



## **FÜNFTER P-AIR PRESSECLUB**

### TRENDS UND INNOVATIONEN IN DER ATEMWEGSTHERAPIE

23. September 2009, 09.00 Uhr, SKY BAR, 1010 Wien  
Eine Initiative von AstraZeneca.



## **FÜNFTER P-AIR PRESSECLUB**

TRENDS UND INNOVATIONEN  
IN DER ATEMWEGSTHERAPIE

## **INHALT**

- PRESSETEXT
- STATEMENTS
- HINTERGRUNDINFORMATION



## **SPRECHER**

### **PRIM. DR. NORBERT VETTER**

Leiter 2. Lungeninterne Abteilung, Sozialmedizinisches Zentrum Baumgartner Höhe,  
Otto Wagner-Spital mit Pflegezentrum

### **PRIM. UNIV.-PROF. DR. WOLFGANG POPP**

Leiter der 11. Medizinischen Abteilung mit Lungenkrankheiten und Langzeitbeatmungszentrum,  
Geriatrizentrum Am Wienerwald, Leiter des Ambulatoriums Gesunde Lunge –  
Institut für Atemwegs- und Lungenkrankheiten in Wien 21

### **OTTO SPRANGER**

Sprecher der Österreichischen Lungenunion (ÖLU)

### **Moderation**

Univ.-Prof. Dr. Anita Rieder, Institut für Sozialmedizin, Medizinische Universität Wien

## **Trends und Innovationen in der Atemwegstherapie**

***Lungenerkrankungen wie Asthma und COPD (chronisch obstruktive Bronchitis) sind weltweit im Vormarsch. Die Zahl der Betroffenen steigt auch in Österreich dramatisch an. Mittlerweile leiden hierzulande rund 12 Prozent der Bevölkerung an Asthma, die Diagnose COPD betrifft rund 400.000 Patienten – wobei die Dunkelziffern weit höher angenommen werden. Das frühzeitige Erkennen und Behandeln kann den Verlauf der Lungenerkrankungen und damit die Lebensqualität der Betroffenen positiv beeinflussen. +++***

Wien, am 23. 09. 2009 – Wie kein anderes Organ nimmt die Lunge die gesamte Umwelt wahr und ist dadurch täglich starken Belastungen und Umwelteinflüssen ausgesetzt. Die Folge ist ein drastischer Anstieg chronischer Atemwegserkrankungen wie Asthma und COPD. Im Gegensatz dazu, ist die Anzahl der Lungenfachärzte laut den Angaben der Österreichischen Lungenunion (ÖLU) nahezu gleich geblieben, in manchen Gegenden besteht sogar eine Unterversorgung. Hinzu kommt, dass trotz ihrer Häufigkeit, die Atemwegserkrankungen noch immer viel zu selten diagnostiziert werden. Die Folgen sind dramatisch – von einer eingeschränkten Lebensqualität der Betroffenen bis hin zu einem gesteigerten Mortalitätsrisiko, das für Asthma aber besonders für COPD gilt. Je früher die Atemwegserkrankungen erkannt werden, desto besser kann ihr Verlauf mit therapeutischen Maßnahmen beeinflusst und die Beschwerden gelindert werden.

### **Asthma und COPD – Patienten unzureichend diagnostiziert**

Allergien, die unter anderem als mögliche Auslöser für Asthma gelten, betreffen europaweit und auch in Österreich rund 25 Prozent der Bevölkerung. „In der Praxis beobachten wir sehr oft folgende unerfreuliche Entwicklung: Patienten unterschiedlichen Alters leiden unter einer Allergie, interpretieren diese als harmlosen Schnupfen und bagatellisieren sie entsprechend“, berichtet Otto Spranger, Sprecher der ÖLU. Dabei entwickeln nahezu 30 bis 50 Prozent der Allergiker im weiteren Verlauf Asthma bronchiale.

Bei Kindern und Jugendlichen zählt Asthma bronchiale bereits zur häufigsten chronischen Erkrankung. Die ÖLU schätzt, dass in Österreich rund 42.000 Kinder zwischen zwei und sechs Jahren von Asthma betroffen sind, aber nur bei jedem zweiten Kind eine richtige Diagnose gestellt wird. Neben unzureichender Diagnose gilt auch die mangelhafte Asthmakontrolle in der Therapie der Erkrankung als problematisch: „Während die internationalen Richtlinien davon ausgehen, dass bei annähernd allen Asthmatikern die Erkrankung durch eine medikamentöse Therapie kontrolliert werden kann, hat eine Studie in Österreich gezeigt (Starstudie), dass nur 15 bis 20 Prozent der Asthmapatienten kontrolliert sind“, so Prim. Dr. Norbert Vetter, Leiter der 2. Lungeninternen Abteilung im Otto Wagner-Spital.

