

octapharma

Jahresbericht 2020

Stark, anpassungsfähig und beweglich bleiben



Octapharma ist ein weltweit agierendes Gesundheitsunternehmen, das seit der Gründung 1983 in Familienbesitz ist. Das Unternehmen erreicht Hunderttausende Patienten jedes Jahr.

Mit Leidenschaft entwickeln wir neue Gesundheitslösungen, die das Leben vieler Menschen verbessern. Die Bedeutung dessen wurde im Jahr 2020 mit dem Auftreten der weltweiten COVID-19-Pandemie noch deutlicher. Wir führen unsere Mission, noch mehr Menschen in Not zu helfen, durch die Kraft und Belastbarkeit aller unserer Mitarbeiter fort.

06

Inhalt

- 02** Vorwort des Vorstandsvorsitzenden und CEO
- 06** Umgang mit VWS während COVID-19 als Krankenschwester und Patientin
- 12** Patient Blood Management – Ein neuer Versorgungsstandard
- 16** Krebs war nicht Teil des Plans
- 22** Wir sind Octapharma
- 24** Entschlossen im Kampf gegen COVID-19
- 28** Unternehmenskultur als Leistungsmotor
- 32** Plasma spenden und Leben retten
- 36** Zum Wohle unserer Patienten: Sicherstellung der Plasmaversorgung während COVID-19
- 42** Menschen erreichen, die Unterstützung brauchen: Hilfe für Patienten mit PANS
- 48** Unser Vorstand
- 50** Finanzieller Lagebericht
- 54** Kennzahlen der Octapharma Gruppe
- 55** Jahresabschluss der Octapharma Gruppe
- 59** Bericht des unabhängigen Prüfers
- 60** Kontaktinformationen



„Dies sind noch nie dagewesene Zeiten. Patienten mit einer lebenslangen Blutungsstörung wie dem Von-Willebrand-Syndrom können ihre Behandlung nicht einfach ‚pausieren‘. Sie verlassen sich auf ihre Medikamente.“

42



„PANS wurde oft durch Spezialisten für Infektionskrankheiten und Neurologen im Krankenhaus nicht diagnostiziert. Viele Neurologen im Krankenhaus glaubten nicht an PANS oder PANDAS.“

16




„Ehrlich gesagt habe ich Angst vor COVID-19, und eine Infusion zu Hause ist viel sicherer für mich. Ich will nicht auf einer Intensivstation, angeschlossen an ein Beatmungsgerät, sterben.“



Vorwort des Vorstandsvorsitzenden und CEO





„Das Jahr 2020 wird sicher in die Geschichte eingehen. Die COVID-19 Pandemie hat unsere Leben stark verändert. Ich bin stolz darauf, dass Octapharma diese Herausforderung nicht nur gemeistert hat, sondern auch über sich hinausgewachsen ist und sich stetig weiterentwickelt hat.

In unserem diesjährigen Geschäftsbericht kommen Patienten zu Wort, die dank unserer Produkte in der Lage sind, ein besseres Leben zu führen. Die Geschichten von Kerrie, Ingrid, der jungen Avery und ihrer Mutter erinnern uns daran, welche Bedeutung unsere Produkte für unsere Patienten auf der ganzen Welt haben. Zudem stellen wir einige der Maßnahmen vor, die wir in Hinblick auf die Pandemie ergriffen haben.“

Wolfgang Marguerre
Chairman and CEO, Octapharma Group



Von links nach rechts:

Frederic Marguerre
Shareholders' Representative,
President Octapharma Plasma, Inc., USA

Wolfgang Marguerre
Chairman and CEO, Octapharma Group

Tobias Marguerre
Managing Director, Octapharma Nordic AB

Während Regierungen und Gesundheitsbehörden handelten, um die Ausbreitung des Virus zu verlangsamen, gründeten wir eine operative Task Force, um dies schnell entwickelnde Situation zu überwachen und darauf zu reagieren. Infolgedessen haben wir verbesserte Sicherheitsprotokolle in unseren Büros, Produktionsstätten und Plasmaspendezentren implementiert, um die Sicherheit unserer Mitarbeiter und Spender zu gewährleisten und unseren Patienten weiterhin lebenswichtige Medikamente zur Verfügung stellen zu können.

Schon recht früh während der Pandemie erkannten wir, dass intravenöses Immunglobulin (IVIg) mit seinen immunmodulierenden Eigenschaften dazu verwendet werden kann, die Behandlungsergebnisse zu verbessern und die Sterblichkeitsrate bei schwer erkrankten COVID-19-Patienten zu senken. Basierend auf vielversprechenden Daten aus ersten Studien haben wir eine klinische Phase-III-Studie gestartet, um die Wirksamkeit und Sicherheit von octagam® 10 % bei COVID-19-Patienten mit schwerem Krankheitsverlauf zu untersuchen. Diese Studie wurde im Mai von der US-amerikanischen Behörde für Lebens- und Arzneimittel (FDA) im Rahmen eines IND-Antrags genehmigt und soll im ersten Quartal 2021 abgeschlossen werden.

Neben dieser wichtigen Initiative im Hinblick auf COVID-19 haben wir 2020 auch mit mehreren anderen klinischen Studien gute Fortschritte gemacht.

Wir haben die PRO-SID-Studie (Primärinfektionsprophylaxe mit panzyga® bei Patienten mit chronischer lymphatischer Leukämie) begonnen, um die Wirksamkeit und Sicherheit von IVIg zur primären Infektionsprophylaxe bei Patienten mit chronischer lymphozytärer Leukämie (CLL) systematisch zu untersuchen. Darüber hinaus haben wir eine multizentrische Phase-III-Überlegenheitsstudie gestartet, um die Wirksamkeit von panzyga® 10 % gegenüber Placebo bei Patienten mit pädiatrischem akutem neuropsychiatrischem Syndrom (PANS) zu vergleichen.

9 067 Mitarbeiter

(2019: 9 307 Mitarbeiter)

2,4 Mrd. € Umsatzerlöse

(2019: 2,2 Mrd. €)

451 Mio. € Betriebsgewinn

(2019: 424 Mio. €)

Die FDA genehmigte auch die aktualisierte Verschreibungsinformation (PI) für Nuwiq®, unseren rekombinanten Faktor VIII (FVIII) aus menschlichen Zelllinien. Die aktualisierte PI enthält Immunogenitätsdaten aus der NuProtect-Studie, der größten prospektiven Studie mit einem einzelnen FVIII-Konzentrat bei zuvor unbehandelten Patienten (PUPs) mit Hämophilie A.

Seit seiner Gründung vor 38 Jahren, hat sich das Unternehmen zu einem echten Weltkonzern entwickelt. In allen wichtigen Ländern und Regionen sind wir ein bedeutender Lieferant unserer lebensrettenden Produkte und ein zuverlässiger Partner der nationalen Gesundheitssysteme.

Wir investierten im Jahr 2020 weiterhin in unsere Plasmagewinnungskapazitäten, um auch in Zukunft die Versorgung unserer Patienten mit lebensrettenden Produkten sichern zu können. Wir betreiben nun mehr als 160 Plasmaspendezentren in Deutschland und den USA.

Trotz der erheblichen Herausforderungen, die die Pandemie für alle Aspekte unseres Geschäfts mit sich brachte, konnten wir einen Umsatz von 2,4 Milliarden Euro erzielen, was einem Wachstum von rund 8 % gegenüber 2019 entspricht. Mit Blick auf das Jahr 2021 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

**„Mit Blick auf das
Jahr 2021 und
darüber hinaus bin
ich überzeugt, dass
Octapharma gut
aufgestellt ist, um
auch in Zukunft
weiter zu wachsen.“**





Der Umgang mit VWS während COVID-19 als Krankenschwester und Patientin



Als Kerri zum ersten Mal von COVID-19 hörte, war ihr nicht sofort klar, wie schwerwiegend diese Krankheit sein und welche erheblichen Auswirkungen sie auf unseren Alltag haben würde. „Anfangs dachte ich, dass die Vorsichtsmaßnahmen, die wir bei einer Grippe ergreifen, vollkommen ausreichen würden. Mir wurde jedoch schnell klar, dass dies nicht der Fall war“, erklärt die 28-jährige Krankenschwester des Lucile Packard Children's Hospital in Palo Alto, Kalifornien, USA.

Kerri – bei der im Alter von sechs Monaten die seltene genetische Blutungsstörung Von-Willebrand-Syndrom (VWS) des Typs 3 diagnostiziert wurde – erinnert sich: „Als Geschäfte, Schulen, Arbeitsplätze und Veranstaltungen geschlossen oder abgesagt wurden, begriff ich, dass uns COVID-19 vermutlich für eine ganze Weile beschäftigen wird“. Schnell wurde ihr klar, welche Konsequenzen diese Krankheit für Patienten wie sie selbst haben könnte.

Blutungsstörungen machen auch während COVID-19 keine Pause

Während so vieles auf der Welt aufgrund von COVID-19 zum Erliegen gekommen ist, sind Blutungsstörungen davon leider ausgenommen. Im Gegenteil: Die Pandemie sorgt vielmehr für erschwerte Behandlungsbedingungen. Die zusätzliche Belastung hat dazu geführt, dass sich die Gesundheitssysteme und ihre Mitarbeiter häufig auf andere Bereiche konzentrieren mussten. Versorgungsketten wurden unterbrochen, und darüber hinaus brachte die Notwendigkeit einer sozialen Distanzierung weitere Hindernisse mit sich. Aufgrund der Reisebeschränkungen und der durch das Virus verursachten Gesundheitsrisiken wurde es für viele Patienten mit Blutungsstörungen noch schwieriger, die notwendige Behandlung zu erhalten.

Angesichts dieser Herausforderungen ist es wichtiger denn je, dass Octapharma auch weiterhin Medikamente für die vielen Patienten produziert und bereitstellt, die wir in aller Welt versorgen.

„Wir leben in beispiellosen Zeiten. Patienten mit einer lebenslangen Blutungsstörung wie VWS können ihre Behandlung nicht ‚auf Eis legen‘. Sie sind auf ihre Medikamente angewiesen“, erklärt Kerri, die einmal pro Woche das VWF-Konzentrat wilate® infundiert, um Blutungen zu verhindern.

„Wir leben in beispiellosen Zeiten. Patienten mit einer lebenslangen Blutungsstörung wie VWS können ihre Behandlung nicht ‚auf Eis legen‘.“

Links: Freundlich und gelassen bewältigt Kerri weiterhin alles mit ihrem charakteristischen Optimismus.



Die Herausforderung annehmen

VWS ist die häufigste erbliche Blutungsstörung, von der etwa 1 % der Bevölkerung betroffen ist. Eine Genmutation führt dazu, dass das wichtige Blutgerinnungsprotein Von-Willebrand-Faktor (VWF) entweder gar nicht oder nur mangelhaft produziert wird. VWF übernimmt im Blut zwei entscheidende Rollen: Wenn eine Blutung beginnt, bindet das Protein umgehend die Blutplättchen, um ein Gerinnsel zu bilden. Zudem transportiert es den Faktor VIII (FVIII) durch den Körper. Bei der Behandlung des VWS muss sowohl der Mangel an FVIII als auch der niedrige/ unzureichende VWF ausgeglichen werden, was mit intravenösen wilate®-Infusionen erreicht werden kann.

Für Kerri war es nicht einfach, mit VWS aufzuwachsen. Als Teenager bestand ihre größte Herausforderung – wie auch heute noch – in starken, andauernden Menstruations- und Durchbruchblutungen. Sie erinnert sich noch sehr genau: „Dies war in Bezug auf den Umgang und die Behandlung anfänglich der schwierigste Aspekt – gerade wenn es darum ging, darüber zu sprechen und es anderen Menschen zu erklären“.

Patienten mit Typ 3 des VWS leiden unter der schwersten Form der Erkrankung und können schwerwiegende Blutungssymptome aufweisen, wie z. B. häufiges Nasenbluten. Frauen haben häufig starke Menstruationsblutungen, die überdurchschnittlich lange dauern. Zudem weisen sie während der Schwangerschaft und der Geburt ein besonders hohes Blutungsrisiko auf. Einige Studien zeigen eine zehnfach erhöhte Müttersterblichkeitsrate für Mütter mit VWS¹.

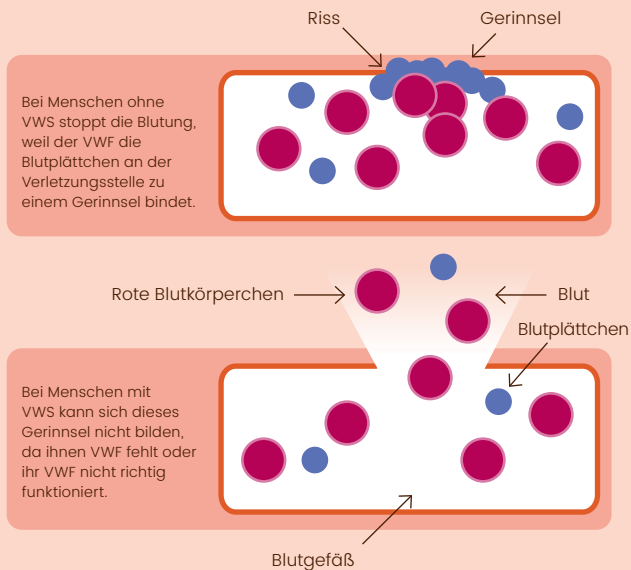
¹ Kouides 2016. Present day management of inherited bleeding disorders in pregnancy. Expert review of Haematology 9;(10): 987-995

Von-Willebrand-Syndrom – das Ausmaß der Herausforderung

Was ist das Von-Willebrand-Syndrom?¹

Das Von-Willebrand-Syndrom (VWS) ist eine vererbare genetische Störung der Blutgerinnung.

Menschen mit Von-Willebrand-Syndrom leiden unter übermäßigen oder langanhaltenden Blutungen, die entweder auf einen Mangel des Von-Willebrand-Faktors (VWF) hinweisen oder der VWF erfüllt nicht die Funktionen, die er sollte. Man unterscheidet drei Haupttypen von VWS (Typ 1, 2 und 3), wobei Typ 3 die schwerwiegendste Form ist. Obwohl Männer als auch Frauen von VWS betroffen sein können, werden Frauen häufiger diagnostiziert als Männer, da sie überproportional häufig mit Blutungsstörungen aufgrund von Menstruation und Geburt konfrontiert sind.



Die Symptome des Von-Willebrand-Syndroms sind:



Anfälligkeit für Blutergüsse



Anhaltende Blutungen auch aus kleineren Wunden



Häufiges oder starkes Nasenbluten



Zahnfleischblutungen



Starke Menstruationsblutungen (Menorrhagie)

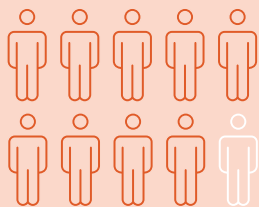


Länger anhaltende oder übermäßige Blutungen nach einer Geburt, Operation, Zahnextraktion oder nach einem Trauma²

Herausforderungen bei der Diagnose³

1 %

der Weltbevölkerung sind schätzungsweise davon betroffen, aber nur eine kleine Anzahl von Patienten ist sich der Krankheit bewusst. Es wird geschätzt, dass 9 von 10 Menschen mit dem Von-Willebrand-Syndrom noch nicht diagnostiziert wurden.



Die Diagnose ist aus mehreren Gründen schwierig:

- Mangelnde Aufklärung
- Milde oder keine Symptome
- Fehlen eines definitiven Testergebnisses
- Große Unterschiede im Schweregrad der Erkrankung
- Mangel an Spezialisten und Ressourcen zur Diagnose

Behandlung von VWS⁴

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



Desmopressin stimuliert die Freisetzung von gespeicherten Gerinnungsfaktoren und kann bei einigen Patienten mit Typ 1 und 2 eingesetzt werden. Es ist jedoch nicht für alle Patienten geeignet.



