

Pharma|report

Nachrichten und Hintergründe aus der pharmazeutischen Industrie



Foto: Shutterstock/Wachwit

TITELTHEMA

Zeitenwende: In Versorgung investieren!

Der Angriffskrieg Russlands auf die Ukraine hat auch Auswirkungen auf die kritische Infrastruktur der Arzneimittelversorgung. Deswegen muss man auch hier „nachrüsten“ und Sicherheit schaffen, statt immer weiter zu sparen.

Der BPI ist erschüttert darüber, dass die russische Regierung einen Angriffskrieg auf die Ukraine gestartet hat“, sagte der BPI-Vorsitzende Dr. Hans-Georg Feldmeier in einer ersten Stellungnahme zu den dramatischen Ereignissen in Osteuropa. Und er verurteilte den „Bruch des internationalen Rechts aufs Schärfste“.

Feldmeier sprach von einem „engen Schulterschluss mit der Politik, Wirtschaft und Gesellschaft“ und unterstrich: „Das Gebot der Stunde ist die humanitäre Hilfe. Und wir sehen uns in der Verantwortung, unsere Patientinnen und Patienten zu versorgen – auch in Krisenzeiten und in Krisengebieten.“ Dazu hat der BPI gemeinsam mit den Verbänden

BAH, BVMed, PHAGRO, Pro Generika, SPECTARIS und vfa sofort Kontakt zum Deutschen Medikamenten-Hilfswerk action medeor e.V. aufgenommen und seine Mitglieder dazu aufgerufen, Medikamente, Medizinprodukte oder Geld zu spenden. Ein Krisenstab wurde beim BPI gebildet, der u.a. in regelmäßigem Austausch mit dem [SEITE 2](#)

FORUM

Preis moratorium

Die Ampelkoalition möchte das Preis moratorium vier weitere Jahre fortführen. Dr. Antje Haas (GKV-SV) und Heiner Will (medac) bewerten dies unterschiedlich. Ihre Perspektiven teilen sie mit uns im Pro&Contra.

[SEITE 5](#)

FORUM

Kassensicht

Als AOK-Vorstandsvorsitzende schaut Dr. Carola Reimann im BPI-Interview aus Kassensicht auf notwendige Strukturreformen und erklärt, warum sie Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGAs) kritisch sieht.

[SEITE 6](#)

PODIUM

OTC-Daten 2022

Die neuen „OTC-Daten 2022“ sind da! Der Selbstmedikationsmarkt bleibt weiterhin herausfordernd. Die Daten bilden die Marktentwicklung des vergangenen Jahres ab und zeigen, wie sich die Coronapandemie auf das Segment auswirkt. [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 | ZEITENWENDE: IN VERSORGUNG INVESTIEREN!

Verband der Chemischen Industrie e. V. (VCI) steht. Die BPI-Mitgliedsunternehmen werden seit dem Kriegsbeginn über interne Kommunikationen, spezielle Themenseiten und weitere Infoangebote, wie etwa einen Infotag, laufend auf den neuesten Stand gebracht. Die von Bundeskanzler Olaf Scholz beschworene „Epochenwende“ betrifft nämlich nicht nur die verteidigungspolitische Lage.

Auch die wirtschaftlichen Implikationen und damit die Auswirkungen auf eine sichere Arzneimittelversorgung dürften beträchtlich sein. „Auch hier muss man ‚nachrüsten‘, auch hier gilt es Sicherheit zu schaffen und in die kritische Infrastruktur der Arzneimittelversorgung zu investieren“, forderte der BPI-Vorsitzende.

Umso unverständlicher sei der am 15. März bekannt gewordene, inakzeptable und zur völligen Unzeit entwickelte Spargesetzentwurf des Bundesgesundheitsministers Karl Lauterbach, der vorerst gestoppt wurde.

In dem Dokument enthalten sind Pläne wie die Erhöhung der Zwangsrabatte und die Verlängerung des seit 2009 bestehenden Preismoratoriums. Der AMNOG-Erstattungspreis soll bereits ab dem 7. Monat gelten und der Orphan-Drug-Status soll mit einer Reduktion der Umsatzschwelle von 50 auf nur noch 20 Millionen Euro aufgeweicht werden.



Foto: Shutterstock/Photocosmos1

Der Vorschlag des Bundesgesundheitsministers Prof. Karl Lauterbach zur Stabilisierung der GKV-Finzen wurde nach Veröffentlichung zurückgenommen. Der Entwurf befindet sich noch in der Koordinierungsphase.

„Durch das Kaputtsparen könnte es schon bald zu Versorgungsproblemen kommen.“

„Vor dem Hintergrund der Erfahrungen der letzten zwei Jahre wäre so ein Sparpaket eine Zumutung für die Arzneimittelversorgung und den Pharmastandort Deutschland“, so Feldmeier. „Gerade in der aktuellen Situation, in der wir es immer noch

pandemiebedingt mit massiven Kostensteigerungen und Lieferschwierigkeiten zu tun haben, die durch den Ukrainekrieg noch zusätzlich verstärkt werden, sind das die völlig falschen Signale! Durch das Kaputtsparen könnte es schon bald zu massiven Versorgungsproblemen kommen. In Sachen Verteidigung und Energieversorgung waren wir lange viel zu naiv. Jetzt sind wir brutal wachgerüttelt worden und investieren massiv in unsere Sicherheit. Dazu gehört aber auch eine stabile und sichere Arzneimittelversorgung!“, so Feldmeier. **Aum**

740

pharmazeutische Unternehmen forschen weltweit an der Entwicklung neuer Krebstherapien.

EDITORIAL

Von Krise zu Krise

Pandemie und Krieg prägen unsere Verbandsarbeit – die gesundheitspolitischen Herausforderungen wachsen.

Wir hatten uns gerade darauf gefreut, dass die Corona-beschränkungen peu à peu fallen. Dass wir ein wenig Normalität zurückbekommen und uns in der Verbandsarbeit nun speziell auf die wichtigen gesundheitspolitischen Themen des Jahres fokussieren können.

Und dann kam der unsägliche Angriffskrieg gegen die Ukraine, der uns nachhaltig erschüttert, aber auch zu Solidarität und Aktivität verpflichtet. Darüber berichten wir in unserem Titeltext (Seite 1). Und Sie erfahren

hier auch, welche inakzeptablen Kostendämpfungsmaßnahmen das BMG in diesen instabilen Zeiten plante. Wie wichtig es ist, uns hier als Pharmaindustrie entgegenzustellen, macht auch das Interview mit AOK-Chefin Dr. Carola Reimann deutlich (Seite 6/7). Dem beliebten „Kostenexplosionsnarrativ“ setzen wir in der Rubrik „Risiken und Nebenwirkungen“ (Seite 7) Daten und Fakten entgegen: Diese belegen, Kostentreiber sind nicht wir. Bleiben Sie optimistisch.

