

# Pharma|report

Nachrichten und Hintergründe aus der pharmazeutischen Industrie



**TITELTHEMA**

**BPI-HAUPTVERSAMMLUNG**

## „Verantwortung übernehmen“

Der neue BPI-Vorsitzende Dr. Hans-Georg Feldmeier macht sich für Forschung, Innovation und Produktion am Pharmastandort Deutschland stark. Für das Wahljahr 2021 hat er eine klare Agenda.

Als BPI-Vorsitzender werde ich mich für eine verlässliche und innovative Arzneimittelversorgung im Interesse der Patientinnen und Patienten einsetzen“, sagte Dr. Hans-Georg Feldmeier anlässlich seiner Wahl zum neuen BPI-Vorsitzenden. Auf der ersten digitalen BPI-Hauptversammlung am 3. Dezember 2020,

wurde zudem ein neuer Vorstand gewählt. Dr. Bernd Wegener, ehemaliger und langjähriger Vorsitzender des Verbandes wurde zum Ehrenvorsitzenden gekürt. Im August hatte Dr. Martin Zentgraf das Amt als BPI-Vorsitzender satzungsgemäß niedergelegt. Der neue Vorsitzende, Dr. Feldmeier, CEO der Dermapharm Holding, dankte

seinem Vorgänger für dessen Engagement. In seiner Antrittsrede bezog er sich auf das vorherige Grußwort von Bundesgesundheitsminister Spahn und sagte in dessen Richtung, dass er als BPI-Vorsitzender dazu beitragen möchte, dass Forschung und Entwicklung gestärkt und bei innovativen Therapien der Marktzugang gesichert wird. [➤ SEITE 2](#)

**FORUM**

**Apps in die Versorgung**  
„Das DiGA-Verzeichnis ist eine Weltneuheit“, sagt Minister Jens Spahn. Was sagen Dr. Anne Sophie Geier vom Spitzenverband Digitale Gesundheitsversorgung e.V. und Dr. Thomas Kriedel von der KBV über die „Apps auf Rezept“? [➤ SEITE 5](#)

**NACHGEFRAGT**

**Pandemie als Brennglas**  
Franz Knieps, Vorstand BKK Dachverband, spricht im Interview über die Auswirkungen der Pandemie auf die Gesellschaft und das Gesundheitssystem. Welche Lehren er aus dem bisherigen Krisenmanagement zieht, erfahren Sie auf [➤ SEITE 6](#)

**PODIUM**

**50 Jahre Pharma-Daten**  
Viele der heutigen Diskussionen sind nicht neu – und leider auch immer noch nicht einfach aufzulösen. Die BPI-Pharma-Daten liefern seit Jahrzehnten verständlich aufbereitete Daten für einen konstruktiven Meinungsaustausch. [➤ SEITE 10](#)



Schreiben Sie uns

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

pharmareport@bpi.de

► VON SEITE 1 | BPI-HAUPTVERSAMMLUNG



Foto: BPI e.V./Kruppa

Statt mit einem Get-together, eröffneten wir die BPI-Hauptversammlung mit einem digitalen Impuls von Gregor Gysi. Er gab eine spannende Keynote zu den gesellschaftlichen und ökonomischen Herausforderungen der Welt.

Auch die Stärkung der Produktionsstandorte Deutschland und Europa stehe für ihn ganz oben auf der verbandspolitischen Agenda.

„Ich bin es gewohnt, Verantwortung zu übernehmen“, erklärte Dr. Feldmeier. „Verantwortung für unsere Patientinnen und Patienten, für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, für unsere Unternehmen – aber auch für unsere Shareholder und nicht zuletzt für unsere Gesellschaft. Als Vorsitzender des BPI möchte ich nun Verantwortung für die aus unserer Sicht richtigen Weichenstellungen in

unserer Branche übernehmen“, so Dr. Feldmeier. Und führte aus: „Wir meinen, dass wir in gleichem Maße die Erforschung neuartiger Therapiemöglichkeiten, etwa bei COVID-19, Krebs und seltenen Erkrankungen, brauchen, wie auch die Entwicklung von Schrittinnovationen oder die Weiterentwicklung bestehender Therapien insbesondere auf Basis pflanzlicher Wirkstoffe.

Dafür braucht es aber nicht nur verlässliche gesundheitspolitische Rahmenbedingungen, sondern auch wirtschaftspolitische Akzentuierungen einschließlich

## „Verantwortung für die aus unserer Sicht richtigen Weichenstellungen.“

einer wettbewerbsfähigen Risikokapitalfinanzierung.“ Die Pandemie-situation bringe für ihn mit Blick auf die Branche auch positive Erkenntnisse: „Wie wichtig für uns alle der Produktionsstandort Europa ist, haben wir in der aktuellen Krise gemerkt“, so Dr. Feldmeier. „Wir können das nach meiner festen Überzeugung aber nur leisten, weil wir noch eine Arzneimittelproduktion in Europa haben. Damit das auch in Zukunft möglich ist, brauchen wir dringend Deregulierung, fairen Wettbewerb und auskömmliche Preise, gerade auch bei Generika und bewährten Arzneimitteln.“

Mit Blick auf das Wahljahr 2021 sagte Dr. Feldmeier: „Die zukünftige Koalition hat die Wahl. Zwischen einer verlässlichen, innovativen Arzneimittelversorgung, die durch eine zu großen Teilen ortsgebundene pharmazeutische Industrie gleichzeitig ein starker Wirtschaftsfaktor in unserer Volkswirtschaft ist. Oder einer Fortsetzung der ‚Geiz-ist-geil-Mentalität‘. Ich möchte an der Spitze unseres Verbandes Verantwortung für die erste Option übernehmen.“ Aum

### EDITORIAL

## Sprung nach vorne

Das Coronajahr war eine Herausforderung. Aber es war auch eine Chance zu zeigen, was Verband kann.

Der Dezember ist immer die Zeit für routinierte Jahresrückblicke. Aber dieses Mal ist alles anders. Das verflixte Coronajahr war kein gewöhnliches. Die Worte, die ich beim BPI seit März 2020 wahrscheinlich am meisten gehört habe, waren „digital“, „Abstand“ und „Standort“. Und sie sind für mich vor allem positiv besetzt: Wir haben verbandsintern digital einen riesigen Sprung nach vorne gemacht und konnten uns trotz Abstand und mobilem Arbeiten erfolgreich für unsere Mitglieder ein-

setzen. Und wir haben durch unser Wirken dazu beigetragen, die Bedeutung des Pharmastandorts in Politik und Öffentlichkeit deutlicher zu machen. In diesem Jahr waren wir mehr denn je gefragt. Unsere Branche gilt in Pandemiezeiten plötzlich und zu Recht als Problemlöser und Hoffnungsträger. Das macht mich optimistisch und diesen Schwung nehme ich mit ins nächste Jahr, das sicher auch nicht ganz normal werden wird. Bleiben Sie weiter gesund.

