

Pharma|report

Nachrichten und Hintergründe aus der pharmazeutischen Industrie



TITELTHEMA

Gesucht: Verlässliche Partner

Nach der Wahl ist vor der Koalition: Ein Bündnis, egal welcher Farben, muss nun die gesundheitspolitischen Eckpfeiler abstecken. Worauf es jetzt ankommt.

Ob Ampel oder Jamaika: Eine erfolgreiche Gesundheitspolitik braucht verlässliche Partner. Denn spätestens seit der Coronapandemie ist den meisten Menschen klar, welche Bedeutung Arzneimittel für die Gesunderhaltung des Einzelnen und die Funktionsfähigkeit einer Volkswirtschaft insgesamt haben.

Impfstoffe und COVID-19-Therapeutika weisen uns den Weg aus der Krise und zurück in die Normalität. Doch trotz der unübersehbaren Präsenz und Bedeutung der Pandemie sollten wir unsere Perspektive über COVID-19 hinaus erweitern: Auch für viele seltene oder anderweitig nicht ausreichend behandelbare Er-

krankungen, wie zum Beispiel Krebs, forscht die pharmazeutische Industrie nach Lösungen. Gleichzeitig sichern Arzneimittel der Selbstmedikation und Generika die Versorgung der Bevölkerung und sind wichtige Bestandteile unseres Gesundheitssystems. Dieses Wirken wird zunehmend wahrgenommen und geschätzt. ➤ SEITE 2

FORUM

Wichtige Vielfalt

Die Arzneimittel der Selbstmedikation sind eine tragende Säule der Gesundheitsversorgung. Wie erweitern „OTC-Switches“ das Spektrum an hochwertigen Arzneimitteln für die Selbstmedikation und welche bürokratischen Hürden gibt es? ➤ SEITE 4

FORUM

Systemwechsel?

Beim Konzept der „Bürgerversicherung“ gehen die Meinungen auseinander. Lesen Sie im Pro & Contra die Auffassungen der gesundheitspolitischen Sprecherinnen der SPD (Sabine Dittmar) und der FPD (Christine Aschenberg-Dugnus). ➤ SEITE 5

PODIUM

Wirtschaftliches Gewicht

Die Bedeutung der Pharmaindustrie für die Wirtschaft resultiert auch aus direkten und indirekten Wertschöpfungsketten. Pharmaunternehmen in Deutschland schreiben regionale Erfolgsgeschichten – und sind international gefragt. ➤ 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 | GESUCHT: VERLÄSSLICHE PARTNER

Ist die pharmazeutische Industrie für Deutschland während der Coronapandemie Ihrer Meinung nach wichtiger geworden?



Quelle: Civey/BPI e.V.

Ja, auf jeden Fall: 48,2 % | Eher ja: 27,8% | Nein: 8,1 % | Nein, auf keinen Fall: 5,5%
Befragungszeitraum: April 2021

„Die pharmazeutische Industrie ist nicht nur ein stetiger Garant für die Versorgung mit Innovationen und Basistherapeutika, sie ist auch ein wichtiger Wirtschaftsfaktor.“

50

Prozent von den mehr als 140.000 Beschäftigten in der Pharmaindustrie sind weiblich.

Eine repräsentative Umfrage des BPI zeigt: Den Bürgern ist gerade die Pharmaindustrie als Problemlöser in der gegenwärtigen Situation deutlich wichtiger geworden: Mehr als drei Viertel (76 Prozent) gaben dies an. Dieser Rückenwind ist uns wichtig. Täglich leisten viele Tausend Menschen ihren Beitrag zur Gesundheitsversorgung, sowohl in den standortorientierten und eigentümergeführten Unternehmen der pharmazeutischen Industrie in Deutschland – fast 91 Prozent der deutschen Pharmaunternehmen beschäftigen weniger als 500 Mitarbeiter – als auch in den deutschen Niederlassungen multinationaler Konzerne. Sie alle sind sich ihrer hohen Verantwortung bewusst

und werden angetrieben von dem Wunsch, spürbare Verbesserungen für Patienten zu erwirken. Die pharmazeutische Industrie ist nicht nur ein stetiger Garant für die Versorgung mit Innovationen und Basistherapeutika, sie ist auch ein wichtiger Wirtschaftsfaktor. Mit mehr als 140.000 Beschäftigten ist die pharmazeutische Industrie ein bedeutender Arbeitgeber und eine Säule des Innovationsstandorts Deutschland. Ihre Bedeutung für die deutsche Wirtschaft resultiert nicht nur aus den direkten, sondern auch aus den indirekten und induzierten Wertschöpfungseffekten: Investitionen in Arzneimittel lösen eine Vielzahl von Effekten in angrenzenden Bereichen aus. Ein Euro Brutto-

wertschöpfung bewirkt 0,47 Euro indirekte Bruttowertschöpfung in den Vorleistungsindustrien. Jeder Arbeitsplatz in der Gesundheitswirtschaft sichert 0,35 indirekte Arbeitsplätze in den Vorleistungsindustrien. In Deutschland investierten die pharmazeutischen Unternehmen im Jahr 2019 zudem über 2,2 Milliarden Euro in Gebäude, Maschinen und Anlagen. Die neue Regierung – gleich wie sie aussehen mag – ist daher gut beraten, ganzheitlich auf die Bedeutung der pharmazeutischen Industrie zu blicken. Wir fordern deshalb eine Standortsicherung in Deutschland und Europa zu vernünftigen, auskömmlichen und vor allem stabilen Rahmenbedingungen. FL/SSc

EDITORIAL

Das Spiel der Koalitionäre

Die Würfel sind gefallen. Die Augenzahlen müssen nun eine vernünftige Gesundheitspolitik ergeben.

Nach einem müden Auftakt wurden die letzten Wochen vor dem Urnengang doch noch spannend. Im Ergebnis müssen sich die Parteien nun zusammenfinden, um eine stabile Gesundheitspolitik mit den richtigen wirtschaftlichen Rahmenbedingungen zu gestalten. Denn unabhängig von der Koalitionskonstellation gibt es wichtige Aufgabenfelder für die künftige Regierung. Das analysieren wir in unserer Titelstory. Was OTC-Switches zur Vielfalt der Arzneimittelversorgung im Selbstme-

dikations-Segment beitragen, lesen Sie auf Seite 4. Ob eine Bürgerversicherung eine gute Idee sei, darüber haben die gesundheitspolitischen Sprecherinnen der SPD und der FPD verschiedene Meinungen, die Sie im Pro & Contra auf Seite 5 nachlesen können. Wie der Verband der Universitätsklinika in die Zukunft blickt, verrät Ihnen Jens Bussmann im Interview auf Seite 6. Und welchen Beitrag die pharmazeutische Industrie für die Volkswirtschaft leistet, haben wir auf Seite 10 für Sie herausgestellt.

Ihr Kai Joachimsen



Dr. Kai Joachimsen
BPI-Hauptgeschäftsführer

Foto: BPI e.V.

