

PHARMIGinfo

ÄRA DER WUNDER

Wie Innovationen die Medizin revolutionieren

SUPER-WAHLJAHR

Nach der Wahl vielleicht die Qual

Auf den Kopf gestellt:

70 JAHRE PHARMIG

im Sonderteil



Einzigste Konstante: Veränderung



EU-HTA UND BEWERTUNGSBOARD

Wer bewertet was?

Liebe Leserin, lieber Leser,

würde ich meinen 70. Geburtstag feiern, vielleicht würde ich sagen: „Oh Schreck, oh Schreck, die 6 ist weg!“ Doch nicht ich, sondern die PHARMIG feiert ihr 70-jähriges Bestehen. Und auch das ist kein Grund, sich zu schrecken, denn die PHARMIG hat damit sicherlich noch nicht den Großteil ihres Lebens hinter sich.

70 Jahre im Einsatz für die pharmazeutische Industrie Österreichs. 70 Jahre Gestalten, Verhandeln, Informieren, genauso auch Koordinieren, Ausgleichen, Dirigieren. Das alles mit einem Ziel: den Pharma-Standort attraktiv zu halten und die Gesundheitsversorgung stets zu verbessern.

Was sticht für Sie bei einem Rückblick auf die vergangenen Jahre heraus (bei den meisten Leser:innen werden es wohl keine 70 Jahre sein)? Diese Frage haben wir einigen langjährigen Wegbegleiter:innen der PHARMIG gestellt und darauf die unterschiedlichsten Antworten bekommen.

Nicht alles, was so eine lange Zeit geprägt hat, konnte Eingang in unser Magazin finden. Zumal die umfassende Digitalisierung ja auch erst kurz vor dem Ende des vergangenen Jahrtausends begonnen hat. Für die Zeit davor standen uns für unsere Recherche lediglich ein paar Farb- oder auch Schwarz-Weiß-Fotos zur Verfügung, die mitunter zum Schmunzeln anregten, was Frisuren, Krawatten und Brillen anbelangt.

Bei aller Rückschau ist doch eines gewiss: so turbulent, so herausfordernd wie jetzt war es noch nie! Doch ich kann Ihnen eines versichern – das haben wir vor zehn Jahren auch schon gesagt und die, die vor uns im Verband tätig waren, werden das wohl genauso gesehen haben. Oder war früher doch alles besser? Und selbst wenn, es nützt uns heute nichts. Bleiben wir daher weiterhin neugierig, zuversichtlich und voller Tatendrang!

Haben Sie Freude am Leben sowie am Lesen dieser PHARMIG Info!



Peter Richter,
Head of Communications & PR



Ingo Raimon
PHARMIG-Präsident

VERANTWORTUNGS- BEWUSST IM WANDEL

Das Super-Wahljahr spürt man auch hierzulande: Der Wahlkampf nimmt an Fahrt auf und häufig werden den Menschen einfache Lösungen für komplexe Themen versprochen.

Dort, wo eigentlich Sicherheit und Vertrauen sein sollten, spüren wir zunehmend Unsicherheit und Volatilität. Statt in langfristigen Strategien wird maximal in Legislaturperioden gedacht, statt konsensorientiert wird immer populistischer agiert.

Für die Wirtschaft und somit für die vielen Unternehmen verändert sich dadurch der Handlungsspielraum, schon gar, wenn es sich um eine derartig regulierte Branche wie die unsere handelt. Hier sind Planbarkeit und Verlässlichkeit ganz wesentliche Kriterien, die die Qualität eines Standortes ausmachen, egal ob etwa auf Forschungs-, Produktions- oder Vertriebsebene. Fehlen diese Komponenten, wird es immer schwieriger, jenen Unternehmergeist aus der Flasche zu zaubern, den es braucht, um die Wirtschaftsleistung und – im Falle der pharmazeutischen Industrie – die Gesundheit der Bevölkerung voranzubringen.

Wenn es seitens der Politik immer weniger Bewusstsein dafür gibt, wie wichtig ein wettbewerbsfähiges Österreich und Europa ist, wird es zur Hauptaufgabe einer Interessenvertretung dies zu schaffen. Seit nunmehr 70 Jahren macht sich die PHARMIG kontinuierlich für gute Rahmenbedingungen der pharmazeutischen Industrie und ihrer rund 18.000 Mitarbeiter:innen und für ein zukunftsfähiges Gesundheitssystem stark. Egal wie sehr sich die Zeiten ändern.



Ihr Ingo Raimon

IMPRESSUM

Medieninhaber: PHARMIG – Verband der pharmazeutischen Industrie Österreichs, A-1010 Wien, Operngasse 6, T +43 1 4060 290, pharmig.at, ZVR-Zahl: 319 425 359 Herausgeber: PHARMIG – Communications & PR Redaktion: Frank Butschbacher, Mag. (FH) Martina Dick, Mag. Nicole Gerfertz-Schiefer, Mag. (FH) Stefan Prims, Peter Richter, BA MA MBA, Philipp Schütz Produktion/Produktionsleitung: Mag. Daniela Purer Art Director: Nicole Fleck E-Mail: office@pharmig.at Produktion: WEKA Industrie Medien GmbH Druck: Print Alliance HAV Produktions GmbH, 2540 Bad Vöslau Coverfoto: Adobe Stock

06

Superwahljahr 2024: Die Politikberater Thomas Hofer und Josef Kalina über mögliche Auswirkungen auf Standort und Unternehmen.



4 **MENSCHEN & MÄRKTE INTERVIEW**

Die Meteorologin Helga Kromp-Kolb spricht mit der PHARMIG info über die Klimaerwärmung und die Möglichkeiten, gegenzusteuern.

6 **POLITIK & WIRTSCHAFT NACH DER WAHL VIELLEICHT DIE QUAL**

Welche Auswirkungen hat das Superwahljahr 2024 auf den Pharmastandort Österreich?

8 **RASCHER ZUGANG ZU INNOVATIONEN**

Zulassungsverfahren für neue Therapien sollen effizienter und einheitlicher werden.

10 **FORSCHUNG**

ÄRA DER WUNDER
Gen- und Zell-Technologien revolutionieren die Medizin.

10 **INSIDE HINDERNISLAUF AM PHARMA-STANDORT EUROPA**

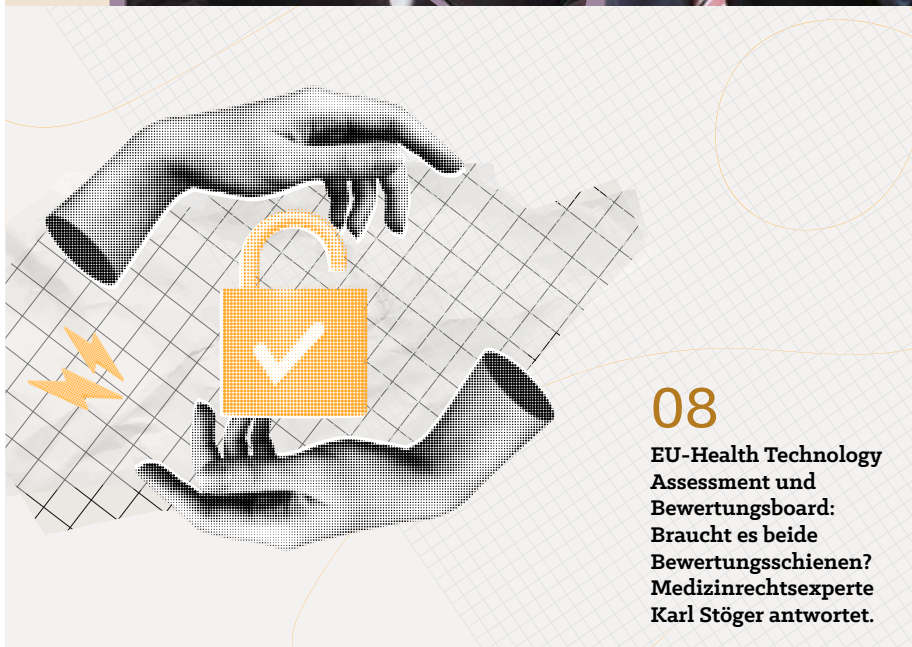
Tempo halten trotz Hürden und verknoteten Schuhen.

13 **MEDIA INTERVIEW**

Martina Salomon, Chefredakteurin und Wirtschaftsressortleiterin beim KURIER, gibt Orientierung im Nachrichtenschwung.

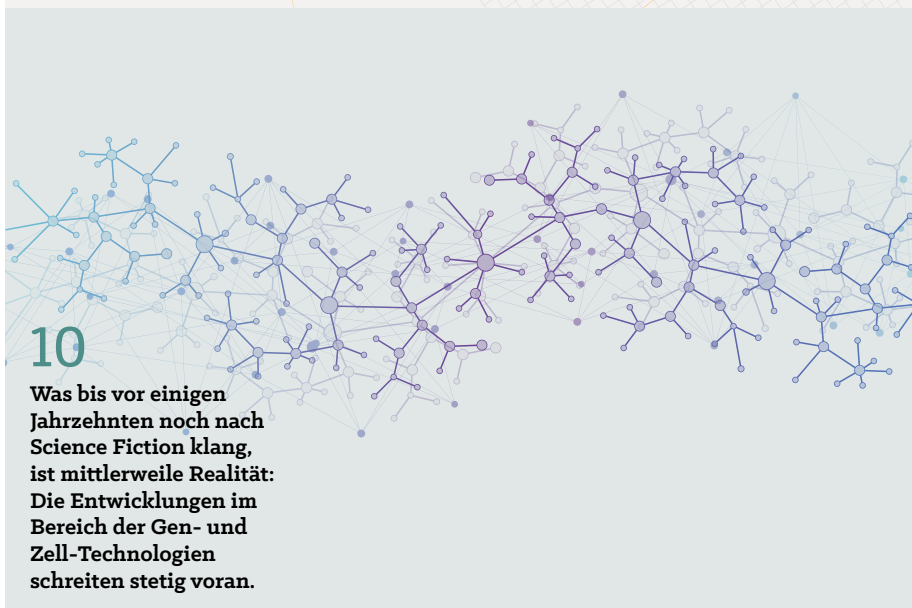
RUBRIKEN

- 5 Kopf des Monats
- 5 Zahl des Monats
- 14 Mikroskop



08

EU-Health Technology Assessment und Bewertungsboard: Braucht es beide Bewertungsschienen? Medizinrechtsexperte Karl Stöger antwortet.



10

Was bis vor einigen Jahrzehnten noch nach Science Fiction klang, ist mittlerweile Realität: Die Entwicklungen im Bereich der Gen- und Zell-Technologien schreiten stetig voran.



Auf den Kopf gestellt:
70 JAHRE PHARMIG
im Sonderteil



Falsche Anreize

PHARMIG info sprach mit der Klimaforscherin Helga Kromp-Kolb über die neue Gereiztheit in der Klimadebatte. Sie schildert, wie aufgeschlossen sie Unternehmen erlebt und welche Anreize diese aus ihrer Sicht brauchen.

Interview: Frank Butschbacher



Foto: Alexander Müller

Frau Prof. Kromp-Kolb, Gespräche über die Klimaerwärmung und Gegenmaßnahmen verlaufen zunehmend emotional.

Warum die neue Gereiztheit?

Helga Kromp-Kolb: Ich denke, dass die eine Seite gereizter ist, weil uns die Zeit davon läuft – in immer kürzerer Zeit muss immer mehr geschehen, und der Wille dazu zeichnet sich nicht ab –, die andere Seite, weil sie das im Grunde auch weiß und sich immer mehr unter Druck gesetzt fühlt, aber auf kurzfristige Vorteile – Gewohnheiten, Bequemlichkeit, Gewinne, Wählerstimmen – nicht verzichten will.

Sie sprechen häufig mit Unternehmen. Ist man dort offener als die Gesellschaft insgesamt? Skeptischer?

Ich finde die Unternehmen fast alle sehr aufgeschlossen, jedenfalls wesentlich aufgeschlossener als ihre offiziellen Interessensvertretungen. Das gilt sowohl für die jeweiligen Nachhaltigkeits- oder Klimabeauftragten – von diesen würde man es erwarten- als auch für CEOs.

Unterscheidet sich die Industrie von Finanzwirtschaft oder Handel?

Einzelne Branchen gehen voraus, u. a. Teile der Finanz- und Versicherungswirtschaft, wohl auch getrieben von EU-Gesetzgebung und von vorausdenkenden Mitbewerbern im Ausland. Insgesamt

gleichen die Bemühungen aber häufig dem Lebensmittelhandel, der ein gutes „Bio-Segment“ einrichtet, aber nicht ausschließlich Bio-Ware verkauft.

Wie nehmen Sie die pharmazeutische Industrie wahr?

Ich hatte bisher noch nicht oft Gelegenheit, mit Vertreter:innen der pharmazeutischen Industrie zu sprechen. Ich halte die Herausforderung im Gesundheitssystem für sehr grundsätzlich. Das System steht entlang der gesamten Kette wirtschaftlich besser da, wenn Menschen krank sind und bleiben. Das sind falsche Anreize, und es wäre notwendig und sehr spannend, gemeinsam mit der pharmazeutischen Industrie und den anderen Akteuren das System neu zu konzipieren, so dass alle Akteure ihren Platz finden, aber es das gemeinsame primäre Ziel wird, Gesundheit zu erhalten.

Manchmal bekommt man den Eindruck, Klimaschutz sei primär eine Frage der Einsicht. In Unternehmen stehen Wirtschaftlichkeit und Wettbewerbsfähigkeit im Vordergrund. Was wiegt da mehr, Überzeugung oder Geld?

