

Medikament Das freie

Nr. 2 26. Jg.

Herausgegeben vom Bundesverband der Arzneimittel-Hersteller e.V.

4-6 2014



50 Jahre AESGP – rund 450 Teilnehmer, darunter 60 Vertreter aus Deutschland, diskutierten im Rahmen der 50. Jahrestagung über das Thema „Self Care – the Gold Standard in Healthcare“.

Seiten 1 und 3



Wie gesund fühlt sich Deutschland? – Auf diese Frage gab der BAH auf der Bilanzpressekonferenz „Ein Jahr Deutscher Gesundheitsmonitor des BAH“ Antworten und bekräftigte seine Forderung nach einem ressortübergreifenden Dialog.

Seiten 1 und 3

Analggetika-Therapie mit Vertrauen und Augenmaß – Bei einem BAH-Pressesgespräch zum Thema „Schmerz- und Erkältungsmittel im Spannungsfeld zwischen Fakten, Mythen und Legenden“ diskutierten Experten mit Journalisten der Fach- und Standespresse.

Seite 6

50 Jahre AESGP

Self Care – the Gold Standard in Healthcare

LONDON (wr) – Vom 3. bis 5. Juni fand in London die 50. Jahrestagung des Europäischen Verbandes der Arzneimittel-Hersteller (AESGP, Association Européenne des Spécialités Pharmaceutiques Grand Public) statt. Rund 450 Vertreter aus europäischen und internationalen Institutionen, Interessensverbänden, Behörden sowie weltweit agierenden Unternehmen diskutierten über das Thema „Self Care – the Gold Standard in Healthcare“.

Am Vorabend eröffnete AESGP-Präsident Hans V. Regenauer die diesjährige Veranstaltung. Besonders begrüßte er die Vertreter des Weltverbandes WSMI (World self-medication industry) und ihre neue Präsidentin Erica Mann. In seiner Rede betonte Regenauer die jahr-



Beim Deutschen Abend des BAH (v.l.n.r.): BAH-Vorsitzender und AESGP-Präsident Hans V. Regenauer, AESGP-Generaldirektor Dr. Hubertus Cranz, die SPD-Europapolitikerin und Gesundheitsexpertin Dagmar Roth-Behrendt, und der Stellv. BAH-Hauptgeschäftsführer Dr. Hermann Kortland

Executive Director der Europäischen Arzneimittelbehörde EMA, und Dagmar Roth-Behrendt, ausscheidendes Mitglied des Europäischen Parlaments, über die Chancen und Herausforderungen der Selbstmedikation. Insbesondere ging es hierbei um den Switch und um das Hervorbringen neuer Innovationen. Guido



Der BAH-Vorsitzende Hans V. Regenauer begrüßte die Gäste und dankte Dagmar Roth-Behrendt für 25 Jahre Engagement im Europäischen Parlament.



Vor Londoner Kulisse: Jörg Wieczorek, BAH-Vorstandsmitglied und Vorsitzender des Ausschusses für Markt und Selbstmedikation

zehntelange Bedeutung der AESGP für die europäische Gesundheitspolitik. Mittlerweile vertritt der Verband – direkt oder indirekt vertreten durch die nationalen Verbände – mehr als 2.000 Hersteller aus dem Bereich der Selbstmedikation.

Am Mittwoch, 4. Juni, fand vormittags die erste Session unter dem Motto „50 years supporting self care – setting the scene“ statt. Joe Jimenez, CEO von Novartis, hob hierbei die Chancen für die Selbstmedikation angesichts der weltweiten demographischen Veränderungen hervor. Im weiteren Verlauf des Vormittags diskutierten unter anderem Guido Rasi,



Das Plenum der 50. Jahrestagung des europäischen Verbandes AESGP gemeinsam mit dem Weltverband WSMI

Rasi ermutigte dabei die Hersteller, im Vorfeld eines Switches rechtzeitig mit den zuständigen europäischen Behörden zusammenzuarbeiten. Am Nachmittag ging es um die Kommunikation des 21. Jahrhunderts sowie Medizinprodukte und Nahrungsergänzungsmittel.

Fortsetzung S. 3

Ein Jahr Deutscher Gesundheitsmonitor des BAH Wie gesund fühlt sich Deutschland?

BERLIN (lub/hgs) – Die Mehrheit der Deutschen fühlt sich nicht schlecht. Gleichwohl erwarten 57 Prozent der Bundesbürger, dass das deutsche Gesundheitswesen in 10 Jahren schlechter sein wird als heute – so eines der Ergebnisse der Bilanzpressekonferenz „Ein Jahr Deutscher Gesundheitsmonitor des BAH“ am 20. Mai in Berlin.

Der Bundesverband der Arzneimittel-Hersteller e.V. (BAH) zog auf einer gut besuchten Pressekonferenz im Hause der Bundespressekonferenz in Berlin unter dem Titel „Wie gesund fühlt sich Deutschland?“ Bilanz zu ei-



BAH-Pressekonferenz zu einem Jahr Deutscher Gesundheitsmonitor des BAH im Hause der Bundespressekonferenz

inem ressortübergreifenden Dialog mit allen Beteiligten im Gesundheitswesen. Dabei gehe es – so der BAH-Hauptgeschäftsführer Dr. Martin Weiser – um eine bestmögliche und sichere Arzneimittelversorgung für alle Bürgerinnen und Bürger. Es gehe aber auch um den Wirtschaftsstandort Deutschland und hochqualifizierte Arbeitsplätze.

Torsten Hofmann, Projektleiter für den BAH-Gesundheitsmonitor beim beauftragten Marktforschungsinstitut Nielsen in Frankfurt/Main, stellte zunächst den Deutschen Gesundheitsmonitor des BAH noch einmal vor.

Fortsetzung S. 3 unten

Aus dem Inhalt

Kommentar	
60 Jahre BAH – Dialog als Markenzeichen	S. 2
KBV-VV und Deutscher Ärztetag Im Zeichen großer Harmonie	S. 2
50. AESGP-Jahrestagung	S. 3
Ein Jahr Deutscher Gesundheitsmonitor des BAH	S. 3
WiDi-Kalender 2014	S. 3
DPhG-Verbände-Workshop Pharmazie und Industrie – Gemeinsam in die Zukunft	S. 4
Wussten Sie eigentlich, dass...	S. 4
Pharmazeutische Biennale Marine Arzneimittel in Pharmazie und Medizin	S. 5
Neue Webseite informiert über Homöopathie	S. 5
BAH-Pressesgespräch Analgetika-Therapie mit Vertrauen und Augenmaß	S. 6
Impressum	S. 6

ISSN 0934-5515

Kommentar

60 Jahre BAH –
Dialog als Markenzeichen

Wenn in diesen Tagen der BAH seinen 60. Geburtstag feiert, so steht immer wieder ein Begriff im Focus von Rückschau wie Ausblick – der konstruktive Dialog als verbandliches Handeln. Über viele Jahrzehnte hinweg entwickelte sich diese Form der Interessenvertretung zu einer Art Markenzeichen des 1954 von einer Handvoll Gründungsvätern ins Leben gerufenen, heute mitgliederstärksten deutschen Branchenverbandes der Arzneimittellindustrie.

So forderte erst vor wenigen Tagen BAH-Hauptgeschäftsführer *Martin Weiser* bei der Bilanzpressekonferenz zu einem Jahr BAH-Gesundheitsmonitor eindringlich den im Koalitionsvertrag von CDU/CSU und SPD angekündigten Dialog im Gesundheitswesen ein und bot diesen ausdrücklich an.

Dem BAH geht es dabei zum einen um den Wirtschaftsstandort Deutschland und um hochqualifizierte Arbeitsplätze in einem innovativen Industriezweig zum anderen aber im besonderen Maße um eine bestmögliche und sichere Arzneimittelversorgung für die Bürgerinnen und Bürger.

