



ZUKUNFTSSTRATEGIEN FÜR DIE MEDIZINPRODUKTE- UND PHARMAINDUSTRIE

Ein Positionspapier der IV-Landesgruppen Niederösterreich,
Wien und Burgenland in Kooperation mit AUSTROMED

Das vorliegende Positionspapier wurde vom Arbeitskreis Gesundheitswirtschaft erarbeitet, der von folgenden Institutionen initiiert wurde:

Industriellenvereinigung Niederösterreich

Industriellenvereinigung Wien

Industriellenvereinigung Burgenland

AUSTROMED

Mitglieder des Arbeitskreises:

Dr. Wolfgang Bonitz | Novartis Pharma GmbH

Dipl.Bw. Carl Christian Braun | B.Braun Austria GesmbH

DI Michael Dinhobl | Med Trust HandelsgesmbH

Mag. Michael Eipeldauer | Medtronic Österreich

DI Dr. Werner J. Frantsits | Sanochemia Pharmazeutika AG

DI Wolfgang Gomernik | Delta Projektconsult GmbH

Gerald Gschlössl | Lohmann & Rauscher GmbH

Markus Hiden | Delta Projektconsult GmbH

Mag. Johannes Höhrhan | Industriellenvereinigung Wien

Dr. Beate Kälz | Sanochemia Pharmazeutika AG

Mag. Ulrike Klein | Wirtschaftskammer Österreich

Robert Körbler | Philips Austria GmbH

Mag. Leopold Liechtenstein | Industriellenvereinigung Wien

Mag. Philipp Lindinger | AUSTROMED

Robert J. Pfarrwaller | Rexel Austria GmbH

Dr. Ronald Pichler | GlaxoSmithKline Pharma GmbH

Dr. Ingrid Puschautz-Meidl | Industriellenvereinigung Burgenland

Mag. Michaela Roither | Industriellenvereinigung Niederösterreich

Mag. Ferdinand Schludermann | Industriellenvereinigung Österreich

DDr. Herwig Schneider | Industriewissenschaftliches Institut

DI Lenz Simon | Industriellenvereinigung Niederösterreich

Mag. Martin Sonntag | Industriellenvereinigung Österreich

Mag. Lorenz Stangl | Industriellenvereinigung Niederösterreich

Mag. Sandra Staudacher | PwC Österreich GmbH

Gerti Süß, MA | Industriellenvereinigung Niederösterreich

Mag. Friedrich Thomasberger | Paul Hartmann GesmbH

Dr. Georg Vana | Boehringer Ingelheim RCV GmbH

Wolfgang Vogl | Mölnlycke Health Care



INHALT

EINLEITUNG	4
INNOVATION IM GESUNDHEITSSYSTEM	5
INNOVATION UND FORSCHUNG IN DER GESUNDHEITSWIRTSCHAFT	6
ÖFFENTLICHE AUFTRAGSVERGABE UND REFUNDIERUNG IM GESUNDHEITSMARKT	7

EINLEITUNG

Die **Gesundheitswirtschaft** im Sinne von Medizinprodukte- und Pharma-Branche ist ein wichtiger und wachsender Wirtschaftsfaktor in Österreich. In über 800 Unternehmen erwirtschaften rund 52.000 Mitarbeiter knapp 20 Milliarden EUR Jahresumsatz.¹

Die hohe gesamtwirtschaftliche Relevanz der Gesundheitswirtschaft liegt in ihren großen **Multiplikatoreffekten** bezüglich Produktionswert, Wertschöpfung und Beschäftigung. So ist beispielsweise die Wertschöpfung der pharmazeutischen Industrie mit durchschnittlich 9,3 Prozent jährlich im Zeitraum 2000 bis 2011 überproportional gewachsen.² Es gilt die Formel, dass jeder Euro an Wertschöpfung in Pharma- und Medizinprodukteindustrie rund einen weiteren Euro an Wertschöpfung in Österreichs Wirtschaft generiert. Jedem Beschäftigten steht in der gesamten Wirtschaft mindestens ein weiterer Arbeitsplatz gegenüber, der durch diese Branchen gesichert wird (Beschäftigungsmultiplikator: Medizinprodukte: 1,92, Pharma: 2,65)³.

