

Pharma|report

Nachrichten und Hintergründe aus der pharmazeutischen Industrie



Collage: BPI e.V./DCHV

TITELTHEMA

GESUNDHEITSPOLITIK

Alle Augen auf Spahn

Volltischler, Aufschieber oder Ausmister? Gut drei Monate hatte Bundesgesundheitsminister Jens Spahn zwischen Amtsübernahme und Parlamentarischer Sommerpause Zeit, seinen Schreibtisch zu organisieren. Ein Überblick.

Angeblich ist der Stapel an Unterschriftenmappen und Besuchsfragen neben dem Schreibtisch von Jens Spahn in dem guten Vierteljahr seit Amtsübernahme mannshoch gewachsen. Nicht verwunderlich, sammeln sich doch die Themen – von Impfstoffversorgung und Pflegenotstand über Mischpreisdebatte und elektro-

nischer Gesundheitskarte – und der Gesprächsbedarf darüber. Ganz oben liegt vermutlich die aktuelle Aufforderung der Gesundheitsministerkonferenz (GMK), gesetzliche Änderungen zur Vermeidung von Lieferengpässen zu prüfen. Denn, so der GMK-Antrag, trotz vielfältiger Maßnahmen sind in den letzten Jahren „Lieferengpässe weiterhin

ein Problem“. Ein realistisches, was sich nicht zuletzt an der Versorgung mit Impfstoffen gezeigt hat. Um die Impfstoffversorgung durch mehrere Anbieter zu sichern, wurden hier Rabattvereinbarungen im Arzneimittelversorgungsstärkungsgesetz (AM-VSG) untersagt. Dennoch stellt derzeit insbesondere die AOK Nordost eine Vertragskonstruktion [▶ SEITE 2](#)

POLITIK

securPharm: Endspurt

Jede Packung individuell ausgelesen und auf Echtheit prüfen – dafür steht securPharm. Bis zum 9. Februar 2019 muss das Projekt reibungslos funktionieren und die Umsetzung der EU-Vorgaben zur Fälschungsabwehr in die Tat umgesetzt sein. [▶ SEITE 3](#)

FORUM

Pharmadialog ist gut

Die Parlamentarische Staatssekretärin Sabine Weiss war bei der BPI-Hauptversammlung in Berlin Überbringerin der Botschaften aus dem Bundesgesundheitsministerium. Es brauche einen Pharmadialog, um den Standort Deutschland zu stärken. [▶ SEITE 4](#)

NACHGEFRAGT

Was kann KI?

Mit Künstlicher Intelligenz ließen sich im Gesundheitssystem Milliarden sparen, sagen Sebastian Lempfert, Berater im Gesundheitswesen, und Nico Richter, DAK-Gesundheit. Ein Plädoyer für die Digitale Transformation. [▶ SEITE 6](#)



Schreiben Sie uns

Redaktion
Pharmareport
c/o Bundesverband
der Pharmazeutischen
Industrie e.V. (BPI)
Friedrichstraße 148
10117 Berlin

pharmareport@bpi.de

► VON SEITE 1 | ALLE AUGEN AUF SPAHN



Foto: IMAGS NRW

Bundesgesundheitsminister Jens Spahn in Düsseldorf mit den Landeschefs der Gesundheitsministerien bei der Gesundheitsministerkonferenz 2018.

150.000

Besucher mit rund 300.000 Page Impressions pro Monat erreichen die Online-Medien der ROTE LISTE® 2018.

her, die in ihrer Wirkung der eines exklusiven Rabattvertrages gleichkommt und mithin auch dieselben Risiken bei Lieferausfällen birgt. Gerichte sind unterschiedlicher Auffassung, ob das Modell, das die Kasse mit den Apothekerverbänden von Berlin, Brandenburg und Mecklenburg-Vorpommern realisiert, rechtlich haltbar ist oder nicht. Umso mehr erfordert die Situation ein offensives Vorgehen der Politik, um nicht in eine „Aufschieberitis-Falle“ zu tappen. Auch vom Gesetzgeber im Arzneimittelversorgungsstärkungsgesetz beschlossen: Die Integrierung eines

Arztinformationssystems (AIS) in die Praxissoftware des Arztes. Wie das AIS aussehen soll? Noch gibt es keine entsprechende Rechtsverordnung. Und das ist auch gut so, liegt bekanntlich doch in der Ruhe die Kraft. „Bei der Ausgestaltung steckt der Teufel im Detail. Dem Arzt muss im AIS das vollständige „Kartenmaterial“ zur Verfügung stehen, um den geeigneten Therapieweg zu finden. Sich dafür Zeit zu nehmen, ist richtig“, so Dr. Martin Zentgraf, Vorstandsvorsitzender des Bundesverbands der Pharmazeutischen Industrie.

Immerhin: Für die im Koalitionsvertrag vereinbarte paritätische Finanzierung der Krankenversicherung legte Jens Spahn noch fristgerecht einen entsprechenden Entwurf vor.

„Lieferengpässe sind weiterhin ein Problem.“

Das Bundeskabinett hat im Juni das GKV-Versichertenentlastungsgesetz (GKV-VEG) beschlossen. Ab 1. Januar 2019 werden die Kassen-Zusatzbeiträge wieder paritätisch von Arbeitgebern und Arbeitnehmern getragen. Gut für unsere Arbeitnehmer. Für die vor allem standortgebundene und mittelständisch geprägte Pharmaindustrie bedeutet das allerdings eine enorme Zusatzbelastung durch Lohnzusatzkosten. Zentgraf kritisiert: „Mit der vielbeschworenen Vollbeschäftigung der GroKo und dem Versprechen, den Standort Deutschland stärken zu wollen, ist das nur schwer übereinzubringen.“

Auf Eis liegt offenbar die spahnsche Ankündigung, die Finanzreserven der Kassen unter anderem durch Senkung des Zusatzbeitrags abzubauen. Das finanzielle Polster der GKV für notwendige Reformen zu nutzen – Damit wäre „Grund“ in die Gesundheitsgrundversorgung gebracht.

JR/SSch

EDITORIAL

Themen, Themen, Themen

Nach dem Pharmadialog ist das Gespräch zwischen Politik und Industrie nie abgerissen. Gut so: Themen gibt's genug.

Auch über die Legislaturperiode hinaus wurde in Kompetenzteams kontinuierlich an Themen wie Antibiotikaforschung und -entwicklung oder die Globalisierung der Gesundheitsversorgung weitergearbeitet. Die neue Hausleitung scheint es zu schätzen: Sabine Weiss, Parlamentarische Staatssekretärin beim Bundesminister für Gesundheit (BMG), lobte auf der BPI-Hauptversammlung: „Der

Pharmadialog hat sich bewährt.“ (Seite 4). Themen für die zweite Runde gibt es ja auch genug: Wie geht der Gesetzgeber mit der Impfstoffversorgung um (Seite 1), welche gemeinsame und sinnvolle Strategie kann man in Sachen Spurenstoffe finden (Seite 7), und welche Chancen liegen in der digitalen Transformation (Seite 6)? Es gilt, die Dinge entschlossen anzupacken und zu erledigen.