Die Dialogbereitschaft umfasst generell die gesamte Angebotspalette des BAH. Sie gilt im gleichen Maße für die rezeptfreien Arzneimittel und die Selbstmedikation – das traditionelle Herzblut des Verbandes – wie für die GKV-Arzneimittelversorgung. Ebenso gilt sie für den wissenschaftlichen und regulatorischen Bereich und das breite Angebot verbandlicher Dienst- und Serviceleistungen. Die Dialogbereitschaft umfasst die Arzneimittelsicherheit gleichermaßen wie marktstrategische Überlegungen. Sie trifft zu für Zulassungsfragen wie für Grenzfragen zur Nahrungsergänzung und zu Medizinprodukten. Sie erstreckt sich auf konstruktive Mitwirkung in Gremien und Institutionen sowie bei gemeinsamen Aktionen mit Partnerorganisationen. Sie gilt für eigene Initiativen beispielsweise das Grüne Rezept, den Pflichthinweis in Audio- und Printwerbung, die Initiative Kinderarzneimittel, die Raucherentwöhnung und die Homöopathie. Die Dialog- und Kampagne-Fähigkeit galt bisher schon und gilt weiterhin auch für Gesetze und Initiativen der Bundesregierungen jedweder Couleur.

Dialogfähigkeit verlangt aber auch, Forderungen und Lösungsvorschläge mit notwendiger Konsequenz und Vehemenz vorzubringen, wo nötig durchaus kritisch, wo möglich konstruktiv, aber immer deutlich und zielorientiert. Jüngste Beispiele hierfür aus dem verbandlichen Handeln sind das politische Forderungspapier, die Position zu Zwangsabbau und Preisabschlag sowie die Dialoge mit Akteuren im Gesundheitswesen. Jüngster Erfolg die Rücknahme des Bestandsmarktauftrages.

Zu diskutieren statt ausschließlich zu kritisieren und auf diese Art mitzugestalten unter der Maßgabe des konstruktiven Dialogs – dies gilt es daher zu bewahren und in das nächste Jahrzehnt mitzunehmen, damit es auch zum 70. BAH-Geburtstag heißt: Der konstruktive Dialog – ein Markenzeichen des BAH.

Heinz-Gert Schmickler

KBV-Vertreterversammlung und Deutscher Ärztetag
Im Zeichen großer Harmonie

DÜSSELDORF (hgs) – Die Diskussion um die von der neuen Bundesregierung geplante gesetzliche Termingarantie prägte sowohl die Vertreterversammlung (VV) der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) als auch den Deutschen Ärztetag Ende Mai in Düsseldorf. Beide Organisationen sprachen sich gegen eine solche gesetzlich festgelegte Garantie für Facharztbesuche aus.

Die Vertragsärzte Deutschlands wollen eigene Lösungen zu vertretbaren Wartezeiten, einen dauerhaft haltbaren Interessenausgleich zwischen Haus- und Fachärzten und sinnvolle Delegation statt Substitution. Dirigistische Eingriffe und immer engere Vorgaben des Gesetzgebers lehnen sie ab – so das Fazit VV der KBV Ende Mai im Vorfeld des Deutschen Ärztetages in Düsseldorf. Die Stimmung und die Atmosphäre der ersten VV nach dem Rückzug von *Dr. Andreas Köhler* von der Spitze der KBV und der Neuwahl von *Dr. Andreas Gassen* als neuer Chef der Kassenärzte war in weiten Teilen ungewöhnlich harmonisch. Nach Monaten der heftigen Auseinandersetzungen zwischen Haus- und Fachärzten im Vorstand und den Gremien der KBV wollten die Vertreter der Vertragsärzte Deutschlands die Sacharbeit wieder in den Vordergrund stellen. Auch der Vorsitzende des Deutschen Hausärzterverbandes *Ulrich Weigeldt* schlug auf der traditionellen Pressekonferenz



Dr. Andreas Gassen, KBV-Chef

im Umfeld der VV ungewöhnlich moderate Töne in Richtung KBV-Führung an.

Das Thema Arzneimittelversorgung, insbesondere das seitens des BAH kritisch betrachtete ABDA/KBV-Modell bzw. dessen testweise Umsetzung standen nicht auf der Agenda dieser VV.

Die KBV forderte, künftig ein größeres Angebot an ambulanten Abschnitten in der Weiterbildung vorzusehen. Um genügend Weiterbildungsstellen schaffen und ausreichend finanzieren zu können, schlug die KBV ein Stiftungsmodell vor.

Der Deutsche Ärztetag erlebte bei seiner Eröffnungsveranstaltung den ersten großen Auftritt von *Hermann Gröhe* als Bundesgesundheitsminister.

ter. Fazit der Rede: Dialog, Kooperation und warme Worte. Unter Minister Gröhe ist die Stimmung zwischen Ärzteschaft und Politik gut. Der ehemalige CDU-Generalsekretär Gröhe nutzte im Gegensatz zu vielen seiner Vorgänger die Bühne des Ärztetages nicht für eine politische Standortbestimmung oder gar für einen Konfrontationskurs gegen die Ärzte, sieht man einmal vom umstrittenen Plan zur Einrichtung von Terminservicestellen bei den Kassenärztlichen



Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery, Präsident der Bundesärztekammer

Vereinigungen ab. Ärztepräsident *Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery* hielt dem in seiner Eröffnungsrede entgegen, man solle dies vergüten, leisten und regeln wie die PKV,

dann gäbe es genauso schnell einen Termin. Es bestand Einigkeit bei der Investitionskostenfinanzierung und der Ablehnung der gewerbsmäßigen Sterbehilfe. Gröhe schloss mit der Feststellung: „Seien Sie versichert, dass meine Wertschätzung für Ihre Arbeit die Basis unserer zukünftigen Zusammenarbeit sein wird“.

Der Deutsche Ärztetag widmete einen eigenen Tagesordnungspunkt neuen Wegen in der Schmerztherapie. Die 250 Delegierten des Deutschen Ärztetages berieten und beschlossen weitere Verbesserungen der ärztlichen Aus-, Weiter- und Fortbildung im Bereich der Schmerztherapie. Etwa zehn Millionen Menschen mit chronischen Schmerzen und Kosten von rund 20 Mrd. Euro für schmerzbedingte Arbeitsunfähigkeit und Frühverrentung mache die Notwendigkeit für eine Stärkung der schmerzmedizinischen Versorgung deutlich – so die Vizepräsidentin der Bundesärztekammer, *Dr. Martina Wenker*.

Die Tagesordnung insgesamt war vor allem von Versorgungsthemen wie Prävention, Schmerzmedizin und Öffentlicher Gesundheitsdienst geprägt, aber auch die Gebührenordnung der Ärzte (GOÄ), die Weiterbildung oder die elektronische Gesundheitskarte waren Gegenstand der Beratungen.

Auch der Deutsche Ärztetag hatte keine speziellen Tagesordnungspunkte zum Bereich Arzneimittel auf der Agenda.

Tag der offenen Tür
des Deutschen Hausärzterverbandes
Laumann: Trennung der Budgets
von Fach- und Hausärzten

KÖLN (ang) – Am Tag der offenen Tür des Deutschen Hausärzterverbandes Ende März in Köln stärkte Staatssekretär *Karl-Josef Laumann* (CDU), Beauftragter der Bundesregierung für die Belange der Patienten sowie Bevollmächtigter für Pflege, dem Verband den Rücken. „Die hausarztzentrierte Versorgung muss endlich flächendeckend umgesetzt werden“, sagte Laumann.



Patientenbeauftragter Karl-Josef Laumann und Hausärztechef Ulrich Weigeldt

Der Deutsche Hausärzterverband vereinbart mit Krankenkassen sogenannte Verträge zur hausarztzentrierten Versorgung (HZV-Verträge), in denen der Hausarzt eine Lotsenfunktion einnimmt. Aktuell gibt es 545 solcher Verträge in mehreren Bundesländern – vorwiegend in Süddeutschland – mit insgesamt 16.000 teilnehmenden Ärzten und 3,3 Millionen eingeschriebenen Versicherten.

Laumann sieht Potenzial in den HZV-Verträgen – nicht zuletzt aufgrund der demografischen Entwicklung und der medizinischen Versorgung auf dem Land. Deshalb habe das Bundesgesundheitsministerium mit dem 14. SGB-V-Änderungsgesetz den Abschluss von HZV-Verträgen erleichtert.