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



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



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



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

1 Nach <https://vwdtest.com/about-vwd/>

2 Nach <https://vwdtest.com/vwd-symptoms-diagnosis/>

3 <https://www.wfh.org/en/our-work-global/vwd-initiative-program>

4 Nach <https://vwdtest.com/vwd-treatments/>



Entschlossenes und wirksames Handeln

Kerri engagiert sich voll und ganz für Menschen mit Blutungsstörungen. Neben ihrer Arbeit als Krankenschwester auf der Geburtshilfe- und Entbindungsstation arbeitet sie mit uns zusammen. Als Patientenbeauftragte ermutigt sie andere Betroffene, die mit der Krankheit leben, dazu, ihr eigener Fürsprecher zu werden, ihre Stimme zu erheben und für sich einzustehen. „Haben Sie keine Angst davor, das einzufordern, was Sie benötigen. Es wird Tage geben, da fühlt man sich elend, oder man ist launisch oder wütend. Haben Sie keine Angst davor, Ihre Gefühle auszudrücken“, sagt sie.

Normalerweise würde Kerri quer durch die USA reisen, um auf Veranstaltungen zu sprechen, die von Octapharma organisiert wurden, und sich dort persönlich mit Patienten zu treffen. Nun ist sie wie wir alle von den Einschränkungen durch COVID-19 betroffen, sodass sie von ihrem Wohnzimmer aus arbeitet. „Die Community hat sich bestens an Online-Veranstaltungen und -Konferenzen angepasst. Sich online zu treffen könnte auch nach der Pandemie weiterhin von Bedeutung sein, denn es bietet uns die Möglichkeit Menschen, losgelöst von ihrem Aufenthaltsort, zusammenzubringen.“

„Natürlich erlebe auch ich Momente der Angst, Furcht und Verzweiflung, doch ich habe großartige Unterstützung durch meine Familie, meine Freunde und meinen Partner, die mich allesamt aufmuntern.“

Oben: Kerri gibt zu, dass es einige Einschränkungen gibt, aber sie hat gelernt, sich anzupassen.

Nichts ist von Dauer

Freundlich und gelassen stellt sich Kerri auch weiterhin jeder Situation mit dem für sie so typischen Optimismus. „Ich versuche, weiterhin all die Dinge zu tun, die mich glücklich machen, damit ich nicht den Verstand verliere“, erklärt sie und fährt fort: „Natürlich erlebe auch ich Momente der Angst, Furcht und Verzweiflung, doch ich habe großartige Unterstützung von meiner Familie, meinen Freunden und meinem Partner, die mich allesamt aufmuntern.“

Mehr denn je weiß Kerri, dass ohne ihre liebevollen Eltern und Schwestern alles noch viel schwieriger hätte sein können. Sie erinnert sich: „Mit meinen Schwestern Bridget und Molly aufzuwachsen, war mein großes Glück. Ich war niemals alleine und bin dankbar dafür, dass sie mich durch mein Leben begleiten.“

„Meine Großmutter hat mir beigebracht, dass ‚nichts von Dauer ist‘, also auch nicht die Situation, in der wir uns momentan befinden. Darüber habe ich mir im Zusammenhang mit COVID-19 viele Gedanken gemacht und weiß, dass es auch dieses Mal zutreffen wird. Es mag einige Zeit dauern, aber wenn es soweit ist, werde ich bereit sein.“

Patient Blood Management – Ein neuer Versorgungsstandard



Jedes Jahr finden weltweit über eine Million herzchirurgische Eingriffe statt. Wie andere große Operationen auch, erfordert eine beträchtliche Anzahl von herzchirurgischen Eingriffen die Transfusion von Blutkomponenten wie Plasma, roten Blutkörperchen und Thrombozytenkonzentraten – was an sich nicht ohne erhebliches Risiko für die Patienten ist.

„Auch wenn eine Transfusion in vielen kritischen Situationen lebensrettend sein kann“, so Professor Thorsten Haas, Leiter des Patient Blood Management (PBM)-Programms im Kinderspital Zürich, Schweiz, „so birgt sie auch inhärente Risiken wie Infektionen, respiratorische Komplikationen und Immunmodulation, die die Morbidität und Mortalität der Patienten erhöhen können.“

Ansätze zur Reduzierung der Anzahl unnötiger Transfusionen, wie z. B. ein PBM-Programm, sind daher von großer Bedeutung für die Verbesserung der Patientensicherheit. Obwohl es sich um ein relativ neues und sich weiterentwickelndes Konzept handelt, wird angesichts der Vorteile, die es sowohl für Patienten als auch für Krankenhäuser bietet, eine zunehmende Akzeptanz von PBM auf der ganzen Welt erwartet. Dazu gehören kürzere Aufenthalte auf der Intensivstation und im Krankenhaus sowie insgesamt geringere Gesundheitsausgaben, einschließlich einer Verringerung der Kosten (und des Volumens) der bei Eingriffen verwendeten Blutprodukte.

„Auch wenn eine Transfusion in vielen kritischen Situationen lebensrettend sein kann, so birgt sie auch inhärente Risiken wie Infektionen, respiratorische Komplikationen und Immunmodulation, die die Morbidität und Mortalität der Patienten erhöhen können.“

Professor Thorsten Haas

Head of the Patient Blood Management programme at the Children's Hospital in Zürich



Was ist PBM?

Bei Patient Blood Management handelt es sich um einen multidisziplinären, evidenzbasierten Ansatz zur Individualisierung der Patientenversorgung, der mittlerweile von vielen medizinischen Fachgesellschaften empfohlen wird. „Das Ziel von PBM ist es, patientenorientiert zu sein“, sagt Professor Haas. „Unser Ziel ist es, durch Point-of-Care-Diagnostik und gezieltes Blutungsmanagement den Einsatz von Blutprodukten zu minimieren und die Patientenergebnisse zu verbessern.“

Professor Haas und sein Team verwenden bevorzugt viskoelastische Tests, um ihr Blutungsmanagement zu steuern. „PBM ist ein interdisziplinärer Ansatz, der versucht, die Versorgung von Patienten im Hinblick auf die Verwendung von Bluttransfusionen zu optimieren. Unser grundlegendes Ziel ist es also, die Menge an transfundierten Blutprodukten zu reduzieren, indem wir den intraoperativen Blutverlust senken“, erklärt er. Mit anderen Worten: Den optimalen Eingriff für jeden einzelnen Patienten und jede Operation zu finden. Die Vermeidung von Bluttransfusionen kann sehr einfach sein. „In einigen Fällen kann lediglich die Zufuhr von Eisen bei einem präoperativen Patienten, der an Eisenmangelanämie leidet, die Verwendung einer Transfusion ersetzen“, bemerkt Professor Haas.

Professor Keyvan Karkouti MD, FRCPC, MSc (Leiter der Abteilung für Anästhesie und Schmerzmanagement des University Health Network/Sinai Health System/ Women's College Hospital in Toronto, Kanada) teilt eine ähnliche Ansicht: „PBM zielt darauf ab, die Ergebnisse und die Sicherheit der Patienten zu verbessern, indem der Bedarf an Transfusionen von roten Blutkörperchen und anderen Blutprodukten reduziert und/oder die eigenen Reserven der Patienten unterstützt werden.“

Patient Blood Management

Was ist Patient Blood Management?

Patient Blood Management (PBM) ist ein interdisziplinärer Ansatz, der darauf abzielt, die Nutzung von Blutkomponenten zu optimieren und damit die Patientenversorgung zu verbessern.

Ziel

Das Ziel von PBM ist es, die Menge der transfundierten Blutprodukte zu reduzieren, indem der intraoperative Blutverlust gesenkt wird.

Drei Säulen des PBM³

Ein multidisziplinäres Team bestimmt den besten Ansatz, um:

1.

Das Eigenblutvolumen des Patienten zu optimieren

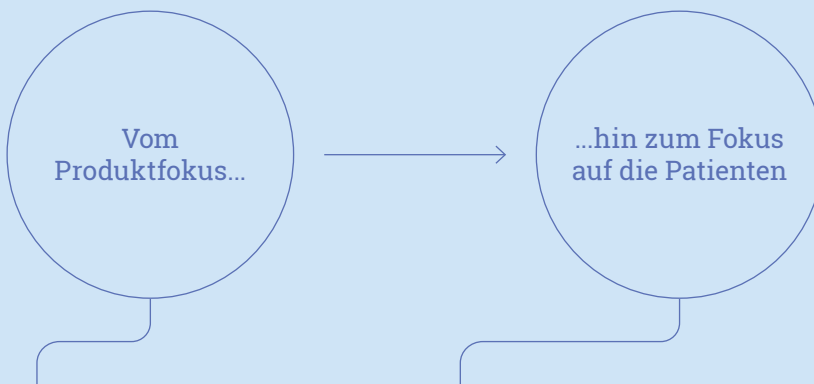
2.

Blutverlust zu minimieren

3.

Die physiologische Verträglichkeit der Anämie für den Patienten zu optimieren

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



Die Bluttransfusion dient dazu, Blut zu ersetzen, das durch eine Operation oder Verletzung verloren gegangen ist. Patienten können durch eine Bluttransfusion vier Arten von Blutprodukten erhalten: Vollblut, rote Blutkörperchen, Blutplättchen und Plasma.

- + konventioneller Standard
- zeitaufwendig
- kann Abfall erzeugen
- verbunden mit möglichen Transfusionsreaktionen

Bei einem gezielten Point-of-Care-geführten Blutungsmanagement erhalten Patienten ausschließlich die Faktoren, die ihrem Körper fehlen.

- + Vermeidet das Risiko transfusionsbedingter unerwünschter Reaktionen
- + Verringert die Aufenthaltsdauer im Krankenhaus und auf der Intensivstation
- + Senkt die Kosten

2005¹

Der Begriff „Patient Blood Management“ wurde 2005 von einem australischen Hämatologen, Professor James Isbister, geprägt. Er erkannte, dass der Fokus der Transfusionsmedizin vom Blut auf die **Patienten selbst** verlagert werden sollte.

Multidisziplinär²

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

Ein hochreines Fibrinogen-Konzentrat

Fibrinogen ist der Faktor, der während einer perioperativen Blutung als erstes in eine Unterversorgung rutschen kann und oft der einzige Mangel, der behandelt werden muss.

fibryga® ist ein steriles, virusinaktiviertes, gefriergetrocknetes Präparat aus hochgereinigtem Fibrinogenkonzentrat, das aus menschlichem Plasma hergestellt wird. Es ist für die Behandlung von unkontrollierten schweren Blutungen bei erworbenem Fibrinogenmangel indiziert.



1 Franchini, Massimo, et al. (2019). Patient Blood Management: a revolutionary approach to transfusion medicine. Blood Transfusion, 17(3): 191–195

2 Franchini, Massimo and Manuel Muñoz (2017). Towards the implementation of patient blood management across Europe. Blood Transfusion, 15(4): 292–293

3 Nach <https://www.blood.gov.au/patient-blood-management-pbm#whatispbm>

„Octapharma setzt sich dafür ein, das Bewusstsein für PBM in der medizinischen Gemeinschaft zu schärfen, insbesondere bei den Anästhesisten und Intensivmedizinern, die an verschiedenen Fortbildungsveranstaltungen teilnehmen, die das Unternehmen auf der ganzen Welt unterstützt.“

Dr. Oliver Hegener
VP Head of IBU Critical Care

Gezieltes Point-of-Care-Blutungsmanagement

Ein neues Forschungsgebiet ist die Verwendung von Fibrinogen, auch bekannt als Faktor I, anstelle von Vollblut, um die Gerinnung zu erleichtern. Fibrinogen ist ein Glykoprotein, das natürlich im Plasma vorkommt und für die Bindung von Blutplättchen zur Bildung von Blutgerinnseln unerlässlich ist. Dies ist wichtig, um übermäßige Blutungen zu stoppen, die bei verschiedenen traumatischen Verletzungen oder während einer Operation auftreten.

Fibrinogen ist der erste Faktor, der bei einer perioperativen Blutung oder einem Trauma in einen Mangel gerät, und häufig sogar der einzige Mangel, der behandelt werden muss. „Fibrinogenkonzentrat ermöglicht die Verabreichung einer präzisen Dosis, um den gewünschten Zielwert zu erreichen. Es ist sofort verfügbar, und es hat ein wirklich hervorragendes Sicherheitsprofil“, bestätigt Professor Haas. „Bei blutenden Patienten mit Hypofibrinogenämie ist die Gabe von Fibrinogenkonzentrat immer unsere erste Wahl.“

Im Gegensatz zum seltenen angeborenen Fibrinogenmangel entsteht ein erworbener Fibrinogenmangel, wenn ein übermäßiger Blutverlust und die daraus resultierende Gerinnung, verursacht durch ein Trauma oder eine größere Operation, die Fibrinogenreserven im Blut aufbrauchen. „Wenn man eine gezielte Point-of-Care-Blutungsmanagement-Strategie verfolgt, kann man die Faktoren ergänzen, die tatsächlich benötigt werden“, erklärt Professor Karkouti und fährt fort: „Fibrinogen ist der wichtigste aller Faktoren, die angesprochen werden müssen.“

„Wenn wir einen viskoelastischen Test wie die Thromboelastometrie durchführen, können wir in vielen Fällen feststellen, dass der erworbene Fibrinogenmangel das Haupt- und einzige zugrundeliegende Problem ist, und somit Transfusionen reduzieren“, so Professor Haas.

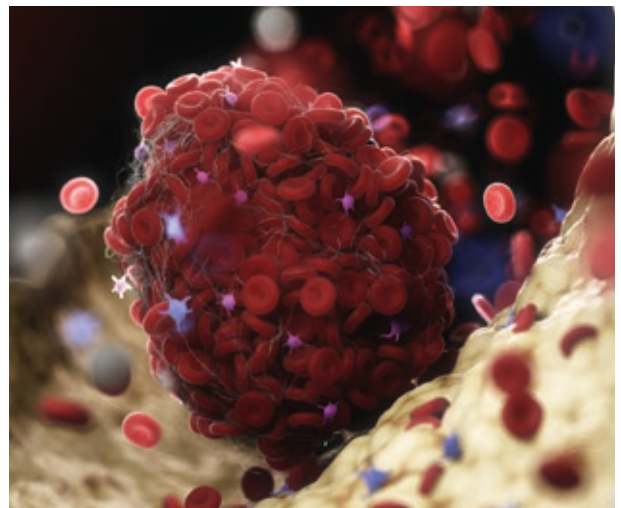
Fibryga® – ein hochreines humanes Fibrinogen-Konzentrat

Octapharma hat mehrere Studien durchgeführt, in denen der Ersatz von Fibrinogen durch das eigene Fibrinogenkonzentrat fibryga® als effektive Alternative zu Kryopräzipitat, einer Fraktion des Plasmas, untersucht wurde. Kryopräzipitat ist weniger rein, enthält mehrere Gerinnungsfaktoren und birgt das Risiko einer Erregerübertragung, während fibryga® ein virusinaktiviertes, hochgereinigtes Fibrinogenkonzentrat mit standardisiertem Inhalt ist, und eine präzise Dosierung ermöglicht.

Im November 2019 erhielt fibryga® die Zulassung für die Behandlung des erworbenen Fibrinogenmangels in 15 europäischen Ländern, bevor es 2020 die Zulassung für weitere 13 EU-Länder erhielt. Olaf Walter, Vorstandsmitglied bei Octapharma, stellt fest: „Diese Zulassung hat das Potenzial für den Einsatz von Fibrinogensatz bei der Behandlung von Blutungen, insbesondere im chirurgischen Bereich, erheblich erweitert.“

Octapharma bietet auch Schulungsprogramme an, um das Bewusstsein für PBM zu schärfen und unterstützt die Implementierung. Wie Dr. Oliver Hegener, Leiter der IBU Critical Care beschreibt: „Octapharma setzt sich dafür ein, das Bewusstsein für PBM in der medizinischen Gemeinschaft zu schärfen, insbesondere bei denjenigen Anästhesisten und Intensivmedizinern, die die nächsten Schritte in Richtung individualisierter Behandlungslösungen für verbesserte Ergebnisse und Sicherheit gehen wollen.“

Unten: 3D-Darstellung eines Blutgerinnsels.



