appell an Entscheidungsträger

Im Anschluss an die Umfragepräsentation diskutierten unter der Moderation von Corinna Milborn (Informationsdirektorin bei ProSiebenSat.1 PULS 4) **Peter Lehner, Vorsitzender der Konferenz der Sozialversi-**

cherungsträger, ao. Univ.-Prof. Dr. Thomas Szekeres, PhD, Präsident der Österreichischen Ärztekammer, und Angelika Widhalm, Vorsitzende des Bundesverbands Selbsthilfe Österreich, bei einem anschließenden Round Table, wie der Informationsbedarf von Patientenvertretern besser erfüllt werden könnte.

Widhalm forderte aufgrund ihrer Erfahrungen der letzten Jahre, die durch die Umfrage bestätigt werden, die politischen Entscheidungsträger auf, den aktuellen Status von Patientenvertretern zu überdenken: „Patientenorganisationen sind die vierte Säule im Gesundheitswesen, leisten einen beträchtlichen Beitrag und sind seit Langem Partner auf Augenhöhe von Ärzteschaft, Pharma, Forschung und Politik. Was in vielen Fällen schon selbstverständlich gelebt wird, muss endlich auch gesetzlich geregelt sein.“

Auch Szekeres betonte, dass es sinnvoll wäre, Patientenorganisationen möglichst viel Wissen zu vermitteln, beispielsweise über Kongresse, Fachinformationen und Ähnliches, denn: „Patientenvertreter können als Betroffene die Situation oft viel besser beurteilen und damit viel einbringen. Der einfühlsamste Arzt kann nicht spüren, was der kranke Patient fühlt“, so Szekeres. Er fände es sinnvoll, wenn Patienten Zugang zu Studien bekämen und in Österreich eine Ausbildung für Patientenorganisationen ähnlich wie in Deutschland eingeführt würde.

Auch Lehner hält Selbsthilfegruppen ohne Frage für qualifiziert, Informationen an Patienten weiterzugeben und sich auszutauschen. „Dementsprechend gibt die Sozialversicherung ein klares Bekenntnis zu Patientenorganisationen ab und leistet auch einen Beitrag zur Finanzierung. Bei der legislativen Frage der Mitbestimmung braucht es aber den Gesetzgeber“, erklärte er. ■

COVID-19 ist noch lange nicht vorbei, aber...

auf mein Fachmagazin kann ich mich verlassen.

- kompetent
- vertrauenswürdig
- informativ



Die medizinisch-pharmazeutischen Fachverlage liefern Ihnen auch in schweren Zeiten wesentliche Informationen und Fortbildungen: verlässlich, pünktlich, ohne Ausfälle!

PHARMA^{AUSTRIA}
in Kooperation mit der
**Initiative medizinisch-pharmazeutische
Fachkommunikation**

MEDahead Interactive – digital publizieren neu gedacht

Aufmerksame Rezeption von digitalen Inhalten kann bei wissenschaftlichen Texten durch die Komplexität Schwierigkeit bereiten. Die Einbindung von digitalen Elementen kann dabei die Konzentration des Lesers fördern, benötigt aber Erfahrung und Know-how in der Umsetzung.

Die kompakte und verständliche Darstellung von medizinischen, wissenschaftlichen Informationen ist trotz der immer weiter fortschreitenden Digitalisierung immer noch eine Herausforderung. Als beliebtester Weg, um wissenschaftliche Texte zu konsumieren, werden nach wie vor Printpublikationen genutzt. Gerade die Coronapandemie hat aber gezeigt, wie wichtig es ist, wissenschaftliche Inhalte auch **rasch digital verfügbar** zu machen und so einen **einfachen Zugang** zu Informationen zu ermöglichen.