„Der Mythos, dass Kassenärztliche Vereinigungen überlebensnotwendig sind, ist überholt. Denn die Versorgung der Patienten kann mit eigenen Verträgen aufrechterhalten werden“, sagte *Ulrich Weigeldt*, Bundesvorsitzender des Deutschen Hausärzterverbandes, in Hinblick auf die Gesetzesnovelle.

Laumann zeigte sich enttäuscht über die ärztliche Selbstverwaltung. Die Kassenärztlichen Vereinigungen hätten den Interessenskonflikt zwischen Haus- und Fachärzten nicht mehr ausgleichen können. Deshalb spricht sich Laumann auch für eine klare Trennung der Interessensgruppen und somit auch für eine Trennung des Budgets zwischen Haus- und Fachärzten aus. Wie dies genau umgesetzt werden könne, ließ er aber offen. Fest stehe für ihn jedoch, dass Fachärzte über fachärztliche Angelegenheiten entscheiden sollen und Hausärzte über ihre eigenen Belange.

Neue Webseite der Initiative
Arzneimittel für Kinder

BONN (ang) – Mit einem neuen Webauftritt informiert der Verein „Initiative Arzneimittel für Kinder“ (IKAM) über aktuelle Entwicklungen rund um das Thema Kinderarzneimittel. Auf der Webseite www.arzneimittel4kids.de finden Journalisten, Ärzte, Apotheker und Eltern Informationen sowie Antworten auf die wichtigsten Fragen.

„Mit unserer Initiative möchten wir bei der breiten Bevölkerung ein Bewusstsein für das Thema Kinderarzneimittel schaffen“, so der Vorstandsvorsitzende des Vereins, *Dr. Markus Rudolph*. Trotz europaweiter Anstrengungen zur Verbesserung der Situation ist die sichere und kindgerechte Versorgung mit Arzneimitteln noch nicht zufriedenstellend.

Bessere Versorgung
mit Kinderarzneimitteln

Beispielsweise gibt es immer noch zu viele zur Behandlung bei Kindern eingesetzte Arzneimittel, die nicht für die kleinen Patienten geprüft

und auch nicht für diese zugelassen sind. Auch die Besonderheiten kindgerechter Darreichungsformen zur Verbesserung der Therapie und Therapietreue werden nicht ausreichend gewürdigt. „Wir setzen uns deshalb dafür ein, dass eine Versorgung mit Kinderarzneimitteln stets gewährleistet wird“, sagt *Rudolph*.

Auf der neuen Webseite www.arzneimittel4kids.de werden die wich-



tigsten Fakten, Fragen und Antworten sowie Projekte der IKAM transparent dargestellt. „Wir möchten ein Netzwerk bilden. Potenzielle Kooperationspartner aus Politik, Wissenschaft oder Verbandswesen bekommen mit unserer Webseite einen ersten Überblick, wie sie sich gemeinsam mit uns im Verein engagieren können“, so der Vorstandsvorsitzende.

Fortsetzung von S. 1 (50. AESGP-Jahrestagung)



Aufmerksame Zuhörerschaft beim Deutschen Abend des BAH, unter den Gästen auch BAH-Vorstandsmitglied Mathias Hevert (2. von rechts)

Am Abend fand der Deutsche Abend mit rund 60 Teilnehmern statt. Bei einer Schifffahrt mit der Elizabethan auf der Themse begrüßte AESGP-Präsident und BAH-Vorsitzende Regenauer insbesondere den Ehrengast, Dagmar Roth-Behrendt, und Dr. Hubertus Cranz, Geschäftsführer der AESGP. Besonders willkommen hieß er zudem den Ehrenvorsitzenden des BAH, Johannes Burges, den ehemaligen BAH-Vorstandsvorsitzenden, Hans-Georg Hoffmann, und den ehemaligen Hauptgeschäftsführer des BAH, Dr. Mark Seidscheck. In seiner Laudation dankte Regenauer Frau Roth-Behrendt für ihr Engagement. „Sie scheiden damit nach 25 Jahren aktiver und leidenschaftlicher Arbeit für Europa, für eine Stärkung des Europäischen Parlaments im europäischen Machtgefüge und für ein besseres Gesundheitssystem in Europa aus dem Parlament aus“, so Regenauer.

Am Donnerstag, 5. Juni, fand der zweite Tag der Veranstaltung statt. Auf besonderes Interesse stieß hierbei eine Kampagne zum Thema Antibiotikaresistenzen. Hierbei wurde aufgezeigt, wie Ärzte den Verbrauch

von Antibiotika verringern können. Anstelle von Antibiotika könnte der Fokus mehr auf OTC-Arzneimittel gelegt werden. Über die zukünftige Rolle des Apothekers referierte



Auch der BAH-Ehrenvorsitzende Johannes Burges besuchte die AESGP-Tagung.

John Chave. Er berichtete, dass 98 Prozent aller Europäer innerhalb von 30 Minuten eine Apotheke erreichen könnten, 58 Prozent sogar innerhalb von 5 Minuten. Am Nachmittag standen globale Fragen im Mittelpunkt. Per Videobotschaft erläuterte EU-Kommissar Tonio Borg, wie sich die Kommission im

OTC-Bereich engagiert. Die Selbstmedikation nannte er dabei „the first step and first choice in healthcare“. Am Abend fand dann im Tower von London die Abschlussveranstaltung

statt. Bei einem Galadinner dankte Regenauer allen Beteiligten für die hervorragende Veranstaltung. Besonders bedankte er sich bei Sheila Kelly für ihr jahrzehntelanges Engagement für die Branche. Kelly führte bis zum 1. Februar 2014 den britischen OTC-Verband (PAGB) als Geschäftsführerin.



VERANSTALTUNGSKALENDER 2014

Anforderungen an die pharmazeutische Qualität von Phytopharmaka: Gesetzliche Regelungen und praktische Umsetzung am 2. Juli

Der Auftritt eines Arzneimittels – Bezeichnung, Packungsdesign und informierende Texte am 3. Juli

Grundzüge des Arzneimittelrechts am 9. September

Das Programm, die Seminarbeschreibung sowie ein Anmeldeformular zu diesen Veranstaltungen können beim Wissenschafts- und Wirtschaftsdienst des BAH, Melanie Engel, Tel.-Nr. 0228/95745-34, E-Mail: engel@bah-bonn.de, angefordert werden.

Impressionen aus London



Der ehemalige BAH-Vorsitzende Hans-Georg Hoffmann (r.) mit Ehefrau und Tochter sowie BAH-Vorstandsmitglied Anton van de Putte (li.) und Hauptgeschäftsführer Dr. Martin Weiser

50 Jahre AESGP – ein halbes Jahrhundert im Dienste der europäischen Arzneimittelversorgung. London bot einen festlichen Rahmen für die Jubiläumsfeier.



BAH-Geschäftsführer Dr. Elmar Kroth im Gespräch mit Delegierten.

Fortsetzung von S. 1 (Ein Jahr Deutscher Gesundheitsmonitor des BAH)

Er präsentierte die wichtigsten Ergebnisse aus vier Befragungswellen mit 4001 repräsentativ ausgewählten Bürgerinnen und Bürgern Deutschlands. Der Deutsche Gesundheitsmonitor des BAH besteht aus drei Modulen. Der Deutsche Gesundheitsindex spiegelt regelmäßig die Antworten der deutschen Bevölkerung auf Fragen zu ihrer

Gesundheit und ihrem allgemeinen Wohlbefinden wider. Der Deutsche Gesundheitsindex bildet das Kernstück des Deutschen Gesundheitsmonitors des BAH. Neben diesem Index werden im Rahmen des BAH-Gesundheitsmonitors bei der Bevölkerung regelmäßig ihr Vertrauen in die Akteure des Gesundheitswesens (Image-Monitor Gesundheitssys-



Das Podium der BAH-Presskonferenz (v.l.): Pressesprecher Wolfgang Reinert, Hauptgeschäftsführer Dr. Martin Weiser, Nielsen-Projektleiter Torsten Hofmann



Wie gesund fühlt sich Deutschland? – der BAH gab auf diese Frage vor Journalisten in Berlin eine Antwort.

tem) sowie ihre Meinungen zu aktuellen Themen abgefragt (Brennpunkthemen).

