

octapharma

Jahresbericht 2021

Menschen ein besseres Leben ermöglichen



Seit 1983 arbeiten wir für unsere Vision einer gesünderen, besseren Welt; wir glauben, dass wir gemeinsam das Leben von Menschen verbessern können.

Unsere mehr als 9 000 Angestellten teilen unsere Vision – neue Gesundheitslösungen für ein besseres Leben zu schaffen. Angetrieben von diesem Wunsch und geleitet von unseren Werten arbeiten wir jeden Tag daran, Tausenden von Patienten auf der ganzen Welt zu helfen – jetzt und in der Zukunft.

Inhalt

- 02** Vorwort des Chairman & CEO
- 06** Sich durch den Schmerz durchkämpfen: Der lange Weg zu einer Dermatomyositis-Diagnose
- 12** Auf dem Weg zur erfolgreichen Behandlung von Dermatomyositis
- 16** Sie trägt ihre blauen Flecken mit Stolz: Leben mit der von-Willebrand-Krankheit
- 22** Octapharma weltweit
- 24** Auf starken Werten aufbauen
- 28** PBM als Schlüssel zur erfolgreichen Trennung von siamesischen Zwillingen
- 34** Das Vertrauen unserer SpenderInnen gewinnen
- 40** Sicherung unserer Zukunft durch Kapazitätserweiterung
- 44** Unser Vorstand
- 46** Finanzieller Lagebericht
- 50** Kennzahlen der Octapharma Gruppe
- 51** Jahresabschluss der Octapharma Gruppe
- 55** Bericht des unabhängigen Prüfers
- 56** Kontaktinformationen

06



Sich durch den Schmerz durchkämpfen: Der lange Weg zu einer Dermatomyositis-Diagnose

Für Kellie Jo begann der Weg bis zu ihrer Diagnose im Jahr 2011. „Damals war ich mehr als 16 Wochen lang immer wieder im Krankenhaus, und ich wurde von einem Kardiologen und einem Endokrinologen untersucht. Bis zu einer Diagnose war es ein quälender Kampf, wie für viele andere auch“, erklärt sie.

16

Sie trägt ihre blauen Flecken mit Stolz: Leben mit der von-Willebrand-Krankheit

Als Debbie aufwuchs, wurde ihr immer wieder gesagt, dass sie keine Kinder bekommen werde und es unwahrscheinlich sei, dass sie ihre Vierziger erleben würde. Heute, im Alter von 59 Jahren, verheiratet und Mutter zweier Kinder, fällt es ihr manchmal schwer zu verstehen, wie weit sie gekommen ist und wie viel sie erreicht hat.



28



PBM als Schlüssel zur erfolgreichen Trennung von siamesischen Zwillingen

Eine neue PBM-Strategie (PBM = Patient Blood Management) spielte eine wesentliche Rolle bei der Trennung von siamesischen Zwillingen aus Haiti; diese lebensverändernde Operation wurde am 13. Oktober 2021 am Exequiel Gonzalez Cortes Hospital in Santiago, Chile, durchgeführt.



„Als ich Octapharma vor 39 Jahren gründete, hätte ich mir nicht träumen lassen, dass wir zu einem globalen Unternehmen heranwachsen würden, mit mehr als 9 000 Mitarbeitern auf der ganzen Welt, die alle gemeinsam jedes Jahr Zehntausende von Patienten mit lebensrettenden Medikamenten versorgen. Unsere Arbeit war noch nie so wichtig wie in den letzten zwei Jahren.“

Wolfgang Marguerre
Chairman and CEO, Octapharma Group

„Im Laufe des Jahres 2021 haben wir über unseren neu eingerichteten Science Hub sowie durch die Teilnahme an zahlreichen Kongressen auf der ganzen Welt den Kontakt zu einer wachsenden Zahl wichtiger Meinungsführer in unserer Branche gepflegt.“

9 977
Mitarbeitende

(2020: 9 067)

2,51 Mrd. €
Umsatzerlöse

(2020: 2,4 Mrd. €)

459 Mio. €
Betriebsgewinn

(2020: 451 Mio. €)

Als ich Octapharma vor 39 Jahren gründete, hätte ich mir nicht träumen lassen, dass wir zu einem globalen Unternehmen heranwachsen würden, mit mehr als 9 000 Mitarbeitern auf der ganzen Welt, die alle gemeinsam jedes Jahr Zehntausende von Patienten mit lebensrettenden Medikamenten versorgen. Unsere Arbeit war noch nie so wichtig wie in den letzten zwei Jahren. Ich habe mich sehr darüber gefreut, wie sich jede und jeder bei Octapharma während der Pandemie mit aller Kraft dafür eingesetzt hat, den Menschen zu helfen, die uns wirklich brauchen.

In unserem diesjährigen Geschäftsbericht sprechen wir wieder mit einigen Patienten, deren Leben durch unsere Produkte eine Wendung genommen hat. Die Geschichten von Debbie, Kellie Jo, Terézia und József erinnern uns daran, welchen Unterschied unsere Produkte tagtäglich für unsere Patienten in aller Welt machen.

Unsere Erfolge im Jahr 2021 zeichnen sich unter anderem durch den Erhalt wichtiger Zulassungen aus. Octagam® 10 % wurde durch die US Food and Drug Administration (FDA) für die Behandlung von Dermatomyositis bei Erwachsenen zugelassen. Die Entscheidung wurde schnell von anderen Ländern übernommen, so dass Patienten mit dieser seltenen Autoimmunerkrankung nun eine sichere und bewährte Behandlungsmöglichkeit zur Verfügung steht. Darüber hinaus wurde unser Produktionsstandort in Springe von der FDA als zusätzlicher Standort für die Produktion der Fraktion II genehmigt. Dies ist ein sehr wichtiger Schritt, denn es ist die erste FDA-Zulassung für unseren Standort in Springe.

Auch bei mehreren anderen klinischen Studien haben wir im Jahr 2021 gute Fortschritte gemacht, darunter unsere PRO-SID-Studie (primäre Infektionsprophylaxe mit panzyga® bei sekundärer Immundefizienz bei chronischer lymphatischer Leukämie (CLL)), mit der die Wirksamkeit und Sicherheit von Immunglobulin (IVIg) zur primären Prophylaxe bei Patienten mit CLL bewertet werden soll. Außerdem haben wir eine klinische Studie mit einem neuen 20 % igen subkutanen Immunglobulin (SCIg) begonnen und die ersten Patienten als Probanden in einer multizentrischen Überlegenheitsstudie der Phase III aufgenommen, um die Wirksamkeit von panzyga® mit der eines Placebo bei Patienten mit pädiatrischem akutem neuropsychiatrischen Syndrom (PANS) zu vergleichen.

Unser patientenorientierter Forschungsansatz zeigt sich auch in einem Beitrag, in dem die wichtigsten Ergebnisse der ProCID-Studie zur Wirksamkeit und Sicherheit von panzyga® bei Patienten mit chronisch entzündlicher demyelinisierender Polyneuropathie (CIDP) dargelegt werden und der in BRAIN, einer führenden medizinischen Fachzeitschrift, veröffentlicht wurde. Im Laufe des Jahres 2021 haben wir über unseren neu eingerichteten Science Hub sowie durch die Teilnahme an zahlreichen Kongressen auf der ganzen Welt den Kontakt zu einer wachsenden Zahl wichtiger Meinungsführer in unserer Branche gepflegt.

Darüber hinaus investieren wir weiterhin stark in die Eröffnung neuer Plasmaspendezentren in den USA. Wir betreiben inzwischen mehr als 180 Plasmaspendezentren in Deutschland und den USA. Zudem wurde eine Reihe neuer Initiativen gestartet, um die Kapazitäten an unseren Produktionsstandorten in Europa zu erhöhen; damit folgen wir unserem ehrgeizigen Plan, unser Unternehmen noch weiter wachsen zu lassen.

Trotz der erheblichen Herausforderungen, welche die anhaltende Pandemie für alle Aspekte unseres Geschäfts mit sich brachte, konnten wir einen Umsatz von 2,51 Mrd. € und einen Nettogewinn von 438 Mio. € erzielen, was einem Wachstum von rund 4,9 % bzw. 16,7 % gegenüber den Ergebnissen aus 2020 entspricht. Mit Blick auf das Jahr 2022 und darüber hinaus bin ich überzeugt, dass Octapharma gut aufgestellt ist, um auch in Zukunft weiter zu wachsen.

Wolfgang Marguerre
Chairman and CEO, Octapharma Group

**Sich durch
den Schmerz
durchkämpfen:
Der lange
Weg zu einer
Dermatomyositis-
Diagnose**



Autoimmunkrankheiten sind kompliziert. Sie können auf verschiedene Weise zum Ausdruck kommen, sind normalerweise nicht durch einen einfachen Test zu erkennen, und ihre Symptome können denen anderer Krankheiten stark ähneln. Daher dauert es in den USA nach Angaben der American Autoimmune Related Diseases Association (AARDA) durchschnittlich 4,6 Jahre, bis eine schwere Immunkrankheit diagnostiziert wird. Patienten suchen in dieser Zeit im Durchschnitt 4,8 Ärzte auf.

Für Kellie Jo begann der Weg bis zu ihrer Diagnose im Jahr 2011. „Damals war ich mehr als 16 Wochen lang immer wieder im Krankenhaus, und ich wurde von einem Kardiologen und einem Endokrinologen untersucht. Bis zu einer Diagnose war es ein quälender Kampf, wie für viele andere auch“, erklärt sie.

Eine schwere Zeit

So schlimm es damals auch um sie stand, so verlor Kellie Jo 2015 komplett den Boden unter den Füßen. Innerhalb kurzer Zeit verlor sie eine enge Kindheitsfreundin; dann ihre Schwester, aufgrund von Suchtproblemen; und dann ihren Bruder, wegen Leberkrebs. „Wenn ich sagen würde, dass ich am Boden zerstört war, wäre das eine gewaltige Untertreibung“, erinnert sie sich.

„Es hat sich angefühlt als wären große Teile von mir selbst verloren gegangen. Einfach weg. Ich wusste, dass ich stark bleiben musste, wegen meiner beiden Jungs, aber ich spürte auch, dass mein Körper nicht noch einen Schlag bewältigen konnte.“

Kellie Jo blieb nichts anderes übrig, als sich auf ihre eigene Gesundheit zu konzentrieren, als sie einen Ausschlag auf Brust und Rücken bekam. „Mein Hausarzt nahm an, dass der Grund dafür all der Stress war“ erinnert sich Kellie Jo. Sie begann mit der Einnahme von Steroiden, und zu Anfang halfen diese auch.

Aber zeitnah hatte Kellie Jo dauerhaft Schmerzen. „Heute weiß ich, dass Dermatomyositis die Haut und das Muskelgewebe befällt, und meine Beine wurden damals so schwach, dass ich wegen der Schmerzen nicht mehr laufen konnte“, sagt Kellie Jo. „Ich musste meinen Pickup verkaufen, weil ich den Rückwärtsgang nicht mehr einlegen konnte.“

Wie viele andere, die von dieser Krankheit betroffen sind, glaubt Kellie Jo heute, dass sie viele Jahre mit Behandlungen durch verschiedene Spezialisten verschwendet hat, ohne eine zutreffende Diagnose zu erhalten, mit der die Ursache ihrer wiederkehrenden Symptome erklärt werden konnte.



Oben: Kellie Jo hat viel Zeit damit verbracht, ihr Wissen über Dermatomyositis zu vertiefen.

¹ autoimmune.org/wp-content/uploads/2017/04/tips_for_auto_diagnosis.pdf

Achalasie Addison'sche Krankheit Still-Syndrom des Erwachsenen Agammaglobulinämie Alopecia areata Amyloidose Spondylitis ankylosans Anti-GBM/Anti-TBM-Nephritis Antiphospholipid-Syndrom Autoimmunes Angioödem Autoimmune Dysautonomie Autoimmunenzephalitis Autoimmunhepatitis Autoimmunerkrankung des Innenohrs (AIED) Autoimmun-Myokarditis **Autoimmunerkrankungen** Dermatomyositis ist eine von über 100 Autoimmunkrankheiten, und viele treten assoziiert miteinander auf Autoimmun-Oophoritis Autoimmune Orchitis Autoimmunpankreatitis Autoimmun-Retinopathie Autoimmun-Urtikaria Axonale und neuronale Neuropathie (AMAN) Baló-Krankheit Behçet-Krankheit Gutartiges Schleimhautpemphigoid (Schleimhautpemphigoid) Bullöses Pemphigoid Castleman-Krankheit (CD) Zöliakie Chagas-Krankheit Chronisch inflammatorische demyelinisierende Polyneuropathie (CIDP) Chronisch rezidivierende multifokale Osteomyelitis (CRMO) Churg-Strauss-Syndrom (CSS) oder eosinophile Granulomatose (EGPA) vernarbendes Pemphigoid Cogan-Syndrom Kälteagglutinin-Krankheit Komplexes regionales Schmerzsyndrom (früher als sympathische Reflex-Dystrophie bezeichnet) Angeborener Herzblock Coxsackie-Myokarditis CREST-Syndrom Morbus Crohn Dermatitis herpetiformis Devic-Krankheit (Neuromyelitis optica) **Dermatomyositis** Diskoider Lupus Dressler-Syndrom Endometriose Eosinophile Ösophagitis (EoE) Eosinophile Fasziitis Erythema nodosum Essentielle gemischte Kryoglobulinämie Evans-Syndrom Fibromyalgie Fibrosierende Alveolitis Riesenzellarteriitis (Arteriitis temporalis) Riesenzell-Myokarditis Glomerulonephritis Goodpasture-Syndrom Granulomatose mit Polyangiitis Morbus Basedow Guillain-Barre-Syndrom Hashimoto-Thyreoiditis Hämolytische Anämie Hensch-Schönlein-Purpura (HSP) Herpes gestationis oder Pemphigoid gestationis (PG) Hidradenitis suppurativa (HS) (Akne inversa) IgA-Nephropathie IgG4-bedingte sklerosierende Erkrankung Immunthrombozytopenische Purpura (ITP) Einschlusskörperchen Myositis (IBM) Interstitielle Zystitis (IC) Juvenile Arthritis Juveniler Diabetes (Typ-1-Diabetes) Juvenile Myositis (JM) Kawasaki-Syndrom Lambert-Eaton-Syndrom Lichen planus Lichen sclerosus Lignöse Konjunktivitis Lineare IgA-Erkrankung (LAD) Lupus chronische Lyme-Borreliose Morbus Menière Mikroskopische Polyangiitis (MPA) Mischkollagenose (MCTD) Mucha-Habermann-Krankheit Multifokale motorische Neuropathie (MMN) oder MMNCB Multiple Sklerose Myasthenia gravis MOG-Antikörper-assoziierte Erkrankung Myositis Narkolepsie Neonataler Lupus Neuromyelitis optica / Devic-Syndrom Neutropenie Okuläres vernarbendes Pemphigoid Optikusneuritis Palindromischer Rheumatismus (PR) PANDAS (Pädiatrische autoimmune neuropsychiatrische Störungen in Verbindung mit Streptokokken-Infektionen) Paraneoplastische zerebelläre Degeneration (PCD) Paroxysmale nächtliche Hämoglobinurie (PNH) Pars planitis (periphere Uveitis) Parsonage-Turner-Syndrom Pemphigus Periphere Neuropathie Perivenöse Enzephalomyelitis Perniziöse Anämie (PA) POEMS-Syndrom Polyarteritis nodosa Polyglanduläre Syndrome Typ I, II, III Polymyalgia rheumatica Polymyositis Postmyokardiales Infarktsyndrom Postperikardiotomie-Syndrom Primäre biliäre Cholangitis Primäre sklerosierende Cholangitis Progesteron-Dermatitis Progressive hemifaziale Atrophie (PHA) Parry-Romberg-Syndrom Psoriasis Psoriatische Arthritis Reine Erythrozytenaplasie (PRCA) Pyoderma gangrenosum Raynaud'sches Phänomen Reaktive Arthritis Rezidivierende Polychondritis Restless-Legs-Syndrom (RLS) Retroperitoneale Fibrose Rheumatisches Fieber Rheumatoide Arthritis Sarkoidose Schmidt-Syndrom oder autoimmunes polyendokrines Syndrom Typ II Skleritis Sklerodermie Sjögren-Syndrom Stiff-Person-Syndrom (SPS) Susac-Syndrom Sympathische Ophthalmie (SO) Takayasu-Arteriitis Arteriitis temporalis/Riesenzellarteriitis Thrombozytopenische Purpura (TTP) Thrombotische thrombozytopenische Purpura (Ttp) Schilddrüsen-Augenkrankheit (Ted) Tolosa-Hunt-Syndrom (THS) Transversale Myelitis Typ 1 VWD Colitis ulcerosa (UC) Undifferenzierte Bindegewebserkrankung (UCTD) Uveitis Vaskulitis Vitiligo Vogt-Koyanagi-Harada-Krankheit Autoimmunhämolytische Anämie mit Wärmeantikörpern



Oben: Kellie Jo wird nach wie vor mit dem intravenösen Immunglobulin (IVIg) von Octapharma behandelt, und sie führt wieder ein einigermaßen normales Leben.