Man kann von Wirtschaftstreibenden nicht erwarten, dass sie ihren Betrieb in wirtschaftliche Schiefelage bringen, um klimafreundlicher zu werden. Deswegen müssen von der Politik die Rahmenbe-

dingungen geschaffen werden, die klimafreundliches Handeln selbstverständlich machen, weil es einfacher und lukrativer ist. Aber ich erwarte von den Wirtschaftstreibenden, dass sie direkt oder über ihre Interessensvertretungen Druck auf die Politik ausüben, diese Rahmenbedingungen zu schaffen, statt Bemühungen in dieser Richtung zu blockieren.

Ketzerische Frage: Hilft es dem Klima, wenn wir in Österreich Auflagen verschärfen und andere Ländern verbrennen weiter Öl und Kohle?

Eindeutig: Ja! Erstens müssen alle ihre Emissionen mindestens auf Netto-Null reduzieren, und zweitens hat Österreich als einer der reichsten Industriestaaten eine doppelte Verpflichtung, mit gutem Beispiel voranzugehen: Wir haben – pro Kopf – wesentlich zum Klimawandel beigetragen und wir können uns die Transformation leisten. Außerdem muss man bei „den anderen“ hinschauen – China z. B. wird seine Emissionsminderungsziele 5 Jahre früher erreichen, als zugesagt.

Nicht zuletzt bietet gute Klimapolitik die Chance, alle längst überfälligen Veränderungen herbeizuführen, die allen ein gutes Leben ermöglichen bei gleichzeitiger Einhaltung der vom Planeten vorgegebenen ökologischen Grenzen. Anders gesagt: Klimaschutz ist eine echte Chance, nicht eine Bedrohung.

KOPF DES MONATS

„HERRIN DER AXOLOTL“

Elly Tanaka ist nicht nur die neue wissenschaftliche Leiterin des Instituts für Molekulare Biotechnologie IMBA, sondern auch die „Herrin der Axolotl“. Die renommierte Stammzell- und Regenerationsforscherin will die molekular- und zellbiologische Grundlagenforschung am IMBA in Wien weiterführen und vertiefen. Dabei wird sie verstärkt technologische Möglichkeiten nutzen, um neue Facetten der Biologie zu entdecken. Die Forschungsschwerpunkte liegen in den Bereichen Genomdynamik, Organbildung und -regeneration, die nicht zuletzt ihre Vorgänger am IMBA, Josef Penninger und Jürgen Knoblich, maßgeblich vorangetrieben haben.

Tanaka ist bekannt für ihre Forschung auf dem Gebiet der Regeneration komplexer Körperstrukturen. Sie untersucht, wie sich Organe nach Verletzungen erneuern können - mit dem Axolotl als Modellorganismus. Denn der mexikanische Schwanzlurch kann, wovon Menschen nach wie vor träumen: ganze Gliedmaßen samt Knochen, Muskeln und Nerven, das Rückenmark und sogar Teile des Gehirns nachbilden.

Vor ihrem Wechsel zum IMBA leitete Tanaka am Wiener IMP (Institut für Molekulare Pathologie) eine Forschungsgruppe, die die molekularen Mechanismen der Regeneration untersuchte. Mit modernen Methoden wurden jene Stammzellen identifiziert, die an der Regeneration beteiligt sind, sowie die Auslöser, die diesen Prozess in Gang setzen. „Wir haben neue Einblicke in die molekularen und zellulären Grundlagen der Regeneration gewonnen und untersuchen nun, wie diese bei nicht regenerationsfähigen Tieren blockiert wird“, erklärt Tanaka. Diese Themen sind u.a. für die Altersforschung, die Fortpflanzungsfähigkeit und die Gewebserneuerung von Interesse.



Foto: IMBA / Johannes Hloch

„Wir können uns von vielen Tieren etwas abschauen, aber der Salamander ist wohl das bemerkenswerteste von allen.“

Elly Tanaka, Leiterin des Instituts für Molekulare Biotechnologie IMBA

ZAHL DES MONATS

20000

So viele **Schweizer KlimaSenior:innen** haben zuletzt Bahnbrechendes erreicht: Mit ihrer Klage vor dem Europäischen Gerichtshof für Menschenrechte (EGMR) haben sie erfolgreich das Recht auf Klimaschutz als ein Menschenrecht erstritten.

Das Urteil vom 9. April 2024 ist deshalb historisch, weil der EGMR zum einen klipp und klar sagt: Der Klimawandel ist eine Tatsache und eine reale Bedrohung für die Menschenrechte. Es ist aber auch deshalb bahnbrechend, weil der EGMR mit diesem Urteil erstmals eine direkte Pflicht der Staaten erkennt, ihre Bürger:innen besser als bisher vor der Erderwärmung zu schützen, und dabei konkrete, quantifizierbare Ziele und zügiges Handeln verlangt.

Nach der Wahl vielleicht die Qual

2024 ist Superwahljahr – nicht nur in Österreich, sondern weltweit. Laut britischem Economist finden dieses Jahr in über 70 Staaten Wahlen statt, mit insgesamt mehr als vier Milliarden Einwohner:innen. Darunter: die USA, Russland, Indien, Mexiko, Pakistan, die EU sowie Österreich. Welche Auswirkungen die Wahlen für den Standort Österreich und die Entscheidungen von international tätigen Unternehmen haben könnten, ordnen die Politikberater Dr. Thomas Hofer und Josef Kalina ein.

Während in den USA der Vorwahlkampf zwischen Joe Biden und Donald Trump mit jeder Woche rauer wird, hat sich Wladimir Putin seine fünfte Amtszeit bereits im März gesichert. Die EU formiert ihre Machtstrukturen im Sommer neu, während Österreich noch bis Ende September warten muss. Gerade von der letztgenannten Wahl erwartet sich Josef Kalina allerdings keine großen Auswirkungen, sondern befürchtet sogar eine längere politische Instabilität. „Im Parlament ist mit sechs, ja vielleicht sogar sieben Parteien und einer langwierigen Regierungsbildung zu rechnen. Hinzu kommt, dass wir eine sehr aufgeheizte politische Kultur haben und keine Erfahrungen mit Koalitionen zwischen drei oder mehr Parteien“, so Kalina.

Populismus in Europa und den USA

Europapolitisch stellt sich laut Thomas Hofer die Frage, wie sich die EU zum Handel und der Industrie positionieren wird, auch weil er Europa in die zweite Reihe hinter die Weltmächte USA und China abdriften sieht. „Seit der Pandemie gibt es den politischen Trend zum Reshoring,



Foto: Adobe Stock

also der Rückverlagerung von Produktionsstätten aus Schwellenländern zurück in Industriestaaten. Bei sich verschärfenden Konflikten ist davon auszugehen, dass dieser Trend anhalten wird. Vor allem wenn Donald Trump wieder ins Weiße Haus einziehen sollte, ist ein verstärkter Protektionismus zu erwarten, da er ein Skeptiker des Welthandels ist“, erklärt Hofer. Eine einheitliche Standortpolitik stellt

„Wir haben eine sehr aufgeheizte politische Kultur.“

Josef Kalina,
Politikberater



Foto: Unique Public Relations



jedoch eine der großen Herausforderungen für die Europäische Union dar. Da diese nicht zuletzt von den einzelnen Mitgliedsstaaten mit zunehmendem Populismus abhängig ist, sind sich die beiden Politikberater einig. „Im Gesundheitssektor hat man zuletzt eindeutig gesehen, dass die Pharmabranche – trotz ihrer Leistungen während der Pandemie – zunehmend in den negativen Fokus gerückt ist. Die großen Pharmaunternehmen wurden Teil von Verschwörungstheorien und sind in einer emotionalisierten politischen Landschaft eine beliebte Zielscheibe“, analysiert Thomas Hofer und ergänzt bezogen auf Österreich: „Der Hang zum Populismus wird in Kombination mit einer schwierigen und volatilen Regierungsbildung Herausforderungen mit sich bringen, auf die sich Pharmaunternehmen verstärkt einstellen werden müssen.“

Investitionen durch Stabilität

Doch gerade eine ruhigere Gangart ist für eine wirtschaftliche sowie gesellschaftliche Stabilität Voraussetzung. „Im Bereich der Forschung und Entwicklung benötigt es ein verlässliches Umfeld und stabile politische Rahmenbedingungen, um in Standorte und neue Therapien zu investieren. Es handelt sich um langfristige und kostenintensive Unternehmensentscheidungen“, ist Kalina überzeugt und appelliert an die Verlässlichkeit der politischen Parteien, um im Sinne der Versorgungssicherheit weiterhin innovative Präparate für Patient:innen am österreichischen Standort garantieren zu können. Die zukünftige Regierung wird es sich damit zur Aufgabe machen müssen, die Arzneimittelverfügbarkeit nicht als medialen Spielball innerhalb einer aufgeheizten Politikarena zu sehen, sondern hat dafür zu sorgen, dass die Exportorientierung des Industriestandorts in einem sich ständig ändernden

globalen Wettbewerb zukunftsfähig bleibt. „Dadurch wird die Finanzierbarkeit des Systems sichergestellt und Österreich bleibt eines der wohlhabendsten Länder der Welt mit einem funktionierenden Sozialstaat“, ist sich Kalina sicher. (PS)

„Pharma-
unternehmen
sind eine
beliebte
Zielscheibe.“

Thomas Hofer,
Politikberater





Foto: Adobe Stock

Rascher Zugang zu Innovationen muss erhalten bleiben!

Zulassungsverfahren für neue Therapien sollen effizienter und einheitlicher werden, das wünscht sich die EU für ihre Mitgliedsstaaten und Österreich für seine Bundesländer. Aber wird dies durch den eingeschlagenen Weg mit EU-HTA und zusätzlich einem Bewertungsboard auf nationaler Ebene gewährleistet? Eine Bestandsaufnahme.

Text: Nicole Gerfertz-Schiefer

Gemeinsame klinische Bewertung soll Doppelgleisigkeiten vermeiden

2025 tritt die EU-Verordnung zum Health Technology Assessment (HTA) in Kraft, die den Zugang zu neuen Therapien verbessern und EU-weit harmonisieren soll. Das EU-HTA erstellt eine vergleichende Nutzenbewertung von Arzneimitteln, diese sollen ein sogenanntes Joint Clinical Assessment (JCA) durchlaufen. Dieses EU-weite Bewertungsverfahren befasst sich – parallel zum Zulassungsprozess der EMA – mit den klinischen Aspekten, bewertet einen Zusatznutzen aber nicht und beinhaltet vor allem keine Erstattungsentscheidung. Ziel des JCA ist es, Doppelbewertungen zu vermeiden und HTA-Prozesse auf nationaler Ebene effizienter zu gestalten.

Lokale HTAs der Mitgliedsstaaten übernehmen die Bewertung des Zusatznutzens und führen gegebenenfalls eine Kosteneffektivitätsanalyse für Erstattungsentscheidungen durch. Die Ergebnisse des JCA sollen dabei angemessen berücksichtigt werden. Entscheidungen über Beschaffung, Preis, Anwendung und Erstattung bleiben von der klinischen Bewertung unberührt. Sie stellen keine nationalen HTAs dar, sondern sind diesen nachgelagert, finden aber ebenfalls auf nationaler Ebene statt.

Die verpflichtende Einreichung für ein EU-HTA von Arzneimitteln beginnt ab 2025. Den Anfang machen neue onkologische Arzneimittel sowie Zell- und Gentherapien, gefolgt von Orphan Drugs ab 2028 und allen anderen ab 2030.¹ Auch wenn die Umsetzung der Verordnung in den Jahren 2025 bis 2027 zunächst nur Therapien betrifft, die hauptsächlich im stationären Bereich angewendet werden, sind die Verpflichtungen der EU-HTA-Verordnung auch für den extramuralen Bereich und somit außerhalb der Krankenhäuser ab dem Zeitpunkt des Inkrafttretens relevant.

Bewertungsboard in Österreich: Barriere oder Brücke?

Im Dezember 2023 wurde in Österreich beschlossen, ein weiteres Bewertungsverfahren einzuführen: Das Bewertungsboard soll den Zugang zu innovativen Therapien im Spitalbereich sowie zu Nahtstellenprodukten im intra- und extramuralen Bereich in allen Bundesländern vereinheitlichen.

Die Empfehlungen des Bewertungsboards beziehen sich auf den medizinischen Zusatznutzen in Zusammenschau mit der Wirtschaftlichkeit und sollen Anwendungs- bzw. Nicht-Anwendungskriterien sowie Begleitmaßnahmen

enthalten. Die Empfehlungen des Boards gelten als Sachverständigengutachten hinsichtlich der medizinischen Bewertung und sind von den Arzneimittelkommissionen in den Krankenhäusern anzuwenden. Das Bewertungsboard selbst setzt sich aus 25 Mitgliedern zusammen.² Vertreter:innen von HTA-Institutionen und zusätzliche wissenschaftliche Expert:innen sind erforderlichenfalls beizuziehen. Bei Abstimmungen zu Produkten im intramuralen Bereich haben Vertreter:innen von Dachverband und Sozialversicherungsträger nur beratende Funktion ohne Stimmrecht.

Das Bewertungsboard an sich und seine Zusammensetzung im Besonderen sind u.a. bei Ärzteschaft als auch Patientenvertretungen auf teils heftige Kritik gestoßen. Befürchtet wird eine zu starke Ausrichtung nach wirtschaftlichen Gesichtspunkten und eine zeitliche Verzögerung beim Zugang von Betroffenen zu innovativen Therapien.

EU-HTA UND BEWERTUNGSBOARD: BRAUCHT ES BEIDE BEWERTUNGSSCHIENEN?

Interview mit Univ.-Prof. Dr. Karl Stöger, Medizinrechtsexperte am Institut für Staats- und Verwaltungsrecht der Universität Wien

EU-HTA und Bewertungsboard: Wer bewertet jetzt was?