„Es gibt wichtige Aufgabenfelder für die künftige Regierung.“

HERA: Gewappnet für die Zukunft?

Eine neue EU-Behörde soll zukünftige gesundheitliche Notlagen besser beherrschbar machen: HERA, Health Emergency Preparedness and Response Authority.

Hera ist die Schwester und Gemahlin des Göttervaters Zeus. Sie gilt als ein eifersüchtiger, aber durchsetzungsstarker Charakter der griechischen Mythologie. Mit der Schaffung der „Health Emergency Preparedness and Response Authority“ nach Vorbild der amerikanischen BARDA beweist die EU-Kommission sowohl Wortwitz als auch den Willen, eine durchsetzungsstarke Behörde ins Leben zu rufen.

Zu den Hauptaufgaben der HERA zählen die reaktionsschnelle und integrierte Koordinierung der europäischen Gesundheitssicherheit sowie die Bewältigung europäischer Schwachstellen, strategischer Abhängigkeiten und die Verbesserung der globalen Zusammenarbeit bei gesundheitlichen Notfällen.

Zudem soll die Behörde die Förderung von Forschungs- und Entwicklungsmaßnahmen von medizinischen Gegenmaßnahmen sowie deren Logistik koordinieren. Aber auch die Stärkung der offenen strategischen Autonomie der Europäischen Union bei der Herstellung dieser Produkte ist eine Aufgabe der HERA.

Bei all diesen Herkulesaufgaben wird die HERA keine eigenständige Agentur wie das European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) oder

die Europäische Arzneimittelagentur (EMA), sondern eher eine eng verzahnte Querschnittsagentur sein. Zudem soll sie auf mehreren geplanten oder laufenden Initiativen aufbauen, wie der EU-Pharmastrategie und dem strukturierten Dialog zur Versorgungssicherheit. Die Leitung übernimmt ein Gremium mit Vertretern aus jedem EU-Land.

Bemerkenswert: Das alles soll nicht erst irgendwann passieren, sondern sofort. Denn die Übergangsphase hat bereits begonnen. Das Ziel: Volle

Funktionsfähigkeit bis Anfang 2022. Finanzielle Ausstattung: Sechs Milliarden Euro für die Dauer von sechs Jahren. Zusätzlich werden 24 Milliarden Euro aus anderen EU-Haushaltsposten für gesundheitliche Notfälle bereitgestellt.

Ob Eifersucht oder der Wille zu mehr Durchsetzungsstärke zur Schaffung der HERA geführt hat, ist letztlich irrelevant. Der Ansatz ist richtig. Wir müssen in Europa für künftige Pandemien institutionell besser gerüstet sein.

CPG/FL



Foto: Shutterstock/Xavier Lejeune Photo

Um für zukünftige Krisen besser gerüstet zu sein, schuf die EU-Kommission eine neue Behörde: HERA. Als Querschnittsagentur soll sie die Koordinierung bei gesundheitlichen Notfällen übernehmen.

ePA – Top oder Flop?!

Die Einführung der elektronischen Patientenakte läuft schleppend, das Projekt birgt aber großes Potenzial.

Eigentlich war der Start der elektronischen Patientenakte (ePA) für Juli 2021 geplant und zwar zunächst freiwillig. Ab 2022 sollte sie verpflichtend für alle GKV-Versicherten sein. Doch dieser Zeitplan war nicht zu halten. So startete im Sommer lediglich eine Pilotphase mit einer sehr überschaubaren Anzahl an teilnehmenden Ärzten und Apothekern. Die dort gezogenen Lehren und gesammelten Erfahrungen sollen in die „echte“ Startphase für den

1. Januar 2022 einfließen. Ob an diesem Tag die Einführung tatsächlich erfolgen wird, ist ungewiss.

Gewiss ist aber, dass die ePA zunächst eine Sammelstelle von PDF-Dateien sein wird. Der anfängliche Nutzen für die Patienten? Überschaubar. Dennoch sollte keiner die Augen vor dem Potenzial der ePA verschließen. Eingebunden in die Telematikinfrastruktur und im Zusammenspiel mit den verschiedenen eRezepten und den Digitalen Gesundheits- und

Pflegeanwendungen, wird eine völlig neue (Daten-)Landschaft entstehen. Neue Player werden auf den Gesundheitsmarkt kommen und sich etablieren. Tatsächlich geht mit der ePA eine digitale Anwendung an den Start, die das Potenzial hat, eine Zeitenwende in der Gesundheitsversorgung einzuläuten. Dabei geht es nicht nur um Vorteile für jeden Einzelnen, sondern auch um die Verbesserung der Gesundheitsversorgung der gesamten Bevölkerung.

Mq/FL



Wichtige Vielfalt durch OTC-Switches

Durch die Entlassung aus der Verschreibungspflicht erweitert sich das Spektrum an hochwertigen Arzneimitteln für die Selbstmedikation.

Jedes zweite in der Apotheke abgegebene Arzneimittel ist nicht verschreibungspflichtig. Die Arzneimittel der Selbstmedikation sind somit eine wichtige, tragende Säule der Gesundheitsversorgung.

Für sie stehen nur solche Wirkstoffe zur Verfügung, die über ein ausgezeichnetes Nutzen- und ein geringes Risiko-Profil verfügen.

Doch bevor ein Arzneimittel mit einem neuen Wirkstoff abgegeben werden darf, ist es zunächst verschreibungspflichtig. Zuvor hat es bereits ein aufwendiges Zulassungsverfahren durchlaufen, in welchem die Wirksamkeit, Qualität und Unbedenklichkeit belegt wird. Nach frühestens drei Jahren kann der Hersteller mit ausreichenden Sicherheitsbelegen einen Antrag auf Entlassung eines Arzneimittels aus der Verschreibungspflicht stellen („OTC-Switch“).

Nach einer positiven Einschätzung des Sachverständigenausschusses für Verschreibungspflicht und einer abschließenden behördlichen Verordnung können Patienten das Arzneimittel fortan direkt in der Apotheke ohne eine ärztliche Verordnung erwerben. OTC-Switches kommt also eine immense Bedeutung zur Versorgung der Patienten mit hochwertigen OTC-Arzneimitteln zu.

Im Markt der Selbstmedikation besteht aber für pharmazeutische Hersteller, die insbesondere innovative pflanzliche Arzneimittel für den OTC-Markt entwickeln und anbieten wollen, eine regulatorische Hürde: Gewinnt ein Hersteller neue Extrakte aus einer bereits bewährten Arzneipflanze, so gelten diese Extrakte als neue Wirkstoffe, sind somit verschreibungspflichtig und müssen die Nutzenbewertung durchlaufen – und

dass, obwohl diese Präparate für den OTC-Markt konzipiert wurden und somit sowieso nicht langfristig verschreibungspflichtig bleiben sollen, sondern als nichtverschreibungspflichtige Arzneimittel die vielfältige Produktauswahl in der Selbstmedikation ergänzen sollen.