Ihr Kai Joachimsen



Foto: BPI e. V.

Dr. Kai Joachimsen
BPI-Hauptgeschäftsführer

„Herausforderungen, die uns zu Solidarität und Aktivität verpflichten.“

Europäische Nutzenbewertung tritt in Kraft

Die neue EU-Verordnung sieht vor, dass europäische Mitgliedstaaten künftig gemeinsam klinische Bewertungen von Gesundheitstechnologien durchführen.

Warum erhält eine Patientin in Schweden schneller ein neues Arzneimittel als beispielsweise eine Polin oder Französin? Ein Grund liegt in den unterschiedlichen Datenanforderungen der EU-Staaten bei der Bewertung neuer Gesundheitstechnologien (Health Technology Assessment, kurz HTA). Mit dem Ziel, dass alle Bürgerinnen und Bürger in der EU gleichermaßen von neuen Therapien profitieren können, trat am 11. Januar 2022 die Verordnung zur Europäischen Nutzenbewertung von Gesundheitstechnologien (EU-HTA) in Kraft. Sie regelt, dass die 27 EU-Mitgliedstaaten enger zusammenarbeiten, um beispielsweise Studienanforderungen für die Zulassung und medizinische Bewertung von neuen Arzneimitteltherapien besser abzustimmen. Dies betrifft zunächst Krebstherapien sowie Arzneimittel neuartiger Therapien. Schrittweise sollen alle innovativen und zentral zugelassenen Arzneimittel sowie bestimmte Medizinprodukte und In-vitro-Diagnostika folgen.

Grundsätzlich soll die neue Verordnung auch Pharmaunternehmen entlasten. Um etwa den Verwaltungsauf-

wand für kleinere Unternehmen zu verringern, sollen sie alle erforderlichen Daten für die gemeinsame klinische Bewertung einer Gesundheitstechnologie nur einmal auf europäischer Ebene einreichen müssen. „Auf Seiten der Unternehmen werden Doppelarbeiten für Nutzenbewertungsverfahren auf nationaler Ebene vermindert und Patientinnen und Patienten haben am Ende in Europa einen schnelleren Zugang zu neuen Arzneimitteln“, sagt BPI-Hauptgeschäftsführer Dr. Kai Joachimsen.

Doch bis zur vollständigen Anwendung der Verordnung 2025 bleibt viel zu tun: „Um sicher planen zu können, ist es immens wichtig, dass alle Unternehmen an den wissenschaftlichen Beratungen teilnehmen können. Auch müssen Verfahrensrechte der Arzneimittelhersteller gewahrt bleiben. Die Mitgliedstaaten sollten sich schnellstmöglich auf eine gemeinsame europäische Methodik verständigen. Ein Zeitplan für die Implementierung liegt bereits vor.“, betont Joachimsen.

LL/JRu



Foto: Shutterstock/Creative Images

Am 11. Januar 2022 trat die neue Europäische Nutzenbewertung von Gesundheitstechnologien in Kraft.

Gute Daten, gute Karten

Gesundheitsdaten können helfen, neue Therapien zu entwickeln und Versorgungsstrukturen weiterzuentwickeln.



Durch eine bessere Verfügbarkeit von Gesundheitsdaten könnten Deutschland und Europa weiter zum führenden Standort der Gesundheitswirtschaft heranwachsen. Forschungsprojekte der Wirtschaft sind dabei die treibende Kraft. Sie übersetzen Grundlagenforschung in nutzenstiftende Diagnostik, Gesundheitsanwendungen und innovative Therapien oder in die Optimierung bewährter Therapien für Patientinnen und Patienten. Um die Möglichkeiten von Big Data und künstlicher Intelligenz für die

Gesundheitsversorgung umfassend zu nutzen, braucht es aber einheitliche Regeln für den transparenten Zugang zu Versorgungs- und Forschungsdaten. Dies sollte sich u.a. in einer Gleichbehandlung von forschenden öffentlichen Instituten und der industriellen Gesundheitswirtschaft ausdrücken.

Durch die transparent geregelte Erfassung und Nutzung von Daten durch und für die industrielle Gesundheitswirtschaft kann es gelingen, Forschung und Entwicklung voranzutreiben und Versorgungseffekte

besser zu bewerten. Dafür braucht es einen Abbau von regulatorischen Hürden bei Forschungs- und Entwicklungsvorhaben.

Durch Pseudonymisierung und Anonymisierung der Daten ist dies auch unter Einhaltung des Datenschutzes möglich. Die Erfassung, Speicherung und der Zugang zu validierten Daten sind für die Forschung und Entwicklung von innovativen Lösungen eine entscheidende Voraussetzung und ein eigenständiger Standortfaktor im internationalen Wettbewerb.

TM/FL

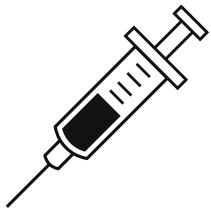
Blutplasmaprodukte stehen auf dem Spiel

Die Versorgung mit Blutplasmaprodukten ist problematisch. Statt weiterer Hürden braucht es weniger Regulierung bei dieser speziellen Produktgruppe.

In der Coronapandemie gab es einen dramatischen Einbruch an Blutplasmaspenden. Das führte zu einem Kostenanstieg der Rohstoffe bei gleichzeitig steigendem Versorgungsbedarf. Dennoch haben die Hersteller keine Chance auf eine faire Vergütung, denn sie wurden erst zum Herbst 2020 einem neuen Vergütungssystem unterworfen, mit dem gleichzeitig eine erhebliche Preissenkung einherging. Seither gelten bei der Preisgestaltung weitere limitierende Faktoren wie das Preismoratorium und Herstellerrabatte. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) plant in dieser Gemengelage, die Einführung einer Festbetragsgruppe für bestimmte Blutplasmaprodukte. Dadurch wächst die finanzielle Belastung der pharmazeutischen Unternehmen innerhalb kurzer Zeit noch weiter. In der Konsequenz könnte sich der Markt weiter ausdünnen.