Ihr Kai Joachimsen



Foto: BPI e.V.

Dr. Kai Joachimsen  
BPI-Hauptgeschäftsführer

## „Unsere Branche gilt zu Recht als Problemlöser und Hoffnungsträger.“

# Die EU-Pharmastrategie und eine Vision

Lange haben wir gewartet. Nun ist sie da: die EU-Pharmastrategie. Leider bleibt sie bei vielem hinter ihren Möglichkeiten zurück. Eine erste Einschätzung.

In ihrer Rede zur Lage der Union im September forderte Kommissionspräsidentin Ursula von der Leyen eine Strategie, die dazu beitragen soll, ein zukunftssicheres und krisenfestes EU-Arzneimittelsystem zu errichten. Dieses solle langfristig eine der Säulen der avisierten Europäischen Gesundheitsunion sein. Die Erwartungen waren entsprechend hoch, als am 25. November 2020 die Europäische Pharmastrategie veröffentlicht wurde – eine Strategie, die Patientinnen und Patienten den Zugang zu innovativen und erschwinglicheren Arzneimitteln garantieren soll und zugleich die Wettbewerbs- und Innovationsfähigkeit der EU und die Nachhaltigkeit der pharmazeutischen Industrie unterstützen soll. Eine Strategie, die zeigen sollte, dass Europa aus der Krise gelernt hat.

Nun ist sie da – und grundsätzlich zu begrüßen. Das Papier würdigt beispielsweise, wie wichtig die pharmazeutische Industrie für die Forschung, Produktion, Entwicklung und Versorgung von Arzneimitteln in Europa ist. Ein weiterer wichtiger Schwerpunkt liegt auf der effizienten Versorgung der Patienten in Europa mit Arzneimitteln und einer geringeren Ab-

hängigkeit von Drittländern. Leider bleibt die Kommission weit hinter ihren Möglichkeiten zur Stärkung des Forschungs- und Produktionsstandorts Europa zurück. So fehlt es an verbesserten Rahmenbedingungen, um den Wirtschaftsstandort Europa langfristig zu stärken. Das in diesem Zusammenhang viel diskutierte The-

ma Lieferengpässe hat leider an Priorität verloren.

Die Strategie der Kommission ist ambitioniert. Jetzt kommt es darauf an, die formulierten Ziele mit Augenmaß und im Dialog mit den Stakeholdern umzusetzen. Ob es auch eine erfolgreiche Strategie wird, hängt von der nun anstehenden Ausgestaltung ab. TVL/JRu

„Die Pharmastrategie sollte zeigen, dass Europa aus der Krise gelernt hat.“



Foto: Shutterstock/Blabio101

Die Thematik der Lieferengpässe erhält eine geringere Priorität als zunächst angenommen.

## Gesundheitsdaten besser nutzen

Die industrielle Gesundheitswirtschaft braucht einen besseren Zugang zu Real World Data.



Daten sind auch für die Gesundheitsversorgung das „Rohöl des 21. Jahrhunderts“. Wir sammeln jede Menge Real World Data. Doch wir können deren Potenzial nicht voll nutzen.

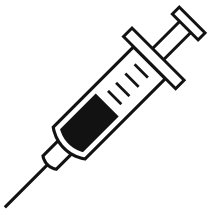
Künstliche Intelligenz und Algorithmen können aus Big Data wichtige Rückschlüsse für Forschung und Entwicklung generieren. Entlang der gesamten Patient Journey können Daten genutzt werden, um Medikamente, Therapien und digitale Gesundheitsanwendungen zu entwickeln und

kontinuierlich zu verbessern. Doch uneinheitliche Datenschutz-Auslegungen und organisatorische Hürden schränken die Möglichkeiten stark ein. Eine bessere Verfügbarkeit und Nutzbarkeit von Big Data im Gesundheitswesen wird gerade auf unterschiedlichen Ebenen angegangen.

Es gibt eine bundesweit einheitliche Patienteneinwilligung zur Nutzung von Daten für die Forschung. Das Patientendaten-Schutz-Gesetz sieht die Einrichtung eines Forschungsdatenzentrums vor, noch ohne Zugang

für die industrielle Gesundheitswirtschaft, und auf europäischer Ebene wird ein gemeinsamer Gesundheitsdatenraum vorangetrieben.

Damit sind wir noch lange nicht am Ziel. Wir brauchen einen bundeseinheitlichen Rechtsrahmen für die Nutzung von Gesundheitsdaten zu wissenschaftlichen Zwecken – mit Zugang der privaten Forschung zu anonymisierten oder pseudonymisierten Gesundheits- und Behandlungsdaten, um die Potenziale der Digitalisierung für den medizinischen Fortschritt zu nutzen. TM/FL



### „ATMP“

Derzeit werden EU-weit sieben Genterapeutika, eine Zelltherapie sowie zwei biotechnologisch bearbeitete Gewebeprodukte mit einer zentralen EU-Zulassung in der Versorgung eingesetzt, acht davon gegen seltene Leiden. Der BPI hat in einem Positionspapier Lösungsansätze für die regulatorischen Benachteiligungen beim Aufsetzen neuartiger Vergütungsmodelle für ATMP entwickelt:



## Zweiter Anlauf: ATMP in der Versorgung

Deutschland war schon mal sehr weit, nun haben wir eine zweite Chance: Schaffen wir es, neuartige Therapien in der Versorgung dauerhaft zu etablieren?

