

Medikament Das freie

Nr. 1 26. Jg.

Herausgegeben vom Bundesverband der Arzneimittel-Hersteller e.V.

1-3 2014



Bundesgesundheitsminister Gröhe begann seine neue Tätigkeit gleich mit Gesetzesaktivitäten im Arzneimittelbereich. Auf das 13. folgte gleich das 14. SGB V-Änderungsgesetz

Seiten 1, 2 und 3



Viele neue Köpfe, aber auch altvertraute Gesichter wie Jens Spahn bestimmen künftig die Gesundheitspolitik in GroKo und Opposition im Deutschen Bundestag und im Bundesgesundheitsministerium

Seiten 2 und 3

Mit dem stabilen Gesundheitsempfinden der Deutschen und dem Einfluss von Schlaf bzw. Schlafmangel auf das Wohlbefinden, aber auch die Krankheitstage befasst sich der Deutsche Gesundheitsmonitor des BAH

Seiten 5 und 6

14. SGB V-Änderungsgesetz Gesetz mit Licht und Schatten

BERLIN /Bonn (lub/hgs) – Nachdem der Bundesrat in seiner März-Sitzung dem 14. SGB V-Änderungsgesetz seine Zustimmung erteilt hat, kann das Gesetz, wie beabsichtigt, am 1. April 2014 in Kraft treten. Der Bundestag verabschiedete das 14. SGB V-ÄndG mit den Stimmen der Regierungsfractionen am Abend des 20. Februars mit den zuvor von den Regierungsfractionen eingebrachten Änderungsanträgen.

Am Nachmittag des 12. Februar hat der Bundestagsausschuss für Gesundheit eine öffentliche Anhörung zum Fraktionsentwurf des 14. SGB V-ÄndG einschließlich der eingebrachten Änderungsanträge durchgeführt. Neben den Verbänden der übrigen Marktbeteiligten haben auch Vertreter der Herstellerverbände BAH, BPI, Pro Generika und vfa als Sachverständige teilgenommen. Die Verbände der Arzneimittel-Hersteller hatten im Vorfeld zur Anhörung ihre Stellungnahmen abgestimmt und auch für die Anhörung eine gemeinsame Sprachregelung vereinbart und durchgeführt. Ein Vertreter der Herstellerverbände hat dann jeweils auch im Namen der anderen Industrieverbände und damit abgestimmt auf die Fragen der Abgeordneten geantwortet. Erwartungsgemäß fokussierten sich die Fragen der Abgeordneten auf die vorgesehenen Regelungen

zur Aufhebung des Bestandsmarktaufrufs

Hier forderten die Herstellerverbände die vollständige Aufhebung des Bestandsmarktaufrufs einschließlich der bereits nutzenbewerteten Arzneimittel. Sie lehnten es zudem ab, über Öffnungsklauseln den Aufruf – wie von anderen Organisationen gefordert – für z. B. neue Indikationen oder von biotechnologischen Arzneimitteln aus dem Bestandsmarkt zu ermöglichen.

zur Erhöhung des unbefristeten Herstellerabschlags auf 7 Prozent und zur Verlängerung des Preismoratoriums bis Ende 2017

Interessierte Organisationen forderten die Beibehaltung des auf 16 % erhöhten Herstellerabschlags oder eine Erhöhung des unbefristeten Abschlags auf z. B. 8 % (so der GKV-Spitzenverband). Die Industrieverbände lehnten auch aus



Bundesgesundheitsminister Gröhe startete mit einem Gesetzespaket zu Arzneimittelpreisregulierung.

verfassungsrechtlichen Gründen diese Regelungen ab und forderten hilfsweise die Herausnahme von nicht verschreibungspflichtigen Arzneimitteln und Arzneimitteln, die als patentfreie Arzneimittel

dem sog. Generikarabatt unterliegen.

zu den Auswirkungen der Regelung, dass der um den Erstattungsbetrag reduzierte Abgabepreis des pharma-

zeutischen Unternehmers Basis für die Berechnung der Arzneimittelpreise der Handelstufen ist

Diese Regelung wurde insbesondere vom GKV-Spitzenverband, aber auch von einigen Einzelsachverständigen ausdrücklich begrüßt. Die Herstellerverbände sahen in dieser Neuregelung einen Systembruch und einen Eingriff in die verfassungsrechtlich garantierte Preisfreiheit des pharmazeutischen Unternehmers. Außerdem befürchteten sie, dass mit der Ersetzung des Listenpreises durch einen „tatsächlichen“ Abgabepreis aufgrund des Preisgefälles einer vorrangigen Versorgung ausländischer Märkte durch den Handel Vorschub geleistet wird.

Nachfolgend sind in einer Kurzübersicht die vom Bundestag gegenüber dem Gesetzentwurf beschlossenen Änderungsanträge dargestellt:

zu § 73b SGB V – Hausarztzentrierte Versorgung

Mit einer Ergänzungsregelung wird den Vertragspartnern aufgegeben, Kriterien für die Wirtschaftlichkeit des Vertrages sowie Maßnahmen bei Nichteinhaltung der Wirtschaftlichkeitskriterien zu vereinbaren. Den Vertragspartnern wird damit ein größerer Gestaltungsspielraum eingeräumt. Außerdem werden die bestehenden Vergütungsbeschränkungen aufgehoben sowie längere Fristen eingeräumt.

Fortsetzung S. 3

Erfolgreicher Parlamentarischer Abend

BERLIN (hgs) – Der BAH-Vorsitzende Hans V. Regenauer sowie weitere BAH-Vorstandsmitglieder und Vertreter der Geschäftsführung kamen zu einem Parlamentarischen Abend mit Abgeordneten des neuen Bundestags-Gesundheitsausschusses sowie Vertretern der Bundesregierung in der Parlamentarischen Gesellschaft unweit des Reichstages in Berlin zusammen.

Das Treffen mit Mitgliedern des 37-köpfigen Gremiums des Deutschen Bundestages hatte zum Ziel, frühzeitig in einen regelmäßigen Dialog mit den Vertretern der Politik einzutreten.

Nach der Begrüßung durch Hans V. Regenauer, in der der BAH-Vorsitzenden den Verband vorstellte und die generellen politischen Forderungen und Vorstellung des BAH zur 18. Legislaturperiode umriss, präsentierte der BAH durch das Marktforschungsinstitut Nielsen den Deutschen Gesundheitsmonitor des BAH. Mit dem BAH-Gesundheitsmonitor hat der Verband seit September 2013 eine Plattform für Fragen, Trends und Perspektiven rund um das Gesundheitswesen geschaffen. Der Deutsche Gesund-

heitsmonitor des BAH soll eine Basis für Entscheidungen geben, Prozesse und Maßnahmen reflektieren, Themen setzen und Diskussionen mit den Betroffenen und Gestaltern im Gesundheitswesen initiieren. Der Gesundheitsmonitor des BAH soll ferner helfen, den Verbraucher bes-

zum Ansehen der Akteure fanden hohe Aufmerksamkeit bei den Gästen des Abends.

