



DER WERT MEDIZINISCHER INNOVATIONEN

\ Report – Herz-Kreislauf-Erkrankungen

LAWG.
Deutschland e.V.

20 YEARS
OF IMPACT | **VINTURA**



Ein halbes Jahrhundert Innovation bei Herz- Kreislauf-Erkrankungen

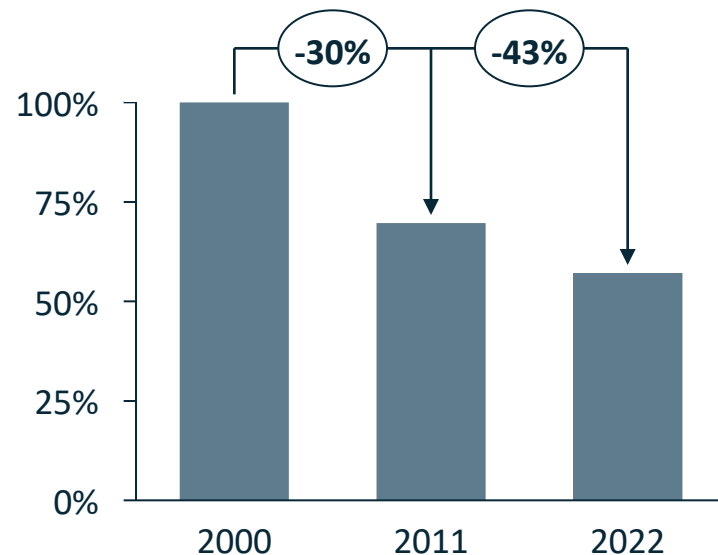
Längeres Leben dank besserer Prophylaxe

LAWG.
Deutschland e.V.

VINTURA

Herz-Kreislauf-Erkrankungen: Dank der Innovationen der 80er- bis 2000er-Jahre heute flächendeckend und zu geringen Kosten behandelbar

Sterberate (altersstandardisiert),
relativ zum Jahr 2000¹



Jährlich werden in Deutschland rund 20 Milliarden Tagesdosen an Herz-Kreislauf-Medikamenten verordnet. Die meisten davon kosten weniger als 20 Cent pro Tag.

Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind eine heterogene Gruppe von sehr häufigen und einigen seltenen Erkrankungen.

- Herzinsuffizienz, Herzinfarkt, Schlaganfall und Vorhofflimmern gehören zu den häufigsten Todesursachen in Deutschland.²

Das Spektrum reicht vom „plötzlichen Herztod“ bis zu chronischen Erkrankungen, die sich über Jahrzehnte hinziehen.

- Typisch für akute Erkrankungen sind Schmerzen in der Brust oder Ohnmachtsanfälle.
- Bei chronischen Erkrankungen sind die Patienten oft müde, weil das Herz nicht mehr ausreichend pumpt.

Zwischen den 1980er und 2000er Jahren wurden eine Reihe innovativer Prophylaxe-Medikamente auf den Markt gebracht, die heute für sehr viele Menschen überlebenswichtig sind.

- Das Sterberisiko durch Herz-Kreislauf-Erkrankungen - vor allem Herzinsuffizienz und Herzinfarkt - hat sich durch die verbesserte Prophylaxe halbiert.¹

Dennoch besteht Bedarf an mehr Frühdiagnostik und besseren Medikamenten.

- Die meisten Todesfälle durch Herz-Kreislauf-Erkrankungen wären vermeidbar³, deshalb setzt die deutsche Gesundheitspolitik auf eine bessere Frühdiagnostik
- Darüber hinaus gibt es noch Spielraum für die Weiterentwicklung von Medikamenten, z.B. bei Blutgerinnungshemmern.

Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind sehr häufig und Todesursache von jedem dritten Verstorbenen in Deutschland



Herz- und Blutgefäß-Erkrankungen

Herz-Kreislauf-Erkrankungen umfassen ein breites Spektrum von Störungen, die das Herz und die Blutgefäße betreffen.¹



Weites Spektrum an akuten bis chronischen Leiden

Patient/innen können akut oder chronisch erkranken

Akute Herz-Kreislauferkrankungen, wie ein Herzinfarkt, treten plötzlich auf und erfordern sofortige medizinische Hilfe. Chronische Erkrankungen, wie Bluthochdruck oder Herzinsuffizienz, entwickeln sich langsam und können langfristige Gesundheitsprobleme verursachen.¹