Dann bekommen wir ernste Probleme in der Versorgung. Denn die Herstellung von Blutplasmaprodukten ist hochkomplex und erfordert eine lange Produktionsvorlaufzeit. Versorgungsengpässe manifestieren sich erst nach mehreren Monaten. Für viele Patientinnen und Patienten ist dies im Alltag schon spürbar. Erste Lieferengpässe für Plasmaprodukte wie Immunglobuline wurden dem Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) bereits gemeldet. Es ist absehbar, dass der Mangel an Rohstoffen nicht nur zu temporären Lieferengpässen, sondern zu Beein-

trächtigungen und Engpässen in der kontinuierlichen Versorgung mit Blutplasmapräparaten führen wird. In dieser Situation weitere Hürden in Form von Festbeträgen aufzubauen, verbietet sich eigentlich. Wie schon bei Impfstoffen, gilt es stattdessen Rabattverträge abzuschaffen und eine marktgerechte Preisgestaltung zur Aufrechterhaltung internationaler Wettbewerbsfähigkeit zu ermöglichen. Notwendig sind auch verbesserte Rahmenbedingungen für Plasmasammelzentren. Die geplanten Festbeträge für den Teilbereich der Faktor VIII-Präparate sind genau der falsche Weg. FL/NA



Therapie seltener Erkrankungen

2021 standen 14 neuartige Arzneimitteltherapien (ATMP) der Patientenversorgung zur Verfügung – ein somatisches Zelltherapeutikum, zwei biotechnologisch bearbeitete Gewebeprodukte und elf Gentherapeutika. Bereits jetzt zeichnet sich ein Trend ab, dass es künftig vor allem mehr Gentherapeutika geben wird: Allein in 2020/2021 sind fünf Gentherapeutika entwickelt und in der EU zugelassen worden.



So viele Plasmaspenden werden benötigt, um einen Patienten ein Jahr lang zu behandeln.

Krise als Dauerzustand

Krieg in Europa, vermeintliche Skandale und ein Gesetzesentwurf, der keiner sein wollte.

Der verbrecherische Angriffskrieg von Russland gegen die Ukraine hat uns bis ins Mark erschüttert. Niemand von uns hielt es für denkbar, dass in Europa wieder Krieg herrschen würde, mitsamt all den schrecklichen Folgen für die Menschen. Wir sind schockiert, aber nicht untätig. Uns ist es wichtig, Hilfe zu organisieren, wo wir nur können. Und als Kommunikatoren darüber zu sprechen und unsere Mitglieder zu informieren. Gemeinsam mit anderen Verbänden bündeln wir unser Engagement mit der Unterstützung des Medikamentenhilfswerks action medeor e.V. und halten unsere Mitgliedsunternehmen an, es uns gleichzutun.

Bei all dem Wahnsinn kamen noch andere Krisenthemen aufs Tableau: der Entwurf eines neuen „GKV-Finanzstabilisierungsgesetzes“ aus dem Hause des – endlich am Ziel seiner

„Wir sind schockiert, aber nicht untätig.“

beruflichen Träume stehenden – Prof. Karl Lauterbach. Doch so schnell das Papier die Gemüter (fast) sämtlicher Pressestellen des Gesundheitswesens erhitzte – so schnell kam aus dem Bundesgesundheitsministerium das Dementi. Der Entwurf sei noch in der „Kordinierungsphase“ und damit noch nicht einmal im Haus abgestimmt. Was allerdings stimmt: Die darin skizzierten Maßnahmen zur Kostensenkung im Arzneimittelbereich kämen zur absoluten Unzeit. Ukrainekrieg, Pandemie, Lieferengpässe – vor diesem Hintergrund ist jede weitere Belastung unserer Branche schlicht nicht zu verantworten. Der geplante „Kahlschlag“ würde die Krise zum Dauerzustand machen.



Ein wichtiger Aspekt der Kostendebatte: der wiederholte Versuch, die Ausgabensteigerungen im Orphan-Drug-Markt zu skandalisieren. Auch hier wurden wir sofort aktiv. Anders als es uns interessierte Kreise glauben machen wollen, verfügen Orphan Drugs in der AMNOG-Bewertung über eine solide Datengrundlage. Zudem stehen in keinem anderen europäischen Land Patientinnen und Patienten mit seltenen Erkrankungen so viele Arzneimittel zur Verfügung wie in Deutschland. Damit das so bleibt, lohnt es sich, die vom Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) angestoßene Debatte rund um Kosten-Nutzen-Verhältnisse von Orphan Drugs, tiefergehend zu durchleuchten. Das taten wir in einem Kommentar im Observer Gesundheit.

FL/Aum/LL

Preismoratorium fortführen?

Die Ampelkoalition möchte das Preismoratorium vier weitere Jahre fortführen. Dr. Antje Haas (GKV-SV) und Heiner Will (medac) bewerten dies unterschiedlich.

PRO



Foto: GKV-Spitzenverband, Tom Maelsa

Dr. Antje Haas, Leiterin Abteilung Arznei- und Heilmittel, GKV-Spitzenverband: Von der GKV profitieren alle beteiligten Gruppen – insbesondere auch die pharmazeutische Industrie. Mit der Zulassung kann ein Arzneimittel zu Lasten der GKV für alle Versicherten verordnet werden. Dieser große Markt und die große Anzahl potenzieller Nachfrager ist die Grundlage für wirtschaftlichen Erfolg. Das dem Gemeinwohl dienende System der GKV muss auch zukünftig finanzierbar bleiben. Hierfür ist es notwendig, dass alle Gruppen einen Solidarbeitrag erbringen. Bei Versicherten liegt dieser Beitrag darin, dass die Leistung der GKV auf eine zweckmäßige, ausreichende und wirtschaftliche Therapie beschränkt ist und geringe Eigenbeteiligungen erhoben werden. Der Solidarbeitrag für die pharmazeutische Industrie liegt darin, zur Stabilisierung der Ausgaben auf Preiserhöhungen zur Gewinnmaximierung zu verzichten. Das Preismoratorium stützt das Solidarsystem.

„Wir behalten das bestehende Preismoratorium bei.“

Koalitionsvertrag 2021 bis 2025 zwischen der Sozialdemokratischen Partei Deutschlands (SPD), BÜNDNIS 90/Die Grünen und den Freien Demokraten (FDP).

CONTRA



Foto: Michael Zapf

Heiner Will, Geschäftsführer der medac Gesellschaft für klinische Spezialpräparate mbH: Während für alle anderen Güter und Leistungen der Daseinsvorsorge regelmäßig Preise oder Gebühren angepasst werden, ist das für verschreibungspflichtige Arzneimittel in Deutschland seit 2010 faktisch ausgeschlossen. Alle Parteien hatten sich im Bundestagswahlkampf für eine Stärkung der Arzneimittelproduktion in Deutschland und Europa ausgesprochen. Die seit zwölf Jahren verhinderte Berücksichtigung realer Kostenentwicklungen und eine Fortsetzung über weitere vier Jahre wird die Verlagerung von Pharmaproduktionen in den asiatischen Bereich noch weiter verstärken. Das Preismoratorium gehört umgehend beendet! Es war niemals notwendig und behindert insbesondere deutsche Pharmaunternehmen und ihre hier angesiedelte Produktion. Ausfälle in der Versorgung werden zunehmen.