COPD gilt als vierthäufigste Todesursache in den Industrieländern und wird größtenteils durchs Rauchen hervorgerufen. Diese Lungenerkrankung ist die einzige Zivilisationskrankheit, die in der Entwicklung der vergangenen Jahre zugenommen hat. Ein Trend, der sich auch in der Zukunft fortsetzen wird. Einer österreichischen Studie (Studnicka et. al) zufolge ist jeder 4. Österreicher über 40 Jahre von dieser Atemwegserkrankung betroffen. „Leider sind noch immer ca. 75 Prozent der Patienten nicht diagnostiziert“, berichtet Spranger. Erschreckend im Zusammenhang mit COPD ist das Ausmaß an Nicht-Rauchern, die betroffen sind. Bei der chronisch obstruktiven Atemwegserkrankung schreitet die Schädigung der Lunge schleichend voran. „Ohne rechtzeitige Erkennung der Krankheit und der Einleitung von geeigneten Behandlungen führt COPD zu schwerer Invalidität und in sehr vielen Fällen zum vorzeitigen Tod“, unterstreicht der Sprecher der ÖLU.

### **Flächendeckende Lungenfunktionsprüfung notwendig**

Die einzige diagnostische Möglichkeit bei diesen zwei Atemwegserkrankungen ist die Durchführung einer Lungenfunktionsprüfung. „Eine Lungenfunktionsprüfung muss flächendeckend für die gesamte Bevölkerung zur Verfügung gestellt werden, jetzt besteht ein ungleiches Verhältnis der Honorierung dieser Untersuchung bei Praktikern in den unterschiedlichen Bundesländern“, erwähnt Prim. Vetter. Eine Forderung, die auch von Seiten der ÖLU schon seit längerer Zeit unterstrichen wird. Das Wissen um die eigene Lungenfunktionsprüfung sei deshalb so wichtig, weil Asthma und COPD mittlerweile gut behandelbare Erkrankungen dank neuer medikamentösen Möglichkeiten sind, so der Lungenfacharzt weiter.

### **Studien und Trends in den Atemwegstherapien**

Neben der Früherkennung sind Neuerungen in der Therapie der Atemwegserkrankungen dringend notwendig, um die Lebensqualität der Betroffenen zu verbessern. In der Therapie von Asthma bronchiale und COPD wurden in den letzten Jahren enorme Anstrengungen unternommen. Im Rahmen des diesjährigen ERS-Kongresses (European Respiratory Society), der vom 12. bis 16. September in Wien stattgefunden hat und das größte jährliche wissenschaftliche Treffen in Europa auf dem Gebiet der Lungenheilkunde darstellt, wurden nahezu 5.000 wissenschaftliche Beiträge präsentiert. Ein sehr großes Spektrum von Untersuchungen befasste sich mit dem Thema Asthma und COPD. Dabei wurden sowohl Grundlagenforschung, insbesondere der entzündliche Mechanismus dieser Erkrankungen, aber auch präventive, therapeutische und rehabilitative Aspekte beleuchtet, berichtet Prim. Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Popp, Leiter der 11. Medizinischen Abteilung mit Lungenkrankheiten und Langzeitbeatmungszentrum im Geriatriezentrum Am Wienerwald sowie Leiter des Wiener Ambulatoriums „Gesunde Lunge – Institut für Atemwegs- und Lungenkrankheiten“.

„In mehreren Studien konnte die Wirksamkeit von langwirksamen Betamimetika in Kombination mit inhalativen Steroiden gezeigt werden. Diese Substanzgruppen haben sich sowohl beim Asthma bronchiale als auch bei der COPD als Eckpfeiler der Therapie etabliert“, informiert Univ.-Prof. Popp weiter. Als weitere neue Therapieoption weist Univ.-Prof. Popp auf die Ergebnisse der CLIMB-Studie hin, die zeigen, dass die Kombination Formoterol/Budesonid zusätzlich zu Tiotropium gegeben zur rascheren Verbesserung der Lungenfunktion und Symptome der behandelten Patienten führt.