Mehr als 60 Unternehmen gab es 2006 in Deutschland, zumeist kleine und mittlere Unternehmen (KMU), die als Start-ups aus dem akademischen Umfeld über 20 neuartige Therapien (Advanced Therapies Medicinal Products – ATMP, Zell-, Gen- und Gewebetherapien) vermarkteten sowie weitere rund 40 Produkte entwickelten. Zehn Jahre später war die Hälfte der Firmen verschwunden. Was war passiert? Die EU-Kommission reguliert seit 2008 diese Produkte als Arzneimittel mit einer zentralen Zulassung. In der Folge ist die überwiegende Anzahl dieser Unternehmen leider daran gescheitert, ihre Behandlungsansätze zur zentralen Zulassung zu bringen. Die Mehrheit der damals in der Versorgung eingesetzten Therapien waren biotechnologisch bearbeitete Gewebeprodukte. Heutzutage macht nun eine andere

### „Die EU-Kommission reguliert seit 2008 diese Produkte als Arzneimittel mit einer zentralen Zulassung.“

Art der ATMP das Rennen: Die Gen- und Zelltherapien. Mit dem Shift auf Genterapien haben sich auch Änderungen in der Herstellerlandschaft ergeben: Dominierten vor 15 Jahren vor allem KMUs mit Produkten und Projekten aus dem Umfeld der Gewebetherapien das Branchenbild, sind es nun oft Kooperationen zwischen kleineren Firmen, meist aus dem nicht-europäischen Ausland, mit großen Pharmaunternehmen, die die Landschaft prägen. Die wissenschaftlich höchst anspruchsvollen F&E-Vorarbeiten sowie der hochgradig spezialisierte Einsatz dieser Genterapien in der Versorgung führen derzeit zum Teil aufgrund der entsprechenden Preisgestaltung als sogenannte „one-and-done“-Therapien zu einer Diskussion

mit den Kostenträgern um neue ergebnisbezogene Vergütungsmodelle. Diese werden auch als Pay-for-Performance-Modelle bezeichnet. Sie könnten für bestimmte hochinnovative Arzneimittel beispielsweise aus dem Bereich der Genterapien zum Einsatz kommen, wenn die an den Erstattungsbetragsverhandlungen beteiligten Parteien dies wollen. Derzeit gibt es regulatorische Benachteiligungen für das Aufsetzen derartiger Modelle, für die der BPI in einem Positionspapier Lösungsansätze entwickelt hat. Es ist zu hoffen, dass der Gesetzgeber den aktuellen vielversprechenden Trend auf dem Gebiet der ATMP unterstützt und somit dessen positiven Einfluss bei der Verbesserung der Patientenversorgung verstärkt. PS/MW

## Zurück ins Digitale

Nach dem Sommer im Büro arbeiten wir weitestgehend wieder mobil. Das geht. Und trotz den dunklen politischen Wolken.



Hört Ihr mich?“ So gut wie jede Webkonferenz beginnt ähnlich. Technik abklären, Bild und Ton checken. Eventuell noch ein Kommentar zum Hintergrund oder der Helligkeit des virtuellen Gegenübers. Und dann geht's los. Bildschirm teilen, Chatfragen aufgreifen – und, ja nicht vergessen, sich wieder stumm schalten. Mittlerweile sind wir gefühlt alle abgeklärte, digitale Vollprofis. Klar, ab und zu hakt die Verbindung oder jemand atmet laut ins Headset. Dass unsere Arbeit durch die oft beschriebene „neue Normalität“ aber keinen Abbruch erfährt, beweisen wir durch funktionierende Ausschüsse und Arbeitsgruppen. Auch die Pressekonferenz zur Vorstellung des neuen BPI-Vorsitzenden Dr. Hans-Georg Feldmeier lief digital ab. Und so trotzten wir dem immer tristeren Wetter und dem Lockdown-Light.

Wären da nicht die unnötigen Preisdebatten, die den Himmel über Berlin zusätzlich verdunkeln. Coronabedingt steigt der Druck auf die GKV-Financen. Und das Kassenslager startete wie gewohnt reflex-

### „Mittlerweile sind wir gefühlt alle abgeklärte, digitale Vollprofis.“

artig seine Ablenkungsmanöver. Plötzlich hört man wieder häufiger von der sagenhaften „Kostenexplosion“ bei den Arzneimittelausgaben, die angeblich Änderungen am AMNOG-Prozess erfordere. TK-Chef Jens Baas machte in einem Observer-Kommentar insbesondere

kostenintensive Genterapien verantwortlich, vergaß aber, dass es sich dabei um Einmaltherapien handelt. Sein Kostensteigerungsmärchen konnten wir als BPI so nicht stehen lassen, zu viele Fakten sprechen dagegen. Es bleibt dabei: die GKV-Gesamtausgaben für Arzneimittel lagen und liegen seit langen bei rund einem Prozent des BIP. Und das weiß eigentlich auch die AOK, die ihrerseits mit einem Positionspapier zur Arzneimittelversorgung versucht hat, die Debatte, um die angebliche Kostenexplosion zu befeuern. In den Medien war darüber hingegen wenig zu lesen. Vielleicht weil es wichtigere Themen gibt, z.B. über die in Rekordzeit entwickelten Impfstoffe. Die zugrundeliegende mRNA-Technologie ist ein echter Durchbruch. Und die Aussicht auf ein „normales“ Leben lässt sogar den Winter erträglich erscheinen. FU/AUM

# Mehr Apps in die Versorgung?

Dr. Anne Sophie Geier (Spitzenverband Digitale Gesundheitsversorgung e.V.) und Dr. Thomas Kriedel (Kassenärztliche Bundesvereinigung) zu den „Apps auf Rezept“.

## PRO



Foto: Dr. Anne Sophie Geier

**Dr. Anne Sophie Geier, Geschäftsführerin Spitzenverband Digitale Gesundheitsversorgung:** Mit digitalen Gesundheitsanwendungen haben wir endlich die Chance, bestehende Versorgungslücken im Gesundheitssystem zu schließen und gleichzeitig Innovationen für alle Patienten zugänglich zu machen. DiGA durchlaufen dabei zu Recht ein umfangreiches Verfahren beim BfArM, in dem sowohl ihr Nutzen als auch die Sicherheit und Leistungsfähigkeit geprüft wird. Sie haben das Potenzial, ganz neue Versorgungsimpulse zu setzen: Ihr Einsatz erfolgt orts- und zeitunabhängig, sie können die Adhärenz bei Therapien erhöhen und die Patientensouveränität fördern. Ich bin mir sicher: Wir sind erst am Anfang der Entwicklung.