Erschütternde Worte

Glücklicherweise ist Kellie Jo ein Mensch der nicht so einfach aufgibt, und sie verbrachte viele Stunden mit eigenen Recherchen. „Schließlich stieß ich auf Informationen, die mich auf Muskeldystrophie brachten. Aber das erklärte immer noch nicht diesen Ausschlag“, erinnert sie sich. Inzwischen war ihre Haut im Gesicht, auf der Brust, am Hals und an den Schultern feuerrot, und sie war nicht in der Lage, ohne Hilfe Treppen zu steigen.

2017, ganze sechs Jahre nachdem die Symptome angefangen hatten, ihr ganzes Leben zu beherrschen, kehrte Kellie Jo zurück zu ihrem Hausarzt und übergab ihm eine Notiz, die aus einem Wort bestand: „Dermatomyositis“. Sie wurde zu einem Dermatologen geschickt, der ihre schlimmsten Befürchtungen bestätigte. „Er sah mich an sagte die beinahe niederschmetternden Worte, die ich bisher gehört hatte: „Sie haben Dermatomyositis.“

Eine seltene und qualvolle Krankheit

Dermatomyositis ist eine seltene Autoimmunkrankheit, die weltweit etwa 2090 Menschen pro Million betrifft.² Autoimmunkrankheiten führen dazu, dass das Immunsystem die Zellen und das Gewebe

des eigenen Körpers angreifen, und Dermatomyositis ist eine seltene Entzündungskrankheit, die durch Muskelschwäche und einen ausgeprägten Hautausschlag gekennzeichnet ist. Die Krankheit betrifft mehr Frauen als Männer, und tritt sowohl bei Erwachsenen als auch bei Kindern auf, bei Erwachsenen üblicherweise erst in den späten 40ern bis frühen 60ern, bei Kindern hingegen bereits häufig im Alter zwischen 5 und 15 Jahren.

Die Suche nach Heilung

Labortests und Biopsien bestätigten ihre Diagnose letztendlich, und Kellie Jo konnte mit einer Behandlung beginnen. „Ich bekam die üblichen Verdächtigen“, erinnert sie sich, „von mehr Steroiden bis Methotrexat – einem anderen Immunsuppressivum.“ Aber ihr Körper sprach auf nichts davon gut an, und sie musste mehrmals ins Krankenhaus. „Mir ging es schnell immer schlechter“, sagt Kellie Jo und fügt hinzu: „Ich war so schwach, dass ich mich nicht einmal aufsetzen konnte.“

„Schließlich schlug Kellie Jo’s Arzt octagam® 10 % – die intravenöse Immunglobulin-Therapie (IVIg) von Octapharma – vor. Sie glaubt sich zu erinnern, dass man ihr sagte, sie würde erst nach etwa sechs Monaten Behandlung einen echten Unterschied merken. „Aber schon nach etwas über drei Monaten konnten wir eine leichte

„Ich finde so viel Kraft in der Arbeit mit unseren Klienten, und meine Geschichte und was ich durchgemacht habe, zeigt ihnen, dass man wirklich bereit sein muss, zu kämpfen, dann kann man es auch schaffen.“

Veränderung feststellen, und nach acht Monaten kehrte ich sozusagen ins Leben zurück!“ sagt Kellie, und die Erinnerung daran bringt sie vor Freude zum Weinen. „Ich bin so überaus dankbar für dieses Medikament und für den Arzt, der es mir verschrieben hat.“

Alle Probleme gelöst?

Kellie Jo’s Behandlung mit dem intravenösen Immunglobulin von Octapharma dauert an, und sie führt inzwischen ein einigermaßen normales Leben. Zumindest fast. Rückblickend wird ihr klar, dass ihre Diagnose ohne ihre eigene Hartnäckigkeit und Anstrengung, um herauszufinden, was mir ihr nicht stimmte, noch viel länger gedauert hätte als es ohnehin der Fall war, aber sie ist dankbar dafür, wie es ihr heute geht.

Sie leitet jetzt ein Zentrum für Suchtkranke, das sie nach dem Tod ihrer Schwester eröffnet hat, und nachdem sie mit ansehen musste, wie einige ihrer Freunde gegen ihre eigenen Dämonen kämpfen. „Ich finde so viel Kraft in der Arbeit mit unseren Klienten, und meine Geschichte und was ich durchgemacht habe, zeigt ihnen, dass man wirklich bereit sein muss, zu kämpfen, dann kann man es auch schaffen.“

Wenn sie heute auf ihr Leben blickt, geprägt von der medizinischen Behandlung und ihrer Hingabe an ihre Arbeit, sagt Kellie Jo: „Das Zentrum ist ein Segen für mich. Ich will nicht sagen, dass jeder Tag das reinste Zuckerschlecken ist, aber 9 von 10 Tagen schon...“.



Diagnose von Autoimmunerkrankungen

4,6 Jahre³

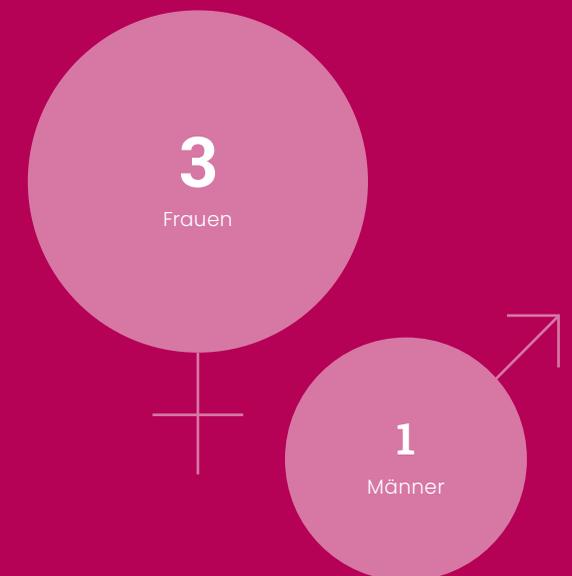
Durchschnittliche Zeit bis zur Diagnose einer schweren Autoimmunerkrankung in den USA

4,8 Ärzte³

Patienten suchen im Durchschnitt 4,8 Ärzte auf, bevor sie eine endgültige Diagnose erhalten

„Damals war ich über 16 Wochen lang immer wieder im Krankenhaus und wurde von einem Kardiologen und einem Endokrinologen untersucht. Bis zur Diagnose war es für mich ein schrecklicher Kampf, wie für so viele andere auch.“

Dermatomyositis tritt bei Frauen häufiger auf als bei Männern, wobei das Verhältnis etwa 3:1 beträgt



² orpha.net/consor/cgi-bin/OC_Exp.php?lng=EN&Expert=221

³ autoimmune.org/wp-content/uploads/2017/04/tips_for_auto_diagnosis.pdf

Innovation und F & E (Forschung und Entwicklung)

Auf dem Weg zur erfolgreichen Behandlung von Dermatomyositis

Dermatomyositis (DM) ist eine seltene Autoimmunerkrankung unbekannter Ursache, von der weltweit etwa 20 bis 90 Menschen pro Million¹ betroffen sind. Bis vor kurzem waren die von dieser Krankheit Betroffenen in den USA meist auf Off-Label-Medikamente angewiesen, jedoch wurde am 16. Juli 2021 von der US Food and Drug Administration (FDA) die Zulassung für octagam[®] 10 % – Octapharma's intravenöse Immunglobulin (IVIg)-Therapie – für Erwachsene mit DM erteilt. Weitere Zulassungen in Europa und der ganzen Welt folgten.

„PatientInnen mit DM, insbesondere solche mit behandlungsresistenter Erkrankung, hatten bisher eine schlechte Prognose und litten unter dem Mangel an zugelassenen Behandlungsmöglichkeiten“, erinnert sich Rohit Aggarwal, MD MS, medizinischer Direktor des Arthritis and Autoimmunity Center an der University of Pittsburgh School of Medicine, USA, und fügt hinzu: „Als Octapharma den mutigen Schritt wagte, die Möglichkeit von IVIg-Behandlungsoptionen für DM auszuloten, sah ich darin eine großartige Gelegenheit, mein Fachwissen einzusetzen, um Fortschritte auf diesem Gebiet zu erzielen.“

Bevor Dr. Aggarwal, ein international anerkannter Experte für Myositis, Mitglied des Lenkungsausschusses der Studie mit dem Namen Progress in DERMatomyositis (ProDERM) und Zweitprüfer für die klinische Studie der Phase III wurde, war er Mitglied des Beirats, von dem das Design der Studie erörtert wurde.

Die ProDERM-Studie: IVIg zur Behandlung von DM

Ziel der ProDERM-Studie war es, die Wirksamkeit, Sicherheit und langfristige Verträglichkeit von IVIg bei PatientInnen mit DM zu untersuchen. Als Vorstandsmitglied Wolfgang Frenzel, verantwortlich für Forschung und Entwicklung bei Octapharma, im Jahr 2016 Irene Beckmann, globale klinische Projektleiterin für Immuntherapie, bat, die Studie zu leiten, machte sie sich mit großem Einsatz an die Arbeit, weil sie wusste, dass DM ein großes ungelöstes Problem darstellt. „Es war aufregend für mich, aber ich war auch sehr glücklich, das ProDERM-Team leiten zu dürfen. Ich wusste, dass es ein anspruchsvolles Projekt sein würde, aber davor hatte ich keine Angst. Und was mich wirklich motiviert hat, war, dass es von Beginn an ganz klar um das Wohl der PatientInnen ging“, sagt Irene.

¹ https://www.orpha.net/consor/cgi-bin/OC_Exp.php?lng=EN&Expert=221

PatientInnen mit DM (in der Regel Erwachsene zwischen Ende 40 und Anfang 60, aber auch Kinder im Alter zwischen fünf und 15 Jahren) leiden häufig unter Hautausschlägen, chronischen Muskelentzündungen und fortschreitender Muskelschwäche. Die Komplikationen können Schluckbeschwerden, Aspirationspneumonie, Atemprobleme und Kalkablagerungen an Muskeln, Haut und Bindegewebe einschließen.

Kritische Beteiligung von PatientInnen

Nach der Genehmigung des Protokolls durch die FDA und der anschließenden breiteren Genehmigung durch andere nationale Behörden wurden 95 PatientInnen aus 36 Einrichtungen in 10 Ländern in die Studie aufgenommen. „Das Design der ProDERM-Studie, das es den PatientInnen ermöglichte, die Behandlung zu wechseln, wenn sich ihr Zustand verschlechterte, erleichterte die Rekrutierung einer großen Zahl von PatientInnen für eine so seltene Krankheit“, erklärt Dr. Aggarwal.

Terézia, eine 65-jährige pensionierte ehemalige Beamtin aus Budapest in Ungarn, und József, ein 42-jähriger ungarischer Lastwagenfahrer und Sportfanatiker, nahmen beide die IVIg-Therapie von Octapharma ein. „Ich hatte überhaupt keine Angst“, erinnert sich Terézia. „Die Ärzte haben mich sehr gut und ausführlich über die Behandlung informiert. Ich hatte auch große Unterstützung von meiner Familie, die mich ermutigte – denn die Behandlung könnte mein ganzes Leben ändern.“

Als Terézia im Alter von 33 Jahren zum ersten Mal Symptome von DM hatte, suchte sie eine Reihe von Ärzten auf, darunter auch einen Rheumatologen, doch keiner von ihnen konnte eine Ursache finden. Viele brachten ihre Hautausschläge und ihren Haarausfall mit einer Allergie in Verbindung. „Ich war ständig müde. Ich konnte meine Arme nicht mehr heben, an meinen Fingern zeigten sich Anzeichen, von denen ich heute weiß, dass sie typisch für die Krankheit sind, und ich verlor plötzlich an Gewicht, von 54 auf 44 kg. Ich konnte mich nicht aus dem Liegen aufsetzen – die Muskeln um meine Schultern und in meinen Oberarmen waren stark entzündet und 'zusammengefallen.'“ Terézias Gesundheitszustand verschlechterte sich zusehends, und ihre Familie begann die Hoffnung zu verlieren, bis ein Professor für Dermatologie eine eindeutige Diagnose stellte.

József wurde 2014 diagnostiziert. „Ursprünglich wurde ich von der Hautklinik falsch diagnostiziert und behandelt“, erinnert er sich und fügt hinzu: „Als wir schließlich erfuhren, woran ich erkrankt war, war das natürlich schwer für mich und meine Familie, und es war eine ständige Herausforderung – körperlich, geistig und finanziell.“

„Alle an der Studie beteiligten Ärzte und Forscher arbeiteten mit Leidenschaft am Erfolg der Studie. Ich denke, wir alle haben den offenkundigen Bedarf an IVIg für diese Patienten gesehen und haben verstanden, was dies für ihr Leben bedeuten würde.“

Irene Beckmann
Global Clinical Project Manager for Immunotherapy

Unten: Irene Beckmann aus Wien spielte eine entscheidende Rolle bei der ProDERM-Studie.



Leider kommt es häufig zu Fehldiagnosen. Dr. Aggarwal erklärt: „Die Diagnose von DM kann oft mit anderen Autoimmunerkrankungen wie Lupus oder Psoriasis verwechselt werden, wenn den Ärztinnen diese Krankheit noch nicht begegnet ist, und die PatientInnen müssen sich in der Regel einer Reihe von Tests und Verfahren unterziehen, um Gewissheit zu erlangen.“

Mit dem Fortschreiten seines Zustands änderte sich Józsefs Leben radikal. Grundlegende alltägliche Dinge wie Sitzen, Gehen und Schlucken wurden schwierig. „Als ich mit der IVIg-Behandlung begann, konnte ich wieder eine Stufe hochsteigen und auch wieder schlucken. Seitdem hat sich mein Zustand allmählich gebessert, weil ich mental positiv eingestellt war und körperlich alles getan habe, was ich sollte.“

Die Behandlung von DM mit octagam® 10 % wird vermutlich weltweit möglich werden

IVIg ist eine konzentrierte Lösung von Antikörpern, die aus gespendetem menschlichem Plasma gewonnen werden. Obwohl es seit Jahrzehnten zur Behandlung einer Vielzahl von Autoimmunerkrankungen eingesetzt wird, war seine Verwendung bei DM und Myositis bis zum Sommer 2021 in Europa und den USA nicht zugelassen. „Mit der Zulassung, die wir als Ergebnis der Studie erhalten haben, geben wir unseren DM-PatientInnen nun eine Behandlungsmöglichkeit und neue Hoffnung“, erklärt Irene.

Es ist ein Ergebnis, das alle mit Spannung erwartet hatten. „Alle beteiligten ÄrztInnen und ForscherInnen taten ihr Bestes, um die Studie zum Erfolg zu führen. Ich glaube, wir alle sahen die offensichtliche Notwendigkeit von IVIg für diese PatientInnen und verstanden, was es für ihr Leben bedeuten würde“, erinnert sich Irene.

