

Pharma|report

Nachrichten und Hintergründe aus der pharmazeutischen Industrie

Wir wirken für Sie:
digital und innovativ.



Für gesundes Vertrauen,
das zusammenhält.



**WIR
WIRKEN**
wirwirken.de

Für digitale Spitzenforschung
auf breiter Basis.



Für große Fortschritte,
von klein auf.



TITELTHEMA

Wir wirken!

Die Coronapandemie zeigt, wie wichtig eine gute Arzneimittelversorgung ist. Daran arbeiten die Hersteller nicht nur in Krisenzeiten. Eine neue Digitalkampagne des BPI zeigt die Erfolge, Vorhaben und Vielfalt der pharmazeutischen Industrie.

Fragt man seine Nachbarn, was sie über die Pharmaindustrie denken, dann hört man in diesen Zeiten mitunter den Vorwurf, die Branche profitiere enorm von der gegenwärtigen Pandemie. Dabei zeigen aktuelle Studienergebnisse der Unternehmensberatung Ernst & Young (EY) das Gegenteil: Wirtschaftlich brachte die Pandemie keinen Aufwand.

Demnach stieg im Coronajahr 2020 der Umsatz der 21 größten Pharmakonzerne der Welt um 4,4 Prozent – nach 12,8 Prozent im Jahr vor Corona. Gleichzeitig gingen viele Unternehmen im Rahmen einer beschleunigten Forschung an und Entwicklung von COVID-19-Impfstoffen und Arzneimitteln große Anstrengungen und finanzielle Risiken ein.

Durchschnittlich 20 Prozent des Umsatzes wurden laut EY in Forschung investiert. Negativ ausgewirkt hat sich, dass sich in Krankenhäusern Behandlungen und damit verbundene Forschungsprojekte verzögerten und dass generell Operationen entfielen. Dadurch kamen unterm Strich weniger Arzneimittel zum Einsatz. Von „Krisenprofiteur“ kann [SEITE 2](#)

POLITIK

EU-Arzneimittelversorgung
Den Zugang zu Arzneimitteln sicherstellen, Lieferengpässe vermeiden und umweltfreundliche Arzneimittel produzieren – all diese Ziele fließen in die Überarbeitung der EU-Arzneimittelgesetzgebung mit ein. [SEITE 3](#)

FORUM

Freigabe von Patenten
Ist eine Aufhebung der Patente für Coronaimpfstoffe der richtige Weg, um die Impfstoffproduktion weltweit anzukurbeln? Prof. Frank Ulrich Montgomery und Dr. Peter Liese sind unterschiedlicher Meinung und kommentieren im Pro & Contra. [SEITE 5](#)

INTERVIEW

Zukunft der Apotheken
Gabriele Regina Overwiening, Präsidentin der ABDA (Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände), wirft einen Blick in die Zukunft der Apothekerschaft. Für eine optimale Arzneimittelversorgung brauche es zukunftsfähige Apotheken vor Ort. [SEITE 6](#)



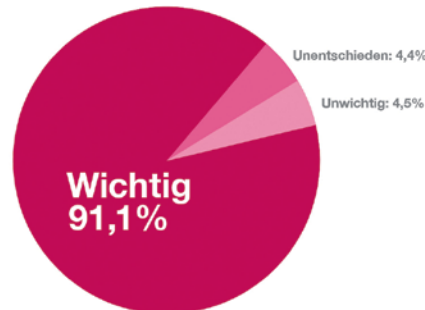
Schreiben Sie uns

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

pharmareport@bpi.de

VON SEITE 1 | WIR WIRKEN!

Wie wichtig ist Ihrer Meinung nach eine eigene leistungsfähige Pharmaindustrie in Deutschland und Europa?



Sehr wichtig: 77,2% | Eher wichtig: 13,9% | Gar nicht wichtig: 2,9% | Weniger wichtig: 1,6%
Befragungszeitraum: April 2021 | Quelle: Civey / BPI | Stichprobengröße: 2.500



Grafik: BPI e.V.

51,6

Prozent der im vergangenen Jahr in den Apotheken abgesetzten Arzneimittel waren nicht verschreibungspflichtig. Damit entfiel mehr als jede zweite Packung auf ein nicht verschreibungspflichtiges Arzneimittel.

also keine Rede sein, schon gar nicht wenn man sich anschaut, wie sich der OTC-Markt in den letzten Monaten entwickelt hat. Während des Lockdowns kam es zu einem massiven Verkaufsrückgang. Laut den aktuellen OTC-Daten des BPI ging der Absatz mit nicht verschreibungspflichtigen Arzneimitteln im Pandemiejahr 2020 um rund acht Prozent zurück.

Was aber fest steht, ist, dass die Pharmaindustrie im Zuge der Coronapandemie an öffentlicher Bedeutung dazugewonnen hat.

Das zeigt auch eine repräsentative Civey-Bevölkerungsumfrage, die der BPI beauftragt hat. Hier gaben mehr

als zwei Drittel der Befragten an, dass die Pharmaindustrie als Problemlöser in der Krise deutlich wichtiger geworden ist. Entsprechend hoch fiel die Zustimmung zu der Frage aus, wie bedeutend den Bürgern eine eigene leistungsfähige Pharmaindustrie in Deutschland und Europa sei: Dafür sprachen sich 91 Prozent aus. „Für das Thema Standortsicherung machen wir uns ja schon lange stark. Insofern bestärken uns diese Umfrageergebnisse“, kommentierte Dr. Kai Joachimsen, Hauptgeschäftsführer des BPI.

Dem Pharmastandort Deutschland in seiner Vielfalt widmet sich auch die BPI-Fortsetzungskampagne auf der

digitalen Plattform www.wirwirken.de. Hier bekommt man Einblicke in die tägliche Arbeit der BPI-Mitglieder, lernt Mitarbeiter aus den Firmen kennen und kann sich zum Beispiel über aktuelle Forschungsthemen, OTC-Arzneimittel aus der Apotheke oder Therapien gegen COVID-19 informieren. Die Plattform soll zeigen, dass die heimische Pharmaindustrie für Innovationskraft, Zukunftsgewandtheit und Verantwortung steht. „Die Unternehmen sorgen täglich dafür, dass jederzeit eine exzellente Auswahl an Medikamenten verfügbar ist. Und sie arbeiten ständig an deren Verbesserung – nicht nur in Krisenzeiten“, so Dr. Joachimsen. Aum

EDITORIAL

Licht am Ende des Tunnels

Die Pandemie ist noch nicht überstanden, aber der Optimismus wächst.

Anfang Juli sieht es in Sachen Corona recht gut aus. Wäre da nicht die Deltavariante, die nach Expertenansicht eine vierte Welle auslösen könnte. Zum Aufatmen ist es ein bisschen früh, aber in der Ferne sehe ich Licht am Ende des Tunnels. Auch in der Verbandsarbeit nimmt der Optimismus zu. Über Präsenzveranstaltungen wird nicht mehr im Konjunktiv, sondern im Futur gesprochen. Dienstreisen werden zwar noch nicht geplant, aber angedacht. Gesprächsthemen gibt es genug, ob

digital oder face to face. Das zeigt auch der neue Pharmareport. Hier haben wir z.B. die neue ABDA-Präsidentin Gabriele Regina Overwiening befragt, wie die Apotheke vor Ort zukunftsfest wird. Im Pro & Contra positionieren sich der Präsident des Weltärztebundes Prof. Frank Ulrich Montgomery und der CDU-Europaabgeordnete Dr. Peter Liese zu Impfstoffzwangslizenzen. Und nicht zuletzt berichten wir über unsere Kampagne „Wir wirken“.