Sehr häufige Krankheit

Herz-Kreislauf-Erkrankungen machen ein Drittel aller Todesfälle aus.¹



58%



42%

Eine Krankheit des Alters

Patient/innen werden überwiegend im Rentenalter diagnostiziert. Herz-Kreislauf-Erkrankungen betreffen etwas mehr Männer.¹



Ungesunder Lebensstil begünstigt Erkrankungen

Alkoholkonsum, Rauchen und schlechte Ernährung beeinflussen sowohl die Häufigkeit als auch den Schweregrad dieser Erkrankungen.¹

Herz-Kreislauf-Erkrankungen umfassen ein breites Spektrum an akuten und chronischen Krankheiten, die mit technischen oder pharmazeutischen Mitteln behandelt werden



Akute Lebensgefahr

KORONARE HERZKRANKHEITEN



Beeinträchtigung der
Durchblutung des Herzens

RHYTHMUS- STÖRUNGEN



Störung der normalen
Herzschlagfolge

Der plötzliche Herztod

„Mein Mann hatte mit 48 Jahren einen Herzinfarkt, den man in einem Film sehen würde: Er hielt sich die Brust und fiel tot zu Boden.“¹

- Frau über den Herzinfarkt ihres Mannes



Chronische Kreislaufprobleme

BLUT- HOCHDRUCK



Zu enge Gefäße
oder zu viel Blut

HERZKLAPPEN- STÖRUNGEN



Beschädigung der Aorten-
oder Mitralklappen

HERZ- INSUFFIZIENZ



Ungenügende
Leistungsfähigkeit des
Herzens

Erschöpfung als Dauerzustand

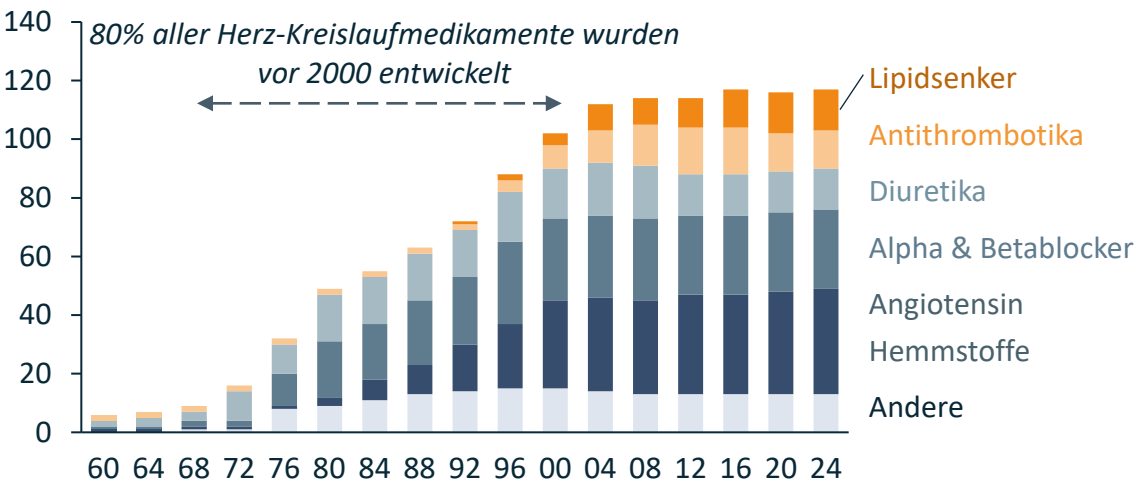
„Die meisten unserer Patienten sind erschöpft. Es ist der Fluch ihres Daseins. Das Herz pumpt einfach nicht mehr genug Blut zu Muskeln und Hirn.“²

- Arzt für Herzinsuffizienz von der Cleveland Clinic

Herz-Kreislauf-Medikamente der 80er und 90er sind heute als günstige Generika verfügbar und werden flächendeckend zur Vorsorge eingesetzt

Zulassungen von Herz-Kreislauf-Arzneimitteln

Anzahl der zugelassenen Arzneimittel^{1,2}
(1960 bis 2024)



Diese Arzneimittel sind das Resultat enormer Investitionen
Weltweit haben Pharmaunternehmen seit 1990 über 4.300 klinische Studien mit 2.800.000 Patient/innen durchgeführt, um diese Herz-Kreislauf-Therapien zu entwickeln.³



Verschreibungen von Generika

Flächendeckender Einsatz: Herz-Kreislauf Medikamente werden sehr häufig verschrieben – sie machen ca. 50% aller in Deutschland verschriebenen Arzneimitteldosen aus.⁴

Tägliche Dosen	Medikamentenklasse	Preis pro Tag
13,6 Mrd.	Angiotensin Hemmstoffe	17 ct.
3,5 Mrd.	Lipidsenker	23 ct.
2,1 Mrd.	Betablocker	28 ct.
1,9 Mrd.	Diuretika	28 ct.