Karl Stöger: EU-HTA und Bewertungsboard hängen inhaltlich zwar zusammen und werden zeitlich nah beieinander eingeführt, sind aber zwei unterschiedliche Aspekte. Hintergrund für die Einführung der EU-HTA-Verordnung ist, dass die Bewertung neuer Therapien bisher in den verschiedenen Staaten auf unterschiedliche Weise erfolgt. Dies soll mit den EU-HTA-Empfehlungen vereinheitlicht werden, um den EU-Staaten, aber auch den Pharmaunternehmen diesen Prozess in jedem Land zu ersparen. Die nationalen Entscheidungen der einzelnen Staaten können aber von der EU-HTA-Empfehlung abweichen.

Eine etwas andere Vorgeschichte hat das Bewertungsboard in Österreich. Hier gibt es mit dem Erstattungskodex für den niedergelassenen Bereich bereits ein einheitliches System, was erstattet wird, und im Spital entscheidet das medizinische Personal, welches Medikament zum Einsatz kommt, zudem gibt es in jedem Krankenhaus die Arzneimittelkommission. Doch in der Vergangenheit kam es zu erheblichen Unterschieden, z. B. je nach Bundesland oder Krankenanstaltenträger, welche Medikamente eingesetzt wurden, was auch zu Gerichtsprozessen geführt hat. Daher versucht der Gesetzgeber mit dem Bewertungsboard Empfehlungen für den Spitalsbereich sowie für die Schnittstelle Krankenhaus/niedergelassener Bereich zu geben. Diese Empfehlungen sollen auch die wirtschaftliche Dimension berücksichtigen.

Braucht es wegen der EU-HTA-Verordnung das Bewertungsboard?

Nein. Die EU-HTA-Verordnung verlangt keine neuen Bewertungsprozesse, wo es bisher noch keine gab, sondern nur, dass

Kritisiert wird auch das Fehlen von spezifischem Fachwissen im Bewertungsboard, insbesondere vor dem Hintergrund, dass die Empfehlungen als Sachverständigengutachten in Bezug auf pharmaökonomische Bewertungen gelten. Es wird bemängelt, dass wissenschaftliche Expert:innen nur „erforderlichenfalls“ beigezogen werden sollen.

¹ https://health.ec.europa.eu/publications/factsheet-implementing-eu-health-technology-assessment-regulation_en

² 1 Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, 1 Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen, 1 Gesundheit Österreich GmbH, 9 Bundesländer, 3 Dachverband, 2 x 3 Sozialversicherungsträger, 3 unabhängige wissenschaftliche Fachexpert:innen, 1 Patientenanwaltschaft (ohne Stimmrecht)



„Die Empfehlungen des Bewertungsboard dürfen die Empfehlungen der EU-HTA nicht außer Acht lassen.“

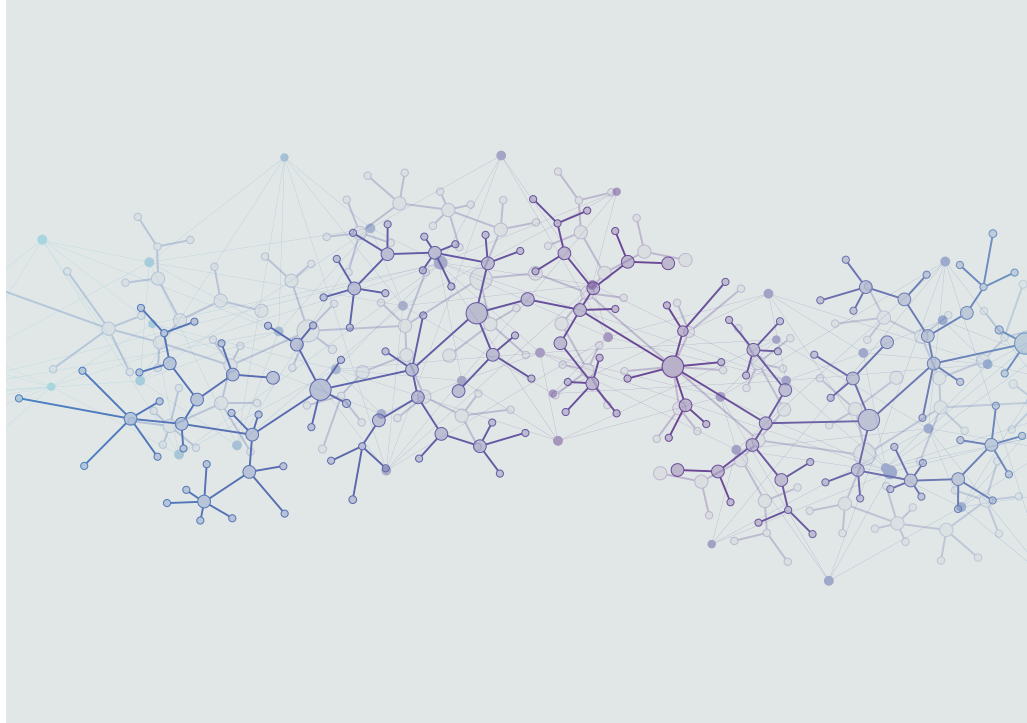
Univ.-Prof. Dr. Karl Stöger, Institut für Staats- und Verwaltungsrecht, Abteilung Medizinrecht, Rechtswissenschaftliche Fakultät, Universität Wien

bestehende Bewertungsprozesse vereinheitlicht werden. Neue müssen nicht, können aber geschaffen werden. Das neue Bewertungsboard wird Prozesse durchführen, die einem nationalen HTA entsprechen, und Empfehlungen abgeben. Es ist aber nicht das einzige Gremium mit HTA-Aufgaben in Österreich.

Zur Kritik am Bewertungsboard ist zu sagen, dass es beim Bewertungsboard um eine Vereinheitlichung der Therapiewahl geht, nicht um eine Einschränkung. Die Letztentscheidung über die Therapie treffen im Spital nach wie vor die Arzneimittelkommission und das medizinische Personal. Es gilt weiterhin, dass der Einsatz von Arzneimitteln im Krankenhausbereich am Stand der Wissenschaft erfolgen und dabei die gemeinsame klinische Bewertung des EU-HTA berücksichtigt werden muss und diese nicht auf nationaler Ebene ignoriert werden kann.

Ist aus Ihrer Sicht die Umsetzung der EU-HTA-Verordnung in Österreich ausreichend geregelt?

Die EU-HTA-Verordnung ist ab 2025 unmittelbar anwendbar, d. h. die gemeinsame klinische Bewertung ist dann europarechtlich verpflichtend. Die Verordnung lässt aber offen, welche nationalen Einrichtungen für die Anwendungen der HTA-Bewertungen zuständig sind. Das heißt, es ist derzeit nicht geregelt, was in Österreich eine nationale HTA ist und wer die Ansprechpartner für EU-HTA sind. Hier könnte der österreichische Gesetzgeber Regelungen treffen, welche Prozesse wie ablaufen sollen. Das würde Klarheit schaffen.



Ära der Wunder

Gen- und Zell-Technologien revolutionieren die Medizin.

Text: Nicole Gerfertz-Schiefer

Gen-Baupläne in den Körper einschleusen oder Geneditierung mittels Genschere: Was vor einigen Jahrzehnten noch nach Science Fiction klang, ist mittlerweile Realität. Gen- und Zell-Technologien haben völlig neue Therapieoptionen eröffnet. In den USA wurden 2017 die ersten drei Gentherapien zugelassen. Die US-Arzneimittelbehörde FDA sprach damals von einem historischen Schritt. Weitere folgten bzw. werden noch folgen, denn die Entwicklungen im Bereich der Gen- und Zell-Technologien schreiten stetig voran.

Gen-Bauplan in Leberzellen einschleusen

Im Dezember 2022 erhielt beispielsweise Hemgenix® der CSL Behring GmbH als erstes Gentherapeutikum gegen Hämophilie B die Zulassungsempfehlung der Europäischen Arzneimittelagentur (EMA) für eine bedingte Zulassung zur Behandlung von Erwachsenen mit schwerer und mittelschwerer Hämophilie B, die keine Faktor-IX-Inhibitoren haben. Die finale Entscheidung für eine Zulassung durch die Europäische Kommission folgte am 20.02.2023.

Hämophilie B ist eine seltene Form der sogenannten Bluterkrankheit, bei der aufgrund einer Genmutation kein

funktionsfähiges Faktor-IX-Protein gebildet werden kann. Dieses Protein wird für die Bildung von Blutgerinnseln benötigt, um Blutungen zu stoppen. „Die Therapie enthält als Wirkstoff Kopien des normalen Faktor-IX-Proteins. Mittels eines AAV-Vektors, das ist ein vermehrungsunfähiges Adeno-assoziiertes Virus, wird das intakte Gen mit dem Bauplan für die Bildung des Faktor-IX-Proteins auf ei-

durch regelmäßige intravenöse Injektionen (mehrere Male pro Woche oder Monat) ersetzt werden. Durch einmalige intravenöse Gabe der Therapie kann nun eine dauerhafte normale Faktoraktivität erreicht werden. Die lebenslang notwendigen regelmäßigen Infusionen entfallen, spontane Blutungen werden reduziert oder vermieden“, berichtet Dr. Beate Pettinger-Natmeßnig, General Manager von CSL Behring Austria.

Erste Genschere in EU

2020 wurde Emmanuelle Charpentier und Jennifer Doudna für die Genschere CRISPR/Cas9 der Nobelpreis für Chemie verliehen. Im Februar 2024 erhielt das Gentherapeutikum Casgevy® von Vertex Pharmaceuticals und CRISPR Therapeutics – als erste Genschere in der EU.

Diese Therapie beruht auf der Geneditierung mittels Genschere und kann zur Behandlung schwerer Sichelzellerkrankung und transfusionsabhängiger Beta-Thalassämie eingesetzt werden. Beiden Erkrankungen liegt eine schwere Störung der Bildung von Hämoglobin zugrunde, was bei vielen Betroffenen zu schwersten Symptomen, einer lebenslangen Abhängigkeit von Bluttransfusionen und einer um Jahrzehnte



Foto: Erhan Döner

Dr. Beate Pettinger-Natmeßnig,
General Manager von CSL Behring Austria

nige wenige Körperzellen in der Leber übertragen. Diese Körperzellen übernehmen dann die Produktion des funktionellen Faktor-IX-Proteins und geben es in die Blutbahn ab. Bislang konnte der fehlende Gerinnungsfaktor IX nur



Foto: Adobe Stock



Dr. Evelyn Walter, Geschäftsführerin des Instituts für Pharmaökonomische Forschung (IPF GmbH.)

DER WEG FÜHRT RICHTUNG VALUE-BASED-HEALTHCARE

Dr. Evelyn Walter, Geschäftsführerin des Instituts für Pharmaökonomische Forschung (IPF GmbH.), über mögliche Finanzierungsmodelle für innovative Medikamente wie z. B. Gen- und Zelltherapien. **Interview:** Nicole Gerfertz-Schiefer

Dank neuer Forschungsansätze sind bereits erste innovative Gen- und Zelltherapeutika verfügbar, weitere werden folgen. Doch sind die derzeitigen Finanzierungsmodelle für diese hochpreisigen Therapien geeignet?

Dr. Evelyn Walter: Es handelt sich um neue Therapieoptionen für schwere Erkrankungen wie etwa Gendefekte und bestimmte Krebsarten mit hoher Sterblichkeit, für die es bisher noch keine Therapien gab. Aufgrund eines meist hohen Zusatznutzens und ebensolchen medizinischen Bedarfs, sollte ein Patientenzugang gewährleistet werden, denn man muss bei der Diskussion über die Finanzierung auch ethische Fragestellungen miteinbeziehen. Ab 12.1.2025 werden neue onkologische Medikamente sowie Arzneimittel für neuartige Therapien laut EU-HTA-Verordnung auf EU-Ebene bewertet. Für Österreich stellt sich für mich aufgrund der zwei Finanzierungs-Silos die Frage, wie die Finanzierungsmodelle im jeweiligen Setting ausgestaltet werden können. Im niedergelassenen Bereich sehe ich innovative Gen- und Zelltherapien nur in Ausnahmefällen. Im stationären Bereich kann die übliche Finanzierung über LKF*-Punkte an ihre Grenzen stoßen. Es muss aber auch berücksichtigt werden, dass Gen- und Zelltherapien im Einzelfall ein gewisses Risiko in der Anwendung aufweisen können und damit auch für die Zahler eine entsprechende Relevanz besteht. All dies spielt in die Bewertung der Produkte mit hinein.

Welche anderen Finanzierungsmodelle wären denkbar?

Aus meiner Sicht wären im stationären Bereich Performance-Based Risk-Sha-

ring-Modelle – bei denen sich die beteiligten Parteien das finanzielle Risiko teilen – durchaus sinnvoll; im niedergelassenen Bereich stehen umsatzabhängige Preismodelle mit niedrigeren vertraulichen Rabatten am Beginn.

Man darf nicht vergessen, dass es auch für den Standort wichtig ist, dass innovative Therapien früh verfügbar sind und bleiben. Österreich sollte nicht das Signal aussenden, dass es hierzulande zu einem verzögerten Patientenzugang kommt, ausschließlich mit Genehmigungen auf Einzelfallbasis. Sonst ist Österreich als kleines Land irgendwann nicht mehr interessant für Innovationen. Das würde sich abgesehen vom Patientenzugang auch auf die Anzahl der Studienzentren negativ auswirken. Unser Ziel sollte vielmehr sein, dass in Österreich weiterhin klinische Studien durchgeführt werden – am besten mehr als bisher – und spezialisierte Zentren vorhanden sind, an denen solche innovativen Therapien bereits in einer frühen Phase eingesetzt werden können.

Was wären die Vorteile dieser neuen Finanzierungsansätze?

Ohne zusätzliche Sondermittel wird es bei innovativen Therapien wie Gen- und Zelltherapeutika nicht funktionieren. Damit unser System weiterhin zu den leistungsfähigsten gehört und der wertbasierte Ansatz „Value based health care“ verfolgt werden kann, dessen Grundlage die HTA-Bewertung darstellt. Weiters sollten Wertschöpfungsaspekte eine Rolle spielen.