### **Mitarbeit des Patienten für Therapieerfolg wesentlich**

Für den optimalen Therapieerfolg spielt auch die Mitarbeit des Patienten eine wichtige Rolle. Aufklärung und Information über und zu den chronischen Krankheiten Asthma und COPD ist enorm wichtig. Nur so können Patienten ihre Krankheit verstehen und richtig mit ihr umgehen. Für die ÖLU ist daher eine schriftliche Therapie und Verhaltensplan für alle Patienten wesentlich. Patientenbezogene Maßnahmen, im Sinne von Schulungen unterstreicht auch Prim. Vetter: „Wir wissen, dass die Therapietreue mit der Zahl der Anwendungen der Therapie sinkt, was bei der Behandlung von Asthma und COPD wichtig ist, weil die Medikamente mehrmals täglich gegeben werden müssen.“ Daher muss durch entsprechende Schulungsmaßnahmen die Therapietreue verbessert werden.



# P-AIR

Der AstraZeneca Presseclub

Eine Initiative  
von AstraZeneca  
Österreich

Schwarzenbergplatz 7  
A-1037 Wien

[www.astrazeneca.at](http://www.astrazeneca.at)

## Über P-AIR

P-AIR ist eine mehrmals stattfindende Presseveranstaltung, die 2008 von AstraZeneca Österreich ins Leben gerufen wurde. Das Ziel der Veranstaltungsreihe ist es, das Bewusstsein für die mittlerweile zur Volkskrankheit avancierten Indikationen Asthma und COPD zu steigern. Thematisiert und von lokalen Experten beleuchtet werden verschiedene Aspekte, die mit den Krankheitsbildern Asthma und COPD in Zusammenhang stehen. Das Thema der aktuellen P-AIR Pressekonferenz sind „Trends in der Atemwegstherapie“. Ziel soll es sein, Daten und Fakten des in Wien vom 12. bis 16. September 2009 stattgefundenen ERS-Kongresses (ERS: European Respiratory Society) für die breite Öffentlichkeit in patientengerechter Form zugänglich zu machen. Zusätzlich wird auf die aktuelle und zukünftige Entwicklung der Erkrankungen Asthma und COPD in Österreich, sowie in Europa eingegangen.

### HINWEIS FÜR REDAKTIONEN:

Auf [www.welldone.at](http://www.welldone.at) finden Sie die Inhalte der Pressemappe zum kostenfreien Download.

### RÜCKFRAGEHINWEIS:

Welldone Werbeagentur GmbH, Mag. Katja Mair | Public Relations, Lazarettgasse 19/OG 4, 1090 Wien,  
Tel.: 01/402 13 41-12, E-Mail: [pr@welldone.at](mailto:pr@welldone.at)

**Statement Prim. Dr. Norbert Vetter**  
**Leiter 2. Lungeninterne Abteilung, Sozialmedizinisches Zentrum**  
**Baumgartner Höhe, Otto Wagner-Spital mit Pflegezentrum**

**Allergie**

In Europa, so wie auch in Österreich, leidet 25 Prozent der Bevölkerung an einer Allergie. Nur 50 Prozent der Allergiker werden diagnostiziert, und das erst sechs bis neun Jahre nach den ersten Symptomen.

Für das Jahr 2015 wird prognostiziert, dass 50 Prozent der Bevölkerung Allergiker sind.

Die Gründe dafür: 10 Prozent der Allergien sind genetisch determiniert, der restliche Teil ist unklar bzw. wird durch Umwelteinflüsse hervorgerufen.

**Asthma**

30 bis 50 Prozent der Allergiker entwickeln ein Asthma. In Europa bzw. in Österreich leidet 12 Prozent der Bevölkerung an Asthma, dies mit einer beträchtlichen Dunkelziffer.

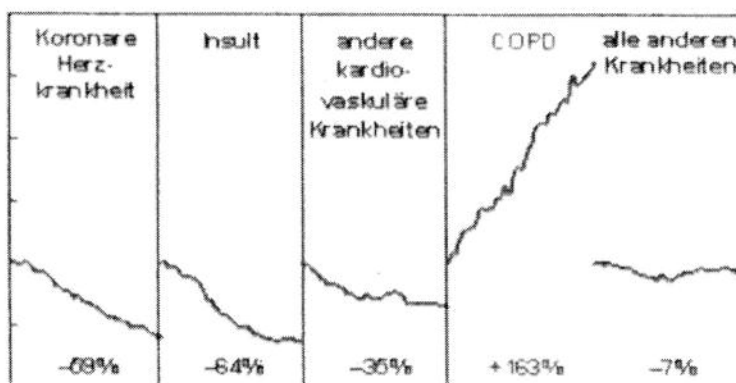
Während die internationalen Richtlinien davon ausgehen, dass bei annähernd allen Asthmatikern die Erkrankung durch eine medikamentöse Therapie kontrolliert werden kann, hat eine Studie in Österreich gezeigt (Starstudie), dass nur 15 bis 20 Prozent der Asthmapatienten kontrolliert sind.