KOMPAKT

REKORD

Neue Arzneimittel

In den Jahren 2020 und 2021 hat die pharmazeutische Industrie weltweit jeweils 77 und 84 Arzneimittel mit neuartigen Wirkstoffen eingeführt und damit die Versorgung von Patientinnen und Patienten verbessert. LL

EUROPAPOLITIK

Frankreich im EU-Rat

In der laufenden Ratspräsidentschaft möchte Frankreich die Dossiers der Europäischen Gesundheitsunion vorantreiben und damit die länderübergreifende Zusammenarbeit im Gesundheitswesen stärken. LL

G7-PRÄSIDENTSCHAFT

Deutschlands Ziele

Während der G7-Präsidentschaft möchte Deutschland den Klimaschutz und die Pandemiebekämpfung in den Mittelpunkt stellen sowie die internationale Zusammenarbeit weltweit stärken. LL

Aus Kassensicht: Blick auf Pharma

Neu im Amt und viel zu tun: Als AOK-Vorstandsvorsitzende ist Dr. Carola Reimann mit großen Baustellen konfrontiert. Im BPI-Interview erzählt sie, welche Strukturreformen aus Kassensicht Sinn ergeben und warum sie kritisch auf Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGAs) schaut.



Foto: AOK-Mediendienst

Zur Person

Dr. Carola Reimann ist seit Januar 2022 Vorstandsvorsitzende des AOK-Bundesverbandes. Zuvor war die promovierte Biotechnologin aus Goch im Kreis Kleve von November 2017 bis März 2021 Ministerin für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung in Niedersachsen.

Sie sind promovierte Biotechnologin. Wie ändert das Ihren Blick auf Arzneimittel-Innovationen?

Als Naturwissenschaftlerin bewerte ich Sachverhalte auf der Grundlage von wissenschaftlichen Fakten. Bei jeder Arzneimittelentwicklung geht es immer um Wirksamkeit, Nutzen, Sicherheit und Kosten. Fakt ist, dass zunehmend mehr Beitragsmittel für die Versorgung von wenigen Patientinnen und Patienten aufgewendet werden. Im vergangenen Jahr gab es einen Anstieg um mehr als zehn Prozent auf 45 Milliarden Euro. Angesichts dieser Entwicklung sehen wir dringenden Handlungsbedarf für die Politik, um auch in Zukunft eine qualitativ hochwertige und bezahlbare Arzneimittelversorgung in Deutschland sicherzustellen. Für neue Medi-

kamente fordern wir schon lange die Einführung eines Interimspreises in Kombination mit einem rückwirkenden Erstattungsbetrag. Nun soll der verhandelte Erstattungspreis bereits ab dem siebten Monat nach Markteintritt gelten – und nicht erst nach einem Jahr. Das ist zumindest ein Schritt in die richtige Richtung.

Was aus Ihrer Erfahrung in der Politik hilft Ihnen am meisten für Ihren neuen Job bei der AOK?

Ich verfüge über langjährige Erfahrungen auf der Bundes- wie der Landesebene. Das kommt mir bei der neuen Aufgabe hier im AOK-Bundesverband sehr zugute. Natürlich sind die Zeiten herausfordernd für die Kassen. Aber es ist auch eine Zeit, in der es gute Lösungen mehr denn je braucht. Und mein Ansporn ist, mich daran zu beteiligen.

Was sind Ihre wichtigsten Themen als neue AOK-Chefin?

In der Gesundheitspolitik haben wir nicht erst seit der Pandemie große Baustellen. Für ein zukunftsfestes Fundament, das künftigen Krisen standhält, ist eine nachhaltige Finanzierung der GKV und der sozialen Pflegeversicherung unabdingbar. Um die Beiträge zu stabilisieren, fordern wir für beide Sozialversicherungszweige jeweils einen verläss-

lichen Bundesbeitrag für versicherungsfremde Leistungen sowie eine deutliche Anhebung der Krankenversicherungsbeiträge für ALG-II-Beziehende. Und es braucht echte Strukturreformen. Das betrifft die Pflege, den Krankenhausbereich, die Fragen einer sektorenübergreifenden Versorgung und Einsparungen insbesondere im Arzneimittelbereich. Die Weiterentwicklung des AMNOG ist ein Thema, die Absenkung des Mehrwertsteuersatzes auf Arzneimittel und die Anhebung des Herstellerrabatts für patentgeschützte Arzneimittel zwei andere. Allein diese Schritte im Arzneimittelbereich haben ein Einsparvolumen von rund sieben Milliarden Euro. Faire Arzneimittelpreise sind ein großes Thema aus unserer Sicht. Auch die Diskussion über die Nutzenbewertung von Orphan Drugs müssen wir noch einmal führen. Das ist lange überfällig.

Wie stehen Sie zu den „Digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGAs)“?

Leistungen wie die „Apps auf Rezept“ müssen nicht nur verfügbar sein, sondern vor allem Qualität und Sicherheit bieten. Sogenannte Erprobungs-DiGAs sollten deshalb generell nicht von der GKV finanziert werden müssen. Eine unserer Kernforderungen ist daher, dass für DiGAs gleich hohe Anforderungen für den Nut-

„Die Zeiten sind herausfordernd für die Kassen.“

zennachweis gelten wie bei ärztlichen Methoden, Heilmitteln oder Hilfsmitteln. Die Nutzenbewertung sollte immer durch den G-BA unter Einbeziehung des IQWiG erfolgen. Auch das Preisfestsetzungssystem ist grundlegend zu überarbeiten. Die Aussicht auf leicht verdientes Geld im ersten Jahr lockt derzeit viele Anbieter an. Alternativ zur freien Preisbildung durch die Hersteller im ersten Jahr schlagen wir deshalb vor – wie bei den digitalen Pflegeanwendungen – bereits direkt nach Markteintritt in Preisverhandlungen einzusteigen. Wir versprechen uns davon mehr Wettbewerbs- und Wirtschaftlichkeitsanreize. Unter Berücksichtigung der hohen Prävalenzen und potenziell hohen Nutzerzahlen bedeutet das aktuelle Preisniveau für die GKV zusätzliche Ausgaben und ein beachtliches Kostenrisiko.

Was denken Sie über neuartige Vergütungsmodelle wie „Pay for Performance“?

Solche erfolgsabhängigen Vergütungsvereinbarungen haben ihre Berechtigung als nachgelagerter Vertrag zwischen einer Krankenkasse und einem Hersteller. Denn da können sie mögliche Unwuchten ausgleichen, wenn zum Beispiel eine sehr teure Einmaltherapie sich nach kurzer Zeit doch als nicht mehr wirksam herausstellt. Für eine allgemeine, kollektive Preisvereinbarung, also für den Erstattungsbetrag, sind sie aber nicht geeignet. Hier brauchen wir weiterhin transparente Preise, weil

sonst das gesamte Preisgefüge nicht mehr funktioniert. Daher haben wir auch immer einen vertraulichen Erstattungsbetrag abgelehnt. Unsicherheiten zur Wirksamkeit eines Arzneimittels lassen sich ja auch in einem transparenten, eindeutigen Preis abbilden.