*LKF = leistungsorientierte Krankenanstaltenfinanzierung

Foto: Stephan Huger



Nina Thill, Country Managerin Österreich von Vertex Pharmaceuticals

reduzierten Lebenserwartung führt. Unter „Genschere“ versteht man eine molekularbiologische Methode, mit der DNA besonders präzise an einer gewünschten Stelle „zerschnitten“ werden kann – eine wichtige Grundlage für vielfältigste gentherapeutische Anwendungen. Für die Behandlung werden den Patient:innen zunächst Stammzellen entnommen, um sie anschließend mit dem Gentherapeutikum zu behandeln.

Ähnlich einer Stammzelltransplantation, werden durch eine Chemotherapie im nächsten Schritt die erkrankten Stammzellen aus dem Knochenmark der Betroffenen entfernt, um Platz für die genetisch veränderten Zellen zu schaffen. „Die Patient:innen erhalten die Gentherapie mittels einmaliger Infusion. Die modifizierten Stammzellen sorgen nun dafür, dass anstelle des defekten Hämoglobins wieder funktionales gebildet werden kann“, erklärt Nina Thill, Country Managerin Österreich von Vertex Pharmaceuticals.

Foto: Franz Pfluegl

Hindernislauf am Pharmastandort Europa

Tempo halten trotz Hürden und verknoteten Schuhen.

Körperliche Verfasstheit, Ausrüstung und Art der Strecke sind nicht nur beim Marathonlauf entscheidende Faktoren, sondern im übertragenen Sinn auch am Pharmastandort Europa. Die Reform der EU-Pharma-Gesetzgebung macht aus der Marathonstrecke auch noch einen Hürdenlauf für die „sprintenden“ Unternehmen.

Vor 25 Jahren kamen rund die Hälfte aller neuen Therapien aus Europa. Heute ist es nur noch etwa ein Fünftel. Während in den USA und Asien zwei- bis dreimal so viel in Forschung investiert wird wie in Europa, läuft unser Kontinent Gefahr, als Pharmastandort im globalen Wettbewerb immer weiter ins Hintertreffen zu geraten. Die EU-Pharma-Reform leistet in ihrem derzeitigen Entwurf dazu leider einen weiteren Beitrag.

Verkürzte Datenschutzfristen: Sprint im Langstreckenlauf

So gab der Vorschlag der EU-Kommission, Datenschutzfristen zu kürzen, Anlass zu einer hitzigen Debatte im Europäischen Parlament. Ziel ist es, Generika schneller auf den Markt zu bringen und so die Versorgung zu verbessern. Das ist verständlich. Doch dieser Sprint macht es gleichzeitig für Unternehmen im Forschungsbereich auf Dauer schwierig, Schritt zu halten, ist doch der Datenschutz ein wichtiger Motor für eine Investition in Forschung und Entwicklung.

Nun hat das Europäische Parlament einer Verringerung des gesetzlichen Datenschutzes um sechs Monate zugestimmt. „Die Datenschutzfrist bei acht Jahren zu belassen, wäre ein klares Signal zur Stärkung des europäischen und österreichischen Pharmastandorts. Und Europa sollte diese Signale setzen, denn unser Kontinent befindet sich im Wettbewerb mit anderen geographischen Regionen. Es ist keine Selbstverständlichkeit, dass Forschung und Entwicklung in Europa und damit auch in Österreich stattfinden“, bekräftigt Ingo Raimon, Präsident der PHARMIG. Weniger Schutz bedeute auch einen geringeren Innovationsanreiz.

Forschungsanreize: Weniger Luft

Während im Jahr 2011 in Europa noch ein Anteil von 30,4 Prozent an den weltweiten Aktivitäten im Bereich klinischer Prüfungen verzeichnet wurde, ist dieser Wert bis 2020 auf 19,3 Prozent gesunken. Das Minus von 11,1 Prozentpunkten zeigt, wie wichtig Anreize für mehr Forschung sind, um dank neuer Medikamente schwerwiegende Erkrankungen besser zu therapieren, weil es nur unzureichend Behandlungsmöglichkeiten gibt oder sogar erstmals Medikamente zur Behandlung bereit stehen. „Vor allem chronisch erkrankte Menschen benötigen laufend medizinische Neuerungen, um eine nächste, bessere Stufe im Therapiemanagement erreichen zu können. Die derzeitige Definition des „hohen medizinischen Bedarfs (Unmet Medical Need)“ vernachlässigt komplett die Bedürfnisse dieser Patient:innen und stellt mitunter sogar die Schwere ihrer Erkrankung in Frage“, gibt Raimon zu bedenken.

Meldeverpflichtung: Laufen mit verknoteten Schuhen

Auch die im Gesetzespaket enthaltenen Maßnahmen zur Bekämpfung von Medikamentenengpässen sind höchst kritisch zu sehen. Die Ausweitung der Meldeverpflichtung für Unternehmen auf sechs Monate im Voraus ist alles andere als praktikabel. „Probleme bei der Medikamentenversorgung können unerwartet auftauchen, sei es in der Produktion oder entlang der Lieferkette. Das macht es generell schwierig, Lieferengpässe vorherzusagen, ganz besonders ein halbes Jahr im Voraus“, erklärt Raimon. Trotz Wettervorhersage und Prüfung der Strecke können Marathonläufe auch an anderen Faktoren scheitern. „Das Ziel der Reform ist schon richtig. Aber wenn uns Gesetzesreformen die Schuhe verknoten, können wir das Ziel nicht erreichen“, zieht Raimon den Vergleich. So geht das Gesetz in die nächste Etappe. Eine Entscheidung wird 2025 erwartet. (SP)

Foto: KURIER



„Ohne Journalismus, der berichtet, kritisch hinterfragt und einordnet, funktioniert eine Demokratie nicht.“

Martina Salomon, Chefredakteurin und Wirtschaftsressortleiterin beim KURIER

Medien geben Orientierung

Martina Salomon ist seit 2010 bei der Tageszeitung „KURIER“ tätig: Bis Oktober 2018 war sie stellvertretende Chefredakteurin und Wirtschaftsressortleiterin, von 2018 bis März 2024 Chefredakteurin und aktuell ist sie Herausgeberin. Ebenso wie die PHARMIG feiert auch der „KURIER“ heuer sein 70-jähriges Bestehen als Printmedium; seit 1996 gibt es die Zeitung auch digital. Berufliche Stationen von Salomon vor ihrer Zeit beim „KURIER“ waren u.a. 15 Jahre Innenpolitik-Redakteurin bei „Der Standard“ (mit Schwerpunkt Bildungs- und Gesundheitspolitik) und knapp sieben Jahre Ressortleiterin Innenpolitik für „Die Presse“.

Welche Rolle spielen Zeitungen wie der Kurier heute für die Gesellschaft bzw. welche Rolle könnten/sollten sie wieder vermehrt einnehmen?

Martina Salomon: Wir geben Orientierung im Nachrichtenschnelzug und können Fake von Fakten unterscheiden. Das ist in Zeiten von künstlicher Intelligenz, mit der Nachrichten leicht gefälscht werden können, noch wichtiger geworden.

Wie kann man junge Menschen zum Zeitunglesen motivieren?

Momentan nur sehr schwer. Wir erreichen sie via TikTok und Instagram mittels Videos. Aber es gibt einen leichten Trend zur Rückkehr zu analogen Medien und eine Social-Media-Müdigkeit. Vielleicht wird Zeitunglesen dann etwas für die coole Elite.

Welchen Stellenwert hat das Thema Gesundheit bei der Berichterstattung des Kuriers?

Einen hohen. Wir wissen auch aus unseren Online-Zugriffszahlen, dass unsere Leser:innen daran sehr interessiert sind, auch was Vorsorge und „Lebensoptimierung“ betrifft.

Welche Gesundheitsthemen sind für die Kurier-Redaktion von Interesse? Wie sollten

Informationen von Pharmaunternehmen aufbereitet sein, damit sie für Journalisten/Medien interessant sind?

Sie sollen einen Neugierigkeitseffekt haben und Neugier wecken, für das eigene Leben von „Otto Normalverbraucher“ anwendbar sein.

Welchen Beitrag können Medien zur Steigerung der Gesundheitskompetenz der Menschen leisten?

Wer liest, weiß mehr, das ist in allen Bereichen so.

Wie wird KI Ihrer Meinung nach die Arbeit der Journalist:innen verändern? Welche Chancen, welche Risiken bringt KI für Medien?

KI wird bei Routinearbeiten unseren Job erleichtern. Aber wir müssen noch sorgfältiger die Quellen prüfen, gerade in Wahljahren, wo es viel Dirty Campaigning gibt.

Wenn Sie einen Wunsch frei hätten, wie die Welt der Medien in 70 Jahren aussehen soll, was wäre das?

In 70 Jahren sollen sich die Menschen wieder oder noch immer bewusst sein, dass ohne Journalismus, der berichtet, kritisch hinterfragt und einordnet, eine Demokratie nicht funktioniert.



Foto: Adobe Stock

AUS DEM NETZ

Infos ohne Nebenwirkung.

Auf der Suche nach Gesundheitsinformationen im Internet haben Sie sicher schon einmal Dr. Google befragt. Und sind nach dem Lesen vieler Seiten mit Gesundheitsinformationen mit Fragezeichen zurückgeblieben: Welchen Informationen kann ich vertrauen? Wie erkenne ich, ob eine Seite seriös ist?

Das Forschungsprojekt „Infos ohne Nebenwirkung“ der Universität für Weiterbildung Krems hat eine Checkliste mit sieben Merkmalen entwickelt, die helfen, vertrauenswürdige Webseiten von irreführenden Informationen zu unterscheiden.

www.infos-ohne-nebenwirkung.at



Milliarden im Gully

In Europa sollen die Abwässer noch sauberer werden. Darauf haben sich die drei gesetzgebenden EU-Institutionen (Parlament, Kommission und Ministerrat) geeinigt. Sie wollen die 1991 eingeführte Kommunalabwasser-Richtlinie (91/271/EWG) überarbeiten.



Foto: Adobe Stock

TRÜBE AUSSICHTEN FÜR DIE HERSTELLER VON KOSMETIKA UND ARZNEIMITTELEN

Die Aktualisierung sieht vor, dass größere Kläranlagen bis 2045 mit einer vierten Reinigungsstufe sogenannte „Mikroverunreinigungen“ herausfiltern müssen. Bisher sind drei Reinigungsstufen Standard: Zuerst werden Papier- und Plastikfetzen mechanisch aus dem Abwasser gefischt. In der zweiten bauen Bakterien organische Bestandteile ab. Dann folgt drittens die chemische Reinigung: Hier werden vor allem Phosphate ausgeflockt.

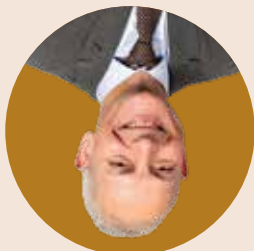
In einer neuen, vierten Stufe soll durch Aktivkohleadsorption oder Ozonierung entfernt werden, was der Hygiene und der Gesundheit gedient hat. Technisch ist das kompliziert, finanziell – zur Freude der Abwassermanager – ganz einfach: Die Arzneimittel- und Kosmetikindustrie sollen 80 % der Investitions- und Betriebskosten tragen. EU-weit dürfte allein die Errichtung der vierten Klärstufe 110 Milliarden Euro kosten. Das deutsche Umweltbundesamt schätzt, dass das Vorhaben allein in Deutschland eine Milliarde Euro pro Jahr kosten wird.

Die Zielsetzung ist unbestritten, aber die Logik, dass die Hersteller von Medikamenten als „Verursacher“ auch für das Abwasser verantwortlich sind, wird von der Industrie nicht geteilt: Medikamente sind, in der Regel, unverzichtbare Produkte. Sie dienen einem gesellschaftlich wichtigen, von Patient:innen, Ärzt:innen und Sozialversicherung gewollten Ziel, nämlich der Behandlung von Krankheiten. Ihre Verstoffwechslung ist ein immanenter Bestandteil der Anwendung und die Wirkmechanismen beruhen auf komplexen Prinzipien, die nicht einfach durch andere zu ersetzen sind.

GENERIKAHERSTELLER KOMMEN DOPPELT IN DIE KLEMME

Ihre Medikamente werden in großen Mengen verbraucht, ihr Anteil an den Kosten wird entsprechend hoch sein. Gleichzeitig arbeiten sie mit sehr kleinen Margen. Das Klärvorhaben könnte somit auch gleich einige Produkte vom Markt verdrängen. Pharmaverbände europaweit haben bereits vor dieser Art der Finanzierung gewarnt: Die Richtlinie bedrohe „den europäischen Pharmastandort sowie die Arzneimittelversorgung in Zeiten zunehmender Lieferengpässe“. (FB)

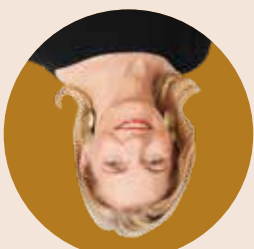
Foto: Felice Droit – AGES



DI Dr. Günter Waxenecker,
MDRA Geschäftsfeldleiter
der AGES MEA

70 Jahre sind eine lange Zeit, und zumindest die knapp 20 Jahre, auf die ich in der Zusammenarbeit unserer Arzneimittelbehörde mit der PHARMIG zurückblicken kann, waren geprägt von Professionalität, aber auch von Pragmatismus und konstruktivem Austausch. Auch wenn wir naturgemäß manchmal unterschiedliche Positionen vertreten mussten, ist es uns immer wieder gelungen, die regulatorischen Rahmenbedingungen im Sinne der Patientinnen und Patienten weiterzuentwickeln. Die AGES wünscht MEA alles Gute zum Jubiläum!