Ihr Henning Fahrenkamp



Foto: BPI e.V.

Henning Fahrenkamp,
BPI-Hauptgeschäftsführer

„Aufgaben entschlossen anpacken.“

Die Mär von der EU-Nutzenbewertung

Aus der Nutzenbewertung von Arzneimitteln soll ein harmonisiertes und verbindliches System für die gesamte EU werden. Ein schönes Märchen?

Wäre die Nutzenbewertung ein Buch, so wäre der von der EU-Kommission vorgeschlagene Weg zu einer europaweit einheitlichen, zentralisierten Nutzenbewertung neuer Arzneimittel, Medizinprodukte und therapeutischer Verfahren (EU-HTA) der Klappentext. Darin steht üblicherweise eine kurze, werbende Inhaltsangabe, eine Autorenotiz und vielleicht ein Hinweis auf weitere Veröffentlichungen. Leider nur hält der Klappentext nicht immer das, was er verspricht. So auch in diesem Fall: Der geplanten zentralen Nutzenbewertung fehlt es an konkreten, methodischen und verfahrenstechnischen Vorgaben, die eine verlässliche, transparente und rechtsichere Durchführung gewährleistet. Gerade die fehlende Verbindlichkeit und eine klare Balance zwischen den Wettbewerbern werden sowohl in Berlin als auch in Paris, Rom, Madrid und Prag kategorisch abgelehnt. So soll die Methodik – das Kernstück einer jeden Nutzenbewertung – erst durch weitere delegierte und implementierende Rechtsakte geklärt werden.

Zudem solle zwar jedes neu zugelassene Arzneimittel eine verpflichtende

EU-Nutzenbewertung durchlaufen, allerdings darf nicht automatisch jeder Hersteller vom wissenschaftlichen Beratungsverfahren profitieren.



Die EU-Nutzenbewertung für neue Arzneimittel ist umstritten.

Foto: shutterstock / avarand

Das alles bringt das Projekt eines EU-HTA schon vor dem offiziellen Start – was nebenbei gesagt nicht vor 2025 wäre – bereits an den Rand des Abgrunds. Die Europäische Kommission ruft daher alle Beteiligten auf, sich in der emotional aufgeladenen Debatte auf das Wesentliche zu konzentrieren.

„Das Projekt EU-HTA steht schon vorm Start am Abgrund.“

Grundsätzlich hat ein europäisches Verfahren durchaus seinen Charme und könnte für alle europäischen Patienten einen großen Mehrwert bedeuten. Es liegt nun an den Mitgliedstaaten, eine Gesprächsgrundlage zu schaffen. Diese kann allerdings nicht die Idee eines neuen Flickenteppichs bedeuten. Mit so einem Vorgehen wird eine europäische Nutzenbewertung wohl für immer als eine unvollkommene Idee im Raum schweben und die Grundlage für ein weiteres Märchen der europäischen Politik werden.

KR

securPharm: Auf Nummer sicher

In jedem Einzelfall die Echtheit einer Arzneimittel-Packung prüfen – das ist erklärtes Ziel des Projekts securPharm.



Sicherheit vor Fälschungen durch Überprüfung jeder einzelnen Packung, so wollte es der Gesetzgeber mit der Verabschiedung der EU-Fälschungsschutzrichtlinie.

Bis zum 9. Februar 2019 haben die Länder Zeit, diese Aufgabe in die Tat umzusetzen. In Deutschland wurde das Mammutprojekt von securPharm übernommen: Ein scanbarer Produktcode auf jeder einzelnen abgegebenen Arzneimittel-Packung eines verschreibungspflichtigen Medikamentes auf dem deutschen Markt

macht es zum Unikat. Ein Erstöffnungsschutz stellt außerdem sicher, dass geöffnete Verpackungen sofort erkannt werden. securPharm „weiß“ wer die Einzelpackung in den Verkehr gebracht hat und wer sie ausbucht. Am Ende wird die Sicherheit dadurch gewährleistet, dass jede Packung individuell ausgelesen wird.

Gerade der Apotheker vor Ort, wenn er die Packung an den Patienten übergibt, oder in der Klinik etwa der Krankenhauspharmazeut, bevor er die Packung auf der Station verteilt,

schaft auch ein Mehr an Sicherheit. Damit die Umsetzung der EU-Vorgaben zur Fälschungsabwehr rechtzeitig gelingt, stehen viele Institutionen und Akteure des Gesundheitswesens und das Bundesgesundheitsministerium in stetem Austausch und sind auf der Suche nach guten Lösungen.

Und natürlich sind auch die pharmazeutischen Unternehmer zum Gelingen verpflichtet: Nur verschreibungspflichtige Arzneimittel mit Sicherheitsmerkmalen dürfen ab dem Stichtag in den Verkehr gebracht werden.

JR

Sprechen wir!

Die BPI-Hauptversammlung – eine gute Gelegenheit, sich kennenzulernen. Sabine Weiss, Parlamentarische Staatssekretärin und erst seit März im Amt, stellte sich vor.

Die Worte waren freundlich, aber wer zwischen den Zeilen las, konnte bei der BPI-Hauptversammlung in Berlin heraushören, was für dicke Bretter in der Arzneimittelpolitik noch zu bohren sind.

Im Bundesministerium für Gesundheit (BMG) will man zuverlässige Rahmenbedingungen für die Pharmaindustrie schaffen, damit die Herausforderungen der Zukunft bewältigt werden können. „Diese Herausforderungen

werden in einer älter werdenden Gesellschaft nicht weniger“, so die Überbringerin der BMG-Botschaften, Staatssekretärin Sabine Weiss. „Deshalb brauchen wir mehr Innovationen, die Verbesserungen für die Gesundheit der Menschen bringen und die Kosten nicht explodieren lassen.“ Nur dann könne aus Innovationen „echter“ Fortschritt entstehen.