Ferner präsentierte der BAH seine politischen Forderungen und die Position des Verbandes zum 14. SGB V-Änderungsgesetz, zum Preismoratorium und zum Herstellerzwangsrabatt und erläuterte das von den Pharmaverbänden BAH, BPI und Pro Generika gemeinsames Gutachten in Auftrag gegebene Gutachten „Verfassungsrechtliche Grenzen der Fortführung des Preismoratoriums für Arzneimittel“ von Prof. Dr. Ulrich M. Gassner, Universität Augsburg.

Den Präsentationen folgte ein mehrstündiger Gedankenaustausch zwischen BAH-Vorstandsmitgliedern, den BAH-Geschäftsführern, Vertretern aus der BAH-Geschäftsstelle und den Parlamentariern und ihren Mitarbeitern sowie Vertretern aus dem BMG und dem Bundeskanzleramt.

Darüber hinaus stellte der BAH sein politisches Forderungspapier für die 18. Legislaturperiode den Abgeordneten und ihren Mitarbeitern vor und erörterte es mit den Teilnehmern des Parlamentarischen Abends.



Die Parlamentarische Gesellschaft unweit des Reichstages

ser zu verstehen, dem deutschen Gesundheitssystem den Spiegel vorhalten, aber auch das eigene Handeln als Arzneimittel-Hersteller zu hinterfragen (siehe dazu auch Seiten 5 und 6).

Die Präsentation fand bei den zahlreich erschienenen Abgeordneten des Gesundheitsausschusses, Mitarbeitern aus deren Büros und Vertretern der Bundesregierung sehr reges Interesse. Insbesondere die Aussagen der Bürger zur Beurteilung des Gesundheitswesens und

Aus dem Inhalt

Kommentar	
100 Tage GroKo	S. 2
Neue Gesichter im Gesundheitsausschuss – Schwarz-Rot belegt Vorsitz	S. 2
Der Überraschungskandidat – Hermann Gröhe wurde Bundesgesundheitsminister	S. 3
Berlin intern	S. 3
Bericht vom 24. Bernburger Winterseminar Arneipflanzen:	
Vom Anbau zur Therapie	S. 4
Wussten sie eigentlich, dass ...	S. 4
50. AESGP-Jahresversammlung	S. 4
WiDi-Veranstaltungskalender	S. 4
Viel mehr als nur medizinische Bedeutung Naturheilmittel als Jobmotor	S. 5
BAH-intern	S. 5
Pharmarecht Tag 2014	S. 6
Verleger Rolf Becker gestorben	S. 6
BAH-Gesundheitsmonitor	
Führt Schlafmangel zum Anstieg von Krankheitstagen?	S. 6
Impressum	S. 6

ISSN 0934-5515

Kommentar

100 Tage GroKo oder die Hoffnung auf bessere Gaben

100 Tage GroKo – die Meinungen über erfolgreichen Auftakt oder Fehlstart gehen dabei je nach Betrachtungsweise stark auseinander. Die meisten ehrgeizigen Ziele der Koalitionäre, ob Maut, Mindestlohn oder gar die umstrittene Rente mit 63 kommen schwer in die Gänge. Abgesehen von der Außenpolitik: Es gibt mehr Gezänk als hoffnungsvolle Einmütigkeit zur Bewältigung anstehender Probleme und mancher fühlt sich sogar an den Beginn von Schwarz-Gelb erinnert.

Doch im Bereich der Gesundheitspolitik – oder besser gesagt – Arzneimittelpolitik hat die Gesetzesmaschine von Stunde an kräftig Fahrt aufgenommen. Der ins kalte Wasser des Haifischbeckens Gesundheitspolitik geworfene Hermann Gröhe und seine seinerzeit noch unvollständige Schar von Spitzenbeamten nahmen sogleich in guter Tradition der Vorgängerregierungen die Arzneimittel-Hersteller ins Visier mit der Verlängerung des Preisermittlungsverfahrens um vier Jahre und der Rabatterhöhung auf sieben Prozent. Mit der Abschaffung der Nutzenbewertung im Bestandsmarkt geschah in der Gesetzgebungsmaschinerie der ersten Tage sogar etwas Sinnvolles.

Weihnachten ist nicht nur für die Gläubigen unter den Erdenbürgern Anlass zu schenken und sich beschenken zu lassen. Auch die Politik versteht dies und legte den Arzneimittel-Herstellern das 13. SGB V-Änderungsgesetz im Last-Minute-Einkauf unter den Baum. Was den Arzneimittel-Herstellern als „Beschenke“ da rechtzeitig zu den Festtagen überbracht wurde, war nicht wirklich überraschend, man ahnte schon was, aber ein Umtausch wie bei unliebsamen Geschenken sonst war leider ausgeschlossen. Stattdessen gab es in diesen Tagen mit dem 14. SGB V-Änderungsgesetz bereits einen kräftigen Nachschlag, diesmal unverpackt ins Osternest.

Auch wenn die Ärzte-Zeitung dem neuen Minister in ihrer 100-Tage-Bilanz attestiert, bisher nur auf „Nebenkriegsschauplätzen“ tätig gewesen zu sein. So sind diese – um im Bild zu bleiben – für die Arzneimittel-Hersteller existentielle „Gefechte“. Derartige Eingriffe in den Arzneimittelmarkt treffen die Hersteller ins Mark. Der Herstellerzwangsabschlag belastet die Unternehmen mit jährlich 2,5 Milliarden Euro. Hinzu kommt der Preisstopp bis 2017, der den Herstellern bereits seit vier Jahren jede Möglichkeit der Kompensation von Kostensteigerungen verwehrt. Für alle anderen Betriebe, privater oder öffentlicher Hand, ein unvorstellbares Vorgehen.

Es bleibt daher nur zu hoffen, dass der „Heilige Geist“ zu Pfingsten in die richtigen Seelen fährt und die GroKo spätestens zum Einjährigen die besseren, sprich gesundheitspolitisch sinnvollen „Gaben“ für die Betroffenen – Patienten wie Leistungserbringer – überbringt. Der BAH ist auch im 60. Jahr seines Bestehens zur konstruktiven und sachorientierten, aber auch durchaus kritischen Zusammenarbeit bereit

Lutz Boden/Heinz-Gert Schmickler

Neue Gesichter im Gesundheitsausschuss – Schwarz-Rot belegt Vorsitz

BERLIN (ang) – Dr. Edgar Franke (SPD) ist Vorsitzender des Gesundheitsausschusses im Bundestag. Franke war unter anderem Rektor und Professor an der Hochschule der Ge-



setzlichen Unfallversicherung in Bad Hersfeld und ist bereits als Jugendlicher den Jungsozialisten beigetreten. Sein Stellvertreter ist Rudolf Henke (CDU). Der Mediziner ist unter anderem seit 1995 Vorstandsmitglied der Bundesärztekammer und seit 2007 Bundesvorsitzender des Marburger Bundes.