Foto: Martin Hörmandinger



Mag. Dr. Ulrike Mursch-Edlmayr,
Präsidentin der Österreichischen Apothekerkammer

Gleiche Ziele verbinden: Sowohl für die PHARMIG als auch für die Österreichische Apothekerkammer steht die Sorge um sichere Lieferketten bei Arzneimitteln sowie eine hohe Versorgungsqualität im Zentrum ihres Bestrebens um das gesundheitliche Wohl der Menschen. Wertungsgemäß näher. Diese Nähe sorgt schon seit 70 Jahren zwischen PHARMIG und Apothekerkammer für eine gute und produktive Zusammenarbeit. Und so soll es bleiben, ad multos annos!

Foto: beigestellt



Prof. Dr. Robin Rumler,
Vizepräsident | Präsident
der PHARMIG ACADEMY
(2010-2022)

12 Jahre durfte ich als Präsident und Vize die Geschichte der PHARMIG maßgeblich mitgestalten. Das Ziel damals wie heute: unsere Innovationen und Therapien, partikulär im Gesundheitswesen dominieren zwar immer unsere Verhandlungen, aber wir waren stets lösungsorientiert und damit erfolgreich. Modernste Medikamente sind auch heute in Entwicklung. Möge sich ihr Markteintritt zukünftig reibungsloser gestalten. Im Sinne der Lebenserwartung und Lebensqualität aller Menschen in unserem Land.

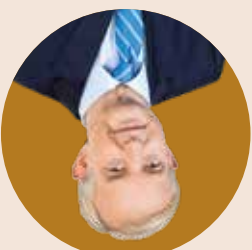
Foto: beigestellt



Dr. Jan Oliver Huber,
PHARMIG Generalsekretär
(2004-2018)

Sieben Jahrzehnte, von denen ich etwa einhelf an vorderster Front, als Generalsekretär des Verbandes, (mit-)gestalten durfte. Wenn wir heute davon sprechen, dass es herausfordernde Zeiten für den Verband und die gesamte Industrie sind, so darf ich alle trösten: So hat es sich immer schon angefühlt! Und das war auch ein wichtiger Motor für den Einsatz für diese so wunderbare Branche, damit ihr die Anerkennung zu Teil wird, die sie Kraft ihrer Produkte und ihrer Menschen verdient. Dabei haben wir viele Berge erklommen und Täler durchschritten und sind dabei immer wieder auch neue Wege gegangen. Es gab zahlreiche inhaltliche, ja auch ideologische Industrie- und sozialpolitische Auseinandersetzungen und so war es stets ein spannender Austausch mit Gestalterinnen und Gestaltern unseres Gesundheitswesens. Bei alledem geht es abseits der Verbandspolitik immer darum, Ideen zu generieren, Kompromisse zu fördern, um letztlich das zu erreichen, was uns alle einträgt: ein starkes, qualitativ hochwertiges Gesundheits- und Sozialwesen im Sinne der Gesellschaft sicherzustellen. Die PHARMIG hat dazu stets einen wichtigen Beitrag geleistet!

Foto: Anna Rauchenberger



OMR Dr. Johannes Steinhardt,
Präsident der
Österreichischen
Ärztekammer

Für uns Ärztinnen und Ärzte ist in Bezug auf benötigte Medikamente die Arzneimittelsicherheit und die Versorgung unserer Patientinnen und Patienten das Wichtigste. Gerade deren Interessen werden aber oft in der Gesundheitspolitik nicht ausreichend gehört. Daher sind starke Fürsprecher nötig – wie die PHARMIG und die Österreichische Ärztekammer, die sich in ihrem jeweiligen Bereich für eine bestmögliche Versorgung engagieren und gemeinsam etwa bei der Abwehr von Wirkstoffverschreibung und Aut idem wesentlich dazu beigetragen haben, dass sich Patientinnen und Patienten weiterhin auf ihre Medikamentenversorgung verlassen können.

„Auf viele Jahre einer ausgereichneten Kommunikation zwischen Vertretern der Behörde und der PHARMIG können wir zurückblicken, in denen wir gemeinsam stets im Interesse der öffentlichen Gesundheit und rausforderungen gemeistert und **praktikable Lösungen** erarbeitet haben. Eine gute Kooperation aller Akteure im pharmazeutischen Umfeld ist essenziell, um zielführende Maßnahmen zu entwickeln, wie z. B. die Verbesserung der Liefersituation von Arzneimitteln.“



Foto: AGES

Prof. Dr. Christa Wirthner-Hoche ehem. Leiterin des Geschäftsfelds Medizinmarktaufsicht der AGES

Foto: TMW



Am 8. November wird die **mobile Ausstellung** „Erkundung des Unsichtbaren. Mikroben des Umweltsystems“ im Technischen Museum Wien eröffnet. Martin Puntigam (Science Busters) moderiert die Auftaktveranstaltung, in deren Rahmen auch Bundesminister Johannes Rauch mit Schülerinnen diskutieren.

ERKUNDUNG DES UNSICHTBAREN

Am Austrian Institute of Technology (AIT) beginnt das **Forschungsprojekt „DekarPharm“**. An fünf Standorten pharmazeutischer Unternehmen in Österreich wird untersucht, wie der CO₂-Ausstoß bei der Herstellung von Medikamenten gegen Null gebracht werden kann. Ziel ist ein Dekarbonisierungsfaden in Form eines Kalkulationswerkzeuges für die gesamte Pharmabranche.

2022

WIENER FORSCHUNGSFEST
Mit der **Spielstation „Woher weiß ich, dass ein Medikament wirkt“** beteiligt sich die PHARMIG am Wiener Forschungsfest im Rathaus. Insgesamt haben rund 450 Kinder und Erwachsene am Studienprojekt teilgenommen und zahlreiche Mitarbeitende aus den PHARMIG-Mitgliedsunternehmen haben das Projekt aktiv unterstützt.

Clinical Trials Regulation
Die **Clinical Trials Regulation** tritt in Kraft. Zentrale Prozesse bei der Beantragung und Durchführung klinischer Studien werden europaweit vereinfacht und vereinheitlicht.



Foto: Carmen Trappenberg

Ingo Raimon wird im Mai zum Präsidenten der PHARMIG gewählt.

2023

Medikamentenentwicklung kinderleicht erklärt



Foto: PHARMIG

„Als ich die PHARMIG-Präsidenschaft im Herbst 2019 übernahm, gab es ein großes Thema: **Lieferengpässe bei Medikamenten**. Wir haben damals das Problem analysiert und Parallelexporte als Hauptursache benannt. Die Forderung, das abzustellen, wurde zwar von einigen als Tabubruch gesehen, die Politik hat aber rasch reagiert und Exporte unter bestimmten Voraussetzungen eingeschänkt. Für mich ein Paradebeispiel für den Erfolg der PHARMIG: Probleme klar benennen, Lösungen aufzeigen und im Sinne aller Patient:innen handeln.“

Philipp von Lattorf, MBA, PHARMIG Präsident und Vizepräsident (2019-2023)



Foto: Marion Carniel



Foto: PHARMIG

Stefan Kähler, Evelyn Walter und Alexander Herzog anlässlich der Pressekonferenz „Klinische Forschung als Chance für die Wirtschaft“ am 4. März.

Eine im Auftrag der PHARMIG erstellte Studie zeigt den ökonomischen Wert von klinischer Forschung für Österreich: Jeder in die Forschung investierte Euro führt zu einer Wertschöpfung von fast zwei Euro in der Gesamtwirtschaft.



Foto: Adobe Stock

Ein neuartiges Virus – **SARS/CoV-2** – breitet sich in rasanter Geschwindigkeit über die ganze Welt aus. Die Gegenmaßnahmen, insbesondere Ausgans- und Reisebeschränkungen, führen zu weitreichenden Verwerfungen in Wirtschaft und Gesellschaft – den ersten Lockdown verkündete die Bundesregierung am 14. März. Bereits Ende des Jahres gelingt es, die ersten Impfstoffe gegen die neue Krankheit zur Verfügung zu stellen.

Die PHARMIG macht in dieser Zeit die Öffentlichkeit auf die **enorme Leistung der Pharmaindustrie** aufmerksam, die innerhalb weniger Monate hochwirksame Impfstoffe entwickelt und zur Marktreife gebracht hat. Darüber hinaus engagiert sich die PHARMIG dafür, trotz weltweit unterbrochener Handelsströme, die Arzneimittelversorgung aufrecht zu erhalten.

Einführung des **Vertreibseinschränkungen-Registers** (1. April 2020) mit Möglichkeit zum Parallelexportverbot.

ÜBERARBEITUNG DER EU-ARTZNEIMITTELGESETZGEBUNG
Die EU präsentierte im November ihre Vorschläge, die **europäische Gesetzgebung** für Arzneimittel grundlegend zu überarbeiten. Der Zugang von Patientinnen zu Arzneimitteln soll europaweit verbessert, die Entwicklung neuer Therapien gefördert und der Pharmastandort Europa international gestärkt werden. Die Zielsetzungen finden durchwegs Zustimmung, aber in den Folgejahren wird zunehmend Kritik an den weiter konkretisierenden Vorschlägen laut: Einzelne Regelungen könnten den Pharmastandort Europa eher noch weiter ins Hintertreffen bringen, anstatt Verbesserungen zu bewirken.

ÜBERARBEITUNG DER EU-ARTZNEIMITTELGESETZGEBUNG

2020

Die Welt im Krisenmodus: Neben der Corona-Pandemie und Lieferengpässen werden die Jahre 2020 bis 2024 vom Krieg in der Ukraine, einer sinkenden Wirtschaftsleistung und hoher Inflation geprägt. Die rasche Entwicklung von Impfstoffen gegen COVID-19 sorgt für viel Aufmerksamkeit und Diskussionen.

Die 2020er



Foto: AHF, Ben Kaulfus

Elisabeth Fleischhander (SPÖ), Katja Arthofer (Moderation), Matthias Heck (EUCOPE), Clemens Martin Auer (EHFG), Angelika Winzig (ÖVP) und Ina Herzer (PHARMIG) bei einer vom eFria Country Engagement Team der PHARMIG organisierten Podiumsdiskussion über die möglichen Auswirkungen der künftigen **EU-Arzneimittelgesetzgebung** auf den Pharmastandort Österreich und Europa (2023).

FAKTEN DES JAHRZEHNTS:

Mitgliederanzahl: etwa 115
Mitarbeiter:innen 2024: 27
Adressen: bis 2021: Garnisonsgasse 4, 1090 Wien, seit 2021: Operngasse 6, 1010 Wien
Lebenserwartung 2023: 81,80 Jahre (+ 1,7 Jahre)

Mag. Christoph Neumayer,
Generalsekretär der
Industriellenvereinigung (IV)



Foto: Philipp Horak

„Erfolge in **Arzneimittelforschung und Medika-
mentenproduktion** sorgen für sichere Arbeitsplätze,
soziale Sicherheit, Lebensqualität und Gesundheit.
Mit einer der höchsten F&E-Quoten aller Branchen
leistet die pharmazeutische Industrie in Öster-
reich dafür **täglich wertvolle Pionierarbeit**. Danke
PHARMIG für den unerwüdtlichen Einsatz für den
Life-Science-Standort zum Wohle der Menschen und
die jahrzehntelange Partnerschaft!“

ÖKONOMISCHE IMPACT-ANALYSE

Die Haber-Impact-Analyse hat im Auftrag
der Wirtschaftskammer Österreich (WKO)
die Wertschöpfungs- und Beschäftigungs-
potenziale der österreichischen Pharma-
und Life- Sciences-Branche untersucht
und stellt die damit verbundene **vollskwitt-**
schaftliche Bedeutung der Branche dar.

Donald Trump wird
Präsident der USA.

NEUES CORPORATE DESIGN

Mit einer neuen Farbwelt, einem
neuen Logo und einer eigenen
Bildsprache erneuert die PHARMIG
Ihr **Corporate Design**



2017

ASVG-NOVELLE

Mit dieser ASVG-Novelle
wurden **umfassende Preis-
regelungen** vorgenommen:
Die Generika- und Durch-
schnittspreisregelungen wurden
angepasst, die Biosimilarspreis-
regelung, das Preisband und die
No-Box-Regelung neu einge-
führt. Diese Regelungen zählen
zu den strengsten Preisabschlä-
gen in Europa und betreffen
auch das Originalpräparat.

**EU-RICHTLINIE ZU ARZNEIMITTEL-
FÄLSCHUNGEN IN DER LIEFERKETTE**

Am 9. Februar 2019 erfolgt der Start des Austri-
an Medicines Verification Systems (AMVS) zur
Umsetzung der Arzneimittel-Fälschungsrichtlinie
(2011/62 EU), die das **Eindringen gefälschter
Arzneimittel in die legale Lieferkette** verhindern
soll. Zuständig dafür ist in Österreich die AMVO
(Austrian Medicines Verification Organisation), die
zu diesem Zweck 2017 von PHARMIG, Österrei-
chischem Generikaverband, PHAGO – Verband
der österreichischen Vollgroßhändler, der Österrei-
chischen Apothekerkammer und der Österrei-
schen Ärztekammer gegründet wurde.

2019

Alexander Herzog übernimmt
die Funktion des PHARMIG
Generalsekretärs.

2018



Foto: PHARMIG

Startschuss: Digitales Sicherheitssystem für
Arzneimittel – Pressekonferenz am 8. Februar
mit Wolfgang Andel (OeGV), Monika Vögeler
(PHAGO), Jan Oliver Huber (PHARMIG), Christa
Wirthnemer-Hoche (AGES), Gerhard Kobinger
(ÖAK) und Max Wudy (ÖAK).

Die 10er

Die **interaktive Landkarte** auf www.pharmastandort.at bietet einen jährlich aktualisierten Überblick über den Beitrag der österreichischen Pharmaunternehmen zum heimischen Standort.