Um den OTC-Markt auch weiterhin mit innovativen pflanzlichen Arzneimitteln zu belegen, braucht es deshalb regulatorische Anpassungen wie zum Beispiel eine Ausnahme von der Erstattungs- und Dossierpflicht.

Diese bürokratische Entschlackung würde Verfahren verkürzen und sowohl auf Seiten der Hersteller als auch auf Seiten der Behörden Zeit einsparen – und den Patienten stünden schneller weitere sichere und leicht anwendbare Arzneimittel der Selbstmedikation zur Verfügung. LL

OTC-Daten

Eine Übersicht der „OTC-Switches“ der letzten 10 Jahre finden Sie in den „OTC-Daten 2021“.



Alarm, Lärm und Wirken

Über Krisen, richtige Analysen und fehlerhafte Ableitungen sowie unser vielfältiges „Wirken“.



Kurz vor der Bundestagswahl ließ Bayerns Gesundheitsminister, Klaus Holetschek (CSU), eine (für uns nicht) überraschende Analyse im Kampf gegen Lieferengpässe in der Arzneimittelversorgung verlautbaren: „Die vielen Preisregulierungen führten dazu, dass Hersteller ihre Produktion vor allem nach Asien verlagern, um Kosten zu sparen“, berichtete die Ärzte Zeitung von seinen erkenntnisreichen Worten. Es herrsche „Alarmstufe Gelb“. Und weiter: „Die rechtlichen Bedingungen zur Preiserstattung in der gesetzlichen Krankenversicherung müssten überdacht werden“. Wohl wahr! Doch so richtig die Analyse auch ist, so falsch ist leider der vorgeschlagene Lösungsansatz einer „Meldepflicht“... Denn Meldepflichten für Lieferengpässe lösen keine Probleme. Dies vermögen nur geeignete wirtschaftliche Rahmenbedingungen.

„Ohne Pharma gibt es keinen Weg aus der Krise.“

Dass die aktuellen wirtschaftlichen Leitplanken unsere Branche besonders in der Krise begünstigen würden – davon war und ist immer mal wieder zu lesen. Ist die Pharmabranche also ein „Krisengewinner“? Eine aktuelle Auswertung der Prüfungs- und Beratungsgesellschaft EY sagt: Nein. Das Krisenjahr führte zu verschobenen Behandlungen und beeinträchtigte Forschungs- und Entwicklungsprojekte. Insbesondere im OTC-Markt zeigten sich starke Schwankungen im Arzneimittelmarkt. Was mittlerweile jedem bewusst sein sollte: Sei es COVID-19-Impfstoffe und Therapeutika oder die Arzneimittelversorgung durch nichtverschreibungspflichtige

Arzneimittel in den Apotheken vor Ort oder Generika – ohne Pharma gibt es keinen Weg aus der (noch nicht überwundenen) Krise.

Und wir werden nicht müde zu betonen, wie wichtig das Wirken der pharmazeutischen Industrie auch über Pandemien hinaus ist. Unsere Mitgliedsunternehmen nutzten die Kampagnenplattform www.wirwirken.de als Bühne und zeigten, wie sie sich beispielsweise für Patientensicherheit einsetzen oder durch Forschung das Leben von Patienten mit schwerwiegenden Erkrankungen verbessern.

Doch das Wirken der Branche offenbart sich auch über ihr Kerngeschäft hinaus: Regional bedeutend und zugleich mit globalem Gewicht, ist und bleibt die Pharmaindustrie als Gesundheitsversorger, Innovationstreiber und Jobmotor von Morgen essenziell. Das spüren wir in unserer Arbeit jeden Tag. FL/LL

Bürgerversicherung statt Duales System?

Kurz nach der Wahl stellen sich Sabine Dittmar (SPD) und Christine Aschenberg-Dugnus (FDP) der Systemfrage zur Zukunft des Gesundheitssystems.

PRO



Foto: Maximilian König

Sabine Dittmar, MdB und gesundheitspolitische Sprecherin der SPD-Bundestagsfraktion: Es ist Zeit für eine solidarische Bürgerversicherung mit einer stabilen Finanzierung. Die PKV ist ein Auslaufmodell. Denn mit jeder Welle von Prämiensteigerungen gibt es mehr Privatversicherte, die angesichts rasant steigender Versicherungsbeiträge nicht mehr wissen, wie sie diese bezahlen sollen. Bei einer echten Wahlfreiheit begeben sich viele schon heute lieber in den sicheren Hafen der GKV. Hier kann man sich nicht nur auf planbare Beiträge verlassen, sondern auch auf den Zugang zu evidenzbasierter Medizin und guter Versorgung. Es ist keine Überraschung, dass die Mehrheit die Einführung einer Bürgerversicherung befürwortet. Die Zeit ist reif für die solidarische Bürgerversicherung!

„Das Konzept der Bürgerversicherung sieht vor, dass alle Bürgerinnen und Bürger einen bestimmten Anteil ihres Einkommens in eine gesetzliche Krankenversicherung einzahlen und Anspruch auf dieselben Leistungen haben.“

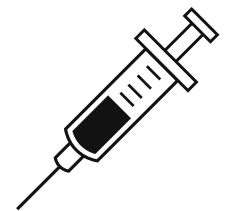
Die ZEIT, 08.09.2021

CONTRA



Foto: ©Laurence Chaperon

Christine Aschenberg-Dugnus, MdB und gesundheitspolitische Sprecherin der FDP-Bundestagsfraktion: Wir stehen für ein solidarisches und duales Gesundheitssystem, in dem die Wahlfreiheit der Versicherten durch Krankenkassen- und Krankenversicherungsvielfalt gewährleistet ist. Dazu gehört neben einer starken privaten auch eine freiheitliche gesetzliche Krankenversicherung. Denn ein Qualitätswettbewerb um die beste Versorgung ist der Motor für eine bessere medizinische Versorgung. Selbstverständlich müssen beide Systeme zukunftsfest weiterentwickelt werden. Eine als „Bürgerversicherung“ getarnte staatliche Zwangskasse lehnen wir ab. Diese würde die Wahlfreiheit verletzen und auf Dauer die Innovationskraft und Entwicklung im Gesundheitsbereich negativ beeinträchtigen.



76 Studien

mit Arzneimitteln gegen Alzheimer, die sich in der klinischen Phase III befinden, laufen aktuell laut dem EU-Studienregister – die Hälfte davon auch in Deutschland. Trotz eines meist ungewissen Ausgangs über den Erfolg von Forschungsprojekten stieg in den vergangenen drei Jahren die Anzahl an Forschungsprojekten in der klinischen Arzneimittelentwicklung für Erkrankungen des Zentralen Nervensystems (ZNS) um 30 Prozent an.

KOMPAKT

COVID-19-THERAPIEN

Fördergelder vergeben

BMBF und BMG gaben im September bekannt, sechs Projekte zur Entwicklung von COVID-19-Therapien (inkl. Produktion) mit insgesamt 150 Millionen Euro fördern zu wollen, zwei davon wurden von BPI-Mitgliedern eingereicht (Adrenomed und Atriva). Ursprünglich waren rund 300 Millionen Euro vorgesehen. Gesundheitsminister Jens Spahn äußerte sich eindeutig über eine mögliche zweite Runde mit den restlichen Mitteln. PS

BIOPHARMAZEUTIKA

Aut idem im Jahr 2022?