Ihr Kai Joachimsen



Dr. Kai Joachimsen
BPI-Hauptgeschäftsführer

Foto: BPI e.V.

„Spürbarer Optimismus in der Verbandsarbeit.“

Revision der EU-Arzneimittelgesetzgebung

Ein Legislativvorschlag zur Überarbeitung der EU-Arzneimittelgesetzgebung soll Ende 2022 kommen. Die Weichen dafür werden jetzt schon gestellt.

Im November 2020 veröffentlichte die EU-Kommission ihre Arzneimittelstrategie für die EU: Eine Strategie, die den Zugang von Patienten zu Arzneimitteln verbessern und gleichzeitig die Wettbewerbsfähigkeit der europäischen Pharmaindustrie stärken soll. Mit ihren in der Strategie angekündigten zahlreichen Leitinitiativen will die EU-Kommission bestehende Herausforderungen der Arzneimittelversorgung in Europa meistern.

Viele der Leitinitiativen laufen auf eines hinaus: Die Überarbeitung der EU-Arzneimittelgesetzgebung, sprich die RL 2001/83/EG sowie die VO (EU) 726/2004.

Einen Zugang zu Arzneimitteln in Europa sicherstellen, Lieferengpässe vermeiden, umweltfreundlichere Arzneimittel produzieren – all das soll im Rahmen der Überarbeitung angegangen und nach Möglichkeit ohne eine zusätzliche finanzielle Belastung der europäischen Gesundheitssysteme erreicht werden. Ein ambitioniertes Vorhaben – mit einer noch ambitionierteren Timeline. Bereits Ende 2022 will die Europäische Kommission hier Legislativvorschläge vorlegen. Die Vorarbeiten laufen bereits auf Hochtouren und werden die kommenden Monaten

andauern und die Mitarbeit aller Stakeholder fordern.

Eins steht fest: Eine solche Mammutaufgabe darf nicht aus falschem Ehrgeiz heraus überstürzt werden.

Die Medizinprodukte- oder auch die Tierarzneimittelverordnung sollte die Kommission hier als mahnende Beispiele im Hinterkopf behalten.

Vor diesem Hintergrund sollte die Kommission es bei dem bewährten System des Zusammenspiels von Richtlinie

und Verordnung belassen – und nicht ihrem Hang zur „Verordnungisierung“ nachgeben.

Der Rückgriff auf bestehende Strukturen sowie auf die Expertise von nationalen Behörden trägt nämlich erheblich zum eigentlichen Ziel der Pharmastrategie bei: Den Patienten in der EU hochwertige Arzneimittel zugänglich zu machen und die pharmazeutische Industrie im internationalen Wettbewerb zu stärken. JRu

„Die Leitinitiativen sollen bedarfsgerecht überarbeitet werden, ohne dabei zusätzlich die europäischen Gesundheitssysteme finanziell zu belasten.“



Mit dem richtigen Zusammenspiel aus Richtlinien und Verordnungen soll der Arzneimittelzugang ermöglicht und die Pharmaindustrie im internationalen Wettbewerb gestärkt werden.

Illustration: Shutterstock/AlexLMX

Digitale Gesundheitsmacher, Teil 2

Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA) sollen sich etablieren – die Selbstverwaltung hat verlässliche Rahmenbedingungen geschaffen.



Um eine bessere Gesundheitsversorgung durch Digitalisierung und Innovation zu gewährleisten, hatte im November 2019 der Gesetzgeber das Digitale-Versorgung-Gesetz (DVG) verabschiedet. Damit dieses sich im Markt etablieren und wirken kann, vereinbarten 13 Herstellerverbände mit dem GKV-Spitzenverband einen Rahmenvertrag.

Dadurch ist ein wichtiger Grundstein gelegt, damit sich DiGA-Hersteller und der GKV-Spitzenverband als

Verhandlungspartner auf Augenhöhe begegnen.

Denn für die jeweiligen digitalen Gesundheitsanwendungen ist der Rahmenvertrag Verhandlungsgrundlage für die Vergütungsbeträge, welche ab dem 13. Monat gelten.

Für die ersten zwölf Monate gelten die tatsächlichen, vom Hersteller gemeldeten Preise. Der tatsächliche Preis ist mit weiteren wichtigen Informationen zur DiGA im DiGA-Verzeichnis gelistet. Er gilt solange, bis vergleichbare digitale Gesund-

heitsanwendungen in Gruppen eingeteilt werden, für die dann auch festgelegte Höchstbeträge gelten.

Auch in diesem Punkt sind die Verhandlungspartner auf dem Weg, die Bedingungen für die Hersteller so auszugestalten, dass Anreize gesetzt werden. Beide Vertragsparteien führen diesbezüglich derzeit noch Verhandlungen – mit dem Ziel, bessere Diagnose- und Therapiemöglichkeiten für die Patienten zu entwickeln und auch diese in den Markt einzuführen. MRu

BPI fordert Grünes E-Rezept

Das E-Rezept kommt endlich. Parallel dazu sollte auch ein Grünes E-Rezept eingeführt werden, denn Patienten profitieren sehr davon.

Ab 2022 müssen alle Praxen verpflichtend die elektronische Version des Roten Rezeptes ausstellen. Zeitgleich muss auch das Grüne E-Rezept an die Telematikinfrastruktur angebunden sein“, fordert Dr. Kai Joachimsen, Hauptgeschäftsführer des BPI. Die OTC-Daten 2021 des BPI zeigen, dass vier von fünf Ärzten das Grüne Rezept in ihrem Praxisalltag nutzen. Wenn ein Arzt die Einnahme eines nicht verschreibungspflichtigen Arzneimittels für die Therapie als notwendig und zweckmäßig erachtet, kann er dieses auf einem Grün-

nen Rezept verordnen. Ärzte verordnen nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel oftmals als Einstiegs-, Stufen- oder Begleittherapien. 31 Prozent aller Verordnungen für nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel wurden im vergangenen Jahr mit dem Grünen Rezept vorgenommen, insgesamt verordneten Ärzte 40 Millionen Grüne Rezepte. Arzneimittel auf einem Grünen Rezept müssen Patienten zwar in der Regel selbst bezahlen – aber die meisten Preise dieser Arzneimittel liegen unterhalb der oberen Zuzahlungsgrenze für ihr Pendant der ver-

schreibungspflichtigen Arzneimittel auf dem Roten Rezept (10 Euro). Somit können sie unterm Strich sogar günstiger sein, obwohl Patienten den gesamten Produktpreis allein tragen. Bedeutet der Selbstkauf jedoch eine finanzielle Belastung, so gibt es durchaus Lösungen.

Krankenkassen erstatten teilweise die Kosten für nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel. Informieren können sich Patienten nach Möglichkeiten zur Erstattung im Zuge der erweiterten Satzungsleistungen am besten auf den Serviceseiten ihrer Krankenkassen im Internet.