Österreich gab 2013 10,8 Prozent seines BIP für das Gesundheitswesen aus⁴ und bewegt sich damit im oberen Rahmen der entwickelten Industrienationen. Es ist vor diesem Hintergrund und auch aufgrund des fortschreitenden demografischen Wandels eine Herausforderung, ein qualitativ hochwertiges Gesundheitswesen für die gesamte Bevölkerung zu erhalten. Die eingeleiteten Reformschritte der letzten Jahre verdienen Anerkennung, eine echte Trendwende wurde aber noch nicht eingeleitet. Wesentlicher Erfolgsfaktor dafür wird sein, den Fokus noch stärker auf **Effizienz- und Effektivitätspotentiale** zu legen. **Forschungserfolge** und darauf basierende **Innovation** ermöglichen es, Patienten effektiver und oftmals auch effizienter zu behandeln und zu versorgen. Dieser individuell sowie volkswirtschaftlich unschätz-

bar wertvolle Aspekt muss im Rahmen der Modernisierung des Gesundheitswesens eine zentrale Rolle spielen.

Vor diesem Hintergrund ist es das **Ziel des Papiers**, Wege aufzuzeigen, wie der **Zugang der österreichischen Bevölkerung** zu internationalen Innovationen im Gesundheitsbereich verbessert werden kann, wie durch **Effizienz- und Effektivitätssteigerungen** ein wesentlicher Beitrag zur **Zukunftssicherung des Gesundheitssystems** geleistet werden kann und wie die **Produktion im Pharma- und Medizinproduktebereich** in Österreich gestärkt werden kann.

Dazu sind im Herbst 2015 führende Unternehmen aus den Bereichen Medizinprodukte und Pharma gemeinsam mit der Industriellenvereinigung Niederösterreich, Wien und Burgenland sowie AUSTROMED zusammengekommen, und haben Maßnahmen sowie Strategien, die zur Erreichung dieser Ziele einen entscheidenden Beitrag leisten, im vorliegenden Positionspapier unter folgenden Kapiteln zusammengefasst:

1. Innovation im Gesundheitssystem

2. Innovation und Forschung in der Gesundheitswirtschaft

3. Öffentliche Auftragsvergabe und Refundierung im Gesundheitsmarkt

INNOVATION IM GESUNDHEITSSYSTEM

Soll-Zustand

Die Menschen profitieren rasch und umfassend von Innovationen⁵ im Gesundheitsbereich. Dadurch entstehen vielfach auch Effizienz- und Effektivitätssteigerungen, die helfen, das System nachhaltig zu gestalten.

Ist-Zustand

Häufig werden international bereits angewendete Innovationen in Österreich verspätet, stark eingeschränkt oder gar nicht beschafft bzw. erstattet. Die Folgen sind Nachteile für Patienten und Mehrkosten im System. Zudem stellt dies ein negatives Signal für den Innovationsstandort dar.

Handlungsfelder

- Für das Gesundheitswesen bzw. die öffentliche Gesundheit zentrale Fragestellungen müssen in allen relevanten Politikfeldern mitgedacht werden (Ansatz „**Health in all policies**“).
- **Innovative Produkte** und Lösungen im Medizinbereich müssen **umfassend angewendet werden**.
- Österreich braucht eine gemeinsame, **sektorübergreifende Steuerung und Finanzierung** im Gesundheitswesen.
- Die **Umsetzung langfristig orientierter Entscheidungen und Ziele** ist notwendig (Stichwort „Bundes-Zielsteuerungsvertrag“). Nachhaltigkeit muss wichtiger sein als kurzfristige Einsparungen. So können etwa höhere Anschaffungskosten bei erfolgreichen **Managed Care-Systemen von Zivilisationskrankheiten** (z.B. Diabetes-Zentren) mittelfristig ein Vielfaches einsparen.
- Zwischenergebnisse in Innovationsprozessen („**Schritt-Innovationen**“) müssen bei der Erstattung stärker anerkannt werden.⁶
- Bei Erstattung und Förderung müssen **wirtschaftliche Risiken** aus der Forschung und Innovationsentwicklung verstärkt Berücksichtigung finden.
- Die Bereiche **Telemedizin und Ambient Assisted Living** müssen am Standort gestärkt werden.
- Die **Öffnung des öffentlichen Gesundheitswesens für den privaten Sektor** muss weiter vorangetrieben und sich dadurch ergebende Chancen müssen genutzt werden:
 - ▶ Der **Betrieb von öffentlichen Gesundheitseinrichtungen** kann vielfach **an private Betreiber abgegeben** werden, ohne das Eigentum zu veräußern. Dabei ist darauf zu achten, dass v.a. die Versorgung und Behandlung besonders sensibler Patientengruppen optimal gewährleistet ist.
 - ▶ Zahlreiche Möglichkeiten der Optimierung ergeben sich durch **Outsourcing**, vor allem für kleinere Spitäler, die in bestimmten Bereichen oftmals nicht ausgelastet sind.
 - ▶ **PPP-Modelle** sollen vor diesem Hintergrund forciert werden.