**Chronisch obstruktive Bronchitis (COPD)**

Nach einer österreichischen Studie (Studnicka et. al) ist jeder 4. Österreicher über 40 Jahre von einer chronisch obstruktiven Atemwegserkrankung betroffen.

Das betrifft nicht nur Raucher, obwohl der Großteil der Erkrankungen durch das Rauchen hervorgerufen wird: In Österreich rauchen 36 Prozent der Männer und 27 Prozent der Frauen.

Die Entwicklung der vergangenen Jahre zeigt die beiliegende Tabelle, die COPD ist die einzige Zivilisationskrankheit die zugenommen hat, dieser Trend wird sich in der Zukunft fortsetzen.





# P-AIR

Der AstraZeneca Presseclub

Eine Initiative  
von AstraZeneca  
Österreich

Schwarzenbergplatz 7  
A-1037 Wien

[www.astrazeneca.at](http://www.astrazeneca.at)

## Conclusio

1. Das Bewusstsein der Bevölkerung für allergische Erkrankungen muss gestärkt werden, eine Allergiediagnostik muss flächendeckend durchgeführt werden können, bisher ist eine Allergiediagnostik z. B. bei den Lungenfachärzten mit vier Prozent der Patienten gedeckt.

Dies ist von besonderer Bedeutung, weil neue therapeutische Möglichkeiten (wie z. B. die orale Hyposensibilisierung und andere Medikamente) die Allergie zu einer gut behandelbaren Erkrankung machen.

2. Die einzige diagnostische Möglichkeit beim Asthma und COPD ist die Durchführung einer Lungenfunktionsprüfung. Eine Lungenfunktionsprüfung muss flächendeckend für die gesamte Bevölkerung zur Verfügung gestellt werden, jetzt besteht ein ungleiches Verhältnis der Honorierung dieser Untersuchung bei Praktikern in den unterschiedlichen Bundesländern.

Das Wissen um die eigene Lungenfunktionsprüfung ist ebenso wichtig wie z.B. das Wissen über das eigene Cholesterin. Dies deshalb, weil Asthma und auch COPD zu gut behandelbaren Erkrankungen wurden, wieder durch neue medikamentöse Möglichkeiten.

3. Entscheidend sind patientenbezogene Maßnahmen, dies im Sinn einer Schulung.

- a. Dies betrifft einerseits Ärzte, deren Information verbessert werden muss, die aber auch die Möglichkeit bekommen müssen, Gespräche zu führen, z.B. in der Rauchertherapie, die ebenso wie die Allergiediagnostik, gedeckelt ist.

- b. Durch Schulungsmaßnahmen muss die Therapietreue verbessert werden: Auch hier ist mehr Personal notwendig. Wir wissen, dass die Therapietreue mit der Zahl der Anwendungen der Therapie sinkt, was bei der Behandlung von Asthma und COPD wichtig ist, weil die Medikamente mehrmals täglich gegeben werden müssen: Eine einmal täglich Einnahme wird von 85 Prozent der Patienten durchgeführt, bei dreimal täglich sind es nur weniger als 50 Prozent.

Gute Erfahrung haben wir mit einer sogenannten Adherence nurse gemacht. Der Therapieeffekt konnte durch eine intensive Schulung von 50 Prozent auf 80 Prozent gesteigert werden.

Entscheidende Bedeutung kommt den Selbsthilfegruppen zu, diese haben nicht nur die Aufgabe das Bewusstsein der Bevölkerung für die Erkrankungen Asthma und COPD zu verbessern, sie sind in erster Linie für Schulungen zuständig. Diese beinhalten das Wissen um die Mechanismen der Erkrankung und die Anwendung der zum Teil komplexen Therapien. Eine Aufwertung der Selbsthilfegruppen ist im Interesse unserer Patienten.

**Statement Prim. Univ.-Prof. Dr. Wolfgang POPP**  
**Leiter der 11. Medizinischen Abteilung mit Lungenkrankheiten und**  
**Langzeitbeatmungszentrum im Geriatriezentrum Am Wienerwald,**  
**Leiter Ambulatorium „Gesunde Lunge – Institut für Atemwegs- und**  
**Lungenerkrankungen“**

**Ausgewählte Studien und Trends in der Therapie von Asthma und COPD**

Im Rahmen des diesjährigen ERS Kongresses wurden den knapp 20.000 Teilnehmern fast 5.000 wissenschaftliche Beiträge präsentiert. Ein sehr großes Spektrum von Untersuchungen befasste sich mit dem Thema Asthma und COPD. Dabei wurden sowohl Grundlagenforschung, insbesondere der entzündliche Mechanismus dieser Erkrankungen, aber auch präventive, therapeutische und rehabilitative Aspekte beleuchtet.