Die Mehrheit der Deutschen fühlt sich nicht schlecht. 57 Prozent der Bundesbürger erwarten aber nach wie vor, dass das deutsche Gesundheitswesen in zehn Jahren schlechter sein wird als heute. Nur 16 Prozent sehen die Zukunft des Gesundheitswesens besser als gegenwärtig. Das

zeigte die aktuelle 4. Befragung der seit einem Jahr regelmäßig durchgeführten Erhebungen des Deutschen Gesundheitsmonitors des BAH. In jedem Fall wird ersichtlich, dass Gesprächsbedarf zwischen den Akteuren im Gesundheitswesen besteht. „Die Arzneimittel-Hersteller und der BAH nehmen diese Erwartungen der Bevölkerung ernst. Deshalb fordern wir umso eindringli-

cher den im Koalitionsvertrag von CDU/CSU und SPD angekündigten ressortübergreifenden Dialog mit den Beteiligten im Gesundheitswesen ein“ – so Dr. Martin Weiser vor den Journalisten bei der Bilanz zum BAH-Gesundheitsmonitor.

Der Deutsche Gesundheitsmonitor des BAH zeigt auch in der 4. Befragung, dass weiterhin nahezu 40 Prozent der Bevölkerung nicht wissen, welcher Partei sie am ehesten zutrauen würden, die aktuellen gesundheitspolitischen Probleme zu lösen. Unverändert 23 Prozent trauen dies der CDU/CSU zu, 19 Prozent der SPD, die anderen Parteien liegen alle im einstelligen Bereich. Für CDU/CSU und SPD ist der Wert nach einem Anstieg unmittelbar nach der Wahl (CDU/CSU 25 Prozent, SPD 23 Prozent) inzwischen wieder gesunken.

Der Deutsche Gesundheitsindex im Rahmen des BAH-Gesundheitsmonitors, der das Gesundheits- und Wohlbefinden der Deutschen auf einer Scala von 1 bis 10 darstellt, lag in den ersten drei Erhebungswellen stabil bei 6,8. In der jüngsten Befragungswelle hat der Gesundheitsindex leicht zugenommen auf einen Wert von 6,9.

Wussten Sie eigentlich, dass ...

... viele Ärzte bereuen, sich niedergelassen zu haben?

Fast jeder zweite niedergelassene Arzt bereut im Nachhinein die Entscheidung für eine eigene Praxis. Knapp ein Drittel würde jungen Menschen heute nicht mehr zum Arztberuf raten. Das sind die Ergebnisse einer Umfrage des Ärztenetzwerks Hippokrat. Als Gründe wurden überbordende Bürokratie, das schlechte Honorarsystem und die vielen Auseinandersetzungen mit Krankenkassen genannt.

... fast die Hälfte aller Krankenhaus-Einweisungen Notfälle sind?

42 % aller Krankenhauspatientinnen und -patienten (7,5 Millionen) wurden 2012 in Deutschland als Notfall vollstationär in ein Krankenhaus aufgenommen. Bei den übrigen Aufnahmen handelte es sich entweder um eine reguläre Einweisung durch einen Arzt (9,2 Millionen), um eine Geburt (0,6 Millionen) oder um eine Verlegung aus einem anderen Krankenhaus (0,6 Millionen). Die häufigsten Behandlungsanlässe bei den Notfallpatientinnen und -patienten waren Krankheiten des Kreislaufsystems gefolgt von Verletzungen und Vergiftungen. Das hat eine Auswertung des statistischen Bundesamtes ergeben.

... ältere Väter das Krankheitsrisiko von Kindern erhöhen?

Eine ganze Reihe von Erkrankungen und Problemen bei Kindern im Schulalter hängen mit einer verzögerten Vaterschaft zusammen. Das haben die amerikanische Indiana University und das schwedische Karolinska Institutet ermittelt. Für die aktuelle Studie wurden die Daten von 2,6 Mio. Menschen ausgewertet. Demnach kommt es bei Kindern älterer Väter häufiger zu Autismus, ADHS, bipolaren Störungen, Schizophrenie, Selbstmordversuchen und Drogenproblemen. Schuld daran sind, so die Forscher, wahrscheinlich mutierte Spermien.

... der Lebensstil das Risiko von Fehlgeburten erhöht?

Mehr als ein Viertel der Fehlgeburten könnten durch Veränderungen des Lebensstils verhindert werden. Das hat eine Studie der Kopenhagener Universität ergeben. Demnach erhöhen das tägliche Heben von mehr als 20 Kilogramm Gewicht während der Schwangerschaft, Fettsucht oder Untergewicht das Risiko einer Fehlgeburt. Über ein erhöhtes Risiko verfügen auch Frauen, die deutlich über 30 Jahre alt waren, wenn sie Alkohol tranken oder regelmäßig Nachtschichten leisteten.

... man fast immer nur unter der Woche abnimmt?

Forscher der Cornell University in New York haben festgestellt, dass es wochentagsabhängige Gewichtsabnahmezyklen gibt. Das höchste Körpergewicht wurde demnach am Sonntag beziehungsweise Montag erreicht, während es unter der Arbeitswoche kontinuierlich sank und am Freitag seinen Tiefpunkt erreichte. Das gilt aber nur für „Abnehmer“. Bei „Zunehmern“ ließ sich dieser Trend nicht feststellen.

FRANKFURT (bst, dfm) – Erstmals fand am 7. und 8. April 2014 ein gemeinsamer Workshop der Deutschen Pharmazeutischen Gesellschaft e.V. (DPhG), der Goethe-Universität Frankfurt, des House of Pharma und der Verbände BAH und BPI statt, der mit 120 Teilnehmern gut besucht war. Nach den Grußworten von Prof. Dr. Manfred Schubert-Zsilavecz, Vizepräsident der Universität Frankfurt, DPhG-Präsident Prof. Dr. Dieter Steinhilber und den Hauptgeschäftsführern der Verbände BAH und BPI, Dr. Martin Weiser und Henning Fahrenkamp, wurden in sechs verschiedenen Vortragsblöcken jeweils Impulsreferate aus Sicht der Universität und der Industrie gehalten und mit dem Publikum diskutiert.

Prof. Dr. Dr. Gerd Geisslinger, Frankfurt, betrachtete Nutzen und Kosten innovativer Arzneimittel u.a. in der Therapie von HIV-Infektionen am Beispiel Zidovudin. Hohen Ausgaben von ca. 1 Mrd. Euro jährlich stünde ein langer Entwicklungsprozess von z.T. ca. 15 Jahren gegenüber, der letztlich zu einem lebensrettenden Medikament führe. Er hielt es für erforderlich, die universitäre Forschung stärker mit der therapeutischen Anwendung zusammenzubringen und erwähnte Ausbildungsprogramme



Dr. Dorothee Brakmann

z. B. beim Zentrum für Arzneimittelforschung, -entwicklung und -sicherheit (ZAFES) oder dem House of Pharma an der Universität Frankfurt sowie Exzellenzcluster des Bundes und der Länder, die Wissen und Expertise aus verschiedenen Bereichen vernetzen und zusammenführten. Wie Marktregulierungen die Wettbewerbsfähigkeit beeinflussen, beschrieb Dr. Dorothee Brakmann, Neuss, die auf die Dossierstellung im Rahmen der frühen Nutzenbewertung näher einging und kritisierte, dass ein erheblicher Zusatznutzen vom G-BA bislang in keinem Fall zugestanden worden sei. Gleichwohl liege hier ein langfristiges Einsatzfeld für Apotheker, und in diesem Zusammenhang wurde der Hinweis auf die Fachgruppe der Apotheker in Wissenschaft und Verwaltung („WIV-Apotheker“) eingebracht, die phar-

mazeutischen Nachwuchs außerhalb der Apotheke fördert.