Würden Sie der Aussage zustimmen, dass für eine höhere Versorgungssicherheit mit Generika, beispielsweise durch die Produktion in Deutschland oder Europa, auch über höhere Preise diskutiert werden muss?

Die vergangenen Monate der Coronapandemie haben gezeigt, dass das deutsche Rabattvertragssystem die Arzneimittelversorgung widerstandsfähiger gegen Lieferengpässe macht, als das auf nicht geregelten Märkten ohne vertragliche Lieferverpflichtungen möglich ist. Deshalb unterstützt die AOK das Ziel, die Versorgungssicherheit bei wichtigen Arzneimitteln weiter zu stärken und die Lieferketten resilienter und transparenter zu gestalten. Wir haben schon immer darauf hingewiesen, dass sich dieses Ziel nur in einem europäischen Rahmen sinnvoll erreichen lässt und ergreifen bereits jetzt alle Gestaltungsmöglichkeiten, die sich uns dabei bieten. Letztlich ist Standortförderung und Firmenansiedelung eine wirtschaftspolitische Fragestellung. Pauschal höhere Arzneimittelpreise in Deutschland werden uns keine höhere Liefersicherheit bieten können. Uns geht es um belastbare Lie-

ferketten. Die Hersteller können mit den Verträgen besser ihre Absätze planen.

Blicken Sie für uns in die Glaskugel: Wie sieht die Gesundheitsversorgung im Jahr 2030 aus?

Als Naturwissenschaftlerin halte ich mich nicht an Glaskugeln, sondern an Fakten. Damit die GKV auch 2030 gut aufgestellt ist, wird es höchste Zeit, den Grundsatz der Beitragssatzstabilität wieder stärker zur Geltung zu bringen und zu einer einkommenorientierten Ausgabenpolitik zurückzukehren. Was mehr kostet, muss zwingend immer auch einen Mehrnutzen für die Versicherten und Patienten bringen. Das ist nur möglich, wenn nicht immer nur Löcher gestopft und Reförmchen – wie zuletzt in der Pflege – angeschoben werden. Wenn ich beim Beispiel Pflege bleibe, denken wir als AOK schon weiter und haben das Positionspapier „Weiterentwicklung der Pflege 2030“ erarbeitet. Eine Pflegereform sollte auch mit dem Ziel verknüpft werden, die Prävention zu stärken. Das würde es ermöglichen, zahlreiche Menschen gar nicht erst pflegebedürftig werden zu lassen. Wir brauchen auch echte Strukturreformen im Krankenhausbereich: mehr Spezialisierung, mehr Konzentration und mehr Kooperation. Zudem wünsche ich mir, dass bis 2030 die Debatte über die sektorenübergreifende Versorgung endlich mit Leben gefüllt ist. Das kann nur auf der regionalen Ebene gelingen. FL

Risiken & Nebenwirkungen

„Bezogen auf die einzelnen Leistungsbereiche sind die Ausgabenzuwächse der gesetzlichen Krankenkassen im Besonderen von einer überproportionalen Ausgabenentwicklung im Arzneimittelbereich geprägt.“

Aus dem am 15.3.2022 bekannt gewordenen und mittlerweile vom BMG zurückgezogenen Referentenentwurf eines Gesetzes zur finanziellen Stabilisierung der gesetzlichen Krankenversicherung.

Die Pharmaindustrie ist nicht für die Kostensteigerungen in der GKV verantwortlich. Elf Prozent ist der seit vielen Jahren konstante Anteil an deren Gesamtausgaben. Und die Branche wird bereits heute stark belastet: Allein durch Rabattverträge wurden seit 2009 rund 43 Milliarden Euro eingespart, durch Festbeträge mehr als 80 Milliarden Euro. Die Einsparungen durch die AMNOG-Erstattungsbeträge liegen seit Einführung bei rund 18 Milliarden Euro. Durch Preismoratorium und Zwangsrabatte wurden seit 2009 zusammen rund 21 Milliarden Euro eingespart. Insgesamt sind es rund 162 Milliarden Euro Einsparungen seit 2009. Genug ist genug! Aum

Aus eigenem Antrieb

Der Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie e.V. (BPI) hat seine Mitgliedsunternehmen zur Teilnahme am „Responsible Care Wettbewerb“ aufgerufen.

Wenn Unternehmen sich freiwillig und unabhängig von gesetzlichen Bestimmungen für mehr Umwelt- und Gesundheitsschutz zu engagieren, dann sprechen wir von „Responsible Care“.

Vor über 30 Jahren hat sich die chemisch-pharmazeutische Industrie in Deutschland zu der weltweiten Initiative bekannt. Seither trägt sie zu den 17 Nachhaltigkeitszielen der Vereinten Nationen bei. Wie das funktionieren kann, zeigen die Good-Practice-Beispiele beim „Responsible Care Wettbewerb“ des Verbands der Chemischen Industrie (VCI).

Unter dem diesjährigen Motto „Dialog – Unser Beitrag zur Transparenz“ suchte der BPI zusammen mit dem VCI nach Mitgliedsunternehmen, die Ideen für eine offene, transparente und erfolgreiche Kommunikation über die Transformation der eigenen Branche haben. Gesucht waren Konzepte oder Kommunikationsstrategien: Wie lässt sich die Öffentlichkeit oder Nachbarschaft über Unternehmensprozesse und mögliche Zielkonflikte bei der Verfolgung von Nachhaltigkeitsaspekten informieren?

BPI-Mitgliedsunternehmen konnten sich mit ihren Projekten bis Ende März über die BPI-Landesverbände für den Bundeswettbewerb qualifizieren. Eine unabhängige Jury bewert

et alle Wettbewerbsbeiträge fachkundig. Fünf Unternehmen können sich über eine Platzierung freuen: Neben den ersten drei Plätzen vergibt die Jury zwei weitere Preise in den

Kategorien „Mittelstandspreis“ und „Digitalisierungspreis“. Wer dieses Jahr das Rennen macht, erfahren Sie in der nächsten Ausgabe unseres BPI-Pharmareports. LL

„In diesem Jahr ist der Wettbewerb unter dem Motto ‚Dialog – Unser Beitrag zur Transparenz‘ gestartet.“



BPI-Mitgliedsunternehmen konnten sich bis Ende März mit Projekten für den Responsible Care Wettbewerb qualifizieren.

KOMPAKT

BPI TRIFFT PEI

Elftes
Verbandsgespräch

Zum zweiten Mal fand der alljährliche Austausch mit dem Paul-Ehrlich-Institut (PEI) digital statt. Dennoch bot das Gespräch erneut eine hervorragende Möglichkeit, aktuelle Themen über Corona hinaus zu beleuchten und die wichtige Zusammenarbeit zwischen Behörde und Industrie konstruktiv im Gespräch zu festigen.