In der Prävention steht zwar die Raucherprävention im Vordergrund, es konnte jedoch auch gezeigt werden, dass der Anteil von anderen Ursachen als Rauchen in der Entstehung einer COPD von epidemiologischer Bedeutung ist.

In der Therapie von Asthma bronchiale und COPD wurden in den letzten Jahren enorme Anstrengungen unternommen. Viele neue Substanzen sind in Entwicklung, wenngleich in unmittelbarer Zeit nicht mit deren Zulassung zu rechnen sein wird. In mehreren Studien konnte die Wirksamkeit von langwirksamen Betamimetika in Kombination mit inhalativen Steroiden gezeigt werden. Diese Substanzgruppen haben sich sowohl beim Asthma bronchiale als auch bei der COPD als Eckpfeiler der Therapie etabliert. Beim Asthma ist das Smart Konzept Thema von Beiträgen zum Verständnis der Wirksamkeit und Patientencompliance gewesen. Bei der COPD wurden die Ergebnisse der CLIMB-Studie vorgestellt, die zeigen, dass die Kombination Formoterol/Budesonid zusätzlich zu Tiotropium gegeben zur rascheren Verbesserung der Lungenfunktion und Symptome der behandelten Patienten führt.

Weitere praxisrelevante Beiträge haben auf das Training, Fitness und Rehabilitation von COPD hingewiesen. So hat alleine das Verwenden eines Schrittzählers positive Auswirkungen auf die Fitness, welche selbst wieder Exazerbationen, Spitalsaufenthalte und Prognose verbessern kann.

## **Statement Otto Spranger** **Sprecher der Österreichischen Lungenunion (ÖLU)**

### **ASTHMA: Die Angst vor dem Ersticken**

Etwa jeder 10. Österreicher leidet unter Asthma. Das gilt auch für Kinder, womit Asthma bronchiale die häufigste chronische Erkrankung im Kindesalter ist. Die Österreichische Lungenunion schätzt, dass in Österreich rund 42.000 Kinder zwischen zwei und sechs Jahren von Asthma betroffen sind, dass allerdings nur etwa bei jedem zweiten Kind auch die richtige Diagnose gestellt wird. Das bedeutet, dass etwa 20.000 asthmakranke Kinder ohne eine entsprechende Diagnose, und damit natürlich ohne angemessene Therapie leben.

Dankenswerterweise hat die Österreichische Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde auf die Kritik der ÖLU reagiert und unter der Leitung von Univ.-Prof. Dr. Josef Riedler eine freiwillige Zusatzausbildung in „Pädiatrischer Allergologie & Pneumologie“ gestartet, die sehr gut angenommen wird.

In der Praxis beobachten wir sehr oft folgende unerfreuliche Entwicklung: Patienten unterschiedlichen Alters leiden unter einer Allergie, interpretieren diese als harmlosen Schnupfen und bagatellisieren sie entsprechend. Die Beschwerden werden stärker, dennoch wird die allergische Rhinitis nicht angemessen ärztlich untersucht, in der Folge auch nicht kompetent behandelt, und entwickelt sich allmählich zu Asthma bronchiale. Das Risiko an Asthma bronchiale zu erkranken, ist bei erwachsenen Patienten mit allergischer Rhinitis immerhin mehr als dreifach höher als bei Gesunden, jeder dritte ganzjährige Allergiker bekommt Asthma. Damit explodieren die Behandlungskosten, die bei einer allergischen Rhinitis jährlich etwa 1.550 Euro betragen, auf das Sechsfache.

Die Mortalitätsrate bei Asthmatikern ist noch immer viel zu hoch. Weltweit sterben jährlich 180.000 Betroffenen, jede Stunde verstirbt in Westeuropa ein Asthmatiker. 90 Prozent dieser Todesfälle könnten jedoch durch verstärkte Sensibilisierung der Öffentlichkeit, einen besseren Zugang zu einer angemessenen Gesundheitsversorgung, Änderungen in der Umwelt- und Gesundheitspolitik und Verbesserungen in der Forschung verhindert werden.