Gesundheitspolitische Sprecher

Hilde Mattheis löst Prof. Dr. Karl Lauterbach als gesundheitspolitische Sprecherin der SPD ab. Lauterbach ist nun stellvertretender Fraktionsvorsitzender für den Bereich Gesundheit. Mattheis ist somit auf den freigewor-



denen Sprecher-Posten nachgerückt und wird sich mit Grundsatzfragen zur Gesundheit und Pflege auseinandersetzen. Sie war bereits seit 2005 stellvertretende Sprecherin der Arbeitsgruppe Gesundheit in der SPD-Bundestagsfraktion und ist seit 2002 Mitglied im Bundestag. SPD-Bundestagsabgeordnete Martina Stamm-Fibich wird sich hingegen verstärkt mit dem Bereich Arzneimittel und Medizinprodukte auseinandersetzen. Die Marketing- und Kommunikationsmanagerin ist im Bereich Medizintechnik bei der Firma Siemens tätig.

Bei der CDU/CSU Bundestagsfraktion bleibt alles beim Alten. Die Fraktion wählte den CDU-Politiker Jens Spahn erneut zum gesundheitspolitischen Sprecher. Spahn ist bereits seit 2009 Sprecher für Gesundheits-

politik und zugleich Mitglied im Fraktionsvorstand.

Die CDU/CSU-Fraktion hat Dr. Georg Nüßlein zum stellvertretenden Fraktionsvorsitzenden u. a. für den



Bereich Gesundheit gewählt. Bisher war der 44-Jährige wirtschafts-, energie- und verkehrspolitische Sprecher.

Gesundheitspolitische Sprecherin für die Fraktion Bündnis90/Die Grünen ist Maria Klein-Schmeink. Damit



übernimmt sie den Posten von Biggi Bender, die nicht mehr in den Bundestag gewählt worden ist. Seit 2009 ist Klein-Schmeink Bundestagsabgeordnete, Mitglied im Gesundheitsausschuss und Sprecherin für Prävention und Patientenrechte der grünen Bundestagsfraktion.

Die Bundestagsabgeordnete Kathrin Vogler ist die neue Sprecherin für Arzneimittelpolitik und Patien-



tenrechte der Partei DIE LINKE. Die studierte Soziologin wird sich im Gesundheitsausschuss schwerpunktmäßig mit dem Thema sichere, wirksame und bezahlbare Therapie mit Medikamenten und Medizinprodukten auseinandersetzen. Gesundheitspolitische Sprecher der LINKEN ist Harald Weinberg. Er steht für „eine Politik ohne Lobbyismus“. Vogler und Weinberg sind seit 2009 Mitglied des Bundestages und des Gesundheitsausschusses.

Rainer Kern
neuer ABDA-Pressesprecher

Dr. Rainer Kern ist seit dem 1. April neuer Pressesprecher und Leiter der Stabsstelle Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit der Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände (ABDA). Der Politikwissenschaftler leitete seit 2003

die Abteilung Presse- und Öffentlichkeitsarbeit der Kassenzahnärztlichen Vereinigung (KZBV). Davor arbeitete er als Senior-Berater in einer PR-Agentur und war acht Jahre Büroleiter des Bundestagsabgeordneten Georg Pfannenstiel (SPD). - ang -

Katja Angeli
neue Sprecherin im BMG

Das Bundesgesundheitsministerium (BMG) hat sich nach der Koalitionsfindung in vielen Bereichen neu aufgestellt. Nicht nur Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU) ist neu im Amt, sondern auch seine Sprecherin Katja Angeli. Sie ist Pressesprecherin und zugleich Leiterin des Kommunikationsstabs im BMG. Angeli löst somit Christian Albrecht ab. Albrecht war von 2011 bis 2013 Pressesprecher im BMG unter dem damaligen Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr (FDP).

Angeli kennt sich in der politischen Kommunikation aus: 2010 kam sie als Pressereferentin in das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Dort war die 36-Jährige anschließend stellvertretende Pressesprecherin unter der früheren Bundesfamilienministerin Christina Schröder (CDU). Zudem leitete sie das Referat Medienbetreuung im Ministerium. Zuvor war Angeli Sprecherin des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge.

- ang -

Dr. Andreas Gassen
neuer KBV-Vorstandsvorsitzender

BERLIN (dfm) – Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) hat einen neuen Vorstandsvorsitzenden: Die Vertreterversammlung wählte Dr. Andreas Gassen in Berlin zum Nachfolger von Dr. Andreas Köhler. Die Wahl eines neuen Vorstandsvorsitzenden der KBV war notwendig geworden, weil Amtsvorgänger Köhler sein Amt aus gesundheitlichen Gründen zum 1. März 2014 niederlegte. Gassen kennt die KBV als bisheriger stellvertretender Vorsitzender der Vertreterversammlung bereits gut.

Dr. Andreas Gassen (51) ließ sich 1996 als Facharzt für Orthopädie, Unfallchirurgie und Rheumatologie in Düsseldorf nieder. Seit März 2011 ist er stellvertretender Vorsitzender der Vertreterversammlung der KBV. Weitere Ämter sind: Vorsitzender



des Spitzenverbandes der Fachärzte Deutschlands, Vorsitzender des Deutschen Facharztverbands, Präsident des Berufsverbands der Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie.

100% Arzt – für 8 Stunden
am Tag: Geht das?

BERLIN (KBV/dfm) – Der medizinische Nachwuchs hat seine eigenen Vorstellungen, das wurde bei der KBV-kontroversen Veranstaltung Mitte März in Berlin deutlich. „Mein Sohn studiert Medizin und ich erlebe es selbst, dass diese Generation andere Erwartungen an ihre berufliche Zukunft hat als es früher der Fall war“, sagte Vorstandsvorsitzender Dr. Andreas Gassen in der Begrüßung zum Thema der Veranstaltung „100 % Arzt – für 8 Stunden am Tag: Geht das?“.

Einzelkämpfertum, Routine und ständige Überstunden auf Kosten des Privatlebens, das lehnten die Studierenden heute ab. Diese Einstellung sei jedoch nicht mit der klassischen ärztlichen Ausbildung und Tätigkeit, wie wir sie von früher kennen, vereinbar. Gassen übte scharfe Kritik an den Krankenkassen, die Ärzte- und Nachwuchsmangel noch immer kleinreden und nicht wahrhaben wollten. „Es ist eben nicht so, dass ein heute fertig ausgebildeter Arzt einen, der in den Ruhestand geht, eins zu eins ersetzt. Wenn junge Ärzte auf die 40-Stunden-Woche pochen, dann ist klar, dass dies einen niedergelassenen Arzt, der heutzutage im Schnitt 53 Stunden arbeitet, nicht aufwiegt“, sagte er.

