

# Pharma|report

Nachrichten und Hintergründe aus der pharmazeutischen Industrie



TITELTHEMA

## GKV-FinStG – ein Drama in drei Akten

Ein Referentenentwurf aus dem BMG wird bekannt und zurückgezogen. Um dann zwei Monate später wieder offiziell aufzutauchen. Ausgemacht scheint politisch noch nichts.

Selten war die Gesundheitspolitik so voller Irrungen und Wirrungen wie in den letzten Monaten. Die Entstehung des Referentenentwurfes für ein GKV-Finanzstabilisierungsgesetz aus dem Hause Lauterbach gleicht einem Drama in

drei Akten. Und die Geschichte hat noch kein Ende.

Das „Non paper“: Alles begann mit dem Leak eines „Non papers“ am 3. Mai 2022, das große Zumutungen für die Pharmaindustrie, wie erhöhte Herstellerabschläge, die Fortschrei-

bung des Preismoratoriums und die Aufweichung der freien Preisbildung enthielt. „Dieses Spargesetz darf nicht passieren!“, sagte der BPI-Vorsitzende Dr. Hans-Georg Feldmeier in einer ersten Reaktion und forderte Investitionen ins System, um [SEITE 2](#)

FORUM

### Solidaritätsabgabe?

Ob die geplante „Solidaritätsabgabe“ der pharmazeutischen Unternehmen im GKV-Finanzstabilisierungsgesetz sinnvoll ist, bewerten Heike Baehrens (SPD) und Alessandro Cappella (Almirall) unterschiedlich.

[SEITE 5](#)

INTERVIEW

### „Nicht ohne Stolz“

Der PEI-Präsident Prof. Klaus Cichutek spricht im BPI-Interview über Herausforderungen und Lehren der Coronapandemie und blickt auf die Arzneimittelentwicklung am Standort Deutschland.

[SEITE 6](#)

FORUM

### Zukunftsbranche

Fast 145.000 Menschen arbeiten in Deutschland in pharmazeutischen Unternehmen. Jährlich werden es mehr. Kein Wunder, denn es eröffnen sich vielfältige Einstiegs- und Karrierechancen.

[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 | GKV-FINSTG – EIN DRAMA IN DREI AKTEN

es krisensicher zu machen. Der Aufschrei im Gesundheitswesen war groß und Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach kassierte den Entwurf wieder ein.

Ist überhaupt mit einem offiziellen Entwurf vor der Sommerpause zu rechnen, fragte man sich? Beim BPI rechneten wir mit allem.

**Die Eckpunkte:** Am 29. Juni berief der Bundesgesundheitsminister für 14 Uhr eine Pressekonferenz ein, um

**„Dieses Spargesetz darf nicht passieren!“**

„Eckpunkte“ für ein GKV-Finanzstabilisierungsgesetz vorzustellen. Sehr konkret wurde er nicht. Stattdessen sprach Lauterbach neben nicht näher ausgeführten Änderungen im AMNOG schwammig von einem umsatzabhängigen „Solidarbeitrag“ für die forschenden Unternehmen, der eine Milliarde Euro einbringen soll. Wie der genau ausgestaltet sein soll, ließ er im Dunkeln. Immerhin waren die zusätzlichen Zwangsrabatte aus dem Plan herausgefallen. Feldmeier betonte gegenüber den Medien, dass die Pharmaindustrie „seit Jahren und gerade jetzt während der Pandemie einen kontinuierlichen Beitrag zur Sicherung der Arzneimittelversorgung geleistet hat und leistet“. Angesichts



Foto: Shutterstock/Mo Photography Berlin

Das Bundesgesundheitsministerium setzt mit seinen Kürzungen im Arzneimittelbereich den Pharmastandort Deutschland und Europa nachhaltig aufs Spiel.

der schwierigen, von labilen Lieferketten und explodierenden Kosten geprägten Zeiten sei ein Schulterchluss mit der Politik nun enorm wichtig.

**Der offizielle Entwurf:** Am 4. Juli wurde dann tatsächlich der offizielle Gesetzesentwurf bekannt. Und der hatte es in sich. Aus der einen Milliarde Euro „Solidarbeitrag“ waren quasi über Nacht zwei Milliarden Euro geworden, verteilt auf zwei Jahre und festgelegt vom GKV-Spitzenverband. Auch die Verlängerung des Preisermoratoriums für weitere vier Jahre fand sich im Entwurf. Zudem gab es Pläne zur „Effizienzsteigerung“ beim

AMNOG, die zeitlich unbefristet sein sollen und weit über das hinausgehen sollten, was bereits im inoffiziellen Entwurf zu lesen war. Feldmeier warf Lauterbach vor, aus der Pandemie nichts gelernt zu haben: „Immer neue Kürzungen bei den Arzneimitteln gefährden akut die Versorgung und den Pharmastandort!“ Noch besteht Hoffnung, dass die Warnungen erhört werden.

Nicht nur in der Verbändeanhörung formierte sich Widerstand gegen die Pläne, sondern auch bei der FDP und den Grünen. Noch ist der Vorhang nicht gefallen. Mit Applaus rechnet allerdings niemand.

Aum

## EDITORIAL

# Dauerkrise statt Sommerloch

Statt durchzuatmen, beschäftigen wir uns mit einem haarsträubenden Gesetzesentwurf.

Liebe Leserinnen und Leser, tatsächlich gab es einmal so etwas wie ein „Sommerloch“. Eine nachrichtenarme Zeit, in der man sich kurz sammeln und durchatmen konnte. Lange ist's her! Jetzt ist Dauerkrise, und nicht mehr Problem-bären dominieren die Schlagzeilen, sondern nur noch Probleme. Wie das Drama um den Gesetzesentwurf zur GKV-Finanzstabilisierung (Seite 1/2), der u.a. einen „Solidaritätsbeitrag“ unserer Branche vorsieht. Dies ist auch Thema unseres Pro und Contra:

es positionieren sich die SPD-Politikerin Heike Baehrens und der Almirall-Geschäftsführer Alessandro Cappella (Seite 5). Meinungsstark ging es auch beim diesjährigen BPI-Unternehmer-tag zu, auf dem wir gemeinsam mit hochkarätigen Gästen versucht haben, die aktuellen Krisen zu analysieren (Seite 4). Für mich ein wichtiges Fazit: Alles hängt mit allem zusammen, und deshalb ist die Zusammenarbeit von Politik, Wirtschaft und Gesellschaft so wichtig wie nie.

Ihr Kai Joachimsen



Foto: BPI e.V.

Dr. Kai Joachimsen  
BPI-Hauptgeschäftsführer

**„Zusammenarbeit so wichtig wie nie.“**

## TRIPS-Waiver: Nicht zielführend

Die Welthandelsorganisation (WTO) einigte sich auf eine befristete Aufhebung von COVID-Patenten. Doch damit lassen sich keine Probleme lösen.