### **COPD: Die „Killerkrankheit“ des 21. Jahrhunderts**

COPD ist heute die vierthäufigste Todesursache in den Industrieländern und die einzige Todesursache, deren Häufigkeit in den vergangenen drei Jahrzehnten zugenommen hat.

Bis zu 25 Prozent der Österreicherinnen und Österreicher sind betroffen. Leider sind noch immer ca. 75 Prozent der Patienten nicht diagnostiziert.

COPD kommt wesentlich häufiger vor als angenommen und nicht nur Raucher, sondern auch jene, die angeben, nie geraucht zu haben, sind in erschreckendem Ausmaß davon betroffen. Die Daten legen klar den Schluss nahe, dass nicht nur Aktiv-, sondern auch Passivrauchen für COPD verantwortlich ist.

Bei COPD schreitet die Schädigung der Lunge schleichend voran. Ohne rechtzeitige Erkennung der Krankheit und der Einleitung von geeigneten Behandlungen führt COPD zu schwerer Invalidität und in sehr vielen Fällen zum vorzeitigen Tod.

## **Langzeit Sauerstofftherapie - Sauerstofftankstelle Apotheke**

Die Zahl der chronisch Lungenkranken steigt stetig an und mit ihr die Zahl der Patienten, die reinen Sauerstoff als Medikament dringend benötigen. In der Regel werden sie in ihrer Wohnung mit einem großen Sauerstofftank versorgt. Für unterwegs haben viele dieser Patienten einen mobilen Sauerstoffbehälter, dessen Kapazität mit zirka fünf Stunden begrenzt ist. Um ihre Mobilität zu steigern hat die Österreichische Lungenunion gemeinsam mit der Apothekerkammer Wien das Projekt „Sauerstofftankstelle Apotheke“ ins Leben gerufen.

### **Die ÖLU fordert**

- **Österreich braucht mehr niedergelassene Lungenfachärzte mit allen Kassenverträgen**

Die Zahl der Asthma-Betroffenen hat sich in den letzten Jahrzehnten verdoppelt bis verdreifacht und nimmt weiter zu.

Die COPD wurde in Ihrer Bedeutung überhaupt erst in den letzten zehn Jahren erkannt. Die Zahl der Betroffenen erreicht, wenn man einer Österreichischen Studie folgt, 25 Prozent der Bevölkerung. Nur eine Minderheit ist derzeit diagnostiziert und therapiert.

Im Gegensatz dazu ist die Zahl der Lungenfachärzte nahezu gleich geblieben. In einigen Gebieten besteht eindeutig eine Unterversorgung.

- **Lungenfunktionsmessung**

Jeder weiß, dass ein Cholesterinwert über 200 Milligramm schlecht ist. Jeder weiß, dass ein Blutdruck von mehr als 140/80 mmHG ungesund ist. Aber seine Lungenfunktion kennt hierzulande kaum jemand. Mittels Atemstoß-Test kann man rasch und zuverlässig Auskunft über die Leistungsfähigkeit der Lunge erhalten. Dabei wird gemessen, wie viel Luft mit maximaler Kraftanstrengung in einer Sekunde aus der Lunge ausgestoßen werden kann. Jemand der zwischen 70 und 80 Prozent der für ihn gültigen Normwerte erreicht - abhängig von Alter, Geschlecht und Gewicht - leidet bereits unter einer milden Einschränkung seiner Lungenfunktion, auch wenn er selbst noch keinerlei Symptome wahrnimmt. Diese Betroffenen gehen normalerweise auch nicht zum Arzt und sind nur durch gezielte Maßnahmen, wie eben im Rahmen von Publikumstagen oder einer Gesundenuntersuchung, zu erkennen. Für die Früherkennung der COPD ist die Lungenfunktionsmessung essentiell.

**Schon deshalb fordert die ÖLU schon seit langer Zeit die Aufnahme der Lungenfunktionsmessung („Spirometrie“) in das offizielle Vorsorgeuntersuchungs-Programm und deren Bezahlung für die Allgemeinmediziner.**



# P-AIR

Der AstraZeneca Presseclub

Eine Initiative  
von AstraZeneca  
Österreich

Schwarzenbergplatz 7  
A-1037 Wien

[www.astrazeneca.at](http://www.astrazeneca.at)

- **Schriftlicher Asthma/COPD Therapie- und Managementplan**

Mit einer chronischen Krankheit lebt man 24 Stunden am Tag. Leben mit Allergien, Asthma oder COPD heißt deshalb auch: Der Patient muss seine Erkrankung verstehen und richtig mit ihr umgehen können. Dazu muss er umfassend informiert sein. Die ÖLU fordert daher einen schriftlichen Therapie und Verhaltensplan für alle Patienten, wie er auch von den wissenschaftlichen Gesellschaften in den Richtlinien festgehalten ist.