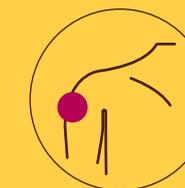
Zoltan Griger MD PhD, Division of Clinical Immunology, Faculty of Medicine, University of Debrecen, Ungarn, ein weiteres Mitglied des Beirats und Zweitprüfer der ProDERM-Studie, sieht das ähnlich: „Die ProDERM-Studie hat den PatientInnen Hoffnung gegeben. Man kann es in ihren Augen sehen. Eine Patientin sagte mir, dass das Leben einem von einem Augenblick zum anderen alles nehmen kann – materielle Dinge, geliebte Menschen, die Gesundheit –, aber nicht den Glauben oder die Willenskraft für einen Neuanfang.“

„Seit der Studie fühlt sie ihre Kraft zurückkehren, sie kann schreiben und malen und fühlt sich wieder lebendig“, erinnert sich Zoltan und fügt hinzu: „Es geht hier nicht um Forschungserfolge oder Innovationen, sondern darum, das Leben der PatientInnen zu verbessern.“

Symptome der Dermatomyositis



Hautausschläge



Chronische Muskelentzündung und fortschreitende Muskelschwäche

„Patienten mit DM, insbesondere diejenigen mit refraktärer Erkrankung, hatten bisher eine schlechte Prognose und litten unter einem Mangel an zugelassenen Behandlungsmöglichkeiten.“

Rohit Aggarwal, MD, MS
Medical Director of the Arthritis and Autoimmunity Center at the University of Pittsburgh School of Medicine, USA

Komplikationen bei Dermatomyositis²

1. Herz

Herzrhythmusstörungen oder Störungen der Ejektionsfraktion können auftreten, sind aber selten.

2. Lunge

Interstitielle Lungenerkrankungen manifestieren sich häufig in einem unproduktiven Husten und Atemproblemen. Dies ist die häufigste Todesursache bei Dermatomyositis-Patienten.

3. Gastrointestinaltrakt

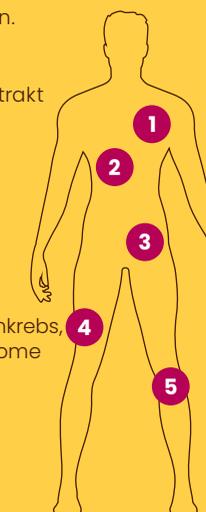
Durch Vaskulopathie im Darmtrakt treten Komplikationen auf wie Dysphagie; Magenmotilitätsstörungen; Aspirationspneumonien und Blutungen.

4. Krebs

Häufig damit verbundene Krebsarten sind unter anderem Eierstockkrebs, Brustkrebs, Darmkrebs, Nasopharynxkarzinome, Melanome und Non-Hodgkin-Lymphome.

5. Gelenke

Gelenksteifheit ist eine häufige Komplikation.



² <https://managedermatomyositis.com/>



Hämatologie

Sie trägt ihre blauen Flecken mit Stolz: Leben mit der von- Willebrand- Krankheit

„Mädchen finden es manchmal erst mit dem Auftreten der ersten Menstruation heraus, und viele Menschen erfahren nie, dass sie unter Blutungsstörungen leiden.“

Als Debbie aufwuchs, wurde ihr immer wieder gesagt, dass sie keine Kinder bekommen werde und es unwahrscheinlich sei, dass sie ihre Vierziger erleben würde. Heute, im Alter von 59 Jahren, verheiratet und Mutter zweier Kinder, fällt es ihr manchmal schwer zu verstehen, wie weit sie gekommen ist und wie viel sie erreicht hat.

Debbie wurde in Johannesburg, Südafrika, geboren. Sie war erst etwa sechs Wochen alt, als ein Mückenstich an ihrer Lippe nicht aufhörte zu bluten. Ihr Onkel, ein Kinderneurologe, riet zu einem Test auf eine Blutungsstörung, dabei stellte sich heraus, dass Debbie an der von-Willebrand-Krankheit (VWD) Typ 3 leidet. „Damals, im Jahr 1962, gab es nur eine weitere Frau in Südafrika, bei der Typ 3 diagnostiziert worden war“, berichtet Debbie.

Typ 3 ist die seltenste und schwerste Form des VWD und tritt bei nur 3 % der diagnostizierten Patienten auf. Eine Person mit VWD Typ 3 hat sehr wenig oder gar keinen von-Willebrand-Faktor (VWF). Ohne VWF, der als Träger fungiert, sinkt der Faktor-VIII-Spiegel im Blut ebenfalls erheblich. Patienten des Typs 3 zeigen in der Regel ausgeprägte Blutungssymptome und profitieren von einer Prophylaxe mit VWF-Konzentraten. VWD ist in erster Linie eine Erbkrankheit, bei der das betroffene Gen von den Eltern an die Kinder weitergegeben wird, aber in seltenen Einzelfällen kann auch spontan eine Mutation im VWD-Gen auftreten.

Heranwachsen

Während ihrer frühen Kindheit hatte Debbie immer wieder heftiges Nasenbluten, das sie ins Krankenhaus brachte, wo sie Plasma oder Vollblut



verabreicht bekam, da dies die einzigen verfügbaren Behandlungsmöglichkeiten waren. „Die Blutungen waren sintflutartig“, erinnert sie sich. „Es dauerte manchmal Stunden bis die Blutung gestoppt werden konnte.“ Später, während der Zeit in der weiterführenden Schule blutete sie mindestens einmal pro Woche aus dem Knöchel. Etwa 1972 begann Debbie, Kryopräzipitat (Kryo), ein gefrorenes Blutprodukt, das aus Blutplasma hergestellt wird, als Behandlungsmethode zu verwenden.

Als sie zu menstruieren begann, kam es beinahe unmittelbar zu starken Menstruationsblutungen, die bis zu 30 Tage andauerten. Sie erhielt Bluttransfusionen und erinnert sich, dass sie einmal, als ihr Hämoglobinwert besonders niedrig war, von einem Arzt nach Hause geschickt wurde, der ihre Familie informierte: „Wir haben alles für sie getan, was wir konnten; ich glaube aber nicht, dass sie es schaffen wird.“ Glücklicherweise verschrieb ihr ein Gynäkologe eine Hormontherapie, die half, ihre starken Menstruationsblutungen zu kontrollieren.

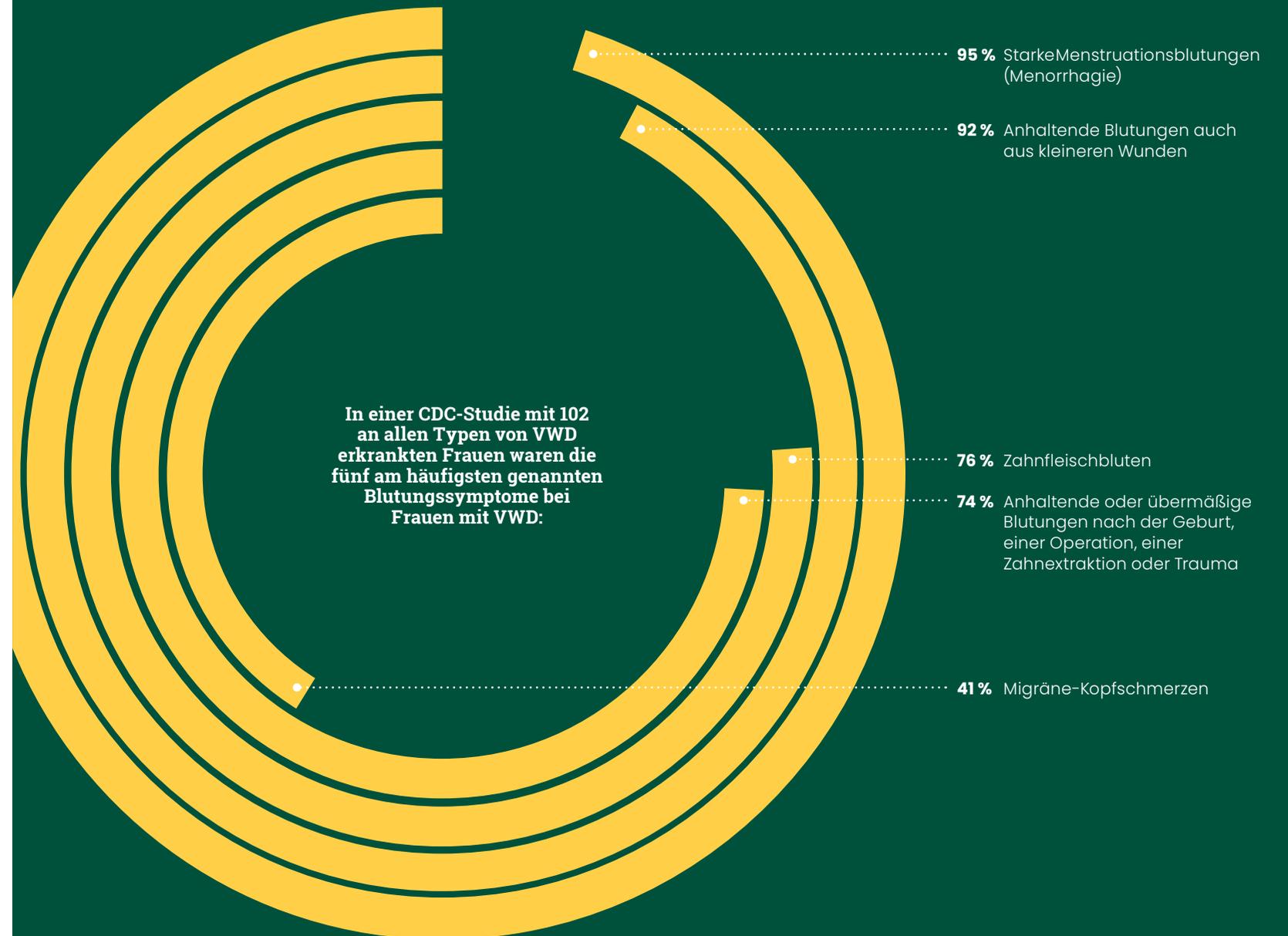
Trotz dieser schwierigen Kindheit schätzt sich Debbie glücklich, dass die Diagnose so frühzeitig gestellt wurde. „Männer sind oft erwachsen, wenn sie die Diagnose bekommen. Mädchen finden es manchmal erst heraus, wenn sie ihre Menstruation bekommen, und viele finden nie heraus, dass sie an einer Blutgerinnungsstörung leiden“, erklärt Debbie. VWD ist die häufigste erbliche Blutgerinnungsstörung. Es wird geschätzt, dass bis zu 1 % der Weltbevölkerung von VWD betroffen ist. Man geht davon aus, dass 90 % der behandlungsbedürftigen Patienten nicht wissen, dass sie an der Krankheit leiden, sie bleiben somit unbehandelt.

Leben in der Tragödie der 1980er Jahre

Menschen mit Blutgerinnungsstörungen benötigen regelmäßig Infusionen mit Gerinnungsfaktoren. In den frühen 1980er Jahren – als es noch kein ausgefeiltes Screening auf durch Transfusionen übertragbare Infektionen (TTIs) und keine Schritte zur Virusreduktion gab, wie sie heute im Herstellungsprozess verwendet werden gelangten kontaminierte Blutprodukte in die weltweite Hämophiliebevölkerung, die in den USA hergestelltes Konzentrat importierte, darunter auch Menschen in Südafrika. Infusionen mit infizierten Konzentraten führten dazu, dass eine verheerend hohe Zahl von Empfängern mit durch Blut übertragene Krankheitserreger wie HIV und Hepatitis C infiziert wurden.

Von-Willebrand-Krankheit¹

Die Von-Willebrand-Krankheit (VWD) ist eine erbliche genetische Störung, bei der das Blut nicht richtig gerinnt.



Behandlung von VWD²

Die Wahl der Behandlung richtet sich nach dem VWD-Typ, der Art und Schwere der Blutung und ihrer Lokalisation.



Desmopressin stimuliert die Freisetzung gespeicherter Gerinnungsfaktoren und kann zur Behandlung einiger PatientInnen mit Typ 1 und Typ 2 eingesetzt werden. Es ist jedoch nicht für alle VWD-PatientInnen geeignet.



VWF-haltige Konzentrate werden eingesetzt, wenn Desmopressin unwirksam ist oder nicht indiziert ist.



Antifibrinolytische Medikamente wie Tranexamsäure und Aminocapronsäure verlangsamen den Abbau von Blutgerinnseln.



Fibrinkleber kann verwendet werden, um eine blutende Stelle zu verschließen, und kann nach einer Zahnextraktion nützlich sein.



Bei Frauen mit Menorrhagie können Verhütungsmittel wie ein Intrauterinpeppar oder Hormonpräparate die Menstruationsblutung manchmal reduzieren.

¹ Übernommen und adaptiert aus <https://www.cdc.gov/ncbddd/vwd/data.html>
² Übernommen und adaptiert aus <https://wvdtest.com/vwd-treatments/>

Mein Leben mit der Von-Willebrand-Krankheit

„...zu diesem Zeitpunkt war nur bei einer einzigen weiteren Frau in Südafrika auch Typ 3 diagnostiziert worden.“

1972

Debbie begann ihre Behandlung mittels Kryopräzipitat, eingefrorenes Blutprodukt, das aus Blutplasma hergestellt wird.

„Alle Jungs, mit denen ich in Südafrika aufgewachsen bin und die Hämophilie hatten, sind an AIDS gestorben.“

2021

Heute verbringt Debbie ihre Zeit am liebsten zu Hause mit ihrer Familie, engagiert sich in ihrer Freizeit für die Aufklärung über VWD, und investiert viel Zeit in die Arbeit mit dem New York Blood Center.

1962

Debbie war etwa sechs Wochen alt, als ein Mückenstich an ihrer Lippe nicht aufhörte zu bluten

„Bei Männern kann die Krankheit im Teenageralter erkannt werden. Bei Mädchen wird sie manchmal erst erkannt, wenn sie ihre Menstruation bekommen.“

1981

Debbie zog in die USA, in der Hoffnung, eine Schauspielkarriere zu starten. Leider konnten zu dieser Zeit Menschen mit Blutungsstörungen keine Versicherung finden, mit der sie auf der Bühne oder der Leinwand arbeiten durften.

„Ich halte Motivationsvorträge für sie und ich spreche zu potenziellen und aktuellen Spendern, von denen manche Hunderte von Einheiten pro Jahr spenden.“

Debbie kannte viele hämophile Jungen, die damals Faktorpräparate verwendeten. Sie selbst hatte keinen Zugang zu diesen Produkten, da sie nicht für Menschen mit VWD zugelassen waren. Debbie verlor viele Freunde und Angehörige durch AIDS, die sich durch das kontaminierte Konzentrat angesteckt hatten. „Jeder einzelne Junge, mit dem ich in Südafrika aufwuchs und der Hämophilie hatte, starb an AIDS“, erinnert sie sich mit großer Traurigkeit. Sie ist überzeugt, dass der Arzt, der sich weigerte, ihr den Faktor zu geben, ihr das Leben rettete. Obwohl sie sich mit Hepatitis C infizierte (mit ziemlicher Sicherheit durch ein kontaminiertes Blutprodukt), welches 25 Jahre lang schlummern sollte, bevor es später in einem frühen klinischen Versuch geheilt wurde.

Octapharma war das erste Unternehmen, das die Virusinaktivierung durch Lösungsmittel-Detergenzien (S/D) bei der Routineproduktion von Plasmaprodukten einsetzte. Das S/D-Verfahren hat in Verbindung mit anderen entscheidenden Virusinaktivierungsschritten dazu geführt, dass seit drei Jahrzehnten keine Virusübertragungen mehr aufgetreten sind.