INNOVATION UND FORSCHUNG IN DER GESUNDHEITSWIRTSCHAFT

Soll-Zustand

Österreich ist ein europäisches Forschungs-, Innovations- und Produktionszentrum der Medizinprodukte- und Pharmawirtschaft.

Ist-Zustand

Die Bundesregierung hat sich zum Ziel gesetzt, Österreich als „Innovation Leader“ innerhalb des „Innovation Union Scoreboard“ der EU-28 zu etablieren. Nach der bisherigen Spitzenplatzierung im Jahr 2009 mit Rang sechs (damit innerhalb der Gruppe der „Innovation Leader“) hat Österreich in den vergangenen Jahren fünf Plätze verloren und rangiert nur noch unter den „Innovation Followers“ auf Rang elf.⁷

Handlungsfelder

- **Einheitliche Rahmenbedingungen** in der administrativen Abwicklung von Forschungsförderung müssen über föderale Grenzen hinweg gewährleistet sein.
- Im Prozess der Förderantragsstellung und insbesondere in Hinblick auf den Zeitpunkt der Zuschlagsentscheidung muss **mehr Planbarkeit** gegeben sein.
- **Forschungsprämie und Projektförderung** erfüllen zentrale Aufgaben und müssen daher gesichert werden.
- **Eine Höher-Dotierung von FFG und FWF** um jährlich zehn Prozent ist notwendig, um Spitzenforschung und Innovationen am Standort Österreich und damit auch in der Gesundheitswirtschaft entsprechend ermöglichen zu können (Stichwort: Österreich als „Innovation Leader“, siehe oben).
- Die im Regierungsprogramm verankerte **Vereinfachung der Abwicklung von Innovationsfinanzierung der Austria Wirtschaftsservice GmbH (AWS)** muss insbesondere in Bezug auf eine beschleunigte Auszahlung von zugesagten Förderungen umgesetzt werden. Bei der **Vergabe von Garantien der AWS** müssen **innovationsintensive Projekte** stärker berücksichtigt werden, was oftmals auch eine höhere Risikobereitschaft verlangt. Zudem ist es notwendig, die **Einschränkungen in Bezug auf den zugelassenen Länderkreis** aufzuheben.
- HTLs, Fachhochschulen und Universitäten mit Schwerpunkt **MINT und Life Sciences** sollen gestärkt und ausgebaut werden.
- **Im Bereich der klinischen Studien müssen die gesetzlichen, administrativen und organisatorischen Rahmenbedingungen verbessert werden**, beispielhaft dafür stehen folgende Maßnahmen:
 - ▶ Einrichtung von One-Stop-Shops für Unternehmen⁸
 - ▶ Vereinfachung des Vertragswesens mit Spitälern⁹
 - ▶ Gewährleistung einer verbesserten Verfügbarkeit von Study Nurses¹⁰
 - ▶ Einstufung von Studentätigkeit als Dienstzeit¹¹
 - ▶ Spitäler müssen sich im Zuge von klinischen Forschungsprojekten verstärkt vernetzen, um international wettbewerbsfähige Studiengrößenordnungen zu erreichen.¹²
 - ▶ die Förderwürdigkeit soll insbesondere bei globalen klinischen Studien weniger restriktiv ausgelegt werden.¹³

ÖFFENTLICHE AUFTRAGSVERGABE UND REFUNDIERUNG IM GESUNDHEITSMARKT

Soll-Zustand

Politik und Verwaltung (inklusive Sozialversicherungen und öffentliche Spitäler) bekennen sich zu einem starken Medizinprodukte- und Pharmastandort Österreich und sorgen für transparente und innovationsfreundliche Rahmenbedingungen bei Zulassung, Refundierung und Beschaffung.