- **Mehr Forschungsanstrengungen**

Seit Jahren sind keine neuen, keine effizienteren oder die Compliance verbessernden Medikamente mehr auf den Markt gekommen.

Bei Dosieraerosolen und Trockeninhalatoren gibt es seit mehr als zehn Jahren überhaupt keine technischen Innovationen.

- **Nichtraucherschutz**

Endlich eine konsequente Politik des Schutzes der Bevölkerung vor Tabakrauch.

**KONTAKT:**

Otto Spranger

Österreichische Lungenunion

Obere Augartenstraße 26-28

A-1020 Wien

Tel./Fax: 01/330 42 86

E-Mail: [office@lungenunion.at](mailto:office@lungenunion.at)

Homepage: [www.lungenunion.at](http://www.lungenunion.at)

## **Statement Mag. Michaela Latzelsberger Business Unit Manager Respiratory AstraZeneca Österreich GmbH**

### **Über P-AIR**

P-AIR ist eine mehrmals stattfindende Presseveranstaltung, die 2008 von AstraZeneca Österreich ins Leben gerufen wurde. Das Ziel der Veranstaltungsreihe ist es, das Bewusstsein für die mittlerweile zur Volkskrankheit avancierten Indikationen Asthma und COPD zu steigern. Thematisiert und von lokalen Experten beleuchtet, werden verschiedene Aspekte, die mit den Krankheitsbildern Asthma und COPD in Zusammenhang stehen.

Das Thema der aktuellen P-AIR Pressekonferenz sind „Trends in der Atemwegstherapie“. Ziel soll es sein, Daten & Fakten des in Wien vom 12. bis 16. September 2009 stattfindenden ERS-Kongresses (ERS: European Respiratory Society) für die breite Öffentlichkeit in patientengerechter Form zugänglich zu machen. Zusätzlich wird auf die aktuelle und zukünftige Entwicklung der Erkrankungen Asthma und COPD in Österreich, sowie in Europa eingegangen.

AstraZeneca Österreich möchte mit dem 5. P-AIR Presseclub den Medienvertretern und in Folge der breiten Öffentlichkeit, Zugang zu aktuellen Informationen aus dem Bereich der Lungengesundheit bieten. Auch sollen aus Sichtweise des Patienten, die neuen Entwicklungen in der Atemwegstherapie und deren Nutzen betrachtet werden.

# AstraZeneca Österreich auf einen Blick

## AstraZeneca International

AstraZeneca Österreich ist die nationale Tochter der britisch-schwedischen AstraZeneca PLC mit Hauptsitz in London. Weltweit gehört AstraZeneca zu den größten Pharmaunternehmen. Es befasst sich mit der Forschung, Entwicklung, Herstellung und Vermarktung von verschreibungspflichtigen Arzneimitteln sowie mit der Erbringung von Dienstleistungen im Gesundheitsbereich. Mit einem Umsatz von 31,6 Milliarden US-Dollar (2008) gehört das Unternehmen zu den weltweit führenden Pharmafirmen mit Fokus auf gastro-intestinale, onkologische, kardiovaskuläre, neurologische und respiratorische Therapeutika. Es hat Standorte in über 120 Ländern und beschäftigt über 65.000 MitarbeiterInnen.

## AstraZeneca in Österreich

AstraZeneca Österreich GmbH gehört zu den größten österreichischen Pharmaunternehmen. Die österreichische Niederlassung von AstraZeneca hat Ihren Sitz in Wien und beschäftigt 150 hochqualifizierte MitarbeiterInnen, die hauptsächlich in den Bereichen Sales & Marketing und Medical Services tätig sind. Geschäftsführer ist Dr. Christian Dreger. Der Umsatz betrug 2008 138 Millionen Euro.