„Das DiGA-Verzeichnis ist eine Weltneuheit.“

Bundesgesundheitsminister  
Jens Spahn  
(Stuttgarter Zeitung, 4.10.2020)

## CONTRA



Foto: Lopata/axentis

**Dr. Thomas Kriedel, Vorstandsmitglied der Kassenärztlichen Bundesvereinigung:** Digitalisierung ist dann zu begrüßen, wenn sie sinnvoll in den Praxisalltag integriert werden kann und dort einen echten Mehrwert bringt. Bei den digitalen Gesundheitsanwendungen ist das bisher nur bedingt der Fall. Zum einen ersetzen Gesundheits-Apps nicht den persönlichen Arzt-Patientenkontakt, zum anderen ist ihr Nutzen häufig nicht ausreichend belegt. Auch wurden die verordnenden Ärzte und Psychotherapeuten bisher zu wenig über Ablauf und medizinische Qualität der Apps informiert. Ob sich Apps in der Versorgung durchsetzen, wird sich zeigen.

## KOMPAKT

### STEUERLICHE FORSCHUNGSZULAGE

#### F&E-Bescheinigung

Seit September können Unternehmen Anträge auf Bescheinigung ihrer ab Anfang 2020 begonnenen F&E-Vorhaben bei der Bescheinigungsstelle Forschungszulage (BSFZ) einreichen. Es geht dabei um 25 % einer maximalen Bemessungsgrundlage von 4 Mio. Euro pro Jahr. Der BPI beantwortet seit Jahresbeginn offene Fragen seiner Mitglieder u. a. in den Gremien des Verbandes und über seine Beteiligungen bei anderen Organisationen. PS

### INDUSTRIE VERPFLICHTET SICH

#### Neue Resistenzantibiotika

Mit einer multinationalen Konferenz (Berlin, Washington und Tokyo) haben im Juli mehr als 20 der führenden biopharmazeutischen Unternehmen – darunter fünf BPI-Mitglieder – bekannt gegeben, fast eine Milliarde US-Dollar im sogenannten AMR Action Fund zu investieren. Das Ziel sei es, Start-ups und KMUs zu unterstützen, damit diese bis 2030 zwei bis vier neuartige Antibiotika auf den Markt bringen können. PS

### EU-DISKUSSION

#### Lieferengpässe vermeiden

Am 28. Oktober 2020 veranstaltete der BPI eine Paneldiskussion zu Lieferengpässen in Europa. Gemeinsam mit Vertretern der Europäischen Kommission, des Europäischen Parlaments, der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und BPI-Vorstand Dr. Feldmeier wurde über die Produktionsstärkung in Europa und einen resilienteren Versorgungsmechanismus diskutiert. Fazit: Um Lösungen zu finden, braucht es weitere Stakeholder-Dialoge. FL



## Niemand macht alles richtig

Franz Knieps, Vorstand BKK Dachverband, äußert sich im Interview über die Fehler der Regierung im Lockdown, die Auswirkungen der Pandemie auf die Gesellschaft und das Gesundheitssystem. Er spricht zudem über die Lehren aus dem bisherigen Krisenmanagement sowie seine Wünsche für die politische Agenda.



Foto: BKK Dachverband

„Die Pandemie wirkt wie ein Brennglas. Sie offenbart Stärken und Schwächen in der Gesellschaft und im Gesundheitssystem.“

### Zur Person

Franz Knieps ist ein deutscher Jurist und Krankenversicherungsexperte. Er durchlief zahlreiche Funktionen in Krankenkassen und Ministerien und ist seit 2013 Vorstand des BKK Dachverbands e.V.

### Wie gehen Sie persönlich mit der Corona-Ausnahmesituation um? Was hat sich für Sie verändert?

Ich bin in der glücklichen Lage, allein in einer großen Altbauwohnung mit tausenden von Büchern zu wohnen. Und meine Kinder sind erwachsen und längst aus dem Haus. Zudem sind alle Mitarbeitenden des BKK-Dachverbands exzellent mit digitaler Hard- und Software ausgestattet. Aber all dieses kann nicht darüber hinwegtäuschen, dass die Pandemie soziale und kulturelle Gewissheiten erschüttert. Die Gefahr ist groß, dass die Pandemie, die gerade in Deutschland mühsam gewonnene Leichtigkeit zerstört. Mir fehlen am meisten Konzerte, Lesungen, Thea-

teraufführungen, Museumsbesuche und Diskussionen in ungezwungener Atmosphäre.

### Gemessen an der Entwicklung der Infektions- und Todeszahlen steht Deutschland aktuell besser da als die meisten anderen Länder. Hat die Regierung also alles richtig gemacht?

Niemand macht alles richtig. Der generelle Lockdown war ebenso fragwürdig wie das ausnahmslose Besuchsverbot in Alten- und Pflegeheimen. Die persönlichen und regionalen Egoismen, die in jüngster Zeit beispielsweise bei der Verhängung von Beherbergungsverboten sichtbar werden, lösen bei mir, ohne dass

ich Reiseabsichten hätte, allergische Reaktionen aus. Als Jurist halte ich einige Maßnahmen für ungeeignet oder unverhältnismäßig und damit für rechtswidrig.

### Welche Auswirkungen wird die Krise Ihrer Meinung nach auf die Gesellschaft und speziell auf das Gesundheitssystem haben?

Die Pandemie wirkt wie ein Brennglas. Sie offenbart Stärken und Schwächen in der Gesellschaft und im Gesundheitssystem. Wir müssen diskutieren, ob der Zugang zu gesundheitlichen und sozialen Leistungen fair und gerecht ausgestaltet ist, oder ob wir nicht mehr gesteuerte Versorgungsprozesse im Sinne von

Managed-Care und Patientenorientierung brauchen.

#### Welche Lehren ziehen Sie aus dem bisherigen Krisenmanagement?

Die Bilanz kann nur vorläufig sein. Was mir besonders auffällt, ist der Wandel vom Versager zum Krisenmanager vor allem im Föderalismus. Wer hat denn den Öffentlichen Gesundheitsdienst kaputtgespart? Wer hat denn seine Investitionsverpflichtung in die digitale Umgestaltung von Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen nicht erfüllt? Wo bleiben denn Präventionskonzepte für besonders gefährdete Gruppen wie Risikopatienten, Hochaltrige oder Beschäftigte in Gesundheits- und

**„Die Gefahr ist groß, dass die Pandemie, die gerade in Deutschland mühsam gewonnene Leichtigkeit zerstört.“**

Sozialeinrichtungen? Für all das sind die präpotenten Bundesländer zuständig. Völlig absurd wird es, wenn traditionelle Urlaubsgebiete sich auch noch durch Einreiseperrern, Ausweisungsverfügungen (!) und Beherbergungsverbote abschotten. Niemand hat die Absicht, eine Mauer zu errichten.