Ist-Zustand

International bereits angewendete Innovationen kommen in Österreich zu wenig zu den Patienten, da sie verspätet, stark eingeschränkt oder gar nicht in die Refundierungssysteme der Sozialversicherungen sowie im Spitalsbereich übernommen werden. Bei Beschaffungen verursachen zudem kurzfristige Sparziele oftmals langfristige Mehrkosten im Gesundheitssystem.

Handlungsfelder

- Das **Bestbieterprinzip** muss im Rahmen des neuen Vergabegesetzes konsequent umgesetzt werden (anhand eindeutig messbarer und objektiver **Qualitätskriterien**). Dabei muss das **Total Cost of Ownership-Prinzip** bei der öffentlichen Beschaffung standardisiert angewendet werden (Berücksichtigung der Anschaffungskosten und der bei der Nutzung anfallenden Kosten – Wartung, Energie etc. – gleichermaßen). Ebenso müssen **Value Added Services** (z.B. produktbegleitende Dienstleistungen) im Vergabeverfahren volle Berücksichtigung finden.
- Auch bei der Aufnahme in den **Erstattungskatalog** der Krankenkassen bzw. im Zusammenhang mit der **Refundierung** insgesamt sind Qualitätsaspekte, im Vergleich zu den Kosten, zu berücksichtigen.
- In Bezug auf das System der **Leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung** („LKF-System“) ist es notwendig, dass **Innovationen rascher und transparenter** berücksichtigt werden.



Fußnoten

- 1) Austria Wirtschaftsservice GmbH 2015, Life Science Report Austria 2015, S. 7.
- 2) vgl. Institut für Höhere Studien, Cypionka, Röhrling, Reiss, 2014: Die österreichische Pharmawirtschaft im Kontext von Gesundheit und Wachstum: Österreichische Daten zum EFPIA Health and Growth Compendium.
- 3) vgl. Industrielwissenschaftliches Institut 2013 im Auftrag von Austromed: Studie zur Wirtschaftlichen Bedeutung von Medizinprodukteunternehmen in Österreich; und: Pharmig 2015, nach Berechnungen des Instituts für pharmakökonomische Forschung (IPF) unter Verwendung von Daten der Statistik Austria 2012.
- 4) Statistik Austria 2015.
- 5) Definition „Innovation“: Innovation bedeutet für uns, eine neue Idee oder Erfindung auf ein Produkt oder eine Dienstleistung zu übertragen und damit einen Mehrwert für die Menschen zu schaffen. Voraussetzung ist, dass dieser Mehrwert ein konkretes Bedürfnis befriedigen kann.
- 6) Schritt-Innovationen beschreiben eine Weiterentwicklung oder Verbesserung von bestehenden Produkten, Dienstleistungen oder Prozessen. Diese sog. inkrementellen Innovationen verwenden Technologien, die bereits eingesetzt wurden, sind daher nicht vollkommen neu und finden tagtäglich statt. Rund 95 – 99 % aller Innovationen sind inkrementeller Art, nur etwa 1 – 5 % radikal. Ein Beispiel aus dem Pharmabereich sind etwa patientengerechte und die Adherence (Therapietreue) unterstützende Applikations-/ Darreichungsformen für Medikamente, z.B. Kombinationspräparate („single pill regimen“) statt mehrerer Einzelmedikamente (Beispiel: HIV).
- 7) Website der Europäischen Kommission: http://ec.europa.eu/growth/industry/innovation/facts-figures/scoreboards/index_en.htm
- 8) Bisher müssen Unternehmen bei Studien mit jeder für die Studie relevanten Klinikabteilung einen separaten Vertrag abschließen, selbst wenn diese Abteilungen zum gleichen Krankenhaus gehören. Zur Beschleunigung der Abläufe ist daher eine zentrale Anlaufstelle im jeweiligen Krankenhaus nötig, sodass es die Möglichkeit gibt, nur einen Vertrag mit der gesamten Klinik abzuschließen. Die bisher bestehenden „Koordinationszentren für klinische Studien“ könnten eine Vorstufe zum angestrebten Ziel darstellen.
- 9) Besonders im Bereich der Intellectual Property Rights stellen sich komplexe juristische Fragen. Hier würden Rahmenverträge mit den jeweiligen Krankenhäusern und allgemein etablierte Vertragsschablonen das Studienverfahren beschleunigen.
- 10) Study Nurses erledigen die administrative Arbeit bei klinischen Studien und entlasten damit die Ärzte. Sie benötigen eine spezifische Ausbildung. Spitäler ohne Study Nurses werden oft gar nicht mehr für Studien herangezogen.
- 11) Das neue Ärztarbeitszeitgesetz (Reduktion der erlaubten Arbeitszeit) hat hier ein bereits bestehendes Problem noch weiter verschärft. Hilfreich wäre etwa eine generelle Verankerung von medizinischer Forschung in den Zielvereinbarungen für Primärärzte.
- 12) Als gelungenes Beispiel kann hier die „ABCSG - Austria Breast & Colorectal Cancer Study Group“ genannt werden.
- 13) Die Forschungsprämie wird von den zuständigen Förderstellen nur zuerkannt, wenn auch der Prüfplan von einer lokalen Pharmagesellschaft erstellt wurde (andernfalls werden die Forschungstätigkeiten als Dienstleistung eingestuft). Das ist bei globalen Studien jedoch oft nicht der Fall und führt aus Sicht weltweit agierender Unternehmen zu einer Benachteiligung des Forschungsstandortes Österreich.