KBV-Vorstand Dipl.-Med. Regina Feldmann zeigte Verständnis für das Bedürfnis der Studierenden, sich in ihrem Beruf und den Rahmenbedingungen wohlfühlen zu wollen. Feldmann forderte, die Studierenden

müssten die ambulante Versorgung im Studium kennenlernen. Studenten könnten es heute gar nicht einschätzen, welche Möglichkeiten es gebe, die Tätigkeit in der Niederlassung für sich zu gestalten. Es gebe mittlerweile auch für die Kassenärztlichen Vereinigungen und Kommunen viel mehr Flexibilität. In den nächsten Jahren werde sich in der Versorgung viel bewegen, zeigte sie sich überzeugt. Feldmann rief die Studierenden auf, die neuen Chancen jetzt auch zu nutzen.

Die Pflerin Friederike Jahn, die an einem Video-Spot als Reaktion auf die Kampagne der KBV mitgewirkt hatte, bestätigte, dass im Studium mehr Kenntnisse für die Niederlassung vermittelt werden müssten. Betriebswirtschaft werde nur sehr wenig vermittelt und diese schrecke dann viele Kommilitonen ab. Der Assistenzarzt Raphael Kunisch kritisierte, dass es sowohl im ambulanten wie im stationären Sektor normal sei, viele Überstunden zu machen. Auch für Ärzte müsse ein Acht-Stunden-Tag möglich sein. Bisher sei in der ambulanten Versorgung nur kosmetisch etwas geändert. Dr. Johannes Gerber, Inselarzt auf Fehmarn in der 3. Generation, sagte, man könne ihm nichts bieten, um von Fehmarn wegzugehen. Da er selbstständig tätig sei, empfinde er seine Arbeit nicht als Überstunden, sondern er empfinde Verantwortung für seine Patienten, die ihm ihr Vertrauen schenken.

Der Überraschungskandidat – Hermann Gröhe wurde Bundesgesundheitsminister

BERLIN (ang) – Seit dem 17. Dezember 2013 steht es schwarz auf weiß auf der Ministerurkunde: Hermann Gröhe ist neuer Bundesgesundheitsminister in der schwarz-roten sprich großen Koalition. Damit beerbte der CDU-Politiker und vierfache Familienvater Daniel Bahr (FDP), dessen Partei an der Fünf-Prozent-Hürde gescheitert war und den Einzug in den Bundestag verpasst hatte.

In gesundheitspolitischen Kreisen wurde Gröhe nicht als Kandidat für den Ministerposten gehandelt. Dementsprechend war die Wahl des 53-jährigen Juristen eine Überraschung, denn Gröhe hatte in seiner politischen Karriere bisher keine Berührungspunkte mit der Gesundheitspolitik.

Mit 16 trat der in Neuss geborene Gröhe in die Junge Union ein und war später Vorsitzender der Jungen Union Deutschlands. 1998 bis 2005 war er Sprecher für Menschenrechte und humanitäre Hilfe der Unionsfraktion. Zudem war Gröhe ein Jahr lang als Staatsminister unter Angela Merkel für die Bund-Länder-Koordination, den Bürokratieabbau und die Kontakte zum Parlament zuständig. Von Oktober 2009 bis zu seinem Amtsantritt als Bundesgesundheitsminister Mitte Dezember 2013 war Hermann Gröhe Generalsekretär der CDU und führte den Bundestagswahlkampf.

Christliche Prägung

Gesellschaftlich engagiert sich der Christdemokrat in der Evangeli-



Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe mit den Parlamentarischen Staatssekretärinnen Annette Widmann-Mauz (links) und Ingrid Fischbach

schen Kirche. Unter anderem ist er Mitglied der Synode der Evangelischen Kirche Deutschlands und war Mitherausgeber des christlichen Magazins „chrison“. Sein politisches Leitbild hat Gröhe bereits umrissen. Die hohe Qualität des Gesundheitssystems solle erhalten oder sogar verbessert werden. „Wichtig ist mir dabei vor allem, dass kranke und pflegebedürftige Menschen mit ihren Bedürfnissen immer im Mittelpunkt der gesundheitspolitischen Diskussion stehen“, so Gröhe. In Sachen Industriestandort Deutschland setzt er sich dafür ein, Industriearbeitsplätze zu erhalten. „Deutschland muss ein wettbewerbsfähiger Industriestandort bleiben“, heißt es auf seiner Webseite.

Die „Mannschaft“ um Gröhe

Als parlamentarische Staatssekretärinnen stehen Gröhe die CDU-Politikerinnen Annette Widmann-Mauz (47) sowie Ingrid Fischbach (56) im Bundesgesundheitsministerium (BMG) zur Seite. Sie vertreten den Bundesgesundheitsminister im politischen Bereich. Fischbach ist neu in das Amt gewählt worden und ist als parlamentarische Staatssekretärin unter anderem für die Themen Arzneimittel und Medizinprodukte zuständig. In der letzten Legislaturperiode war sie stellvertretende Vorsitzende der CDU/CSU-Bundestagsfraktion. Widmann-Mauz ist bereits seit 2009 parlamentarische Staatsse-

kreterin im BMG. Lutz Stroppe (57, Foto unten) ist seit dem 7. Januar 2014 neuer beamteter Staatssekretär im BMG. Er war unter anderem Büroleiter von Bundeskanzler a.D. Dr. Helmut Kohl. Zuletzt arbeitete Stroppe als Staatssekretär im Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Als beamteter Staatssekretär ist Stroppe der ständige Vertreter des Bundesgesundheitsministers und hat – anders als die parlamentarischen Staatssekretäre – kein Bundestagsmandat.



FOTO: BUNDESRREGIERUNG/STEFAN KUGLER

Staatssekretär Karl-Josef Laumann (57), ein sozial- und gesundheitspolitisches Urgestein, ist der neue Beauftragte der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten sowie Bevollmächtigter für Pflege. Von 2005 bis 2010 war der Christdemokrat in NRW Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales. Die Bundestagsabgeordnete Marlene Mortler (CSU) ist unter Gröhe die neue Drogenbeauftragte der Bundesregierung und die Biathletin Verena Bentele die Behindertenbeauftragte.