Mittlerweile bieten 76 Krankenkassen ihren Patienten eine Rückerstattung von Kosten im Rahmen ihrer Satzungsleistungen an, die Ärzte über das Grüne Rezept verordnen.

Für eine Erstattung ist die ärztliche Verordnung des Arzneimittels erforderlich. „Folglich ist auch die Einführung eines Grünen E-Rezeptes dringend erforderlich“, sagt Dr. Joachimsen.

Gerade chronisch Kranke und Patienten mit dauerhaften Behandlungen profitieren hiervon – aber auch Schwangere und Familien mit Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahren.

LL



1.200 Plasmaspenden

braucht es, um einen Patienten mit einer Blutgerinnungsstörung (Hämophilie) ein Jahr lang mit Arzneimitteln zu versorgen. Hersteller verwerten Vollblutspenden vollständig für die Entwicklung von lebensnotwendigen Medikamenten.

Auf der Basis von Blutplasma, welches sich aus Nährstoffen, Hormonen und Proteinen zusammensetzt, entstehen Präparate für Patienten mit schweren oder Seltenen Erkrankungen.



Foto: Shutterstock/LDprod

Ab dem 1. Januar 2022 wird das elektronische Rezept verpflichtend.

Sommer in Berlin

Rudi Carrell, Streit um Patente und ein Hauch von Sommerpause.

Der Sommerhit der BPI-Kommunikation ist Rudi Carrell's Klassiker „Wann wird's mal wieder richtig Sommer?“. Denn der nasskalte Berliner Mai war nicht nur wettertechnisch schwierig auszuhalten. Er wurde bestimmt von emotionalisierten Debatten über die Sinnhaftigkeit der Corona-Patentfreigaben. Klar: Mehr Hersteller können auch mehr Impfstoff produzieren, der doch so händeringend gebraucht wird – oder? Die Laienöffentlichkeit schien sich einig, die USA preschte vor und

war statt Exportbeschränker und Hüter der Impfreden auf einmal der Retter in der Not.

Doch so einfach ist es dann leider doch nicht, denn Coronaimpfstoffe sind keine Limo-Rezepte, die man mal schnell 1:1 kopieren kann. In einem Erklärstück auf unserer Kampagnenwebseite wirwirken.de liefern wir „5 Gründe, warum eine Patentfreigabe nicht die Lösung ist“. Mit dem Carrell-Klassiker im Ohr, kam im Juni der „Sommer, wie er früher einmal war“ – nur heißer. Bei 35 Grad und mehr wurde es selbst

dem abgebrühtesten Kommunikator im Homeoffice heiß. Da half nur: Gardinen zu, Mineralwasser in Reichweite und Ventilator auf Vollaufschlag. Auch Journalisten auf der anderen Seite der Videokonferenz litten und kamen eher mit wenig überraschenden Anfragen auf uns zu.

Und während Deutschland über Regenbogenfarben und Jogis frühes EM-Ausscheiden sprach, lag über der Berliner „Gesundheitsblase“ fast so etwas wie ein Hauch von Sommerpause.

FL/Aum/LL



Patente für Coronaimpfstoffe freigeben?

Prof. Frank Ulrich Montgomery (Weltärztebund) und Dr. Peter Liese (EVP-Fraktion) denken unterschiedlich über die Patentfreigabe von Coronaimpfstoffen.

PRO



Foto: Prof. Dr. F. U. Montgomery

Prof. Dr. med. Frank Ulrich Montgomery, Vorsitzender des Vorstandes des Weltärztebundes: Grundsätzlich ist richtig, dass der Patentschutz auf Arzneimittel die Innovationen von Pharmaunternehmen absichert. Doch die COVID-19-Impfstoffe sind mit riesigen Investitionen der Regierungen und EU entwickelt worden. Wo der Staat viel investiert, muss er auch das Recht haben, zum Wohle der Menschheit die Rechte einzelner Pharmaunternehmen einzuschränken. Wenn die Pharmaindustrie freiwillig auf ihre Patentrechte verzichtet und sich aktiv am weltweiten Aufbau von Produktionsstätten beteiligt, könnten so drastischere Maßnahmen durch Regierungen und Welthandelsorganisation vermieden werden.

„Mit der Coronapandemie sind Forderungen aufgekommen, den Patentschutz für einige Jahre auszusetzen, um die Produktion und Entwicklung von Impfstoffen auszuweiten. Damit soll die Pandemie schneller besiegt werden.“

Tagesschau, 06.05.2021

CONTRA



Foto: Europabüro Dr. Peter Liese

Dr. Peter Liese, MdEP und gesundheitspolitischer Sprecher der EVP-Fraktion: Angesichts der dramatischen Bilder aus aller Welt ist es ein Gebot der Menschlichkeit, den Impfstoff überall schnell zur Verfügung zu stellen. Aber die Aufhebung der Patente ist der falsche Weg. Ohne den Schutz geistigen Eigentums und die damit verbundene finanzielle Unterstützung privater Geldgeber wäre der Impfstoff von BioNTech wahrscheinlich nicht entwickelt worden. Vor allem aber ist die mRNA-Technologie sehr kompliziert und eine Freigabe der Patente würde nicht helfen, zeitnah die Produktion zu steigern. Ich setze auf Kooperationen und rede daher z.B. im Moment mit Curevac und BioNTech, damit Curevac hilft, den BioNTech-Impfstoff herzustellen.

KOMPAKT

MEILENSTEIN PHARMAKOVIGILANZ

Digitale Rote-Hand-Briefe

Ab dem 1. Juli 2023 sind digitale Rote-Hand-Briefe verpflichtender Bestandteil von Ordnungssoftwares in Arztpraxen. Mit dem am 9. Juni 2021 verabschiedeten Digitale-Versorgung- und -Pflege-Modernisierungsgesetz trat somit ein Etappenziel der Pharmakovigilanz in Kraft. Vorerst erreicht die digitale Verteilung nur Kassenärzte. Wünschenswert ist auch die Einbindung von Privatärzten, Apotheken und Krankenhäusern.

SL/LL

PHYTOPHARMAKA

Innovationspreis 2021

Die Gesellschaft für Phytotherapie verlieh im Rahmen ihrer 50. Jahrestagung den mit 10.000 Euro dotierten Innovationspreis 2021 für herausragende Arbeiten und zukunftsweisende Konzepte im Bereich der wissenschaftlichen Erforschung pflanzlicher Naturstoffe und (prä-)klinischen Prüfung von Phytopharmaka. Gewonnen haben ihn Wissenschaftler des Münster Consortium for Natural Product Discovery an der Universität Münster.

NA/LL

F&E-KOSTEN UND PREISE

GKV-SV positioniert sich

Der Spitzenverband der Gesetzlichen Krankenversicherung fordert in einem Positionspapier zur anstehenden Bundestagswahl „rationale Preisbildungskriterien“, die basierend auf „tatsächlichen F&E-Kosten“ (öffentliche Forschungs- und Fördergelder, Subventionen und weitere Querfinanzierung) und in Abgrenzung von Marketingaufwendungen eine direkte Korrelation von Erstattungsbetrag und F&E-Aufwand erlauben sollen.