#### Welche politische Debatte gehört für Sie jetzt unbedingt auf die Agenda?

Wir brauchen dringend eine Debatte über ein abgestuftes Versorgungssystem. Wie sichern wir eine flächendeckende Grundversorgung? Wie organisieren wir den Zugang zur spezialisierten Versorgung? Wie schleifen wir die Mauern zwischen den Sektoren? Das muss jetzt diskutiert und nach der nächsten Wahl umgesetzt werden. Schließlich wird auch das Thema Preisfindung bei Arzneimitteln wiederbelebt werden. Wenige rücksichtslose Hersteller haben es auf die Tagesordnung gesetzt. Und wer sich auf die Tagesordnung setzt, wird behandelt.

Aum

## Risiken & Nebenwirkungen

**„Immer wieder ist in der Diskussion von Mond- und Fantasiepreisen die Rede. Keineswegs übertrieben. Es läuft etwas schief im System [...]“**

Dr. Jens Baas,  
Vorstandsvorsitzender der Techniker Krankenkasse (TK)

Das Schreckgespenst ausufernder Arzneimittelkosten wird von der Kassenseite immer wieder aufs Neue an die Wand gemalt. Es lässt sich leicht widerlegen: Die gesamten Arzneimittelausgaben der GKV sind seit Jahren stabil und liegen konstant bei rund einem Prozent des BIP.

Herr Dr. Baas beklagt insbesondere siebenstelligen Kosten für hochinnovative Arzneimittel aus dem Bereich der Gentherapien. Er vergisst dabei zu erwähnen, dass es sich in der Regel

um Einmaltherapien handelt, die bei einem Therapieerfolg eine dauerhaft zu verabreichende Arzneimitteltherapie und von den Kassen zu zahlende Therapie ersetzen können. Außerdem kommen diese Therapien nur für sehr wenige Patienten in Betracht.

Auch das Beispiel der neuen Hepatitis-C-Medikamente eignet sich nicht zur Skandalisierung. Im Gegenteil: Sie zeigen gerade, dass das System funktioniert. Zum einen wurden durch die neuen Arzneimittel in er-

heblichem Ausmaß Folgekosten für die GKV eingespart, zum anderen wurden Patienten geheilt, die ansonsten lebenslang unter dem Fortschreiten der Erkrankung gelitten hätten. Und durch die schnelle Zulassung von weiteren Wirkstoffen im Anwendungsgebiet stellte sich zügig ein Preiswettbewerb ein.

Dass übrigens die GKV mit am Tisch sitzt, wenn Erstattungspreise verhandelt werden, muss eigentlich nicht erwähnt werden.

KJ

## Compliance: Quo vadis?

Die nächste regulatorische Herausforderung naht: Das „Gesetz zur Stärkung der Integrität in der Wirtschaft“ (Verbandsanktionengesetz). Worum geht es?

**B**islang wurden strafrechtlich relevante Verhaltensweisen allein durch personenbezogene Strafen sanktioniert. Nur das Ordnungswidrigkeitenrecht sah hier eine Ausnahme vor.

Nach einer langen Debatte veröffentlichte das Bundesjustizministerium im April den Entwurf des Verbandsanktionengesetzes und normiert darin erstmalig eine umfassende „Verbandsverantwortlichkeit“.

Damit soll es möglich sein, Straftaten, die aus Verbänden (juristische Personen und Personenvereinigungen) heraus begangen werden, effektiver zu ahnden. Strafverfolgungsbehörden wären verpflichtet, Straftaten

### „Starke Argumente für eine Verfassungswidrigkeit des Entwurfs.“

der Unternehmensleitung oder durch Compliance-Maßnahmen vermeidbare Taten von Mitarbeitern zu Lasten des Unternehmens zu verfolgen und ggf. anzuklagen.

Ein drastischer Sanktionskatalog (Geldstrafen in Höhe von bis zu 10 Prozent des Jahreskonzernumsatzes) unterstreicht den politischen Willen, nunmehr scharf gegen die hinter den

Tätern stehenden Unternehmen vorzugehen. Privilegiert werden sollen die Unternehmen, die selbstständig eigene interne Untersuchungen betreiben. Der BPI hat im Rahmen einer Anhörung Stellung bezogen und starke Argumente für eine Verfassungswidrigkeit des Entwurfs formuliert. Der Entwurf befindet sich aktuell im Gesetzgebungsverfahren. Von einer Verabschiedung noch in dieser Legislaturperiode ist nach derzeitigem Stand auszugehen.

Unternehmen sind gut beraten, sich jetzt intensiv mit dem Entwurf zu beschäftigen und, sofern nicht ohnehin vorhanden, ein Compliance-Management-System zu entwickeln. TS



Mit einem Compliance-Management-System soll es möglich sein, vermeidbare Taten von Mitarbeitern zu Lasten des Unternehmens zu verfolgen und effektiver zu ahnden.

Foto: Shutterstock/nitpicker

### KOMPAKT

#### BPI

Sozial engagiert

Der BPI hat für das Projekt „Schlafende Notebooks und Tablets für Chancengleichheit“ des Förderkreises für Kinder, Kunst und Kultur in Falkensee e.V. (KIKUK) gebrauchte Laptops gespendet. Diese kommen in Zeiten von „Homeschooling“ Schülerinnen und Schülern zugute, deren Eltern sich keine Endgeräte leisten können. FL

#### E-HEALTH

Höchste Anforderungen an Apps auf Rezept

Digitale Gesundheitsanwendungen (sogenannte „Apps auf Rezept“) müssen zu Recht die höchsten Anforderungen an Datenschutz, Datensicherheit und Qualitätssicherung erfüllen. Dazu gehört unter anderem der Nachweis positiver Versorgungseffekte durch evidenzbasierte und vom BfArM geprüfte vergleichende Studien. FL

#### AMNOG-DATEN 2020

Regulierung bleibt reformbedürftig

Zehn Jahre nach Inkrafttreten des Arzneimittelmarktneuordnungsgesetzes (AMNOG) sollen der Bewertung des G-BA zufolge fast die Hälfte (44 Prozent) der Arzneimittelinnovationen hierzulande keinen anerkannten Zusatznutzen und damit kaum Chancen haben, sich in der Versorgung mit neuen Medikamenten durchzusetzen. FL



# EU: Ungedeckter medizinischer Bedarf

Der Arzneimittelzugang für seltene Leiden ist verbesserungsfähig. Wirtschaftliche Rahmenbedingungen sollen die hohe Qualität der Gesundheitsversorgung erhalten.