Dass es dazu Gesprächsbedarf gibt, machte Dr. Martin Zentgraf in seiner

Replik deutlich: „Mit der Diskussion um ‚echte‘ Innovationen und Preise, wird der Mehrwert von Arzneimitteln verschleiert. Noch ist die Versorgungsqualität in Deutschland sehr hoch, wenn wir jedoch weiter nur eine Kosten- und keine Nutzen-debatte führen, bringen wir diese in Gefahr.“ Die Pharmaindustrie brauche gesellschaftlichen und politischen Rückhalt, sowie geeignete Rahmenbedingungen für Forschung und Entwicklung um den Standort Deutschland zu stärken. Und auch den Optimismus beim AIS dämpfte der Vorstandsvorsitzende: „Durch das AIS droht die Gefahr eines Steuerungssystems.“ Hier wird eine Diskussion zwischen pharmazeutischer Industrie und Politik sicherlich noch einmal Not tun. Aber was das Thema „Sprechen“ angeht, waren sich die Redner ja einig: Das Format Pharmadialog hat sich bewährt und wird weitergeführt.



Sabine Weiss, Parlamentarische Staatssekretärin beim Bundesgesundheitsminister



Dr. Martin Zentgraf, BPI-Vorstandsvorsitzender

Fotos: Kruppar/BPI e. V.

AR

Cannabidiol hilft bei Epilepsie

Fünf Prozent der an Epilepsie erkrankten Kinder leiden am Lennox-Gaustat-Syndrom – eine besonders schwere Form der Fallsucht. Nur jedes Zehnte von ihnen kann je ein anfallsfreies Leben führen. Eine Phase-III-Studie hat nun eine positive Wirkung von Cannabidiol, einem Bestandteil von medizinischem Hanf, auf die Häufigkeit von Anfällen aufzeigen können. Mit bisher zugelassenen Wirkstoffen gelang das meistens nicht.

Sommer im politischen Berlin

Auf'm Reichstag steppt der Adler, sang Udo Jürgens. Und ja, der Sommer in Berlin lässt die Hauptstadt-Politik aufleben.



Seit diesem Sommer hat der „Global Antimicrobial Resistance Research and Development Hub“ – kurz Global AMR R&D Hub – seinen Sitz unter dem Dach des Deutschen Zentrums für Infektionsforschung (DZIF) aufgeschlagen. Schade nur, dass das Sekretariat keine neuen Projekte auf den Weg bringen wird. Es soll vielmehr die Aktivitäten der etwa 20 Mitglieder, darunter Russland, China, USA und Frankreich, die Bill and Melinda Gates Foundation, der Wellcome Trust und die EU-Kommission auf dem Gebiet der Antibiotikaresistenzforschung koordinieren.

Und so fügt sich das Vorhaben nahtlos in die Strategie der Bundesregierung in Sachen Wirkstoffforschung ein.

Die startete eigentlich schon Anfang 2017, und zwar auch mit dem Fokus auf Infektionskrankheiten und hatte

sich auf die Fahne geschrieben, die Grundlagenforschung zu stärken.

Löblich, denn ohne Grundlagenforschung gibt es keine Wirkstoffentwicklung. Deutschland benötigt jedoch ein nachhaltiges Commitment der gesamten Bundesregierung, insbesondere des Finanz- und des Gesundheitsministeriums. Zum einem, um über die

„Die Angebote sind da oder kommen.“

Antinfektivaforschung hinaus auch den großen Rest der Indikationen mit entsprechenden Programmen abzudecken. Zum anderem, um die wirtschaftliche und gesetzliche Grundlage für die Unternehmen zu schaffen, die die neu erforschten Substanzen zu einem Arzneimittel entwickeln, zulassen und vermarkten möchten.

Alles andere als neu ist auch der diesjährige DAK-Report. Die Kasse behauptet wieder einmal, dass Krebsmedikamente den Markt fluten und kritisiert die Bewertung des Zusatznutzens, der nicht zwangsläufig ein Zusatznutzen im Sinne der Versorgung sei. Dass man sich als Kasse neben den Kosten auch mal über deren Nutzen im Therapiealltag Gedanken machen sollte – auch nix neues. „E-Health ist weltweit auf einem unaufhaltsamen Vormarsch. Die Angebote sind da oder kommen: Amazon, Google, Dr. Ed“, sagte Gesundheitsminister Jens Spahn bei seiner Eröffnungsrede auf dem Hauptstadt-kongress. Es sei die Frage: Gestalten wir das, oder kommt das von außen? Neu wäre, wenn die Bundesregierung die Frage mit „Wir gestalten“ beantworten würde. Aber gut, es ist nicht aller Tage Sommer.

PS/JR

CAR-T: Schnell zum Patienten?

Die CAR-T-Zelltherapie gilt als Durchbruch in der onkologischen Arzneimittelforschung. Über den verkürzten Zulassungsprozess wird kontrovers gestritten.

PRO



Foto: DGHO

Prof. Dr. med. Bernhard Wörmann, Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie: Das Committee for Advanced Therapies der EMA hat zwei Anti-CD19 CAR T-Zellprodukte zur Zulassung bei bestimmten Lymphomen/Leukämien empfohlen. Die verbleibende Lebenserwartung dieser Patienten ist kurz. Basis der Empfehlung sind Phase-II-Studien, in denen die kompletten Remissionsraten und die 1-Jahres-Überlebensraten besser als jede andere zugelassene Therapie in dieser Situation sind. Die EMA-Verfahren wurden 7/2017 bzw. 11/2017 eingeleitet. Sie waren beschleunigt (accelerated), aber nicht wirklich schnell, schon gar nicht hastig. Phase-III-Studien müssen folgen.

„Aus ethischer Sicht ist ein schneller Marktzugang der neuen Medikamente für Patienten essenziell.“

Prof. Josef Hecken,
Unparteiischer Vorsitzender des
Gemeinsamen Bundesausschusses

CONTRA



Foto: ©Prof. Dr. Mühlbauer

Prof. Dr. med. Bernd Mühlbauer, Institut für Pharmakologie Bremen: „Sie wünschen Risiko, darf es ein bisschen mehr sein?“ Mit Schaudern erinnern wir uns an das TGN1412-Desaster: Den dadurch ausgelösten Zytokinsturm mit SIRS überlebten die Probanden nur knapp. Eben diese Nebenwirkung, nur etwas wolkiger cytokine-release-syndrome genannt, ist typisch für CAR-T. Jeder zweite Patient erleidet es in lebensbedrohlicher Ausprägung. Bei einem Siebtel treten Enzephalopathien mit Krämpfen auf, schwere Infektionen bei einem Viertel. Daten von etwa 70 ALL-Patienten stehen der FDA zur Verfügung. 11 Patienten starben, 6 davon innerhalb von vier Monaten. Reicht das für eine Zulassung, dazu bei Kindern und Jugendlichen? Urteilen Sie selbst ...