PS

„Arzneimittelversorger Nummer Eins“

Gabriele Regina Overwiening ist Präsidentin der ABDA (Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände). Als Sprachrohr der Apothekerschaft ist es ihr Anspruch, bei Fragen rund um das Thema Gesundheit mitzumischen. Im Interview spricht sie über die Zukunft des Apothekenmarktes.



Foto: ABDA/Waggenzik

„Für mich ist wichtig, dass wir die Apotheke vor Ort stabilisieren und zukunftsfest machen.“

Zur Person

Gabriele Regina Overwiening ist seit 2021 Präsidentin der ABDA – Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände. Die 59-jährige Apothekerin aus Reken hat Pharmazie in Hamburg studiert, sich im Jahr 2000 in ihrer Heimatstadt selbstständig gemacht und seit 2009 das Amt als Präsidentin der Apothekerkammer Westfalen-Lippe (AKWL) inne.

Sie übernehmen Ihr Amt in pandemiebedingt schweren Zeiten. Was sind für Sie die wichtigsten Schwerpunkte und womit wollen Sie sich von Ihren Vorgängern abheben?

Wir Apothekerinnen und Apotheker sind, wie es das Motto der ABDA-Imagekampagne beschreibt, unverzichtbar. Das war während der Coronapandemie wie durch ein Brennglas zu sehen. Zugleich müssen wir aber auch außerhalb der öffentlichen Apotheke „nicht unsichtbar“ sein, sondern möglichst omnipräsent. Ich stehe dafür zur Verfügung, Gesicht und Stimme einer Apothekerschaft zu sein, deren Anspruch es sein muss, immer dann mitzumischen, wenn es um das Thema Gesundheit geht. Für mich ist wichtig,

dass wir die Apotheke vor Ort stabilisieren und zukunftsfest machen. Das wird nur gelingen, wenn wir die Digitalisierung im Gesundheitswesen aktiv mitgestalten. Zudem müssen wir dafür sorgen, dass die neuen pharmazeutischen Dienstleistungen ein Erfolgsmodell werden. Und nicht zuletzt gilt es, der beunruhigenden Bagatellisierung von Arzneimitteln klar entgegenzutreten. Arzneimittel sind starke Helfer, aber sie beinhalten auch Risiken und Nebenwirkungen. Daher sind weder Tankstellen noch der Kiosk, weder Onlineshops noch Paketboten geeignete Abgabe- und Vertriebsorte für Arzneimittel. Dafür gibt es die vielen hochqualifizierten und empathischen Menschen, die Pharmazie studieren und die Menschen in den flächendeckend verfügbaren Apotheken hochwertig versorgen und beraten.

Der Trend zur Verlagerung von der stationären Apotheke zum Versandhandel ist unübersehbar. Was macht die Apotheke vor Ort heute noch aus?

Die Coronapandemie hat dem Onlinehandel insgesamt einen Schub gegeben. Das ist nicht weiter verwunderlich, weil der stationäre Handel während des Lockdowns über Monate nicht bzw. nur eingeschränkt am Marktgeschehen teilhaben konnte. Ganz anders sah es bei der Arzneimittelversorgung aus: Die Apotheke vor Ort war in der Pandemie stets erreichbar und gefragt und hat zudem gleich zu Beginn der Pandemie die kluge Entscheidung getroffen, den Botendienst bis an die Haustür

noch weiter auszubauen. Es ist zwar richtig, dass die Onlineversender inzwischen einen hohen Marktanteil von etwa 20 Prozent bei rezeptfreien Arzneimitteln aufgebaut haben. Aber sobald es um verschreibungspflichtige Arzneimittel geht, spielen sie nach wie vor keine Rolle. 99 Prozent aller Patientinnen und Patienten kommen mit ihren Rezepten auch weiterhin in die Apotheke vor Ort. Dass wir Apotheker und Apothekerinnen keine Angst vor der Digitalisierung haben müssen, sondern eher den Patienten und Patientinnen die Angst davor nehmen, haben wir ja gerade erst gesehen, als wir binnen weniger Tage millionenfach digitale Impfausweise ausgestellt haben. Das war und ist ein starkes Signal: Wenn das E-Rezept im nächsten Jahr kommt, werden sich alle auf die Apotheke vor Ort verlassen können. Wir bleiben die Arzneimittel-Versorger Nummer Eins, analog wie digital.

Mit welchen Instrumenten steuern Sie persönlich in Ihrer Apotheke dagegen?

Wir sollten nicht Dinge verhindern oder bekämpfen, sondern Entwicklungen mitgestalten. Und dies tun wir längst, als ABDA, in den 34 Apothekerkammern und Apothekerverbänden ebenso wie auch in unglaublich vielen Apotheken: Apotheken sind seit vielen Jahren, gerade auch im Vergleich mit mancher Arztpraxis, auf einem sehr hohen IT-Stand, und ich sehe uns auch jetzt als Treiber und Gestalter der Digitalisierung. Hier darf ich beispielhaft nur an den DAV-Rezeptmanager erinnern, der

ja nicht von ungefähr das Rückgrat des Gematik-Modellvorhabens zum E-Rezept in Berlin-Brandenburg ist. Was wir in der Apotheke zugleich tun: Wir bleiben auch weiterhin die Anlaufstelle für alle Menschen, die gleichsam in Pantoffelnähe ein niedrigschwelliges Angebot für Gesundheitsfragen suchen. Es geht ja eben nicht nur um die Abgabe von Arzneimitteln, sondern um das vollständige Arzneimittelmanagement, Stichwort Polymedikation. Es geht um die Adhärenz, den richtigen Gebrauch der Arzneimittel, und es geht darum, den ganzen Menschen zu sehen und auch Ratgeber für Fragen der Prävention zu sein. All das hat auch zunehmend die Politik verstanden. Daher wird es ab Anfang 2022 einen Anspruch aller Versicherten auf honorierte pharmazeutische Dienstleistungen geben. Diese betreffen die Bereiche Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS), Adhärenz und Prävention.

Das Makelverbot für E-Rezepte wurde nachgeschärft. Sind Sie mit dem Ergebnis zufrieden?

Ich begrüße sehr, dass die Regierungskoalition unsere wichtigen Hinweise und Verbesserungsvorschläge zum Verbraucherschutz beim E-Rezept im Digitale-Versorgung-und-Pflege-Modernisierungs-Gesetz (DVPMG) aufgegriffen hat. Es ist wichtig und richtig, dass noch einmal klargestellt wurde, dass auch die sogenannten E-Rezept-Token vom Zuweisungs-

und Makelverbot erfasst werden. Verstöße dagegen sollen sogar mit einem Bußgeld geahndet werden. Zuvor war gesetzlich nämlich nur klar geregelt, dass bei den E-Rezepten, nicht aber bei den E-Rezept-Token, die freie Apothekenwahl der Patientinnen und Patienten gewährleistet ist. Drittanbieter hätten das ausnutzen können. Dem ist nun ein Riegel vorgeschoben. Das dient dem Verbraucherschutz, und auf dessen Einhaltung werden wir sehr genau achten.

Ab 2022 soll das E-Rezept die Papierform ablösen. Was ist dabei aus Ihrer Sicht zu beachten?