Aus der Sicht des Fachbereiches Klinische Pharmazie stellte Prof. Dr. Kristina Leuner, Erlangen, Grundzüge der Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) vor. Zu diesen gehöre beispielsweise auch die Beurteilung von Risikofaktoren für unerwünschte Arzneimittelereignisse (u. a. Alter, mögliche Einschränkung von Leber- und Nierenfunktion, Interak-



BAH-Hauptgeschäftsführer Dr. Martin Weiser vor dem Auditorium des Workshops

tionspotenziale) und die Erstellung von Medikationsplänen im Rahmen eines Therapiemanagements in der Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Apothekern. Die Universität vermittelt dazu das Wissen über eine leitliniengerechte Therapie sowie über spezielle Pharmakotherapie, Nutzen-Risiko-Bewertung, Gesundheitsökonomie, Pharmakoepidemiologie und Pharmakovigilanz. Eine Vertiefung der Kenntnisse sei durch Masterstudiengänge, Weiterbildung oder Promotion möglich.

Dass die Industrietätigkeit nicht so sehr in der Forschung an neuen Molekülen, sondern überwiegend in der Pflege, Erhaltung und Weiterentwicklung bestehender Zulassungen zumeist bekannter Arzneistoffe besteht, erläuterte Dr. Christiane Staiger, Niederdorfelden, anhand der Aufgabenbereiche Arzneimittelsicherheit, Zulassung, Medizinischer Wissenschaft und Klinischer Forschung. „Pharmazeuten in der Industrie arbeiten eher im Anzug als im weißen Kittel“, erläuterte sie. Für den Einstieg in das industrielle Tätigkeitsfeld können aus ihrer Sicht Grundkenntnisse der Zulassungsverfahren und des Dossieraufbaus sowie der Pharmakovigilanz und der Guten Klinischen Praxis, aber auch der Gesundheitspolitik, vermittelt durch das universitäre Lehrangebot, hilfreich sein.

Herausforderungen und Trends in der Pharmazeutischen Analytik insbesondere im Hinblick auf die Entwicklung neuer Methoden stellte Prof. Dr. Michael Lämmerhofer, Tübingen, vor, die sich gerade bei der Auftrennung komplexer Mischungen und in der Bioanalytik bewährt haben. Eine besondere Herausforderung sei die Analytik von Verunreinigungen und Abbauprodukten, die sich häufig komplementärer Verfahren wie z. B. der Kombination von Flüssigchromatographie und Massenspektrometrie bediene.

PD Dr. Martin Tegtmeier, Salzgitter, zeigte auf, welche Voraussetzungen der Hochschulabsolvent für eine Tätigkeit in der Herstellung, Qualitätskontrolle oder als Sachkundige Person mitbringen sollte. Letztere sei persönlich verantwortlich für die relevante Freigabe vor dem Inverkehrbringen und für die Realisierung höchster Qualität, was vom Gesetz als klassische Aufgabe des Apothekers angesehen werde und deshalb dessen Kernkompetenz und

Alleinstellungsmerkmal sei. Die vielfältigen Aufgaben im Herstellungs- betrieb umfassten z. B. die Kenntnisse von Anlagen, Prozessen, arzneimittelrechtlichen Rahmenbedingungen insbesondere Good Manufacturing Practice (GMP), Lieferantenqualifizierung und Auditierung. Zur Qualitätskontrolle gehöre z. B. auch die Spezialanalytik z. B. für Mikrobiologie und Kontaminationen, daneben die Beurteilung von Ergebnissen sowie ein Labormanagement mit Budgetverantwortung. Er empfahl, Einblicke während des Studiums oder des praktischen Jahres zu gewinnen oder eine Weiterbildung zum Fachapotheker für Pharmazeutische Technologie bzw. Pharmazeutische Analytik mit Theorie und Praxis zu absolvieren und zusätzlich persönliche Stärken wie Teamgeist, Führungskompetenz und Ausdrucksvermögen mitzubringen.

Prof. Dr. Rolf Müller, Universität des Saarlandes, ging auf Mikroorganismen als Wirkstoffquellen und das Design von künstlichen Naturstoffbiosynthesewegen z. B. bei der Synthese von Antibiotika ein. Als interessante Perspektive für Pharmazeuten in der Industrie und Motivation für Nachwuchswissenschaftler beschrieb Dr. Friedrich Häfele, Biberach, neue technologische Trends und Herausforderungen in der Biopharmazie mit einer wachsenden Bandbreite biotrapeutischer Wirkstoffe.

Prof. Dr. Irmgard Merfort, Freiburg und Prof. Dr. Jörg Heilmann, Regensburg, stellten Möglichkeiten der erfolgreichen Zusammenarbeit mit Herstellern in Forschungsprojekten vor, so z. B. auch eine phytochemisch-analytische, anwendungsorientierte Grundlagenforschung in Form fachübergreifender Projekte zwischen Klinischer Pharmazie und Pharmazeutischer Biologie. Neben direkten Kooperationen mit Herstellern sei z. B. auch eine Förderung über das Zentrale Innovationsprogramm

Mittelstand (ZIM) des Bundeswirtschaftsministeriums denkbar. Die Aufgaben und Möglichkeiten des Apothekers in der phytopharmazeutischen Industrie beschrieb Dr. Christoph Theurer, Leverkusen, anhand der Entwicklung und Begleitung eines pflanzlichen Arzneimittels entlang der Wertschöpfungskette. Anders als bei synthetischen Arzneistoffen beginne die Herstellung mit der landwirtschaftlichen Produktion des Rohmaterials, und für Wirkstoff und Fertigprodukt seien bei komplexen Naturstoffen auch die analytischen Herausforderungen z. B. auch bei der Stabilitätsprüfung größer. Beim mittelständischen Phytopharmaka-Hersteller sei der Apotheker ein „Allrounder in einer Nische“ mit seinen Tätigkeiten z. B. in der Herstellung, Qualitätskontrolle, präklinischen Forschung oder Pharmakovigilanz.

Welche Voraussetzungen die universitäre Ausbildung in der Pharmazeutischen Technologie und Biopharmazie für eine moderne Arzneimittelentwicklung und Produktion schafft, untersuchte Prof. Dr. Werner Weitschies, Greifswald, der beklagte, dass die Lernziele mit dem begrenzten Stundenumfang und aufgrund mangelnder finanzieller Ausstattung kaum umsetzbar seien und wünschte sich eine engere Kooperation mit der Industrie auch bereits im Studium. Dr. Olaf Queckenberg, Leverkusen, stellte den Bedarf der Industrie im Trend der Entwicklung neuer Technologien vor. Neue Themenfelder wie Arzneistoff-Freisetzung, Darreichungsformen zur Inhalation, Injektion und transdermalen Anwendung erforderten eine steigende Kompetenz in Biotechnologie, Analytik, Wirkstoff-Formulierung und Entwicklung von Applikationssystemen, allerdings „weg von Auswendiglernen hin zur Lösungskompetenz“.

Insgesamt wurde deutlich, dass für den Apotheker mit seinem vielfältigen Berufsbild als Arzneimittel-fachmann das Pharmaziestudium eine hervorragende Basis auch für eine Industrietätigkeit mit neuen Herausforderungen in einem sich verändernden Umfeld darstellt, wobei keine hochspezialisierte Fachexpertise, sondern eine breit angelegte Wissensbasis erforderlich sei. Wichtig sei deshalb zu kommunizieren, dass das Pharmaziestudium nicht nur auf die Apotheke ausgerichtet ist. Dazu wäre auch eine bessere Strukturierung des dritten Ausbildungsabschnittes sinnvoll, in dem dann auch das notwendige Rüstzeug für eine Industrietätigkeit vermittelt werden könnte. Für eine erfolgreiche Arbeit im pharmazeutischen Unternehmen seien allerdings außerhalb der fachlichen Kenntnisse und der englischen Sprache auch Kommunikationsfähigkeit, Selbstvertrauen und Führungseigenschaften unabdingbar. In der von Prof. Dr. Dieter Steinhilber moderierten Abschlussdiskussion bestand Konsens, den gemeinsamen Dialog dieser Veranstaltung in weiteren Workshops fortzusetzen.

Pharmaziehistorische Biennale in Bremen Marine Arzneistoffe in Pharmazie und Medizin

BREMEN (bst) – Umrahmt von landestypischen musikalischen Darbietungen des Bremer Shanty-Chores fand die Eröffnungsveranstaltung der Pharmaziehistorischen Biennale 2014 der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Pharmazie e.V. (DGGP) in Zusammenarbeit mit der Fachgruppe Geschichte der Pharmazie der Deutschen Pharmazeutischen Gesellschaft e.V. (DPHG) statt. DGGP-Präsidentin Prof. Dr. Sabine Anagnostou begrüßte 180 Teilnehmer im Konzertsaal „Die Glocke“ im historischen Zentrum der Hansestadt zu einem abwechslungsreichen Programm, das im Haus der Wissenschaft im Zentrum der Hansestadt fortgesetzt wurde und sowohl Arzneistoffe aus dem Meer als Bestandteile der Materia Medica als auch solche, die über das Meer importiert wurden, zum Inhalt hatte.