KOMPAKT

PHYTO-INNOVATIONS-PREIS 2018

Therapiefelder entdeckt

Die Entwicklung der Anwendung von pflanzlichen Bitterstoffen für die Regeneration der Hautbarriere und afrikanische Pflanzen für die Phytotherapie des Bluthochdrucks – zwei preiswürdige Projekte, die zu Recht den diesjährigen Innovations-Preis der Gesellschaft für Phytotherapie erhalten haben. Der Preis wird vom BPI unterstützt; im Verband sind mehr als 50 Phytopharmaka-Hersteller engagiert.

NA

SPRUNGINNOVATIONEN

Agentur ohne Wissen?

Die Pläne für eine Agentur für Sprunginnovationen seien schon sehr weit fortgeschritten, heißt es aus dem BMBF. Und kürzlich legte die FDP im Bundestag mit einem Antrag nach. Allerdings: Die Industrie wurde nicht befragt. Der BPI arbeitet daher im BDI mit Hochdruck daran, sich an der Diskussion zur Gestaltung dieser Agentur zu beteiligen. Die Pharma-Spezifika müssen hier berücksichtigt werden.

PS

PROJEKT OHNE MITTELSTAND?

100 Mrd. für Forschung

Die EU will sich das nächste Forschungsrahmenprogramm („Horizon Europe“) für die Jahre 2021–2027 rund 100 Mrd. Euro kosten lassen. In dem EU-Vorschlag wird nur „disruptive innovation“ und kein einziges Mal das Wort „MidCap“ erwähnt. Grund genug, dass der BPI hier aktiv wird und in Brüssel und Straßburg auf diese Lücken unter anderem im direkten Gespräch mit dem EU-Parlament aufmerksam machte.

KR/PS

„KI ist kein Hexenwerk“

Es gibt viele Missdeutungen, was digitale Transformation eigentlich ist. Die räumen Sebastian Lempfert, Berater im Gesundheitswesen, und Nico Richter, DAK-Gesundheit, aus und brechen dabei gleich eine Lanze für kluge Maschinen, mit denen das Gesundheitssystem Milliarden sparen könnte.



Foto: © Lempfert Sebastian

Sebastian Lempfert



Foto: © Nico Richter

Nico Richter

„Wir sind Zeuge einer historischen Chance für pharmazeutische Unternehmen.“

Zu den Personen

Sebastian Lempfert (50), ist Geschäftsführer und Inhaber der HCSL Healthcare Consulting. Er hat über 30 Jahre Berufserfahrung als Berater im Gesundheitswesen.

Nico Richter (38), ist studierter Marketing- und Vertriebsökonom und seit mehr als 20 Jahren im GKV-System aktiv. Seit zehn Jahren arbeitet er bei der DAK-Gesundheit.

Man fragt vier Experten und bekommt fünf Meinungen ... Bitte stellen Sie doch mal klar: Was ist digitale Transformation?

Sebastian Lempfert: Digitale Transformation bedeutet, dass etwas komplett Neues entsteht. Meint: Nur bestehende Abläufe und Prozesse zu digitalisieren, schafft keine Veränderungen. Digitale Innovationen müssen ein Unternehmen als Ganzes erfassen, also einen ganzheitlichen Wandel auslösen und nicht als Insellösungen eines Teilbereichs gedacht werden. Erst wenn das gelingt, greift der Begriff der Transformation.

Noch so ein „Schlagsatz“: Digitale Transformation ist Chefsache. Wieso das?

Nico Richter: Wir sind Zeuge einer historischen Chance für pharmazeutische Unternehmen. Es entsteht gerade eine digitale Infrastruktur, der es aber noch an sinnvollen Inhalten mangelt. Krankenkassen brauchen Angebote, die für die Patienten relevante Mehrwerte schaffen. So können sie sich im Konkurrenzsys-

tem der Krankenkassen hervorheben. Pharmazeutische Unternehmen können ihre Innovationen über diese Infrastruktur in die Fläche bringen. So kommen innovative Produkte direkt beim Patienten an. Das fehlte vorher.

Nur: Digital kann nicht jeder – und bedient sich interner Start-ups, Crowdsourcing, Workshops, um das eigene Geschäftsmodell, um digitale Angebote zu erweitern. Was funktioniert, was nicht?

Sebastian Lempfert: In meiner Erfahrung scheitert digitale Innovation zu oft an intern festgefahrenen Prozessen. Oft braucht es deshalb externe Denkanstöße oder gezielte Schulungen von Mitarbeitern in Schlüsselpositionen. Dabei ist alles zielführend, was bestehende Strukturen aufbricht, hinterfragt und Schwächen sowie Chancen transparent macht. Häufig scheitern die Ideen mit großartigem Potenzial nämlich an internen Widerständen. Deshalb ist der Aufbau einer entsprechenden Unternehmenskultur so wichtig. Nur wenn die gesamte Belegschaft die digitale

Transformation mitträgt, kann eine Innovation auch erfolgreich zu Ende gedacht werden. Außerdem muss die Geschäftsführung bereit sein, diesen Prozess mit einer gewissen Fehlertoleranz zu begleiten.

Wo sind die Grenzen des Wandels?

Nico Richter: Es gibt keine Grenzen, wo das eigene Know-how liegt. Nehmen wir beispielsweise ein Unternehmen mit Expertise im Bereich Diabetes. Sie haben eine Patientenakte eines Diabetikers und dazu eine künstliche Intelligenz (KI) entwickelt, die Empfehlungen über die Dosierung von Insulin gibt. Auf unterschiedliche Weise sind fast alle Bereiche eines Unternehmens in das Projekt involviert. Von der IT über die Compliance, Produkthaftung, Pharmakovigilanz bis zum Market Access und Vertrieb. Das Problem ist die Frage der Verantwortlichkeit und Projektkoordinierung. Damit aus dem Projekt aber ein Erfolg wird, braucht es schonungslos transparente Prozesse und exakt formulierete Erwartungen.

Was bringt die digitale Transformation am Ende den Menschen und den Playern im Gesundheitswesen?

Sebastian Lempfert: Folgendes Fallbeispiel: Ein Unternehmen verfügt über eine Datenbank, in der die Fallverläufe von Malaria-Patienten in Längsschnittstudien über mehrere Jahre erhoben wurden. Das ist heutzutage ein wahrer Schatz und eine gute Voraussetzung für disruptive Innovationen. Diese Datenbank wird als Lernmenge für eine KI verwendet. Die Technik dahinter ist kein Hexenwerk, sondern lässt sich in Zusammenarbeit mit Behörden oder Forschungseinrichtungen passgenau entwickeln. Worauf es ankommt, sind die richtigen Anwendungsfelder. Die KI kann auf Grundlage der Datenbank eine Gewichtung durchführen, mit welcher Wahrscheinlichkeit ein Patient in einer Malaria-Therapie innerhalb der ersten vier Wochen eskaliert, also einen Krankheitsausbruch erfährt. Jedem Patienten werden circa zweihundert Parameter zugeordnet, die von der KI abgeglichen und zu Mustern verarbeitet werden können.