Das Produkt-Portfolio umfasst 7 therapeutische Bereiche mit führenden, innovativen Medikamenten:



Herz-Kreislauf Erkrankungen  
Atemwegserkrankungen  
Magen-Darm-Erkrankungen  
Krebserkrankungen



Erkrankungen des zentralen Nervensystem  
Schwere Infektionen  
Schmerz und Anästhesie

## Forschung und Entwicklung

AstraZeneca ist ein forschendes Unternehmen. Wenn auch die großen Forschungszentren in Großbritannien, Frankreich, Schweden, den USA, Kanada, Indien und Japan beheimatet sind, so trägt auch AstraZeneca Österreich mit einer Vielzahl von Arzneimittelstudien zur internationalen Forschung bei. Aktuell nehmen über 5000 PatientInnen in über 100 Krankenhäusern und Ordinationen in ganz Österreich an solchen klinischen Prüfungen teil. Durch die Platzierung solcher Studien kommen in vielen Fällen in Entwicklung befindliche Therapien für derzeit noch nicht behandelbare Erkrankungen auch österreichischen PatientInnen zugute. In anderen Fällen kann eine bereits etablierte Therapie im Rahmen weiterer Untersuchungen kostenfrei zur Verfügung gestellt werden.

Nicht interventionelle Studien (NIS), häufig auch als Anwendungsbeobachtungen (AWB) bezeichnet, sind eine wertvolle Ergänzung zu diesen klinischen Projekten. Im Rahmen dieser Studien blickt man dem Arzt sozusagen über die Schulter und erhält einen wertvollen Einblick in die medizinische Praxis.

Darüber hinaus fördert AstraZeneca Österreich innovative medizinische Projekte im nationalen Umfeld. Ein Schwerpunkt liegt dabei auf lokalen Forschungsprojekten wie z.B. der Kooperation mit der international renommierten Austrian Breast and Colorectal Cancer Study Group ([www.abccsg.at](http://www.abccsg.at)).

## Medical & Regulatory Affairs

Das Medical-Team betreut die klinischen Studien und sichert den wissenschaftlichen Informationsfluss zwischen den medizinischen Zentren in Österreich und der Forschung und Entwicklung von AstraZeneca. Zu den weiteren Hauptaufgaben im Zusammenhang mit AstraZeneca-Produkten gehören die medizinisch-wissenschaftliche Unterstützung der Ärzte- und Apothekerschaft sowie der Sales- und Marketingabteilung. Die MitarbeiterInnen der Registrierung bearbeiten die Zulassung neuer Medikamente und Indikationen auf dem Österreichischen Markt. Sie verfassen die Fach- und Patienteninformationen und sind für die laufende Aktualisierung derselben zuständig.

## Sales & Marketing

Die wissenschaftlichen Ergebnisse und Auswertungen unserer Medikamente bilden die Grundlage für unsere Sales- und Marketing-Tätigkeiten. Im Produktmanagement werden die erforderlichen Marketingmaßnahmen geplant und wirkungsvoll und zielgerecht eingesetzt. Für die Informationen über die aktuellen medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnisse der Medikamente an die Ärzteschaft sind die MitarbeiterInnen im Außendienst verantwortlich. Sie informieren die ÄrztInnen und unterstützen oder organisieren Fortbildungsveranstaltungen im medizinischen Fachbereich.

## Corporate Responsibility in Österreich – Code of Conduct

Die Erwartungen hinsichtlich der unternehmerischen Verantwortung sind höher als je zuvor. Das Vertrauen der Gesellschaft zu wahren ist für alle Unternehmen zu einer wachsenden Herausforderung geworden. Neben der Rendite für die Aktionäre ist ein verantwortungsvoller Umgang des Unternehmens mit den Ressourcen ebenso wie mit Mitarbeitern und Kunden immer wichtiger. AstraZeneca trägt diesen Anforderungen Rechnung, indem sich das Unternehmen einen besonders strengen Verhaltenskodex (Code of Conduct) auferlegt hat. Ein wichtiges Prinzip des Verhaltenskodex ist die Eigenverantwortung der MitarbeiterInnen in ihrer täglichen Arbeit, um sinnvolle und ethisch einwandfreie Entscheidungen und Aktivitäten zu gewährleisten.

## AstraZeneca Kernwerte

Die Kernwerte von AstraZeneca sind die Basis aller Aktivitäten:

- Integrität und hohe ethische Standards
- Respekt für den einzelnen Menschen und seine Einzigartigkeit
- Offenheit, Ehrlichkeit, Vertrauen und gegenseitige Unterstützung
- Vorbildliche Führung auf allen Ebenen

## AstraZeneca Slogan

### „Life inspiring ideas“ – Von der Inspiration zur Innovation

Mit neuen Medikamenten, die das Leben der Patienten auf der ganzen Welt verbessern.

## Medienkontakt:

AstraZeneca Österreich GmbH  
Isabella Wohlfahrt  
Schwarzenbergplatz 7, A-1037 Wien  
Tel: 01/711 31-202, Fax: 01/711 31-290  
isabella.wohlfahrt@astrazeneca.com, <http://www.astrazeneca.at>