Die Vertreter von 164 Staaten haben im Rahmen der 12. Ministerialkonferenz der WTO beschlossen, ohne Zustimmung der Patentinhaber, COVID-Patente befristet aufheben zu können. Damit wollen sie die weltweite Produktion von COVID-19-Impfstoffen erleichtern. Doch dadurch werden die Impfstoffe nicht schneller verfügbar. Dass Hersteller in bestimmten Ländern auf die Durchsetzung ihrer Patentrechte verzichten, ist in außergewöhnlichen Fällen nachvollziehbar. Eine Patentfreigabe im Rahmen der derzeitigen Pandemiesituation ist jedoch nicht sinnvoll und zudem in der gebotenen Eile kaum umzusetzen. Denn bei der Impfstoffherstellung handelt es sich um einen sehr komplexen Prozess. Nur wenige Unternehmen haben die dafür notwendige Expertise, das technische Know-how sowie die erforderlichen Schulungsmöglichkeiten. Andere, durch eine Zwangslizensierung profitierende Hersteller, bräuchten zwölf Monate oder mehr, bis aus ihrer Fertigung ein sicherer, qualitativ hochwertiger und hochwirksamer Impfstoff zur Verfügung steht. Der Schlüssel liegt dagegen vielmehr in freiwillig, kooperativ ver-

**„Den Patentschutz aufzugeben, wird die derzeitigen Herausforderungen in der globalen Impfstoffversorgung nicht lösen.“**

gebenen Lizenzen, um den massiven Ausbau von Produktionskapazitäten zu fördern. Hinzu kommt, dass Pharmaunternehmen auch künftig in der Lage sein müssen, Geld in die kostenintensive und risikoreiche Entwicklung hochkomplexer Impfstoffe

zu investieren. Diese Investitionen werden durch Anreizsysteme – u. a. in Form von Patenten – gefördert und honorieren rückwirkend Entwicklungsrisiko und Forschungsaufwand. Muss ein Unternehmen befürchten, dass der Ausgleich von Incentivierung und Investition nicht stattfindet, wird es von der Entwicklung weiterer Innovationen absehen. Das würde nicht zuletzt die Wettbewerbsfähigkeit Europas bei der Spitzenforschung schwächen. Obwohl pharmazeutische Unternehmen mit massiven Lieferengpässen, Rohstoffknappheit sowie enormen Preisanstiegen konfrontiert sind, tun sie bereits alles, um die Produktion auszuweiten. Die Patentfreigabe allein löst keine dieser Herausforderungen.

JRu/IK/LL



Foto: Shutterstock/FrankHH

Der „TRIPS Waiver“ setzt den Schutz geistiger Eigentumsrechte für COVID-19-Impfstoffe aus.

## Digitaler „Beipackzettel“

Das Projekt GI 4.0® macht Gebrauchsinformationen von Arzneimitteln digital verfügbar.

Wie wäre es mit einer digitalen Anwendung, die Gebrauchsinformationen über Arzneimittel jederzeit und europaweit – auch von unterwegs – abrufen kann? Eine elektronische Version des Beipackzettels, in der sich Stichworte suchen und Texte vorlesen lassen?

All das ist bereits möglich: mit GI 4.0®. Über eine App und auf der Website [www.gebrauchsinformation4-0.de](http://www.gebrauchsinformation4-0.de) stellen aktuell 43 pharmazeutische Unternehmen circa 13.000 digitale

Gebrauchsinformationen von Arzneimitteln für Patientinnen und Patienten zur Verfügung.

Ziel des im europäischen Kontext entwickelten Projektes ist es, den „Beipackzettel“ jederzeit digital „in der Hosentasche“ papierlos zur Verfügung zu haben. In Zusammenarbeit mit anderen pharmazeutischen Unternehmen und Verbänden setzt sich der BPI dafür ein, GI 4.0® stetig weiterzuentwickeln. Seit Anfang des Jahres greifen immer mehr Menschen auf die App und Website zu. Mittlerweile

verzeichnen die Anbieter über 3.000 App-Downloads und 20.000 Seitenaufrufe. Die Rote Liste Service GmbH will ihr kostenloses und werbefreies Angebot daher ausbauen. So sollen Patientinnen und Patienten künftig Zugriff auf sogenanntes genehmigtes Schulungsmaterial (Educational Material) erhalten. Darüber hinaus arbeiten die Anbieter daran, auf Änderungen im Beipackzettel bei neuen Versionen hinzuweisen. Damit wäre der Vorteil der digitalen Version noch stärker hervorgehoben.

SL/LL



## Krisen, wohin man blickt

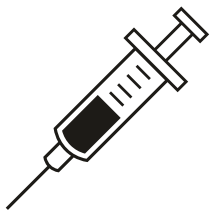
Krieg und Corona beunruhigen Wirtschaft, Politik und Gesellschaft. Auch die Arzneimittelversorgung ist bedroht.

Was wir jetzt brauchen, sind gemeinsame Lösungen, damit es nicht zu Versorgungsproblemen kommt“, sagte Dr. Hans-Georg Feldmeier, BPI-Vorsitzender, bei der Eröffnung des 36. Unternehmertages am 11. Mai 2022 in Berlin. „Bei der Verteidigung und Sicherheit wurde jahrelang zu wenig investiert und eher rückgebaut. Im gleichen Maße wurde die ortsbundene europäische und deutsche Arzneimittelproduktion durch Rabatte und Reformen kaputtgespart. Oft ist es gerade noch gut gegangen, aber wir müssen uns heute und nicht morgen für weitere Krisen wappnen.“ Die Krise und ihre wirtschaftlichen und geopolitischen Auswirkungen waren bereits in der Unternehmertags-Keynote des Journalisten Gabor Steingart und am Vorabend im Rahmen des Parlamentarischen Abend Thema. Der ehemalige deutsche Außenminister Joschka Fischer hatte

**„Wir brauchen eine europäische Industrie, die Arzneimittel auch vor Ort produziert.“**

dort analysiert, warum Deutschland selbständiger werden muss. Dies nahm Feldmeier beim Unternehmertag auf: „Die Zeitenwende ist greifbar. Wir müssen uns von den seit Jahren bestehenden Abhängigkeiten endlich lösen. Deshalb brauchen wir eine europäische Industrie, die Arzneimittel nicht nur entwickelt und vertreibt, sondern auch vor Ort produziert – ohne auf die Vorteile der Globalisierung zu verzichten.“ Feldmeier ging auf steigende Energiekosten, fragile Lieferketten und nie dagewesene Preis- und Verfügbarkeitsturbulenzen ein. Es sei im Koalitionsvertrag vereinbart worden, den Pharmastandort zu stärken und die Produktion zurückzuholen. Stattdessen schwächten die aktuell im GKV-Spargesetz vorgesehenen Maß-

nahmen den Standort. „So wird die pharmazeutische Industrie keine Chance haben, in Deutschland und Europa zu produzieren“, betonte Feldmeier. „Erstattungspreise im Centbereich seitens der Krankenkassen schädigen letztlich nicht nur den Produktionsstandort Deutschland, sondern auch die Versorgung. Ein Standort, an dem nicht produziert wird, bringt auch keine neuen Innovationen hervor – und ist damit im doppelten Sinne innovationsfeindlich“, hob Feldmeier abschließend hervor. Damit setzte er den Ton für die Podiumsdiskussion mit TK-Vize Thomas Ballast, VCI-Hauptgeschäftsführer Dr. Wolfgang Große Entrup, Prof. Dr. Isabelle Bekeredjian-Ding vom PEI und dem BVMed-Geschäftsführer Dr. Marc-Pierre Möll. Aum