Ein neues Leben in den USA

Im Jahr 1986, noch während der Kryotherapie, zog Debbie in die USA, in der Hoffnung, ihre Schauspielkarriere zu starten. Leider erhielten Menschen mit Blutungsstörungen zu dieser Zeit keine Versicherung, um einem Beruf auf der Bühne oder der Leinwand nachzugehen. „Ich hatte Jahre damit zugebracht, eine Ausbildung zur Schauspielerin zu machen“, erinnert sich Debbie. „Aber wenn ich nicht schauspielern konnte, musste ich einen neuen Traum finden, und so habe ich in einer Produktionsfirma hinter den Kulissen angefangen. Schon bald darauf lernte ich Howie kennen, wir heirateten, und ich wurde sehr schnell schwanger.“

Debbie räumt ein, dass sie das große Glück hatte, die besten Ärzte um sich herum zu haben, selbst in der Schwangerschaft: „Ich hatte immer das Gefühl, dass ich in guten Händen war.“ Dennoch stand sie vor gewaltigen Herausforderungen. In den sechs Monaten nach der Geburt ihres Sohnes hatte sie viele Blutungen und musste jeden Tag Infusionen erhalten. „Und dann, gerade einmal drei Monate später, war ich mit meinem zweiten Kind schwanger. Man sollte meinen, dass man das nicht noch einmal durchmachen möchte, aber ich habe es getan.“

„Ich sage nur, trage deine blauen Flecken mit Stolz. Sie sind Teil von dir und Teil deiner Reise. Trage Sie mit Selbstvertrauen, stehe zu ihnen, das macht den Unterschied.“



Links: Debbie hat alle Arten von Behandlungen ausprobiert, aber heute verwendet sie Octapharma's von-Willebrand-/Gerinnungsfaktor VIII-Konzentrat.

Debbie hat alle Facetten dieser schmerzhaften Krankheit erlebt. „Wie schmerzhaft eine Blutung ist, kann ich Ihnen nicht beschreiben. Es ist einfach unvorstellbar schmerzhaft. Stellen Sie sich ein winziges Gelenk vor, in das diese Flüssigkeit hineingepumpt wird, die sich immer weiter ausdehnt und keinen Platz hat, wohin sie gehen kann, und deshalb sendet sie diese Signale an Ihren Körper“, erklärt Debbie. Sie ist zuweilen sehr depressiv. „Es gibt Zeiten, in denen ich mich einfach zusammenrollen und einschlafen möchte und sage: „Lass mich in Ruhe, ich will das nicht“...“

Debbie hat alle möglichen Therapien ausprobiert, aber heute verwendet sie wilate® Octapharma's von-Willebrand/Koagulationsfaktor VIII-Konzentrat. Sie ist von der Sicherheit der Herstellung überzeugt und blickt optimistisch in die Zukunft. „Jetzt, wo ich gelernt habe, wie ich zu Hause Infusionen legen kann und regelmäßig Prophylaxe betreibe, habe ich echte Hoffnung für meine Zukunft. Alles fühlt sich stabiler an. Ein Teil von mir bereitet sich immer noch auf den Punkt vor, an dem ich nicht in der Lage sein werde, mir selbst Infusionen zu legen, aber darauf werden wir uns vorbereiten und ich weiß, dass wir es schaffen werden.“

VWD hat mich zu dem gemacht, was ich bin

Debbie möchte, dass mehr Menschen mit Blutungsstörungen diagnostiziert werden und die notwendigen Behandlungen erhalten. In ihrer Freizeit macht sie auf VWD aufmerksam und engagiert sich stark im New York Blood Center. „Ich halte Motivationsreden für das New Yorker Blood Center und spreche zu potenziellen und tatsächlichen Spendern, von denen einige Hunderte von Einheiten pro Jahr spenden“, erklärt Debbie. „Auch wenn ich nicht unbedingt ihr Blutplasma bekomme, freuen sie sich, mich zu treffen und ein Gesicht zu den Spenden zu haben.“

Debbie räumt ein, dass es in ihrem Leben zu Einschränkungen kam, aber sie hat gelernt, sich anzupassen und ist davon überzeugt, dass VWD sie zu dem Menschen gemacht hat, der sie heute ist.

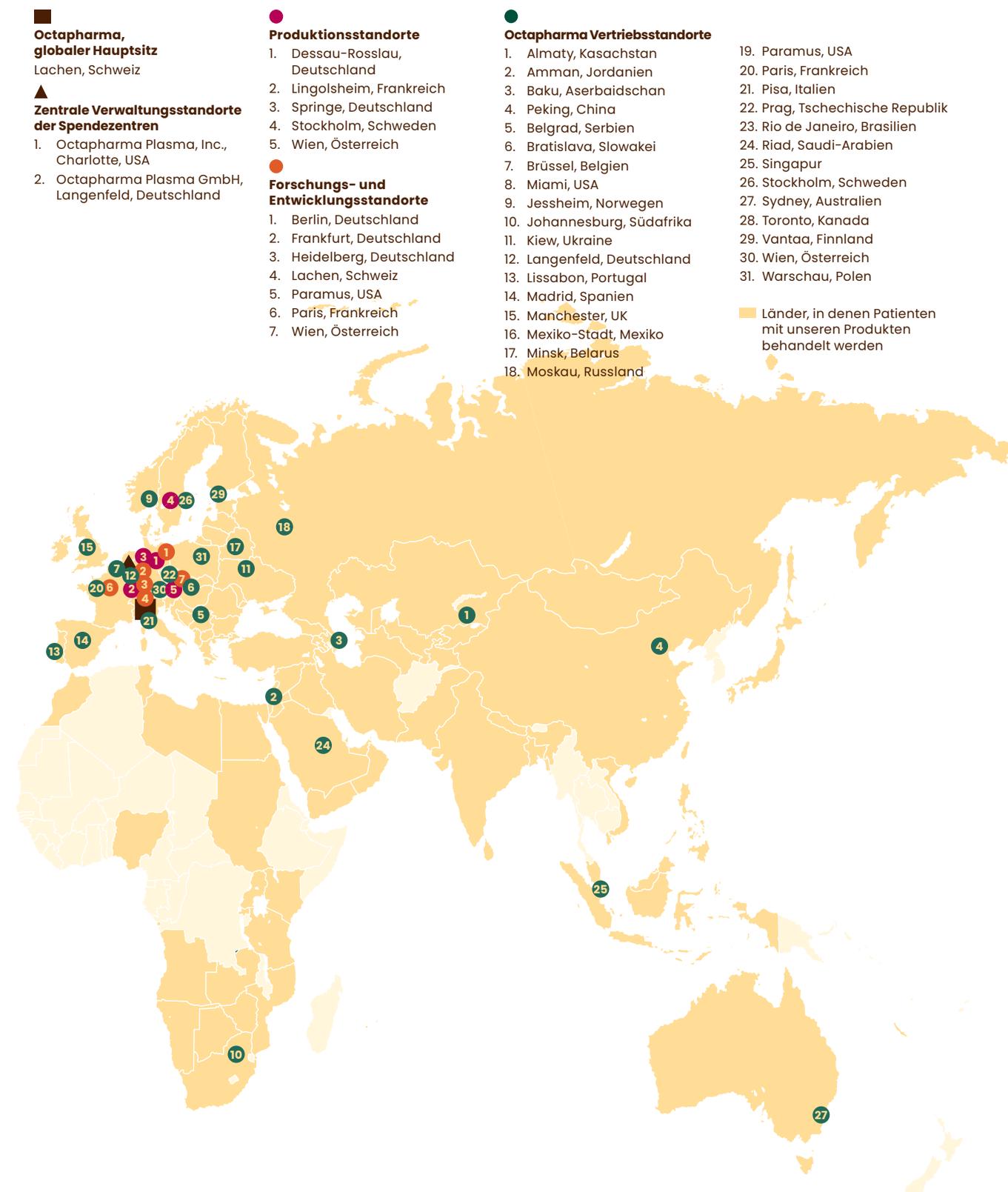
„Ich habe von Frauen gelesen, die schreckliche blaue Flecken haben und sich schämen, weil die Leute denken, dass jemand sie geschlagen hat“, sagt Debbie. „Ich sage nur, tragt eure blauen Flecken mit Stolz. Sie sind ein Teil von dir und Teil deiner Reise. Wenn du sie mit Selbstbewusstsein trägst, wenn du zu ihnen stehst, dann macht genau das den Unterschied...“



Wachstum auf starker Basis

„Trotz der erheblichen Herausforderungen, welche die anhaltende Pandemie für alle Aspekte unseres Geschäfts mit sich brachte, konnten wir einen Umsatz von 2,510 Mrd. € und einen Nettogewinn von 438 Mio. € erzielen, was einem Wachstum von rund 4,9 % bzw. 16,7 % gegenüber den Ergebnissen aus 2020 entspricht. Mit Blick auf das Jahr 2022 und darüber hinaus bin ich überzeugt, dass Octapharma gut aufgestellt ist, um auch in Zukunft weiter zu wachsen.“

Wolfgang Marguerre
Chairman and CEO, Octapharma Group



Auf starken Werten aufbauen

Bei Octapharma fördern wir eine Kultur, die das Beste der Menschen hervorbringt. Wir sind überzeugt davon, dass wir durch unsere Kultur Innovation, Leistung und Ansehen fördern können – und unseren Mitarbeitern ein besseres Arbeitsumfeld bieten.



Sehen Sie sich unsere Werte-in-Aktion-Videos unter [octapharma.com/values](https://www.octapharma.com/values) an



Dina Dickson
CRM Project Manager, Octapharma USA

Verwirklichung unserer Werte

Verantwortung übernehmen bei Octapharma

Für mich bedeutet **Verantwortung**, dass ich die uneingeschränkte Zuständigkeit und Rechenschaft für etwas Wichtiges übernehme. Ein großartiges Beispiel war die Implementierung von Veeva Vault PromoMats, einer umfassenden Lösung für die Verwaltung gesetzeskonformer, kommerzieller Inhalte und digitaler Assets. Zuvor wurden Werbeprojekte gedruckt und in Ordnern zur Überprüfung und Genehmigung durch das Unternehmen geleitet, aber dieser Prozess war nicht sehr effizient oder nachhaltig. Unser Ziel war es, den Überprüfungs-/Genehmigungsprozess zu rationalisieren und konforme Werbeinhalte an einem einzigen Ort zusammenzufassen. Ich wurde mit der Systemimplementierung, der Anpassung (wir haben nicht einfach die Standardlösung verwendet), der Konfiguration und der administrativen Verwaltung beauftragt.

Nach monatelanger Zusammenarbeit mit funktionsübergreifenden Teams, der Nutzung von Ressourcen und dem Testen verschiedener Konfigurationen wurde Veeva Vault PromoMats 2017 erfolgreich implementiert. Die Einführung hat die Erwartungen übertroffen und ist weit über das ursprüngliche Ziel der einfachen Rationalisierung eines Prozesses hinausgegangen. Sein Erfolg ist ein Zeugnis für die Tatkraft und den Enthusiasmus einer ganzen Reihe von Mitwirkenden, und ich bin sehr stolz darauf, an diesem Projekt beteiligt zu sein.

Die Verantwortung und die Zuständigkeit für die Verwaltung von Veeva Vault PromoMats entwickeln sich weiter, und wir sind gerade dabei, noch mehr Funktionen zu implementieren.



Thomas Stork
Sales Manager, Octapharma Germany

Integrität bei Octapharma

In über 20 Jahren bei Octapharma hatte ich das Glück, die Entwicklung des Unternehmens zu einem der wichtigsten Anbieter von Plasmaprodukten auf dem deutschen Markt mitzuerleben. **Integrität** war einer der entscheidenden Faktoren bei der Etablierung einer soliden Präsenz auf diesem Markt: Alle Mitglieder der Verkaufs- und Vertriebsteams haben intensiv mit unseren KundInnen zusammengearbeitet, um ein System der Zuverlässigkeit und des gegenseitigen Vertrauens aufzubauen. Im Laufe der Jahre konnten wir bei verschiedenen Engpässen kritische Versorgungsprobleme durch offene Kommunikation und zuverlässiges Handeln lösen, was letztlich beiden Seiten diente und unser Ansehen in der Branche erhöhte.

Die Integrität, die wir bei früheren Versorgungsunterbrechungen bewiesen haben, hat dazu geführt, dass sich viele Beteiligte - PatientInnen, ÄrztInnen, HändlerInnen und Krankenhäuser gleichermaßen – an uns gewandt haben, um ihren kritischen Bedarf während der COVID-19-Pandemie zu decken.

Qualität der Führung bei Octapharma

Führungsstärke kann bedeuten, MitarbeiterInnen zu unterstützen und damit in die Zukunft zu investieren. Bei Octapharma hatte ich selbst das Glück, von einer guten Führung und Unterstützung zu profitieren. Nach meinem Einstieg als wissenschaftliche Mitarbeiterin im Qualitätskontrolllabor absolviere ich derzeit eine berufsbegleitende Ausbildung zur Fachapothekerin für pharmazeutische Analytik und Technologie. So wie ich profitieren auch viele andere KollegInnen von ähnlichen Möglichkeiten, wobei einige aus meinem Team auch ein Teilzeitstudium absolvieren oder sich in anderen Bereichen weiterbilden. Dies steigert gleichzeitig unsere Freude an der Arbeit und trägt zur Verbesserung der Wissensbasis des gesamten Unternehmens bei.

Die Übernahme von Verantwortung – für unsere Prozesse, für unsere Produkte und letztlich für unsere PatientInnen – ist ebenfalls ein wesentlicher Aspekt von Führungsstärke.

Am Forschungs- und Entwicklungsstandort in Heidelberg arbeiten wir an neuen Projekten zur Entwicklung innovativer Arzneimittel. Als Apothekerin war es mir schon immer wichtig, PatientInnen zu helfen, zuerst in der Apotheke und jetzt bei Octapharma. In meiner neuen Position als Qualifizierte Person bin ich auch für die Gewährleistung der Qualität neuer Arzneimittel verantwortlich. Dies gibt mir die Möglichkeit, einen echten Einfluss auf die sichere Entwicklung und Herstellung neuer Medikamente zu nehmen und damit das Leben unserer PatientInnen entscheidend zu verbessern.



Michele Noll
Research Associate Quality Control/
Qualified Person, Quality Control,
Octapharma Biopharmaceuticals, Germany



Alma Torokoff
Pharmaceutical Technician,
Biopharmaceutical Production,
Octapharma Sweden

Nachhaltigkeit bei Octapharma

Das beste Beispiel für ein Projekt, an dem ich mitgewirkt habe und bei dem die **Nachhaltigkeit** im Vordergrund stand, sind zwei kleine Studien.

Diese zielten darauf ab, das umweltschädliche chemische Reinigungsmittel Triton X-100 durch eine umweltfreundlichere Alternative, Poloxamer, zu ersetzen.

In unserer großtechnischen Verarbeitung verwenden wir drei Regenerationslösungen und eine Lagerungslösung, um zwei Chromatographiesäulen zu reinigen und zu regenerieren, nachdem das Produkt durchgelaufen ist. Die erste dieser Lösungen enthält Triton X-100. In der Studie verwendeten wir eine verkleinerte Version unseres eigentlichen Prozesses, mit kleineren Chromatographiesäulen und Probenmengen. Alles andere blieb identisch mit unserem großtechnischen Verfahren, mit Ausnahme der ersten Regenerationslösung, in der wir Triton X-100 durch Poloxamer ersetzt haben.

Die Ergebnisse waren fantastisch. Wir haben festgestellt, dass Poloxamer bei der Regenerierung beider Säulen genauso effektiv ist wie Triton X-100, mit geringen bis keinen negativen Auswirkungen auf das Endprodukt.

Wir sind noch dabei, die Änderung der in unserem großtechnischen Verfahren verwendeten Chemikalien umzusetzen, aber dieses Projekt war entscheidend, damit alles genehmigt werden kann.

Unternehmertum bei Octapharma

Ich arbeite mit einer Gruppe von KollegInnen zusammen, die sich ständig gegenseitig herausfordern, um das fast Unmögliche zu erreichen, und erlebe so jeden Tag die Kultur des **Unternehmertums** bei Octapharma.

Ein Projekt, an dem ich mitgewirkt habe und das unser Engagement als Innovationsmotor in der Plasmabranche verdeutlicht, ist unser Projekt „Donor Experience“. Das Hauptziel dieses Projekts besteht darin, die Gesamtzufriedenheit unserer SpenderInnen in unseren Spendezentren zu verbessern.