Welche konkreten Schritte ergeben sich daraus?

Nico Richter: Im Klartext: Wie oft ist es bei Patient x mit einem Muster y zu einem Ausbruch gekommen und welche anderen Patienten weisen ein ähnliches Muster auf. Erkennt die KI ein Muster, gibt sie eine Rückmeldung. Gleichzeitig lernt die KI ständig weiter und wird immer besser. Sie

gruppiert die Patienten im nächsten Schritt je nach Ausbruchsrisiko in verschiedene Gruppen. Daraus ergeben sich unterschiedliche Zeiträume für einen empfohlenen stationären Aufenthalt. Für Patienten mit geringem Risiko wird ein zweites Produkt mit einer KI entwickelt, das lokal auf dem Handy des Patienten läuft. Der Patient trägt eigenständig seine Parameter in eine App ein. Die KI der App errechnet auf deren Grundlage eine Prognose für einen Krankheitsausbruch innerhalb der nächsten zwei bis sechs Stunden. Die Infos werden automatisiert an den Facharzt übermittelt. Dieser erhält nicht die Rohdaten, sondern aus Datenschutzgründen im Falle einer Verschlechterung des Zustands des Patienten die Empfehlung, Kontakt mit ihm aufzunehmen. Das heißt, es kommt im Falle eines Ausbruchs kein Krankenwagen, der den Patienten einfach ins nächste Krankenhaus bringt, sondern er fährt ihn direkt zum Facharzt. Alle Daten können zudem pseudonymisiert in ein zentrales Register eingespeist werden, wodurch neue Datenschätze entstehen, aus der die KI immer bessere Rückschlüsse ziehen kann. Das ist ein disruptives Modell – und spart potenziell Milliarden fürs Gesundheitssystem.

Das verlangt Kooperation. Die verschiedenen Player des Gesundheitssystems sind sich allerdings oft spinnefeind ...

Nico Richter: Der immer wieder artikulierte Interessenskonflikt resultiert

in den meisten Fällen aus dem mangelnden Verständnis der Beteiligten füreinander. Es gilt, antiquierte Zuschreibungen zu überwinden. Die digitale Transformation schafft hierfür Voraussetzungen und ist im besten Fall der Wegbereiter für neue Rollenmodelle und ein nachhaltig verändertes Selbstverständnis aller Beteiligten.

Scheitern Projekte am Ende doch wieder am Geld?

Sebastian Lempfert: Die digitale Transformation des Gesundheitsmarktes sorgt auch hier für neue Möglichkeiten. Unternehmen haben beispielsweise die Option, innovative Tools über Lizenzverträge zu vermarkten. In der Regelversorgung sehe ich eine Offenheit der Krankenkassen, innovative Produkte ins Hilfsmittelverzeichnis zu überführen, die sinnvolle Ergänzungen zur elektronischen Gesundheitsakte darstellen.

Sollte das nicht gelingen: Scheitert die digitale Transformation?

Nico Richter: Das Schöne ist: Alle beteiligten Kooperationspartner haben Leidensdruck. Google, Apple und Amazon schlafen nicht und sitzen uns vielerorts im Nacken. Es muss etwas passieren. Das ist angekommen, in der Politik, bei den Kassen und den pharmazeutischen Unternehmen. Hier liegt die große Chance. Was sind denn schönere Zeiten für Veränderungen als Leidensdruck? Manchmal braucht es den Anstoß von außen, um der Realität ins Auge zu schauen. FL

20,9

Millionen der 36,7 Millionen Menschen mit HIV haben Zugang zur antiretroviralen Therapie. Noch vor acht Jahren waren es nur 7,7 Millionen.

Risiken & Nebenwirkungen

„Unabhängig von den konkret ergriffenen Maßnahmen zur Reduktion der Konzentrationen von Mikroverunreinigungen in Gewässern stellt sich die Frage, wie Akteure des Arzneimittelsektors, insbesondere Arzneimittelhersteller, nach dem Verursacherprinzip angemessen an den Kosten dieser Maßnahmen beteiligt werden [...] können.“

Aus einem aktuellen Gutachten des Umweltbundesamtes

Die Elimination der Verunreinigungen ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Die Kosten müssen alle gemeinsam tragen. Arzneimittel sollen wirken und Menschen helfen. Dazu müssen sie im Körper eine gewisse Stabilität haben, sie werden nie komplett verstoffwechselt. Der Rest wird ausgeschieden und kann über den Privathaushalt ins Abwasser gelangen. Dies macht etwa 88 Prozent aus, etwa 2 Prozent stammen aus Herstellungsprozessen der Pharmaindustrie. 10 Prozent verursachen ungebrauchte Arzneimittel.

BG/Aum

Nachts im Museum: Wahre Giganten

Traditionell treffen sich die BPI-Mitglieder vor ihrer Jahreshauptversammlung zum Get-Together. Dieses Mal traf man sich im Berliner Naturkundemuseum.

Im Sauriersaal sind normalerweise keine Getränke und Speisen erlaubt. Doch am Abend vor der Hauptversammlung war nichts „normal“. Nachdem die Türen für Besucher geschlossen wurden, erwartete die 180 Gäste des BPI der über 13 Meter

hohe *Brachiosaurus brancai* im zentralen Lichthof. Der zu (Jura-)Lebzeiten geschätzte 50 Tonnen wiegende Pflanzenfresser blickte wohlwollend auf die Geschehnisse im Saal. Mit einem Augenzwinkern war denn auch die Begrüßung des Vorstands-

vorsitzenden Dr. Martin Zentgraf zu verstehen: „Im Gegensatz zu den Fossilien sind die anwesenden Vertreter der Mitgliedsunternehmen allerdings sehr aktiv.“ Ein besonderes Lob richtete Zentgraf an den BPI-Hauptgeschäftsführer



Alles andere als ausgestorben: Unter dem Blick des größten zusammenhängenden Fossils der Welt ging es am Vorabend zur BPI-Hauptversammlung im Berliner Naturkundemuseum sehr lebhaft zu.

KOMPAKT

BSG-URTEIL

Keine Alternative zu Mischpreisen

Der Mischpreis für AMNOG-bewertete Produkte funktioniert. Das Bundessozialgericht (BSG) hat die jahrelange Praxis für rechtmäßig erklärt: Eine wirtschaftliche Versorgung liegt damit in der Verhandlungsverantwortung von Krankenkassen und Herstellern; zu Mischpreisen gibt es keine gangbare Alternative.