400.000  
Menschen

leben in Deutschland mit Morbus Parkinson. Bisherige Therapien bekämpfen die Symptome. Aktuelle Forschungsprojekte zielen darauf ab, direkt in die krankmachenden Vorgänge einzugreifen, beispielsweise durch den Einsatz von monoklonalen Antikörpern. Mit ihrer Hilfe lassen sich spezielle Zielmoleküle im Körper blockieren, die mit dem Abbau der Nervenzellen in Verbindung stehen.

## Der verwirrende Professor

Der vermeintlich große Wurf eines Sparpakets ist auf dem Weg zum Rohrkreierer. Hoffentlich!

Das Medienvertreter regelmäßig in der BPI-Pressestelle anrufen, nur um sich zu erkundigen, ob wir den aktuellen Stand eines Gesetzesentwurfes, in diesem Fall zur GKV-Finanzstabilisierung, kennen, kommt nicht alle Tage vor.

Es kommt aber auch nicht alle Tage vor, dass Sparpläne des Bundesgesundheitsministers auftauchen und wie ein Phantom wieder vom Tisch verschwinden. Bis sie dann Wochen später erst halbgar in verwirrenden „Eckpunkten“ und dann offiziell in einem konkreten Entwurf veröffentlicht werden, bei dem aber keiner weiß, ob und mit wem in der Regierung er überhaupt abgestimmt ist. Kein Wunder, dass alle, die mit Medien zu tun haben, verwirrt sind und man sich gegenseitig regelmäßig eingestehen muss, dass man auch

nichts Neues weiß. Willkommen im Jahr 2022, willkommen in der Welt von Karl Lauterbach. Das Zwischenfazit eines Chefredakteurs zum Gesetzgebungsprozess: „Keine Details, kein Zeitplan, kein Konzept“. Und viel Eile muss man hinzufügen, denn die Verbände hatten sage und schreibe gut zwei Tage Zeit, um Stellung zum umfassenden Entwurf zu beziehen. Das verstößt aus unserer Sicht nicht nur gegen die guten Sitten, sondern auch gegen die demokratischen Spielregeln. Unfassbar, dass in einer ungekannten Krise auf Austausch und Dialog „gepfiffen“ wird. Und unfassbar, dass man in diesen Zeiten weitere Kostendämpfungen im Arzneimittelbereich betreiben will, obwohl der Standort und die Versorgung bereits so geschwächt sind. Immerhin diese Botschaften konnten

wir regelmäßig in den Medien platzieren. Und wir geben die Hoffnung nicht auf, dass der Bundesgesundheitsminister früher oder später doch noch mit uns in den Dialog treten wird. Widerstand gegen die Sparpläne gibt es jedenfalls nicht nur in der Opposition, sondern auch im Regierungslager. Die Themen werden uns also auch in den Sommermonaten nicht ausgehen und sicherlich telefonieren wir auch wieder mit fragenden Chefredakteuren.

Ach ja, und dann gibt es natürlich noch die Coronapandemie, die zwischenzeitlich in den Hintergrund zu rutschen drohte. Auf den heißen Sommer könnte ein temperaturtechnisch kalter, aber politisch heißer Herbst und Winter folgen. Wir sind auf fast alles vorbereitet ...

Aum/FL/LL





# Braucht es eine Solidaritätsabgabe?

Die geplante Sonderabgabe zur Stabilisierung der GKV-Finanzierung bewerten Heike Baehrens (SPD) und Alessandro Cappella (Almirall) unterschiedlich.

## PRO



Foto: Susie Knoll

Heike Baehrens (MdB), SPD-Sprecherin der AG Gesundheit: In der GKV zeichnet sich ein historisch hohes Defizit ab. Gleichzeitig wird der Bundeshaushalt durch multiple Krisen außerordentlich belastet. In diesem schwierigen wirtschaftlichen Umfeld muss die Stabilisierung der GKV-Finzen gerecht auf mehrere Schultern verteilt werden. In Deutschland können Arzneimittelhersteller sehr hohe Preise für patentierte Arzneimittel realisieren. Gerade in den zurückliegenden zwei Jahren konnten im Pharmabereich hohe Gewinnmargen erzielt werden. Wir finden es deshalb richtig, dass auch Hersteller hochpreisiger, patentierter Arzneimittel einen Beitrag zur Stabilisierung der GKV-Finzen erbringen. Die freie Preisbildung zum Markteintritt bleibt dabei erhalten, ebenso wie der direkte Erstattungsanspruch, so dass neue Arzneimittel weiterhin unmittelbar nach Zulassung in der Versorgung zur Verfügung stehen können.

„Die Solidaritätsabgabe für pharmazeutische Unternehmer führt in den Jahren 2023 und 2024 zu jährlichen Mehreinnahmen des Gesundheitsfonds von 1 Milliarde Euro.“

Quelle: Referentenentwurf eines Gesetzes zur finanziellen Stabilisierung der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Finanzstabilisierungsgesetz – GKV-FinStG) des Bundesministeriums für Gesundheit

## CONTRA



Foto: Almirall Hermal GmbH

Alessandro Cappella, Geschäftsführer der Almirall Hermal GmbH: Eine Solidaritätsabgabe hat bei weitem nichts mit einer gerechten und nachhaltigen Strukturreform im deutschen Gesundheitswesen zu tun. Um kurzfristig Kosten einzusparen, nimmt die Politik negative Folgen für den Pharmastandort Deutschland in Kauf.

Für uns als pharmazeutische Hersteller könnte eine solche Sonderabgabe bedeuten, dass wir Investitionen zurückstellen müssten. Dies trägt nicht zur Sicherung des Pharmastandes Deutschland bei und läuft den Bemühungen entgegen, eine nachhaltige Erhöhung der Versorgungssicherheit durch die Forschung und Produktion vor Ort zu gewährleisten.

## KOMPAKT

### ENTWICKLUNGSSTAND

#### Elektronische Patientenakte

Mit steigendem Bedürfnis nach Datenaustausch und der Fortentwicklung technischer Möglichkeiten wird auch der Bereich der elektronischen Gesundheitsdienstleistungen weiter ausgebaut. Das Bundesgesundheitsministerium will die elektronische Patientenakte (ePA) weiterentwickeln und hat hierzu das Innovationsforum „Digitale Gesundheit 2025“ geschaffen. Ab 2023 soll die ePA weitere Funktionen erhalten.