Foto: PHARMIG

PHARMASTANDORT-INITIATIVE

Im Rahmen der Initiative „**Pharmastandort Österreich**“ setzt die PHARMIG umfassende Aktivitäten, um die Zukunftstrategie zur Stärkung des heimischen Wissenschafts-, Forschungs- und Wirtschaftsstandortes voranzutreiben und lanciert dazu u. a. 2017 die Pharmastandort-Website.

Dazu der damalige Leiter der Standortgruppe **Robin Rumler**:

„Österreich muss nach außen signalisieren, dass es offen für innovative Projekte ist und diese auch schultern kann. Je attraktiver unser Standort für Forschung und Produktion ist, desto besser wird es Österreich **gelingen**, sich im **internationalen Wettbewerb** zu behaupten.“

2016

In Großbritannien stimmen 52 % für den EU-Austritt. 2017 beginnen die **Brexit-Verhandlungen** in Brüssel. Vollzogen wird der Brexit am 31. Januar 2020.



Foto: Adobe Stock

„70 Jahre Investitionen für den Standort und unsere Zukunft – seit Gründung der PHARMIG im Jahr 1954 ist unser Land zu einem Top-Player in Wissenschaft und Wirtschaft geworden, dazu hat die PHARMIG einen wesentlichen Beitrag geleistet. Ich erinnere mich gerne an gemeinsame Anstrengungen, um den **Standort Österreich für Pharmaunternehmen attraktiv** zu machen. Denn Investitionen in die Arzneimittelproduktion sind Investitionen in Gegenwart und Zukunft. Sie sichern die Versorgung und Beschäftigung, stärken den Standort und seine Wettbewerbsfähigkeit.“

Dr. Harald Mahrer,
Präsident der
Wirtschaftskammer
Österreich



Foto: WKÖE

PHARMIG und PHARMIG Academy rufen die Veranstaltungssreihe **„Rare Diseases Dialog“** ins Leben.

2013-2014

Das neue Lobbying- und Interessensvertretungs-Transparenz-Gesetz und das Korruptionsstrafrechtsänderungsgesetz treten in Kraft. Aufgrund dieser auch globalen Entwicklung werden im VHC Bestimmungen zur **Offenlegung geldwerter Leistungen** eingefügt. PHARMIG und Österreichische Ärztekammer kooperieren intensiv, um das Vertrauen der Patient:innen in ihre Zusammenarbeit durch noch mehr Transparenz weiter zu stärken.

TRANSPARENZ-INITIATIVE

„Transparenz schafft Vertrauen - das war mein Leitspruch als Präsident. Neben Themen wie der Versorgung der Patienten mit sicheren, hochwirksamen und hochinnovativen Arzneimitteln, der Sicherstellung der breiten Versorgung mit bewährten Arzneimitteln und dem Kampf gegen die übermäßige Belastung durch den Rahmen-Pharmavertrag, habe ich mich besonders für das Projekt PHARMIG zukunftsfit engagiert und hinterlasse eine, wie ich meine, neu aufgestellte, schlagkräftige und weiblichere PHARMIG.“



Foto: Ulrich Roth

Mag. Martin Munte,
PHARMIG Präsident
(2016-2019)

2015

Startschuss für NAP.se, dem Nationalen Aktionsplan für seltene Erkrankungen. Spezialisierte Versorgungseinrichtungen spielen darin eine wichtige Rolle.



Foto: Richard Tanzer

Prof. Mag. Ingrid Reisch,
Bundeschäftsführerin des ÖGB für den Bereich Grundlagen und Interessenpolitik

„Mit der PHARMIG kann ich als Vertreterin der Sozialversicherung auf verhandlungsreiche Jahre zurückblicken. Denn eine nachhaltige Arzneimittelversorgung ist ein wichtiges Anliegen im Interesse der Versicherten. Wir waren aber nicht immer nur (Verhandlungs-)Gegenüber, sondern auch Partner. Ich erinnere mich gut an **viele gemeinsame Leuchtturmprojekte**, etwa durch den Rahmen-Pharmavertrag. So konnte viel in die Prävention und die Kinder- und Jugendgesundheit investiert werden, wie zum Beispiel die **Frühen Hilfen**.“



Fotos: PHARMIG



Begleitend zur Transparenzinitiative geben Ärztekammer und PHARMIG weiterführende Informationsfolder heraus, z. B.: „Zeigen Sie, was Sie können.“

Die 100er

Die 2010er Jahre machen mit Staatsschuldenkrise im Euroraum inkl. „Rettungsschirmen“, einer Fluchtbewegung von rund zwei Millionen Menschen in die EU in den Jahren 2015/16 sowie einer weltweiten Erstarkung des Rechtspopulismus von sich reden. Smartphones, Tablets und soziale Netzwerke werden immer alltäglicher. In den letzten Wochen des Jahrzehnts treten die ersten Fälle von COVID-19 auf.

FAKTEN DES JAHRZEHNTS:
 Mitgliederanzahl: etwa 115
 Mitarbeiter:innen 2019: 22
 Adresse: Garnisonsgasse 4, 1090 Wien
 Lebenserwartung 2019:
 81,80 Jahre (+ 1,7 Jahre)

US-Präsident Barack Obama setzt „Obamacare“ um. Erstmals in der Geschichte der USA wird fast allen Bürger:innen Zugang zu einer Krankenkasse zugesichert.

Verlängerung des Rahmen-Pharmavertrags und **Gründung des Gremiums „Gemeinsame Gesundheitsziele“**; Zwischen 2011 und 2018 fließen über „Gemeinsame Gesundheitsziele“ 12,3 Millionen Euro von Sozialversicherung und Pharmawirtschaft und aus dem Rahmen-Pharmavertrag in 92 Modellprojekte zur Verbesserung der Kinder- und Jugendgesundheit sowie in die Prävention.

GREMNUM GEMEINSAME GESUNDHEITZIELE

2010

2011

GRÜNDUNG DES OKIDS-FORSCHUNGSNETZWERKS FÜR KINDERARZNEIMITTELSTUDIEN
 Ein gemeinsames Projekt der PHARMIG und des Bundesministeriums für Gesundheit, gefördert aus den Mitteln „Gemeinsame Gesundheitsziele aus dem Rahmen-Pharmavertrag“, eine Kooperation der österreichischen Pharmawirtschaft und der Sozialversicherung. Seit dem Kick-Off im Mai 2013 hat sich OKIDS als die **Institution für Kinderarzneimittelforschung** etabliert.

2012

Jan Oliver Huber, Ruth Ladenstein, Alois Stöger anlässlich der Gründung von OKIDS.



Foto: PHARMIG

Erstärkungskodex der österreichischen Sozialversicherung von 2006



Foto: PHARMIG

Gründung der **PHARMIG ACADEMY** Ende 2007 als österreichweit führendes Bildungsinstitut für Aus- und Weiterbildung im Life-Science-Bereich.

Die **UEFA-Fußball-Europameisterschaft** wird erstmals in **Österreich** und der **Schweiz** ausgetragen. Beim Finalspiel im Ernst-Happel-Stadion geht Spanien als Meister vom Platz.

Nach Verhandlungen zwischen dem Hauptverband der Sozialversicherungsträger, den Sozialpartnern und der österreichischen Pharmawirtschaft tritt der erste **Rahmen-Pharmavertrag** in Kraft. Er garantiert den Krankenkassen 180 Millionen Euro für die kommenden drei Jahre.

2007

VHC-ÜBERARBEITUNG

Um Lücken im **Beschwerdeverfahren** zu schließen, wird der PHARMIG-Verhaltenscodex überarbeitet. Dadurch haben auch Nicht-Mitglieder und Dritte die Möglichkeit, Beschwerden einzulegen, sollten PHARMIG-Mitgliedsunternehmen gegen den VHC verstößen haben. Anonyme Beschwerden sind ab sofort bei Verstößen gegen Artikel 7 (Veranstaltungen) sowie Artikel 11 (Vorteile) möglich.

Steve Jobs präsentiert das erste **iPhone** und besiegelt damit den weltweiten Siegeszug der Smartphones.

Foto: Adobe Stock



Barack Obama wird als erster afroamerikanischer US-Präsident angelobt.

2009

„Durch den **Rahmen-Pharmavertrag** leisten Industrie und Großhandel einen freiwilligen Beitrag zur finanziellen Unterstützung der Krankenkassen. Dies ermöglicht es allen Beteiligten, sich in den nächsten drei Jahren verstärkt den komplexen anderen Bereichen des Gesundheitswesens zu widmen. Der Vertrag verschafft den Krankenkassen ein Zeitfenster, stellt jedoch **keine dauerhafte Lösung** dar.“

2008

„Als ich 1984 in die pharmazeutische Industrie eintrat, feierte die PHARMIG ihr 30-jähriges Bestehen. Sie hat sich bis heute zum führenden Kompetenzzentrum der Arzneimittelbranche entwickelt. Als Antwort auf den steigenden Qualitätsanspruch an die branchenspezifische Weiterbildung wurde 2007 die **PHARMIG ACADEMY** ins Leben gerufen, zu deren ersten Präsidenten (bis 2016) ich bestellt wurde. Mit der Aktualität und Breite ihres Angebotes hat sich die PHARMIG ACADEMY bis heute zu einem der führenden Fortbildungsinstitute für Themen der Pharmabranche weiterentwickelt.“

Dr. Hubert Dreßler,
PHARMIG
Präsident
(2004-2010)



Foto: PHARMIG

Univ.-Prof. KR Dr. Peter Placheta,
Präsident PHARMIG
ACADEMY (2008-2016)



Foto: PHARMIG Academy

FAKTEN DES JAHRZEHNTS:

Mitgliederanzahl: etwa 115
Mitarbeiter:innen 2009: 13
Adresse: Zieglergasse 5, 1070 Wien
Garnisonngasse 4, 1090 Wien
Lebenserwartung 2009:
80,12 Jahre (+ 2,00 Jahre)

Die 000er

Willkommen in der Zukunft!
So wurde damals jedenfalls der
Wechsel von 1999 ins Jahr 2000
angepriesen. Die Befürchtung eines
Computerbugs, der die ganze Welt
lahmlegt, bewahrheitete sich nicht.
Eigentlich lief alles genauso weiter
wie bisher ... bis auf einige
erste Male.

Bundespräsident Thomas Klestil lobt
die **erste schwarz-blaue Bundes-
regierung** an. Durch die Sanktionen
viele EU-Länder drohen Engpässe
in der Arzneimittelversorgung.



**Dr. Clemens
Martin Auer,**
Sektionschef a.D.

Foto: Arno Mikkor

2000

2002

2004

2005

Der **Erstattungskodex** wird eingeführt
und löst das Heilmittelverzeichnis ab.
Damals waren 5.266 Arzneyspeziali-
täten gelistet, heute (1.1.2024) sind es
7.720. Mit Einführung des EKO wurde
ein Großteil bisher bewilligungspflichti-
ger Medikamente frei verschreibbar.

Facebook geht online und läutet
das **Zeitalter der sozialen
Netzwerke** ein.

UMBENENNUNG DER PHARMIG
Ab 2004 heißt die **PHARMIG „Verband
der pharmazeutischen Industrie Öster-
reichs“** und erhält ein neues Logo.



Der **Euro** löst den
Schilling als Bargeld-
währung ab.

„Die PHARMIG und ich lebten den na-
türlichen Interessenskonflikt: Dort die
Vertreter der Industrie mit ihren ökono-
mischen Anliegen, hier der Regulator,
der auf die Kosten im Gesundheitssys-
tem achten musste. Eine prägende Er-
innerung sind die Verhandlungen - oft
bis in die frühen Morgenstunden hinein
- zum damals neuen **Erstattungs-
kodex**. Wir haben das Erstattungswe-
sen neu geordnet, Generika gepuscht und
damit den ökonomischen Headroom
für innovative Arzneimittel geschaffen.
Später ging es um **„Rahmen-Pharma-
verträge“**, die an meinem Verhand-
lungstisch mit Schmerzen aber immer
mit gegenseitigem Respekt verhandelt
wurden. So soll es sein: Wechselseitige
Achtung und Respekt, hart, aber fair!“

„Wir haben uns gemeinsam für eine **disziplinierten-übergreifende Partnerschaft im Gesundheitswesen** eingesetzt, und insbesondere für eine verbesserte Partnerschaft der Pharmawirtschaft mit dem Hauptverband. Zwar ist der integrative Gedanke im Gesundheitswesen heute leider immer noch nicht wirklich verankert, dennoch erreichten wir mit **„Arznei & Vernunft“** damals tatsächlich eine weitestgehend verbesserte Gesprächskultur mit dem Hauptverband.“

KR Wolf Renner,
PHARMIG Präsident (1992-1998)



Foto: PHARMIG

1996

LAUNCH ARZNEI & VERNUNFT

Mit **Arznei & Vernunft** wird eine europaweit **einzigartige Kooperation zwischen der Sozialversicherung und der Pharmaindustrie** geschlossen. Zehn Jahre später beteiligen sich auch die Ärzte- und Apothekerkammer. Ziel des Projekts: Die evidenzbasierte Aufbereitung und Verbreitung von Informationen rund um Arzneimittel und Indikationen innerhalb des medizinischen Fachpersonals.



Foto: PHARMIG

Peter Lehner, Ulrike Mursch-Edlmayr, Ernst Singer, Helga Tieben und Thomas Szekeres anlässlich der Vorstellung der **Arznei & Vernunft-Leitlinie „KHK, Hypertonie und periphere Verschlusskrankheit“** im Jahr 2021.

1997

DIE PHARMIG GEHT ONLINE!

Als erste freiwillige Interessenvertretung im Gesundheitswesen wagt die PHARMIG mit einer **Website** den Schritt in den Cyber-Space. Der erste Link führte zum Projekt **Arznei & Vernunft** auf der Homepage des Hauptverbands der österreichischen Sozialversicherungsträger.