Krebs war
nicht Teil
des Plans





Ingrid hat das Leben immer genossen. „Ich lache viel. Ich habe Spaß“, sagt sie: „Ich bin zufrieden. Meistens bin ich ruhig und entspannt. Diese Krankheit, dieser Krebs, war eigentlich nicht Teil meiner Lebensplanung – aber es ist wie es ist.“

Im März 2003 wurde bei Ingrid, die mit ihrem Mann in einer hessischen Kleinstadt lebt, chronische lymphatische Leukämie (CLL) diagnostiziert – nur neun Jahre nachdem ihre Schwester an akuter Leukämie gestorben war. „Ich bin eigentlich nur zum Arzt gegangen, um zu hören, dass alles in Ordnung ist, aber dieser Arztbesuch hat mein Leben auf den Kopf gestellt“, erinnert sie sich. Ingrid hatte einen kleinen Knoten in ihrer Leiste und wurde vorsorglich einem Bluttest unterzogen, der eine erhöhte Anzahl von Leukozyten, den weißen Blutkörperchen, ergab. Das war das erste Anzeichen, dass sie CLL hatte. Die ersten Wochen nach der Diagnose sind ihr noch sehr deutlich in Erinnerung. „Ehrlich gesagt, es war furchtbar. Ich musste natürlich an meine Schwester denken, und ich war mir sicher, dass ich bald sterben würde“, gibt sie offen zu.

Glücklicherweise bewahrheiteten sich Ingrids anfängliche Befürchtungen nicht. Sie begann unmittelbar nach ihrer Diagnose, im Alter von 51 Jahren, mit dem „Beobachten und Abwarten“. Das ist eine übliche Vorgehensweise bei CLL, wo Patient und Arzt den Krankheitsverlauf erst einmal beobachten, aber noch keine Behandlung erfolgt. Schließlich aber, nach fünf Jahren aktiven Beobachtens, änderten sich im Jahr 2008 Ingrids Blutwerte und veranlassten ihren Arzt dazu, eine Therapie einzuleiten.

CLL ist eine Krebserkrankung des Immunsystems. Sie beginnt in den weißen Blutkörperchen des Körpers, den sogenannten B-Zellen, deren Aufgabe es ist, Infektionen zu bekämpfen. Mit fortschreitender Krankheit werden im Knochenmark und im Blut abnormale weiße Blutkörperchen produziert, die nicht in der Lage sind, Infektionen zu bekämpfen. Da es sich bei CLL um einen langsam wachsenden Krebs handelt, müssen manche Menschen erst nach vielen Jahren mit einer Behandlung beginnen – so wie es bei Ingrid der Fall war.

Ingrids Arzt legte einige Optionen dar, mit denen die CLL hoffentlich auf unbestimmte Zeit in Remission versetzt werden sollte. Allerdings kamen Ingrids Symptome einige Jahre nach der ersten Therapie zurück, und es folgten weitere Behandlungszyklen in 2013 und 2019.

„Ich bin eigentlich nur zum Arzt gegangen, um zu hören, dass alles in Ordnung ist, aber dieser Arztbesuch hat mein Leben auf den Kopf gestellt.“



Oben: Bei Ingrid wurde dann auch noch SID diagnostiziert.

Der Dominoeffekt

Zu allem Überfluss wurde bei Ingrid auch noch ein sekundärer Antikörpermangel diagnostiziert, eine Form des sekundären Immundefektes (SID). Bei SID ist das Immunsystem geschwächt, und die Patienten werden anfälliger für Infektionen, was die Morbidität und Mortalität erhöht. SID ist eine häufige Komplikation bei Patienten mit hämatologischen Malignomen wie CLL. Bis zu 85 % der CLL-Patienten entwickeln im Verlauf der Erkrankung einen Antikörpermangel, entweder aufgrund der Grunderkrankung oder als Nebenwirkung ihrer Behandlung.

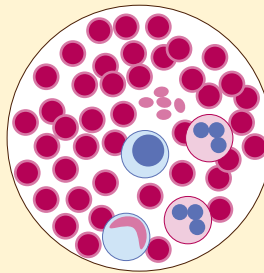
Patienten wie Ingrid erhalten Immunglobuline (entweder intravenös in einer Klinik oder subkutan durch Selbstverabreichung zu Hause). Das soll die niedrigen Antikörperspiegel dieser Patienten erhöhen und vor Infektionen schützen. Ingrid begann ihre Behandlung mit Immunglobulinen im November 2015, zunächst mit intravenösen Infusionen Immunglobulin-G (IVIg), dies wurde aber vor kurzem auf cutaquig® umgestellt. Dabei handelt es sich um eine subkutane Immunglobulinbehandlung (SCIg), um die Antikörper besser im Gleichgewicht zu halten. „Dank der Immunglobulintherapie habe ich weniger Angst vor Infektionen“, sagt Ingrid.

„Im Vergleich zu IVIg habe ich jetzt mit SCIg stabilere IgG-Werte. SCIg scheint besser zu wirken“. Sie fügt hinzu: „Jetzt, mit der COVID-19-Pandemie, ist es sogar noch besser, SCIg zu verwenden, weil ich nicht ins Krankenhaus gehen muss.“ Ingrid verabreicht sich die Infusionen zu Hause, indem sie sich gereinigtes Immunglobulin in das Fettgewebe direkt unter die Haut injiziert. „Ehrlich gesagt habe ich Angst vor COVID-19, deshalb sind Infusionen, die ich zuhause machen kann, viel sicherer für mich. Ich will nicht auf einer Intensivstation an einem Beatmungsgerät hängen und sterben.“

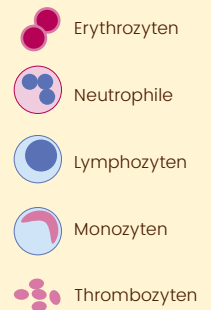
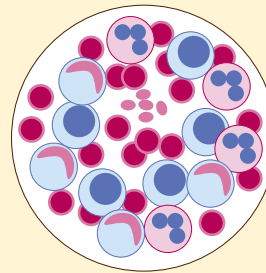
Chronische lymphatische Leukämie (CLL)¹

CLL ist eine Art von Blutkrebs, der im Knochenmark beginnt und die Lymphozyten, die eine Art der weißen Blutkörperchen sind, befällt. Die Krebszellen (CLL-Zellen) wachsen langsam, ersetzen die gesunden Blutzellen und vermehren sich dann im Knochenmark und in der Blutbahn. Bei Patienten mit CLL funktioniert das Immunsystem nicht mehr wie es soll und häufige Infektionen zählen zu den verbreitetsten Komplikationen.

Normales Blut

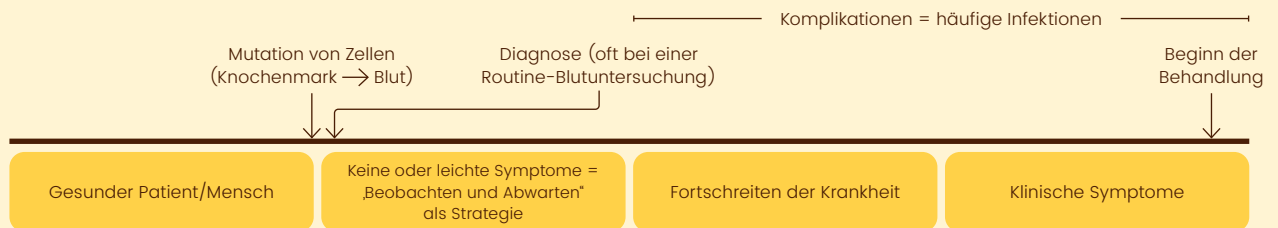


Chronische lymphatische Leukämie



Die Strategie des „Beobachten und Abwarten“

CLL ist ein langsam wachsender Krebs und eine sorgfältige Überwachung des Krankheitsverlaufs ohne Behandlung ist eine übliche Strategie. Die Patienten stehen unter aktiver Überwachung, beginnen aber oft nicht sofort nach der Diagnose mit der Behandlung.



Der Dominoeffekt – sekundäre Immunschwäche (SID)²

CLL-Patienten sind aufgrund angeborener Immundefekte, die mit der Grunderkrankung (der CLL an sich) zusammenhängen, oder als Nebenwirkung ihrer Behandlung anfällig für Infektionen.

> 80 %³

der CLL-Patienten entwickeln im Verlauf der Erkrankung einen sekundären Antikörpermangel (eine Art SID). Patienten mit SID haben eine höhere Wahrscheinlichkeit, Infektionen zu entwickeln

20 %⁴

der CLL-Patienten haben schwere/schwerwiegende Infektionen

>60 %⁴

der CLL-bedingten Todesfälle sind auf infektiöse Komplikationen zurückzuführen

Behandlung

Standardbehandlungen sind:



Strahlentherapie



Chemotherapie



Chirurgischer Eingriff



Zielgerichtete Therapie



Chemotherapie mit Stammzellentransplantation



Immuntherapie

Die PRO-SID-Studie

Intravenöse Immunglobuline (IVIg) werden häufig eingesetzt, um die Infektionsrate bei Patienten mit hämatologischen Malignomen, die unter häufigen Infektionen leiden, zu reduzieren. Ziel ist es jedoch, Häufigkeit und Schweregrad von Infektionen bei diesen immungeschwächten Patienten zu vermeiden.

Octapharma hat kürzlich eine klinische Phase-III-Studie an Patienten mit CLL und SID gestartet. Die PRO-SID-Studie ist die erste randomisierte, placebokontrollierte Studie, die systematisch die Wirksamkeit und Sicherheit von IVIg als Primärprophylaxe zur Infektionseindämmung bei Patienten mit CLL untersucht.

„Bei der Behandlung von Patienten mit hämatologischen Malignomen und sekundärer Immunschwäche suchen wir immer noch dringend nach Wegen, die Krankheitslast zu reduzieren. Der Beginn der PRO-SID-Studie ist ein wichtiger Meilenstein in Octapharma's Bemühungen, die Versorgung von CLL-Patienten zu verbessern.“ Dr. Olaf Walter, Vorstandsmitglied bei Octapharma.

Weitere Informationen finden Sie unter www.secondaryimmunodeficiency.com

1 Nach <https://www.cancer.gov/types/leukemia/patient/cll-treatment-pdq>
 2 Nach <https://www.secondaryimmunodeficiency.com/>
 3 Nach Tadmor, T. et al. (2018). Expert Review of Hematology, 11(1): 57-70
 4 Nach Hensel, M. et al. (2003). British Journal of Haematology, 122(4): 600-606

Unbekanntes Terrain

In den Jahren seit ihrer Diagnose und während ihrer Behandlungen war sie manchmal wie betäubt oder unendlich traurig, zu anderen Zeiten aber auch optimistisch. Was ihr immer wieder Mut gemacht hat, sind ihre Familie, ihre Kinder und Enkelkinder, auf die sie im Leben am meisten stolz ist.

Sie ist sich dessen bewusst, dass die Liebe ihrer gesamten Familie, ihrer Freunde, ja sogar die Zuneigung ihres Hundes in diesen Jahren von zentraler Bedeutung waren. „Sie haben alles erträglicher gemacht. Ich habe so ein Glück, dass ich so viel Unterstützung bekommen habe, dass ich mich von so vielen Menschen geliebt und umsorgt fühlen kann“, sagt Ingrid. „Alle haben mir auf ihre Weise geholfen, immer wenn ich es brauchte. Dadurch konnte ich mich so gut wie möglich darauf konzentrieren, mich an die nächsten Schritte auf diesem unbekanntem Terrain heranzutasten.“

Immer noch können sich innerhalb einer Woche, manchmal sogar innerhalb eines Tages, Höhen und Tiefen abwechseln, aber sie drückt es so aus: „Es ist okay, Angst davor zu haben. Aber denken Sie daran, dass Sie diese Gefühle nicht 24 Stunden am Tag fühlen werden, und dass es viele großartige Dinge im Leben gibt. Fokussieren Sie sich darauf, bleiben Sie positiv und versuchen Sie, trotz Ihrer Krankheit gelassen zu bleiben.“

„Alle haben mir auf ihre Weise geholfen, immer wenn ich es brauchte. Dadurch konnte ich mich so gut wie möglich darauf konzentrieren, mich an die nächsten Schritte auf diesem unbekanntem Terrain heranzutasten.“



Oben: „Ich habe so ein Glück, dass ich so viel Unterstützung bekomme!“ sagt Ingrid.

Octapharma arbeitet an der Unterstützung der CLL-Patientenversorgung

Octapharma hat kürzlich eine klinische Phase-III-Studie an Patienten mit CLL und SID gestartet. Die PRO-SID-Studie ist die erste randomisierte, placebokontrollierte Studie, die systematisch die Wirksamkeit und Sicherheit von Immunglobulinen (IVIg) als Primärprophylaxe zur Infektionskontrolle bei Patienten mit CLL untersucht.

„Trotz und gerade wegen der verbesserten B-Zell-gerichteten Therapieoptionen bei CLL-Patienten sind Infektionen immer noch eine der Hauptursachen für Morbidität und Mortalität“, sagt Wei Ding, MBBS, PhD, Mayo Foundation for Medical Education and Research, die im Lenkungsausschuss der PRO-SID-Studie sitzt. „Die Primärprophylaxe mit IVIg, bevor eine schwere Infektion auftritt, hat das Potenzial, die Infektionsraten und die Belastung für Patienten sowie das Gesundheitssystem zu reduzieren.“

Dr. Olaf Walter, Vorstandsmitglied bei Octapharma, ergänzt: „Bei der Behandlung von Patienten mit hämatologischen Malignomen und sekundärer Immunschwäche besteht nach wie vor ein erheblicher Bedarf, die Belastung durch die Erkrankung zu reduzieren. Der Beginn der PRO-SID-Studie ist ein wichtiger Meilenstein in Octapharma's Bemühungen, die Versorgung von Patienten mit CLL zu verbessern.“

„Es ist okay, Angst davor zu haben. Aber denken Sie daran, dass Sie diese Gefühle nicht 24 Stunden am Tag fühlen werden, und dass es viele großartige Dinge im Leben gibt. Fokussieren Sie sich darauf, bleiben Sie positiv und versuchen Sie, trotz Ihrer Krankheit gelassen zu bleiben.“

Wir sind Octapharma

Unsere Vision

Mit Leidenschaft entwickeln wir neue Gesundheitslösungen, die das Leben verbessern

Unsere Mission

Zur sicheren und optimalen Verwendung menschlicher Proteine

■ **Octapharma, globaler Hauptsitz**
Lachen, Schweiz

▲ **Octapharma Plasma, Inc. Hauptsitz**
North Carolina, USA

● **Produktionsstandorte**

1. Dessau-Rosslau, Deutschland
2. Lingolsheim, Frankreich
3. Mexiko-Stadt, Mexiko
4. Springe, Deutschland
5. Stockholm, Schweden
6. Wien, Österreich

● **Forschungs- und Entwicklungsstandorte**

1. Berlin, Deutschland
2. Frankfurt, Deutschland
3. Heidelberg, Deutschland
4. Lachen, Schweiz
5. New Jersey, USA
6. Paris, Frankreich
7. Wien, Österreich