Berlin intern



Von Berlin nach Washington: Der frühere Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr (FDP) berät die US-Regierung bei der Gesundheitsreform. Seit Mitte Februar ist Bahr zusammen mit seiner Frau und seiner Tochter in Washington und wird bis Juni dem „Center for American Progress“ bei der Reform beratend zur Seite stehen. Außerdem arbeitet er an der Universität von Michigan als Gastdozent für Gesundheitsökonomie. Vertreter der US-Regierung hatten Bahr angespro-



FOTO: BMG/DIEBCKE

chen an der Gesundheitsreform mitzuarbeiten. Hauptziel der amerikanischen Gesundheitsreform – der sogenannten Obama-Care – ist die Versicherungspflicht aller US-Bürger. Bahr kündigte schon jetzt an, im Sommer wieder nach Deutschland zurückkehren zu wollen. Der 37-Jährige war von November 2009 bis Mai 2011 Parlamentarischer Staatssekretär im BMG und anschließend Bundesgesundheitsminister.

Neben Bahr kehrt auch ein weiterer FDP-Politiker und ehemaliger Bundesgesundheitsminister Deutschland den Rücken zu: Dr. Philipp Rösler, von



FOTO: DEUTSCHER BUNDESTAG/ACHIM MEIJE

2009-2011 Bundesminister für Gesundheit und anschließend Bundesvorsitzender der FDP sowie Bundesminister für Wirtschaft und Technologie, arbeitet seit Mitte Februar für das Weltwirtschaftsforum in Genf. Der 40-Jährige soll als Mitglied des Managements für die weltweiten Regierungskontakte der Stiftung zuständig sein. Rösler war nach dem Ausscheiden der FDP aus dem Bundestag als FDP-Vorsitzender zurückgetreten.

Mit dem Antritt von Lutz Stroppe als beamteter Staatssekretär im BMG verlässt Thomas Ilka den Posten. Der 48-jährige Ilka (FDP) war unter Bahr von 2011 bis 2013 beamteter Staatssekretär im BMG.

Fortsetzung von S. 1

zu § 129 V – Liste austauschbarer Arzneimittel

Der Gemeinsame Bundesausschuss wird beauftragt, in der Arzneimittelrichtlinie spätestens bis zum 30. September eine Liste nicht austauschbarer Arzneimittel festzulegen.

zu § 130a Abs. 1 und Abs. 3a SGB V – Erhöhter Herstellerabschlag, Preismoratorium

Für Arzneimittel, die dem sog. Generikaabschlag nach § 130a Abs. 3b SGB V unterfallen, bleibt es bei dem Herstellerabschlag in Höhe von 6 %. Im Übrigen wird der Herstellerabschlag auf 7 % angehoben. Außerdem werden Arzneimittel, für die Festbeträge festgesetzt sind, vom Preismoratorium ausgenommen. Im Übrigen wird das Preismoratorium bis zum 31. Dezember 2017 verlängert.

zu § 130b SGB V – Erstattungsbeitrag

In einem neuen Abs. 3a wird geregelt, dass der Erstattungsbeitrag für alle Arzneimittel mit dem gleichen neuen Wirkstoff, die ab dem 1. Januar 2011 in Verkehr gebracht worden sind, einheitlich ab dem 13. Monat nach erstmaligem Inverkehrbringen des Arzneimittels mit dem betreffenden neuen Wirkstoff gilt.

zu § 78 Abs. 3a AMG und § 2 AMPreisV

Nach den Neuregelungen wird bestimmt, dass der pharmazeutische

Unternehmer das Arzneimittel zum Erstattungsbeitrag abgibt, sobald eine Vereinbarung über ein Erstattungsbeitrag besteht. Außerdem wird der Erstattungsbeitrag Berechnungsgrundlage für die Handelszuschläge des Großhandels und der Apotheken.

Der Bundesrat hat zudem eine Entschließung gefasst. Darin kommt die Befürchtung zum Ausdruck, dass der Listenpreis als „Preisanker“ im internationalen Referenzpreissystem bedeutungslos werden könne mit gravierenden Folgen für den Pharmastandort Deutschland, wenn der nach § 130b SGB V vereinbarte Erstattungsbeitrag für Arzneimittel zukünftig den bisherigen Abgabepreis des pharmazeutischen Unternehmers ersetze. Der Bundesrat werde die nun verabschiedete Regelung kritisch begleiten. Darüber hinaus sollten im Zuge des Wegfalls des sog. Bestandsmarktaufrufs auch die Verfahren beendet werden, die bereits im Stadium der Preisverhandlung sind. Nach Auffassung des Bundesrates hätte man zudem besser ein „reales“ Preismoratorium unter Berücksichtigung eines Inflationsausgleichs beschlossen. Vor dem Hintergrund, dass sowohl Herstellungskosten als auch Forschungs- und Entwicklungsaufwendungen gestiegen seien, wäre die unveränderte Fortführung des Preismoratoriums nicht sachgerecht. Wenn auch die jährliche Überprüfung der

Höhe des Herstellerabschlages zu begrüßen sei, befürchtet der Bundesrat dennoch, dass dabei die Finanzlage der GKV ausschlaggebend sein und etwaige Probleme einseitig zu Lasten der Arzneimittel-Hersteller gelöst werden.

Die Entschließung des Bundesrates ändert nichts am verabschiedeten Gesetzestext. Sie zeigt jedoch, dass die berechtigten Argumente der Arzneimittel-Hersteller Gehör finden. Der BAH wird weiterhin die Argumente an entsprechender Stelle vortragen.

Ausschuss für Gesundheit – Vorsitz, Obleute und Berichterstatter

BERLIN (BT/dfm) – Der Ausschuss für Gesundheit hat in der 18. Wahlperiode 37 Mitglieder. Davon gehören 18 der Fraktion der CDU/CSU, 11 der Fraktion der SPD, 4 der Fraktion DIE LINKE, und 4 der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN an. Ausschussvorsitzender ist der Abgeordnete Dr. Edgar Franke (SPD). Dem Vorsitzenden beziehungsweise seinem Stellvertreter, Abgeordneter Rudolf Henke (CDU/CSU), obliegt die Vorbereitung, Einberufung und Leitung der Ausschusssitzungen.

Soweit es sich nicht um Routineangelegenheiten handelt, stimmt sich der Vorsitzende bei der Sitzungsplanung weitgehend mit den Obleuten ab. Jede Fraktion benennt einen Obmann oder eine Obfrau, der oder die als Hauptansprechpartner in seiner Arbeitsgruppe in Verfahrensfragen dient. Obleute sind für die Fraktion der CDU/CSU Abgeordnete Maria Michalk, für die Fraktion der SPD Abgeordnete Hilde Mattheis, für die Fraktion DIE LINKE Abgeordnete Birgit Wöllert und für die Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN Abgeordneter Dr. Harald Terpe.

Bei der Fraktion der SPD ist die Obfrau zugleich auch gesundheitspolitische Sprecherin, in den Fraktionen CDU/CSU, DIE LINKE und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN sind die Funktionen getrennt. Gesundheitspolitischer Sprecher der Fraktion der CDU/CSU ist der Abgeordnete Jens Spahn, gesundheitspolitischer Sprecher der Fraktion DIE LINKE ist der Abgeordnete Harald Weinberg und gesundheitspolitische Sprecherin der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN ist die Abgeordnete Maria Klein-Schmeink (siehe auch Seite 2).