EU-ARZNEIMITTELPOLITIK

EMA veröffentlicht
Arbeitsprogramm

Die Europäische Arzneimittelagentur (EMA) hat in ihrem Arbeitsprogramm Ziele und Aktivitäten für 2022 bis 2024 bekanntgegeben. Der Fokus liegt dabei unter anderem auf der Bekämpfung der COVID-19-Pandemie, der Implementierung der neuen Verordnung zu Tierarzneimitteln sowie der Clinical Trial Regulation.

ZEITENWENDE

Neue Regulatorik für
Tierarzneimittel

Im Januar trat neben einer neuen EU-Verordnung über Tierarzneimittel auch ein neues Tierarzneimittelgesetz in Deutschland in Kraft. Wichtigste Änderungen betreffen das Versandhandelsverbot für rezeptpflichtige Arzneimittel in der EU sowie strengere Vorgaben bei Rezepturen und der Anwendung von Antibiotika.

Außenwirtschaft in schwierigen Zeiten

Welche Folgen hat der russische Angriffskrieg auf die Ukraine für die Außenwirtschaft pharmazeutischer Unternehmen in Deutschland?

Beim „BPI-Infotag International“ diskutierten Expertinnen und Experten aus der Wirtschaft, wie sich die Kriegsgeschehnisse in der Ukraine und Russland auf den internationalen Arzneimittelmarkt auswirken. Die pharmazeutische Industrie trägt die Sanktionen gegen Russland mit und bemüht sich zugleich, die Arzneimittelversorgung der Bevölkerung nicht einbrechen zu lassen.

Arzneimittel unterliegen zwar keinen Gütersanktionen, dennoch sind auch Pharmaunternehmen in Deutschland von Finanzsanktionen gegenüber Russland betroffen.

Auch die russische Regierung hat einerseits Sanktionen verhängt und eine Liste mit „unfreundlichen Staaten“ erstellt, andererseits Maßnahmen eingeführt, die die dortige Wirtschaft schützen sollen. Bei Geschäftsaufgabe aufgrund des Krieges droht eine russische Zwangsverwaltung. Ohne eine vertragliche Vereinbarung können russische Unternehmen zudem patentierte Produktentwicklungen lizenzfrei nutzen. Doch wie kommen deutsche Pharmaunternehmen durch diese Krise? Aktuelle Handlungsempfehlungen stellt die Germany Trade & Invest (GTAI) bereit, welche die Wirtschaftsförderungsgesellschaft der Bundesrepublik ist.

Wichtig sei unter anderem ein End-to-End-Mapping in allen Bereichen. Rat-



Foto: Shutterstock/Novikov Aleksey

Die pharmazeutische Industrie trägt die Sanktionen gegen Russland mit und bemüht sich zugleich die Arzneimittelversorgung der Bevölkerung in Russland nicht einbrechen zu lassen.

„Aktuelle Handlungsempfehlungen stellt die Wirtschaftsförderungsgesellschaft der Bundesrepublik (GTAI) bereit.“

sam sei, alle Geschäftsbeziehungen zu sanktionierten Banken zu identifizieren und Transfers einzustellen. Arzneimittelhersteller sollten kontrollieren, ob externe Dienstleister, Zulieferer und kritische Produktionskomponenten von

Sanktionen betroffen sind. Einen Überblick erhalten Pharmaunternehmen auch beim VCI-Helpdesk. Konkrete Fragestellungen beantwortet der BPI auf seiner Themenseite „Russland-Ukrainekrieg“ im BPI-Membernet. LL

WISSEN, WAS LÄUFT

ABENDVERANSTALTUNG

BPI-Parlamentarischer Abend

Wann: 10.05.2022
ab 18:30 Uhr

Wo: Berlin, Humboldt Carré

Anmeldungen:
www.bpi.de

TAGUNG

36. BPI-Unternehmertag

Wann: 11.05.2022
9:15 bis 16:30 Uhr

Wo: Berlin, Humboldt Carré

Anmeldungen:
www.bpi.de

ONLINESEMINAR MIT WORKSHOP

Ausbildung zum Auditor

Wann: 17. bis 19.05.2022
jeweils 9:00 bis 17:00 Uhr

Wo: Am Arbeitsplatz

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

Weitere Infos zu Terminen



www.bpi.de

BPI-OTC-Daten 2022 sind da!

Die „OTC-Daten 2022“ des Bundesverbands der Pharmazeutischen Industrie e.V. (BPI) zeigen: Der Selbstmedikationsmarkt bleibt weiterhin herausfordernd.

Aufgrund des anhaltenden Pandemiegeschehens erholt sich der Markt für die Selbstmedikation (over the counter, OTC) in Deutschland nur langsam. Fest steht, dass die COVID-19-Pandemie den OTC-Gesamtmarkt nicht mehr so stark belastet wie im Jahr 2020. Insbesondere die ausgebliebene Erkältungssaison in den vergangenen zwei Jahren forderte viele pharmazeutische Hersteller von Präparaten der Selbstmedikation wirtschaftlich. Absatz- und Umsatzeinbußen erreichten im Vergleich zum Vorjahr ihren Tiefpunkt im ersten Quartal 2021. Erst in den darauffolgenden Sommermonaten erholte sich der Selbstmedikationsmarkt wieder. Dennoch sind vor allem Pharmaunternehmen mit einem spezifischen Produktsortiment für Erkältungskrankheiten und anderen durch Tröpfcheninfektion übertragbare Erkrankungen immer noch von wirtschaftlichen Einbußen betroffen. Aufgrund der pandemiebedingten Schutzmaßnahmen wie dem Maskentragen im öffentlichen Raum sind auch diese Erkrankungen



Foto: BPI e.V.