Zum Tag der Apotheke 2021 haben wir eine repräsentative Umfrage von KANTAR durchführen lassen – mit dem Ergebnis, dass die Menschen noch sehr wenig über das E-Rezept wissen. Auf uns alle kommt viel Aufklärungsarbeit zu. Wir müssen der Bevölkerung die unbegründete Furcht nehmen, Beratung und Versorgung würden mit dem E-Rezept schlechter werden. Das Gegenteil wird der Fall sein, weil Patienten ja noch einfacher mit ihrer Apotheke kommunizieren und noch schneller versorgt werden können. Technisch sind die Apotheken jedenfalls bestens vorbereitet. Sie sind an die Telematikinfrastruktur angeschlossen und somit „E-Rezept-ready“. Jede Apotheke vor Ort wird künftig mit der kostenlosen E-Rezept-App der Gematik auch

online ansprechbar sein. Das ist ein zusätzliches Angebot neben dem persönlichen Kontakt zur Apotheke. Zugleich hat die Umfrage gezeigt, dass die Menschen auch in Zukunft eben genau diese persönliche Betreuung weiterhin brauchen und dabei auf die Apotheke vor Ort setzen.

Stichwort Fachkräftemangel: Wie stellt die ABDA die Versorgung in Zukunft sicher?

Wenn wir die flächendeckende, wohnortnahe Arzneimittelversorgung dauerhaft sichern wollen – und die Pandemie hat gezeigt, wie unfassbar wichtig das ist – dann braucht es dafür genügend Apothekerinnen und Apotheker und deshalb einen deutlichen Ausbau des Angebotes an Pharmaziestudienplätzen. Wenn wir das jetzt nicht angehen, laufen wir in einen gravierenden Personalengpass mit bis zu 10.000 unbesetzten Stellen im Jahr 2029. Bereits seit vielen Jahren wird der Apothekerberuf in der Fachkräfte-Engpassanalyse der Bundesanstalt für Arbeit als Mangelberuf ausgewiesen. Deshalb haben die 34 Apothekerkammern und -verbände ihre Bemühungen zur Nachwuchsgewinnung in den vergangenen Jahren massiv ausgebaut. Nachwuchswerbung allein hilft aber nicht, wenn nicht endlich an den Hochschulen des Landes weitere Studienplätze bereitgestellt werden und auch zusätzliche Pharmaziestandorte geschaffen werden. Aum

Risiken & Nebenwirkungen

„Bei einem Arzneimittel, für das bereits ein anderes Arzneimittel mit dem gleichen Wirkstoff in Verkehr gebracht worden ist und für das der Erstattungsbetrag nach Satz 1 fort gilt, bestimmt der pharmazeutische Unternehmer den höchstens zulässigen Abgabepreis auf Grundlage des fortgeltenden Erstattungsbetrages und des diesem zugrundeliegenden Preisstrukturmodells; der pharmazeutische Unternehmer kann das Arzneimittel unterhalb dieses Preises abgeben.“

Aus dem Entwurf der Bundesregierung eines Gesetzes zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung (Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz – GVWG)

Damit wird der Erstattungsbetrag „in Stein gemeißelt“. Diese weitere Preisregulierung auch für Neueinführungen mit „Ex-AMNOG“-Wirkstoffen wäre ein Paradigmenwechsel, der vielfältige rechtliche Fragen nach sich zieht, primär in Bezug auf die hinreichende Legitimation des GKV-SV, die verfahrensrechtliche Ausgestaltung und den Rechtsschutz. Statt punktuellen Gesetzesänderungen brauchen wir ein schlüssiges Gesamtkonzept für die Preisregulierung. Mit dem Ziel, dass die Forschung und Entwicklung an bewährten Wirkstoffen, insbesondere auch bei der Zulassung neuer Indikationen, fair vergütet wird und bei einer Preiskontrolle Teuerungsraten sachgerecht ausgeglichen werden. CL/Aum

Orphan Drugs – viel erreicht, viel zu tun!

Experten aus Politik, Wirtschaft und Industrie diskutierten im BPI-Format „Schlaglicht“ über die Zukunft der Arzneimittelforschung für Seltene Erkrankungen.

Rund 30 Millionen Menschen in Europa leben mit einer Seltenen Erkrankung. Laut Prof. Dr. Theo Dingermann, Pharmazieprofessor an der Universität Frankfurt, wurde seit Inkrafttreten der Orphan-Drug-Verordnung vor rund 20 Jahren enorm viel erreicht: Seitdem haben ca. 200 Arzneimittel einen Orphan-Drug-Status erhalten, an vielen weiteren Projekten wird geforscht.

Einen Ausblick auf die zukünftigen Entwicklungen auf europäischer Ebene gab Dr. Alexander Natz, Geschäftsführer von EUCOPE.

Eine Überarbeitung der Gesetzgebung für Orphan Drugs stehe in den nächsten vier bis fünf Jahren an. Ein Fokus der EU-Kommission liege auf den 95 Prozent der Seltenen Erkrankungen, für die es bislang noch gar keine Arzneimitteltherapien gibt.

Thomas Müller, Leiter der Abteilung 1 beim Bundesgesundheitsministerium, zufolge, werden finanzielle Anreizsysteme auf europäischer Ebene diskutiert. Man müsse sehen, wie man Anreize zukünftig gegebenenfalls zielgenauer einsetzen könnte.

Stellvertretend für Patienten mit einer Seltenen Erkrankung sprach sich Mirjam Mann, Geschäftsführerin von ACHSE e.V., für die Sicherstellung des Zugangs zu Orphan Drugs in Deutschland und Europa aus. Patienten in Deutschland haben den



Bisherige Erfolge und zukünftige Herausforderungen in der Arzneimittelversorgung von Menschen mit Seltenen Erkrankungen standen im Fokus der virtuellen Veranstaltung.

Screenshot: BPI e. V.

schnellsten und umfassendsten Zugang zu Orphan Drugs im Vergleich zu anderen europäischen Ländern.

Das sei eine wirklich gute Situation, die es unbedingt zu erhalten gelte. Zudem begrüße sie einen einheitlichen europäischen Prozess zur HTA-Bewertung von Orphan Drugs. Es sei keinem Patienten zu erklären, warum ein Produkt in Frankreich einen Zusatznutzen hat, in Schweden nicht und in Deutschland wieder doch.