Die Einführung der im GSAV vorgesehenen automatischen Substitution von Biopharmazeutika auf Apothekerebene ist weitergekommen: Nach den Hinweisen für Ärzte zur wirtschaftlichen Verordnung von Biopharmazeutika hatte der G-BA im September zur Anhörung bezüglich einer Überblicksliste der austauschbaren Biopharmazeutika für Ärzte eingeladen. Der BPI sprach sich vehement gegen diese Liste aus. PS

EU UND KREBSBEKÄMPFUNG

Repurposing im Fokus

Im Juli tauschten sich die EU Directors for Pharmaceutical Policy & Pharmaceutical Committee im Rahmen der slowenischen Ratspräsidentschaft auch zum Thema Repurposing von Generika oder Altoriginalen für die Onkologie aus. Sogenannte „nichtkommerzielle Akteure“ sollen dabei im Fokus möglicher künftiger EU-Aktivitäten stehen. Für sie wird zum Beispiel die Einrichtung eines Zulassungsantragsstellungsverfahrens erwogen. PS

Die Unikliniken waren alarmiert

Im Interview erzählt Jens Bussmann, Generalsekretär des Verbands der Universitätsklinika (VUD), wie er sich auf die Herausforderungen der Coronapandemie einstellte, was die Probleme der Zukunft sind und wie die Vergütung von Arzneimitteln für neuartige Therapien zu bewerten ist.



Foto: VUD

„Universitätsklinika als Innovationszentren gesetzlich verankern.“

Zur Person

Der Diplom-Kaufmann Jens Bussmann ist seit 2020 Generalsekretär des VUD, für den er bereits seit 2015 als stellvertretender Leiter der Geschäftsstelle tätig war. Er studierte Betriebswirtschaftslehre und Krankenhausmanagement und begann seine berufliche Laufbahn im Diakonieklinikum Hamburg. Außerdem war er bei der Deutschen Krankenhausgesellschaft und beim Medizintechnikunternehmen BIOTRONIK tätig.

Seit Anfang 2020 sind Sie Generalsekretär für den Verband der Universitätsklinika. Kurz nach Ihrem Antritt brach die Coronapandemie aus. Was waren Ihre ersten Gedanken und die drängendsten Herausforderungen?

Ich stand wie alle natürlich unter dem Eindruck der Bilder, die wir im Fernsehen aus dem Ausland sahen. Unsere Mitglieder, die 35 deutschen Universitätskliniken, waren alarmiert. Wir bekamen Rückmeldungen, wie die Kliniken sich vorbereiteten und welche Fallzahlen sie erwarteten. Unsere Mitgliedshäuser tauschten sich schnell in eng getakteten Videokonferenzen aus. Darüber hinaus begannen wir, die Belegungskennzahlen inklusive Anzahl der beatmeten Patientinnen und Patienten über alle Standorte zu erheben. So hatten alle immer einen Überblick darüber,

wie die Entwicklung in den einzelnen Unikliniken gewesen ist. Wir haben unseren Mitgliedern zunächst vor allem eine Plattform zum Austausch angeboten. Außerdem haben wir die politischen Entwicklungen in der Pandemie engmaschig bewertet und die notwendigen Anpassungen eingefordert. Eigentlich eine typische Aufgabe für uns, aber eben unter veränderten und nicht leichten Bedingungen.

Die Pandemie ist noch nicht vorbei. Können Sie für Anfang September einen Zwischenstand ziehen? Was lief gut, was lief schlecht?

In der ersten Welle der Pandemie haben sich mit Blick auf die erwarteten stationären COVID-19-Fallzahlen vielerorts ad hoc Krankenhäuser einer Region abgestimmt, um die vorhandenen regionalen Versorgungskapazitäten bestmöglich zu nutzen. Es entstanden so regionale Netzwerke mit einer Universitätsklinik oder auch einem Maximalversorger als zentralen Koordinator. Diese Netzwerke haben von der umfassenden Expertise der Universitätsmedizin in relevanten Fächern wie Intensivmedizin, Epidemiologie und Virologie

profitiert. Die Netzwerke haben auf diese Weise die bestmögliche Patientenversorgung unter den besonderen Herausforderungen der Pandemie sichergestellt. Ebenfalls sehr früh in der Pandemie wurde das vom BMBF geförderte Netzwerk Universitätsmedizin (NUM) zu COVID-19 gegründet. Innerhalb weniger Monate ist es damit gelungen, eine Plattform zu schaffen, auf der alle Standorte der deutschen Hochschulmedizin ihre Aktivitäten zu COVID-19 abstimmen und gemeinsam forschen. Die Struktur hat sich etabliert und wird auch über die Pandemie hinaus bestehen bleiben. Eher holprig lief dagegen die finanzielle Absicherung der Unikliniken – trotz ihrer herausragenden Rolle in dieser Zeit.

Was sind die großen Baustellen für die Universitätsklinika?

Das beschriebene Modell der Versorgung in standort- und sektorenübergreifenden Netzwerken innerhalb einer Region und mit einem Universitätsklinikum als Koordinator im Zentrum muss aus unserer Sicht das Modell der Zukunft sein. Dazu bedarf es einer neuen Grundlage mit bundeseinheitlichen Vorgaben für die Landeskrankenhausplanung.

Die Neuausrichtung der Krankenhausplanung zusammen mit einer stärkeren Ambulantisierung wären gleichzeitig Maßnahmen, um dem noch weiter zunehmenden Fachkräftemangel entgegenzuwirken. Daneben müssen auch die Aufgaben zwischen den medizinischen Professionen anders verteilt werden. Eine weitere große Herausforderung ist die Digitalisierung der Häuser. Hier brauchen wir eine gezielte Finanzierung von Investitionen und Betriebskosten der IT-Infrastruktur und ihrer Sicherheit. Hiervon würden Krankenversorgung und Forschung profitieren.

Ein Thema, was den VUD und den BPI gemeinsam umtreibt, ist die Vergütung von innovativen, hochpreisigen Arzneimitteln im Krankenhaus, insbesondere Arzneimitteln für neuartige Therapien. Was schlagen Sie hier vor? Positiv sehen wir hier vor allem die Regelungen zu Neuen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden (NUB), die jetzt mit dem Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz (GVWG) getroffen wurden. Mit der Flexibilisierung der NUB-Antragsfristen bei modernen Arzneimitteltherapien wird für Krankenhäuser die sogenannte „NUB-Lücke“ zumindest ein Stück weit geschlossen. Grundsätzlich sollten wir hier aber weiter denken und Universitätsklinika als Innovationszentren auch gesetzlich verankern. Hierdurch könnten

gerade neue risikobehaftete Behandlungsmethoden unter gesicherten Bedingungen bei gleichzeitiger Generierung von weiterer Evidenz gefördert werden.