■ Länder, in denen Patienten mit unseren Produkten behandelt werden

● **Octapharma-Standorte**

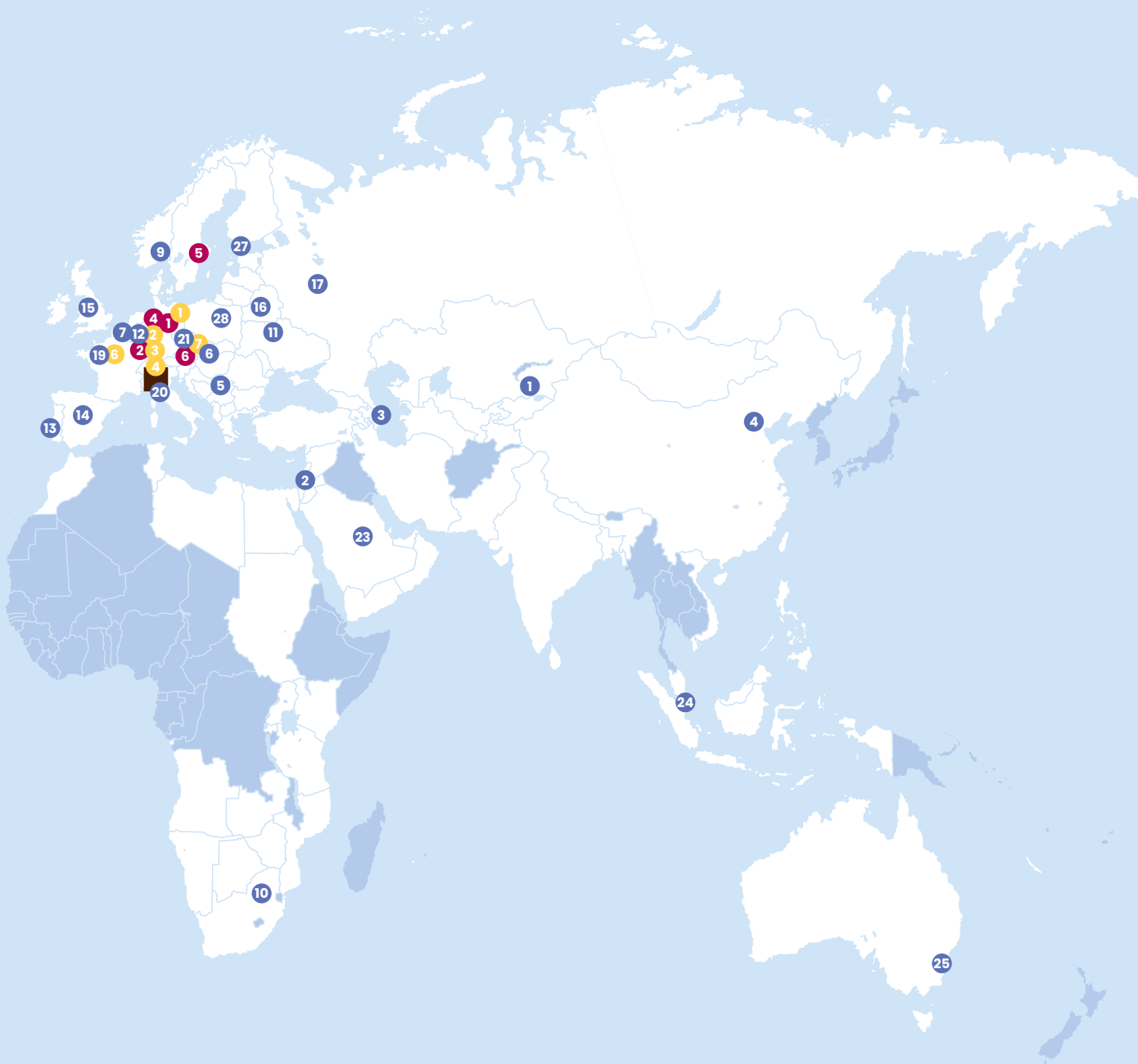
1. Almaty, Kasachstan
2. Amman, Jordanien
3. Baku, Aserbaidschan
4. Peking, China
5. Belgrad, Serbien
6. Bratislava, Slowakei
7. Brüssel, Belgien
8. Florida, USA
9. Jessheim, Norwegen
10. Johannesburg, Südafrika
11. Kiew, Ukraine
12. Langenfeld, Deutschland
13. Lissabon, Portugal
14. Madrid, Spanien
15. Manchester, UK
16. Minsk, Belarus
17. Moskau, Russland
18. New Jersey, USA
19. Paris, Frankreich
20. Pisa, Italien
21. Prag, Tschechische Republik
22. Rio de Janeiro, Brasilien
23. Riad, Saudi-Arabien
24. Singapur
25. Sydney, Australien
26. Toronto, Kanada
27. Vantaa, Finnland
28. Warschau, Polen



>160
Spendezentren (für Plasma)

>7 Millionen Liter
jährlich verarbeitetes Plasma

9 067
Mitarbeiter



Entschlossen im Kampf gegen COVID-19



Als sich COVID-19 im Jahr 2020 zu einer globalen Pandemie zu entwickeln begann, hat Octapharma schnell gehandelt, neue Wege zu finden, um Patienten und Mitarbeiter zu schützen. Innerhalb weniger Wochen, bereits im März, hatte das Unternehmen ein spezielles Projektteam zur Bekämpfung der Krankheit gegründet, sich einer Koalition mit anderen führenden Unternehmen der Branche angeschlossen, um eine Hyperimmun-Immunglobulin-Therapie zu entwickeln, und mehrere Initiativen bezüglich unserer derzeit zugelassenen und eingeführten Produkte ins Leben gerufen.

Mittels dieser unterschiedlichen Projekte, Partnerschaften und Allianzen kämpft Octapharma dafür, das Ende der Pandemie weltweit zu beschleunigen.

IVIg zur Behandlung kritisch kranker COVID-19-Patienten

Octapharma hat eine Investigator-initiierte Studie (IIS) unterstützt, die sich auf die Behandlung der kritischsten Patienten konzentriert. Dies sind Patienten, die unter Hypoxämie leiden und bei denen das Risiko am höchsten ist, mechanisch beatmet werden zu müssen. Die Forschung wurde von Dr. George Sakoulas, MD, am Sharp Memorial Hospital, San Diego, Kalifornien, geleitet.

Seit seiner Einführung wird IVIg in großem Umfang für die Behandlung einer Vielzahl von entzündlichen, infektiösen, autoimmunen und viralen Erkrankungen eingesetzt. Die Verabreichung von IVIg-Lösungen ersetzt nicht nur fehlende Antikörper, sondern moduliert auch die Immunantwort über mehrere Mechanismen; dazu gehört die Blockierung einer Vielzahl von proinflammatorischen Zytokinen, die potenziell zu schweren Entzündungsreaktionen führen, sowie die Hemmung der Fc-gamma-Rezeptorbindung von aktivierten Makrophagen.

„Der Großteil der Morbidität und Mortalität bei COVID-19-Patienten sowie die Belastung der Gesundheitsressourcen ergibt sich aus der Notwendigkeit einer mechanischen Beatmung. Wenn man verhindern kann, dass eine Beatmung notwendig wird, ist die Krankheit auf vielen Ebenen einfacher zu beherrschen.“

Dr. George Sakoulas, MD
Sharp Memorial Hospital, San Diego, California

Links: Octapharma setzt sich dafür ein, das Ende der Pandemie weltweit zu beschleunigen



Diese IIS war die erste Studie, die prospektiv die Zugabe von IVIg zur sonst üblichen Standardbehandlung (SOC) bei Erwachsenen mit mittelschwerer bis schwerer Hypoxämie infolge von COVID-19 untersuchte. In diese offene, randomisierte, kontrollierte Studie wurden 33 Patienten aufgenommen – 17 Patienten erhielten reine SOC und 16 erhielten SOC plus 0,5g/kg IVIg (octagam® 10 %) pro Tag, jeweils für drei Tage.

Ein Patient, der an der Studie teilnahm, ist der 37-jährige sechsfache Familienvater Eli Centeno, der 58 Tage im Sharp Memorial Hospital verbrachte, davon fünf Wochen sediert an einem Beatmungsgerät. Eli wurde im Rahmen der Studie randomisiert und erhielt kein IVIg. Da sich aber sein Zustand nach 36 Tagen an einem Beatmungsgerät nicht signifikant verbesserte, wandte sich seine Familie an Dr. Sakoulas für eine Verschreibung von octagam® 10 %. Nach der Behandlung mit octagam® verbesserten sich seine Sauerstoffwerte langsam. „Das senkte seinen Sauerstoffbedarf bedeutend, sodass er im nächsten Schritt extubiert werden konnte“, erinnert sich Dr. Sakoulas.¹

Diese Pilotstudie zeigte, dass IVIg die Hypoxämie signifikant verbesserte und sowohl die Aufenthaltsdauer auf der Intensivstation und im Krankenhaus als auch die Rate des Fortschreitens der respiratorischen Insuffizienz, die eine mechanische Beatmung erfordert, reduzierte.

„Der Großteil der Morbidität und Mortalität bei COVID-19-Patienten sowie die Belastung der Gesundheitsressourcen ergibt sich aus der Notwendigkeit einer mechanischen Beatmung“, so Dr. Sakoulas. „Wenn man verhindern kann, dass eine Beatmung notwendig wird, ist die Krankheit auf vielen Ebenen einfacher zu beherrschen.“

Diese Forschungsarbeit wurde kürzlich in der Zeitschrift „Critical Care Explorations“ veröffentlicht und auf wichtigen Konferenzen vorgestellt, darunter die European Society for Immunodeficiencies, die Immunoglobulin National Society und die American Society of Hematology.

¹ <https://www.sandiegouniontribune.com/news/health/story/2020-07-03/after-five-weeks-on-a-ventilator-young-father-asks-public-to-celebrate-the-fourth-at-home-this-year>

„Wir freuen uns, dass die Ergebnisse unserer Daten zu weiteren prospektiven, randomisierten, multizentrischen Studien mit schwerkranken COVID-19-Patienten führen werden, und wir sind sehr gespannt auf die Ergebnisse.“

Prof. Dr. Figen Esen

Head of the Intensive Care Department, Istanbul University Hospital, Istanbul

FDA bewilligt klinische Studie

Zusätzlich zu der oben genannten Studie hat Octapharma auch gleich eine klinische Studie der Phase III konzipiert. Diese große multizentrische, randomisierte, doppelblinde, placebokontrollierte Studie wurde im Mai 2020 von der US-amerikanischen Food and Drug Administration (FDA) im Rahmen eines IND-Antrags (Investigational New Drug Application) zur Prüfung eines neuen Medikaments genehmigt.

Das primäre Ziel dieser Studie ist es, festzustellen, ob eine hochdosierte IVIg-Therapie (octagam® 10 %) eine Verschlechterung der Atmung bei COVID-19-Patienten mit schwerem Verlauf verlangsamt oder aufhält. Die sekundären Ziele sind die Messung der Wirkung von hochdosiertem Octagam® 10 % auf die Verlangsamung oder das Aufhalten der klinischen Verschlechterung von COVID-19 durch Verbesserung der Lungenfunktion sowie auf die Lebensqualität und die korrelierten Auswirkungen auf metabolische Faktoren.

Die Studie wurde in den USA mit erwachsenen Patienten gestartet, bei denen COVID-19 diagnostiziert wurde und die eine Sauerstoffergänzung benötigen. Die Gesamtzahl der Patienten für die vollständige Studie beträgt 208 Patienten. 14 Standorte in den USA wurden initiiert, kürzlich wurden 8 weitere Studienstandorte in der Ukraine und in Russland hinzugefügt. Die allgemeine Zulassungsvoraussetzung wurde erfüllt und es wird erwartet, dass die wichtigsten Studienergebnisse im ersten Quartal 2021 der FDA vorgelegt werden.

Dr. med. Wolfgang Frenzel, Leiter der Forschung & Entwicklung bei Octapharma, sagt dazu: „Mehrere Fallberichte über eine IVIg-Behandlung von COVID-19-Patienten haben positive Ergebnisse gezeigt. Wir sind daher zuversichtlich, dass wir bei Patienten, die Octagam® 10 % erhalten, einen verbesserten klinischen Status beobachten werden.“

Türkei: Studie des Universitätsklinikums Istanbul

Octapharma hat zusätzlich eine retrospektive Datenanalyse einer Kohorte von COVID-19-Patienten in der Türkei durchgeführt. Ziel war der Vergleich der klinischen Ergebnisse und Biomarker bei Patienten mit schwerer COVID-19, die gemäß des Behandlungsstandards oder in Kombination mit IVIg (octagam® 5 %) behandelt wurden. Diese Studie wurde durchgeführt unter der Leitung von Prof. Dr. Figen Esen, Leiterin der Abteilung für Intensivmedizin, Universitätsklinikum Istanbul.

Die Daten aus dieser retrospektiven Studie mit 93 schwer erkrankten COVID-19-Patienten zeigen, dass eine IVIg-Behandlung die Entzündung reduziert, welche mit einem schlechten klinischen Ergebnis und Tod in Verbindung gebracht wird. Darüber hinaus weisen die Daten auf eine geringere Sterblichkeit und verlängerte Überlebenszeit hin. Insgesamt überlebten 61 % in der IVIg-Gruppe, im Vergleich zu 38 % in der Kontrollgruppe. Es zeigte sich zudem eine signifikant längere mittlere Überlebenszeit von 68 Tagen in der IVIg-Gruppe, verglichen mit 18 Tagen in der Kontrollgruppe. IVIg reduzierte signifikant die Werte des C-reaktiven Proteins, welches ein Marker für Entzündungen ist.

Prof. Dr. Esen: „Wir freuen uns, dass die Ergebnisse unserer Daten zu weiteren prospektiven, randomisierten, multizentrischen Studien mit schwer kranken COVID-19-Patienten führen werden, und wir sind sehr gespannt auf die Ergebnisse.“

Unten: Octapharma führte zudem eine retrospektive Datenanalyse einer COVID-19-Patientenkohorte in der Türkei durch.

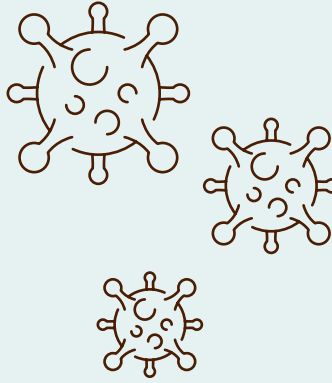


Octapharma treibt die Entwicklung von COVID-19-Plasmatherapien voran

COVID-19

Im März 2020, als sich COVID-19 zu einer globalen Pandemie zu entwickeln begann, hat Octapharma im Laufe weniger Wochen folgendes getan:

- Es wurde ein Spezial-Projektteam ins Leben gerufen, das sich mit der Krankheit auseinandersetzt
- Zusammenschluss mit anderen führenden Unternehmen der Branche, um eine Hyperimmun-Immunglobulintherapie (IVIg) zu entwickeln
- Start mehrerer Initiativen, die unsere derzeit zugelassenen und vermarkteten Produkte betreffen



82 416 557

Anzahl der Covid-19 Fälle weltweit im Jahr 2020¹

1 801 638

Anzahl der Covid-19 Todesfälle weltweit im Jahr 2020¹

28 Billionen Dollar

Der Betrag, den die Pandemie nach Schätzungen des Internationalen Währungsfonds die Weltwirtschaft in den nächsten fünf Jahren an Produktionsausfällen kosten wird²

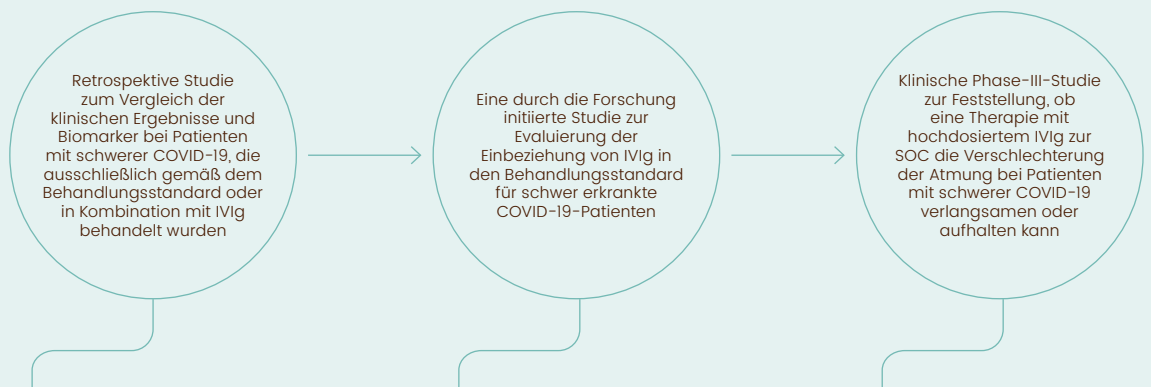
Warum IVIg?

IVIg hat eine breite therapeutische Anwendung für die Behandlung einer Vielzahl von entzündlichen, infektiösen, autoimmunen und viralen Erkrankungen.

Verabreichung von IVIg-Lösungen:

- Ersetzt fehlende Antikörper
- Moduliert die Immunantwort über mehrere Mechanismen

Unterstützung der Forschung zur Bekämpfung von COVID-19



„Die Daten aus unserer retrospektiven Studie zeigen, dass eine IVIg-Behandlung die Entzündung reduziert, die mit einem schlechten klinischen Ergebnis assoziiert wird und zum Tod führen kann. Es gibt außerdem Hinweise auf eine verringerte Sterblichkeit und längere Überlebenszeit.“

Prof. Dr. Figen Esen

Head of the Intensive Care Department, Istanbul University Hospital, Istanbul

„Der Großteil der Morbidität und Mortalität bei COVID-19-Patienten sowie die Belastung der Gesundheitsressourcen ergibt sich aus der Notwendigkeit einer mechanischen Beatmung. Wenn man verhindern kann, dass eine Beatmung notwendig wird, ist die Krankheit auf vielen Ebenen viel einfacher zu beherrschen.“

Dr. George Sakoulas, MD

Sharp Memorial Hospital, San Diego, California

„Mehrere Fallberichte über eine IVIg-Behandlung von COVID-19-Patienten haben positive Ergebnisse gezeigt. Wir sind daher zuversichtlich, dass wir bei Patienten, die octagam® 10 % erhalten, einen verbesserten klinischen Status beobachten werden.“

Dr. Wolfgang Frenzel

Head of Research & Development, Octapharma

1 <https://covid19.who.int> (Zugriff am 21. Februar 2021)

2 <https://www.imf.org/en/Publications/WEO/Issues/2020/09/30/world-economic-outlook-october-2020>

Unsere Kernwerte sind
Eigenverantwortung, Integrität,
Führung, Nachhaltigkeit
und Unternehmertum. Über
diese Werte hinaus sind
wir bestrebt, ein Umfeld zu
schaffen, das unsere Mitarbeiter
inspiriert. Die folgenden fünf
Momentaufnahmen zeigen, wie
unsere Kultur Gestalt annimmt
und gelebt wird.