Ein weiteres Element der Arbeitsteilung im Ausschuss bilden die Berichterstatter und Berichterstatterinnen der Fraktionen. Hierbei handelt es sich um Fachleute, die in ihren Arbeitsgruppen für spezielle gesundheitspolitische Themen zuständig sind und die im Ausschuss in aller Regel für ihre Fraktion Stellung nehmen, wenn über einschlägige Vorlagen beraten wird.

Wussten Sie eigentlich, dass ...

... Gene die Aggression bei Kindern wesentlich beeinflussen?

In den vergangenen Jahrzehnten sind Forscher mehr und mehr zur Überzeugung gelangt, dass Aggressivität stark vom sozialen Umfeld und den Medien beeinflusst wird. Eine neue Studie der University of Montreal zeigt nun, dass genetische Faktoren ebenfalls ausschlaggebend sind. Anhand von Untersuchungen bei Zwillingen gelang der Nachweis, dass genetische Faktoren zu rund 50 Prozent die Entwicklung von physischer Aggression bestimmen.

... viele Frühgeburten durch Bakterien ausgelöst werden?

Eine Hauptursache von Frühgeburten, bei denen ein vorzeitiger Blasensprung die Geburt auslöst, dürften laut einer Studie der Duke University School of Medicine in North Carolina spezifische Bakterien sein. Ein vorzeitiger Blasensprung ist die Ursache von fast einem Drittel aller Frühgeburten. Die Wissenschaftler fanden besonders viele Bakterien an den Stellen, an denen die Membrane brechen.

... Ostdeutsche sich häufiger die Knochen brechen?

Das Risiko eines Knochenbruchs ist in Rostock doppelt so hoch wie in Duisburg. Das ergeben Daten der AOK. Demnach haben in Rostock im Jahr 2012 7,15 Prozent der bei der AOK krankenversicherten Personen eine Fraktur erlitten. In Duisburg waren es nur 3,29 Prozent. Überhaupt scheint es für die Knochen im Osten insgesamt gefährlicher zu sein als im Westen. Neben Rostock stehen einschließlich Berlin noch acht weitere Großstädte in den neuen Bundesländern an der Spitze der Frakturen-Statistik.

... Abtreibungen das Brustkrebs-Risiko erhöhen?

Abtreibungen lassen das Brustkrebsrisiko erheblich ansteigen. Das belegt eine neue Untersuchung des Tianjin Medical University Cancer Institute and Hospital in Peking. Die Studie zeigt: Je mehr Abtreibungen erfolgen, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit für Brustkrebs. Mit einem Schwangerschaftsabbruch steigt das Risiko um 44 Prozent, nach zwei Abbrüchen bereits um 76 Prozent und nach drei sogar um 89 Prozent.

... Nacharbeit das Gesundheitsrisiko drastisch erhöht?

Wer regelmäßig nachts arbeiten muss, bringt seinen Stoffwechsel durcheinander und riskiert damit gesundheitliche Langzeitschäden. Zu diesem Ergebnis kommt eine Studie des britischen „Surrey Sleep Research Centre“. Schichtarbeit wurde bereits mit einem verstärkten Auftreten von Typ-2-Diabetes, Herzinfällen und Krebs in Zusammenhang gebracht. Jetzt wurde zusätzlich nachgewiesen, dass Schichtarbeit auch Störungen auf der tiefsten molekularen Ebene des Körpers verursacht. Rund 97 Prozent der Gene, die auf den Tag-Nacht-Rhythmus ausgerichtet sind, kommen aus dem Gleichgewicht. Das, so die Forscher, sorge für Chaos im Körper und schädige langfristig die Gesundheit.

BERNBURG (bst) – Auch in diesem Jahr standen wieder aktuelle Fragestellungen der Arznei- und Gewürzpflanzenproduktion sowie neue Forschungsergebnisse aus deren verschiedenen Teilbereichen im Mittelpunkt des Winterseminars der Saluplanta e.V., das am 18. und 19. Februar in Bernburg/Sachsen-Anhalt mit mehr als 200 Teilnehmern aus Landwirtschaft, Handel und Industrie sowie Forschungseinrichtungen und Behörden stattfand.

Den aktuellen Stand der Bewertung von Pyrrolizidinalkaloiden (PA) in pflanzlichem Material stellte *Dr. Barbara Steinhoff*, BAH, vor. Der kürzlich erschienene und von den Fachkreisen umfangreich kommentierte zweite Entwurf des Public Statement des Herbal Medicinal Products Committee (HMPC) zu PA bedürfe aus ihrer Sicht aufgrund der in der Studie des Bundesinstituts für Risikobewertung (BfR) deutlich gewordenen Kontaminationsproblematik unbedingt einer erneuten Diskussion, da der für den Arzneimittelbereich vorgeschlagene Grenzwert von 0,035 µg/Tag nicht einhaltbar sei. Das BfR hatte im Sommer 2013 PA-Gehalte in verschiedenen Kräutertees aus normalerweise Nicht-PA-haltigen Pflanzen gefunden. Um von Seiten der Hersteller die Frage möglicher Kontaminationen mit PA anzugehen, seien umfangreiche Datensammlungen in Vorbereitung. Die Forschungsvereinigung der Arzneimittel-Hersteller e.V. (FAH) plane ein breit angelegtes Projekt, in dem sowohl die Möglichkeit des Eintrags von PA-haltigen Unkrautarten in Arzneipflanzenbestände über das Ausgangssaatgut untersucht als auch eine „Unkrautdatenbank“ erstellt werden soll. Das auf dieser Basis an-



Auch in diesem Jahr war das Bernburger Winterseminar gut besucht.

gestrebte „Unkrautmanagement“ im Rahmen einer daraus resultierenden PA-Vermeidungsstrategie seien Ausdruck der gemeinsamen Bemühungen von Anbau und verarbeitender Industrie, Arzneimittelsicherheit und Verbraucherschutz zu gewährleisten. Unterschiedliche Analysemethoden zur Erfassung von PA stellte *Dr. Bernhard Klier*, Vestenbergsgreuth, vor. Das vorgeschlagene Limit von 0,035 µg/Tag, welches für den Anbau einen Gehalt von 3,5 µg PA/kg Droge bedeute, sei auch aus technischen Gründen bei keiner der heute in der Rückstandsanalytik verwendeten Methoden erreichbar. Da auch eine sehr geringe Verunreinigung von 0,01 % Beikraut mit toxischen Inhaltsstoffen zur Nichtverwendbarkeit einer Kultur führen könne, bedürfe es in erster Linie intelligenter Lösungen für die Vermeidung solcher Verunreinigungen.