„Selbstmedikation – die zweite tragende Säule der Arzneimittelversorgung des deutschen Gesundheitssystems – Zahlen, Daten, Fakten.“

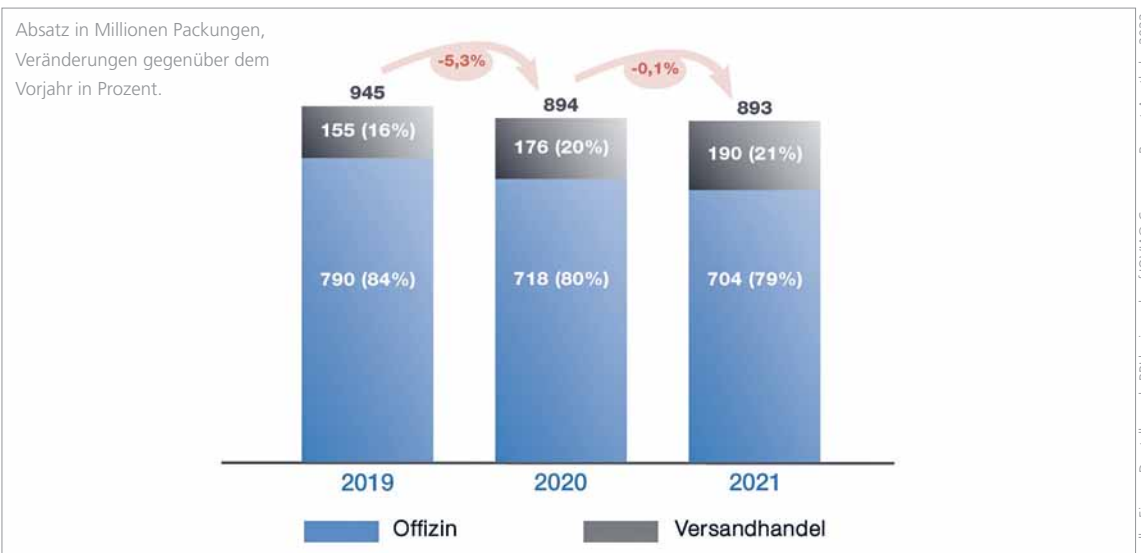
zurückgegangen. Zudem haben bundesweite Lockdowns das Konsumverhalten von OTC-Käufergruppen verändert.

Die neue Ausgabe OTC-Daten 2022 bildet die Marktentwicklung des vergangenen Jahres ab und zeigt, wie sich die Coronapandemie auf den OTC-Markt auswirkt. Interessierte Leser erhalten ausführliche Informationen zum Grünen Rezept und den Satzungsleistungen.

Ergänzt wird die neue Ausgabe auch um einen Überblick über Marktneueinführungen und OTC-Switches in 2021. Von Absatz- und Umsatzentwicklungen einzelner OTC-Produktparten bis hin zu Analysen der Branchen- und Versandhandelsstruktur – die OTC-Daten 2022 schlüsseln Teilbereiche des OTC-Marktsegmentes auf und bündeln Grafiken, Zahlen und Fakten im kompakten Format. Die kostenfreie Branchenbroschüre erscheint einmal im Jahr. Herausgeber ist der BPI. Die OTC-Daten 2022 finden Sie als Download oder als gedrucktes Bestell exemplar auf der BPI-Homepage. LL

GRAFIK DES QUARTALS

Absatzentwicklung von OTC-Arzneimitteln und Nichtarzneimitteln 2019 bis 2021



BPI-Grafik

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



Pandemiebedingt sank der Absatz im ersten Coronajahr 2020 um 5,3 Prozent. Dieser Absatzrückgang konnte zwar abgebremsst werden, doch am Ende des Jahres 2021 ist ein erneuter Rückgang um 0,1 Prozent zu verzeichnen. Die leichten Erholungseffekte im Markt haben nur teilweise auf nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel ausgestrahlt.

Erwartung der Chemiebranche ist gekippt

Die Hoffnung der chemisch-pharmazeutischen Industrie auf einen positiven Wirtschaftsverlauf hat mit dem Krieg gegen die Ukraine ein jähes Ende gefunden.

Die Erwartungen der Branche von Anfang des Jahres für die Geschäftsaussichten 2022 sind innerhalb weniger Wochen gekippt. Der Verband der Chemischen Industrie (VCI) hat daher seine bisherige Einschätzung für das Gesamtjahr 2022 auf einer Pressekonferenz Mitte März zurückgezogen, da jegliche Prognose momentan hochspekulativ ist. Die wirtschaftliche und politische Lage hat sich durch den Ukrainekrieg für die energie- und rohstoffintensive Chemie dramatisch verändert.

Die Preise für Öl und Erdgas sind explodiert. Der finanzielle Spielraum der Unternehmen schwindet immer mehr. 70 Prozent von ihnen berichten über gravierende Probleme für ihr Geschäft durch die hohen Energiepreise.

„Nahezu alle Branchen wären von einer Unterbrechung ihrer Lieferketten betroffen.“

VCI-Hauptgeschäftsführer Wolfgang Große Entrup warnte vor den massiven Folgen eines Importstopps von russischem Erdgas für die chemisch-pharmazeutische Industrie, die aber nicht auf sie beschränkt bleiben würden. „Tiefe Einschnitte in das Produktionsniveau der Branche wären nicht nur bei großen energieintensiven Unternehmen zu erwarten, sondern auch im Mittelstand. Über die Wertschöpfungsketten würde sich der Effekt auf die gesamte Industrie in Deutschland fortpflanzen“, betonte er. Nahezu alle Branchen, wie etwa Pharma, Landwirtschaft, Ernährung, Automobil, Kosmetik und Hygiene, Bauwesen, Verpackung oder Elektronik, wären dann von einer Unterbrechung ihrer Lieferketten betroffen. Vor diesem Hintergrund fordert der VCI von der Politik in Berlin und Brüssel eine Dringlichkeitsanalyse ihrer laufenden Gesetzesvorhaben. Alle zeitnahen Lösungen, die die Versorgungssicherheit und Bezahlbarkeit von Energie unterstützen und so Wirtschaft und Arbeitsplätze stabilisieren, sollten absoluten Vorrang haben.

OC/JU



Foto: Shutterstock/Pakulin Sergei

Zeitnahe Lösungen, die die Versorgungssicherheit und Bezahlbarkeit von Energie unterstützen, sollten absoluten Vorrang haben.

NRW ruft zur Hilfe für die Ukraine auf

Ministerpräsident Hendrik Wüst, Christian Kullmann (VCI) und Thomas Wessel (VCI NRW) rufen die Chemie- und Pharmaunternehmen in NRW zur Hilfe auf.

Die Ukraine leidet unter dem Angriff der russischen Armee. Tag und Nacht schlagen Raketen in Häuser ein, verletzen und töten Frauen, Männer, Kinder. Täglich fliehen, retten sich Tausende Menschen in die europäischen Nachbarländer. Die meisten von ihnen sind Frauen und Kinder; ihre Männer und Väter müssen sie im Krieg zurücklassen. Das Land und sein Volk leiden unermesslich. Die Ukraine braucht unsere Hilfe, jetzt und sofort.