Worin sehen Sie die besonderen Aufgaben der Universitätsmedizin? Und wie blicken Sie auf deren Vergütung?

Die Universitätsmedizin ist aufgrund ihrer Verbindung von Forschung, Lehre und Krankenversorgung in der Lage, auch seltene und schwerste Erkrankungen nach dem neuesten Stand der Medizin zu behandeln. Sie entwickelt und erprobt medizinische Innovationen und sorgt dafür, dass neue wissenschaftliche Erkenntnisse möglichst schnell beim Patienten ankommen. Mit einer Neuausrichtung der Krankenhauslandschaft erwarten wir auch eine Anpassung der Krankenhausfinanzierung. Die Defizite in der Investitionskostenfinanzierung müssen beseitigt werden. Die Bundesländer werden dies nicht alleine stemmen können. Der Bund muss hier zugunsten einer gezielten Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen unterstützen. Bekanntermaßen werden über das DRG-System die Versorgungsstrukturen der Unimedizin nicht ausreichend refinanziert. Das bisherige System sollte um einen entsprechenden Finanzierungsansatz erweitert werden. Neben der Grund- und Regelversorgung in der Fläche müssen auch hochspezialisier-

te Versorgungsangebote wirtschaftlich abgesichert werden, wie sie in erster Linie Universitätsklinika und Maximalversorger vorhalten. Dies gilt unter anderem für die Notfallversorgung und die medizinischen Zentren, die systematisch unterfinanziert und eine Domäne der Universitätsklinika sind. Diese Forderung steht auch im Einklang mit den Empfehlungen des Wissenschaftsrates vom Juli 2021 zur künftigen Rolle der Universitätsmedizin oder auch mit den SVR-Empfehlungen aus dem Jahr 2018.

Der VUD engagiert sich im Nationalen Aktionsbündnis für Menschen mit Seltenen Erkrankungen (NAMSE): Was sind die Ziele und Schwerpunkte hinsichtlich der Therapie dieser Patientengruppe im Krankenhaus?

Diagnostik bis hin zur Genomsequenzierung, Therapie sowie die Forschung an Seltenen Erkrankungen sind originäre Aufgaben der Unimedizin. Hierbei sind die Uniklinika oft die einzigen Ansprechpartner für die Patientinnen und Patienten. Fast alle Uniklinika haben inzwischen Zentren für Seltene Erkrankungen gegründet. Das gemeinsame Ziel muss es sein, dass die betroffenen Patientinnen und Patienten keine langwierige Odyssee durch die verschiedenen Instanzen unseres Versorgungssystems auf sich nehmen müssen, sondern zielgerichtet die erforderliche Diagnostik und Therapie erhalten. FL

Risiken & Nebenwirkungen

„Unternehmen sind dazu verpflichtet, in ihren Lieferketten die [...] menschenrechtlichen und umweltbezogenen Sorgfaltspflichten in angemessener Weise zu beachten mit dem Ziel, menschenrechtlichen oder umweltbezogenen Risiken vorzubeugen oder sie zu minimieren oder die Verletzung menschenrechtsbezogener oder umweltbezogener Pflichten zu beenden.“

Aus dem Gesetz über die unternehmerischen Sorgfaltspflichten in Lieferketten vom 16. Juli 2021 (Lieferkettensorgfaltspflichtengesetz – LkSG)

Mit Blick auf eine oftmals begrenzte Anzahl an Zulieferern ist es eine Herausforderung, die Nachhaltigkeit der Arzneimittelversorgung im umfassenden Sinne gewährleisten zu müssen. Es ist etwa ein angemessenes Sorgfaltsniveau in Bezug auf Menschenrechte und Umweltschutz sicherzustellen. Dort, wo dies nicht möglich ist – etwa mangels alternativer Zulieferer – könnte der Wegfall einzelner Arzneimittel drohen. Wenn wir die Arzneimittelversorgung in Europa durch diversifiziertere Lieferketten stärken wollen, brauchen wir hier eine geeignete Balance an Maßnahmen, die auch für Unternehmen jeder Größe umsetzbar sind. CL/FL

Status quo der Versorgung

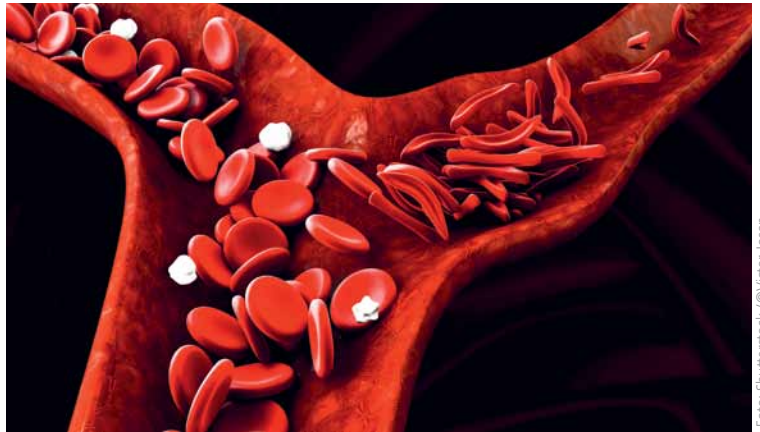
Experten aus Medizin, Politik und Patientenselbsthilfe diskutierten im BPI-Schlaglicht über die Versorgung von Menschen mit der Sichelzellerkrankheit in Deutschland.

Pro Jahr kommen etwa 300.000 bis 400.000 Kinder mit der Sichelzellerkrankheit auf die Welt. Bei der erblich bedingten Krankheit verformen sich die roten Blutkörperchen sichelförmig und neigen dazu, in Gefäßen zu verklumpen. Zeitweilig stören sie so die Durchblutung des Gewebes, was bei Betroffenen unter anderem zu starken Schmerzen führen kann. Ärzte versuchen das mit verschiedenen Therapien zu verhindern und den Sauerstofftransport über das Blut im Körper sicherzustellen.

Dr. Stephan Lobitz, Chefarzt für Pädiatrische Hämatologie und Onkologie am Gemeinschaftsklinikum Mittelrhein, zeigte beim digitalen BPI-Schlaglicht die aktuellen Entwicklungen in der Arzneimittelforschung auf. Er lobte den stetigen Austausch mit der Pharmaindustrie und begrüßte die intensiven Forschungsbemühungen.

Die Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin an der Charité, Dr. Lena Oevermann, betonte unter anderem die Wichtigkeit altersspezifischer Behandlungsrichtlinien beim Übergang von der Versorgung jugendlicher Patienten an der Schwelle zum Erwachsenwerden. Es brauche hier einen Ausbau interdisziplinärer sowie integrierter Versorgungsangebote.

Als Patientin, die mithilfe einer Stammzelltransplantation von der



Sichelzellerkrankheit: Therapiekonzepte zielen darauf ab, Gefäßverschlüsse zu vermeiden.