Über pharmakokinetische Interaktionen mit pflanzlichen Arzneimitteln sprach PD *Dr. Matthias Unger*, Würzburg, der eine Reihe an publizierten und experimentellen Untersuchungen vorstellte und zur klinischen Relevanz der Befunde Stellung nahm. So habe z. B. in Studien mit

Johanniskrautextrakten gezeigt werden können, dass die Bioverfügbarkeit von anderen Arzneistoffen durch Enzyminduktion und Einfluss auf Transporterproteine sinke. Für andere pflanzliche Zubereitungen seien wegen der zumeist fehlenden *in vitro/ in vivo*-Korrelation keine klinisch relevanten Interaktionen zu erwarten.

Pflanzliche Arzneimittel rund um den Globus beschrieb *Dr. Olaf Kelber*, Darmstadt. Während in Europa viele pflanzliche Zubereitungen, abgesehen von einigen Ausnahmen z. B. in Italien, als Arzneimittel etabliert seien, gebe es in den USA bis heute lediglich zwei „echte“ Zulassungen für die sog. „Botanical Drug Products“, ansonsten seien pflanzliche Produkte fast ausnahmslos als Nahrungsergänzungsmittel im Markt. Interessant sei auch die Situation in Japan, wo die ursprünglich in China beheimateten sog. Kampo-Formulierungen 210 pflanzliche OTC-Arzneimittel und 148 „ethische“ Zubereitungen umfassten, letztere seien verschreibungspflichtig und verordnungsfähig. Der Referent wies auch auf die weltweiten Aktivitäten der Weltgesundheitsorganisation (WHO) bei der Erstellung von Monographien und Leitlinien hin.

Neue Therapieoptionen bei Demenzerkrankungen durch die Anwendung von Phytopharmaka beschrieb *Prof. Dr. Dr. Jens Pahnke*, Magdeburg, der ausgehend von der Pathophysiologie und Molekular-

biologie sowie Genetik und Risikofaktoren der Alzheimererkrankung einen Überblick über verschiedene zugelassene synthetische Arzneimittel wie Nimodipine und Cholinesteraseinhibitoren gab. Im pflanzlichen Bereich gebe es interessante Therapieansätze u. a. mit einem ethanolischen Extrakt aus dem Griechischen Eisenkraut, das als „Bergtee“ neben biologischen Lerneffekten im Mäuseexperiment auch Wirkungen bei Patienten mit Gedächtnisstörungen gezeigt habe. Auch spezifische Extrakte aus Johanniskraut hätten in Mäusen mit provozierter Alzheimererkrankung eine antidepressive Wirkung gezeigt, die am Patienten bestätigt worden sei.

Die Frage, ob gegen Schmerzen ein Kraut gewachsen ist, untersuchte *Prof. Dr. Michael Keusgen*, Marburg, anhand vieler traditioneller Arzneipflanzen, für die zumeist eine Hemmung von Entzündungsmediatoren belegt ist. Er beschrieb dabei Wirkungsweise und Anwendung von Weidenrinde, Teufelskralle, der aus Südafrika stammenden Ballonorbse, außerdem Beinwell, Weihrauch und zur äußerlichen Anwendung Arnika. Zur Migräneprophylaxe hätten sich z. B. ein lipophiler Extrakt aus Pestwurz sowie Zubereitungen aus Mutterkraut bewährt.

Der zweite Kongresstag widmete sich weiteren anbauspezifischen Vorträgen z. B. mit Färbepflanzen, Ergebnissen der Züchtungsforschung z. B. an Schafgarbe sowie Qualitätsfragen von Salbei, Bärlauch und Baldrianwurzel. Der langjährige Organisator des Bernburger Winterseminars und Herausgeber des mittlerweile in fünf Bänden vorliegenden Handbuchs des Arznei- und Gewürzpflanzenanbaus, *Dipl.-Ing. Bernd Hoppe*, Bernburg, der im vergangenen Jahr den Titel eines „Honorary Associate Professor“ der Corvinus Universität Budapest erhalten hatte, wurde zu diesem Anlass von *Prof. Dr. Eva Németh-Zambori*, Budapest, in ihrer Laudatio beglückwünscht.

50. AESGP- und 18. WSMI-Jahresversammlung in London Self Care – the Gold Standard in Healthcare

Die 50. Jahresversammlung des Europäischen Verbandes der Arzneimittel-Hersteller (AESGP) und die 18. Jahresversammlung des Weltverbandes der Arzneimittel-Hersteller (WSMI) finden in der Zeit vom 3. bis 5. Juni im Grange Tower Bridge Hotel in London statt. Die Gesamtveranstaltung steht unter dem Titel „Self Care – the Gold Standard in Healthcare“.

Die gemeinsame Jubiläumsveranstaltung beginnt am 3. Juni um 19.30 Uhr mit einem Willkommensabend im Grange Tower Bridge Hotel. Am 4. Juni diskutieren ab 9.00 Uhr führende Industrievertreter die Entwicklung und die Rolle von Arzneimitteln und Eigenverantwortung im Gesundheitswesen sowie das entsprechende Verbraucherverhalten. In dieser Session diskutieren u. a. *Joe Jimenez*, CEO, Novartis, *Rakesh Kappor*, CEO, Reckitt Benckiser sowie die Präsidenten der beiden Arzneimittelverbände, *Hans V. Regenauer*, zugleich BAH-Vorsitzender, und *Zhenyu Guo*. Im Anschluss daran präsentieren Industrie- und Behördenvertreter Innovationen und insbesondere aktuelle Switches und Indikationser-

weiterungen im Arzneimittelsektor. An dieser Diskussion nehmen *Guido Rasi*, Verwaltungsdirektor der EMA und *Dagmar Roth-Behrendt* aus dem Europäischen Parlament teil. Im Laufe des weiteren Tages wird beleuchtet, wie sich unter Berücksichtigung der sozialen Medien die Kommunikation im Arzneimittelsektor und insbesondere damit das Verhalten der Verbraucher verändert haben. Am 5. Juni stehen Food Supplements sowie die Pharmakovigilanz unter Beteiligung von *June Raine*, Vorsitzende des EMA-Pharmakovigilanzausschusses (PRAC), im Mittelpunkt. Abgerundet wird die Jubiläumsveranstaltung mit einer politischen Runde, in der der europäische und globale Rahmen für das Gesundheitswesen mit Schwerpunkt Eigenverantwortung gesetzt wird. An dieser politischen Diskussion nehmen u. a. der zuständige Gesundheitskommissar *Tonio Borg* sowie ein führender Gesundheitspolitiker des Europäischen Parlaments, *Peter Liese*, teil.