Louis DiCriscio
SVP, Finance & Operations,
Octapharma USA, Inc.

Integrität ist nicht etwas, das man einfach für sich in Anspruch nehmen kann, sondern etwas, das man über Jahre hinweg durch konsequentes Handeln und Ehrlichkeit gegenüber denjenigen aufbaut, die ein Leben lang auf unsere Produkte angewiesen sind. Sie ist das Fundament für die Entwicklung nachhaltiger, oft langjähriger Geschäfts- und Patientenbeziehungen. Dafür braucht es sowohl Transparenz als auch Ehrlichkeit, ohne die keine Beziehung lange halten kann. Wenn es Störungen in der Marktversorgung gibt, sind wir bei Octapharma immer sehr transparent mit unseren Partnern umgegangen, um sie und ihre Patienten zu schützen. Es ist diese Offenheit, diese Integrität und das damit verbundene Vertrauen, die es uns möglich macht, mit unseren Vertriebspartnern und Endkunden auf kreative Weise zusammenzuarbeiten, um sicherzustellen, dass Patienten auch in Zeiten von Lieferengpässen ihre Therapien erhalten.

„Die Mitarbeit an klinischen Studien zwingt einen dazu, unter Zeitdruck kreativ zu sein.“

„Wenn es zu Störungen in der Marktversorgung kommt, sind wir bei Octapharma immer sehr transparent mit unseren Partnern umgegangen, um sie und ihre Patienten zu schützen.“



Snehal Udavat
Study Manager, Immunology & ICE,
Octapharma USA, Inc.

Die Mitarbeit an klinischen Studien zwingt einen dazu, unter Zeitdruck kreativ zu sein. Wir müssen von Anfang an mit **Unternehmertum** handeln; das beginnt mit der Erstellung eines Protokolls, setzt sich fort, wenn wir nach interessierten und qualifizierten Ärzten suchen, die an unserer Studie teilnehmen wollen, und betrifft auch die Bewältigung der verschiedenen, oft schwierigen Szenarien im Zusammenhang mit der Erfassung von Daten. Ein gutes Beispiel dafür ist GAM10-08, eine wichtige klinische Studie zum Einsatz von octagam® 10 % bei Dermatomyositis, für die ich als klinischer Studienleiter tätig war. In dieser Studie haben wir kreative und unternehmerische Prozesse entwickelt, um uns von traditionellen Vorgehensweisen zu lösen, und es ist uns gelungen, in sehr kurzer Zeit Studienpatienten mit dieser seltenen Krankheit in unsere wichtige Studie einzubeziehen. Eine Möglichkeit, dies zu erreichen, waren die Online-Einrichtung der Studie und die Online-Datenverifizierung. Anfangs galt dies als neuartiger Ansatz, aber jetzt, mit COVID-19, sind Online-Methoden die Norm. Letztendlich hat diese Strategieänderung dazu beigetragen, die Rekrutierungszahlen von 0 auf 27 Patienten zu beschleunigen; somit sind die USA das Land mit den meisten rekrutierten Patienten insgesamt. Darüber hinaus hat es uns diese Strategie ermöglicht, den Zeitplan der Studie einzuhalten.

Huub Kreuwel

Vice President, Scientific & Medical Affairs,
Octapharma USA, Inc.

Octapharma ging voran und organisierte ein Beratergremium mit wichtigen Meinungsführern, um die Krankheit PANS/PANDAS besser verstehen zu lernen und eine neue Studie dafür zu entwickeln. Octapharma war das erste Unternehmen, das verschiedene Spezialisten, wie Immunologen, Psychiater, Neurologen und Kinderärzte zusammenbrachte, um diese Krankheit im Allgemeinen und die Evidenz für die IVIg-Behandlung zu diskutieren. Auf Basis des gemeinsamen Austausches entschieden die Mitglieder des Gremiums einstimmig, eine Studie in Bezug auf PANS/PANDAS durchzuführen. Vor dem Start einer umfassenden Phase-III-Studie zeigte Octapharma erneut Führungsqualitäten und finanzierte eine weitere Studie von drei Immunologen, um einige Ergebnisse der Literatur zu verifizieren – etwas, das zuvor kein anderes Unternehmen getan hatte. Wenig später ging Octapharma erneut voran, um mit führenden Ärzten zusammenzuarbeiten und zusätzliche Forschung zu finanzieren.

Für unser Unternehmen und unsere Führungskräfte in allen Bereichen hat der Begriff **Führung** eine besondere Bedeutung. Wir sind neugierig – neugierig auf Experimente, neugierig auf das ständige Erlernen neuer Fähigkeiten und neugierig darauf neue oder bessere Wege zu finden, um die Medizin gemeinsam neu zu gestalten. Dabei sind wir immer bestrebt, voranzugehen, der Masse voraus. Es ist sehr anregend, Teil eines solchen Teams zu sein.

„Für unser Unternehmen und unsere Führungskräfte in allen Bereichen hat der Begriff Führung eine besondere Bedeutung. Wir sind neugierig – neugierig auf Experimente, neugierig auf das ständige Erlernen neuer Fähigkeiten und neugierig darauf neue oder bessere Wege zu finden, um die Medizin gemeinsam neu zu gestalten.“





Andrea Buchacher
Head of Quality Unit, Octapharma Austria

Bei einem der wichtigen Projekte, an denen ich maßgeblich beteiligt war, handelte es sich um das Ersetzen von In-vivo-Pyrogen-Untersuchungen an Kaninchen durch weitaus nachhaltigere In-vitro-Endotoxin-Untersuchungen auf Mikrotiterplatten.

Das Fehlen pyrogener Substanzen ist Voraussetzung für alle Parenteralia (sterile Präparate für die Injektion, Infusion oder Implantation in den Körper). Das Europäische Arzneibuch sah hierfür ursprünglich In-vivo-Pyrogen-Untersuchungen vor, doch diese Anforderung wurde später geändert, sodass In-vitro-Endotoxin-Untersuchungen möglich wurden. Natürlich waren umfangreiche Validierungsstudien erforderlich, um aufzuzeigen, dass die neuen Tests den In-vivo-Untersuchungen gleichwertig sind. Im Rahmen dieses Verfahrens wurden die hygienischen Bedingungen während des gesamten Produktionsprozesses über mehrere Jahre hinweg überwacht. Zudem wurde eine sorgfältige Definition der Maßnahmen zur Risikobegrenzung sowie der Bewertung unerwünschter Nebenwirkungen bei den Patienten vorgenommen.

Letztendlich wurden alle Octapharma-Produkte von diesem Projekt abgedeckt, an dem fast all unsere Standorte mit ihren Unternehmens- und Qualitätssicherungsabteilungen (QS) beteiligt waren. Meine Aufgabe bestand darin, alle Beteiligten zu motivieren, zu unterstützen und zu koordinieren, sowie an Dokumenten mitzuarbeiten und diese zu lekturieren.

Aufgrund des Erfolgs unserer Bemühungen werden mittlerweile all unsere wichtigsten Produkte ausschließlich im Rahmen von In-vitro-Untersuchungen getestet, sodass alljährlich nicht nur wertvolle Ressourcen eingespart werden, sondern auch Zehntausende von Kaninchen am Leben bleiben. So gestaltet sich echte **Nachhaltigkeit**.

Clare Worden
General Manager, Octapharma UK

Im Jahr 2020 hatte unser Unternehmenswert **Eigenverantwortung** für mich persönlich eine große Bedeutung. Als wir die Entwicklung der weltweiten Pandemie in Großbritannien beobachteten, war die Auswirkung der Situation auf unsere Mitarbeiter und Patienten klar zu erkennen. Bei so vielen Themen, die Aufmerksamkeit und Klarheit im Denken erfordern, fühlte ich mich wirklich in der Verantwortung, die richtigen Entscheidungen zu treffen, von denen nicht alle einfach waren. Die Priorität lag darin, sicherzustellen, dass unsere lebensrettenden Medikamente die Patienten erreichten und dass jedes Teammitglied sicher und gesund blieb und in der Lage war, seine Aufgaben effektiv zu erfüllen. Die einzige Möglichkeit, dies zu tun und unsere Ziele im Auge zu behalten, bestand darin, mit jedem Mitarbeiter zusammenzuarbeiten und ihn in Bezug auf sein Wohlbefinden zu unterstützen, indem wir als Team zusammenarbeiten, um Lösungen zu finden, wo es notwendig war. Wie immer haben unsere Mitarbeiter hervorragend reagiert und während der gesamten Krise ihr Engagement gezeigt. Ich bin stolz darauf, sagen zu können, dass unser Unternehmen stark ist und unser Team produktiv arbeitet, mit einem gemeinsamen Verantwortungsgefühl für die Herausforderungen und Erfolge, die wir gemeinsam erleben.



Plasma spenden und Leben retten



Links: „Keiner von uns kann die Welt alleine verändern, aber wir alle können unseren Teil dazu beitragen – und dieser Teil, die Spende Ihres Plasmas, könnte jemandem ein neues Leben schenken“, sagt Dean.

„Ich habe selbst nie ans Spenden gedacht, bis jemand anderes mit seiner Spende meiner Frau das Leben gerettet hat“, sagt Dean, ein Armeeoffizier im Ruhestand. „Bei Danica, meiner Frau, wurde Krebs festgestellt, und sie brauchte für ihre Krebsbehandlung Medizin, die aus Plasma gewonnen wird. Erst da wurde mir klar, wie viel und wie leicht ich selbst dazu beitragen kann, anderen Menschen zu helfen und ihnen das Leben zu retten.“

Die Gewinnung von Plasma ist das Fundament der täglichen Arbeit von Octapharma. Wir sind auf unsere Plasmaspender angewiesen, um weiterhin für unsere Patienten auf der ganzen Welt unsere lebensrettenden Medikamente zuverlässig produzieren zu können. Spender geben ganz unterschiedliche Gründe und Motive für das Spenden an. Manche sehen darin eine gesellschaftliche Verantwortung, für andere ist es humanitäres Engagement. Für viele, wie auch für Dean, ist es die Erkenntnis, dass eine nahestehende Person durch die Spende anderer eine Krankheit besiegen konnte. „Meine erste Spende war im Januar 1998, und es hat sich gut angefühlt, etwas zurückgeben zu können“, erinnert sich Dean und fügt hinzu: „Ich spende jetzt zweimal in der Woche, und kann das definitiv jedem empfehlen.“

William, der das erste Mal vor zwei Jahren spendete und von seinem Schwager dazu ermuntert wurde, spendet ebenfalls zweimal wöchentlich Plasma. „Ich spende, weil meine Mutter an einer Anämie leidet“, sagt er und fügt hinzu: „Es gibt noch so viele andere, die verzweifelt darauf angewiesen sind – und eine einfache Spende kann helfen, diesen Menschen ein besseres Leben zu ermöglichen.“

„Bei Danica, meiner Frau, wurde Krebs festgestellt, und sie brauchte für ihre Krebsbehandlung Medizin, die aus Plasma gewonnen wird. Erst da wurde mir klar, wie viel und wie leicht ich selbst dazu beitragen kann, anderen Menschen zu helfen und ihnen das Leben zu retten.“

Dean
Plasmaspender



Links: William, der vor zwei Jahren zum ersten Mal Plasma gespendet hat, nachdem er von seinem Schwager auf die Idee gebracht wurde, spendet jetzt zweimal pro Woche.

Spenden in Zeiten von COVID-19

Mehr als 70 % des weltweit gespendeten Humanplasmas stammt von Spendern aus den USA, die in Spendezentren im ganzen Land ihr Plasma spenden. 2020 haben sich daher, bedingt durch COVID-19, die Vorschriften bezüglich Social Distancing und die Angst vor der Krankheit negativ auf das Spendenaufkommen ausgewirkt.

Spendezentren in vielen Ländern wurden glücklicherweise von den Lockdown-Maßnahmen im Zusammenhang mit COVID-19 ausgenommen, sonst hätte es noch viel schlimmer kommen können. Die Mitarbeiter von Octapharma Plasma Inc. (OPI), die unsere Zentren in den USA betreuen, haben sich der Aufgabe angenommen und sieben Tage die Woche gearbeitet, um sicherzustellen, dass unsere Spendezentren weiterhin effizient arbeiten können; gleichzeitig wurde alles Menschenmögliche getan, damit sich die Spender sicher fühlen.

Für die Octapharma-Zentren wurden neue strenge Sicherheitsmaßnahmen eingeführt; dazu gehören das Tragen von Masken, verstärkte Desinfektion und Social Distancing. Dies schützt sowohl Mitarbeiter als auch Spender, damit alle ihre wichtige Arbeit fortsetzen können.

„OPI hat mehrere Sicherheitsvorkehrungen eingeführt, damit wir uns als Spender auf Hygiene und Social Distancing verlassen können“, sagt Dean, der während der Pandemie weiterhin gespendet hat: „Es kostet mich nur 45 Minuten meiner Zeit, und das macht mir wirklich nichts aus. Es läuft alles reibungslos, und ich fühle mich sicher.“ Wie Dean hat auch William während der Pandemie weiter gespendet und hat eine ähnliche Meinung. Er drückt es so aus: „Solange man sich an die Empfehlungen des jeweiligen Spendezentrums hält, ist man sicher.“

„Ich würde das Spenden wirklich jedem ans Herz legen. Ich kenne persönlich niemanden, der die Medikamente braucht, die mit Hilfe meines Blutes hergestellt werden, aber ich weiß, dass ich mit meiner Spende das Richtige tue.“

William
Plasmaspender

Rechts: Die Plasmaspende ist das Fundament der täglichen Arbeit von Octapharma.

Gutes tun tut gut

Dean, der schon seit 20 Jahren spendet, kocht in seiner Freizeit gern und hält sich gerne draußen auf. Er hat vier Enkel, arbeitet als Freiwilliger in Obdachloseinrichtungen und kommunalen Tierheimen, wenn der nicht gerade Plasma spendet. Sein Motto: „Gutes tun tut gut.“

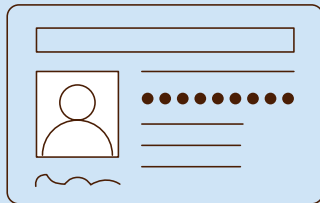
Alle unsere Spender sind in unserem Spender-Management-System registriert; wir verzeichnen dort den vollen Namen, die Adresse, Allergien, Unterscheidungsmerkmale, die medizinische Vorgeschichte und andere relevante Informationen. Um als Spender zugelassen zu werden, müssen Spender zweimal spenden und bei jeder Spende Testergebnisse erhalten, die eine Spendeignung bestätigen. Bei allen Spendern wird vor jeder Spende überprüft, ob sie die Sicherheitsbestimmungen erfüllen, die von der US-amerikanischen Food and Drug Administration (FDA) und anderen Behörden vorgegeben werden.