JR

EMA-UMFRAGE

Für 108 Produkte wackelt die Zulassung

Die Europäische Arzneimittelagentur (EMA) sorgt sich um die medizinische Versorgung der EU-Bürger. Laut einer Umfrage unter pharmazeutischen Unternehmen ist bei 108 Produkten unklar, ob rechtzeitig die nötigen Maßnahmen getroffen werden, sodass diese Produkte auf dem europäischen Markt bleiben können.

KR

LIFE-CYCLE-KONFERENZ

Fachübergreifender Austausch

Vernetzt denken – das war das Ziel der ersten BPI-Lifecycle-Konferenz im Juli in Berlin. Von dem fachübergreifenden Austausch der Bereiche Klinische Forschung, Zulassung, HTA und Pharmakovigilanz profitierten rund 100 Teilnehmer. Unter anderem auf der Agenda: Ein Vortrag zur „Digitalisierung regulatorischer Prozesse“.

BT

„Gebührender letzter Vorabend für einen wahren Giganten des BPI.“

Henning Fahrenkamp, der mit viel Engagement und Erfolg in den vergangenen 16 Jahren die Geschicke des Verbandes steuerte. Zum Jahresende reicht er den Staffelstab weiter. Es bedeute ihm viel, so Fahrenkamp mit bewegter Stimme, den Vorabend

zu seiner letzten Hauptversammlung mit so zahlreichen und über die Jahre liebgewonnenen Mitstreitern erleben zu dürfen.

Eine besonders große Freude für Fahrenkamp: der Kabarettist und Stimmenimitator Jörg Hammerschmidt.

Er sprang kurzweilig zwischen Angela Merkel und Franz Beckenbauer hin und her und imitierte zum großen Finale Udo Lindenberg, inklusive Selfie mit dem beknennenden „Udo“-Fan Fahrenkamp, den zwei „wahren Giganten“ des Abends.

FL



BPI-Hauptgeschäftsführer Henning Fahrenkamp und Kabarettist Jörg Hammerschmidt



Marion und Bernd Wegener, ehemaliger BPI-Vorstandsvorsitzender, mit Dr. Kai Joachimsen, stellvertretender BPI-Hauptgeschäftsführer



Anja und Dr. Norbert Gerbsch, stellvertretender BPI-Hauptgeschäftsführer



Elisabeth Engels, AKG e.V., mit Kai-Christian Bleicken, Geschäftsführer AKG e.V., und Babette Reiken, BPI-Vorstandsmitglied

WISSEN, WAS LÄUFT

WEBINAR

Pharmamarkt
im Überblick
Webinarreihe I–III

Wann: 27.09., 18.10., 15.11.2018
10:30 bis 12:00 Uhr

Wo: Am Arbeitsplatz

Anmeldungen: Janine Pudack
Telefon: +49 30 279 09-148
E-Mail: collpharm@bpi-service.de
www.coll-pharm.de

EUROPA

BPI-Parlamentarischer
Abend
Brüssel 2018

Wann: 16.10.2018 ab 18:30 Uhr

Wo: Concert Noble, Rue d'Arlon 82,
1000 Brüssel, Belgien

Anmeldungen: Unter dem
Stichwort „BPI PA 2018 – Brüssel“
E-Mail: veranstaltungen@bpi.de
www.coll-pharm.de

AUSBILDUNG

Audit und
Selbstinspektion

Wann: 13.11. bis 15.11.2018
10:30 bis 12:00 Uhr

Wo: Mannheim

Anmeldungen: Janine Pudack
Telefon: +49 30 279 09-148
E-Mail: collpharm@bpi-service.de
www.coll-pharm.de

Weitere Infos zu
Terminen



www.bpi.de

„Mehr Freiheit für Innovationen“

Diskussion auf dem Gesundheitsforum Wiesbaden: Was tragen Kooperationen im Gesundheitswesen zu einem längeren und besseren Leben bei?

Gesundheit gemeinsam gestalten“ lautete das Motto der diesjährigen Hessischen Gesundheitstage. Getreu der Devise trafen auf Einladung des BPI-Landesverbands Hessen/Rheinland-Pfalz/Saarland und des vfa auch auf dem Gesundheitsforum in Wiesbaden Politik, Wirtschaft, Kostenträger und Interessenvertretung zusammen. Die Frage, die dabei in den Raum gestellt wurde: Was tragen Kooperationen im Gesundheitswesen zu einem längeren und besseren Leben bei?

Hessens Gesundheitsminister Stefan Grüttner forderte die sektorenübergreifende Weiterentwicklung des Gesundheitswesens an, um die Herausforderungen der alternden Gesellschaft bewältigen zu können.

Welche Voraussetzungen es dafür braucht, wurde im Forum diskutiert: vfa-Hauptgeschäftsführerin Birgit Fischer mahnte bei der Begrüßung an, dass es zu viel um Kosten, statt um Chancen der Arzneimitteltherapie gehe. „Wir brauchen mehr Freiheiten, um Innovationen voranzutreiben“, pflichtete ihr Dr. Norbert



Auf dem Podium diskutierten: Dr. Norbert Gerbsch/BPI, Moderatorin Lisa Braun, Dr. Thorsten Naumann/Sanofi, Dr. Isabella Erb-Herrmann/AOK Hessen, StM Stefan Grüttner, hessischer Gesundheitsminister (v. l. n. r.)

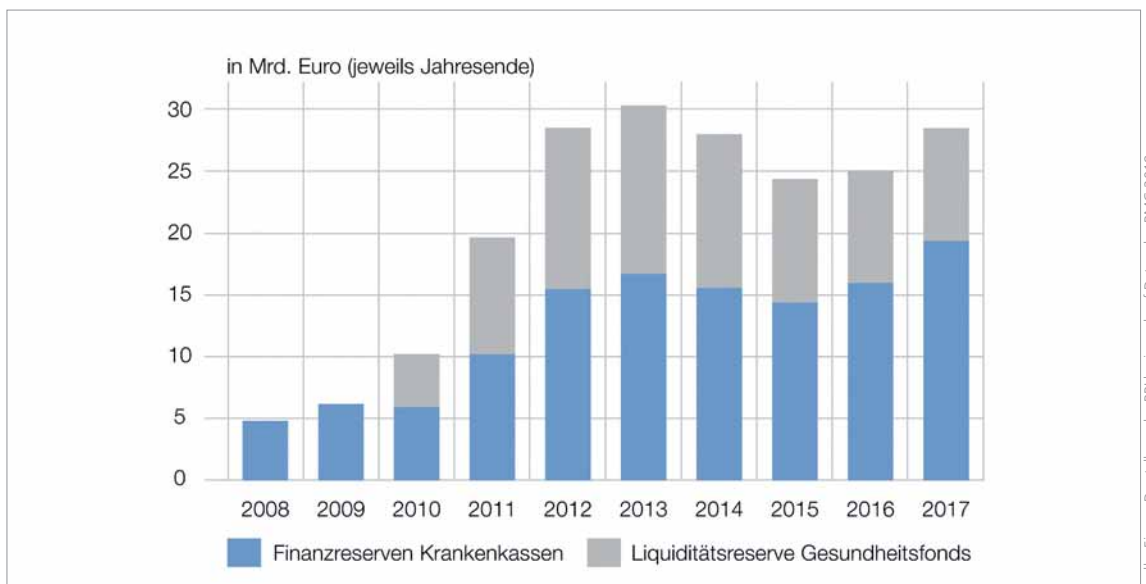
Gerbsch in der Diskussion bei. Regulatorische Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen, so der stellvertretende BPI-Hauptgeschäftsführer, erschweren Kooperationen. Die Freiheiten nehmen sich die Patienten, prophezeite Dr. Thorsten Naumann, Head R&D Hub Germany bei Sanofi-Aventis. In den USA würden Kooperationen bereits oft von Patienten an die Forschung, Wirt-