Foto: BPI e.V./Alexion

Eins ist klar geworden: Alle Beteiligten eint der Wille zum gemeinsamen Handeln.

Der BPI veranstaltete am 29. September 2020, gemeinsam mit der Landesvertretung Bayern sowie dem Mitgliedsunternehmen Alexion, eine Veranstaltung zur EU-Pharmastrategie. Die Kommission sieht darin unter anderem eine Überarbeitung der Verordnung über Arzneimittel für seltene Krankheiten vor.

Die Panellisten waren sich einig, dass der Zugang in Europa zu diesen Arzneimitteln noch verbesserungsfähig sei. Es sei an allen Beteiligten, an einer Lösung zu arbeiten. Dr. Florian Schmidt von der Euro-

päischen Kommission erklärte, dass sich die Situation seit der Einführung der Verordnung zwar bedeutend verbessert hätte, es jedoch immer noch für 95 Prozent der Krankheiten keine Therapien gibt. Die EU-Kommission wolle dies angehen. Aber auch den Mitgliedstaaten käme eine Verantwortung zu, insbesondere im Hinblick auf Erstattungssysteme.

Wichtig sei vor allem, dass die EU aus den Erfahrungen der COVID-19-Pandemie lerne und daraus die nötigen Lehren ziehe.

Diskussionen in Europa über Bereiche mit besonderem Bedarf, wie

im Bereich seltener Erkrankungen oder auch spezieller Arzneimittel für Kinder, sollten ohne vorgefertigte Meinungen und Scheuklappen geführt werden.

Auch für Bayern, als „Hub“ der Hersteller von Arzneimitteln für seltene Krankheiten, sind diese Themen von besonderer Bedeutung.

Staatssekretär Roland Weigert hob deshalb hervor, dass es mehr Anreize für solche Arzneimittel geben müsse. Letztlich sind gute wirtschaftliche Rahmenbedingungen entscheidend, um die hohe Qualität der Gesundheitsversorgung zu erhalten. TVL/JRu

## WISSEN, WAS LÄUFT

### ONLINE-SEMINAR

Pharmakovigilanz-  
Audits

**Wann:** 19. und 20.01.2021  
jeweils 09:00 bis 13.00 Uhr

**Wo:** Am Arbeitsplatz

**Anmeldungen:**

Maria Gebel  
Telefon: +49 30 279 09-146  
E-Mail: collpharm@bpi-service.de  
www.coll-pharm.de

### ONLINE-SEMINAR

Kompaktwissen  
NIS

**Wann:** 16.03.2021  
09:00 bis 16:00 Uhr

**Wo:** Am Arbeitsplatz

**Anmeldungen:**

Maria Gebel  
Telefon: +49 30 279 09-146  
E-Mail: collpharm@bpi-service.de  
www.coll-pharm.de

### TAGUNG

BPI  
Unternehmertag

**Wann:** 18.03.2021  
10:00 bis 16:30 Uhr

**Wo:** Berlin

**Anmeldungen:**

Unter dem Stichwort  
„BPI UT 2021 – Berlin“  
E-Mail: veranstaltungen@bpi.de  
www.bpi.de

Weitere Infos zu  
Terminen



www.bpi.de

# 50 Jahre Pharma-Daten

Nunmehr ist die 50. Auflage der Pharma-Daten erschienen. Die aktuellen Diskussionen zeigen: Der Bedarf an Daten und Informationen ist ungebrochen.

Viele Diskussionen zu wichtigen Entwicklungen basieren auf zu wenigen Fakten. Nicht nur deshalb sind verständlich aufbereitete Daten ein unverzichtbarer Teil für einen konstruktiven Meinungsaustausch.

Um eine faire Diskussion zu Entwicklungen im Gesundheitswesen und im Arzneimittelmarkt zu ermöglichen, stellt der BPI bereits seit fünf Jahrzehnten mit den Pharma-Daten eine Fülle an relevanten und geprüften Fakten zur Verfügung.

In den vergangenen Jahren prägte eine Vielzahl von Reformen das deutsche Gesundheitswesen. Viele von der Politik getroffene Entscheidungen gingen zulasten der pharmazeutischen Industrie und wirken bis heute nach.

Frühere Ausgaben der Pharma-Daten drehten sich um die politischen Diskussionen zu Themen wie Festbeträge, Strukturverträge, Richtgrößen, Arzneimittelbudgets und Bonus-Verträge. Später kamen die Zwangsabschläge und Rabattverträge hinzu.



Foto: BPI e.V.

**„Mit Fakten eine faire Diskussion zu Entwicklungen im Gesundheitswesen und im Arzneimittelmarkt ermöglichen.“**

Auch wenn das Arzneimittelmarktneuordnungsgesetz (AMNOG) im Vergleich dazu noch sehr jung wirkt – auch dieser tiefe Einschnitt in den Arzneimittelmarkt in Deutschland liegt nun rund zehn Jahre zurück.

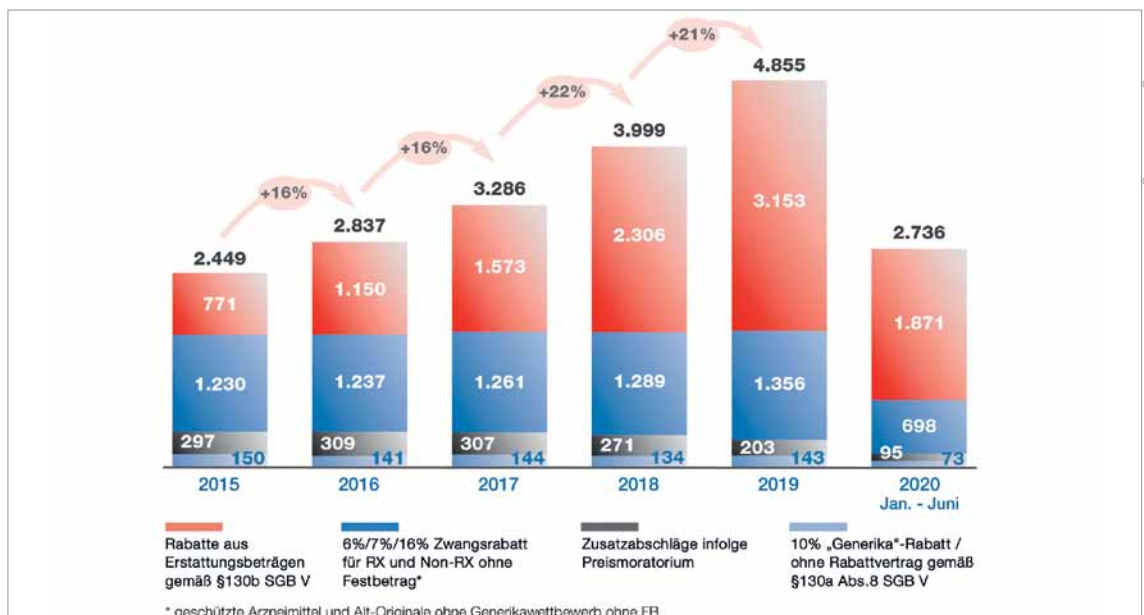
Mittlerweile schnürt ein ganzes Netz an Instrumenten und daraus resultierenden Belastungen in Milliardenhöhe die pharmazeutische Industrie am Standort Deutschland ein.