Weiterführende Informationen on demand

Die Konzentration beim Lesen von längeren und komplexeren Texten auf digitalen Geräten fällt oft schwer, wobei Umrahmungen mit Bildern, Videos und anderen digitalen Elemente hier Abhilfe schaffen. Beispielsweise können Publikationen kompakter gehalten werden, indem **tiefer gehende Elemente** (wie zusätzliche Dateien, Expertenkommentare, Tabellen etc.) an **passenden Stellen verborgen eingebunden** werden und nur bei Bedarf gelesen werden, um die Lektüre am Bildschirm abwechslungsreicher zu gestalten. Damit solche Elemente aber nicht von den tatsächlichen Inhalten ablenken, braucht es Fingerspitzengefühl und Expertise, um zu vermeiden, dass Leser sich in anderen Websites und Videos verlieren und den eigentlich relevanten Text nicht zu Ende lesen.

Digital publizieren neu gedacht

Um Healthcare Professionals beim Erfassen von digitalen Informationen bestmöglich zu unterstützen, hat MEDahead ein **innovatives Tool** kreiert. Mit MEDahead Interactive ist es gelungen, wissenschaftliche Texte und Publikationen in einem ansprechenden, aber seriösen Rahmen einfach, jedoch **zielgruppenspezifisch zugänglich** zu machen und **medizinische Informationen auf höchstem Niveau** zu garantieren. Mit einem einzelnen Link zum Dokument stehen Mediziner dabei Publikationen zur Verfügung, die Inhalte kurz zusammenfassen. Der kompakte Content kann beispielsweise durch Tonaufzeichnungen, Videos, weitere PDFs, Links oder auch ganze Websites direkt im Dokument erweitert werden.

Neben der besseren Lesbarkeit dieser Form von digitalen Publikationen ermöglicht das Tool **präzises Tracking**, eine **detaillierte Auswertung** und damit einen **wesentlich höheren Informationsgewinn betreffend Leserverhalten und -interesse** im Vergleich zu klassischen Printpublikationen. Durch diese neue Form des Publizierens können Zugriffszahlen, Lesedauer und auch Klickraten auf einzelne Elemente genau ausgewertet und so die Interessengebiete der Zielgruppe noch genauer analysiert werden.



<http://www.medahead.at/folder-demo>





Interesse geweckt?

Kontaktieren Sie uns und wir erstellen Ihnen gerne ein individuelles Angebot für Ihre digital angereicherte Publikation!

Judith Hafner, Leitung Salesmanagement, Tel.: 01/607 02 33-64, E-Mail: j.hafner@medahead.at



„Learnings“ aus der Pandemiezeit

Talenter Austria hat in seinem diesjährigen (visuellen) Future Lab am 25. März die wesentlichen Trends des Pharma- und Gesundheitsbereichs nach der COVID-19-Pandemie erhoben.

Redaktion: Mag. Nicole Gerfertz-Schiefer



Die Teilnehmer des Future Lab 2021 von Talenter Austria und FASresearch:

Danijela Brkic, PremiQaMed
Olga Dick, Sandoz
Stefanie Freistetter, Menarini
Verena Kabas, BDI Holding
Christina Lang, Longevity Labs
Hajnal Monok, AstraZeneca
Claudia Peterzela, Bayer
Barbara Prossl-Hainisch, Gilead Sciences
Marc Suppin, VAMED
Thomas Zembacher, Talenter

Harald Katzmaier, FASresearch
Valerie Streibel, FASresearch
Georg Kraft Kinz, FASresearch

Auch heuer fand wieder ein Future Lab von Talenter Austria und FASresearch statt, und zwar mit einer ausgewählten Gruppe von Personen, die in der Life-Science-Branche tätig sind. Ziel war die Erstellung eines gemeinsamen Lagebildes zu den Trends im Pharma- und Gesundheitsbereich nach COVID-19 und welche Skills in Zukunft essenziell sein werden. Das virtuelle Treffen wurde wieder durch die Software-Plattform „SituationR“ von FASresearch unterstützt, die es Gruppen in Echtzeit und trotz physischer Distanz erlaubt, gemeinsame Lagebilder zu erstellen. Dazu geben die Workshop-Teilnehmer per Smartphone oder Tablet auf der SituationR-Plattform ihre Einschätzung zu verschiedenen Fragestellungen ab. Aus den gesammelten Einschätzungen wird anschließend ein Gruppenergebnis berechnet, das mittels unterschiedlicher Auswertungsmethoden visualisiert werden kann.