Dennoch braucht es weitere Innovationen: Zum Beispiel die nächste Generation Antikoagulanzen mit deutlich besserer Wirksamkeit ersetzt den existierenden, als Generika verfügbaren Standard.⁴



Vitamin K Antagonist
(Seit 1954)



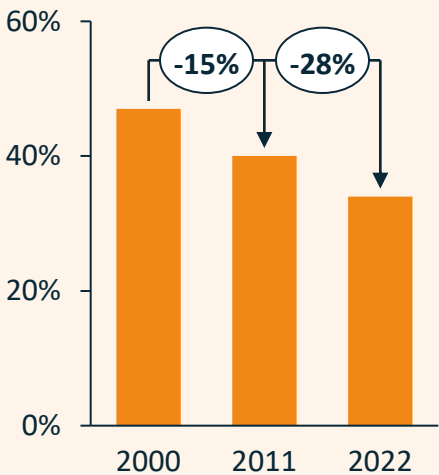
Faktor Xa Inhibitor
(Seit 2011)

1. EMA Zulassungen ([ggf. Dez. 2024](#)), 2. Drugs.com ([ggf. Dez. 2024](#)), 3. Clinicaltrials.gov ([ggf. Dez. 2024](#)), 4. Arzneiverordnungsreport 2023 ([ggf. Dez. 2024](#)),

Durch die breite Verschreibung von Herz-Kreislauf-Medikamenten konnte die Sterberate und Hospitalisierungsrate ungefähr halbiert werden

Mortalität (absolut)

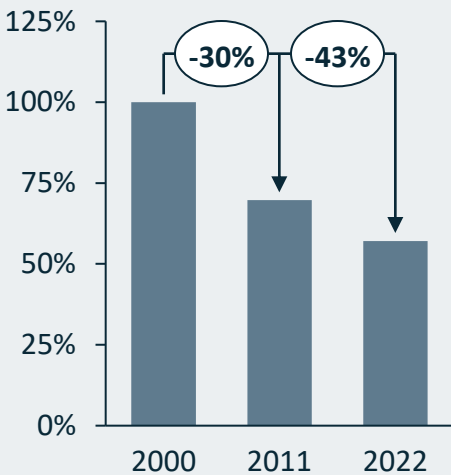
Todesfälle
Anteil an allen Todesfällen¹



2023 starben nur noch 34% der Deutschen an Herz-Kreislauf-Erkrankungen, im Vergleich zu 47% im Jahr 2000

Mortalität (alterskorrigiert)

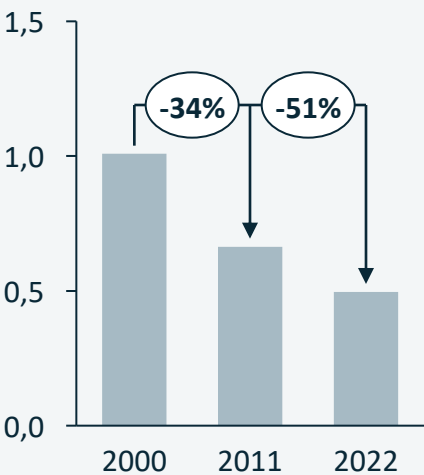
Sterberate (altersstandardisiert),
relativ zum Jahr 2000²



Patient/innen bei gleichem Alter haben heute ein 43% geringeres Risiko an Herz-Kreislauf-Erkrankungen zu sterben

Morbidität

Vollstationäre Patient/innen
in Millionen²⁻³



Die Anzahl vollstationärer Herz-Kreislauf Patient/innen hat sich seit dem Jahr 2000 halbiert

1. Statistisches Bundesamt (ggf. Dez. 2024) 2. Deutscher Herzbericht (2024) (ggf. Dez. 2024) 3. Ein Teil der Reduktion der vollstationären Patienten ist auch auf Veränderungen im Gesundheitssystem zurückzuführen

Trotz aller Fortschritte besteht nach wie vor ein großer Bedarf an innovativen Medikamenten, um zu Herz-Kreislauf- Erkrankungen zu behandeln und zu verhindern



Stimmen aus der Presse

Um dieses Ziel zu erreichen, braucht es mehr Prävention und Früherkennung. „Studien zeigen, dass in Deutschland im Vergleich zum westeuropäischen Ausland deutlich mehr Menschen an Herz-Erkrankungen sterben“, so Prof. Landmesser.