FL

### ARZNEIMITTELBEHÖRDEN

#### Zusammenarbeit

Auf einem Workshop zu COVID-19-Beobachtungsstudien und Real World Data zogen die globalen Arzneimittelbehörden im Mai Lehren aus der internationalen Kollaboration zur Forschung während der Pandemie. Die so generierte Real World Evidence ist wesentlich für das Verständnis der Sicherheit und Wirksamkeit von Arzneimitteln, die in der klinischen Praxis zur Prävention und Behandlung von COVID-19 eingesetzt werden.

FL

### MULTIPLE SKLEROSE

#### Neue Ansatzpunkte

Auf der Suche nach einem Impfstoff, der künftig den Ausbruch von Multipler Sklerose (MS) verhindern könnte, ist der Wissenschaft ein entscheidender Durchbruch gelungen. Eine Forschergruppe der Harvard Universität bestätigte den Zusammenhang zwischen einer Infektion mit dem Epstein-Barr-Virus (EBV) und der Entstehung einer MS. Ein Impfstoff gegen das EBV würde folglich zu weniger MS-Erkrankungen führen.

FL

## „Nicht ohne Stolz“

Das Paul-Ehrlich-Institut (PEI) nimmt eine Schlüsselrolle im Kampf gegen die COVID-19-Pandemie ein. Der PEI-Präsident Prof. Dr. Klaus Cichutek spricht im BPI-Interview über Herausforderungen und Lehren und blickt auf die Arzneimittelentwicklung am Standort Deutschland.



Foto: T. Jansen

### Zur Person

Prof. Dr. Klaus Cichutek (66) studierte Biochemie in Münster und forschte drei Jahre lang an der Universität von Kalifornien. 1988 begann er seine Karriere als Wissenschaftler am Paul-Ehrlich-Institut, im Dezember 2009 wurde er dessen Präsident. Er war und ist Mitglied verschiedener nationaler und internationaler Fachgremien. Zudem ist er Autor von über 150 Publikationen internationaler Wissenschaftsjournals.

### Welche Herausforderungen brachte die Coronapandemie für das PEI?

Die Erfahrungen in der SARS-CoV-2-Pandemie waren und sind weiterhin sehr intensiv. Der Bedarf an schnellem Zugang zu den wissenschaftlichen Beratungen des Paul-Ehrlich-Instituts war enorm. In kürzester Zeit genehmigten wir klinische Prüfungen, um die Entwicklung von Impfstoffen und Therapeutika zu beschleunigen. Unsere Aufgaben, darunter die Rolling-Reviews, die Arbeit in der Emergency Task Force bei der Europäischen Arzneimittelagentur, Inspektionen der Herstellungsstätten, Bewertung der Impfstoffdaten im Rahmen des zentralisierten Zulassungsverfahrens, erledigten wir in kürzester Zeit. Auch an Wochenenden und über die Weihnachts- und andere Feiertage. Weitere regulato-

rische Arbeiten wie die Pharmakovigilanz und Zuarbeit für die Ständige Impfkommision erreichten in ihrer Quantität, Verfahrenskürze und -intensität eine besondere Dimension. Dazu kommt die Politikberatung, die unter besonderem Zeitdruck zu erfolgen hatte und hat. Wir arbeiten außerdem in Gremien der WHO mit, bei der International Coalition of Medicines Regulatory Authorities und den Leitern der europäischen Arzneimittelbehörden EMA, deren Netzwerke für internationale regulatorische Abstimmungen auch in der Pandemie äußerst wichtig waren. Im Forschungsbereich wurden wichtige Erkenntnisse gewonnen, unter anderem wurde die experimentelle Evaluation der Leistungsfähigkeit der Antigen-Schnelltests als ganz neue Aufgabe erledigt. Auch die Aufrechterhaltung der Arbeitsfähigkeit der Institutsmitarbeitenden trotz Pandemie und sporadisch auftretenden COVID-19-Erkrankungen musste durch interne Maßnahmen gesichert werden. Nicht zuletzt war auch die Kommunikation mit Presse und Öffentlichkeit herausfordernd.

### Welche Lehren ziehen Sie für die Arbeit des PEI?

Wir lernen, dass all diese wahrscheinlich nicht einmal vollständig aufgelisteten Aufgaben nur mit äußerstem En-

gagement und auf Basis langjähriger Erfahrungen zu bewältigen sind. Und wir lernen, dass in inter-pandemischen Zeiten das für eine Pandemiebewältigung notwendige Personal geschult werden muss, um für die Pandemie auch regulatorisch ausreichend gerüstet zu sein. Zudem gibt uns die am Paul-Ehrlich-Institut geübte Synergie zwischen Regulation und Forschung in unserem Aufgabenspektrum den entscheidenden Vorsprung. Die Pandemie hat auch gezeigt, wie wichtig die geübte und vertrauensvolle Zusammenarbeit ist.

Eine Erkenntnis, die wir auf Bundesebene aus der Pandemie gewonnen haben, mündet in der jüngsten Errichtung des Zentrums für Pandemie-Impfstoffe und -Therapeutika am Paul-Ehrlich-Institut – kurz ZEPAL genannt.

Nicht ohne Stolz kann ich für das Paul-Ehrlich-Institut sagen, dass wir ein Institut mit qualifizierten und außergewöhnlich engagierten Mitarbeitenden mit Langzeit-Erfahrung in der Regulation und aufgrund unserer Forschung aktuellem Know-how über kommende Arzneimittelinnovationen sind. Eine entscheidende Rolle für den Erfolg unserer Arbeit waren und sind auch die Spezialkenntnisse zu bestimmten biomedizinischen Arzneimittelgruppen wie zum Beispiel den Human-Impfstoffen.

„Die COVID-19-Impfstoffentwicklung hat eindrucksvoll unter Beweis gestellt, dass Deutschland zu den führenden Ländern innovativer Arzneimittelentwicklung zählt.“

### Wo sehen Sie Verbesserungsbedarf?

In Zukunft werden wir noch besser auf die Pandemiebekämpfung vorbereitet sein und reagieren können. Impfstoffe zum Schutz vor neuen oder neu auftretenden Erregern wird die Industrie in Deutschland schneller bereitstellen, indem Produktionsstätten und die benötigten Materialien zur Herstellung von Pandemie-Impfstoffen bereitgehalten werden. Die Einrichtung des Zentrums für Pandemie-Impfstoffe und -Therapeutika ZEPAL am Paul-Ehrlich-Institut ist ein wichtiger Schritt in diese Richtung. ZEPAL muss eine Langzeit-Perspektive bekommen.