Die aktuelle Coronapandemie und die damit einhergehende Wirtschaftskrise sorgen für eine Fortsetzung der seit Jahrzehnten andauernden Ausgabendiskussion. Dabei zeigten bereits die ersten Auflagen der Pharma-Daten: Viele der heutigen Diskussionen sind nicht neu – und leider auch immer noch nicht einfach aufzulösen. Als Beispiel zeigt die Grafik (unten) die seit vielen Jahren andauernden Belastungen der pharmazeutischen Industrie durch Zwangsabschläge. 2019 wurden neben Einsparungen durch Festbeträge (über 8 Mrd. Euro) und Rabattverträge (rund 5 Mrd. Euro) zusätzlich fast 5 Mrd. Euro an Zwangsabschlägen geleistet. Mit den Pharma-Daten leistet der BPI seinen Beitrag dazu, dass diese Fakten in der gesellschaftlichen und politischen Diskussion wahrgenommen werden.

VA/FL

## GRAFIK DES QUARTALS

Herstellerabschläge in der GKV 2015–2020 in Mio. Euro



### BPI-Grafik

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



Die Grafik verdeutlicht die seit vielen Jahren andauernden Belastungen der pharmazeutischen Industrie durch Zwangsabschläge.

Quelle: Eigene Darstellung basierend auf IQVIA 2020 (Datenbank: IMS@PharmaScope@Polo)

# Wasser ist die Essenz von allem ...

... und nicht substituierbar. Mit diesen eindrucksvollen Worten eröffnete Prof. Dr. Dirk Messner, Präsident des Umweltbundesamtes, seinen Vortrag.

Mit dieser Veranstaltung wurde am 8. Oktober 2020 der zweijährige Nationale Wasserdialo g des Bundesministeriums für Umwelt, Naturschutz und nukleare Sicherheit (BMU) und des Umweltbundesamtes (UBA) abgeschlossen. Der BPI hat sich in diesem Dialogprozess engagiert. Das BMU wird, basierend auf dem Nationalen Wasserdialo g, eine Nationale Wasserstrategie entwickeln.

Für die Ressource Wasser soll ein größeres Bewusstsein in der Gesellschaft und Politik geschaffen werden. Zum einem unter dem Gesichtspunkt des Umweltschutzes, zum anderen soll sich zukünftig eine gewässersensible und regional differenzierte Wasserwirtschaft ergeben, in welcher alle Akteure transparent zusammenarbeiten.

Als Ergebnis des Nationalen Wasserdialo gs wurden 29 strategische Ziele aufgestellt, die mit operativen Zielen konkretisiert wurden. Des Weiteren gibt es Aktionsfelder, denen zahlreiche Handlungserfordernisse und Aktionsvorschläge zugeordnet sind. Sie zeigen, wohin sich die Wasserwirtschaft bis zum Jahr 2050 entwickeln und welche Akteure mitwirken sollen. Die wichtigsten Inhalte aus dem Dialogprozess sind in 16 Kernbotschaften zusammengefasst. Besonders erwähnenswert sind: Die Entwicklung von Finanzierungskonzepten für Investitionen in die öffentliche Wasserinfrastruktur. Die Stoffeinträge in Gewässer sind entlang aller Eintragspfade zu reduzieren. Im Rahmen der Zulassung von Stoffen sollten mögliche Auswirkungen auf die Gewässer verstärkt be-

rücksichtigt und die Verwender der Stoffe über die Gewässerrelevanz informiert werden. Für das in der Umweltpolitik verankerte Verursacherprinzip konnten sich die Beteiligten allerdings auf keine konkrete Ausgestaltung einigen. BG/Aum



Foto: Shutterstock/Fischer Fotostudio

## Versorgung in unsicheren Zeiten

Der Septembertag in Hamburg war nicht grau. Gut, denn Diskussionen über eine nachhaltige Arzneimittelversorgung bieten keinen Platz für monochrome Denkmuster.

Unter dem Titel „Nachhaltige Arzneimittelversorgung in unsicheren Zeiten“ kamen auf Einladung des BPI-Landesverbands Nord verschiedene Akteure und Blickwinkel zusammen. Prof. Volker Ulrich, Universität Bayreuth, gab einen detaillierten Überblick über den Arzneimittelmarkt und das Gesundheitssystem. Aus volkswirtschaftlicher Sicht plädierte er dafür, den Arzneimittelmarkt mehr am Patienten zu orientieren. Eine „Kostenexplosion“ könne er im Anstieg von Arzneimittelausgaben keinesfalls feststellen. Die Herstellersicht vertrat Kai Sauerbier (Almirall Hermal). Er zeigte die Komplexität globaler Versorgungs-

**„Europäische Standorte durch Anreize attraktiver machen.“**

stränge und Lieferketten. Die Verlagerung von Herstellungsschritten in Drittländer bringe dabei auch negative Aspekte einer erhöhten Störanfälligkeit mit sich, wenn dadurch einseitige Abhängigkeiten entstehen. Die komplexe Arbeitswelt der Arzneimittelüberwachung erläuterte Ulf Schütt (Gewerbeaufsichtsamt Lüneburg). Er zeigte die zeitlichen Implikationen und Stolpersteine auf, die eine notwendige Drittlandinspektion für die Inspektoren bedeutet. Die Sicht der Patienten beleuchtete