Trends nach der COVID-19-Pandemie

Die Vertreter der Life-Science-Branche diskutierten im Rahmen des Future Lab die wesentlichen Trends im Pharma- und Gesundheitsbereich nach der COVID-19-Pandemie. Die Ergebnisse im Überblick:

Conversation statt Operation wird als wesentlicher Trend wahrgenommen, der durch die virtuellen Meetings noch einmal verstärkt wurde. Die Teilnehmer waren sich einig, dass einfach zu viele Meetings stattfinden und die Arbeit oft dadurch liegen bleibt. Hinzu kommen die durch COVID-19 bedingte starke Veränderung des Zugangs zu den Ärzten und der steigende Bedarf an aufeinander abgestimmten Kanälen mit personalisierten Botschaften und Informationen (**Omnichannel**). Auch die **Work-Life-Balance** vor dem Hintergrund der **Grenzenlosigkeit des Homeoffice** wiederherzustellen wird von den Organisationen als herausfordernder Trend wahrgenommen. Nach eigener Einschätzung sind die Organisationen darauf noch nicht ausreichend vorbereitet.

Working Anywhere und **Remote Work** werden ebenfalls als Trends wahrgenommen, von denen die Unternehmen aufgrund der erzwungenen Umstellung auf Homeoffice stark betroffen sind.

Betriebliche Gesundheitsvorsorge, und hier vor allem die psychologische Betreuung, war im Aftermatch von COVID-19 ein weiterer wichtiger Trend für die Vertreter der Life-Science-Branche.

Auch **Remote Recruiting** wird immer größere Bedeutung erlangen, die Unternehmen sind aber – nach einem Jahr Pandemie und der damit verbundenen, bereits erfolgten Umstellung der Recruiting-Prozesse – laut eigener Einschätzung schon sehr gut darauf vorbereitet.

Skillbox

In paarweisen Vergleichen (Conjoint-Analyse) bewerteten die Vertreter der Life-Science-Branche die Bedeutung verschiedener Skills und inwieweit ihre heutige Workforce diese bereits erfüllt.

Vor dem Hintergrund der aktuellen Trends sind laut dem Future Lab folgende Fähigkeiten von großer Bedeutung: **Selbstreflexion** wurde als am wichtigsten erachtet, von der Workforce im eigenen Unternehmen wird diese aber interessanterweise als am wenigsten erfüllt bewertet. Die Fähigkeiten **persönliche Resilienz**, **kognitive Agilität** und **Konfliktfähigkeit** werden ebenfalls als wichtig bewertet, gelten aber als unterdurchschnittlich erfüllt. Die vorhandene Workforce scheint auch im Hinblick auf das **Entscheidungsvermögen** sowie auf die Fähigkeit, **komplexe Probleme zu lösen**, weniger adäquat aufgestellt zu sein; gleichzeitig werden diese Skills von der Gruppe aber auch als weniger essenziell angesehen. Die Fähigkeit, **Führungsanspruch bzw. Verantwortung** zu übernehmen, wurde relativ gesehen mit dem geringsten Gewicht bedacht und durch die heutige Workforce als kaum erfüllt betrachtet. ■



Go ahead with MEDahead

MEDahead organisiert im Jahr über 250 Meetings, WEBseminare und medizinische Fortbildungsveranstaltungen. Um Ihnen einen besseren Überblick über unser Angebot an Fortbildungen geben zu können, finden Sie hier eine Übersicht:



www.medahead-fortbildung.at

Wrap-Up Diabetologie

Diabetologie 2021
31. August 2021 . 17:00–19:40 Uhr

WRAP UP
Diabetologie 2021

Auch als WEB seminar

Wrap-Up Diabetologie 2021
31. August 2021, WEBseminar
<https://medahead-fortbildung.at/event/wrap-up-diabetologie-2021/>