„Die Weichen für einen niedrigschwelligen Zugang zu vorhandenen Therapieoptionen stellen.“

Sichelzellerkrankheit geheilt wurde, berichtete Elvie Ingoli von den aktuellen Herausforderungen der Versorgung. Die Vorsitzende der Interessensgemeinschaft für Menschen mit Sichelzellerkrankheit und Thalasämie (IST e.V.) nimmt häufig wahr, dass es Patienten am Verständnis ihrer Krankheit mangle. Ein Grund:

Sprachliche Barrieren in der medizinischen Versorgung. Viele fühlen sich allein gelassen und kämpfen mit Stigmatisierung.

Aus politischer Sicht, so Dr. Georg Kippels (MdB, CDU), bilde das Versorgungssystem in Deutschland die komplexen Therapieoptionen für die Sichelzellerkrankheit noch nicht ausreichend in der Vergütung der Leistungserbringer ab. Das System müsse sich hier stärker öffnen.

Fazit: Die Veranstaltung zeigte, wie wichtig es ist, die richtigen Weichen zu stellen, um Menschen mit der Sichelzellerkrankheit einen niedrigschwelligen Zugang zu den bereits vorhandenen Therapieoptionen zu ermöglichen. LL

BPI-Meilensteine

Vor 40 Jahren gingen aus den ehemaligen Bezirksgruppen die heutigen BPI-Landesverbände Baden-Württemberg, Bayern, Hessen/ Rheinland Pfalz/ Saarland, Nord, Nordost und Nordrhein-Westfalen hervor. Mehr zur BPI-Historie finden Sie hier



KOMPAKT

BRANCHENTREFFEN

Biotechnologietage 2021

Die Biotechnologietage 2021 fanden mit einem angepassten Hygienekonzept als Präsenztermin im September in Stuttgart mit Unterstützung des BPI als Goldsponsor statt. Mehr als 300 Teilnehmende aus Industrie, Wissenschaft, Politik und Förderinstitutionen konnten auf dem Branchentreffen in den direkten Austausch treten. PS

COVID-19-IMPfstOFFE

Produktion läuft auf Hochtouren

Bis Januar 2022 produzieren die Hersteller und ihre Lizenzpartner der pharmazeutischen Industrie genügend COVID-19-Impfstoffe, um die gesamte Menschheit zu versorgen. Das berichtet der internationale Pharmaverband IFPMA. Bis Juni 2022 sei eine Impfung der erwachsenen Weltbevölkerung möglich. FL

FORSCHUNGSSTANDORT

Weltweites Standortranking

Ein Forschungsprojekt des BPI in Kooperation mit der Berliner Beuth Hochschule ergab, dass Deutschland im weltweiten Standortranking im Bereich „Klinische Forschung“ gut abschneidet. Im US-amerikanischen Studienregister belegte Deutschland Platz 2, im europäischen Studienregister Platz 3. LL

Mehr Liefersicherheit – weniger Engpässe

Manche Arzneimittel waren zu Beginn der Coronakrise knapp. Doch bereits vorher gab es Lieferengpässe. Was sind die Ursachen? Und was würde helfen?

Die SARS-CoV-2-Pandemie hat die Verletzlichkeit der Arzneimittelversorgung der EU verdeutlicht: Gestörte Lieferketten und Exportverbote bedrohten die Versorgung und legten die strategische Abhängigkeit Europas bei unverzichtbaren Gesundheitsgütern, insbesondere Arzneimitteln und Medizinprodukten, offen.

Durch die Pandemie ist das Problem der Sicherstellung der Versorgung jedoch nicht entstanden, sondern nur besonders deutlich geworden. Der Rückblick auf die Lieferengpässe der vergangenen Jahre zeigt: Neben stabileren globalen Lieferketten braucht es zur Gewährleistung einer zuverlässigen Versorgung auch Produktion in Europa. Zudem ist eine Stärkung

„Produktionsstandorte durch geeignete Rahmenbedingungen für Unternehmen jeder Größe wirtschaftlich attraktiv und nachhaltig gestalten.“

der Forschung am Standort eine der effektivsten Methoden, Produktionsstätten zu sichern: Unternehmen benötigen kurze Wege zwischen Ideenschmieden und den Herstellungsorten ihrer Innovationen.

Ziel aller Akteure muss es deshalb sein, die Produktionsstandorte Deutschland und Europa durch geeignete Rahmenbedingungen für Unternehmen jeder Größe wirtschaftlich attraktiv und nachhaltig zu gestalten. Um das zu erreichen, gilt es Abhängigkeiten von bestimmten Weltregionen und Produktbereichen zu verringern. Die Produktion von versorgungsrelevanten Gesundheitsprodukten in Europa ist mehr ein Qualitäts- als ein Kostenfaktor. Die Industrie stellt dies täglich unter Beweis. Die Politik sollte den volkswirtschaftlichen Nutzen der Erforschung, Entwicklung und Herstellung therapeutischer Produkte anerkennen, honorieren sowie die gesamte Wertschöpfungskette konsequent fördern. FL



Foto: Shutterstock / Studio concept

Mit einer gestärkten Produktion in Deutschland bzw. Europa lässt sich die Wahrscheinlichkeit einer zuverlässigen, verbesserten, kontinuierlichen Versorgung der Bevölkerung mit Arzneimitteln erhöhen.

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

Regionale Bedeutung und globales Gewicht

Von der Unternehmensstruktur bis zum Exportbeitrag: Hier finden Sie wissenswerte Zahlen und Fakten zur Pharmaindustrie in Deutschland.

Mehr als 143.000 Beschäftigte und ein Umsatz von fast 43 Milliarden Euro: Die Pharmaindustrie ist ein bedeutender Arbeitgeber und eine Säule des Innovationsstandorts Deutschland.

Bei den 546 pharmazeutischen Unternehmen, die im Jahr 2019 in Deutschland gemeldet waren, handelt es sich um standortorientierte und eigentümergeführte Unternehmen ebenso wie um deutsche Niederlassungen multinationaler Konzerne.

Fast 91 Prozent der deutschen Pharmaunternehmen beschäftigen weniger als 500 Mitarbeiter. 268 von diesen Unternehmen hatten im Jahr 2019 sogar weniger als 20 Beschäftigte.

Mit ihren vielen kleinen und mittelständisch geprägten Unternehmen ist

„Die Bedeutung der Pharmabranche für die deutsche Wirtschaft resultiert aus direkten und indirekten Wertschöpfungsketten.“

die Pharmabranche ein Spiegel der deutschen Wirtschaftsstruktur.