schaft und Politik herangetragen. So entstünden disruptive Innovationen. Dr. Isabella Erb-Herrmann, AOK Hessen, mahnte mehr Freiwilligkeit bei Kooperationen ein.

Einigkeit bestand darin, dass Kooperationen unumgänglich sind, will man Innovationen fördern. Und, dass es für diese Innovationen Freiräume braucht, um sie im Rahmen von Modellvorhaben erproben zu können. SL

GRAFIK DES QUARTALS

Krankenkassen-Rücklagen im Aufwärts-Trend



Seit 2008 wachsen die Rücklagen der gesetzlichen Krankenkassen an – mittlerweile auf rund 19,5 Milliarden Euro. Hinzu kommen die liquiden Mittel des Gesundheitsfonds. Sie beliefen sich zum Stichtag 15. Januar 2018 auf einen Wert von 9,1 Milliarden Euro.

BPI-Grafik

Die Grafik ist der aktuellen Ausgabe der „BPI-PharmaDaten“ entnommen. Das Branchen-Standardwerk können Sie mit dem QR-Code abrufen.



10 Jahre AKG: Lob und Auszeichnungen

Compliance gehört gerade in der Arzneimittelbranche zum Geschäft wie Buchhaltung und Marketing.

Und das nicht erst seit gestern: In der Hörsaal-Ruine der Charité feierte der Verein „Arzneimittel und Kooperation im Gesundheitswesen e.V.“ (AKG) sein zehnjähriges Bestehen.

„Ein neues Gesicht ist der AKG natürlich nach zehn Jahren nicht mehr“, so BPI-Hauptgeschäftsführer Henning Fahrenkamp in seiner Geburtstags-Laudatio. „Dafür ist der Verein ein erfahrener und kompetenter Begleiter für ein transparentes und faires Unternehmensverhalten in der Zusammenarbeit der Pharmaindustrie mit den medizinischen Fachkreisen.“ Seit einem Jahrzehnt ist der AKG nicht nur ein Selbst-

**„Das gelebte Leitmotiv
,Prävention vor Sanktion'
schafft Vertrauen.“**

kontrollverband, sondern auch Teil des gesundheitspolitischen Gesamtgefüges: 2008 schlossen sich pharmazeutische Unternehmen mit Sitz in Deutschland im AKG zusammen. Ziel des Vereins ist es seitdem, in der

Einrichtung der freiwilligen Selbstkontrolle Wettbewerbsverstößen vorzubeugen und diese gegebenenfalls zu ahnden.

Und ganz unschuldig ist der BPI-Hauptgeschäftsführer daran nicht. Gemeinsam mit Dr. Bernd Wegener, ehemaliger BPI-Vorstandsvorsitzender, hatte Henning Fahrenkamp der freiwilligen Selbstkontrolle der pharmazeutischen Industrie mit dem AKG ein neues Gesicht gegeben. Heute ist

der AKG mit 122 Unternehmen aus der pharmazeutischen Industrie der mitgliederstärkste Verein seiner Art. Für ihre Verdienste wurden die AKG-Gründungsväter auf der Jubiläumsfeier in der Hörsaal-Ruine der Charité mit der Sigurd-Pütter-Medaille ausgezeichnet. Die Medaille ehrt Persönlichkeiten oder Institutionen, die sich in besonderer Weise um das Thema Healthcare Compliance verdient gemacht haben.

FL/JR



Henning Fahrenkamp, BPI-Hauptgeschäftsführer, Christoph Harras-Wolff, AKG-Vorstandsvorsitzender und Dr. Bernd Wegener, ehemaliger BPI-Vorstandsvorsitzender (v.l.n.r.)

Foto: AKG e.V.

LV-Nord: Forschung fördern!

Forschung gehört gefördert – und zwar umfassend, so das einhellige Fazit des parlamentarischen Abends des BPI-Landesverbands Nord.

Auch wenn der Abend sommerlich begrüßte, eine Soiree sollte der Parlamentarische Abend des BPI-Landesverbands Nord nicht werden.

„Für forschende kleine und mittelgroße Unternehmen hatte die Große Koalition vereinbart, staatliche Förderungen umzusetzen. Bei den mittelständischen Unternehmen ist davon bislang nichts zu spüren“, so der stellvertretende BPI-Landesvorsitzende Nord, Dr. Karl-Heinz Goos, der die Gelegenheit nutzte, um auf die Herausforderungen der Industrie hinzuweisen. Vor den 40 geladenen Gästen aus Parlament, Ministerien,

Industrie, Ärzteschaft, Krankenkassen und weiteren Vertretern des Gesundheitswesens verargumentierte er die Forderung, dass gerade diese Planungssicherheit für die Grundlagenforschung, die Forschung an bekannten Substanzen und für die Entwicklung neuer Wirkstoffe benötigen. Letztlich sind die kleinen und mittelständischen Unternehmen hier die tragende Säule. Zudem hat die Branche einen hohen regionalen Vernetzungsgrad.