Das erste **Tamagotchi** erblickt das Licht der Welt. Erstmals wird ein technisches Device als Hausierer mit eigenen Bedürfnissen umsorgt. Rückbeachtet ein **Vorläufer moderner KI**



Foto: Adobe Stock

1999

Der Countdown für den Euro

Beginnt und die Welt fürchtet sich vor dem Y2K-Virus. War es die intensive Information oder doch Hysterie: passiert ist jedenfalls nichts.



Foto: Adobe Stock

Boris Jeltsin tritt als russischer Präsident zurück und übergibt die Amtsgeschäfte an **Wladimir Putin**

FAKTEN DES JAHRZEHNTS:
 Mitgliederanzahl: etwa 105
 Mitarbeiter:innen 1999: 9
 Adressen: Garnisonsgasse 4, 1090 Wien
 Zieglergasse 5, 1070 Wien
 Lebenserwartung 1999:
 77,82 Jahre (+ 2,25 Jahre)

Die 90er

Die goer erfahren aktuell ein Revival. Kleidungsstücke von damals werden als Vintage-Mode wieder stolz getragen und die Sehnsucht nach einer entschleunigten Zeit vor der allumfassenden Digitalisierung durch das Internet und Smartphone lässt den einen oder anderen wehmütig in das letzte Jahrzehnt vor der Jahrtausendwende zurückschauen.

1990

In Los Angeles wurde die **erste Gentherapie** durchgeführt. Einem 4-jährigen Mädchen wurden, mithilfe einer viralen Gentherapie, ex vivo veränderte T-Zellen injiziert.

„Es gibt Dinge, die gibt es nicht, aber sie passieren: Wir, eine Delegation der PHARMIG plus Mitglieder der Wirtschaftskammer, stritten mit der damaligen Gesundheitsministerin wieder einmal um eine Neugestaltung der sogenannten Erstattungsliste. Wie üblich kamen wir nicht so recht vom Fleck, da die Positionen weit auseinander lagen. Wir saßen an einem langen Tisch, die Ministerin und ich einander gegenüber. Plötzlich stand sie auf, sagte: **„Und jetzt muss ich den Herrn Präsidenten küssen“**, ging um den Tisch und tat es. Ob das dem Verhandlungsverlauf förderlich war, ist mir nicht mehr „erinnerlich!“

Dktm. Dr. Ulrich H. Bode, PHARMIG Präsident (1998-2004)



Ulrich H. Bode, Johann Gsur, Leonore Hostasch, Karl-Reimar Ohlms, Wolf Renner

Foto: PHARMIG

Öffizielle Eröffnung des AKH nach 30 Jahren Bauzeit und 45 Milliarden Schilling Kosten

1994



Foto: Adobe Stock

Österreich tritt der EU bei. Die PHARMIG hat sich auf die damit verbundenen Herausforderungen mit einem Fachausschuss Europapolitik intensiv vorbereitet.

1995

Seit 1984 wird die Pharmareferentenprüfung von der PHARMIG im Auftrag des Gesundheitsministeriums durchgeführt – **seit damals 411 Mal** mit 5.078 positiv geprüften Pharmareferentinnen.

PHARMAREFERENTEN-PRÜFUNG

1984

Protokoll der Pharmareferentenprüfung 1984



Anfang Februar 1983 tritt die **Arzneispezialitätenverordnung** in Kraft. Damit wird eine fast zwei Jahre dauernde Durststrecke beendet, denn mangels Verordnung war es seit April 1984 nicht möglich, einen Zulassungsantrag zu stellen. Mit der Verordnung konnten die ersten Zulassungsanträge nach dem neuen AMG eingereicht werden.

Die Technik im PHARMIG-Büro wird aufgerüstet: Dem Fernschreiber wird ein **Fax** zur Seite gestellt, die Schreibmaschinen haben ausgedient und werden durch **PCs** ersetzt.



Foto: Adobe Stock

1986

Falco stimmt mit **„Rock Me Amadeus“** die Billboard-Charts und landet auf Platz 1 in Amerika.

Im Atomkraftwerk der ukrainischen Stadt Tschernobyl kommt es zum größten **Nuklearunfall** der Menschheitsgeschichte.



Foto: Adobe Stock

EINFÜHRUNG DER GENERIKA- PREISREGELUNG

Mit dem Markteintritt des ersten **Generikums** muss der Preis des Originalpräparats innerhalb der ersten drei Monate um 30 % reduziert werden. Ab Verfügbarkeit des dritten Generikums im Erstattungskodex ist das Preisniveau des Originalpräparats innerhalb von drei Monaten an das des ersten Generikums anzupassen.

Das erste **HIV-Medikament** kommt auf den Markt.

1989



Foto: Adobe Stock

In Berlin fällt die Mauer und markiert damit den Anfang vom Ende des Eisernen Vorhangs und des **Kalten Krieges**

Die

800er

Wer sich an die Boer erinnern kann, war nicht dabei. So sagt es zumindest ein geflügeltes Sprichwort aus der Kunst- und Kulturszene. Dass in den 80ern tatsächlich einiges an Unvergesslichem passiert ist, zeigen die folgenden Meilensteine.

FAKTEN DES JAHRZEHNTS:
Mitgliederanzahl: etwa 110 Mitarbeiter:innen 1989: 8
Adresse: Garnisonsgasse 4, 1090 Wien
Lebenserwartung 1989: 75,3 Jahre (+ 2,74 Jahre)

Die WHO erklärt die **Pocken** für **ausgerottet**. In Österreich endet die Impfpflicht ein Jahr später.

1980

In Deutschland, Österreich und der Schweiz geht erstmals die TV-Show „**Wetten, dass..?**“ auf Sendung. Bis 2023 werden insgesamt 218 Folgen ausgestrahlt.

1981

Die Erstausgabe der **Pharma Daten & Fakten** erscheint, bis heute präsentiert die PHARMIG jährlich mit den **Daten & Fakten** umfassendes Zahlenmaterial rund um das österreichische Gesundheitswesen.

1983

Das **Arzneimittelgesetz** wird publiziert. Es tritt mit 1.1984 in Kraft und löst die Spezialitätenverordnung von 1906 ab. Neben Werbepflicht und Beschränkungen fällt es vor allem durch eine weltweite Neuheit auf: Die Fachinformation wird von der Gebrauchsinformation getrennt.

ÖSTERREICH BEKOMMT EIN ARZNEIMITTELGESETZ



Foto: PHARMIG



Fotos: PHARMIG



UMBENENNUNG DER PHARMIG

Ab 1983 heißt die **PHARMIG Vereinigung pharmazeutischer Unternehmen** und erhält ein neues Logo.



Vereinigung pharmazeutischer Unternehmen

UMWELTSCHUTZ UND PROTEST-BEWEGUNGEN

Das Jahrzehnt ist geprägt von Protesten gegen Kernenergie und das AKW Zwentendorf. Am 13. Dezember wird im Parlament ein Gesetz beschlossen, das den Bau und die Inbetriebnahme bestehender **Atomkraftwerke** in Österreich verbietet. In Stockholm findet der erste UNO-Umweltgipfel statt.



Foto: Stadtarchiv/Stadtmuseum Innsbruck

Volksabstimmung über die Inbetriebnahme des Kernkraftwerks Zwentendorf: 49,33 % stimmen mit Ja, 50,47 % stimmen mit Nein.

1973

ERSTE ÖLKRISE

In Österreich wird für fast ein Jahr ein **autofreier Tag** pro Woche eingeführt.

NEUES KARTELLGESETZ TRITT IN KRAFT

Erweiterung des **Kartellbegriffs** um das Wirkungskartell.

MEHRWERTSTEUER

Am 1.1973 wird die **Mehrwertsteuer** eingeführt. Arzneimittel werden mit dem damals gültigen Regelsatz von 16 % besteuert. Erst 2009 wird die Mehrwertsteuer auf Arzneimittel auf 10 % gesenkt.

1975

FREIER WARENVERKEHR

Dieser muss laut Europäischem Gerichtshof auch für Arzneimittel gelten. Der Patentschutz hat bis dahin **Parallelimport** aus Ländern mit niedrigeren Preisen verhindert.



Foto: Adobe Stock

1979

ERSTE PHARMABERATER-PRÜFUNG

Die erste Pharmaberater-Prüfung findet am 27.4.1979 statt. Organisation und Durchführung erfolgen durch die PHARMIG. Ausbildungskurse und Ausweise für **Pharmareferenten** werden bereits seit Ende der 60er Jahre angeboten.

FAKTEN DES JAHRENTS:

Mitgliederanzahl: etwa 105
Mitarbeiter:innen 1979: 3
Adresse: Untere Viaduktgasse 55, 1030 Wien
Lebenserwartung 1979:
72,41 Jahre (+ 2,49 Jahre)

Am 1.1971 tritt der **„PHARMIG-Verhaltenskodex“** in Kraft und regelt seit damals als freiwillige Selbstregulierung das Informationsverhalten der pharmazeutischen Unternehmen in Österreich. Die PHARMIG sorgt für die Einhaltung in der gesamten Branche, unabhängig von einer PHARMIG-Mitgliedschaft. Bereits im Juni 1971 haben 71 von 110 Mitgliedsunternehmen den VHC unterschrieben. Seit 1972 ist ein PHARMIG-Beitritt nur mehr bei Unterzeichnung des VHC möglich. Der Verhaltenskodex wird bis heute immer wieder aktualisiert.

EINFÜHRUNG DES PHARMIG-VERHALTENSKODEX

Die **Hot Pants** kommen auf den Markt und schocken die Gemüter.

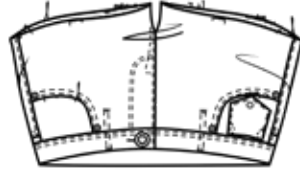


Foto: Adobe Stock

1971

Es kommt zu einem Wandel in der Wahrnehmung von Arzneimitteln. Zu Beginn der 1970er Jahre noch als „All-Retter“ in der öffentlichen Meinung, werden sie am Ende des Jahrzehnts eher als Risiko und Kostentfaktor wahrgenommen. Weitere Themen, die in den 70ern die Welt beschäftigen: Ölkrise, Umweltschutz und Feminismus.

Die 70er

In Österreich wird erstmals ein **Bundesministerium für Gesundheit und Umweltschutz** gegründet mit Ingrid Leodolter als erster Bundesministerin für Gesundheit und Umweltschutz.

ERSTES GESUNDHEITSMINISTERIUM

1972

Ingrid Leodolter, Bundesministerin für Gesundheit und Umweltschutz



Foto: ÖNB



Fotos: PHARMIG



Foto: Adobe Stock

ERSTE EUROPÄISCHE GESETZGEBUNG FÜR ARZNEIMITTEL

Mit der Direktive schafft die Europäische Gemeinschaft die Grundlage für einheitliche Regeln für die klinische Prüfung und Zulassung von Medikamenten.

1965

1966

PHARMIG INFO

Unter dem Namen „PHARMIG Mitteilungsblatt“ wird im Mai der Vorgänger der PHARMIG Info lanciert. 1977 wird die Publikation in PHARMIG Info umbenannt und seither laufend modernisiert.

1968

ETABLIERUNG VON PHARMAKOVIGILANZ

Die WHO startet das Programm „International Drug Monitoring“, an dem u.a. die USA, Großbritannien, Schweden und Deutschland teilnehmen, beginnt die formale zwischenstaatliche Zusammenarbeit bei der Überwachung von **Arzneimittel-Nebenwirkungen** (Pharmakovigilanz).

Mit den „**Faktor VIII-Präparaten**“ können Hämophilie-Patienten erstmals ein normales Leben führen. Österreich ist ein Hauptstandort für die Gewinnung dieses Proteins aus Spenderblut.



Fotos: PHARMIG



1963

STARTSCHUSS: PHARMIG VERHALTENSKODEX

1963 verabschiedet die Pharmaceutical Industries Association (PIA) ihren „Code of Conduct“ für alle EFTA-Länder.

Die PHARMIG übernimmt die Aufgabe, die „österreichische Version“ des PIA-Kodex auszuarbeiten.

1964

AKTION „GOOD WILL“

Die PHARMIG startet Aktion „Good Will“ – eine Werbekampagne für den **guten Ruf der Arzneimittel**. Die Aktion läuft mehrere Jahre.



Immunsuppressiva machen Organtransplantationen möglich.

Das erste Medikament hatte der Chirurg Joseph Murray Anfang der 60er Jahre in Harvard entwickelt und 1962 die erste Nierentransplantation damit durchgeführt. Um 1967 konnte der südafrikanische Arzt Christiaan Barnard in Kapstadt die weltweit erste Transplantation eines Herzens durchführen.

DEKLARATION VON HELSINKI

Diese vom Welt-Ärztebund verabschiedete Deklaration ist bis heute die Grundlage für **ethische Standards** bei klinischen Prüfungen.

Die 60er

Die 1960er Jahre waren eine Zeit des Umbruchs und des Wandels in Österreich. Die Sozialpartnerschaft sorgt für sozialen Frieden ohne Streiks, dennoch setzen sich die Menschen für gesellschaftliche und politische Reformen ein.

FAKTEN DES JAHRZEHNTS:

Mitgliederanzahl: etwa 130 Mitarbeiter:innen 1969: 3
Adresse: Lothringergasse 16, 1030 Wien, Untere Viaduktgasse 55, 1030 Wien
Lebenserwartung 1969: 69,9 Jahre (+ 1,23 Jahre)

Die „Pille“, ein Hormonpräparat zur Empfängnisverhütung, kommt auf den Markt und verändert grundlegend das Leben von Millionen von Frauen.



Foto: Adobe Stock

1960

Überarbeitung des Logos, das die PHARMIG bis 1976 verwendet.