Ihre besondere Bedeutung für die deutsche Wirtschaft resultiert nicht nur aus direkten, sondern auch aus den indirekten Wertschöpfungsketten. So schreiben die Pharmaunternehmen in Deutschland auch regionale Erfolgsgeschichten. Dazu trägt ihre enge Zusammenarbeit mit verschiedensten wissenschaftlichen und industriellen Akteuren vor Ort bei, die eine gelungene Umsetzung von Forschungserkenntnissen in innova-

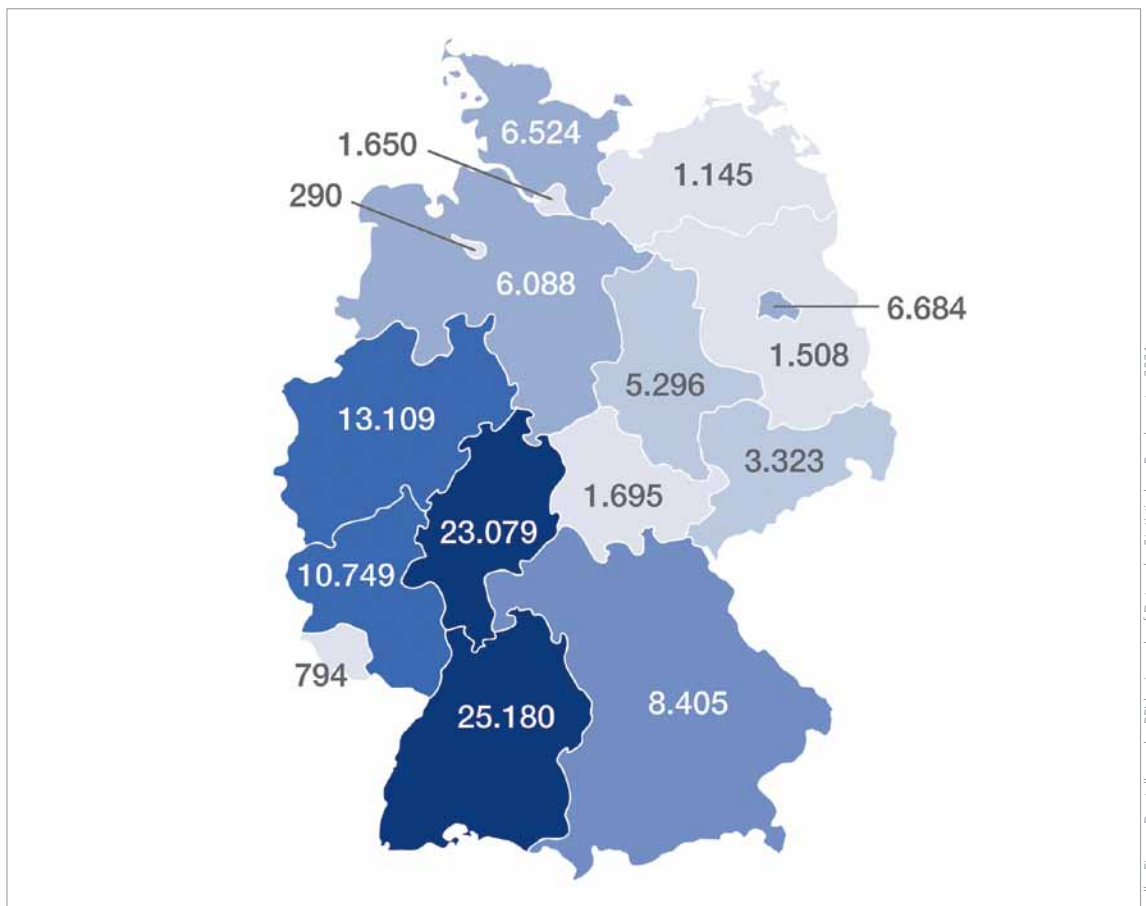
tive Produkte und Dienstleistungen möglich macht. Davon profitieren besonders traditionsreiche Standorte in Baden-Württemberg, Berlin, Nordrhein-Westfalen, Hessen und Rheinland-Pfalz.

Die hochwertigen Pharmazeutika aus Deutschland sind auch international gefragt: So lag der Gesamtwert der ausgeführten Erzeugnisse im Jahr 2020 bei knapp 87,8 Milliarden Euro. Zwischen 2008 und 2020 haben sich die deutschen Medikamentenexporte damit fast verdoppelt.

FLVA

GRAFIK DES QUARTALS

Beschäftigte in Betrieben der pharmazeutischen Industrie im Jahr 2020



Berichtskreis: Betriebe ab 20 Mitarbeiter

BPI-Grafik

Die Grafik ist dem aktuellen Beitrag „Regionale Bedeutung und globales Gewicht“ auf www.wirwirken.de entnommen.



Neue Erreger: Was kommt nach Corona?

Mit dem Klimawandel rücken vernachlässigte Tropenkrankheiten in gemäßigte Breiten vor. Experten warnen vor zukünftig neu auftretenden Erregern.

Heiße Tage, starke Regenfälle im Wechsel mit Dürreperioden und viel zu warme Winter: Unser Klima hat sich in den vergangenen Jahren stark verändert. In der Folge können bisher nicht heimische Insekten hier überleben – und mit ihnen kommen die von ihnen übertragenen Krankheiten.

Warum die von der WHO als „Neglected Tropical Diseases“ definierten

Erkrankungen nicht länger zu vernachlässigen sind, diskutierte eine Reihe von Expertinnen und Experten aus Landespolitik, Wissenschaft und Industrie im Rahmen einer Veranstaltung der Initiative Gesundheitsindustrie Hessen in Kooperation mit dem House of Pharma & Healthcare. Im Fokus der Veranstaltung stand die Frage nach der gesundheitlichen Gefahr, die von in unseren Breiten neu

auftretenden Erregern ausgeht. Die Vorträge und Diskussionen verdeutlichten, dass sich vektorübertragene Krankheiten ausbreiten werden. Impfungen sind zwar Hoffnungsträger, können aber die zugrundeliegenden, durch den Klimawandel entstehenden Probleme, nicht beheben. Auch der Ursprung des SARS-CoV-2-Virus liegt nach heutigem Wissensstand im Tierreich. Das Virus hat höchstwahrscheinlich einen zoonotischen Ursprung und übertrug sich über einen Zwischenwirt auf den Menschen. Experten sehen daher auch in Zukunft immer wieder Gefahren von neuen Erkrankungen durch neu auftretende Erreger. Um dieser Herausforderung in Zukunft zu begegnen, bedarf es eines integrativen Lösungsansatzes der gemeinsamen Forschung zwischen Wissenschaft und Industrie. Darüber hinaus müssen wir Prävention neu denken und allumfassend betrachten. Nur so können wir uns auf Krisen vorbereiten, die wir heute noch nicht kennen. Wie notwendig und sinnvoll diese Vorsorge ist, hat uns Corona eindringlich gezeigt. UK



Foto: Shutterstock / Gorodenkoff

Um zukünftigen Gefahren von neuen Erkrankungen besser zu begegnen, bedarf es einer gemeinsamen Forschung von Wissenschaft und Industrie.

Innovationsboards einführen

Damit gute Ideen schneller als bisher in marktfähige Produkte münden, schlägt der Verband der Chemischen Industrie sogenannte Innovationsboards vor.

Innovationsboards und Surfboards haben eines gemeinsam: Sie wollen auf der höchsten Welle reiten.