Graham Skarnvad, Geschäftsführer Deutschland von Alexion, konstatierte,

te, dass die Industrie folglich belastbare Rahmenbedingungen braucht. Zum Abschluss der Veranstaltung betonte Dr. Matthias Wilken, BPI-Geschäftsführer Market Access, zusammenfassend mit seinem Co-Moderator Matthias Heck, der bei Alexion für die Gesundheitspolitik zuständig ist, wie wichtig ein verlässlicher und ausgewogener Anreizrahmen für die Forschung und Entwicklung von Orphan Drugs ist, um den weiterhin hohen Bedarf an Arzneimitteln für Patienten mit Seltenen Erkrankungen zu decken. MW/LL

BPI-Meilensteine

Vor 70 Jahren übernahm der BPI die Herausgabe der Roten Liste. Das Nachschlagewerk umfasst alle in Deutschland zugelassenen Arzneimittel. Seit 1995 wird die Liste vom BPI und dem Verband Forschender Arzneimittel (vfa) über die gemeinsame „Rote Liste Service GmbH“ herausgegeben. Mehr zur BPI-Historie



KOMPAKT

FDP UND KLINISCHE STUDIEN

Pflicht zur Veröffentlichung

Die Freien Demokraten (FDP) fordern in einem Antrag (19/30347) im Bundestag die Bundesregierung unter anderem dazu auf, alle klinischen Studien, die mit mehr als 50 Prozent Steuermitteln finanziert wurden, der Öffentlichkeit frei zugänglich zu machen – und zwar immer dann, wenn die Daten nicht sicherheitsrelevant sind. PS

PHARMAFORSCHUNG

Gründung einer Nationalen Agentur

Die CDU/CSU hat in ihrem Regierungsprogramm für die Bundestagswahl im September 2021 die Gründung einer Nationalen Agentur für biomedizinische Forschung und Entwicklung vorgesehen. Ziel ist es, Wertschöpfungsketten von der Forschung bis zum Markt für Therapien und Medikamente zu bündeln und zu vernetzen. PS

HORIZON EUROPE

BPI unterstützt Forschungsförderung

Die EU-Kommission hat das Arbeitsprogramm 2021/2022 des neuen Forschungsförderprogramms Horizon Europe veröffentlicht. Der Gesundheitsbereich umfasst Ausschreibungen mit einem Gesamtwert von fast 300 Millionen Euro. Unterstützung bei der Antragstellung zu Sonderkonditionen erhalten BPI-Mitglieder über Pharmaplace. PS

MDR bringt Veränderungen für Hersteller

Die Medizinprodukteverordnung (MDR) ist seit dem 26. Mai anwendbar – trotz lautstarker Rufe, dass wesentliche Punkte nicht oder unzureichend funktionieren.

Am 25. Mai 2017 ist die Verordnung (EU) 2017/745 des Europäischen Parlaments und des Rates über Medizinprodukte (Medical Device Regulation, kurz: MDR) in Kraft getreten. Es war vorgesehen, dass diese Verordnung die aktuell gültigen Richtlinien 93/42/EWG für Medizinprodukte und 90/385/EWG für aktive implantierbare medizinische Geräte nach einer dreijährigen Übergangsfrist am 26. Mai 2020 ersetzen sollte. Dieser Geltungsbeginn wurde aufgrund der COVID-19-Krise um ein Jahr verschoben, die MDR ist nunmehr seit dem 26. Mai 2021 anzuwenden.

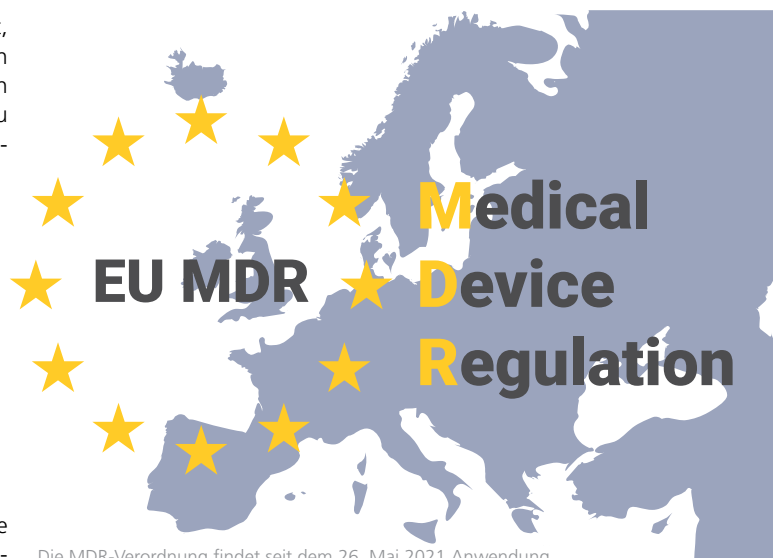
Die MDR zielt darauf ab, die Qualität, Sicherheit und Leistungsfähigkeit von Medizinprodukten und somit den Schutz von Anwendern in Europa zu gewährleisten und stetig zu verbessern. Der neue Rechtsrahmen für Medizinprodukte bringt insbesondere für Hersteller von Medizinprodukten umfassende Veränderungen mit sich, wie z.B. neue Klassifizierungsregeln, höhere Anforderungen bei der Generierung klinischer Daten sowie die Beobachtung des Medizinproduktes über dessen gesamten Lebenszyklus. Hinzu kommt die Pflicht für Wirtschaftsakteure und Behörden, Daten in die europäische Datenbank für Medizin-

produkte EUDAMED einzupflegen, aktuell zu halten und zu verwerten. Viele dieser MDR-Regelungen sind komplex, mitunter widersprüchlich, nicht eindeutig formuliert und in einigen Fällen nur mit erheblichem oder unverhältnismäßigem Aufwand

umsetzbar. Daher war und ist es von höchster Wichtigkeit, dass der Gesetzgeber und Vertreter der Medizinprodukte-Branche schon früh begonnen haben, diese MDR handhabbar und verständlich zu machen.

ThB

„Viele Regelungen sind komplex, mitunter widersprüchlich und nicht eindeutig formuliert.“



Die MDR-Verordnung findet seit dem 26. Mai 2021 Anwendung.

Illustration: Shutterstock/Vector Image Plus

WISSEN, WAS LÄUFT

ONLINESEMINAR MIT WORKSHOP

Audit und Selbstinspektion

Wann: 09. bis 11.11.2021
jeweils 9:00 bis 17:00 Uhr

Wo: Am Arbeitsplatz

Anmeldungen:
Martina-Helena Hermann
+49 30 279 09-188
collpharm@bpi-service.de

TAGUNG

BPI – Ordentliche Hauptversammlung 2021

Wann: 25.11.2021

Wo: Berlin

Anmeldungen:
Unter dem Stichwort
„BPI HV 2021“
veranstaltungen@bpi.de

ONLINESEMINAR

Neue EU-Verordnung für Tierarzneimittel; Umsetzung in Deutschland

Wann: 07. bis 08.12.2021
jeweils 9:00 bis 16:00 Uhr

Wo: Am Arbeitsplatz

Anmeldungen:
Martina-Helena Hermann
+49 30 279 09-188
collpharm@bpi-service.de

Weitere Infos zu Terminen



www.bpi.de

Vielfalt in der Gesundheitsversorgung

Ob Krankheitsbehandlung, Vorbeugung, Gesunderhaltung oder Körperpflege – unsere Gesundheitsversorgung bietet hierfür eine große Produktvielfalt.

Bei leichten Krankheitsbeschwerden führt für die meisten von uns der erste Weg in die Apotheke. Hier erhalten wir sogenannte OTC-Arzneimittel. Die Abkürzung steht für „over the counter“, über den Ladentisch, und bezeichnet Arzneimittel, die ohne ärztliche Verschreibung von den Apotheken an Patienten abgegeben werden dürfen. Selbstmedikation beschreibt die Vorbeugung oder Behandlung von leichten Erkrankungen mit nicht verschreibungspflichtigen Arzneimitteln. Darüber hinaus werden unter dem erweiterten Begriff auch gesundheitserhaltende Maßnahmen und weitere Produkte gefasst: Arzneimittel heilen, lindern oder verhüten Krankheiten durch ihre pharmakologische Wirkung im Körper. Selbstmedikation beschreibt nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel, welche nochmal in apothekenpflichtige (OTC-Produkte) sowie freiverkäufliche unterteilt werden. Ziel der Nahrungsergänzungsmittel ist es, die „normale“ Ernährung für gesunde Menschen sinnvoll zu ergänzen und so zu ihrer Gesunderhaltung beizutragen. Die angebotenen



Foto: Shutterstock/Gordelenkoff

Nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel zählen zum Bereich der Selbstmedikation.