Mit Blick auf die Branche im Bundesland – mit über 5.000 Wissenschaftlern ist der Norden die derzeit stärkste LifeScience-Region Deutsch-

lands – stellte Björn Thümler, Wissenschaftsminister Niedersachsens, in Aussicht, dass die geforderten steuerlichen Forschungsförderungen wie vereinbart umgesetzt werden. Wie gut angelegt diese Gelder wären, machte Professorin Ulrike Köhl, Direktorin des Instituts für Zelltherapeutika der Medizinischen Hochschule Hannover, deutlich. Ihr Überblick über aktuelle Projekte, neueste Therapieansätze und Forschungs Kooperationen im Bereich der Zelltherapie und personalisierten Medizin lieferten weiteren Gesprächsstoff für den ausklingenden Mittsommerabend im neuen niedersächsischen Landtag. AB



BEIPACKZETTEL

Steinzeitlicher Körper und moderne Welt

Nichts ist zufällig. Auch nicht unser Gesundheitszustand. Die Gründe hierfür liegen in der Vergangenheit des Körpers, sagt Evolutionsbiologie Daniel Lieberman. In seiner Reise durch die Zeit erklärt er, woher unser Körperbau kommt, was das mit gesundheitlichen Problemen der Gegenwart zu tun hat und wie wir mit diesem Wissen in Zukunft gesund leben können.

Unser Körper.
Geschichte Gegenwart
Zukunft
Daniel E. Lieberman
Gebundene Ausgabe
560 Seiten
S. FISCHER
1. Auflage
(23. April 2015)
ISBN: 978-3-10-002223-3



Foto: Kluppap/BPI e.V.

NACHGEFRAGT BEI

Dr. Kai Joachimsen

Sie sind Mediziner mit MBA. Was überwiegt?

Ich habe noch nie verstanden, warum diese Richtungen in den Köpfen vieler Menschen so gegensätzlich sind. Beides hängt zusammen: Entscheidend ist, dass der Patient Heilung erfährt. Die Arzneimittel, die ihm dabei helfen, müssen angesichts der Forschungsausgaben der Hersteller auch angemessen bezahlt werden – sonst leidet die Versorgung von morgen.

In welchem Verhältnis stehen Hartnäckigkeit und Experimentierfreude bei Ihnen?

Ich bin jemand der leidenschaftlich und hartnäckig an seinen Zielen und für seine Themen kämpft. Gleichzeitig bin ich ein Freund davon, sich gelegentlich komplett zu lösen von allem, was man glaubt zu wissen und Probleme aus einem ganz anderen Blickwinkel zu betrachten. Das gilt auch im Hinblick auf den Umgang mit allen anderen Partnern im Gesundheitswesen. Eines meines Lieblingszitate stammt von Napoleon:

„Die Hartnäckigen gewinnen die Schlachten.“ Da ist viel Wahres dran. Dranbleiben lohnt sich.

Worauf freuen Sie sich beim BPI?

Unsere Themen sind so komplex, dass man alleine kaum alles erfassen kann. In meiner Zeit als Geschäftsführer hat mir das BPI-Wissen oft sehr geholfen. Deshalb freue ich mich am meisten über das enorme Know-how der Kolleginnen und Kollegen, dem ich mit großem Respekt begegne. Zu lernen und gleichzeitig meine bisherige berufliche und menschliche Vorerfahrung einzubringen, sind für mich wichtige Punkte meiner neuen Aufgabe. Damit Wissen wirkt, muss es geteilt werden – davon bin ich überzeugt.

Was kann man von Ihnen lernen?

Lernen ist für mich ein kontinuierlicher Prozess. Ich bin oft überrascht, wo und von wem ich etwas dazulernen kann, dann: Höre nie auf zu lernen.

FL

Zur Person

Seit 1. Juli 2018 ist Dr. med. Kai Joachimsen (52) stellvertretender Hauptgeschäftsführer des BPI. Hier stellt sich der Mediziner mit einem MBA-Abschluss unseren neugierigen Fragen.

„Damit Wissen wirkt, muss es geteilt werden.“

PERSONALIEN

+++ Dr. Veit Wambach (60) wurde das Verdienstkreuz am Bande des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland verliehen. Er wurde für seine Verdienste im Bereich der Praxis- und Ärztenetze ausgezeichnet. +++ Der Pharmagroßhandelsverband (PHAGRO) hat zwei neue Geschäfts-

führer: Michael Dammann (48) und Thomas Porstner (48) übernehmen ab dem 1. September das operative Geschäft von Bernadette Sickendiek, die Ende 2018 in den Ruhestand geht. +++ Rolf Koschorrek (62) sattelt um: Statt Politik betreibt der Ex-CDU-MdB

jetzt seine eigene Affairs- und Beratungsagentur Aspen Partners +++ Uwe Dolderer (53), Pressesprecher und Leiter der Unternehmenskommunikation an der Berliner Charité, hat die Uniklinik verlassen. Manuela Zingl leitet den Geschäftsbereich nun kommissarisch.

IMPRESSUM

Herausgeber:
Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie e.V. (BPI)
Friedrichstraße 148
10117 Berlin
Tel.: +49 30 2 79 09-0
Fax: +49 30 2 79 09-3 61
E-Mail: pharmareport@bpi.de
Internet: www.bpi.de

Chefredakteurin
(verantwortlich):
Julia Richter (JR)

Redaktion:
Andreas Aumann (Aum)
Fabian Locher (FL)
Adrian Röhrig (AR)

Mitarbeiter dieser Ausgabe:
Veit Anton (VA)
Dr. Nicole Armbruster (NA)
Andrea Becker (AB)
Britta Ginnow (BG)
Sula Lockl (SL)
Kevin Rieger (KR)
Sebastian Schütze (SSch)
Dr. Pablo Serrano (PS)
Dr. Boris Thurisch (BT)

Kontakt:
pharmareport@bpi.de

Verlag und Gestaltung:
Christina Sarolidou
Dr. Curt Haefner-Verlag GmbH
Vangerowstraße 14/1
69115 Heidelberg

Tel.: +49 6221 6446-0
Fax: +49 6221 6446-40
E-Mail: chv@konradin.de
Internet: www.konradin.de

Druck:
Konradin Druck GmbH
Kohlhammerstraße 1–15
70771 Leinfelden-Echterdingen

Erscheinungsweise:
4x jährlich

Bildnachweise (Piktogramme):
© andromina/Fotolia (Brandenburger Tor), © godruma/Fotolia (Aesculap), © Seamartini Graphics/Fotolia (Stethoskop), iStock.com/Jane Kelly (Spritze)

BPI Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie e.V.

Der Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie e.V. (BPI) vertritt als einziger Verband das breite Spektrum der pharmazeutischen Industrie auf nationaler und internationaler Ebene. Über 260 Unternehmen mit circa 78.000 Mitarbeitern haben sich im BPI zusammengeschlossen.

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen im Fließtext des Pharmareport verzichtet.

Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichwohl für beiderlei Geschlecht.

Mehr unter: www.bpi.de



Schreiben Sie uns

Redaktion
Pharmareport
c/o Bundesverband
der Pharmazeutischen
Industrie e.V. (BPI)
Friedrichstraße 148
10117 Berlin

pharmareport@bpi.de