IMPRESSUM

Herausgeber, Medieninhaber

Industriellenvereinigung Niederösterreich

Schwarzenbergplatz 4 | 1031 Wien | ZVR.: 631205046 | LIVR-NR.: 00160 | EU-Transparenzregister Nr.: 89093924456-06
Vereinszweck gemäß § 2 Statuten: Die IV-NÖ bezweckt, Industrielle, einschließlich Führungskräfte, sowie industrielle Unternehmungen und im Zusammenhang mit der Industrie stehende Unternehmen in freier und demokratischer Form zusammenzufassen, in Ergänzung zu gesetzlichen Berufsorganisationen ihre Interessen besonders in beruflicher, betrieblicher und wirtschaftlicher Hinsicht zu vertreten und wahrzunehmen, industrielle Entwicklungen zu fördern, Bestand und Entscheidungsfreiheit des Unternehmertums zu sichern und Verständnis für Fragen der Wirtschafts- und Gesellschaftsordnung zu verbreiten.
www.iv-niederoesterreich.at

Industriellenvereinigung Wien

Schwarzenbergplatz 4 | 1031 Wien | ZVR.: 008215760 | LIVR.: 00160 | EU-Transparenzregister Nr.: 89093924456-06
Vereinszweck gemäß § 2 Statuten: Die Landesgruppe bezweckt, in Österreich tätige industrielle und in Zusammenhang mit der Industrie stehende Unternehmen sowie deren Eigentümer und Führungskräfte in freier und demokratischer Form zusammenzufassen; sie bezweckt weiters, die Interessen dieser Unternehmen sowie deren Eigentümer und Führungskräfte besonders in beruflicher, betrieblicher und wirtschaftlicher Hinsicht auf nationaler, europäischer und internationaler Ebene zu vertreten und wahrzunehmen, industrielle Entwicklungen zu fördern, Rahmenbedingungen für Bestand und Entscheidungsfreiheit des Unternehmertums zu sichern und Verständnis für Fragen der Wirtschafts- und Gesellschaftsordnung zu verbreiten.
www.iv-wien.at

in Kooperation mit:

Industriellenvereinigung Burgenland
Austromed

Grafik

Mag. Lisi Schörghofer

Wien, im Februar 2016