„Ich würde das Spenden wirklich jedem ans Herz legen“, sagt William, der seine freie Zeit am liebsten mit der Familie verbringt und gerne leckere Barbecues zubereitet. „Ich kenne persönlich niemanden, der die Medikamente braucht, die mit Hilfe meines Blutes hergestellt werden, aber ich weiß, dass ich mit meiner Spende das Richtige tue.“ Dean kann dem nur zustimmen: „Es ist so einfach und es kostet mich nur ein bisschen von meiner Zeit“, erklärt er und fügt hinzu: „Keiner von uns kann allein die Welt verändern, aber wir können alle unseren Anteil leisten – und dieser kleine Anteil, die eigene Plasmaspende, könnte für einen Menschen neue Hoffnung bedeuten. Für die Welt magst du bloß irgendjemand sein, aber für irgendjemanden könntest du die Welt sein.“



Plasmaspende

Profil von Personen, die als Spender in Frage kommen



18 – 67 Jahre alt

Spendewillige müssen zwischen 18 und 67 Jahre alt sein

50+ kg

Spendewillige müssen mindestens 50 kg wiegen

Informationen zur Gesundheit

Spendewillige erhalten ein kostenloses Gesundheitsscreening und müssen dazu sowohl medizinische als auch soziale Informationen offen legen, einschließlich Angaben zu eingenommenen Medikamenten sowie unternommenen Reisen

130 000

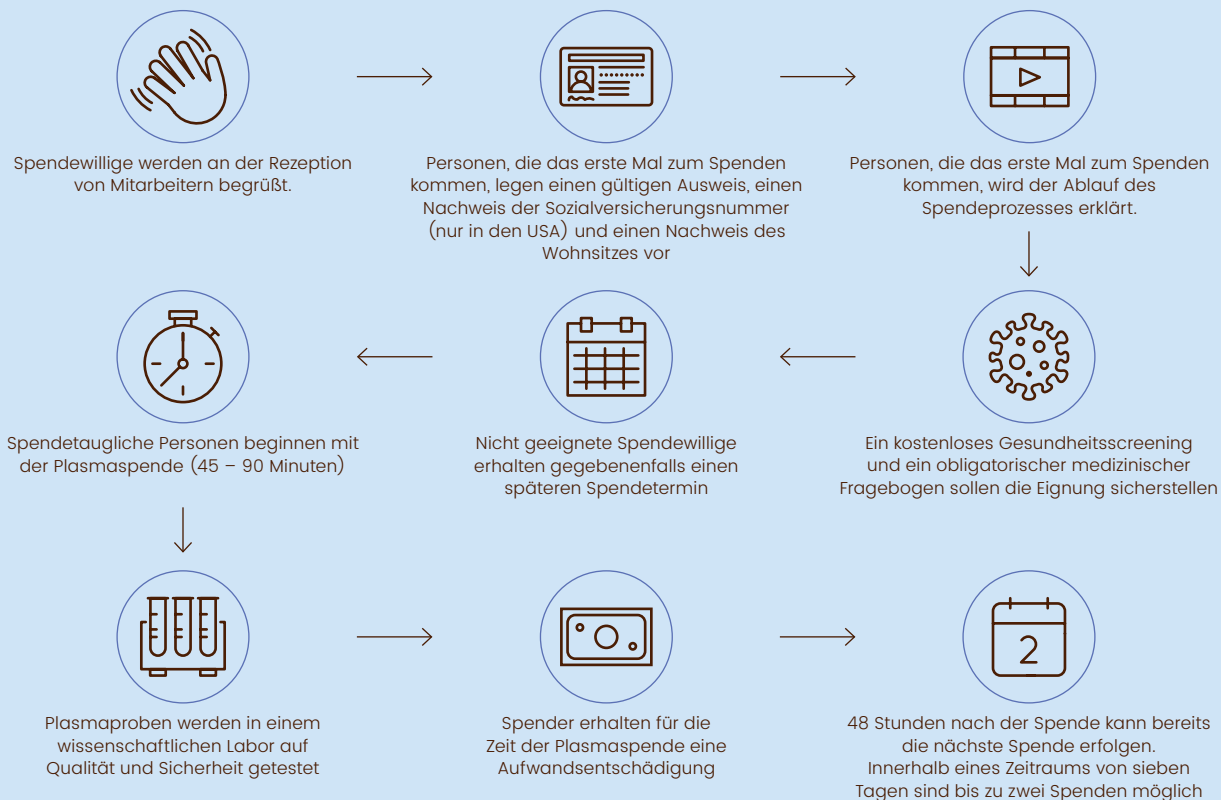
Etwa 130 000 Menschen spenden jeden Monat ihr Plasma in unseren Octapharma Plasma, Inc. (OPI) Spendezentren

140 000

Quadratmeter

Die Spendezentren von Octapharma Plasma in den USA erstrecken sich über mehr als 1,5 Millionen Quadratfuß, was fast 140 000 Quadratmetern entspricht – oder 20 Fußballfeldern

Ablauf der Plasmaspende



OctaPass

OctaPass ist die neue Webanwendung von OPI. Sie ermöglicht es wiederkehrenden Plasmaspendern, ihren Fragebogen zur Gesundheitsgeschichte online auszufüllen. Sie fördert auch die Einhaltung der empfohlenen Abstandsregel in Zeiten von COVID-19, damit sich die Spender sicherer fühlen. Sie reduziert die Wartezeit an den Selbstbedienungskiosken und vermeidet den Kontakt der Spender mit berührungintensiven Oberflächen.



Spender-Management-System

Jede spendewillige Person wird in unserem Spender-Management-System mit folgenden Angaben registriert:

- Vollständiger Name
- Adresse
- Sozialversicherungsnummer
- Allergien
- Unterscheidungsmerkmale
- Medizinische Vorgeschichte
- Andere relevante Informationen

Zum Wohle unserer Patienten: Sicherstellung der Plasmaversorgung während COVID-19

Unten: Mehr als 80 % des Plasmas, das zur Herstellung der Produkte von Octapharma verwendet wird, stammt aus firmeneigenen Spendezentren.





Links: Ashleigh Kline und ihr Team mussten ihre Arbeitsweise angesichts von COVID-19 grundlegend ändern.

Als sich COVID-19 in den USA auszubreiten begann, erkannte Ashleigh Kline, Leiterin des Spendezentrums in Raleigh, North Carolina, dass sie und ihr Team ihre Arbeitsweise grundlegend ändern mussten, um die Sicherheit ihrer Spender, Kollegen und der Menschen in Ihrem Umfeld zu gewährleisten.

„Mir wurde schnell klar, dass sich die Pandemie auf jeden Aspekt unseres Unternehmens auswirken wird. Das Akzeptieren unserer ‘neuen Normalität’ – einschließlich der Herausforderungen bei der Lieferung und der Personalbesetzung sowie der Masken, der verstärkten Hygiene und der sozialen Distanzierung – half mir und meinem Team, effektiv zu reagieren“, erklärt Ashleigh.

Was sie berichtet, ist nur ein Beispiel dafür, welche Anstrengungen Octapharma-Mitarbeiter unternommen haben, um eine sichere Versorgung mit Plasma sicherzustellen, damit wir weiterhin unsere lebensrettenden Produkte an Patienten in aller Welt liefern können.

Die Krise managen

Mehr als 80 % des Plasmas, das zur Herstellung von Octapharma-Produkten verwendet wird, kommt von firmeneigenen Spendezentren.

Die Auswirkungen von COVID-19 – nationale Lockdowns, Betriebsschließungen, unterbrochene Lieferketten sowie Reise- und Versandbeschränkungen rund um den Globus – stellten unsere Plasmaspendezentren vor gewaltige Herausforderungen und erschwerten es unseren Spendern weiterhin regelmäßig zu spenden.

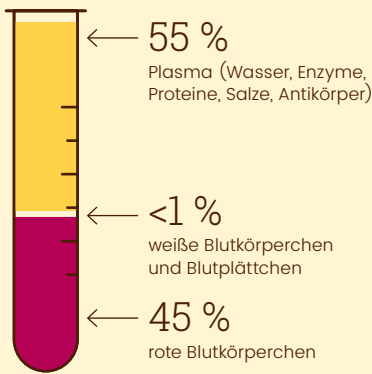
„Mir wurde schnell klar, dass sich die Pandemie auf jeden Aspekt unseres Unternehmens auswirken wird. Das Akzeptieren unserer ‘neuen Normalität’ – einschließlich der Herausforderungen bei der Lieferung und der Personalbesetzung sowie der Masken, der verstärkten Hygiene und der sozialen Distanzierung – half mir und meinem Team, effektiv zu reagieren.“

Ashleigh Kline
Donor Centre Director
in Raleigh, North Carolina

Trotz Pandemie ist die lebenswichtige Plasmaspende weiterhin in unseren Spendezentren möglich

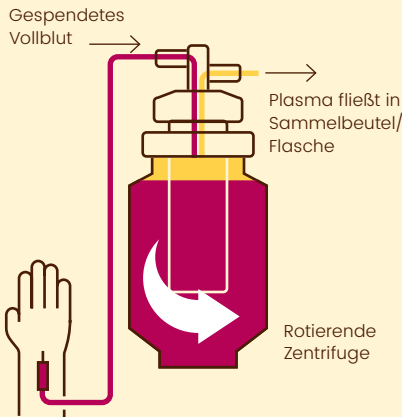
Was ist Plasma?

Plasma ist der flüssige Teil des Blutes; im Plasma werden Blutzellen und Proteine durch den Körper transportiert. Menschliches Blut besteht zu 55 % aus Plasma.



Plasma-Entnahme

Plasma kann entweder bereits im Spendeprozess durch das Verfahren der Plasmapherese gewonnen oder alternativ aus Vollblutspenden extrahiert werden.



Plasmaspende auf einen Blick

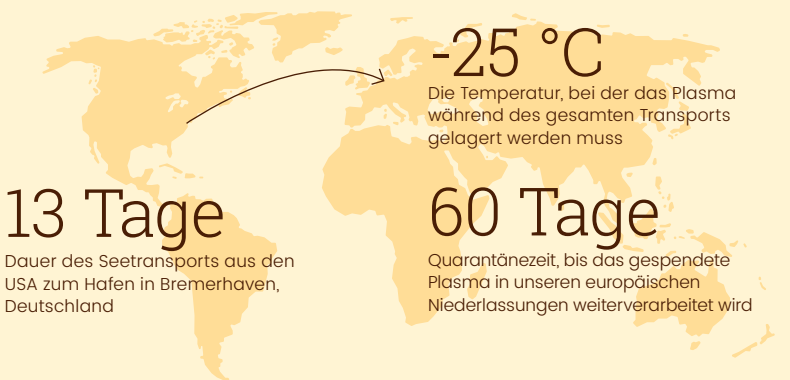
45 45 – 90 Minuten
Eine Spende dauert zwischen 45 und 90 Minuten

300 – 880 ml
Bei jeder Spende werden zwischen 300 und 880 ml Plasma entnommen

48 h
Ein Spender kann nach 48 Stunden für eine zweite (und letzte) Spende in einem Zeitraum von 7 Tagen zurückkehren.

Virenprüfung
Das Plasma wird auf Viren wie Hepatitis, HIV und Parvo B19 getestet

Der Weg des Plasmas



1 200
Für die prophylaktische Behandlung eines erwachsenen Patienten mit schwerer Hämophilie A werden im Durchschnitt 1 200 Plasmaspenden für ein Jahr benötigt

130 000
Etwa 130 000 Menschen kommen jeden Monat zur Plasmaspende in unsere OPI-Spendezentren

Plasma aus firmeneigenen Spendezentren

80 %
selbst gewonnen

20 %
zugekauft



„Ich denke, diese Pandemie hat unser aller Bewusstsein dafür geschärft, was wichtig ist – das Leben und diejenigen, die es mit einem teilen.“

Ashleigh Kline
Donor Centre Director



„Wir alle mussten darauf eingestellt sein, jederzeit auf Änderungen zu reagieren und zeitgleich intelligente Entscheidungen zu treffen, um unsere Zeitpläne einhalten zu können. Wir bei OPI arbeiten abteilungsübergreifend zusammen, um diese Situation zu bewältigen; dabei bleiben wir organisiert und auf jedes unserer Ziele fokussiert.“

John Randolph
OPI Regional Director Operations

„Die effektive Zusammenarbeit aller Abteilungen mit klaren, unbeirrbar verfolgten Zielen, ständigem gegenseitigem Austausch und häufigen Nachbesprechungen hat uns geholfen, unsere Ziele zu erreichen.“

Brian Robinson

Divisional Director at OPI, Texas, USA



Links: „Klare Ziele, effektive Zusammenarbeit und konsequente Kommunikation haben uns geholfen, unsere Ziele zu erreichen“, sagt Brian.

Herausforderungen annehmen und Extra-Einsatz zeigen

Angesichts dieser Herausforderungen haben sich Ashleigh, ihr Team und die gesamte Belegschaft von Octapharma Plasma, Inc. (OPI) zusammengetan, um die Sicherheit der Spender und der Kollegen zu gewährleisten und weiterhin so viel Plasma wie möglich zu sammeln. Viele Mitarbeiter übernahmen zusätzliche, manche sogar ganz andere Aufgaben als bisher, um den Bedürfnissen des Unternehmens gerecht zu werden. Gemeinsam rekrutierten sie nicht nur neue Spender, um eine kontinuierliche Versorgung mit Plasma sicherzustellen, sondern konnten auch neue Spendezentren eröffnen.

Das Ziel war von Anfang an, so viele Hindernisse wie möglich vorherzusehen, um deren Auswirkungen auf unser Unternehmen zu minimieren und für alles gewappnet zu sein. Laut Brian Robinson, Bereichsleiter bei OPI, war das Motto „alle Mann an Deck!“. „Die effektive Zusammenarbeit aller Abteilungen mit klaren, unbeirrbar verfolgten Zielen, ständigem gegenseitigem Austausch und häufigen Nachbesprechungen hat uns geholfen, unsere Ziele zu erreichen.“



Links: Die Eröffnung mehrerer neuer Zentren war eine beeindruckende Leistung.

John Randolph, OPI Regionalleiter Operations, teilt diese Ansicht: „Wir mussten uns alle darauf einstellen, jederzeit auf Änderungen zu reagieren; wir mussten strategisch kluge Entscheidungen treffen, um unsere Zeitpläne einhalten zu können. Wir bei OPI arbeiten weiterhin abteilungsübergreifend zusammen, um diese Situation zu bewältigen; dabei bleiben wir organisiert und auf jedes unserer Ziele fokussiert.“

Es gab lokale, staatliche und bundesstaatliche Beschränkungen, Schwierigkeiten beim Materialnachschub und Störungen der weltweiten Logistik mit daraus resultierenden Bauverzögerungen. Vor diesem Hintergrund ist die Eröffnung mehrerer neuer Zentren eine beeindruckende Leistung. „Manchmal war es ein harter Kampf“, erinnert sich John, „aber wir haben es geschafft, weil wir unsere Ziele klar vor Augen hatten und wir unser Wissen und unsere Fähigkeiten über alle Teams hinweg geteilt haben.“

Elle Wall, Direktionsassistentin im Team für die Entwicklung neuer Zentren, sieht das mit der Teamarbeit genauso. „Wir arbeiten mit einem großartigen Team von Kollegen, die zielorientiert sind, die effizient und effektiv mit anderen zusammenarbeiten und die alles tun, damit wir unsere Ziele erreichen.“

„Wir arbeiten mit einem großartigen Team von Kollegen, die zielorientiert sind, die effizient und effektiv mit anderen zusammenarbeiten und die alles tun, damit wir unsere Ziele erreichen.“

Elle Wall

Assistant Manager,
New Centre Development Team



Oben: „Wir arbeiten mit einem tollen Team von Kollegen“, sagt Elle (rechts).

Aufbau neuer Teams, trotz aller Schwierigkeiten

Für Brian war die Rekrutierung und Auswahl der neuen Mitarbeiter die größte Hürde bei der Eröffnung neuer Zentren. Aufgrund der Pandemie musste Octapharma mit anderen Plasmaspendezentren, Pharmaunternehmen und mit von COVID-19 betroffenen Krankenhäusern um Spitzenkräfte konkurrieren. Brian bestätigt, dass Führung und Teamwork entscheidend waren. „Bereits bestehende Zentren übernahmen zusätzliche Aufgaben, um die neuen Zentren bei der Rekrutierung, Einstellung und Schulung zu unterstützen“, erzählt Brian und fügt hinzu: „Das war ein perfektes Beispiel für Exzellenz, nämlich Extra-Anstrengungen auf sich zu nehmen, um das Unternehmen als Ganzes zu unterstützen.“

So unterstützte das Spendezentrum in Raleigh das Entwicklungsteam bei der Eröffnung des Rocky Mount Spendezentrums. „Wir haben die zugewiesenen Aufgaben so behandelt, als ginge es dabei um unser eigenes Zentrum; so konnten wir einen Teil der neuen Mitarbeiter für Rocky Mount anwerben und ausbilden“, erinnert sich Ashleigh.