Prof. Dr. Sabine Anagnostou ging in ihrem Vortrag auf Pflanzen aus der Neuen Welt wie Perubalsam, Passionsblume, aber auch Tabak und Coca ein. Über diese habe im 16. Jahrhundert der spanische Arzt Nicolás Monardes berichtet und diese hätten dann auch in europäischen Kräuterbüchern der Neuzeit z. B. bei Leonhart Fuchs, Adam Lonitzer oder Tabernaemontanus Erwähnung gefunden. Eine systematische Erforschung exotischer Pflanzen sei um 1600 durch Carolus Clusius in Leiden erfolgt, und der niederländische Arzt Willem Piso habe im 17. Jahrhundert das traditionelle Wissen der brasilianischen Ureinwohner genutzt, woran sich eine weitere Erforschung von Heilpflanzen durch Europäer auch in Peru und Chile im 18. und 19. Jahrhundert angeschlossen habe. Für einen Wandel in der europäischen Materia Medica habe beispielsweise die Anwendung der Erkenntnisse über Chinarinde als Malariamittel und über Coca als Vorläufer der ersten Lokalanästhetika gesorgt, bis im 19. Jahrhundert der Trend zur Isolierung reiner Wirkstoffe aus Pflanzen

in der Pflanzenheilkunde einen Paradigmenwechsel eingeläutet habe. Im Gegenzug zur Wissensübermittlung nach Europa sei vermehrt die Kenntnis der europäischen Materia Medica nach Südamerika transferiert worden, so dass nur wenige amerikanische Heilpflanzen in die europäische Medizin integriert worden seien und deshalb der Fundus an kaum erforschten Pflanzen ein riesiges Potential für Forschungsarbeiten zum Nutzen der modernen Phytotherapie bieten könne.

Über die Vermittlung transkontinentalen Wissenstransfers sowohl durch die Reisebeschreibungen von Georg Forster (1754–1794) als einer Symbiose von Naturpoesie und analytisch-wissenschaftlichem Denken

men Prinzips in Richtung auf eine moderne pharmazeutische Chemie aufgestellt, sondern darüber hinaus das politische System des Kolonialismus moralisch angezweifelt. Freiheitliches, induktives wissenschaftliches Denken ohne dogmatischen Ansatz habe den Grundstein für die aufblühenden Wissenschaften und eine Grundlage für die heutige Bildungswelt gelegt.

Prof. Dr. Ulrike Lindequist, Greifswald, sprach über die Bedeutung von Arzneistoffen marinen Ursprungs für die moderne Pharmazie. Lebewesen im Meer seien gekennzeichnet durch große Artenvielfalt, enge Lebensgemeinschaften und spezielle Adaptationsmechanismen z. B. durch die Produktion sekundärer Metaboli-



Vor der Kulisse des Rolands und des alten Rathauses fand in Bremen die Pharmaziehistorische Biennale statt.

als auch durch die wissenschaftlichen Tagebuchnotizen von Alexander von Humboldt (1769–1859) berichtete Dr. Dr. Thomas Richter, Würzburg. So habe Humboldt nicht nur eine exakte Beschreibung von naturwissenschaftlichen Zusammenhängen, beispielsweise anhand seiner Untersuchung des von Eingeborenen als Pfeilgift verwendeten Curare im Froschexperiment geliefert und damit ein Postulat zur weiteren Erforschung eines wirksa-

ten. In geschätzten 40.000 Pflanzenspezies seien ca. 9.000 Naturstoffe bekannt, von denen aber nur ganz wenige als Arzneimittel zugelassen seien, so z. B. Vidarabin als Virustatikum, Cytarabin und Trabectedin als Antitumormittel und Ziconotid als Schmerzmittel. Verbreitet zur Verwendung als pharmazeutische oder lebensmitteltechnologische Hilfsstoffe seien seit langem z. B. Agar aus Rotalgen und Alginsäure aus Braunalgen.

Neue Webseite informiert über Homöopathie

BONN (ang) – Welche Richtungen in der Homöopathie gibt es eigentlich, wie wirken homöopathische Arzneimittel und was ist bei der Einnahme zu beachten? Diese und noch viel mehr Fragen beantwortet die neue Webseite www.homoeopathie-entdecken.de, die Anfang Mai an den Start ging.

Zehn Firmen, die homöopathische Arzneimittel herstellen und in den Markt bringen, haben in Zusammenarbeit mit dem BAH die Webseite initiiert. Ziel ist es, Verbraucher sowie die Fachöffentlichkeit leicht verständlich und transparent zu Themen rund um homöopathische Arzneimittel zu informieren.

Auf der Webseite www.homoeopathie-entdecken.de finden sich beispielsweise Informationen zur



Wirksamkeit und Qualität von Homöopathika sowie zur Forschung. In der Rubrik „Fragen und Antworten“ können Leser unter anderem mehr zu

den Grenzen bei der Selbstmedikation mit homöopathischen Präparaten und zur Einnahme in der Schwangerschaft und Stillzeit erfahren.

Runder Geburtstag – 10 Jahre Quiris Healthcare



Foto: Quiris

PD Dr. Burkhard Poeggeler (Senior Scientist), Apotheker Dr. Eckhard Neddermann (Leitung Business Development und Vertrieb), Gesundheitspolitiker Michael Hennrich (Mitglied des Deutschen Bundestages, CDU), Hauke Thoma (Geschäftsführender Gesellschafter) und Geschäftsführer Dr. Peer Lange (v.l.)

GÜTERSLOH (ang) – Nicht nur der BAH feiert in diesem Jahr sein 60. Firmenjubiläum. Auch das Unternehmen Quiris Healthcare kann auf 10 Jahre Firmengeschichte zurückblicken. Zur Jubiläumsfeier im Mai gratulierte unter anderem Michael Hennrich, CDU-MdB sowie Mitglied im Gesundheitsausschuss des Bundestages, den Geschäftsführern.

Circa 120 Gäste erschienen auf der Jubiläumsfeier der Gütersloher Firma Quiris, die sich auf natürliche Gesundheitsprodukte im Bereich der Selbstmedikation spezialisiert hat. „Ich freue mich, dass wir heute zeitgleich mit unserem Jubiläum auch den Bezug unseres neuen Gebäudes feiern können“, sagte Hauke Thoma, Geschäftsführender Gesellschafter von Quiris. Das neue Firmengebäude ist mehr als doppelt so groß wie der vorige Gebäudekomplex und bietet den mehr als 30 Mitarbeitern Büroräume. „Wir sind in der Vergangenheit stetig gewachsen und setzen mit unserem neuen Firmensitz ein Zeichen, dass wir uns auch in Zu-

kunft vergrößern möchten“, erklärte Dr. Peer Lange, Geschäftsführer bei Quiris.

„Wahres Unternehmertum“

„Sie und Ihre Mitarbeiter dürfen stolz sein.“ Mit diesen Worten gratulierte Hennrich der Geschäftsführung sowie dem ganzen Quiris-Team. Er lobte den Mut, den Lange und Thoma bewiesen, als sie 2004 mit OTC-Produkten an den Start gingen. Denn genau vor zehn Jahren wurden per Gesetz nichtverschreibungspflichtige Arzneimittel aus der Erstattung herausgenommen. „Sie haben trotzdem wahres Unternehmertum bewiesen“, so Hennrich mit Blick auf die 10-jährige Firmengeschichte.

Hennrich stellte aber klar, dass es auch künftig dabei bleiben wird, dass OTC-Produkte nicht erstattungsfähig sind. Dennoch ließe die Politik die Hersteller nicht allein. „Wenn politisch noch etwas getan wird, dann zu Gunsten der Industrie und zu Gunsten derjenigen, die mit dem Vertrieb beschäftigt sind“, stellte der CDU-Politiker in Aussicht.