Nährstoffe können auch gezielt Personen mit erhöhtem Nährstoffbedarf ergänzend versorgen. Lebensmittel für besondere medizinische Zwecke sind für das Diätmanagement von

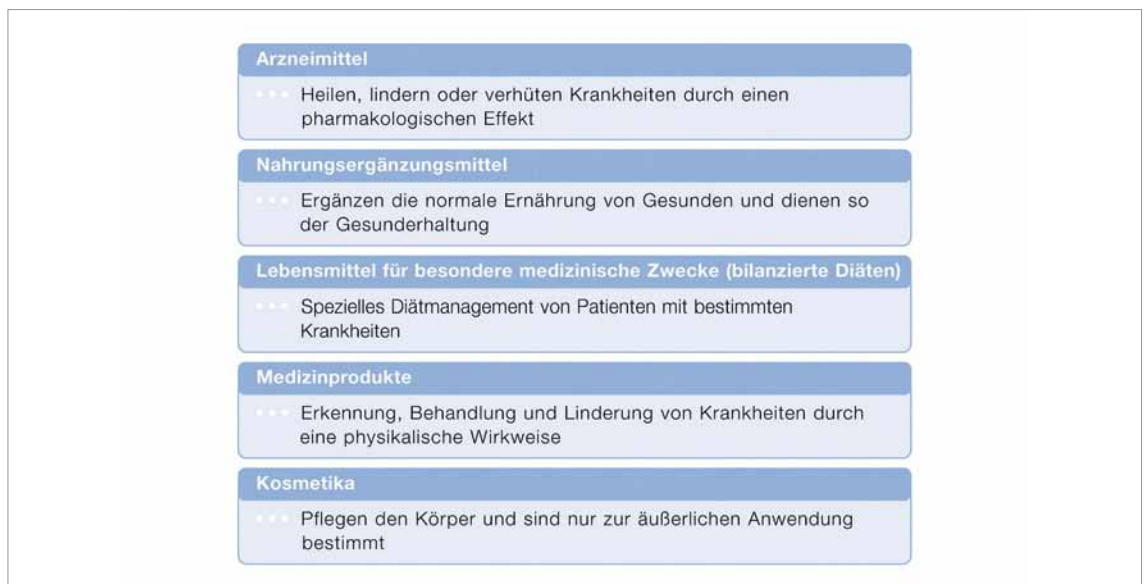
Patienten vorgesehen, die eine eingeschränkte oder gestörte Fähigkeit zur Aufnahme, Verdauung oder Ausscheidung gewöhnlicher Lebensmittel oder bestimmter darin enthaltener Nährstoffe haben. Solch ein Lebensmittel enthält Mineralstoffe, Vitamine und weitere Nährstoffe in hochdosierter Form.

Medizinprodukte dienen der Erkennung, Behandlung oder Linderung von Krankheiten wie auch der Kompensierung von Verletzungen oder Behinderungen. Sie unterscheiden sich von den pharmakologisch wirkenden Arzneimitteln in ihrer physikalischen Wirkweise. Im klassischen Sinne verstehen wir unter Medizinprodukten Hilfsmittel wie Bandagen, Katheter oder Geräte wie Herzschrittmacher. Beispiele für Kosmetika sind Cremes, Lotionen, Deodorants und Parfüms, Bade- und Duschzusätze sowie Zahn- und Mundpflegemittel und Sonnenschutzmittel. Bei Kosmetika steht der pflegende Ansatz im Vordergrund. Sie sind als Stoffe oder Gemische definiert, die dazu bestimmt sind, äußerlich mit dem Körper in Berührung zu kommen.

LL

GRAFIK DES QUARTALS

Selbstmedikation – ein Überblick



Grafik: BPI e. V.

BPI-Grafik

Die Grafik ist der aktuellen Ausgabe der „OTC-Daten 2021“ entnommen. Das Branchen-Standardwerk können Sie mit dem QR-Code abrufen.



Mit unterschiedlichen Begrifflichkeiten werden gesundheitserhaltende Maßnahmen und auch die Produktvielfalt dekliniert.

Nationale Wasserstrategie vorgestellt

Das Bundesumweltministerium will mit seiner Nationalen Wasserstrategie einen Rahmen für die Gewässerbewirtschaftung im Jahr 2050 schaffen.

Bundesumweltministerin Svenja Schulze verfolgt mit ihrer Nationalen Wasserstrategie ehrgeizige Ziele: Sie will die natürlichen Wasserreserven Deutschlands sichern, Vorsorge gegen Wasserknappheit leisten, Nutzungskonflikte vorbeugen und gleichzeitig den Zustand der Gewässer und die Wasserqualität verbessern.

„Mit ihrer Strategie gibt die Bundesumweltministerin den richtigen politischen Anstoß, um Nutzungskonflikte aufzuzeigen und eine nachhaltige Bewirtschaftung eines knappen Gutes zu ermöglichen“, sagt Thomas Kullick, Wasserexperte im VCI.

Die Nationale Wasserstrategie analysiert die Herausforderungen der Wasserwirtschaft in Deutschland bis zum Jahr 2050. Der Strategieentwurf betont die Bedeutung einer sicheren Wasserversorgung und einer hohen Gewässerqualität als Wirtschaftsfaktor für den Industriestandort Deutschland. In Sachen Arzneimittel verweist das BMU auf die EU-Aktivitäten bezüglich der Arzneimittelstrategie, auf den Null-Schadstoff-Aktionsplan der EU, auf die Information der Bürger zur richtigen Entsorgung



Foto: Shutterstock/Irina Kozorog

Viren oder Keime im Abwasser können gut nachgewiesen werden.

„Regionale Probleme mit Einzelstoffen müssen regional und problemspezifisch gelöst werden.“

von Medikamenten und auf das geplante Spurenstoffzentrum.

Die Nationale Wasserstrategie wird durch ein 57 Maßnahmen umfassendes Aktionsprogramm ergänzt. Es soll Regeln für Nutzungskonflikte festlegen und Gewässer auf Gesundheitsgefahren überwachen: Mittlerweile können bereits Viren oder Keime im Abwasser gut nachgewiesen werden. Teil der Strategie ist auch eine „erweiterte Hersteller-

verantwortung im Wasserrecht“ mit einer Abgabe, die sich am Verursacherprinzip ausrichten soll. Sie zielt nach Auffassung des VCI aber allein auf Hersteller oder Importeure. Eine Querfinanzierung der kommunalen Wasserwirtschaft zur Refinanzierung des bestehenden Investitionsstaus lehnt der VCI jedoch ab. Wenn regionale Probleme mit Einzelstoffen bestehen, müssen diese regional und problemspezifisch gelöst werden. MZ

Studium zur Qualified Person

Das Weiterbildungsstudium Qualified Person nimmt zum Wintersemester 2021/22 neue Studierende auf: Interessierte können jetzt Kontakt aufnehmen.