Auch im Bereich der Forschung müssen wir uns noch intensiver engagieren, auch zusammen mit der WHO. So sollten wir beispielsweise unsere Kräfte bündeln, um Universal-Impfstoffe zu entwickeln, die gegen verschiedene SARS-CoV-2-Varianten wirken. Das wird aber sicherlich noch etwas dauern, denn auch gegen Influenza haben wir so etwas noch nicht. Ich sehe hier aber ein großes Potenzial für die Zukunft.

Die schnelle Charakterisierung neuer Erreger, die Definition potenziell schützender Erreger-Antigene bei bestimmten Virusgruppen und daraus resultierend die Erforschung von Impfstoff- und Therapeutika-Ansätzen muss auch in inter-pandemischen Zeiten intensiviert werden.

Wir fördern das regulatorische Know-how in derzeit noch weniger entwickelten Regionen, damit auch dort

klinische Prüfungen von Impfstoffen und anti-viralen und anti-parasitären Impfstoffen stattfinden können. Komplementär muss dort die Entwicklung einer pharmazeutischen Industrie im Verbund mehrerer Staaten innerhalb einer Region vorangetrieben werden, um vor Ort Impfstoffe herzustellen. Hier unterstützen wir bereits Wirtschaftsregionen auf dem afrikanischen Kontinent beim Aufbau entsprechender Strukturen.

Ein weiterer wichtiger Trend zeichnet sich ab, essenzielle Produktionen in Europa oder in Deutschland zu halten oder wieder anzusiedeln, damit wir uns bei einer globalen Bedrohung selbst helfen können.

### Wie bewerten Sie die innovative Arzneimittelentwicklung am Standort Deutschland?

Die COVID-19-Impfstoffentwicklung hat eindrucksvoll unter Beweis gestellt, dass Deutschland zu den führenden Ländern innovativer Arzneimittelentwicklung zählt. Der erste in der EU zugelassene COVID-19-Impfstoff, ein mRNA-Impfstoff, kommt aus Deutschland.

Die Entwicklung von onkologischen Arzneimitteln auf Basis von mRNA wird ebenfalls hier in Deutschland intensiv betrieben.

Aber auch im Bereich der Entzündungskrankheiten oder Therapie von Infektionskrankheiten sowie neuer Darreichungsformen sind deutsche Unternehmen häufig beteiligt. Solche Entwicklungen erfolgen meist multinational – Deutschland spielt dabei

eine wichtige Rolle. Im Bloomberg-Ranking der innovativsten Länder für das Jahr 2021 belegte Deutschland den vierten Platz in den Top 20.

### Wie bewerten Sie die Zusammenarbeit mit dem Gemeinsamen Bundesausschuss und europäischen Institutionen?

Bei Therapeutika bieten wir dem G-BA unsere wissenschaftliche Unterstützung, erläutern die spezifischen regulatorischen Erwägungen oder unsere Position zu Vergleichsgruppen und -Arzneimitteln in klinischen Prüfungen, damit beispielsweise bei Neuentwicklungen, die der Zulassung zugrundeliegende Evidenz berücksichtigt werden kann. Auch auf europäischer Ebene arbeiten die Expertinnen und Experten der nationalen Arzneimittelbehörden in der EU und im Europäischen Wirtschaftsraum sehr gut zusammen. Koordiniert durch die EMA-Geschäftsstelle, die European Medicines Agency, werden die zentralisierten europäischen Verfahren routiniert abgewickelt. Intensive Diskussionen in den Ausschüssen über die vorgelegten Antragsdaten zu Qualität, Sicherheit und Wirksamkeit bilden hier die Grundlage für solide, auf Fakten basierenden wissenschaftlichen Entscheidungen zu Zulassung und Pharmakovigilanz. Außerdem haben wir im Austausch mit den Behördenleitern der Heads of Medicines Agencies (HMA) in noch kürzerer Zeit wirksame und verträgliche Impfstoffe zulassen können.

FL

# 340

Biopharmazeutika sind in Deutschland zugelassen. Ihr Anteil bei Neuzulassungen wächst stetig. 2020 basierte knapp die Hälfte aller neu zugelassenen Arzneimittel (56) auf biotechnologisch hergestellten Wirkstoffen. Ihre Wirkstoffe lassen sich aus lebenden Organismen – wie zum Beispiel menschlichen, tierischen oder pflanzlichen Zellen – isolieren.

## Risiken & Nebenwirkungen

„Zur Stärkung der Position des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen in den Erstattungsbeitragsverhandlungen werden zudem Vorgaben für Erstattungsbeträge für Arzneimittel getroffen, die nach dem Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschuss keinen, einen geringen oder nicht quantifizierbaren Zusatznutzen haben.“

Aus dem Entwurf eines Gesetzes zur finanziellen Stabilisierung der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-FinStG / Stand: 30.06.2022)

Die Pläne rütteln an den Grundfesten des AMNOG. Sie sind die völlige Abkehr vom Grundverständnis eines fairen Interessenausgleichs zwischen GKV-Spitzenverband und pharmazeutischen Herstellern. Nun sollen, noch bevor beide Seiten über einen Erstattungsbetrag verhandeln, Preis- und Mengenlimitierungen greifen, die daher kommen wie am Reißbrett entworfen. Sie könnten bewirken, dass zukünftig in Deutschland Innovationen insbesondere für solche Therapiebereiche ausbleiben, die per se nach AMNOG-Methodik nicht bereits kurz nach der Zulassung mindestens einen erheblichen Zusatznutzen nachweisen können, wie bspw. bei Volkskrankheiten wie Diabetes.

CL/Aum

## Jubiläum und Austausch

Der BPI wurde vergangenes Jahr 70. Beim Branchentreff in Berlin erinnerte der Ehrenvorsitzende Dr. Bernd Wegener an bewegende und bewegte Zeiten.

**G**esamtgesellschaftliche Krisen heben die Bedeutung der „Erforschung, Entwicklung, Herstellung und des Vertriebs von Arzneimitteln noch einmal besonders hervor“, sagte der BPI-Ehrenvorsitzende Dr. Bernd Wegener beim BPI-Branchentreff am 21. Juni 2022 vor rund 40 Gästen aus Gesundheitswesen, Politik und Wirtschaft. In seiner Rede würdigte er das 70-jährige Verbandsjubiläum, das im letzten Jahr coronabedingt nicht begangen werden konnte. Der Ehrenvorsitzende ging dabei auf die Meilensteine in der Verbandsgeschichte ein, von den ersten Verbandsschritten in den Aufbau-

**„Der BPI ist vor allem Taktgeber.“**

jahren nach dem 2. Weltkrieg über die Aufbruchsstimmung der 1960er- und 1970er-Jahre bis hin zur Wiedervereinigung, Neuordnung und Fokussierung der Verbandslandschaft in den 1990er- und 2000er-Jahren. Er erinnerte an Erfolge wie die Initiativen zur Arzneimittelsicherheit, die Eingliederung der DDR-Unternehmen in die BRD nach der Wiedervereinigung oder die Verhinderung einer

„Positivist“. Und er betonte das Engagement für Liefersicherheit und die Stärkung der Produktion am Standort Deutschland sowie den Einsatz für den Zugang zu innovativen Therapien auf nationaler und europäischer Ebene. Besonders während der Coronapandemie habe der BPI mit seinen Mitgliedsunternehmen bewiesen, wie unverzichtbar und leistungsfähig die pharmazeutische Industrie sei. „Der BPI hat viel durchgemacht und viel bewegt“, sagte Wegener. „Er war und ist bis heute vor allem eines: Taktgeber, wenn es um Fragen der standortorientierten Arzneimittelversorgung geht.“ Aum



Der BPI-Ehrenvorsitzende Dr. Bernd Wegener sprach auf dem Branchentreff Pharma über 70 Jahre BPI.