Gesundheitsminister Prof. Karl Lauterbach (61, SPD) sagte beim BILD-Herzgipfel, dass wir in der Prävention in den vergangenen Jahren Gelegenheiten verpasst hätten: „Wenn man alle Risikofaktoren behandeln würde, ließ sich die Sterblichkeit an Herzinfarkten um 90 Prozent senken!“ Vergleich: bei Krebs sind es 40 Prozent, bei Demenz nur 20.

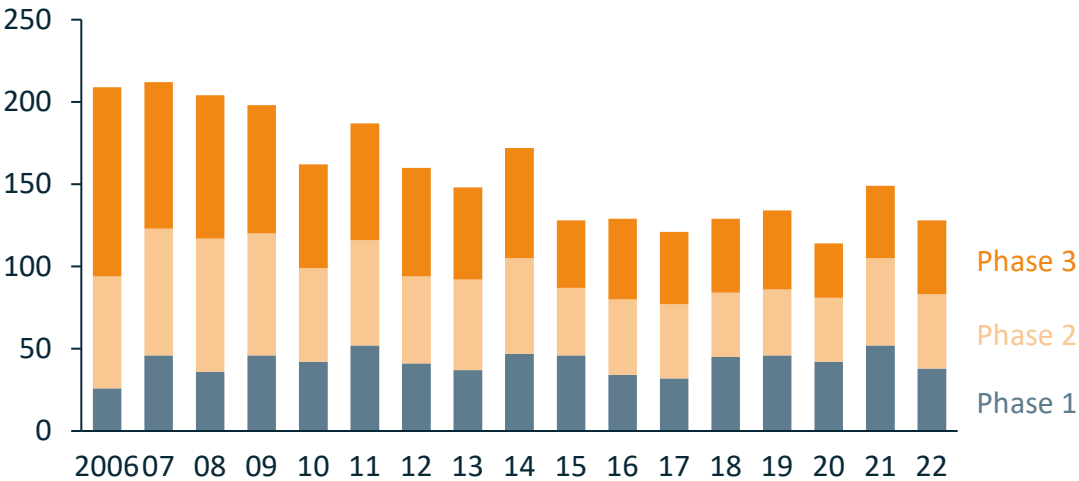
Textausschnitt aus Karl Lauterbachs Interview mit der BILD-Zeitung, „In 15 Jahren darf der Herzinfarkt keine Volkskrankheit mehr sein“.



Die Entwicklungsintensität von Herz-Kreislauf-Medikamenten nimmt leicht ab – der Fokus liegt darauf die nächsten Generationen an prophylaktischen Medikamenten zu entwickeln

Klinische Studienlandschaft

Start klinischer Studien im Bereich Herz-Kreislauf pro Jahr¹
(2006 bis 2022)



Die meisten Therapien in der Entwicklung sind neue Generationen und Medikamente mit potenziell besserer Wirksamkeit und weniger Nebenwirkungen.



Visionen der Wissenschaftler

Bessere Prophylaxe

„Die nächste Generation an Blutgerinnungshemmern (Faktor XI) kommt mit einem Paradigmenwechsel: Wir hoffen auf weniger Infarkte und Thrombosen, aber gleichzeitig ein harmloses Blutungsrisiko.“²

- Forscher der McMaster University (Canada)

Genetische Erkrankungen müssen früher entdeckt werden

„Der größte ungedeckte Bedarf bei genetischen kardiovaskulären Erkrankungen besteht darin, Menschen zu identifizieren, wenn frühzeitige präventive Interventionen möglich sind. Derzeit bleiben die meisten dieser Fälle unentdeckt.“³

- Forscher des Brigham Women's Hospital (USA)

1. Clinicaltrials.gov (ggf. Dez. 2024), 2. Reflections from the ESC Congress 2024, Interview mit J. Weitz (ggf. Dez. 2024), 3. Harvard Health Interview mit Callum MacRae (ggf. Dez. 2024)



Diese Folien wurden von Vintura für
den LAWG Deutschland e.V. erstellt



Jan-Philipp Beck

Partner

jpbbeck@vintura.com

+49 176 303 26729

[in](#) [Jan-Philipp Beck](#)



Dr. Ann-Sophie Kuschel

Principal Consultant

askuschel@vintura.com

+49 173 715 8450

[in](#) [Ann-Sophie-Kuschel](#)



Dr. Silvia Rohr

Principal Consultant

srohr@vintura.com

+49 173 715 8480

[in](#) [Silvia Rohr](#)



Dr. Severin Schink

Senior Consultant

sschink@vintura.com

+49 173 715 8444

[in](#) [Severin Schink](#)