Corporate Responsibility Nachmachen erlaubt – Hevert Nachhaltigkeitsbericht 2013

NUSSBAUM (dfm)

– Das BAH-Mitgliedsunternehmen Hevert-Arzneimittel GmbH & Co. KG engagiert sich in verschiedenen Projekten für seine Mitarbeiter und für die Umwelt. Der neu erschienene Hevert-Nachhaltigkeitsbericht 2013 informiert welche Ziele sich das Unternehmen in Sachen



Foto: Hevert

Corporate Responsibility – sprich die gesellschaftliche Verantwortung von Unternehmen – gesteckt hat.

Kinderbetreuung in den Ferien

„Durch unsere Corporate Responsibility-Aktivitäten wollen wir zu einer nachhaltigen Entwicklung beitragen und für andere Vorbild sein“, so Mathias Hevert, Geschäftsführer von He-

vert-Arzneimittel. Das Unternehmen errichtete beispielsweise ein eigenes Hevert-Kinderbetreuungshaus, in dem ab diesem Sommer ein Ferienprogramm für Mitarbeiterkinder stattfinden soll. Zudem fördert Hevert die Grundlagenforschung in der Homöopathie sowie die umweltfreundliche Herstellung von Arzneimitteln. Der Nachhaltigkeitsbericht 2013 kann hier heruntergeladen werden: www.hevert.de

BAH-Pressegespräch

Analgetika-Therapie mit Vertrauen und Augenmaß

BONN (hb/dfm) – Bei einem Pressegespräch in Bonn bot der BAH Anfang Mai Klarstellungen und räumte auf mit Mythen, Fehlinformationen und Vorurteilen gegenüber Schmerz- und Erkältungsmitteln. Als Gesprächspartner standen den Journalisten die Experten Prof. Dr. Thomas Herdegen vom Institut für Experimentelle und Klinische Pharmakologie der Universität Kiel und der Neurologe Prof. Dr. Dr. Stefan Evers vom Krankenhaus-Lindenbrunn in Copenbrügge zur Verfügung. Die zunehmenden Nebenwirkungsangaben und Warnhinweise belasten die Compliance, meinen die beiden Schmerzexperten und warnen vor Panikmache. BAH-Geschäftsführer Wissenschaft Dr. Elmar Kroth gab einen Überblick über den Analgetika-Markt.

Die Diskussionen über die in der Öffentlichkeit als stark nebenwirkungsbehaftet stigmatisierten Analgetika reisen nicht ab. Prof. Dr. Thomas Herdegen sprach von einer „Welle der Sicherheit in der Schmerztherapie“ und führte als Beispiel die Kontraindikation NYHA II für Diclofenac, die Indikationseinschränkung für Flupirtin und den Verschreibungsstopp für Tetraxepam an. Herdegen bezog sich außerdem auf die renommierte Serie im Deutschen Ärzteblatt „Studien im Fokus“, die im Juni 2011 getitelt hatte: „NSAID erhöhen das Risiko für Reinfarkt und Sterblichkeit“. Seiner Einschätzung nach ist die Aussage in dieser Klarheit keineswegs gerechtfertigt. Die Vorbehalte gegenüber den nicht-steroidalen Analgetika bzw. COX-Inhibitoren gingen so weit, dass die Ärzte bereits über eine Einschränkung

ihrer therapeutischen Möglichkeiten klagten. Die Folge: Patienten bekämen unter Umständen keine adäquate Therapie mehr. Gerade junge Mediziner begegneten den Mitteln oft mit einer großen Skepsis und übertrügen diese auf ihre Patienten.

Analgetika sind sicher

Außerdem mahnte Herdegen, die Risiken, die beim Einsatz höherer Dosen oder bei der chronischen Anwendung von Schmerzmitteln aufgetreten sind, nicht einfach auf den OTC-Bereich zu übertragen. „OTC-Analgetika sind bei bestimmungsgemäßem Gebrauch sicher“, stellte er fest. „Sie haben schließlich ein hochkomplexes Zulassungsverfahren durchlaufen. Als ob das nichts ist. Das Risiko sollte vielmehr immer relativ im Rahmen der Gesamtschau beurteilt werden. Das Missbrauchspotential kommt nicht aus der Tablette. Sie haben kein Suchtpotential. Das ist eine Frage der Aufklärung. Hier brauchen wir die Ärzte und Apotheker, die abwägen, was für den jeweiligen Patienten am besten ist, und keine apodiktischen Urteile.“ Auf seine Wunschliste für eine gelingende Schmerzmedizin setzt der Schmerzexperte: Vertrauen, einen maßvollen Sicherheitsanspruch statt „Sicherheitsverwahrung“ und eine realistische Einschätzung der Risiken.

Deutsche besonders skeptisch

Der Neurologe Prof. Dr. Dr. Stefan Evers vom Krankenhaus-Lindenbrunn in Copenbrügge verwies auf Umfragen, nach denen gerade die Deutschen im Umgang mit Schmerzmitteln besonders vorsichtig sind. Rund die Hälfte der Befragten macht sich bei deren Einsatz Sorgen um mögliche Nebenwirkungen. In Großbritannien, Belgien, Frankreich und Polen tut dies nicht mal ein Viertel. Der Anteil derjenigen, die lieber ein Arzneimittel nehmen als die



Das Podium des Bonner Pressegesprächs (v.l.): Heinz-Gert Schmickler, Leiter Presse- und Öffentlichkeitsarbeit, Geschäftsführer Dr. Elmar Kroth, Prof. Dr. Dr. Stefan Evers und Prof. Dr. Thomas Herdegen

Schmerzen auszuhalten, sei hierzulande demgegenüber am niedrigsten. „Ein Indianer kennt keinen Schmerz“ ist hierzulande stark verbreitet“, beschrieb er die Situation.

Die Leitlinien zur Schmerztherapie bei Kindern beinhalten die Empfehlung, ein Analgetikum zu verabreichen, sobald der Schmerz auftritt. Diesen Rat beherzigen in Deutschland allerdings laut Evers nicht einmal fünf Prozent der Eltern, gegenüber einem Viertel aller Spanier. Dabei glaubt mehr als die Hälfte der deutschen Eltern, sie sei gut über den Umgang mit Schmerzen bei Kindern informiert. Evers ist überzeugt: Wer sich an den bestimmungsgemäßen Gebrauch von Schmerzmitteln hält, inklusive der rechtzeitigen und richtig dosierten Einnahme an maximal 10 Tagen pro Monat bei Attackenschmerzen beziehungsweise einem festen Schema bei Dauereinnahme, und zudem Kontraindikationen und Wechselwirkungen beachtet, kann eine Verbesserung der Lebensqualität ohne relevante organische Nebenwirkungen oder Entstehen von Abhängigkeit erwarten.

Missverständnisse bei Opioiden und Triptanen

Der Stellenwert der Opioiden bei chronischen Nicht-Tumorschmerzen sei demgegenüber häufig mit einer falschen Erwartungshaltung verbun-

den: „Viele Patienten denken, ich muss nur ein Opioid nehmen, dann ist der Schmerz weg. Das stimmt nicht“, stellte Evers fest und berief sich hierzu auf die Leitlinie zur Langzeitanwendung von Opioiden bei nicht tumorbedingten Schmerzen (LONTS), eine S3-Leitlinie mit einem hohen Evidenzgrad. Dort heißt es, dass für Opioiden bei Langzeitanwendung zwischen drei Wochen und drei Monaten eine schmerzlindernde Wirkung belegt sei. Für zeitlich unbegrenzte Dauereinnahmen gebe es jedoch trotz umfangreicher Studien keine Hinweise auf Schmerzlinderung. Während die Patienten sich von den Opioiden in der „normalen“ Schmerztherapie möglicherweise zu viel versprechen, kommen die Triptane zur Behandlung akuter Migräne eher schlecht weg, meint Evers. 1992 in Deutschland eingeführt, hätten sie sich seither als sehr effektiv und sicher erwiesen. Schließlich stünden Naratriptan und Almotriptan auch für die Selbstmedikation zur Verfügung. Trotzdem liege die Triptanquote in Deutschland lediglich bei ca. 14 Prozent, gegenüber mehr als 50 Prozent in Schweden.