Für Forschung und Entwicklung in Deutschland heißt das: Frühzeitig erkennen, wie sich die Strömung entwickelt, um Forschungsergebnisse schneller in marktfähige Produkte umzusetzen. Und dazu schlägt der VCI „Innovationsboards“ vor.

Denn die Coronakrise hat gezeigt, es geht schneller: Bisher für unüberbrückbar gehaltene Hürden konnten überwunden werden, weil die Umstände ein beherztes, effizientes Zusammenarbeiten von Politik, Behörden, Wissenschaft und Wirtschaft notwendig gemacht haben. In kür-

zester Zeit hat die Bundesregierung Maßnahmen initiiert, um anspruchsvolle Ziele im deutschen Innovationsystem auf den Weg zu bringen.

Umso mehr kommt es jetzt darauf an, diese Welle zu nutzen und die Stärken des deutschen Innovationsystems weiter auszubauen: multidisziplinäre Exzellenz in Wissenschaft, Wirtschaft und Verwaltung.

Wie kann ein Innovationsboard aussehen? Welche Aufgaben kann es erfüllen? Hierzu hat der VCI mit seinen Fachverbänden und dem BDI Vorschläge erarbeitet: Sie sehen vor, die Innovationsthemen zunächst anhand der zwölf Missionen der Hochtechstrategie zu formulieren.

Die Boards sollen alle Beteiligten der Wertschöpfungskette aus Industrie und Wissenschaft repräsentieren, die am Innovationsprozess zur Lösung eines Bedarfs beteiligt sind. Ihre Aufgabe: Die notwendigen forschungspolitischen und regulativen Rahmenbedingungen für die Umsetzung der Missionen und Projekte über alle Entwicklungsstufen hinweg zu formulieren. Bei der Umsetzung haben die Boards eine beratende Funktion für die Akteure. Dabei bleiben die für eine Umsetzungsaufgabe eingesetzten Innovationsboards nur so lange bestehen, bis aus den Forschungsergebnissen verwertbare Innovationen geworden sind. MR



BEIPACKZETTEL

Erklärversuch

Prof. Dr. Seifert versucht direkt im ersten Kapitel laienverständlich durch die komplexe Welt der Arzneimittel zu führen. Von Begrifflichkeiten und Darreichungsformen geht es zu Wirkweisen von Arzneistoffen und deren Weg durch den Körper. Das gelingt größtenteils gut. Nur leider greifen die Erklärungen zuweilen etwas kurz, wie beim Thema der Arzneimittelwerbung oder dem Off-Label-Gebrauch. In etlichen Querweisen will das Buch den Wissensdurst der Leser stillen. Das dient der Vollständigkeit mehr, als dem Lesefluss. Dennoch ist das Werk ein guter Einstieg in das komplexe Thema – nur, wie der Autor selbst schreibt: „Wer sich seriös über Arzneimittel informieren will, kommt nicht umhin, gute Sach- und Lehrbücher von anerkannten Experten zu lesen.“

Medikamente leicht erklärt
2021
Roland Seifert
Springer-Verlag, Berlin und Heidelberg
376 Seiten
ISBN 978-3-662-62329-9
19,99 EUR



Foto: © VCI Nordost

NACHGEFRAGT BEI

Dr. Daniela Richter

Seit Juli leiten Sie den Bereich „Politik und Fachverbände“ beim VCI Landesverband Nordost. Welche Themen bewegen Sie persönlich? Politische Entscheidungen wirken sich auf unterschiedliche Bereiche aus – wirtschaftlich, sozial oder umwelttechnisch. Unsere Aufgabe ist es, diese Auswirkungen aus Sicht der unternehmerischen Realität, der Politik zu vermitteln. Besonders bewegen mich dabei die Herausforderungen, aber auch Chancen, vor denen Ostdeutschland steht.

Was reizt Sie an der Chemie- und Pharmabranche?

Die Branche hat in der Coronakrise einmal mehr ihre Systemrelevanz bewiesen. Um die Innovationskraft im Land zu halten, müssen die richtigen Weichen gestellt werden. Die bevorstehende Transformation in der Chemie- und Pharmaindustrie ist eine Herkulesaufgabe. Diesen Weg mitzugestalten, finde ich eine sehr wichtige und spannende Aufgabe.

Sie sind promovierte Kommunikationswissenschaftlerin. Wie kommt Ihnen dieser Hintergrund in Ihrer neuen Funktion zugute? Politische Interessensvertretung bedeutet oft eine Dolmetscherfunktion zwischen den Welten Öffentlichkeit, Politik und Wirtschaft. Dabei sehe ich es vor allem als meine Aufgabe an, die Stimme für kleine und mittelständische Unternehmen zu sein, die nicht unmittelbar selbst beziehungsweise stetig politisch agieren können.

Wichtige Zutaten für das Grundrezept erfolgreicher politischer Interessensvertretung sind ...?

... eine kontinuierliche und faktenbasierte Kommunikation. Der Informations- und Kommunikationsbedarf der Politik haben sich stark verändert. Zeit und Aufmerksamkeit sind knappe Güter geworden. Umso wichtiger ist es, den Politikern effizient und zur richtigen Zeit die wesentlichen Informationen an die Hand zu geben.

LL

Zur Person

Dr. Daniela Richter leitet seit dem 1. Juli den Bereich Politik und Fachverbände im VCI Landesverband Nordost. Vorher war sie zehn Jahre in der Automobilindustrie tätig. Sie lebt mit ihrer Familie in Berlin.

„Die Branche hat in der Coronakrise einmal mehr ihre Systemrelevanz bewiesen.“

PERSONALIEN

+++ Dr. Carola Reimann wird ab 1. Januar 2022 Vorstandsvorsitzende des AOK-Bundesverbandes. Sie wird damit Nachfolgerin des bislang amtierenden Verbands-Chefs Martin Litsch. +++ Karin Maag ist seit An-

fang Juli Unparteiisches Mitglied im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA). Zuvor war die CDU-Politikerin gesundheitspolitische Sprecherin der Unionsfraktion im Deutschen Bundestag. +++ Sebastian John verstärkt die Geschäftsführung des Deutschen Hausärzterverbandes. Er ergänzt damit

die Geschäftsführung, bestehend aus Joachim Schütz und Robert Festersen. +++ Dr. Regine Held wurde als weiteres Vorstandsmitglied der Bundesärztekammer (BÄK) gewählt. +++ Christoph Dippe übernimmt das Amt des Vorstandsvorsitzenden bei der Stiftung Gesundheit.

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

Mitarbeiter dieser Ausgabe:
Veit Anton (VA)
Carl Philipp Gierlich (CPG)
Ursula Kirchner (UK)
Christine Lietz (CL)
Britta Marquardt (Mq)
Dr. Martin Reuter (MR)
Sebastian Schütze (SSc)
Dr. Pablo Serrano (PS)

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

Erscheinungsweise:
4 x jährlich

Chefredakteur (verantwortlich):
Andreas Aumann (Aum)
Redaktion:
Fabian Locher (FL)
Laura Lehmann (LL)

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

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