Gemeinsam stärker

Im Rückblick auf das vergangene Jahr ist sich Ashleigh sicher, dass sich einige Dinge klar verändert haben. „Ich denke, diese Pandemie hat uns noch einmal bewusster gemacht, was wirklich wichtig ist – das Leben und die Menschen, die es mit uns teilen“, sagt sie und fügt hinzu: „Die Bewältigung der Probleme, vor die uns COVID-19 stellt, fühlt sich manchmal wie eine Sisyphos-Arbeit an. Aber ich bin mir sicher, wenn wir diese Krise überwunden haben, dann werden wir alle stolz auf uns sein und uns daran erinnern, wie gut es war, auf unserem Weg von guten Kollegen und Freunden begleitet zu werden. Und das ist am Ende eine schöne Erfahrung.“

„Manchmal war es ein harter Kampf. Aber wir haben es geschafft, weil wir unsere Ziele klar vor Augen hatten und wir unser Wissen und unsere Fähigkeiten über alle Teams hinweg geteilt haben.“

John Randolph
OPI Regional Director Operations



Menschen
erreichen, die
Unterstützung
brauchen: Hilfe
für Patienten
mit PANS







Oben: Avery wurde etwa acht Monate lang mit Antibiotika behandelt und erhielt mehrere Ergänzungsmittel, um ihr Immunsystem zu stärken.

Man schätzt, dass das pädiatrische akute neuropsychiatrische Syndrom (Paediatric Acute-onset Neuropsychiatric Syndrome, PANS) bei bis zu einem von 200 Kindern auftritt. Charakteristisch für PANS ist das plötzliche Auftreten von Zwangsstörungssymptomen (OCD) und/oder schweren Essenseinschränkungen in Kombination mit mindestens zwei weiteren kognitiven, verhaltensbezogenen oder neurologischen Symptomen. Die medizinischen Möglichkeiten zur Behandlung dieser seltenen Erkrankung sind nach wie vor begrenzt, dennoch scheint die Immunmodulation mit intravenösem Immunglobulin (IVIg) sehr erfolgsversprechend zu sein.

„Bevor das alles angefangen hat, war unsere Tochter ein fröhliches und lebhaftes Kleinkind. Tatsächlich war sie als Baby das unkomplizierteste von unseren drei Kindern – wir hatten keine Ahnung von den Problemen, die uns bevorstanden“, erinnert sich Avery’s Mutter Carrie. Dann plötzlich, im Alter von drei Jahren, begann Avery, extreme obsessive, zwanghafte Symptome, Trennungsangst und schwere sensorische Überempfindlichkeit zu zeigen.

„Während des ersten Ausbruchs waren Avery’s Symptome so stark, dass wir sie nicht einmal an ihrer Kleidung berühren durften“, erinnert sich Carrie und fügt hinzu: „Wenn wir das taten, rieb sie an ihren Kleidern und geriet in Panik, weil sie knickten und oft mussten wir einfach zulassen, dass sie sich umzog, immer und immer wieder. Es konnte bedeuten, dass sie sich 20-mal oder noch öfter am Tag umzog. Das machte uns große Angst, denn wir hatten keine Ahnung, was los war, und merkten ganz deutlich, dass sie auch extrem verängstigt war.“

Unten: Im Alter von sechs Jahren wurde Avery für vier Tage ins Krankenhaus eingeliefert, weil ihre Symptome schlimmer wurden.

„Die Suche nach sicheren und wirksamen Therapien für PANS war bisher schwierig, aber es gibt starke Hinweise darauf, dass eine Immunmodulation diese Krankheit lindern oder heilen kann. Intravenöses Immunglobulin wurde in früheren Studien eingesetzt und hat eine signifikante Wirksamkeit gezeigt.“

Dr. Roger H. Kobayashi
Westgate Professional Center
Omaha, Nebraska, USA



„Die PANS-Diagnose wurde von den Infektiologen und Neurologen übersehen. Tatsächlich glaubten einige der Neurologen im Krankenhaus nicht an PANS oder PANDAS.“

Carrie
Avery's Mutter

Eine sehr schwierig zu behandelnde Krankheit

PANS scheint aufzutreten, wenn ein Auslöser – wie z. B. eine Infektion oder ein Giftstoff – eine fehlgeleitete Immunreaktion auslöst, die bei Kindern eine Entzündung des Gehirns hervorruft. Dies kann zu Symptomen wie Zwangsstörungen, stark eingeschränkter Nahrungsaufnahme, Angstzuständen, Tics, Persönlichkeitsveränderungen, Verschlechterung der mathematischen und handschriftlichen Fähigkeiten und sensorischen Überempfindlichkeiten führen.

Im Alter von sechs Jahren wurde Avery aufgrund des vermehrten Auftretens verschiedener Symptome nach mehreren viralen und bakteriellen Infektionen für vier Tage im Krankenhaus behandelt. Sie ging damals in die erste Klasse der Grundschule. Während dieses Krankheitsschubs erlebte sie extreme OCD-Symptome, schwere Trennungsangst und sensorische Überempfindlichkeit in Bezug auf Berührung, Kleidung und Geräusche. Ihre Einschränkungen in Bezug auf Essen waren damals so stark, dass sie buchstäblich von selbstgemachten Fruchtsmoothies und ein oder zwei anderen Sachen lebte. Avery konnte für drei Monate nicht zur Schule gehen und nach ihrem Krankenhausaufenthalt ganze zwei Monate lang das Haus nicht verlassen. Es war eine schlimme Zeit für die ganze Familie, die zusehen musste, wie die Krankheit Besitz von Avery's Körper und Geist ergriff.

„Die PANS-Diagnose wurde von den Infektiologen und Neurologen des Krankenhauses übersehen. Tatsächlich glaubten einige der Neurologen im Krankenhaus nicht an PANS oder PANDAS“, erinnert sich Carrie. Avery wurde erst im April 2019 offiziell

diagnostiziert, als sie einem Kinderarzt vorgestellt wurde, der sich mit PANS und den damit verwandten, mit Streptokokkeninfektionen assoziierten pädiatrischen autoimmunen neuropsychiatrischen Erkrankungen (Paediatric Autoimmune Neuropsychiatric Disorders Associated with Streptococcal infections, PANDAS) auskannte. Die Laborergebnisse zeigten Hinweise auf eine frühere und eine aktive Infektion mit Mykoplasma, einem bekannten PANS-Auslöser. Um die Diagnose weiter zu untermauern, unterzog sie sich auch einem Cunningham-Panel-Bluttest, der erhöhte Werte in vier der fünf Kategorien zeigte. „Bis zu diesem Zeitpunkt hatten die Ärzte die Krankheit nicht erkannt, weil ihre Streptokokken-Titer nicht erhöht waren und andere mögliche Auslöser ihrem regulären Kinderarzt unbekannt waren.“

Avery wurde etwa acht Monate lang mit Antibiotika behandelt und erhielt mehrere Ergänzungsmittel, um ihr Immunsystem zu stärken. Ihre schlimmsten Symptome besserten sich zwar mit Antibiotika, aber sie hat weiterhin Schübe, wenn sie Infektionen ausgesetzt ist. Carrie erklärt: „Wir suchen weiterhin Ärzte auf, die auf PANS/PANDAS spezialisiert sind, um die beste Behandlung für Avery zu finden, und wir beten, dass sie eines Tages vollständig geheilt sein wird.“

Dr. Roger H. Kobayashi erklärt: „Die Suche nach sicheren und wirksamen Therapien für PANS war bisher schwierig, aber es gibt starke Hinweise darauf, dass eine Immunmodulation diese Krankheit lindern oder heilen kann. Intravenöses Immunglobulin (IVIg) wurde in früheren Studien eingesetzt und hat eine signifikante Wirksamkeit gezeigt.“



Rechts: Avery (Mitte) mit ihrer älteren Schwester (links) und Mutter, Carrie (rechts).

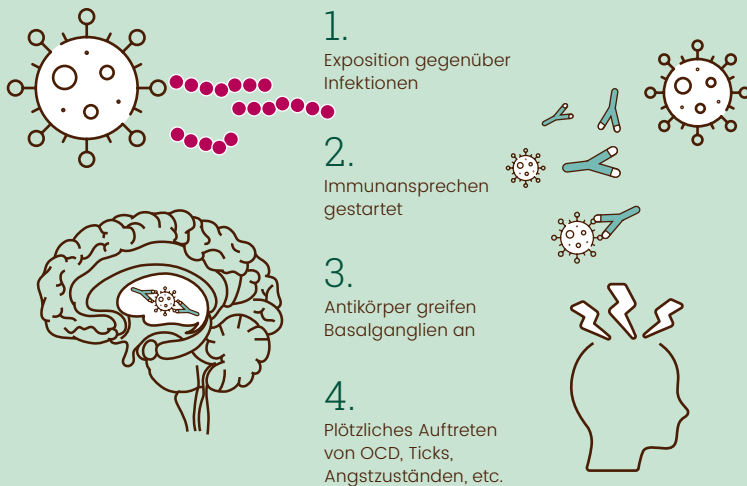
PANS/PANDAS¹

Das pädiatrische akute neuropsychiatrische Syndrom (PANS) ist eine neuroinflammatorische Enzephalitis, die Kinder betrifft und verschiedene Auslöser haben kann.

Die Auslöser initiieren eine fehlgeleitete Immunantwort, die zu einer Entzündung des Gehirns führt.

Mit einer Streptokokkenkrankung assoziierte pädiatrische autoimmune neuropsychiatrische Störungen (paediatric autoimmune neuropsychiatric disorders associated with streptococcal disease, PANDAS) sind eine Untergruppe von PANS und werden spezifisch durch eine Streptokokkeninfektion ausgelöst.

81 % der Infektionen werden mit Streptokokken in Verbindung gebracht, während 19 % aus anderen Quellen stammen.



1 von 200²

Die Anzahl der Kinder in den USA, die PANS/PANDAS haben könnten

Alter 4 – 9 Jahre²

Die Altersgruppe, in der die Mehrzahl der Kinder mit PANS/PANDAS diagnostiziert werden

Familiäre Anamnese²

Eine Familiengeschichte, die geprägt ist von Autoimmunerkrankungen und Streptokokken-bedingten schweren Erkrankungen, ist ein Risikofaktor für die Entwicklung von PANS/PANDAS

Prävalenz bei Jungen²

Jungen sind zwei- bis viermal häufiger von der Krankheit betroffen als Mädchen; das Verhältnis liegt allgemein bei 2,6:1 und bei den Kindern unter 8 Jahren bei 4,7:1

Behandlung von PANS/PANDAS mit IVIg

Man geht davon aus, dass die Immunmodulation die Krankheit lindern oder heilen kann. Octapharma unterstützt Studien zur Rolle von IVIg als immunmodulierendes Medikament für die Behandlung von PANS

Symptome³

Die Symptome sind:



Plötzliches Auftreten von Zwangsstörungen (OCD) und/oder Tics



Stark eingeschränkte Nahrungsaufnahme

Zusätzlich sind mindestens zwei Begleitsymptome vorhanden:



Angstzustände, emotionale Instabilität oder Depression



Reizbarkeit



Aggression oder stark oppositionelles Verhalten



Verschlechterung der Schulleistungen



Sensorische oder motorische Anomalien



Somatische Anzeichen und Symptome, z. B. Schlafstörungen, Einnässen



„Octapharma ist stolz darauf, diese wichtige Forschung zu unterstützen; wir sind zuversichtlich, dass durch unsere Medikamente das Leben von betroffenen Kindern und Jugendlichen verbessert werden kann.“

Huub Kreuwel

Vice President, Scientific & Medical Affairs, Octapharma USA, Inc

¹ Nach <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/pandas/index.shtml> und <http://pandasnetwork.org/>

² <http://pandasnetwork.org/>

³ Thienemann, Margo, et al. Clinical management of pediatric acute-onset neuropsychiatric syndrome: part I—psychiatric and behavioral interventions. *Journal of child and adolescent psychopharmacology* 27.7 (2017): 566:57

Hoffnung für Patienten

IVIg ist zwar keine neue Therapie für PANS, aber es fehlt an ausreichenden Daten, um die Sicherheit und Wirksamkeit gegenüber Aufsichtsbehörden wie der US-amerikanischen FDA zu bestätigen. Daher wird sie von den meisten Versicherungen nicht übernommen und ist für viele Familien finanziell unerschwinglich. Um dieses Problem zu lösen, unterstützt Octapharma Studien zur Wirksamkeit von IVIg als immunmodulatorisches Medikament für die Behandlung von PANS.

In einer von Dr. Isaac Melamed, Dr. Roger H. Kobayashi und Dr. Maeve E. O'Connor geleiteten und von Octapharma finanzierten Studie im Jahr 2019 testete das Forscherteam die Hypothese, dass PANS mit einer Fehlfunktion des Immunsystems zusammenhängt und eine neue Form der postinfektiösen Autoimmunität darstellt. Auf dieser Grundlage wurde eine offene Studie an mehreren Standorten konzipiert, um die Wirksamkeit eines neuartigen IVIg-Behandlungsschemas zu untersuchen.

Die Ergebnisse der Studie waren vielversprechend. Dr. Melamed sagt dazu: „Bei PANS, das möglicherweise mit einer zugrundeliegenden Immundysregulation einhergeht, konnten durch sequenzielle Infusionen von IVIg, octagam® 5 %, psychologische Symptome und Funktionsstörungen erfolgreich verbessert werden. Die Besserungen hielten für mindestens acht Wochen an, bei einer Untergruppe von Patienten sogar für bis zu 46 Wochen. Darüber hinaus zeigten die Baseline-Immun- und Autoimmunprofile bei der Mehrheit der Probanden signifikante Erhöhungen, was eine weitere Auswertung, Charakterisierung und Untersuchung erfordert, um die mögliche Immundysfunktion zu klären, durch die sich PANS manifestiert und fortschreitet.“

„Diese Studie gibt uns Hoffnung, dass wir irgendwann einen eindeutigen Beweis für die Sicherheit und Wirksamkeit von IVIG bei der Behandlung dieser Erkrankung haben, die unserer Tochter in vielerlei Hinsicht die Kindheit gestohlen hat.“

Carrie
Avery's Mutter



Oben: Die Testperson wurde gebeten, „sich selbst und andere“ zu zeichnen. Linke Zeichnung: Zeichnung des Probanden vor der Behandlung. Rechte Zeichnung: Zeichnung des Probanden nach der IVIg-Behandlung.

Der Kampf geht weiter

Im September 2020 startete Octapharma eine multizentrische Überlegenheitsstudie der Phase III in der untersucht werden soll, ob panzyga® einem Placebo (0,9 % w/v Natriumchlorid) im Hinblick auf die Verringerung der Schwere der mit PANS verbundenen Symptome überlegen ist. Die Studie zielt des Weiteren darauf ab, zu ermitteln, wie nachhaltig die Reduktion des Schweregrads der Symptome bei den mit panzyga® behandelten Kindern ausfällt. Zusätzlich soll die Wirksamkeit von panzyga® bei der Verringerung der mit PANS verbundenen funktionellen Beeinträchtigung bewertet werden.

Ziel der Forscher ist es, 92 Patienten mit einer bestätigten Diagnose von mittelschwerem bis schwerem PANS zu rekrutieren. Für diese prospektive, randomisierte, doppelblinde, placebokontrollierte Überlegenheitsstudie sind ca. 30 Studienorte geplant. „Octapharma ist stolz darauf, diese wichtige Forschung zu sponsern, und wir sind zuversichtlich, dass unsere Medikamente das Leben von Kindern und Jugendlichen, die von dem Syndrom betroffen sind, verbessern können“, schließt Huub Kreuwel, Vice President, Scientific & Medical Affairs, Octapharma USA.