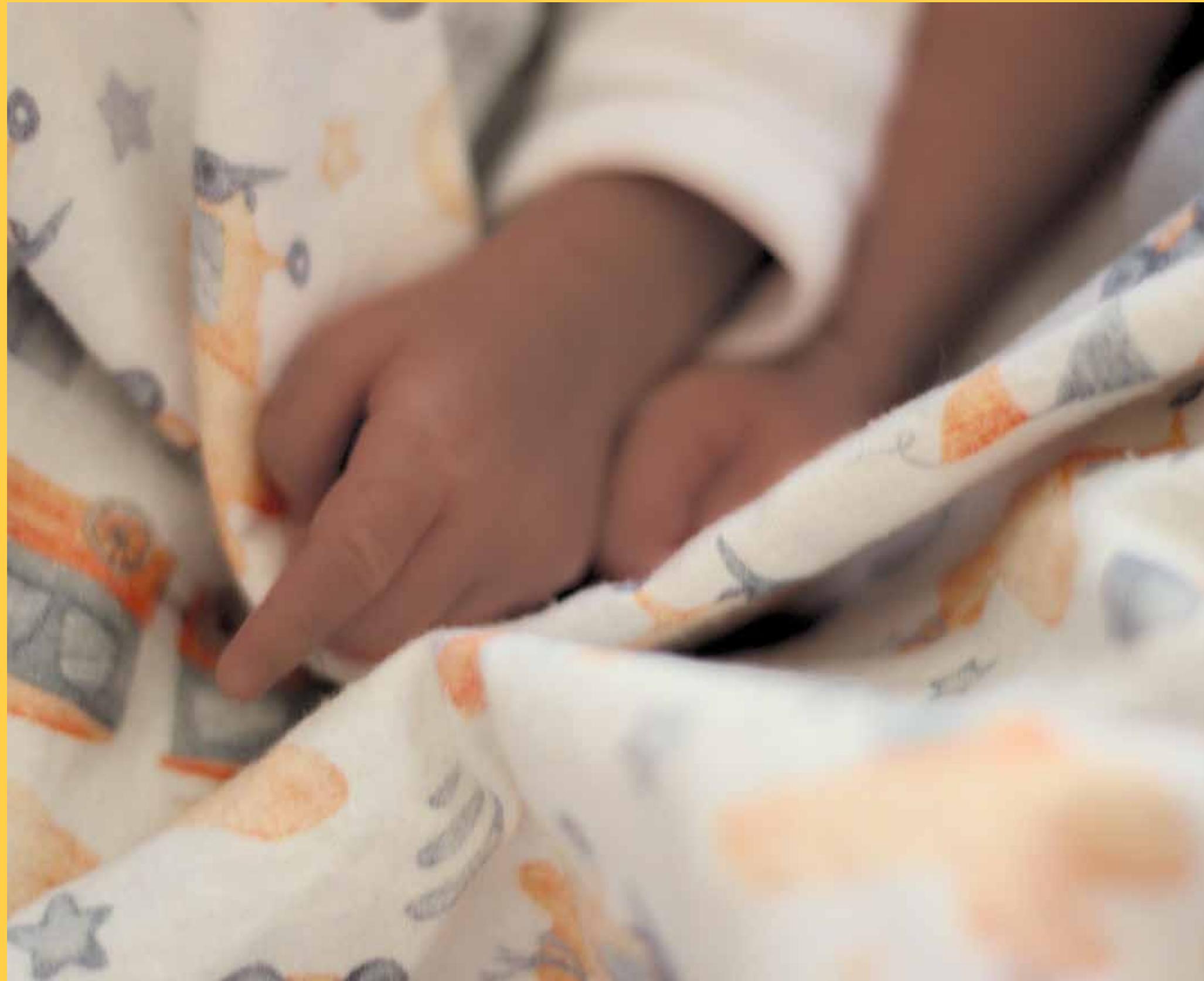
Mit einem unternehmerischen Ansatz haben wir nach Möglichkeiten gesucht, nicht nur die Erfahrungen der SpenderInnen zu verändern, sondern auch den gesamten Spendenprozess zu revolutionieren.

Obwohl es sich hierbei um ein laufendes Projekt handelt, wurden bereits enorme Fortschritte bei der Differenzierung von Octapharma gegenüber unseren Mitbewerbern gemacht, was sowohl für unsere SpenderInnen als auch für unsere weitere Beziehung zu ihnen von Vorteil ist.



Andra Jones
Senior Director, Operations,
Octapharma Plasma, Inc.

PBM als Schlüssel zur erfolgreichen Trennung von siamesischen Zwillingen



Die Umsetzung einer Strategie für das Patientenblutmanagement (PBM) spielte eine entscheidende Rolle bei der lebensverändernden Operation zur Trennung siamesischer Zwillingmädchen im Exequiel Gonzalez Cortés Hospital in Santiago, Chile, im Oktober 2021 – während des Höhepunkts der COVID-19-Pandemie im Land.

Die Mädchen, die im September 2020 geboren wurden, waren im Beckenbereich zusammengewachsen. Vor der Operation wurden umfangreiche vorbereitende Untersuchungen durchgeführt, um das Ausmaß der abdominalen Fusion zu bestimmen und die mögliche Rolle des PBM zu beurteilen.



Verwendung von Fibrinogenkonzentrat zur Verringerung von Blutungen

„Der kritische Punkt der Operation war die Durchführung von Beckenosteotomien (Operationen zur Umformung der Beckenknochen), um den Verschluss der Bauchdecke zu erleichtern und den Beckenorganen Halt geben zu können“, erklärt Dr. Ignacio Sarmiento Goldberg, Facharzt für Anästhesie und Mitglied des internationalen wissenschaftlichen Ausschusses der NATA, und fügt hinzu: „Die Dauer der Operation ließ einen Verlust von mindestens 20 % des Blutvolumens für jeden Zwilling erwarten. Also wurde eine revolutionäre Hämostasestrategie entworfen und umgesetzt.“

Während der 16-stündigen Operation wurde der Gerinnungsstatus der beiden Kinder ständig überprüft, um sicherzustellen, dass jedes einzelne von ihnen eine individuell angepasste Supplementierung von prophylaktischem und therapeutischem Fibrinogenkonzentrat erhielt, um während des Marathoneingriffs normale Werte zu erreichen. „Ich denke, diese Strategie war grundlegend für die Verringerung von Blutungen während der Trennung und insbesondere während der Osteotomie“, meint Dr. Sarmiento Goldberg.

„Der kritische Teil der Operation war die Durchführung von Beckenosteotomien (Operationen zur Umformung der Beckenknochen), um den Verschluss der Bauchdecke zu erleichtern und den Beckenorganen Halt zu geben.“

Dr. Ignacio Sarmiento Goldberg
Consultant Anaesthesiologist
and member of the international
NATA scientific committee

2005¹

Der Begriff „Patient Blood Management“ wurde im Jahr 2005 von dem australischen Hämatologen Professor James Isbister geprägt. Er erkannte, dass das Augenmerk der Transfusionsmedizin von den Blutprodukten auf die Patienten selbst verlagert werden musste.

Ein multidisziplinärer Ansatz²

Neben den Fachärzten für Transfusionsmedizin sind auch Anästhesisten und Intensivmediziner, an den geplanten Operationen beteiligte Chirurgen sowie alle anderen Fachärzte, die bei der diagnostischen und therapeutischen Versorgung eine Rolle spielen, an PBM beteiligt.

Patient Blood Management

Patient Blood Management (PBM) ist eine interdisziplinäre, patientenzentrierte Strategie, die darauf abzielt, die Nutzung von Blutkomponenten zu optimieren und damit die klinischen Ergebnisse zu verbessern.

Es ist erwiesen, dass PBM Ergebnisse und Sicherheit deutlich verbessert und gleichzeitig erhebliche Kostensenkungen erzielt.

Die drei Säulen des PBM³

Ein multidisziplinäres Team legt die beste Vorgehensweise zum Erreichen der folgenden Ziele fest:

1.

Optimierung des Eigenblutvolumens des Patienten

2.

Minimierung des Blutverlustes

3.

Optimierung der physiologischen Toleranz des Patienten gegenüber einer Anämie

Jede dieser Säulen umfasst verschiedene Praktiken, die in der prä-, intra- oder postoperativen Phase der Operation eingeleitet werden können.

Verlagerung des Schwerpunkts vom Produkt

Bluttransfusionen dienen dazu, Blut zu ersetzen, das durch Operationen oder Verletzungen verloren gegangen ist. Dem Patienten können vier Arten von Blutprodukten durch Bluttransfusion verabreicht werden: Vollblut, rote Blutkörperchen, Blutplättchen und Blutplasma.

- ⊕ Herkömmlicher Standard
- ⊖ Zeitaufwändig
- ⊖ Kann Verschwendung beinhalten
- ⊖ Ist mit möglichen Transfusionsreaktionen assoziiert

...auf den Patienten

In einem gezielten, auf die Behandlung von Blutungen ausgerichteten Point-of-Care-System werden nur die Faktoren ergänzt, die wirklich benötigt werden.

- ⊕ Das Risiko transfusionsbedingter unerwünschter Reaktionen wird vermieden
- ⊕ Verkürzung des Aufenthalts im Krankenhaus und auf der Intensivstation
- ⊕ Kosten werden gesenkt

¹ Franchini, Massimo, et al. (2019), Patient Blood Management: a revolutionary approach to transfusion medicine. Blood Transfusion, 17(3): 191-195
² Franchini, Massimo und Manuel Muñoz (2017). Towards the implementation of patient blood management across Europe. Blood Transfusion, 15(4): 292-293
³ Übernommen und angepasst von <https://www.blood.gov.au/patient-blood-management-pbm#whatispbm>

Die Rolle des Patientenblutmanagements und die Bedeutung von Fibrinogen

PBM ist ein multidisziplinärer, evidenzbasierter Ansatz zur Individualisierung der Patientenversorgung mit dem Ziel, den Einsatz von Blutprodukten zu minimieren und die Ergebnisse für die Patienten zu verbessern. Im Fall der siamesischen Zwillinge waren an der chirurgischen Trennung neben einem Anästhesisten auch Digestiv- und plastische Chirurgen, Urologen und Traumatologen maßgeblich beteiligt.

Die Verwendung von Fibrinogen anstelle von Standardtransfusionen zur Vermeidung und Kontrolle von Blutungen ist ein wichtiges Thema für die klinische Forschung. Fibrinogen, auch Faktor I genannt, ist ein natürlich vorkommendes Glykoprotein im Blutplasma. Es ist wichtig für die Bindung von Blutplättchen und die Bildung eines stabilen Blutgerinnsels durch Polymerisation, was entscheidend ist, um übermäßige Blutungen zu stoppen – zum Beispiel bei traumatischen Verletzungen oder während einer Operation.

Fibrinogen ist der erste Blutfaktor, der bei einer perioperativen Blutung oder einem Trauma zu mangeln beginnt, und oft ist dies der einzige Mangel, der behandelt werden muss. Fibrinogenkonzentrat ermöglicht die Verabreichung einer genauen Dosis, um den gewünschten Zielwert zu erreichen. Es ist sofort verfügbar und hat ein ausgezeichnetes Sicherheitsprofil.

Individualisierte Lösungen für bessere Ergebnisse

Im Fall der Zwillingen ist sich Dr. Sarmiento Goldberg sicher, dass die Bewertung und das Management von Gerinnungsstörungen – in erster Linie Hypofibrinogenämie – am Point of Care entscheidend für die erfolgreiche Trennung waren. „Im letzten Fall von siamesischen Zwillingen, die vor 10 Jahren in Chile getrennt wurden, war die massive Exposition gegenüber Blutprodukten ein ernstes Problem und führte zu Morbidität. Dieses Mal erwiesen sich die permanente hämostatische Bewertung durch viskoelastische Tests und die Verwendung von fibryga®, dem hochreinen humanen Fibrinogenkonzentrat von Octapharma, als entscheidend für das erfolgreiche Ergebnis“, erklärt er. „Nach einer 16-stündigen Operation und dank der mit fibryga® erreichten Hämostasekontrolle wurde nur eine Einheit roter Blutkörperchen bei einem der Mädchen verbraucht. Das war wirklich beeindruckend.“

Octapharma hat im Jahr 2021 Ausbildungsprogramme für PBM angeboten und unterstützt auch weiterhin die Umsetzung dieser Programme auf der ganzen Welt. Dr. Oliver Hegener, Vizepräsident und Leiter des IBU Critical Care, beschreibt: „Octapharma setzt sich dafür ein, das Bewusstsein für PBM in der medizinischen Gemeinschaft zu schärfen, insbesondere bei Anästhesisten und Intensivmedizinern, die die nächsten Schritte in Richtung individualisierter Behandlungslösungen für verbesserte Ergebnisse und Sicherheit gehen wollen.“

„Octapharma setzt sich dafür ein, das Bewusstsein für PBM in der medizinischen Gemeinschaft zu schärfen, insbesondere bei Anästhesisten und Intensivmedizinern, die die nächsten Schritte in Richtung individualisierter Behandlungslösungen für verbesserte Ergebnisse und Sicherheit gehen wollen.“

Oliver Hegener
VP Head of IBU Critical Care

Die wichtige Rolle von PBM während der Pandemie

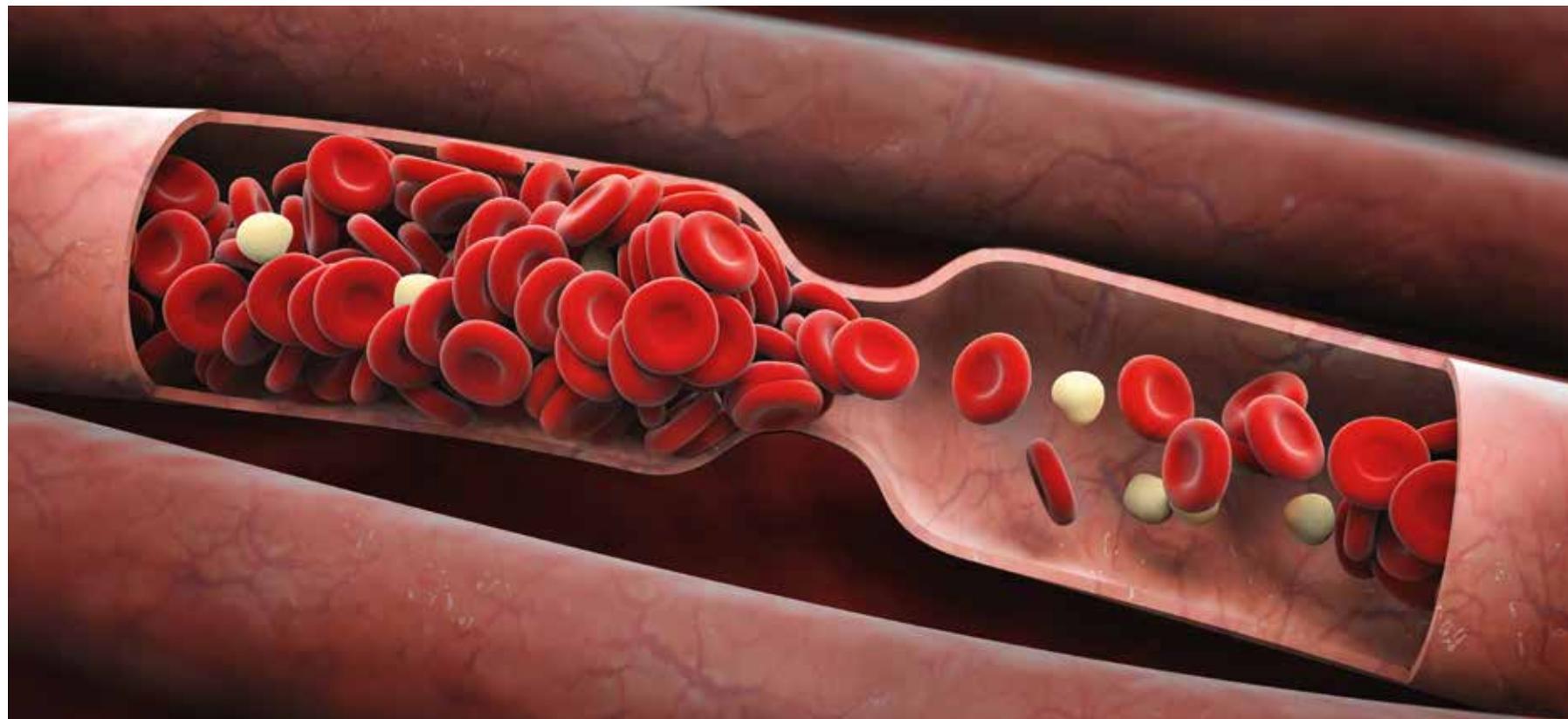
Die Maßnahmen zur Bekämpfung von COVID-19 haben die Verfügbarkeit von Blutprodukten weltweit stark beeinträchtigt und viele Einrichtungen des Gesundheitswesens gezwungen, elektive chirurgische Eingriffe abzusagen und nicht unbedingt notwendige Behandlungen einzuschränken. Eine innovative Strategie, mit der die Krankenhäuser den daraus resultierenden Engpässen in der Blutversorgung begegnet sind, ist die Ausweitung von Patientenblut-Managementprogrammen (PBM).