Ute Garske (Rheumaliga Hamburg): Sicherheit und Handhabbarkeit bei der Einnahme von Arzneimitteln seien den Patienten besonders wichtig. Den Abschluss machte Christine Aschenberg-Dugnus (FDP, MdB) mit einem Impuls aus der Politik für eine nachhaltige Arzneimittelversorgung. Dabei ging sie auf die Stärkung des europäischen Standortes und eine mögliche Änderung des Vergaberechts ein. Unter der Moderation von Heiner Will, Vorsitzender des BPI-Landesverbands Nord, waren sich die Teilnehmer anschließend einig, dass ein stärkerer europäischer Standort auch Anreize notwendig mache. Höhere Produktionskosten in Europa müssten berücksichtigt werden. FL/AB



### BEIPACKZETTEL

#### Heute auf dem Menü: Die Pharmaindustrie

Es gibt Kochbücher wie den Bocuse, die nimmt man immer wieder mal genüsslich in die Hand. Dieses Potenzial hat auch die Neuauflage des Springer-Schinkens „Die Pharmaindustrie“. „Einblick – Durchblick – Perspektiven“ lautet der griffige Untertitel und das ist Programm. Auf fast 500 Seiten geht es einmal komplett durch den Lifecycle eines Medikaments, von Forschung und Entwicklung über die Zulassung bis hin zur Vermarktung und Überwachung. Der Feinschmecker findet im Buch detaillierte Analysen und der Fast-Food-Liebhaber schnelle Infos. Ein besonderes Schmankerl für den eiligen Nachschlager: Das ausführliche Stichwortverzeichnis am Ende. Beißen, äh, greifen Sie zu! Die Pharmaindustrie. Einblick – Durchblick – Perspektiven Dagmar Fischer, Jörg Breitenbach (Hrsg.) Springer Spektrum 2020 482 Seiten ISBN 978-3-662-61034-3



Foto: Mediac

## NACHGEFRAGT BEI

## Volker Bahr

**Sie sind Leiter globale Politik und Pressesprecher für ein weltweit tätiges Pharmaunternehmen: Streiten Sie sich gern?**

Ich diskutiere gerne und versuche gerne zu erklären. Dabei hilft mir mein Hang, komplexe Sachverhalte verständlich machen zu wollen. Logischerweise ist man nicht immer der gleichen Ansicht. Es darf auch mal kontrovers werden.

**Sie sind studierter Theologe, wie passt das ins Bild?**

Ich habe mich in meinem Studium viel mit Medizinethik beschäftigt. Der Gang in die Gesundheitswirtschaft hat sich dann eher zufällig ergeben. Aber ich darf heute viel mehr angewandte Ethik mitgestalten als ich es jemals in meinem studierten Beruf hätte tun können.

**Inwiefern?**

Wir beschäftigen uns mit chronischen Erkrankungen im Autoimmunbereich und mit Krebserkrankungen. Das sind schwere Krankheiten, die oft das Leben bedrohen oder mit Langzeitschäden verbunden sind. Diesen Menschen in ihren Extrem-

situationen zu helfen, sei es durch neue Therapien, durch den Erhalt bewährter, aber ökonomisch schwieriger Präparate, oder wenn wir Lieferengpässe abwenden – das ist schon sehr beglückend.

**Sie moderierten Ende der 1990er im Stadtradio Göttingen eine Jazz-Sendung: Was hat Kommunikation mit Jazz zu tun?**

(Lacht). Vielleicht das Spontane, Virtuose. Das nicht geplante Zusammenwirken der Musiker kann man sicherlich auch ein bisschen auf die kommunikative Arbeit übertragen. Ich wollte damals aber vor allem das Medium Radio kennenlernen. Der Sender hatte alles, nur keine Jazz-Sendung – so wurde ich Jazz-Experte und liebe die Musik immer noch.

**Wann finden Sie Zeit, Ihrer Kunstliebe zu frönen?**

Ich brauche gottlob wenig Schlaf. Und zum Glück gibt es ja noch die Wochenenden, die sind als Kommunikator eines mittelständischen Pharmaunternehmens noch recht gut planbar.

FL

## Zur Person

Volker Bahr arbeitet als Kommunikator bei Medac, einem global tätigen mittelständischen Pharmaunternehmen in Wedel, und ist Vorsitzender des BPI-Ausschusses Market Access/G-BA/IQWiG. Wer ihn fragt, bekommt Antworten. Er liebt Kunst und mag Jazz.

## PERSONALIEN

+++ Ingo Morell ist von der Mitgliederversammlung der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) zum neuen DKG-Präsidenten gewählt worden. Der 62-Jährige tritt die Nachfolge von Dr. Gerald Gaß (57) an, dessen Amtszeit zum Ende des Jahres endet. +++ Prof. Dr. Claus-

Dieter Heidecke, MBA, tritt am 1. Januar 2021 die Leitung des Instituts für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTiG) an. +++ Dr. Anne Sophie Geier ist seit Oktober die Geschäftsführerin des Spitzenverbands Digitale Gesundheitsversorgung (SVDGV).

+++ Josef May wurde als Vorsitzender des Industrieverbandes SPECTARIS auf der rein digitalen Veranstaltung bestätigt. +++ Dr. Jens Baas ist für eine weitere Amtszeit von sechs Jahren zum Vorstandsvorsitzenden der Techniker Krankenkasse (TK) gewählt worden.

## 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

Chefredakteur (verantwortlich):  
Andreas Aumann (Aum)

Redaktion:  
Fabian Locher (FL)

Kontakt:  
pharmareport@bpi.de

Mitarbeiter dieser Ausgabe:  
Veit Anton (VA)  
Andrea Becker (AB)  
Britta Ginnow (BG)  
Dr. Kai Joachimsmen (KJ)  
Tom Mühlmann (TM)  
Julia Rumsch (JRu)  
Dr. Tobias Schulz (TS)  
Dr. Pablo Serrano (PS)  
Teresa Vázquez López (TVL)  
Dr. Matthias Wilken (MW)

Verlag und Gestaltung:  
Christina Saroulidou  
Dr. Curt Haefner-Verlag GmbH  
Ernst-Mey-Straße 8

70771 Leinfelden-Echterdingen  
Tel.: +49 711 7594-0  
E-Mail: chv@konradin.de  
Internet: www.konradin.de

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

Erscheinungsweise:  
4x jährlich

Bildnachweise (Piktogramme):  
iStock.com/Jane Kelly (Spritze,  
Stethoskop, Tablette),  
© andromina/stock.adobe.com  
(Brandenburger Tor), © godruma/  
stock.adobe.com (Aesculap)

**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. Rund 270 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 alle Geschlechter.

Mehr unter: [www.bpi.de](http://www.bpi.de)



## Schreiben Sie uns

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

[pharmareport@bpi.de](mailto:pharmareport@bpi.de)