Nachrichten über diese Forschung und neue Studien auf diesem Gebiet sind eine Quelle für vorsichtigen Optimismus für Eltern wie Carrie. „Die Studien, von denen wir hören, und die Behandlungen, die angeboten werden, sind potenziell lebensverändernd für Familien wie unsere. Diese Studie gibt uns Hoffnung, dass wir irgendwann einen eindeutigen Beweis für die Sicherheit und Wirksamkeit von IVIg bei der Behandlung dieser Erkrankung haben, die unserer Tochter in vielerlei Hinsicht die Kindheit gestohlen hat.“

Unser Vorstand

Stärke und Anpassungsfähigkeit,
um das menschliche Leben
weiter voranzutreiben





Obere Reihe, von links nach rechts
Wolfgang Marguerre
Chairman and CEO,
Octapharma Group

Frederic Marguerre
Shareholders'
Representative,
President
Octapharma
Plasma, Inc., USA

Tobias Marguerre
Managing Director,
Octapharma
Nordic AB

Roger Mächler
Chief Financial
Officer

Mittlere Reihe, von links nach rechts
Wolfgang Frenzel
Research and
Development

Norbert Müller
Board Member

Flemming Nielsen
President,
Octapharma USA, Inc.

Matt Riordan
Board Member

Untere Reihe, von links nach rechts
Olaf Walter
Board Member

Josef Weinberger
Corporate Quality and
Compliance Officer

Gerold Rempeters
Corporate Production
Officer



„Die Octapharma Group konnte im Jahr 2020 trotz der vielen Herausforderungen im Zusammenhang mit COVID-19 dank eines starken Umsatzwachstums und einer stabilen Wirtschaftlichkeit erneut eine hervorragende Leistung erbringen. Der Umsatz stieg im Vergleich zum Vorjahr um 8,1 % auf 2,4 Milliarden Euro, und das Unternehmen erzielte einen Betriebsgewinn von 451 Millionen Euro.“

Roger Mächler
Chief Financial Officer

Die COVID-19-Pandemie wirkte sich auf all unsere Geschäftsbereiche aus, von der Plasmagewinnung über die Lieferkette und die Produktion bis hin zur Zusammenarbeit mit wichtigen Interessengruppen. Im gesamten Unternehmen haben unsere Mitarbeiter ihr Bestes gegeben, um die schwersten Auswirkungen der Krise in den Griff zu bekommen. Dank einer engen Zusammenarbeit und des Engagements jedes Einzelnen konnten auch weiterhin lebensrettende Medikamente für Zehntausende von bedürftigen Patienten hergestellt und ausgeliefert werden, während gleichzeitig unsere Strategie für ein natürliches wirtschaftliches Wachstum erfolgreich umgesetzt wurde.

Dank dieser gemeinsamen Anstrengung konnten wir im Vergleich zum Vorjahr erneut ein starkes Wachstum unseres Immuntherapie-Produktportfolios sowie bei Albumin, Nuwiq®, fibryga® und atenativ® verzeichnen. Insgesamt konnten wir unsere Position auf den entscheidenden Märkten in Nordamerika, China und Europa ebenso stärken, wie unsere Präsenz in den Wachstumsmärkten in Lateinamerika und Asien.

Der Bruttogewinn lag 2020 bei 840 Millionen Euro und damit um 7,4 % über dem Vorjahreswert, während die Bruttomarge nur um 0,3 Prozentpunkte auf 35,1 % zurückging, was vor allem auf höhere Kosten im Zusammenhang mit COVID-19 zurückzuführen ist. Die gesamten betrieblichen Aufwendungen für das Jahr beliefen sich auf 390 Millionen Euro im Vergleich zu 359 Millionen Euro im Jahr 2019.

Der Betriebsgewinn betrug 451 Millionen Euro und der Gewinn vor Steuern 386 Millionen Euro. Der effektive Steuersatz der Gruppe wurde günstig beeinflusst durch eine in 2020 angesetzte latente Steuerforderung, ein Ergebnis der Unternehmenssteuerreform in der Schweiz. Dies spiegelt sich im Reingewinn für 2020 von 376 Millionen Euro wider.

Der Nettomittelzufluss aus Betriebstätigkeit betrug 600 Millionen Euro. Dank einer Eigenkapitalquote von 80 % sind wir weiterhin äußerst stabil aufgestellt.

451 Mio. € Betriebsgewinn

(2019: 424 Mio. €)

2,4 Mrd. € Umsatzerlöse

(2019: 2,2 Mrd. €)

8 % Wachstumsrate

Umsatzerlöse

(2019: 23 %)

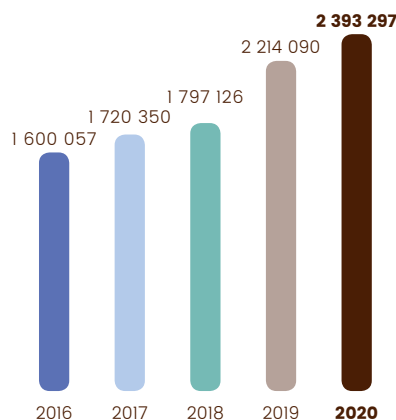
Um unser Produktportfolio und unsere Möglichkeiten zu erweitern, wurden erhebliche Investitionen in neue Spendezentren, in verbesserte Produktionskapazitäten, in betriebliche Effizienz sowie in Forschung und Entwicklung getätigt. Aufgrund dessen wird die Gruppe auch in den kommenden Jahren ein Wachstum erfahren und gleichzeitig besser gegen externe Einflüsse gewappnet sein.

Auch wenn sich COVID-19 weiterhin negativ auf unsere Geschäftstätigkeit auswirkt, ist Octapharma bestens dafür aufgestellt, nicht nur die aktuellen Herausforderungen zu meistern, sondern zudem langfristig gestärkt aus dieser Situation hervorzugehen.

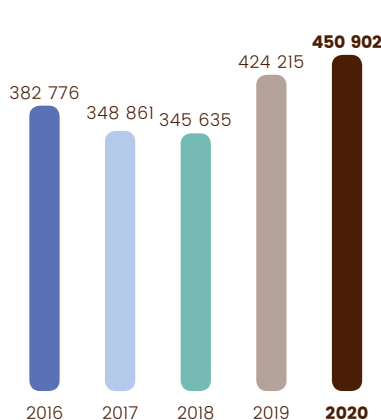
Auch im Jahr 2021 wird die Gruppe in Personal, Infrastruktur und Kapazitäten investieren, um die hervorragende Umsatzdynamik fortzusetzen, die uns seit 2016 ein jährliches Umsatzwachstum von 11 % beschert hat. Zudem möchten wir unsere Position in den von uns ausgewählten Märkten ausbauen, unser Produktportfolio erweitern und weiterhin die Anforderungen von medizinischen Fachkräften und Patienten in aller Welt erfüllen.

Roger Mächler
Chief Financial Officer

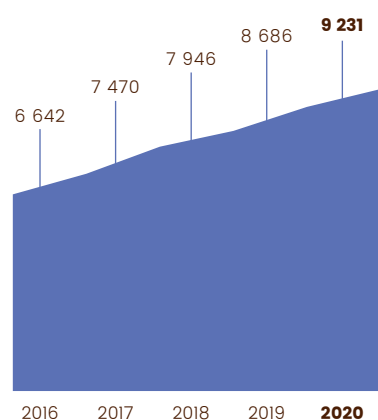
Umsatzerlöse in Tsd. Euro



Betriebsgewinn in Tsd. Euro



Durchschnittliche Mitarbeiteranzahl



**„Um unser
Produktportfolio und
unsere Möglichkeiten
zu erweitern, wurden
erhebliche Investitionen
in neue Spendezentren,
in verbesserte
Produktionskapazitäten,
in betriebliche Effizienz
sowie in Forschung und
Entwicklung getätigt.“**

Kennzahlen der Octapharma Gruppe

(Beträge in Tsd. Euro)	2020	2019	2018	2017	2016
Betriebsgewinn	450 902	424 215	345 635	348 861	382 776
Betriebsgewinnmarge*	18,8 %	19,2 %	19,2 %	20,3 %	23,9 %
Reingewinn	375 693	403 445	303 480	252 116	345 450
Mitarbeiter am Jahresende	9 067	9 307	8 314	7 674	7 094
Kapitalrendite*	11,1 %	13,5 %	11,5 %	10,2 %	15,3 %
Gewinn aus Betriebstätigkeit je Mitarbeiter*	49	49	43	47	58
Liquiditätsgrad I	193 %	120 %	174 %	187 %	180 %
Debitorenumschlagsdauer in Tagen*	117	141	126	126	137
Lagerumschlagsdauer in Tagen*	225	239	250	217	218
Geldfluss aus Betriebstätigkeit	600 496	257 180	261 393	350 837	287 966
Ausgaben für das zukünftige Wachstum	306 310	307 804	240 183	287 197	249 611
Forschung und Entwicklung	79 471	75 748	87 291	86 508	83 500
Investitionsausgaben	226 839	232 056	152 892	200 689	166 111

* Die Kennzahlen wurden folgendermaßen ermittelt:
 Betriebsgewinnmarge: Betriebsgewinn / Umsatzerlöse
 Kapitalrendite: (Reingewinn + Zinsaufwand) / durchschnittlich investiertes Gesamtkapital
 Gewinn aus Betriebstätigkeit je Mitarbeiter: Betriebsgewinn / durchschnittliche Anzahl Mitarbeiter
 Debitorenumschlagsdauer in Tagen: Forderungen aus Lieferungen und Leistungen / Umsatzerlöse * 365
 Lagerumschlagsdauer in Tagen: durchschnittlicher Vorratsbestand / 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)	2020	2019
Umsatzerlöse	2 393 297	2 214 090
Herstellkosten der verkauften Produkte	-1 552 814	-1 431 275
Bruttogewinn	840 483	782 815
Forschung und Entwicklung	-79 471	-75 748
Vertrieb und Marketing	-217 808	-202 357
Zulassung	-22 535	-19 494
Verwaltung	-79 587	-63 812
Sonstige Erträge	11 967	3 840
Sonstige Aufwendungen	-2 147	-1 029
Total Betriebsaufwand	-389 581	-358 600
Betriebsgewinn	450 902	424 215
Nicht-betriebliche Erträge und Aufwendungen	-64 710	3 727
Gewinn vor Steuern	386 192	427 942
Steuern	-10 499	-24 497
Reingewinn	375 693	403 445

* 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 2020, 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)	2020	2019
Aktiven		
Flüssige Mittel	682 783	434 845
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	766 010	854 992
Sonstige Forderungen und kurzfristige Vermögenswerte	77 540	67 590
Darlehen	191	96
Derivative Finanzinstrumente	9 548	1 129
Vorräte	869 335	923 342
Umlaufvermögen	2 405 407	2 281 994
Finanzanlagen	1 172	1 411
Aktive latente Steuern	131 673	103 798
Darlehen	676	738
Sachanlagen	1 084 777	973 890
Immaterielle Vermögenswerte	4 009	7 197
Anlagevermögen	1 222 307	1 087 034
Total Aktiven	3 627 714	3 369 028

(Beträge in Tsd. Euro)	2020	2019
Passiven		
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen und sonstige Verbindlichkeiten	104 905	119 602
Derivative Finanzinstrumente	192	0
Steuerverbindlichkeiten	33 586	44 236
Kurzfristige Leasingverbindlichkeiten	14 011	11 614
Passive Rechnungsabgrenzungen	142 830	151 049
Kurzfristige Rückstellungen	57 626	36 279
Kurzfristiges Fremdkapital	353 150	362 780
Passive Rechnungsabgrenzungen	1 864	2 008
Rückstellungen	99 048	111 437
Langfristige Leasingverbindlichkeiten	216 497	177 787
Passive latente Steuern	45 713	45 492
Sonstige langfristige Verbindlichkeiten	3 670	378
Langfristiges Fremdkapital	366 792	337 102
Total Fremdkapital	719 942	699 882
Aktienkapital	100	100
Gewinnreserven	2 939 284	2 665 738
Währungsumrechnungsdifferenzen	-31 612	3 308
Total Eigenkapital	2 907 772	2 669 146
Total Passiven	3 627 714	3 369 028

Konsolidierte Geldflussrechnung der Octapharma Gruppe

(Beträge in Tsd. Euro)	2020	2019
Reingewinn	375 693	403 445
Abschreibungen auf Sachanlagen und immateriellen Vermögenswerten	159 899	140 697
Wertminderungen auf Anlagevermögen	64	3 233
Veränderung des beizulegenden Zeitwerts langfristiger Vermögenswerte	-8 061	-55
(Gewinne)/Verluste aus dem Verkauf von Sachanlagen und Beteiligungen	1 877	367
Veränderung der langfristigen Verbindlichkeiten und Rückstellungen	21 276	13 684
Finanzaufwand	12 663	9 520
Steueraufwand	12 585	24 497
Nicht realisierte (Kursgewinne)/Kursverluste	18 538	-3 279
Geldfluss vor Veränderungen des Nettoumlaufvermögens	594 534	592 109
Zunahme des Nettoumlaufvermögens	5 962	-334 929
Geldfluss aus Betriebstätigkeit	600 496	257 180
Erwerb von Sachanlagen	-226 839	-213 629
Erwerb von Tochterunternehmen, abzüglich erworbener Barmittel	0	-18 427
Veränderung der Finanzanlagen	307	415
Erlöse aus dem Verkauf von Sachanlagen	78	1 035
Erhaltene Zinsen	2 727	1 012
Geldfluss aus Investitionstätigkeit	-223 727	-229 594
Finanzierungstätigkeit	-97 596	-78 450
Zahlung von Leasingverbindlichkeiten	-26 163	-17 665
Geldfluss aus Finanzierungstätigkeit	-123 759	-96 115
Nettoveränderung der Flüssigen Mittel	253 010	-68 529
Flüssige Mittel zu Beginn der Periode	434 845	502 153
Wechselkursbedingte Veränderung der Flüssigen Mittel	-5 072	1 221
Flüssige Mittel am Ende der Periode	682 783	434 845

Bericht des unabhängigen Prüfers



KPMG AG
Audit
Räffelstrasse 28
CH-8045 Zürich

Postfach
CH-8036 Zürich

T +41 58 249 31 31
E infozurich@kpmg.com
kpmg.ch

BERICHT DES UNABHÄNGIGEN ABSCHLUSSPRÜFERS ZUM VERDICHTETEN ABSCHLUSS

Octapharma Nordic AB, Stockholm

Prüfungsurteil

Der verdichtete Abschluss auf den Seiten 55 bis 58, bestehend aus der verdichteten Bilanz zum 31. Dezember 2020, 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 2020 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 55 des Jahresberichts 2020 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 15. Februar 2021 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 55 des Jahresberichts 2020 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, 15. Februar 2021

Kontaktinformationen

Hauptsitz

Octapharma AG

Frederic Marguerre
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
frederic.marguerre@octapharma.com
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.

Frederic Marguerre
Matt Riordan
Jones Bay Wharf
42/26-32 Pirrama Road
Pyrmont NSW 2009
Australien
Tel +61 2 8572 5800
Fax +61 2 8572 5890
frederic.marguerre@octapharma.com
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

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

Octapharma Plasma GmbH

Hubert Franzaring
Elisabeth-Selbert-Straße 11
40764 Langenfeld
Germany
Tel +49 2173 917 107
Fax +49 2173 917 111
hubert.franzaring@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
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

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
Italy
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.

Frederic Marguerre
Sri Adapa
308-214 King St W
M5H 3S6 Toronto, ON
Kanada
Tel +1 416 531 9951
Fax +1 416 531 8891
frederic.marguerre@octapharma.com
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.orn@octapharma.no

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.

Jaroslav Czarnota
Ul. Chodkiewicza 8 lok.U12
02-593 Warszawa
Polen
Tel +48 22 489 5228
Fax +48 22 489 5229
jaroslav.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
Denezhnyi 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

Lorenzo Valentini
36 Armenian Street
#04-09
Singapur 179934
Tel +65 6634 1124
lorenzo.valentini@octapharma.com

Slowakei

Representative office of Octapharma AG

Daniel Host
Zachova 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
Erase, redundant
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.

Frederic Marguerre
10644 Westlake Drive
Charlotte, North Carolina 28273
USA
Tel +1 704 654 4600
Fax +1 704 654 4700
frederic.marguerre@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.se

Die Ansichten und Meinungen in den Interviews in diesem Jahresbericht sind die der befragten Personen und geben nicht unbedingt die Ansichten oder Meinungen von Octapharma wieder. Dieser Bericht wurde erstellt, um den Anforderungen der Berichterstattung des Unternehmens gerecht zu werden und wurde zur Veröffentlichung in englischer Sprache zugelassen. Diese Sprachausgabe dient nur zu Informationszwecken: Im Falle einer Diskrepanz zwischen dieser Version und der englischen Sprachversion gilt die englische Sprachversion.

Redaktion: Ivana Spotakova
Inhalt: Frederic Marguerre