### KOMPAKT

#### DIGITALE PFLEGEANWENDUNGEN

BPI maßgeblich

Der GKV-Spitzenverband hat bekannt gegeben, dass der BPI als maßgeblicher Spitzenverband der Hersteller von digitalen Pflegeanwendungen auf Bundesebene anerkannt wurde. Somit kann der BPI gemeinsam mit anderen Spitzenorganisationen auch für diese Rahmenvereinbarung Verhandlungspartner sein.

FL

#### DIGITALISIERUNG

Die 42-Milliarden-Euro-Chance

Das Beratungsunternehmen McKinsey hat in einer Studie das Potenzial von digitalen Lösungen im Gesundheitswesen analysiert. Durch Produktivitätssteigerung bei den Leistungserbringern und reduzierte Nachfragen seitens der Patientinnen und Patienten rechnen sie mit Einsparungsmöglichkeiten in Höhe von 42 Milliarden Euro.

FL

#### DATEN

Europäischer Gesundheitsdatenraum

Die Europäische Kommission hat im Mai einen Vorschlag für eine Verordnung zum Europäischen Gesundheitsdatenraum (European Health Data Space/EHDS) veröffentlicht. Der EHDS regelt zum einen die Speicherung von Gesundheitsdaten für Bürgerinnen und Bürger sowie auch die Nutzung der Daten für Forschung und Entwicklung.

FL



# Mit der Umwelt verträglich?

Die EU-Kommission plant detailliertere Umweltprüfungen für Arzneimittel. Auch auf nationaler Ebene mehren sich die Vorhaben.

Nicht nur auf Europaebene, auch der aktuelle Koalitionsvertrag sieht vor, eine Umweltqualitätsnorm für Arzneimittelwirkstoffe im Wasserrecht zu verankern. Das Ziel: Spurenstoff-Einträge differenziert beurteilen zu können.

So wünscht sich das Umweltbundesamt, dass Arzneimittel in der Umwelt ähnlich behandelt werden wie Biozide oder Pflanzenschutzmittel. Hier würde es auf die Definition von Grenzwerten ankommen. Grundsätzlich begrüßen es die politischen Akteure, dass Arzneimittel eine Umweltprüfung durchlaufen müssen, bevor sie auf den Markt kommen.

Doch was gilt jetzt schon? Für Humanarzneimittel ist bereits seit 2007 eine Umweltbewertung im Rahmen der Zulassung vorzulegen. Diese folgt einem risikobasierten Ansatz.

Bei einigen Wirkstoffen kann sie vorschreiben, weitere Studien durchzuführen, um die Umweltverträglichkeit zu sichern. Für viele Altsubstanzen existieren jedoch (noch) keine Umweltdaten.

Wichtig bei der Diskussion: Wenn wir über Umweltprüfungen sprechen, müssen wir zwischen anwendungs- und produktionsbezogenen differenzieren, denn es gibt unterschiedliche Eintragswege von Substanzen in Gewässer. Statt Alleingänge benötigen wir europaweit gebündelte Aktio-



Foto: BPI e. V. / Peter Steinhilber

Der Koalitionsvertrag sieht eine Umweltqualitätsnorm für Arzneimittelwirkstoffe im Wasserrecht vor.

## „Landespolitische und kommunale Flickenteppiche sind der falsche Weg.“

nen zu Spurenstoffen, die dann der Bund koordiniert. Landespolitische und kommunale Flickenteppiche sind der falsche Weg. Es gilt, bereits bestehende europäische und nationale

Rechtsrahmen zu berücksichtigen. Die Umweltbewertung soll weiterhin keinen Einfluss auf die Nutzen-Risikobewertung im Rahmen des Zulassungsverfahrens haben. FL/BG

### WISSEN, WAS LÄUFT

#### TAGESSEMINAR

Pharmakovigilanz  
Auditorentraining

Wann: 13.09.2022  
jeweils 10:00 bis 17:30 Uhr

Wo: Frankfurt a. M. und online

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

#### ABENDVERANSTALTUNG

BPI-Parlamentarischer  
Abend

Wann: 28.09.2022  
ab 18:30 Uhr

Wo: Brüssel; Bibliothèque Solvay

Anmeldungen:  
Unter dem Stichwort  
„BPI PA 2022“  
veranstaltungen@bpi.de  
www.bpi.de

#### ONLINE-SEMINAR MIT WORKSHOP

Ausbildung zum  
Auditor

Wann: 08. bis 10.11.2022  
jeweils 9:00 bis 17:00 Uhr

Wo: online

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

Weitere Infos zu  
Terminen



www.bpi.de

# Willkommen in der Zukunftsbranche

Die pharmazeutische Industrie verspricht zukunftsorientierte Arbeitsplätze, ein Mitwirken an der Gesundheitsversorgung – und vieles mehr.

**F**ast 145.000 Menschen arbeiten in den pharmazeutischen Unternehmen in Deutschland. Jährlich werden es mehr. Die Branche ist in nur fünf Jahren im zweistelligen Prozentbereich gewachsen. Kein Wunder, denn in der pharmazeutischen Industrie eröffnen sich vielfältige Einstiegs- und Karrierechancen – besonders für jene, die anspruchsvolle Jobs mit Perspektive suchen.

Kleine, mittlere und große Unternehmen haben in der Coronakrise die Arzneimittelversorgung sichergestellt und damit ihre Systemrelevanz bewiesen. Schon jetzt reinvestiert die Branche so viel wie keine andere Industriesparte in Forschung und Entwicklung (F&E).

Die daraus resultierenden positiven volkswirtschaftlichen Effekte sind enorm. Ein F&E-Beschäftigter in der Pharmaindustrie sorgt rechnerisch für 2,4 Arbeitsplätze in der industriellen Gesundheitswirtschaft. So entstehen an den Schnittstellen von F&E und Innovation viele hochattraktive Jobs.