Große Krankenhäuser in New York City verfolgen mehrere Strategien, um ihre Versorgung mit Blutprodukten zu stabilisieren, dazu gehören die Förderung und Unterstützung von Blutspenden, die Diversifizierung von Blutlieferanten, die verstärkte Prüfung und Triage von Blutproduktbestellungen durch Leistungserbringer und die verstärkte Aufklärung über PBM-Praktiken – ein Konzept zur proaktiven Behandlung von Anämie und zur Vermeidung unnötiger Transfusionen, einschließlich der individualisierten Verwendung von Gerinnungsfaktorkonzentraten.

„Ich war sehr besorgt, als es in lokalen Krankenhäusern zu Engpässen bei der Versorgung mit Blut kam. Viele Blutspender hatten zu Beginn der Pandemie Sicherheitsbedenken im Zusammenhang mit Blutspenden. Die Arbeit im Home-Office, COVID-19-Erkrankungen von Spendern und Personal und die Beschränkungen, die Hochschulen, Krankenhäuser und Unternehmen für die Zahl der in öffentlichen Räumen zugelassenen Personen erlassen haben, haben die Möglichkeiten für große Blutspendeaktionen verringert“, erklärt Dr. Melissa Cushing, Direktorin der klinischen Laboratorien und Leiterin der Abteilung Transfusionsmedizin an einem großen akademischen Medizinzentrum in New York City und Beraterin von Octapharma.

Der Ersatz herkömmlicher Blutbestandteile durch gereinigte Gerinnungsfaktoren, wie Fibrinogenkonzentrat, war ein natürlicher Schritt. Viele Krankenhäuser verwenden Faktorkonzentrate bei Traumata, postpartalen Blutungen, Herzoperationen und Lebertransplantationen, um eine wirksame hämostatische Wiederbelebung mit geringem Volumen zu ermöglichen. „Krankenhäuser, die mit der Verwendung von Fibrinogenkonzentrat vertraut sind, konnten die pandemiebedingte Blutknappheit ohne einen Mangel an Kryopräzipitaten überstehen“, sagt Dr. Cushing.

„Transfusionsdienste in New York City haben eine Kommunikationskampagne ausgearbeitet, um unsere Ärzte über die Blutknappheit aufzuklären, und die Leistungserbringer gebeten, die Notwendigkeit jeder Bluttransfusionsbestellung zu überdenken.“ Sie fügt hinzu: „Rückblickend wissen wir es sehr zu schätzen, dass wir zu Beginn der Pandemie ein starkes PBM-Programm hatten, mit einem starken PBM-Komitee, das bereit war, die Initiative während der Pandemie zu erweitern und zu unterstützen. Letztendlich verbessert PBM die Ergebnisse für die Patienten und hat sich während der Pandemie als wichtiger denn je erwiesen!“



Die Geschichte von OPI

Das Vertrauen unserer SpenderInnen gewinnen

Plasma ist ein potenzieller
Lebensretter. Deshalb sind
uns von Octapharma unsere
PlasmaspenderInnen genauso
wichtig wie unsere PatientInnen.



Investitionen in die Kundenorientierung

Um dies auf die bestmögliche Weise zu tun, hat OPI neue Talente aus kundenorientierten Branchen wie Finanzdienstleistungen und Einzelhandeleingestellt und nutzt nun Technologien und Daten, um die SpenderInnen besser zu verstehen und sie auf neuen und interessanten Wegen anzusprechen.

„OPI hat sein Marketingteam aufgestockt und Erfahrung und Fähigkeiten in Bereichen mit wachsendem Bedarf wie digitales Marketing, Markenstrategie und soziale Medien hinzugefügt“, erklärt Tom Hewitt, Senior Director, Marketing & Donor Relations. „Das Team wurde ganz bewusst so zusammengestellt, dass spezifische Marketingkompetenzen und Führungserfahrung gestärkt werden.“

Enge Zusammenarbeit mit den SpenderInnen

Ein Beispiel für die Arbeit des neuen Teams war die Einführung der OctaApp im September 2021, die dazu beitragen soll, die Interaktion mit den SpenderInnen zu rationalisieren und zu verbessern und gleichzeitig Daten zu generieren, um das Engagement zu fördern und die Plasmamengen zu erhöhen. Weniger als zwei Monate nach dem Start hatten mehr als 100 000 SpenderInnen die App heruntergeladen.

OctaApp ermöglicht es SpenderInnen, ihre Spenden einfach zu verwalten, auf ihre Spendenhistorie zuzugreifen, ihre Spendetauglichkeit zu bestimmen und ihre Vergütung zu überprüfen. Darüber hinaus ist

Unten: OctaApp ermöglicht es Spendern, auf einfache Weise einen Überblick über ihre künftigen und bisherigen Spenden zu bewahren.



es OPI möglich, eine noch personalisiertere Kommunikation sowie Anreize für SpenderInnen zu bieten und mithilfe von Datenanalysen bessere Erkenntnisse darüber zu gewinnen, was SpenderInnen zur Plasmaspende motiviert.

„Die App stellt unseren SpenderInnen zeitnahe, relevante Informationen zur Verfügung, die ihr Engagement verstärken und ihre Beziehung zu Octapharma vertiefen werden. Auf diese Weise haben wir einen Zugang zu SpenderInnen, die wir mit E-Mail oder Textnachrichten nicht erreichen können“, erklärt Bill Griner, Senior Director, Operations & Marketing. „Diese tiefere Ebene von Interaktion und Service soll die Loyalität der SpenderInnen in einer sehr wettbewerbsintensiven Branche stärken.“

Ziel der App sei es auch, so Bill, die OPI-KollegInnen bei ihren täglichen Aufgaben zu unterstützen und manuelle und umständliche Prozesse zu eliminieren. „Alle Tools, die wir entwickeln, helfen den Teams, ihre Arbeit einfacher und effizienter zu erledigen.“

Eine weitere Herangehensweise zur Einbindung von SpenderInnen durch OPI war die Einführung von Spenderbefragungen im Oktober 2021. Diese Umfragen geben den SpenderInnen eine Stimme und liefern OPI unmittelbares Feedback zu allen Phasen des Spendeprozesses. Die Zentren nutzen diese Daten, um die Zufriedenheit der SpenderInnen kontinuierlich zu verbessern. In den ersten sechs Wochen erhielt OPI über 30 000 ausgefüllte Fragebögen von SpenderInnen.



Zukunftsfähige Zentren schaffen

OPI plant außerdem, die Zufriedenheit der SpenderInnen in den einzelnen Spendezentren zu verbessern, indem es weiterhin strenge Sicherheitsmaßnahmen gewährleistet und einen freundlichen Empfang durch geschulte MitarbeiterInnen in neu gestalteten Räumen bietet. „In dieser zunehmend wettbewerbsorientierten Branche wissen wir, dass das Spendererlebnis die Präferenz und die Häufigkeit für weitere Spenden bestimmt“, sagt Andra Jones, Senior Director, Operations. „Deshalb sind Investitionen in Prozessinnovationen, in die Gestaltung unserer Zentren und in unser Team so wichtig.“

„Die App liefert zeitnahe, relevante Informationen für unsere SpenderInnen, schafft so größeres Engagement und vertieft ihre Beziehung zu Octapharma. Wir erhalten so auf eine Weise Zugang zu SpenderInnen, wie es uns durch das Versenden von E-Mails oder Textnachrichten nicht möglich wäre.“

Bill Griner
Senior Director, Operations & Marketing, OPI

Der Weg des Plasmas aus den USA nach Europa

Die Plasmaspende erfolgt über ein Apheresegerät. Die Spende wird in einer Kunststoffflasche aufbewahrt. Die Plasmaspende wird eingefroren und bei unter -25°C gelagert. Sie wird in einem Donor Management System erfasst.

Tag 7 – 10

Die Plasmaflaschen von geeigneten Spenden werden in Kartons verpackt und auf Paletten gestapelt. Sie stehen dann zur Abholung bereit.

Tag 25

Nach einer Dokumentenprüfung werden die Plasmapaletten in einen Container verladen und per Lkw nach Norfolk, einem Hafen an der Ostküste in Virginia, USA, gebracht.

Tag 44

Die Überfahrt nach Bremerhaven (Deutschland) dauert etwa 13 Tage.

Tag 47 – 50

Nach der Zollabfertigung in Wien (Österreich) trifft der LKW im Octapharma-Werk Wien oder im Außenlager ein. Die Plasmapaletten werden etikettiert, registriert und im Hauptkühlhaus gelagert.

Tag 61 – 65

In der Produktion werden die Plasmaflaschen aufgeschnitten und in den Auftaubehälter gelegt. Sobald alle Spenden aufgetaut sind, und einen Plasmapool bilden, werden Proben für zusätzliche Virustests auf Pool-Ebene entnommen. Die meisten dieser Tests werden in unserem dafür ausgelegten Labor in Frankfurt (Deutschland) durchgeführt.

Tag 1 – 3

Die gesammelten Proben werden zur Untersuchung auf Krankheitserreger an verschiedene Labore geschickt, darunter auch nach Charlotte, N.C., dem Standort eines Octapharma Plasma Inc. Labors (USA).

Tag 10 – 13

Die Paletten werden per Lkw zum zentralen Lager von Octapharma Plasma Inc. in Charlotte, NC (USA) transportiert.

Tag 31

Nach der Zollabfertigung (das kann ein oder zwei Tage dauern), werden die Paletten in Containern in den Laderaum eines Schiffes geladen.

Tag 45 – 46

Der Container wird auf einen Lastwagen umgeladen, der zu den Octapharma-Standorten in Wien oder Stockholm fährt.

Tag 54 – 58

Ein Großteil des erhaltenen Plasmas (60 %) wird wöchentlich in temperaturüberwachten Lastwagen zu anderen Fraktionierungsstandorten wie Lingolsheim (Frankreich) und Springe (Deutschland) gebracht.

Sicherung unserer Zukunft durch Kapazitätserweiterung

Im Jahr 2021 hat Octapharma eine Reihe von Initiativen zur Produktverbesserung gestartet, um seine Produktionskapazitäten umzugestalten und seine Kapazitäten zu erhöhen.

„Wir sind uns stets bewusst, dass PatientInnen auf der ganzen Welt von Octapharma abhängig sind, wenn es um die zuverlässige Versorgung mit Medikamenten geht“, erklärt Olivier Clairotte, Chief Production Officer. „Um unserer Verantwortung gerecht zu werden und ein noch stärkeres und besseres Unternehmen zu werden, haben wir uns das ehrgeizige Ziel gesetzt, unsere Kapazitäten in den nächsten Jahren massiv auszubauen. 2021 haben wir die ersten Verbesserungen, die für die Umsetzung dieser Initiativen erforderlich sind, erfolgreich umgesetzt und freuen uns auf weitere Erfolge in der Zukunft.“

Offen sein für neue Ideen

Ein Beispiel für diese Verbesserungen kommt von Octapharma Sweden (OAB) in Stockholm, wo das Fraktionierungsteam eine Reihe von Maßnahmen zur Optimierung der Produktionseffizienz und zur Erhöhung der Kapazität implementiert hat. Das Fraktionierungsteam mit etwa 100 MitarbeiterInnen, das von Max Färestål geleitet wird, stellt die Fraktion I+II+III, die Fraktion II, Kryopräzipitat, die Fraktion V und das Zwischenprodukt Antithrombin III (ATIII) her, das später im Produktionsprozess von octagam® 5 % und 10 %, octanate®, alburnorm® und atenativ® verwendet wird.

„Unser Ziel ist es, die Produktionsleistung in 2022 um 15 % zu steigern, damit Octapharma auch in Zukunft seiner Verantwortung gegenüber den PatientInnen gerecht werden und seine führende Marktposition sichern kann“, sagt Max. „In diesem Sinne haben wir einige Prozessschritte enorm verbessert und sind ständig auf der Suche nach weiteren Verbesserungen.“

Gleich zu Beginn des Prozesses wurde ein großes Projektteam zusammengestellt. „Die Gruppe, die wir zusammenstellten, hatte ein Ziel: Wir wollten herausfinden, wie wir das Volumen steigern können“, erklärt Max.

Sehr schnell wurde festgestellt, dass sich die Fraktionierungsteams auf zeitliche Abweichungen bei den Prozessen konzentrieren mussten. „Wir stellten fest, dass die Durchlaufzeiten unserer Produkte schwankten, und wir mussten herausfinden, warum das so war – keine leichte Aufgabe, da die Herstellung einer einzigen

„Wir mussten tief graben und jeden Produktionsschritt untersuchen, um Engpässe und Verbesserungsmöglichkeiten zu ermitteln – das war manchmal eine Herausforderung, aber auch lohnend und hat meistens sogar Spaß gemacht.“

Max Färestål

Section Head, Fractionation, Octapharma Sweden

Charge etwa fünf Tage dauert“, erklärt Max. Es wurden Workshops abgehalten, um die Kreativität zu fördern und einen klaren Denkprozess zu unterstützen. „Viele der Workshops konzentrierten sich darauf, Werkzeuge zur Visualisierung zu finden, die Priorisierung für spätere kritische Schritte zu erleichtern, den Informationsfluss zu verbessern und die Standardisierung von Methoden zu ermöglichen“, so Max weiter.

Sich trauen, neue Wege zu gehen

Infolgedessen wurden neue Arbeitsstandards und Planungsinstrumente, um die Produktion zu beschleunigen und Abweichungen zu verringern, sowie neue Systeme zur Beseitigung von Hindernissen eingeführt.

„Wir mussten tief graben und jeden Produktionsschritt untersuchen, um Engpässe und Verbesserungsmöglichkeiten zu ermitteln – das war manchmal eine Herausforderung, aber auch lohnend und hat meistens sogar Spaß gemacht“, erklärt Max. „Zu Beginn des Prozesses haben wir unsere Filterpresse und die automatische Reinigung (CIP) genau betrachtet.“

„Nach eingehender Analyse waren wir in der Lage, die gesamten manuellen Eingriffe an der Filterpresse um 30 Minuten pro Woche zu reduzieren, wodurch vier zusätzliche Chargen pro Monat verarbeitet werden konnten, was allein schon eine Kapazitätssteigerung von 5 % bedeutet. Unsere Verbesserungen an den CIPs haben dazu geführt, dass sie von nur 50 % der angestrebten Prozesszeiten im Jahr 2020 nun bei 85 % der Sollleistung betrieben werden, was sich noch steigern wird.“

„Neben der Beseitigung dieser beiden Engpässe ist es dem Team auch gelungen, den durchschnittlichen Gesamtverlust beim Auftauen des Plasmas von 1,8 % auf 1,4 % zu reduzieren und unsere Standardschwankungen bei der Prozesszeit erheblich zu verringern, wodurch sich die Planungssicherheit um über 50 % erhöht hat“, fasst Max zusammen.



„Wir haben natürlich an der Produktionsorganisation gearbeitet, aber auch an der Zuverlässigkeit der Anlagen und an der Kommunikation innerhalb der Fraktionierungsabteilung.“

Laurent Contet
Operational Excellence Manager
Lingolsheim, France

Unten: Unser Unternehmen hat sich zum Ziel gesetzt, die Produktionsleistung im Jahr 2022 um 15 % zu steigern.