DFP DFP-approbiertes WEBseminar
WEBseminar: 4 Punkte

Wrap-Up Hämato-Onkologie

EHA 2021
2. September 2021 . 15:30–19:10 Uhr

WRAP UP
EHA 2021

Auch als WEB seminar

Wrap-Up Hämato-Onkologie EHA 2021
2. September 2021, Radisson Blu Park Royal Palace, Wien, und als WEBseminar
<https://medahead-fortbildung.at/event/wrap-up-eha-2021>

Eine DFP-Approbation ist vorgesehen.

SPECTRUM KOMPAKT
DERMATOLOGIE

**7. SYMPOSIUM SPECTRUM
DERMATOLOGIE KOMPAKT**
DIGITALER KONGRESS 03.–04. September 2021

7. Symposium Spectrum Dermatologie Kompakt
3.–4. September 2021, WEBseminar
<https://medahead-fortbildung.at/event/spectrum-dermatologie-kompakt/>

Eine DFP-Approbation ist vorgesehen.

Wrap-Up Kardiologie

ESC 2021
18. September 2021 . 09:30–15:00 Uhr

WRAP UP
ESC 2021

Auch als WEB seminar

Wrap-Up Kardiologie ESC 2021
18. September 2021, Tagungszentrum Schönbrunn, Wien, und als WEBseminar
<https://medahead-fortbildung.at/event/wrap-up-esc-2021/>

DFP DFP-approbierte Veranstaltung
Teilnahme vor Ort: 5 Punkte, WEBseminar: 5 Punkte

GYN-AKTIV

**07. KONGRESS
GYN-AKTIV KOMPAKT**
25. September 2021 | Hilton Vienna Park
Am Stadtpark 1, 1030 Wien

Auch als WEB seminar

07. Kongress Gyn-Aktiv kompakt
25. September 2021, Hilton Vienna Park, Wien, und als WEBseminar
<https://medahead-fortbildung.at/event/07-kongress-gyn-aktiv-kompakt/>

DFP DFP-approbierte Veranstaltung
Teilnahme vor Ort: 6 Punkte, WEBseminar: 6 Punkte

ÖGIM INNERE MEDIZIN
COMPACT 2021

FORTBILDUNGSREIHE
INTERAKTIV

Auch als WEB seminar

17.05. BLUT . 14.06. LUNGE . 27.09. LEBER .
18.10. HERZ & NIERE . 15.11. DRÜSEN . 06.12. DARM

ÖGIM Innere Medizin Compact
Mehrere Termine! Van-Swieten-Saal, Wien, und als WEBseminar
<https://medahead-fortbildung.at/oeimc-2021/>

DFP DFP-approbierte Veranstaltung
24 Punkte insgesamt

Wir helfen Ihnen gerne weiter, Ihre Botschaften im Rahmen dieser und vieler weiterer Fortbildungen optimal zu präsentieren!

Paul Benedek, Bakk. phil., Communication & Salesmanagement
E-Mail: p.benedek@medahead.at, Tel.: +43 1 607 02 33-712

MEDahead

Fokus im „Krone“-Medienverbund

Die Hauptreportagen mit eigenem Fokus-Logo in Ärzte Krone, Apotheker Krone und Krone Gesund erscheinen 24 Mal im Jahr und erreichen Ärzte, Apotheker und Endverbraucher.

Buchen Sie Ihre Anzeige im optimalen Umfeld für Ihre Zielgruppe!