Doch nicht nur der Job selber lockt: Viel früher als andere Branchen, be-

**„Standortgebundene Unternehmen sind das Herz der Pharmaindustrie in Deutschland.“**



Foto: Shutterstock/Seventy Four

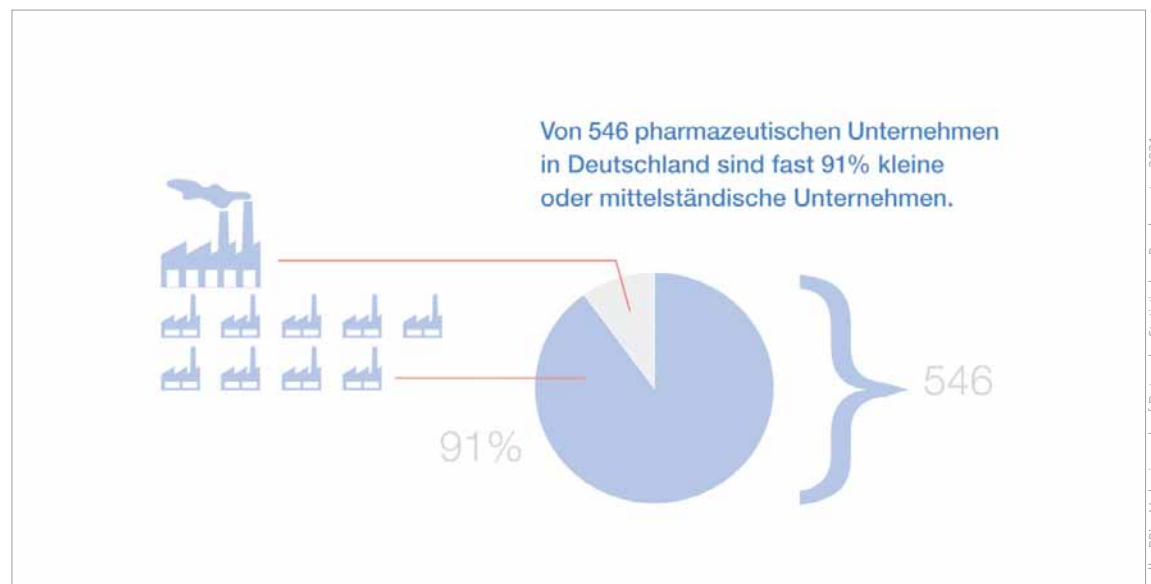
Circa 90 Prozent der pharmazeutischen Unternehmen in Deutschland beschäftigen weniger als 500 Mitarbeitende

gann die pharmazeutische Industrie flexible Arbeitszeitmodelle umzusetzen. Viele Unternehmen haben die Vereinbarkeit von Familie und Beruf als Win-win für beide Seiten verwirklicht. Der Frauenanteil liegt über alle Unternehmen bei 50 Prozent. Auch das mittlere und obere Management wird immer weiblicher.

Die Aufgaben sind dabei so vielfältig wie die Branche selber. Es gibt daher keine allgemeingültige Formel für die perfekte Eignung. Gerade im F&E-Bereich kann es längere Zyklen geben, bis eine Idee auch zur Wirklichkeit wird. Personen mit Leidenschaft und Neugier sind deshalb besonders erwünscht. Insgesamt liegt der Anteil an Hochqualifizierten in der Pharmabranche höher als in anderen Branchen. Viele Beschäftigte haben ein Studium der Pharmazie, Medizin, Lifesciences oder Betriebswirtschaft absolviert oder promoviert. Facharbeiter wie Pharma- oder Chemikanten durchlaufen eine umfassende und anspruchsvolle Ausbildung. Die Perspektiven für alle Neueinsteiger lauten daher: Willkommen in der Zukunftsbranche. LL

## GRAFIK DES QUARTALS

KMUs in der pharmazeutischen Industrie



91 Prozent der pharmazeutischen Unternehmen in Deutschland sind klein oder mittelständisch geprägt und beschäftigen weniger als 500 Mitarbeitende.

### BPI-Grafik

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



# Öl als Basis der Chemieproduktion

Die EU-Kommission hat im Mai angesichts des Russland-Ukraine-Krieges, ein weiteres Sanktionspaket mit einem Embargo für russische Erdölimporte vorgestellt.

**A**us Rohbenzin („Naphtha“) erzeugen chemisch-pharmazeutische Unternehmen in diversen Anlagen eine Vielzahl von Grundchemikalien. Diese sind nötig, um in den weiteren Folgestufen der chemischen Wertschöpfung zum Beispiel Kunststoffe, Chemiefasern, Arzneimittel oder Autoreifen herzustellen. Mit einem Anteil von rund 72 Prozent an organischen Rohstoffen ist Naphtha der mit Abstand wichtigste Rohstoff der chemisch-pharmazeutischen Branche, gefolgt von Erdgas (14 Prozent) und Biomasse (13 Prozent). Die Industrie benötigt davon mehr als 14 Millionen Tonnen im Jahr für die Produktion von organisch-chemischen Stoffen. Trotz der Wichtigkeit des Stoffes unterstützt der Verband der Chemischen Industrie (VCI) den Boykott der EU. Denn ein Öl-Embargo der EU aus Russland wäre für die Branche kein so gravierendes Problem für die Rohstoffversorgung und die damit verbundenen Wertschöpfungsketten, wie beispielsweise ein Lieferstopp für Erdgas. Erdöl ist auf dem Weltmarkt aus verschiedenen Regionen via Pipeline oder Tanker beziehbar. Sollten



Foto: Shutterstock/Fly Of Swallow Studio

Rohöl (Naphtha) ist der wichtigste Rohstoff für die chemisch-pharmazeutische Industrie.

**„Ein Öl-Embargo wäre für die Branche kein so gravierendes Problem, wie ein Lieferstopp für Erdgas.“**

Deutschland und Polen den Pipeline-Transport aus Russland bis zum Jahresende einstellen, gilt es jedoch vorrangig, Probleme bei der Logistik innerhalb Deutschlands und mit Blick auf die Versorgung Ostdeutschlands zu lösen. Gleichzeitig stellt der Verband fest, dass die Maßnahme selbst bei einem Vorlauf von einigen Monaten kein Spaziergang für die Branche wird.

Dank des Fokus auf einer intakten Pipeline-Versorgung würden sich aber mögliche Probleme für die ostdeutschen Standorte verringern. Sorgen bereiten dem VCI aber die dadurch zu erwartenden weiteren Preisanstiege für Rohöl und Rohstoffe. Das belastet die Wettbewerbsfähigkeit der Branche mehr und mehr.

MZ/LL

## Neue EU-Arzneimittelgesetzgebung

Beim 16. EU-Health-Lunch in Brüssel standen die wichtigsten aktuellen Initiativen der europäischen Gesundheitspolitik im Fokus der Veranstaltung.

**E**ine neue europäische Arzneimittelgesetzgebung soll einer zukunfts- und krisenfesten Arzneimittelversorgung den Weg ebnen. Bei der gemeinsam vom BPI, dem Verband der Chemischen Industrie Hessen sowie der Vertretung des Landes Hessen bei der EU ausgerichtetem Veranstaltung erörterten und diskutierten Expertinnen und Experten der europäischen Gesundheitspolitik die derzeit wichtigsten laufenden Gesetzesvorhaben.