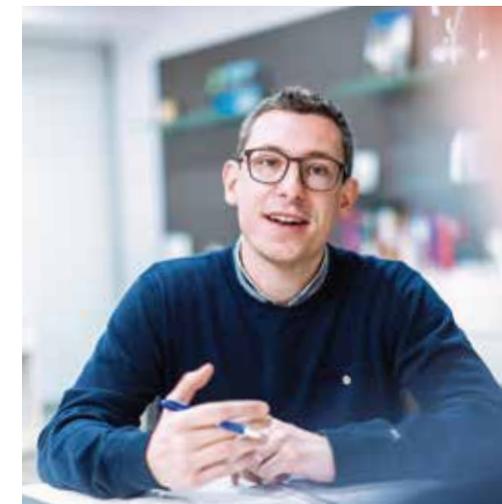


Up-Scaling innerhalb des Unternehmens

Das Fraktionierungsteam in Stockholm ist nicht das einzige, das sich dem Wandel verschrieben hat: Auch der Produktionsstandort Lingolsheim in Frankreich hat sich ein ähnliches Ziel gesetzt, nämlich das Produktionsvolumen letztendlich um 16 % zu steigern. „Wir haben natürlich an der Produktionsorganisation gearbeitet, aber auch an der Zuverlässigkeit der Anlagen und an der Kommunikation innerhalb der Fraktionierungsabteilung“, erklärt Laurent Contet, Operational Excellence Manager, und fügt hinzu: „Mehrere Funktionen waren von der Umstellungswelle betroffen, darunter die Lieferkette, die Qualität und die technische Abteilung.“

Die Teams in Lingolsheim führten eine neue Besprechungskaskade ein, um die überarbeiteten Abläufe in die Wege zu leiten, wobei die Änderungen nach und nach im gesamten Werk übernommen wurden, da die Vorteile dieser neuen Art der Produktionsverwaltung immer deutlicher wurden. In den neuen Sitzungen werden schwerpunktmäßig Fragen der Produktion, aber auch der Sicherheit, der Qualität im Betrieb und der Freigabe von Chargen erörtert, und sie sind zum Forum für unmittelbare und wichtige Entscheidungen geworden, die ein standortweites Engagement erfordern.

„Aus meiner Sicht war die wichtigste Lektion, dass jedes Team Großes erreichen kann, indem es einfach größere Ziele in realistische kleine Veränderungsschritte unterteilt. Außerdem ist es immer wichtig, neue Dinge auszuprobieren und auch zu akzeptieren, dass sie nicht immer sofort perfekt sind“, betont Julien Correia, Leiter der Fraktionierung.



„Aus meiner Sicht war die wichtigste Lektion, dass jedes Team Großes erreichen kann, indem es einfach größere Ziele in realistische kleine Veränderungsschritte unterteilt.“

Julien Correia
Head of Fractionation
Lingolsheim, France

Schwerpunkt Qualität



FDA-Zulassung

Auch während wir unseren Wandel vorantreiben, steht bei Octapharma immer die Qualität im Mittelpunkt. Im Jahr 2021 genehmigte die US-amerikanische Food and Drug Administration (FDA) die Zulassung der Octapharma-Produktionsanlage in Springe, Deutschland, als zusätzliche Produktionsstätte für Fraktion II. Die FDA-Zulassung, die nach einem strengen Bewertungsverfahren erteilt wurde, bedeutet, dass Octapharma die Fraktion II, – die zur Produktion von octagam® 5 % und 10 % für den Vertrieb in die USA verwendet wird, – in Wien produzieren und seine Produkte nun auch in einem neuen Füllvolumen anbieten kann.



Initiative Inspection Readiness

Die Initiative Inspection Readiness zielt darauf ab, alle Aspekte einer amtlichen Inspektion in unsere täglichen Aktivitäten zu integrieren. Konkret besteht dieser Prozess in der Identifizierung von Problemen, die bei einer Inspektion gesehen werden können, auf der Grundlage des Modells Q9 der Internationalen Harmonisierungskonferenz (ICH) für das Qualitätsrisikomanagement der Guten Herstellungspraxis (GMP). Die ermittelten Risiken werden dann bewertet und nach Prioritäten geordnet, sodass die erforderlichen Maßnahmen zu ihrer Minderung getroffen werden können. An allen Octapharma-Produktionsstandorten wurde die Initiative Inspection Readiness etabliert.

Unser Vorstand

Mit guter Führung dafür sorgen,
dass wir für jede Herausforderung
gewappnet sind und uns stetig
weiterentwickeln und wachsen

Wolfgang Marguerre
Chairman and CEO, Octapharma Group



Tobias Marguerre
Managing Director, Octapharma Nordic AB



Roger Mächler
Chief Financial Officer



Wolfgang Frenzel
Research and Development



Norbert Müller
Board Member



Flemming Nielsen
President Octapharma USA Inc.



Matt Riordan
Board Member



Olaf Walter
Board Member



Josef Weinberger
Corporate Quality and Compliance Officer



Olivier Clairotte
Chief Production Officer



„Die Octapharma-Gruppe hat im Jahr 2021 trotz der anhaltenden Herausforderungen durch COVID-19 erneut starke Ergebnisse und Rekordwerte bei Umsatz, Betriebsergebnis, Gewinn vor Steuern und Nettogewinn erzielt. Der Umsatz stieg im Vergleich zum Vorjahr um 4,9 % auf 2,51 Milliarden Euro, und das Unternehmen erzielte ein Betriebsergebnis von 459 Millionen Euro.“

Roger Mächler
Chief Financial Officer



Die Maßnahmen zur Bekämpfung von COVID-19 hatten erhebliche Auswirkungen auf die Plasmasammlung im Jahr 2021, was zu geringeren Plasmamengen führte. Dem standen die starke Nachfrage nach unseren Produkten gegenüber, insbesondere in unserem Produktportfolio für die Immuntherapie, sowie die Erlöse durch Albumin und fibryga*, für die Preiserhöhungen durchgesetzt werden konnten, was zu einer Steigerung des Gesamtumsatzes führte.

Darüber hinaus trugen die kollektiven Maßnahmen unserer Mitarbeiter in allen Geschäftsbereichen dazu bei, unsere Lieferketten offen zu halten, unsere guten Beziehungen zu den wichtigsten Interessengruppen aufrechtzuerhalten, unsere Strategie zur Vereinfachung und Verbesserung der Abläufe umzusetzen, neue Wege zur Gewinnung von Spendern zu finden und unsere lebensrettenden Medikamente weiterhin zu produzieren und an Zehntausende von Patienten in aller Welt zu liefern.

Die Hingabe und das Engagement der Octapharma-Mitarbeiter spiegeln sich in unseren Ergebnissen wider. Der Bruttogewinn lag im Jahr 2021 bei 808 Millionen Euro und damit 3,8 % unter dem Vorjahreswert, während die Bruttomarge um 2,9 Prozentpunkte auf 32,2 % zurückging, was hauptsächlich auf höhere Kosten im Zusammenhang mit COVID-19 zurückzuführen ist. Dank unserer starken Fokussierung auf die Kosten sanken die Gesamtbetriebskosten für das Jahr auf 349 Millionen Euro, verglichen mit 390 Millionen Euro im Jahr 2020. Der effektive Steuersatz der Gruppe wurde auch durch eine aktive latente Steuerforderung, die im Jahr 2021 infolge der Unternehmenssteuerreform in der Schweiz erfasst wurde, erheblich reduziert.

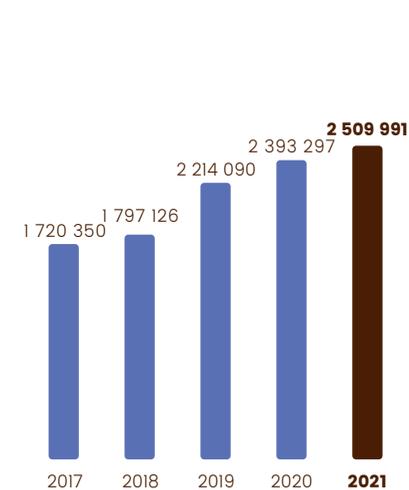
Das Ergebnis war ein Rekordgewinn vor Steuern in Höhe von 464 Millionen Euro und ein Rekordreingewinn in Höhe von 438 Millionen Euro, gegenüber 376 Millionen Euro im Jahr 2020. Der Nettomittelzufluss aus Betriebstätigkeit betrug 481 Millionen Euro. Unsere Kapitalposition ist mit einer Eigenkapitalquote von 80 % nach wie vor äußerst stark.

Wie in den Vorjahren wurden erhebliche Investitionen in neue Spendezentren, verbesserte Produktionskapazitäten, betriebliche Effizienz und F&E getätigt, um unser Produktportfolio und unsere Fähigkeiten zu erweitern.

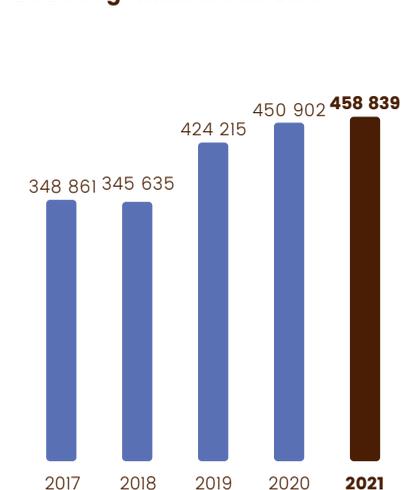
Unser Unternehmen ist somit gut für zukünftiges Wachstum positioniert, was sich unserer Einschätzung nach durch eine signifikante Erholung der Plasmasammelvolumina im kommenden Jahr, unsere kontinuierlichen Investitionen in Talente, die Umsetzung unserer operativen Transformationsstrategie und die Einführung neuer Produktionskapazitäten, einschließlich der neuen Fraktionierungslinie in Springe und des Beginns der Validierung des Kapazitätserweiterungsprojekts in Wien, das voraussichtlich Anfang 2024 betriebsbereit sein wird, noch verstärken wird.

Roger Mächler
Chief Financial Officer

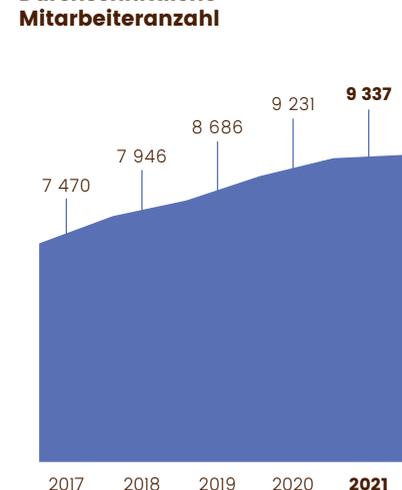
Umsatzerlöse in Tsd. Euro



Betriebsgewinn in Tsd. Euro



Durchschnittliche Mitarbeiteranzahl



„Wie in den Vorjahren wurden erhebliche Investitionen in neue Spendezentren, verbesserte Produktionskapazitäten, betriebliche Effizienz und F&E getätigt, um unser Produktportfolio und unsere Fähigkeiten zu erweitern.“

459 Mio. €
Betriebsgewinn
(2020: 451 Mio. €)

2,51 Mrd. €
Umsatzerlöse
(2020: 2,4 Mrd. €)

4.9 %
Wachstumsrate
Umsatzerlöse
(2020: 8 %)

Kennzahlen der Octapharma Gruppe

(Beträge in Tsd. Euro)	2021	2020	2019	2018	2017
Betriebsgewinn	458 839	450 902	424 215	345 635	348 861
Betriebsgewinnmarge*	18,3 %	18,8 %	19,2 %	19,2 %	20,3 %
Reingewinn	438 333	375 693	403 445	303 480	252 116
Mitarbeiter am Jahresende	9 977	9 067	9 307	8 314	7 674
Kapitalrendite*	11,8 %	11,1 %	13,5 %	11,5 %	10,2 %
Gewinn aus Betriebstätigkeit je Mitarbeiter*	49	49	49	43	47
Liquiditätsgrad I	188 %	193 %	120 %	174 %	187 %
Debitorenumschlagsdauer in Tagen*	133	117	141	126	126
Lagerumschlagsdauer in Tagen*	204	225	239	250	217
Geldfluss aus Betriebstätigkeit	480 859	600 496	257 180	261 393	350 837
Ausgaben für das zukünftige Wachstum	266 973	306 310	307 804	240 183	287 197
Forschung und Entwicklung	77 915	79 471	75 748	87 291	86 508
Investitionsausgaben	189 058	226 839	232 056	152 892	200 689

* Die Kennzahlen wurden folgendermaßen ermittelt:
 Betriebsgewinnmarge: $\text{Betriebsgewinn} / \text{Umsatzerlöse}$
 Kapitalrendite: $(\text{Reingewinn} + \text{Zinsaufwand}) / \text{durchschnittlich investiertes Gesamtkapital}$
 Gewinn aus Betriebstätigkeit je Mitarbeiter: $\text{Betriebsgewinn} / \text{durchschnittliche Anzahl Mitarbeiter}$
 Debitorenumschlagsdauer in Tagen: $\text{Forderungen aus Lieferungen und Leistungen} / \text{Umsatzerlöse} * 365$
 Lagerumschlagsdauer in Tagen: $\text{durchschnittlicher Vorratsbestand} / \text{Material- und Produktionskosten (Teil der Herstellkosten der verkauften Produkte)} * 365$

Jahresabschluss der Octapharma Gruppe*

Konsolidierte Gewinn- und Verlustrechnung der Octapharma Gruppe

(Beträge in Tsd. Euro)	2021	2020
Umsatzerlöse	2 509 991	2 393 297
Herstellkosten der verkauften Produkte	-1 701 783	-1 552 814
Bruttogewinn	808 208	840 483
Forschung und Entwicklung	-77 915	-79 471
Vertrieb und Marketing	-184 818	-217 808
Zulassung	-20 441	-22 535
Verwaltung	-65 112	-79 587
Sonstige Erträge	7 869	11 967
Sonstige Aufwendungen	-8 952	-2 147
Total Betriebsaufwand	-349 369	-389 581
Betriebsgewinn	458 839	450 902
Nicht-betriebliche Erträge und Aufwendungen	5 500	-64 710
Gewinn vor Steuern	464 339	386 192
Steuern	-26 006	-10 499
Reingewinn	438 333	375 693

* Der folgende verdichtete Jahresabschluss ist dem Gruppenabschluss der Octapharma Nordic AB, Stockholm, entnommen und umfasst die verdichtete Gewinn- und Verlustrechnung für die Periode vom 1. Januar bis 31. Dezember 2021, die verdichtete Bilanz und die verdichtete Geldfluss-Rechnung für das an diesem Stichtag endende Geschäftsjahr, wobei nicht wesentliche Posten des Abschlusses zusammengefasst dargestellt werden.