Der Markt für OTC-Analgetika in Deutschland belief sich in 2013 auf rund 960 Millionen Euro. Von „Milliarden-Markt“ könne demzufolge beileibe keine Rede sein, konstatierte Dr. Elmar Kroth, BAH-Geschäftsführer

rer Wissenschaft. Auch den Mythos, Deutschland gehöre zu den Ländern mit dem höchsten Schmerzmittelgebrauch, konnte er mit Zahlen entkräften. Nach den letzten kumulativen IMS-Zahlen zu ausgewählten Märkten aus dem Jahr 2010 habe Deutschland mit 29 standardisierten Arzneimiteleinheiten pro Kopf – basierend auf den „allgemeinen Schmerzmitteln“ (ATC Code N2B, rezeptpflichtige und rezeptfreie, z. B. Naloxon, Tilidin, Codein, Metamizol, ASS, Paracetamol oder Ibuprofen) im unteren Drittel gelegen, knapp oberhalb von der Schweiz (22) und Österreich (26), aber deutlich hinter Schweden (42), den USA (52) oder auch den belgischen Nachbarn (56). In Kanada (81), Frankreich (89) und Australien (111) sei der Verbrauch sogar etwa dreimal so hoch (siehe Abbildung).

Auch die Behauptung, der Absatz von OTC-Analgetika nehme immer mehr zu, konnte der BAH-Geschäftsführer widerlegen. Seit dem Jahr 1995 bewegten sich OTC- und rezeptpflichtige Schmerzmittel, gemessen an den standardisierten Arzneimiteleinheiten pro Kopf stetig aufeinander zu, das heißt, der OTC-Sektor nehme kontinuierlich ab, während das Rx-Segment kräftige Zuwächse verzeichne. Damit lässt sich für Kroth auch der häufig geäußerte Vorwurf entkräften, dass die Werbung zu einer erhöhten Einnahme nicht-rezeptpflichtiger Analgetika führe.

Seiner Auffassung nach rührt die Skepsis der Deutschen gegenüber Schmerzmitteln im Wesentlichen daher, wie sie insgesamt mit Risiken umgehen. „Deutsche und Spanier setzen ein Mittel gerne sofort ab, während die Niederländer erst mal zum Arzt oder Apotheker gehen und dort nachfragen. Nur warnen, einfach absetzen oder erst gar nicht nehmen ist zu wenig“, monierte Kroth. Den Patienten sollten auch die Alternativen und die Folgen der Nicht-Einnahme aufgezeigt werden, damit sie sich fundiert dafür oder dagegen entscheiden können

Impressum

Verleger: Bundesverband der Arzneimittel-Hersteller e.V. (BAH), Bonn

Herausgeber: Dr. Martin Weiser

Redaktion: Heinz-Gert Schmickler (Chefredakteur), Tel.: 0228/95745-22, Wolfgang Reinert (Hauptstadtreaktion), Tel. 030/20455729, Angelina Gromes, Tel.: 0228/95745-52, Susanne Georgi (Assistentin), Tel.: 0228/95745-55, Fax: 0228/95745-90.

Anschrift: Redaktion Das freie Medikament, Ubiestraße 71-73, 53173 Bonn

Ständige redaktionelle Mitarbeit: Dr. Ehrhard Anhalt, Lutz Boden, Melanie Broicher, Mara Ernst, Dr. Andreas Franken, Thorsten Glattki, Dr. Angela Graf, Johannes Koch, Dr. Hermann Kortland, Dr. Elmar Kroth, Lena Müllen, Prof. Dr. Eva Münster, Andrea Schmitz, Dr. Rose Schraitle, Giovanni Strazzanti, Dr. Barbara Steinhoff, Dr. Maria Verheesen, Anna Wierzychowski

Verlag und Herstellung: WPV, GmbH, Wirtschafts- und Praxisverlag, Belfortstraße 9, 50668 Köln, Beate Stadje-Bourguignon (Geschäftsführerin), Grafik-Design: Rainer Ebertz, Viavital Verlag GmbH

Druck: D+L Printpartner GmbH, Schlavenhorst 10, 46395 Bocholt
Erscheinungsweise: 5 x jährlich,
Preis: 15,00 € pro Jahr

ISSN 0934-5515

Bundesverband der Arzneimittel-Hersteller e.V. **B.A.H.**

Erfolgreiche Bilanz zum „Phyto Info Tag“ des BAH

BONN (bst) – Im Rahmen seiner Informationsveranstaltungen für Mitgliedsunternehmen hat der BAH Anfang April erstmalig einen „Phyto Info Tag“ veranstaltet, an dem mit 80 Teilnehmern Perspektiven für Phytopharmaka aus Sicht von Behörde, Hochschule und Industrie für Deutschland und Europa aufgezeigt und derzeitige und künftige Aktivitäten des Verbandes im Bereich Phytopharmaka vorgestellt und diskutiert wurden.

Nach der Begrüßung durch Dr. Barbara Steinhoff, BAH, die die Veranstaltung moderierte, gab einleitend Prof. Dr. Werner Knöös, BfArM, einen Überblick über die regulatorischen Rahmenbedingungen aus Sicht des Herbal Medicinal Products Committee (HMPC) der EMA. Er ging besonders auf die Erstellung europäischer Monografien sowie auf Abgrenzungs-

fragen zu anderen Bereichen wie z. B. Nahrungsergänzungsmitteln ein. Der Direktor der AESGP, Dr. Hubertus Cranz, vermittelte einen Einblick in die Tätigkeit des europäischen Verbandes und stellte die Bedeutung der HMPC-Monografien, aber auch die weiterhin bestehenden großen Diskrepanzen in den Mitgliedsstaaten in Bezug auf die Akzeptanz des „well-established medicinal use“ vor. Als Vertreterin der Pharmazeutischen Biologie an der Hochschule machte Professor Dr. Susanne Alban, Universität Kiel, deutlich, dass der pharmazeutische Nachwuchs mit adäquaten Informationen versorgt werden müsse, um eine langfristige Anerkennung der Phytotherapie auch für die Forschung in Industrie und Hochschulen zu erreichen. PD Dr. Martin Tegmeier, Salzgitter, stellte heraus, dass im pharmazeutischen Unternehmen dem Aspekt

der Forschung eine große Bedeutung zugeschrieben werden sollte, die z. B. galenische und klinische Aspekte sowie Grundlagenforschung umfassen könne, wobei Alleinstellungsmerkmale durchaus für neue Pflanzen interessant sein können. Förderkonzepte könnten sich beispielsweise durch die Industrielle Gemeinschaftsforschung (IGF) oder das Zentrale Innovationsprogramm Mittelstand (ZIM) innerhalb der Arbeitsgemeinschaft industrieller Forschungsvereinigungen e. V. (AiF) ergeben.

Besonderheiten in der Pharmakovigilanz bei Phytopharmaka beleuchtete Gisela Stass, Klosterfrau Group, die auf die diesbezüglichen Verpflichtungen der pharmazeutischen Unternehmer näher einging. Dr. Barbara Steinhoff, BAH, beschrieb die bisherigen Projekte des BAH in den Bereichen Qualität, Wirksamkeit und Unbedenklichkeit von Phytophar-

maka, die zum Teil in Fachpublikationen mündeten, und rief die Firmen zu Bedarfsmeldungen für weitere gemeinsame, firmenübergreifende Projekte auf.

Unter dem Motto „Wo geht die Reise hin?“ fand anschließend unter der Leitung von Dr. Heinz Dittrich, dem Vorsitzenden des BAH-Ausschusses Phytopharmaka, eine Podiumsdiskussion statt. Die zahlreichen Beiträge der Referenten und Teilnehmer rankten sich um Monografien, Abgrenzungsfragen zu Nahrungsergänzungsmitteln, gesetzliche Rahmenbedingungen und pragmatische Ausgestaltungsmöglichkeiten, wobei Konsens bestand, dass gerade unter dem Gesichtspunkt der Diskussion um Health Claims für pflanzliche Nahrungsergänzungsmittel der Status der Phytopharmaka als Arzneimittel nicht in Frage gestellt werden dürfe.