Im Herbst 2019 ist der Weiterbildungsstudiengang „Qualified Person“ erfolgreich gestartet. In enger Zusammenarbeit mit der Universität Tübingen, dem Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg und dem Regierungspräsidium Tübingen wurde der Studiengang konzipiert.

Das Weiterbildungsstudium ist bundesweit ein einzigartiges Angebot für Mitarbeiter mit mehrjähriger Berufserfahrung in der Pharmaindustrie, um die erforderliche Sachkenntnis nach Arzneimittelgesetz (AMG) zu erwerben. Zugelassen werden Akademiker, die nicht Pharmazeuten sind, aber

beispielsweise Biologie oder Chemie studiert haben.

Das zweijährige berufsbegleitende Studium ist in zwei Teile gegliedert: Der Theorieteil umfasst vier Module mit nicht präsenzpflichtigen Vorlesungen an der Universität Tübingen. Im Praxisteil absolvieren die Studierenden präsenzpflichtige Praktika.

Diese finden unter anderem in den VCI-/BPI-Mitgliedsunternehmen oder in kooperierenden Laboren und Instituten statt. Jedes Modul endet mit einer mündlichen Prüfung. Wenn alle Module bestanden und die weiteren Voraussetzungen des §15 AMG erfüllt sind, kann die Anerkennung

zur Qualified Person im Sinne der §§14/15 AMG bei der zuständigen Stelle beantragt werden.

Der Studiengang wird von VCI/BPI-Baden-Württemberg und der Akademie für die chemische und pharmazeutische Industrie angeboten. Weitere Informationen gibt es bei Tenna Jensen, Leiterin der Akademie für die chemische und pharmazeutische Industrie. CF

Tenna Jensen
+49 7221 2113-81
tjensen@csm.chemie.com
Cornelia Franz
+49 7221 2113-56
cfranz@chemie.com



BEIPACKZETTEL

Ausgewogene Denkanstöße

Endlich einmal ein Wälzer, der nicht als Buchstütze enden wird. Das kiloschwere Werk mit dem drögen Titel „Perspektiven Gesundheit 2030“ versammelt als Autoren alles was Rang, Namen und Expertise hat: Franz Knieps, Jens Baas, Dieter Cassel, Andreas Westerfellhaus, you name it! Man bekommt interessante Denkanstöße, wie das Gesundheitswesen in Deutschland auch in zehn Jahren noch sozial gerecht und effizient sein könnte. Einen Wermutstropfen gibt es beim Thema Arzneimittel, denn hier wird wieder von der vermeintlichen „Preispirale nach oben“ gesprochen, die „zu durchbrechen sei“. Immerhin findet sich aber auch dieser Satz über neue Hautkrebsmittel: „Selbstredend dürfen und müssen solche neuen Medikamente ihren Preis haben.“ Prädikat: Lesenswert ausgewogen!

Perspektive Gesundheit 2030
Jens Baas (Hrsg.)
MWV Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG (Berlin)
1. Auflage
April 2021
382 Seiten
ISBN 978-3-95466-605-8
64,95 EUR



Foto: Dr. Silvia Sickold

NACHGEFRAGT BEI

Dr. Silvia Sickold

Sie leiten den Bereich „Market Access“ in einem international tätigen Pharmaunternehmen.

Was reizt Sie an Ihrem Job?

Ich bin von Natur aus neugierig: Im Market-Access-Umfeld bin ich sehr früh im Produktlebenszyklus mit Neuentwicklungen beschäftigt. Bei der Vorbereitung zur Markteinführung ist man intensiv beteiligt. Meine Arbeit in enger Kooperation mit unserem spanischen Mutterkonzern und im internationalen Umfeld ist abwechslungsreich und bereichernd.

Wie hat sich Ihre Arbeit durch die Pandemie verändert?

Wir hatten zum Glück bei Pandemiebeginn eine gute Ausstattung an elektronischen Tools, die uns ermöglichten, ohne Beeinträchtigung weiterzuarbeiten. Man konnte im Lockdown gefühlt „an vielen Orten“ gleichzeitig sein und sich Themen intensiver widmen, weil z. B. Kongresse nur einen Click entfernt waren. Aber leider kommt bei digitalen Meetings das Miteinander zu kurz. Ich hoffe, dass wir bald wieder „echte“ Begeg-

nungen mit persönlichen Gesprächen haben.

Was macht den Bereich Hautgesundheit so spannend?

Hauterkrankungen sind für Patienten oft sehr belastend. Das komplexe Organ gesund zu erhalten, kann man auf unterschiedliche Art und Weise erreichen. Die Auswahl an Therapeutika reicht von Salben, Cremes über Tabletten bis hin zu monoklonalen Antikörpern. In einem Unternehmen zu arbeiten, das dieses breite Spektrum umfassend anbietet, ist sehr spannend!

Sie stammen aus einer Winzerfamilie im Rheingau und arbeiten nun in Norddeutschland. Was vermissen Sie mehr, die Sonne oder den Wein?

Ich bin in der glücklichen Lage, die positiven Dinge beider Regionen zu vereinen: Die langen hellen Sommerabende des Nordens bei einem Glas Rheingauer Riesling zu genießen. Wie heißt es doch: Guter Wein ist eingefangener Sonnenschein. Daher fehlt es mir im Norden weder an dem einen noch an dem anderen. FL

Zur Person

Dr. Silvia Sickold, Head of Market Access & Health Policy, arbeitet in Reinbeck bei der deutschen und international tätigen Tochtergesellschaft der spanischen Almirall Hermal GmbH.

Aus dem Rheingau stammend, lebt und arbeitet sie mittlerweile in Norddeutschland.

„Neuentwicklungen mitzugestalten und bis zur Markteinführung zu begleiten ist abwechslungsreich und bereichernd.“

PERSONALIEN

+++ Der Aufsichtsrat des AOK-Bundesverbandes hat **Jens Martin Hoyer** zum Neuen Mitglied des Geschäftsführenden Vorstandes des AOK-

Bundesverbandes ernannt. +++ Die Bundesversammlung der Bundeszahnärztekammer hat einen neuen Vorstand gewählt. Zukünftig wird **Prof. Dr. Christoph Benz** als Präsident, **Dr. Romy Emler** als Vizepräsidentin und

Konstantin von Laffert als Vizepräsident fungieren. +++ Der Berufsverband der Deutschen Dermatologen hat **Dr. Ralph von Kiederowski** zum Nachfolger von **Dr. Klaus Strömer** in den Vorstand gewählt.

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)
Laura Lehmann (LL)

Kontakt:
pharmareport@bpi.de

Mitarbeiter dieser Ausgabe:
Dr. Nicole Armbrüster (NA)
Thomas Brückner (ThB)
Cornelia Franz (CF)
Dr. Sigrid Lang (SL)
Christine Lietz (CL)
Britta Marquardt (Mq)
Julia Rumsch (JRu)
Dr. Pablo Serrano (PS)
Dr. Matthias Wilken (MW)
Monika von Zedlitz (MZ)

Verlag und Gestaltung:
Christina Sarouliidou
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:
4 x 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



Schreiben Sie uns

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

pharmareport@bpi.de