Die Fokus-Themen im 2. Halbjahr 2021:

Ausgabe	Ärzte Krone	Apotheker Krone	Krone Zeitung	Fokus	Initiativen
13	KW 26	KW 27	KW 28	Infektiologie	RHEUMA & BEWEGUNGSAPPARAT
14	KW 28	KW 29	KW 30	Pädiatrie	
15/16	KW 30	KW 35	KW 36	Frauengesundheit	GASTROENTEROLOGIE
17	KW 36	KW 37	KW 38	Gastroenterologie	
18	KW 38	KW 39	KW 40	COPD	
19	KW 40	KW 41	KW 42	HNO	
20	KW 42	KW 43	KW 44	Psyche	
21	KW 44	KW 45	KW 46	Dermatologie	DERMATOLOGIE
22	KW 46	KW 47	KW 48	Diabetes	
23	KW 48	KW 49	KW 50	Ältere Patienten	
24	KW 50	KW 51	KW 52	Orthopädie	



Anfrage & Kontakt

Für Ihre Buchungsanfrage wenden Sie sich bitte an:

Alexandra Hindler, BA
01/407 31 11-38
a.hindler@medmedia.at

Mag. Andrea Maierhofer
01/407 31 11-17
a.maierhofer@medmedia.at

NEUERSCHEINUNG

Sterbehilfe/Suizidbeihilfe in Österreich
Rechtliche und ethische Aspekte zur Selbstbestimmung am Lebensende
 von Dr. Michael Halmich LL.M. und PD Dr. Andreas Klein

Zum Thema Sterbehilfe wurde im Dezember 2020 vom österreichischen Verfassungsgerichtshof eine gravierende Änderung verkündet. Die Strafbarkeit der Suizidbeihilfe wird – mit einer Übergangsfrist von einem Jahr – aufgehoben, da der Straftatbestand gegen das Recht auf Selbstbestimmung verstößt. Aufgabe des Gesetzgebers ist es nun, im Laufe des Jahres 2021 eine verfassungskonforme Regelung für den assistierten Suizid auszuarbeiten und zu beschließen.

Das Thema ist dennoch ein ethisch, rechtlich wie auch gesellschaftlich sehr umstrittenes, bei dem noch sehr viele Fragen offenstehen. Zum Beispiel: Wie kann Missbrauch verhindert werden? Soll Suizidbeihilfe erst ab der Volljährigkeit erlaubt werden? Welche Anforderungen bestehen an die Aufklärung? Wie kann sichergestellt werden, dass Personen, die Beihilfe zum Suizid leisten, nicht diskriminiert werden, bzw. dass Personen, die diese Beihilfe ablehnen, nicht benachteiligt werden?

Über die Autoren

Dr. Michael Halmich LL.M., Jurist mit Arbeitsschwerpunkt Medizin- und Gesundheitsrecht, und PD Dr. Andreas Klein, Experte für Ethik im Gesundheitswesen und Medizinethik, haben sich dieses Themas ange-



Dr. Michael Halmich LL.M



PD Dr. Andreas Klein

nommen. Sie geben in ihrem Buch Hilfestellung bei der Klärung der zahlreichen offenen Fragen und wollen damit die Diskussion rund um das Thema erleichtern.

Michael Halmich, Andreas Klein
Sterbehilfe/Suizidbeihilfe in Österreich
 educa Verlag, 2021
 Taschenbuch, 133 Seiten, € 32,-
 ISBN: 978-3-903218-23-9



DAS IST KEINE SIMPLE WARZEN-VEREISUNG.

Das ist eine Dimethylether-Propan-Reaktion bei bis zu -57 °C.



Kunden begeistern statt nur beraten. Sie entscheiden.

Mehr unter wartnerds.at

Für die Behandlung von gewöhnlichen Warzen sowie Fuß- und Dornwarzen geeignet. Nicht für die Behandlung von Dellwarzen geeignet. Ausschließlich zur Anwendung an Händen und Fußsohlen geeignet.

Videoproduktionen für die medizinische Fortbildung

Konzeption | Storyboard | Postproduktion



Live-Video-Streaming | illustrierte Erklärvideos | Webinare

creativdirector.cc lachmair gmbh
Videoproduktion | Fotografie | Grafik | Illustration

Kontakt: Martin Lachmair
Mobil: 0699 1 222 1966
lachmair@creativdirector.cc



www.creativedirector.cc