Kurz nach Kriegsbeginn fand auf Einladung von Hendrik Wüst, Ministerpräsident NRW, ein Spitzengespräch der nordrhein-westfälischen Wirtschaft

zur Lage in der Ukraine und in Russland statt. Der Ministerpräsident kam dabei mit einem besonderen Anliegen auf die Vertreter der Chemie- und Pharmaindustrie zu. Die Lage im Kriegsgebiet ist katastrophal, ganz besonders die Versorgung der Bevölkerung mit Medikamenten und medizinischen Hilfsgütern. Hilfe ist unmittelbar gefragt und unsere Industrieunternehmen können helfen. Unter der Schirmherrschaft von Hendrik Wüst, organisiert durch den VCI NRW und in Partnerschaft mit dem nordrhein-westfälischen Medikamenten-Hilfswerk „action medeor e. v.“ werden seitdem die Menschen

in der Ukraine mit dringend benötigten Medikamenten versorgt. Dazu werden die Medikamentenspenden der Unternehmen einzeln gegen die Bedarfe in den Partnerkrankenhäusern in der Ukraine geprüft und dann bedarfsgerecht auf den Transportweg gebracht. In einem nächsten Schritt der Unterstützungsmaßnahmen wird aktuell ein Hub in Moldawien etabliert, über den die Südukraine versorgt werden könnte. Allen Beteiligten ist jedoch klar, dass dies ein Marathon und kein Sprint ist und es auch in den kommenden Wochen und vielleicht Monaten auf eine kontinuierliche Hilfe ankommt. Wä



BEIPACKZETTEL

Schnelle Hilfe

Der Patientenratgeber gibt praktische Hinweise, welche Arzneimittel in einer gut sortierten Hausapotheke nicht fehlen sollten. Für welche Erkrankung brauche ich welches Arzneimittel? Wie wirken die empfohlenen Arzneimittel? Die Apotheker Dr. Cordula Lebert und Prof. Dr. Egid Strehl informieren über Chancen und Grenzen der Selbstmedikation – auch mit Blick auf besondere Patientengruppen wie Kinder, Schwangere oder ältere Menschen.

Checkliste Hausapotheke. Gut sortiert für den Notfall.
Dr. Cordula Lebert und Prof. Dr. Egid Strehl
Avoxa - Mediengruppe Deutscher Apotheker GmbH
1. Auflage
2020
94 Seiten
ISBN 978-3-7741-1447-0

Foto: © Avoxa - Mediengruppe Deutscher Apotheker GmbH



Foto: © Kanzlei Sander & Krüger

NACHGEFRAGT BEI

Dr. Axel Sander

Wir wünschen Ihnen alles Gute zu Ihrem 80. Geburtstag! Sie sind gut zehn Jahre älter als der BPI. Was wünschen Sie uns für die kommenden Jahre?

Dem BPI bin ich immer noch in vielfältiger Weise verbunden, u. a. als stellvertretender Vorsitzender des Rechtsausschusses. Ich wünsche ihm, dass er wieder Heimat aller in der Branche tätigen Unternehmen wird.

Sie waren jahrelang Justiziar beim BPI sowie später im Rechtsausschuss. Wenn Sie heute zurückblicken, was waren für Sie persönlich die schönsten Momente beim BPI?

Ich hatte schon im Studium eine besondere Neigung zum Verwaltungsrecht. So war es eine glückliche Fügung, dass ich dieses Rechtsgebiet über Jahrzehnte in BPI praktizieren durfte und sich mir die Möglichkeit bot, einen Arzneimittelgesetz-Kommentar zu verfassen.

Worauf sind Sie besonders stolz, wenn Sie auf Ihr berufliches

Wirken beim BPI zurückblicken?

Ein besonderes Ereignis war die Zusammenführung der Pharmaunternehmen der neuen Bundesländer zur Zeit der Wende in den BPI. Eine Mammutaufgabe war die Nachzulassung bewährter Arzneimittel. 1994 äußerte ich gegenüber dem damaligen Bundesgesundheitsminister Seehofer rechtliche Bedenken gegen eine sofortige übergangslose Neuregelung. Auf seine Frage, wie lange die Frist sein müsse, nannte ich zehn Jahre, was er sofort akzeptierte. So kam es dann auch.

Wo sehen Sie sich und uns, wenn Sie 90 und wir 80 sind?

So lange kann ich nicht vorausschauen. Gerade habe ich von der Anwaltskammer eine Urkunde zum 50-jährigen Dienstjubiläum erhalten. Für absehbare Zeit werde ich mit meinem Partner Dr. Carsten Krüger unsere Kanzlei leiten und im BPI mitarbeiten. Aber besonders wichtig ist mir: Während meiner ersten Lebensjahre war Krieg in Europa. Das möge sich in meinen letzten nicht wiederholen!

LL

Zur Person

Dr. Axel Sander, BPI-Geschäftsführer Recht bis 2002, blickt auf eine 30jährige Tätigkeit im Verband zurück. Seine Pharmarechtskanzlei betreibt er zusammen mit seinem Partner Dr. Carsten Krüger in Frankfurt.

„Ein besonderes Ereignis war die Zusammenführung der Pharmaunternehmen der neuen Bundesländer zur Zeit der Wende in den BPI.“

PERSONALIEN

+++ Dr. Susanne Wagenmann ist zur alternierenden Vorsitzenden des Verwaltungsrates des GKV-Spitzenverbandes gewählt. Sie ist Nachfolgerin von **Dr. Volker Hansen**, der aus Altersgründen ausgeschieden ist.

+++ Prof. Wolf-Dieter Ludwig wurde auf der Sitzung der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft als Vorsitzender bestätigt. **+++** Das Präsidium der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) hat **Prof. Henriette Neumeyer** zur stellvertretenden Vorstandsvorsitzenden und Leiterin des

neu zugeschnittenen Geschäftsbereichs „Krankenhauspersonal und Politik“ berufen. **+++ Dr. Ute Haase** ist neues Vorstandsmitglied der DAK-Gesundheit. Die Medizinerin verantwortet die Geschäftsbereiche Markt sowie Personal- und Ressourcenmanagement und die Stabsstelle Strategisches Marketing.

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

Kontakt:
pharmareport@bpi.de

E-Mail: chv@konradin.de
Internet: www.konradin.de

Mitarbeiter dieser Ausgabe:
Tom Mühlmann (TM)
Julia Rumsch (JRu)
Nicole Armbrüster (NA)
Oliver Claas (OC)
Jürgen Udvari (JU)
Uwe Wäckers (Wä)

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

Erscheinungsweise:
4 x jährlich

Chefredakteur (verantwortlich):
Andreas Aumann (Aum)

Verlag und Gestaltung:
Christina Saroulidou
Dr. Curt Haefner-Verlag GmbH
Ernst-Mey-Strasse 8
70771 Leinfelden-Echterdingen
Tel.: +49 711 7594-0

Bildnachweise (Piktogramme):
[iStock.com/Jane Kelly](https://iStock.com/JaneKelly) (Spritze, Stethoskop, Tablette),
[andromina.com](https://www.andromina.com) (Brandenburger Tor),
[godruma.com](https://www.godruma.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 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern haben sich im BPI zusammengeschlossen.

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