Konsolidierte Bilanz der Octapharma Gruppe

(Beträge in Tsd. Euro)	2021	2020
Aktiven		
Flüssige Mittel	777 867	682 783
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	915 691	766 010
Sonstige Forderungen und kurzfristige Vermögenswerte	69 557	77 540
Darlehen	37 570	191
Derivative Finanzinstrumente	102	9 548
Vorräte	913 984	869 335
Umlaufvermögen	2 714 771	2 405 407
Finanzanlagen	3 750	1 172
Aktive latente Steuern	189 785	131 673
Darlehen	38 149	676
Sachanlagen	1 174 271	1 084 777
Immaterielle Vermögenswerte	809	4 009
Anlagevermögen	1 406 764	1 222 307
Total Aktiven	4 121 535	3 627 714

(Beträge in Tsd. Euro)	2021	2020
Passiven		
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen und sonstige Verbindlichkeiten	115 136	104 905
Derivative Finanzinstrumente	11 580	192
Steuerverbindlichkeiten	48 809	33 586
Kurzfristige Leasingverbindlichkeiten	13 724	14 011
Passive Rechnungsabgrenzungen	185 994	142 830
Kurzfristige Rückstellungen	37 854	57 626
Kurzfristiges Fremdkapital	413 097	353 150
Rückstellungen	94 641	99 048
Langfristige Leasingverbindlichkeiten	257 067	216 497
Passive latente Steuern	65 116	45 713
Sonstige langfristige Verbindlichkeiten	4 961	5 534
Langfristiges Fremdkapital	421 785	366 792
Total Fremdkapital	834 882	719 942
Aktienkapital	120	100
Gewinnreserven	3 281 760	2 939 284
Währungsumrechnungsdifferenzen	4 773	-31 612
Total Eigenkapital	3 286 653	2 907 772
Total Passiven	4 121 535	3 627 714

Bericht des unabhängigen Prüfers

Konsolidierte Geldflussrechnung der Octapharma Gruppe

(Beträge in Tsd. Euro)	2021	2020
Reingewinn	438 333	375 693
Abschreibungen auf Sachanlagen und immateriellen Vermögenswerten	167 987	159 963
Veränderung des beizulegenden Zeitwerts langfristiger Vermögenswerte	19 435	-8 061
(Gewinne)/Verluste aus dem Verkauf von Sachanlagen und Beteiligungen	-3 561	1 877
Veränderung der langfristigen Verbindlichkeiten und Rückstellungen	10 123	21 276
Finanzaufwand	15 534	12 663
Steueraufwand	26 095	12 585
Nicht realisierte (Kursgewinne)/Kursverluste	-15 252	18 538
Geldfluss vor Veränderungen des Nettoumlaufvermögens	658 694	594 534
Veränderung des Nettoumlaufvermögens	-177 835	5 962
Geldfluss aus Betriebstätigkeit	480 859	600 496
Erwerb von Sachanlagen	-189 058	-226 839
Veränderung der Finanzanlagen	-77 158	307
Erlöse aus dem Verkauf von Sachanlagen	3 969	78
Erhaltene Zinsen	2 861	2 727
Geldfluss aus Investitionstätigkeit	-259 386	-223 727
Finanzierungstätigkeit	-99 432	-97 596
Zahlung von Leasingverbindlichkeiten	-29 953	-26 163
Geldfluss aus Finanzierungstätigkeit	-129 385	-123 759
Nettoveränderung der Flüssigen Mittel	92 088	253 010
Flüssige Mittel zu Beginn der Periode	682 783	434 845
Wechselkursbedingte Veränderung der Flüssigen Mittel	2 996	-5 072
Flüssige Mittel am Ende der Periode	777 867	682 783



KPMG AG
Badenerstrasse 172
Postfach
CH-8036 Zürich

+41 58 249 31 31
kpmg.ch

BERICHT DES UNABHÄNGIGEN ABSCHLUSSPRÜFERS ZUM VERDICHETEN ABSCHLUSS

Octapharma Nordic AB, Stockholm

Prüfungsurteil

Der verdichtete Abschluss auf den Seiten 51 bis 54, bestehend aus der verdichteten Bilanz zum 31. Dezember 2021, der verdichteten Erfolgsrechnung und der verdichteten Geldflussrechnung für das an diesem Stichtag endende Geschäftsjahr sowie den damit zusammenhängenden Angaben, ist abgeleitet von dem geprüften Abschluss der Octapharma Nordic AB, Stockholm für das am 31. Dezember 2021 endende Geschäftsjahr.

Nach unserer Beurteilung stellt der verdichtete Abschluss, der von dem geprüften Abschluss abgeleitet ist, eine sachgerechte Verdichtung in Übereinstimmung mit der auf Seite 51 des Jahresberichts 2021 beschriebenen Grundlage in allen wesentlichen Belangen dar.

Verdichteter Abschluss

Der verdichtete Abschluss enthält nicht alle Abschlussangaben, die nach International Financial Reporting Standards (IFRS) erforderlich sind. Daher ist das Lesen des verdichteten Abschlusses kein Ersatz für das Lesen des geprüften Abschlusses.

Der geprüfte Abschluss und unser Bericht darauf

Wir haben in unserem Bericht vom 14. Februar 2022 ein nicht modifiziertes Prüfungsurteil zum geprüften Abschluss abgegeben.

Verantwortung des Managements für den verdichteten Abschluss

Das Management ist verantwortlich für die Aufstellung einer Verdichtung des geprüften Abschlusses auf der auf Seite 51 des Jahresberichts 2021 beschriebenen Grundlage.

Verantwortung des Abschlussprüfers

Unsere Aufgabe ist es ein Urteil darüber abzugeben, ob der verdichtete Abschluss auf Basis unserer Prüfungshandlungen, die in Übereinstimmung mit dem International Standard on Auditing (ISA) 810 (Revised), *Engagements to Report on Summary Financial Statements* durchgeführt wurden, eine sachgerechte Verdichtung des geprüften Abschlusses darstellt.

KPMG AG

Toni Wattenhofer

Anna Pohle

Zürich, 14. Februar 2022

© 2022 KPMG AG, eine Schweizer Aktiengesellschaft, ist eine Tochtergesellschaft der KPMG Holding AG. KPMG Holding AG ist Mitglied der globalen KPMG-Organisation unabhängiger Firmen, die mit KPMG International Limited, einer Gesellschaft mit beschränkter Haftung englischen Rechts, verbunden sind. Alle Rechte vorbehalten.

EXPERTSuisse zertifiziertes Unternehmen

Kontaktinformationen

Hauptsitz

Octapharma AG

Tobias Marguerre
Roger Mächler
Norbert Müller
Matt Riordan
Olaf Walter
Seidenstrasse 2
8853 Lachen
Schweiz
Tel +41 55 451 2121
Fax +41 55 451 2110

tobias.marguerre@octapharma.com
roger.maechler@octapharma.com
norbert.mueller@octapharma.com
matt.riordan@octapharma.com
olaf.walter@octapharma.com

Aserbaidtschan

Representative office of Octapharma AG

Namik Pashayev
90A Nizami str., The Landmark III
AZ1010 Baku
Aserbaidtschan
Tel +994 12 498 8172
Fax +994 12 493 5931
namik.pashayev@octapharma.com

Australien

Octapharma Australia Pty. Ltd.

Matt Riordan
Jones Bay Wharf
42/26–32 Pirrama Road
Pymont NSW 2009
Australien
Tel +61 2 8572 5800
Fax +61 2 8572 5890
matt.riordan@octapharma.com

Belgien

Octapharma Benelux S.A./N.V.

Eva Priem
Researchdreef 65
1070 Brüssel
Belgien
Tel +32 2 373 0890
Fax +32 2 374 4835
eva.priem@octapharma.com

Brasilien

Octapharma Brasil Ltda.

Samuel Mauricio
Av. Ayrton Senna 1850, Loja 118
22775-003 Barra da Tijuca
Rio de Janeiro
Brasilien
Tel +55 21 2421 1681
Fax +55 21 2421 1691
samuel.mauricio@octapharma.com

China

Representative office of Octapharma AG

Chen Xuyu
Room 1-504 to 1-507
5th floor, Tower 1, Ronghui Plaza
No. 42 Gaoliangqiao Xiejie
Haidian District
100044, Peking
China
Tel +86 10 6216 9126
Fax +86 10 6219 3528
chen.xuyu@octapharma.com

Deutschland

Octapharma GmbH

Johannes Hafer
Elisabeth-Selbert-Straße 11
40764 Langenfeld
Deutschland
Tel +49 2173 9170
Fax +49 2173 917 111
johannes.hafer@octapharma.com

Octapharma Dessau GmbH

Thoralf Petzold
Otto-Reuter-Straße 3
06847 Dessau-Rosslau
Deutschland
Tel +49 340 519 580
Fax +49 340 5195 8223
thoralf.petzold@octapharma.com

Octapharma Plasma GmbH

Hubert Franzaring
Hendrik Köhler
Elisabeth-Selbert-Straße 11
40764 Langenfeld
Deutschland
Tel +49 2173 917 107
Fax +49 2173 917 111
hubert.franzaring@octapharma.com

hendrik.koehler@octapharma.com

Octapharma Produktionsgesellschaft Deutschland mbH

Karl Leitner
Wolfgang-Marguerre-Allee 1
31832 Springe
Deutschland
Tel +49 5041 7791 8160
Fax +49 5041 7791 8126
karl.leitner@octapharma.com

Octapharma Biopharmaceuticals GmbH

Christoph Kannicht
Torben Schmidt
Im Neuenheimer Feld 590
69120 Heidelberg
Deutschland
Tel +49 6221 185 2500
Fax +49 6221 185 2510
Walther-Nernst-Straße 3
12489 Berlin
Deutschland

Altenhöferalle 3
60438 Frankfurt
Deutschland
christoph.kannicht@octapharma.com
torben.schmidt@octapharma.com

TMD Gesellschaft für transfusionsmedizinische Dienste mbH

Hubert Franzaring
Hendrik Köhler
Elisabeth-Selbert-Straße 11
40764 Langenfeld
Deutschland
Tel +49 2173 917 107
Fax +49 2173 917 111
hubert.franzaring@octapharma.com
hendrik.koehler@octapharma.com

Finnland

Representative office of Octapharma Nordic AB

Tom Ahman
Rajatorpantie 41 C
01640 Vantaa
Finnland
Tel +358 9 8520 2710
Mobile +358 40 730 0157
tom.ahman@octapharma.com

Frankreich

Octapharma S.A.S.

Fanny Chauvel
72 rue du Maréchal Foch
67380 Lingolsheim
Frankreich
Tel +33 3 8877 6200
Fax +33 3 8877 6201
fanny.chauvel@octapharma.fr

Octapharma France S.A.S.

Marie-Christine Borrelly
62 bis Avenue André Morizet
92100 Boulogne Billancourt
Frankreich
Tel +33 1 4131 8000
Fax +33 1 4131 8001
marie-christine.borrelly@octapharma.com

Italien

Octapharma Italy Spa

Abramo Brandi
Alberto Mancin
Via Cisanello 145
56124 Pisa
Italien
Tel +39 050 549 001
Fax +39 050 549 0030
abramo.brandi@octapharma.com
alberto.mancin@octapharma.com

Jordanien

Representative office of Octapharma AG

Maher Abu Alrob
King Abdullah II St. Bldg. 296
P.O. Box 140290
Amman 11814
Jordanien
Tel +962 6 580 5080
maher.abualrob@octapharma.com

Kanada

Octapharma Canada Inc.

Sri Adapa
308–214 King St W
M5H 3S6 Toronto, ON
Kanada
Tel +1 416 531 9951
Fax +1 416 531 8891
sri.adapa@octapharma.com

Kasachstan

Representative office of Octapharma AG

Inna Popelysheva
Dostyk Str. 180, office 42
050051 Almaty
Kasachstan
Tel. +7 727 220 7124
Fax. +7 727 220 7123
inna.popelysheva@octapharma.com

Lateinamerika

Representative office of Octapharma USA, Inc.

Abel Fernandes
Courvoisier Centre
601 Brickell Key Drive
Suite 550
Miami, Florida 33131
USA
Tel +1 786 479 3575
Fax +1 305 675 8107
abel.fernandes@octapharma.com

Mexiko

Octapharma S.A. de C.V.

Angel Sosa
Calzada México Tacuba No. 1419
Col. Argentina Poniente
C.P. 11230 México, D.F.
Mexiko
Tel +52 55 5082 1170
Fax +52 55 5527 0527
angel.sosa@octapharma.com

Norwegen

Octapharma AS

John Erik Ørn
Industrivegen 23
2069 Jessheim
Norwegen
Tel +47 63 988 860
Fax +47 63 988 865
john.erik.oern@octapharma.com

Österreich

Octapharma Pharmazeutika Produktionsgesellschaft m.b.H.

Barbara Rangetiner
Josef Weinberger
Oberlaaer Straße 235
1100 Wien
Österreich
Tel +43 1 610 320
Fax +43 1 6103 29300
barbara.rangetiner@octapharma.com
josef.weinberger@octapharma.com

Octapharma Handelsgesellschaft m.b.H.

Cornelia Kühn
Oberlaaer Straße 235
1100 Wien
Österreich
Tel +43 610 321 220
Fax +43 610 329 103
cornelia.kuehn@octapharma.com

Polen

Octapharma Poland Sp. z o.o.

Jaroslaw Czarnota
UL. Chodkiewicza 8 lok.U12
02-593 Warsaw
Polen
Tel +48 22 489 5228
Fax +48 22 489 5229
jaroslaw.czarnota@octapharma.com

Portugal

Octapharma Produtos Farmacêuticos, Lda.

Eduardo Marques
Rua dos Lagares D’El Rei,
n.º 21C R/C Dt.º
1700 – 268 Lisbon
Portugal
Tel +351 21 816 0820
Fax +351 21 816 0830
eduardo.marques@octapharma.com

Russland

Representative office of Octapharma Nordic AB

Olga Koniuhova
Denezhniy Lane 11, Building 1
119002 Moscow
Russland
Tel +7 495 785 4555
Fax +7 495 785 4558
olga.koniuhova@octapharma.com

Saudi-Arabien

Representative office of Octapharma AG

Maher Abu Alrob
El Seif Building No. 4038
Northern Ring Road
Al Wadi District
PO Box 300101
Riyadh 13313-6640
Königreich Saudi-Arabien
Tel +966 92 000 0406
Fax +966 11 462 4048
maher.abualrob@octapharma.com

Schweden

Octapharma AB

Alex Scheepers
Lars Forssells gata 23
11275 Stockholm
Schweden
Tel +46 8 5664 3000
Fax +46 8 5664 3010
alex.scheepers@octapharma.com

Octapharma Nordic AB

Tobias Marguerre
David Wikman
Lars Forssells gata 23
11275 Stockholm
Schweden
Tel +46 8 5664 3000
Fax +46 8 5664 3010
tobias.marguerre@octapharma.com
david.wikman@octapharma.com

Serbien

Representative Office of Octapharma AG

Vesna Vujovic
Koste Jovanovica 53
11000 Belgrade-Vozdovac
Serbien
Tel +381 11 396 2398
Fax +381 11 396 2398
vesna.vujovic@octapharma.com

Singapur

Octapharma Pte Ltd

Javier Marchena
36 Armenian Street
#04-09
Singapur 179934
Tel +65 6634 1124
javier.marchena@octapharma.com

Slowakei

Representative office of Octapharma AG

Daniel Host
Zochova 6/8
811 03 Bratislava
Slowakei
Tel +421 2 5464 6701
Fax +421 2 5441 8321
daniel.host@octapharma.com

Spanien

Octapharma S.A.

Joao Carlos Coelho
Av. Castilla 2
Parque Empresarial de San Fernando
Edif. Dublin – 2ª Planta
28830 San Fernando de Henares,
Madrid
Spanien
Tel. +34 91 648 7298
Fax +34 91 676 4263
joao.coelho@octapharma.com

Südafrika

Octapharma South Africa (Pty) Ltd

Sean Hancock
Building # 3
Design Quarter District
Cnr William Nicol and
Leslie Avenue East
2191 Fourways
Johannesburg
Südafrika
Tel +27 11 465 4269
Fax +27 11 465 4301
sean.hancock@octapharma.com

Tschechien

Octapharma CZ s.r.o.

Petr Razima
Rosmarin Business Centre
Delnická 213/12
170 00 Praha 7
Tschechien
Tel +420 266 793 510
Fax +420 266 793 511
petr.razima@octapharma.com

Ukraine

Representative office of Octapharma AG

Victoria Bondarenko
45-49A Vozdvyzhenska Street
Office 205
01025 Kiev
Ukraine
Tel/Fax +380 44 502 7877
Mobile +380 50 333 0016
victoria.bondarenko@octapharma.com

USA

Octapharma USA, Inc.

Flemming Nielsen
117 W. Century Road
Paramus, New Jersey 07652
USA
Tel +1 201 604 1130
Fax +1 201 604 1131
flemming.nielsen@octapharma.com

Octapharma Plasma, Inc.

Alice Stewart
10644 Westlake Drive
Charlotte, North Carolina 28273
USA
Tel +1 704 654 4600
Fax +1 704 654 4700
alice.stewart@octapharma.com

Vereinigtes Königreich Octapharma Limited

Clare Worden
The Zenith Building
26 Spring Gardens
Manchester M2 1AB
Vereinigtes Königreich
Tel +44 161 837 3780
Fax +44 161 837 3799
clare.worden@octapharma.com

Weißrussland

Representative office of Octapharma AG

Nadezhda Lagoiko
Dzerzhinski Av. 8, office 503
220036 Minsk
Weißrussland
Tel +375 17 221 2409
Fax +375 17 221 2409
nadezhda.lagoiko@octapharma.com

<div><div> </div><div>Redaktion: Ivana Spotakova</div></div>