Laut Dr. Florian Schmidt (stellv. Leiter des Pharmareferats in der Generaldirektion für Gesundheit der EU-Kommission) plant die Europäische Kom-

mission, noch vor Ende dieses Jahres ein Gesetzgebungspaket zur Überarbeitung der allgemeinen EU-Arzneimittelgesetzgebung vorzulegen. Wie wichtig auf dem Weg dorthin eine enge Zusammenarbeit mit anderen EU-Stellen – wie zum Beispiel der neu geschaffenen Behörde für die Krisenvorsorge und -reaktion (HERA) – ist, brachte Kristin Schreiber (Direktorin in der Generaldirektion Binnenmarkt, Industrie, Unternehmertum und KMU der Europäischen Kommission) zum Ausdruck.

Zudem sieht die Gesetzgebung vor, den Europäischen Gesundheitsdatenraum auszubauen. Tiemo Wölken (Abgeord-

nete des EU-Parlaments, Mitglied des Umwelt- und Gesundheitsausschusses (ENVI) und gesundheitspolitischer Sprecher der S&D-Fraktion) zufolge braucht es dabei vor allem eine praktikable Balance zwischen den Chancen der Datennutzung und dem Schutz sensibler Patientendaten.

Zudem auf der Agenda: die europäische Medizinprodukte-Verordnung. Mit ihrer Umsetzung setzen sich die EU-Gesundheitsministerinnen und -minister bereits intensiv auseinander, berichtete Sabine Kossebau, Leiterin des Referats Gesundheit bei der Ständigen Vertretung der Bundesrepublik Deutschland bei der Europäischen Union.

JRu/IK/LL



### BEIPACKZETTEL

#### Digitale Zukunft gestalten

Herausgegeben von der Techniker Krankenkasse beleuchtet der umfangreiche Band „Gesundheit im Zeitalter der Plattformökonomie“ in 44 Beiträgen von 79 Autorinnen und Autoren erfrischend konkret das Thema „Digitalisierung“. Von sich wandelnden Geisteshaltungen der Generationen, Gesundheitsdaten und die Patient Journey über gewinnbringende Partnerschaften gelingt mit diesem Band das (glaubwürdige) Fazit: Die TK scheint bereit für das digitale Zeitalter.

Gesundheit im Zeitalter der Plattformökonomie Ziele.

Herausforderungen. Handlungsoptionen.

Jens Baas (Hrsg.)  
WV Medizinische Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG

1. Edition  
2022

384 Seiten

ISBN 978-3-95466-690-4



Foto: LEO Pharma GmbH

## NACHGEFRAGT BEI

Dr. Franz Peter Kessler

**Wie hat sich aus Ihrer Sicht der BPI in den letzten Jahren entwickelt?**

Der BPI hat sein Profil geschärft und durch sein Wirken entscheidend in den letzten Jahren dazu beigetragen, den Erhalt und Ausbau des Pharmastandorts Deutschland in Politik und Öffentlichkeit deutlich zu stärken. Der Verband ist eine wichtige Stimme in unserem gemeinsamen Bestreben, für innovative Medikamente in Deutschland den Marktzugang zu unterstützen. Sehr gelungen empfand ich beispielsweise die BPI-Kampagne „Wir wirken“. Sie repräsentiert, wie der BPI und seine Mitgliedsunternehmen wie LEO Pharma sich täglich dafür einsetzen, spürbare Verbesserungen für Patientinnen und Patienten zu erwirken.

**Zwölf Jahre standen Sie an der Spitze der LEO Pharma. Wo sehen Sie für das Unternehmen in den nächsten Jahren die größten Chancen und Herausforderungen?** In den letzten Jahren hat sich LEO Pharma neben seinen etablierten

topischen Präparaten zunehmend zu einem Biologika-Unternehmen weiterentwickelt. Es ist stets eine Chance, neue Medikamente erfolgreich in den Markt einzuführen, damit Ärztinnen und Ärzte innovative Therapieoptionen anwenden können. Nachdem wir bereits Biologika-Arzneimittel zur Behandlung der Schuppenflechte sowie Neurodermitis auf den Markt bringen konnten, stellt sich das Unternehmen neuen Chancen bei der klinischen Entwicklung von Therapien für das chronische Handekzem.

**Wie schwer fiel der Abschied von LEO Pharma?**

Natürlich ist eine besondere Verbundenheit zum Unternehmen bzw. zu den vielen Kolleginnen und Kollegen im In- und Ausland entstanden. Wichtig war mir auch, frühzeitig einen reibungslosen Übergang für meinen Nachfolger Dr. Marc Anton Heim zu gewährleisten. Er bringt viel fachliche Expertise in der pharmazeutischen Industrie sowie Führungserfahrung, auch international, mit.

LL

**Zur Person**

Dr. Franz Peter Kessler blickt auf eine 12-jährige Tätigkeit beim BPI-Mitgliedsunternehmen der LEO Pharma GmbH zurück. Bis Juni 2022 leitete er als Geschäftsführer die deutsche Firmenzentrale in Neu-Isenburg. Nun verabschiedet er sich in den Ruhestand.

## „LEO Pharma möchte zu einem weltweit führenden pharmazeutischen Unternehmen in der medizinischen Dermatologie werden.“

**PERSONALIEN**

+++ Franz Knieps ist als Vorstand des BKK Dachverbands vorzeitig für weitere drei Jahre bestätigt. +++ Melanie Wendling übernimmt die Geschäftsführung des Bundesverbands Gesundheits-IT (bvitg). +++ Oliver Schacht

(Präsident des deutschen Biotechnologie-Industrieverbands BIO Deutschland) ist zum Vorsitzenden des internationalen Biotechnologierats (ICBA) gewählt. +++ Der Bremer Gesundheitswissenschaftler Prof. Gerd Glaeske ist am 27. Mai 2022 im Alter von 77 Jahren nach langer Krankheit

verstorben. +++ Prof. Henriette Neumeyer ist neue stellvertretende Vorstandsvorsitzende der DKG. +++ Andrea Rädlein (Vorsitzende von Physio-Deutschland) ist neues Mitglied des Expertenpools im Innovationsausschuss des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA).

**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:  
Britta Ginnow (BG)  
Ina Koch (IK)  
Dr. Sigrid Lang (SL)  
Christine Lietz (CL)  
Julia Rumsch (Jru)  
Monika von Zedlitz (MZ)

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)  
Christina Saroulidou (cs)

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 (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 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern haben sich im BPI zusammengeschlossen.

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

**Schreiben Sie uns**

Redaktion  
Pharmareport  
c/o Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie e.V. (BPI)  
Friedrichstraße 148  
10117 Berlin  
[pharmareport@bpi.de](mailto:pharmareport@bpi.de)