Foto: PHARMIG

Contergan wird vom Markt zurückgezogen, nachdem es als Ursache für Fehlbildungen bei Neugeborenen identifiziert wurde. Es war z. B. seit 1957 rezeptfrei in Deutschland erhältlich und galt lange Zeit selbst in hohen Dosen als gut verträglich. Letztlich führte die Contergan-Katastrophe zur umfas-senden Erweiterung der Vorschriften für die Prüfung und Zulassung von Arzneimitteln, der Dokumentation der Verschreibung und zu neuen Regeln für die Meldung von Nebenwirkungen.

1961

Als erstes westliches Land führt Österreich eine **Massenimpfung gegen Kinderlähmung bzw. Poliomyelitis auf gesetzlicher Grundlage** durch. Nach der ersten „Schluckimpfung“ war bereits ein Drittel der Bevölkerung geimpft.

1954

Am 12. April nahm Bill Haley den Schläger **„Rock around the Clock“** auf. Er leitet damit die erste Globalisierungsstufe ein.

PHARMIG Vereinsgründung
Am 7. Oktober wurde die **„PHARMIG Vereinigung pharmazeutischer Erzeuger Österreichs“** gegründet. Mindestmitgliederbeitrag: 20 Schilling oder 1,5 Promille des Inlandsumsatzes.



Foto: Adobe Stock

Am 11. Dezember erhält die PHARMIG den **Bescheid der Vereinsbehörde** mit dem Hinweis, dass der Verein die Auflagen des Alliierten Rats einhalten und sich u.a. verpflichten muss, „ein freies und unabhängiges Österreich zu stärken“ und „keinerlei Tätigkeit gegen die Besatzungsmächte“ zu richten.



Foto: PHARMIG

Präsident
Fux

Konstituierende Vollversammlung 1954:

- KR Mag. Wilhelm Fux (Chemofux)
- KR DI Emil Bertalanffy
- Dr. Ing. Felix Wagner (Interpharm)
- Mag. H. Brauner (Braumapharm)
- KR Mag. E. Diehl (Anton von Waldheim KG)
- KR Mag. R. Kraus (Heilmittelwerke)
- Dr. Mag. O. Klose (Alpine Chemische AG)

Bereits vor der Gründung des Vereins existierte **seit April 1950 die „Interessens-gemeinschaft pharmazeutischer Erzeuger“ (PHARMIG)**, eine freiwillige Interessensvertretung neben der gesetzlichen Kammerorganisation. Sie sollte Verhandlungen mit dem Hauptverband erleichtern, der einen Rabatt („Rabatte“), Forderung, der nur freiwillig geleistet werden konnte. 1950 betrug die „Rabatte“ 2,8 Mio. Schilling, 5 % der Inlandsumsätze der 107 vertretenden Betriebe.

In Österreich strahlte der ORF mit dem Neujahrskonzert am 1.1.1969 die **erste TV-Sendung in Farbe** aus.

1955

Am 9. September be-schließt der Nationalrat das **Gesetz über die Allgemeine Sozial-versicherung (ASVG)**. Das Gesetz über die Verantwortlichkeit der Leistungen verschiedener Sozialversicherungen tritt am 1.1.1956 in Kraft. 70 % der Beschäftigten sind sozialversichert (derzeit sind es 99,9%).

Österreich bekommt den **Staatsvertrag** Die letzten Besatzungstruppen ziehen ab.

1957

Amo Modulsky stellt die Hypothese auf, dass genetische Unterschiede erklären können, warum Menschen verschieden auf die gleiche Dosis eines Medikaments reagieren. Der Heidelberger Forscher Friedrich Vogel prägt 1959 aufgrund ähnlicher Beobachtungen den Begriff **„Pharmakogenetik“**. Der **Fuch 500** kommt auf den Markt. Er bietet jenen, die sich den Umstieg von 2 auf 4 Räder leisten können, 16 PS.

1958

In Vorarlberg kommt es zu einer **regionalen Epidemie der Kinderlähmung** (Polio-myelitis). Fast 150 Kinder erkranken, mehr als ein Viertel von ihnen stirbt. Die sogenannte Schluckimpfung wird erst Anfang der 60er Jahre eingeführt. Danach treten nur noch vereinzelte Fälle auf.

PHARMIG PRESSESTELLE

Im Dezember wird der **„PHARM PRESS – Pharmazeutische Informationsdienst“** gegründet.

1959

Die ersten Diuretika zur Behandlung von Bluthochdruck werden verfügbar. In Deutschland wird Streptomycin hergestellt, ein Medikament, das Blutgerinnsel bei Herzinfarkt enzymatisch auflösen kann. Früher war **Bettruhe** die einzige Behandlung.

BLUTHOCHDRUCK & BLUTGERINNSSEL

Die 50er

Eine PHARMIG gab es zwar schon seit 1951, doch sie war als Kartell organisiert und fungierte als Verhandlungspartner der österreichischen pharmazeutischen Firmen gegenüber dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger über Preise und Notopfer. Nach der Vereinsgründung baute die PHARMIG ihre Position als Servicestelle für ihre Mitglieder laufend aus.

Die

PHARMIG

PHARMIG bis 1954:
Interessengemeinschaft
pharmazeutischer
Erzeuger in Österreich

PHARMIG ab 1954:

Vereinigung
pharmazeutischer
Erzeuger Österreichs



FAKTEN DES JAHRZEHNTS:

Mitgliederanzahl: etwa 130
Adresse: Lothringergasse 16, 1030 Wien
Lebenserwartung 1959: 68,34 Jahre (+ 3,27 Jahre)

1950

Der Hauptverband der Sozialversicherungen beschließt die „**Richtlinie für ökonomische Verschreibung von Heilmitteln und Heilbehelfen**“. Drei Jahre später überreicht der Hauptverband dem Sozialminister eine Denkschrift wegen des „bedrohlichen Anstiegs der Medikamentenkosten“. Aus einem Beitrag der Österreichischen Ärzetzzeitung von 1952 geht hervor, dass bei einzelnen Krankenkassen die Arzneikosten bis zu 28 % der Beitragseinnahmen betragen.

Am 15. April erscheint im Bundesgesetzblatt die Verordnung zur „**Regelung der Arzneipreise in Apotheken**“ (**Österreichische Arzneitaxe**).

1951

In Kundl wird eine **säurefeste Form des Penicillin** entwickelt. Damit kann das Antibiotikum erstmals oral eingenommen werden.



James Watson und Francis Crick veröffentlichen die **Doppelhelix-Struktur des DNA-Moleküls**.



Foto: PHARMIG
Beitrittserklärung der PHARMIG (1954)

1953

Auf ein gesundes, erfolgreiches Morgen! Wir, die Mitgliedsunternehmen und Mitarbeiter:innen des FCIÖ, arbeiten gemeinsam für einen attraktiven, nachhaltigen Che- miesstandort Österreich. Vieles ist uns seit Gründung der PHARMIG 1954 im Zusam- menspiel von gesetzlicher Interessenverte- tung und freien Verbänden gelungen. Und wir werden auch weiterhin alles daranset- zen, die künftigen Herausforderungen zu meistern, damit unsere Branche Millionen von Patienten mit hochwertigen Medika- menten versorgen kann.

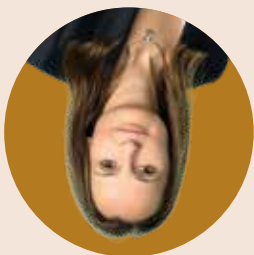


Foto: Marko Kovic

Mag. Sylvia Hofinger,
Geschäftsführerin
FCIO - Fachverband der
Chemischen Industrie
Österreichs

Die Österreichische Gesundheitskasse finanziert im Jahr 2024 voraussichtlich knapp über 4 Mrd. Euro an Medi- kamenten für ihre 7,6 Mio. Versicherten in Österreich. Natürlich ist dadurch die PHARMIG als Interessenverte- tung der Industrie ein wichtiger Gesprächspartner. Unser gemeinsamer Kompass soll auch weiterhin die Ermögli- chung innovativer Arzneimittelversorgung in Verbindung mit Preistransparenz und hoher Verfügbarkeit für alle Versicherten sein.



Foto: GBH-Pressse

Andreas Huss, MBA,
Obmann-Stv. der Österreichischen
Gesundheitskasse, Stv. Vorsitzender
der Konferenz der Sozialversiche-
rungsträger

Verbundenheit wirkt

Die PHARMIG wurde 1954 gegründet, damals noch als Vereinigung pharmazeu- tischer Erzeuger Österreichs. Mittlerwei- le ist die PHARMIG weit mehr als eine Vertretung von Pharmaproduzenten. Wir feiern 70 Jahre und laden Sie ein, uns auf dieser Zeitreise durch sieben Jahrzehnte voller Meilensteine und Erinnerungen aus dem Verbandsleben und der Zeitge- schichte zu begleiten. Wir blicken nicht nur selbst auf unsere Vergangenheit und darauf, was uns in den nächsten Jahrzehnten erwartet, sondern haben auch Wegbegleiter:innen eingeladen, zu reflektieren, was sie mit der PHARMIG verbindet oder wofür die PHARMIG für sie steht.

Gesundheit ist Mannschaftssport – es gibt viele Player im österreichischen Gesundheitssystem – mit ebenso vielen, manchmal sogar etwas unterschiedlichen Inter- essen. Gleichzeitig verfolgen wir gemeinsame Ziele: Ver- sorgungssicherheit für die Menschen in unserem Land, das Vorantreiben der Innovationskraft und die Stärkung des Produktionsstandortes. PHARMIG steht seit 70 Jah- ren für die Pharmabranche. Sie ist klar positioniert, klärt auf und ist ein verlässlicher Partner. Denn Gesundheit ist Mannschaftssport – mit echtem Sportsgeist der Player.



Foto: Lukas Ilgner

Peter Lehner,
Vorsitzender der Konferenz
der Sozialversicherungsträ-
ger, Obmann Sozialversiche-
rung der Selbständigen

INHALT

SEITE 4	50ER JAHRE: GRÜNDUNG DER PHARMIG
SEITE 6	UMBRUCH UND WANDEL - DIE 60ER JAHRE
SEITE 8	70ER JAHRE: VOM ALL-RETTER ZUM KOSTENFAKTOR
SEITE 10	„WER SICH ERINNERN KANN, WAR NICHT DABEI“ - DIE 80ER
SEITE 12	90ER JAHRE: VINTAGE GEGEN DIGITALISIERUNG
SEITE 14	2000ER: WILKKOMMEN IN DER ZUKUNFT
SEITE 16	RETTUNGSSCHIRME UND COVID-19: DIE 2010ER JAHRE
SEITE 20	2020ER: WELT IM KRISENMODUS

Als alten Hasen bezeichnet man ja jemanden, der entweder an Jahren alt oder an Erfahrung reich ist. Die PHARMIG ist beides – einerseits mit 70 Jahren durchaus schon eine ältere Dame, gleichzeitig sind die, die für diesen Verband arbeiten, reich an Erfahrung. Wenn gleich ich erst seit etwas mehr als fünf Jahren Teil der PHARMIG bin, so kenne ich den Verband durch meine vorhergehenden Positionen schon viele Jahre und habe ihn stets für seine Stärke, seine Klarheit in den Positionen und seine Durchsetzungskraft hoch geschätzt. Das alles ist der Verband, weil die, die im und für den Verband arbeiten, selbiges mit größter Überzeugung und höchstem Engagement tun. Ein 70jähriges „Erbe“ zu verwalten, ist eine hehre Aufgabe und umso herausfordernder, je dynamischer die Branche und ihr Umfeld sind. Ein von Anerkennung und Wertschätzung geprägtes Zusammenspiel mit den vielen anderen Akteuren und Akteuren ist dabei eine wichtige Stütze. Schließlich vereint uns alle dasselbe Ziel, nämlich uns selbst und unser Gesundheitssystem fit zu halten. Mindestens für die nächsten 70 Jahre!

Die Gründungsidee der PHARMIG ist heute so bedeutsam wie vor 70 Jahren. Es geht um eine gemeinsame Stimme, mit der die pharmazeutische Industrie für einen starken Pharmastandort eintritt. Denn nur mit vereinten Kräften ist es möglich, stabile Rahmenbedingungen für die Arzneimittelversorgung und die Unternehmen sicherzustellen. Unsere One-Voice-Strategie und der Kurs des konstruktiven Dialogs mit allen Stakeholdern sind dabei unverzichtbar. Die PHARMIG stellt seit jeher das Gemeinssame vor das Trennende. Unabhängig davon, ob sich Unternehmen auf innovative oder bewährte Arzneimittel spezialisieren, ob sie forschen, vertreiben oder produzieren: In einem dynamischen, wirtschaftlichen und politischen Umfeld können wir nur gemeinsam nachhaltige Lösungen vorantreiben und einen starken, zukunftsfähigen Pharmastandort Österreich gestalten. Der Pharmastandort Österreich braucht eine klare und kooperative Strategie, die auf Dialog und Konsens zwischen den Entscheidungsträger:innen und der PHARMIG sowie zuverlässigen Partnern beruht. Als amtierender Präsident freue ich mich, an dieser Strategie mitzuwirken.

Mag. Ingo Raimon,
amtierender PHARMIG
Präsident

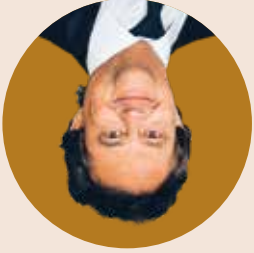


Foto: Konstanin Reyher

Mag. Alexander Herzog,
PHARMIG Generalsekretär
(seit 2018)



Foto: Csaky

Sieben Jahrzehnte Verband der
pharmazeutischen Industrie Österreichs:
Meltensteine, Wegbegleiter und Wegbereiter

Verbundenheit Wirkt

20 Jahre PHARMIG