Weitere Informationen zur Jahresversammlung der AESGP erhalten Sie bei der BAH-Geschäftsstelle oder bei der AESGP in Brüssel. - dfm -

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

VERANSTALTUNGSKALENDER 2014

Qualitätsmanagement in der Pharmakovigilanz
am 8. April

Gesundheitsprodukt Nahrungsergänzungsmittel
Rahmenbedingungen – Marktentwicklung – Perspektiven
am 10. April

Einführung in das Arzneimittelrecht
am 13. Mai

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

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.

Gesundheitsempfinden der Deutschen stabil?



Nach nunmehr drei Befragungszyklen im Rahmen des Deutschen Gesundheitsmonitors des BAH* zeigt sich der Gesundheitsindex mit einem Wert von 6,8 auf einer Skala von 1 bis 10 stabil. Jedoch zeigen sich in der Detailanalyse Veränderungen, die sich aber bei der Indexbildung offensichtlich gegenseitig kompensieren. So gibt es einen tendenziellen Rückgang an Krankheitstagen und Arztbesuchen. Hingegen haben die generelle Zufriedenheit und das Wohlbefinden leicht abgenommen.

Insgesamt sind beim Deutschen Gesundheitsindex keine Unterschiede zwischen Frauen und Männern festzustellen, beide Gruppen zeigen gleiche Werte. Bezogen auf das Alter weisen die 30- bis 39-Jährigen einen vergleichsweise höheren Index auf. Mit zunehmenden Bildungsstand und Einkommen steigt der Index. Wer Arbeit hat und sich in seinem sozialen Umfeld wohlfühlt, dem geht es grundsätzlich besser.

Der Deutsche Gesundheitsmonitor des BAH mit dem Deutschen Gesundheitsindex im Speziellen zeigt auf beeindruckende Weise, wie vielfältig die Faktoren sind, die das individuelle Wohlbefinden und Gesundheitsempfinden der Menschen beeinflussen.

*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 Gesundheitssystem) sowie ihre Meinungen zu aktuellen Themen abgefragt.

INTERN



Angelina Gromes arbeitet seit dem 16. Januar als Referentin für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit in der gleichnamigen Abteilung und un-



FOTO: PRIVAT

terstützt das Team rund um **Heinz-Gert Schmickler**. Die 30-Jährige ist in Ahlen geboren und studierte an der Universität Bielefeld sowie an der FU Berlin.

Nach ihrem Bachelorstudium der Literaturwissenschaft und der Philosophie absolvierte sie den Masterstudiengang Editions-wissenschaften. Anschließend volontierte sie in der Kommunikationsabteilung der Kassennärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und arbeitete dort als Redakteurin. Zuletzt war sie in Antwerpen (Belgien) bei der Krankenkasse Vanbreda International beschäftigt.

Johannes Koch trat am 1. März als Referent für Grundsatzfragen,



FOTO: PRIVAT

Gesundheitsökonomie und Internationales in die von **Lutz Boden** geleitete Abteilung GKV-Arznei-

mittelversorgung/Selbstmedikation der BAH-Geschäftsstelle in Bonn ein.

Der 28-jährige gebürtige Frankfurter und heute in Bonn lebende hat ein Bachelorstudium der Politikwissenschaft an der Universität Marburg und nachfolgend ein Masterstudium der Politikwissenschaft mit dem Schwerpunkt Internationale Studien an der Universität London absolviert. Vor seiner Tätigkeit im BAH war **Johannes Koch** beim Freien Verband Deutscher Zahnärzte in Bonn als Hochschul-Referent tätig.

Zum 1. März kehrte **Dr. Angela Graf** (vormals Josewski) als Referentin für Medizinprodukte aus der Elternzeit zurück in die von **Dr.**



FOTO: DFM

Ehrhardt Anhalt geleitete Abteilung Abteilung Pharmazeut. Technologie/Medizinprodukte. Rechtsanwältin Graf gehört seit Juni 2009 zum Team des BAH.

Seit 1. März hat **Wolfgang Reinert** die Position des Pressesprechers von Abteilungsleiter **Heinz-Gert Schmickler** übernommen und wird künftig für die Abteilung Presse- und Öffentlichkeitsarbeit verstärkt in Berlin tätig sein. Des Weiteren ist Reinert nun Hauptstadtkorrespondent des dfm.

Dr. Artur Menzel verließ den BAH zum 31. März auf eigenen Wunsch.

Untersuchung der Antibiotikaresistenzlage in Deutschland BAH und Paul-Ehrlich-Gesellschaft für Chemotherapie schließen Vertrag zur Studien-Beteiligung ab

BONN (kro/dfm) – Seit fast zehn Jahren betreuen die Verbände unter der Koordination des Wissenschafts- und Wirtschaftsdienstes des BAH (BAH-WiDi) ein Projekt zur Erstellung und Aktualisierung von Antibiotikaresistenz-Tabellen, das von der Firma Antiinfectives Intelligence GmbH als Dienstleister der Verbände durchgeführt wird. Der Dienstleister hat hierzu die Zentralstelle für die Auswertung von Resistenzdaten bei systemisch wirkenden Antibiotika – Z.A.R.S. – aufgebaut und veröffentlicht regelmäßig aktualisierte Informationen zur Resistenzlage, die die angeschlossenen Arzneimittel-Hersteller dann in ihre Produktinformationen übernehmen.



Dr. Weiser und Professor Kresken bei der Unterzeichnung

Eine wichtige Informationsquelle zur Resistenzentwicklung stellen die Resistenz- und Blutkulturstudien der Paul-Ehrlich-Gesellschaft (PEG – die sogenannten PEG-Studien) dar. Um



Präsentierten den unterzeichneten Vertrag (von li.): BAH-Geschäftsführer Dr. Elmar Kroth, BAH-Justitiarin Andrea Schmitz, Prof. Dr. Michael Kresken (PEG) und BAH-Hauptgeschäftsführer Dr. Martin Weiser

die Durchführung dieser aufwendigen Studien dauerhaft zu sichern, haben sich die unter dem Dach der Verbände zusammengeschlossenen Hersteller von Antibiotika nunmehr bereit erklärt, neben dem o. g. ZARS-Projekt auch die PEG-Studien zu unterstützen.

Aufgrund der außerordentlich positiven Resonanz auf einen Aufruf der Verbände konnte BAH-Hauptgeschäftsführer **Dr. Martin Weiser** am 4. Februar einen Vertrag mit der Paul-Ehrlich-Gesellschaft unterzeichnen. Seitens der Paul-Ehrlich-Gesellschaft freute sich **Prof. Dr. Michael Kresken**, Wissenschaftlicher Sekretär der PEG, über die so gewonnene langfristige

Planungssicherheit. Der Unterzeichnung in der BAH-Geschäftsstelle in Bonn wohnten auch die BAH-Justitiarin **Andrea Schmitz**, die verantwortlich für die Ausarbeitung der vertraglichen Regelung zeichnete, und BAH-Geschäftsführer **Dr. Elmar Kroth**, unter dessen Leitung das Projekt seit Beginn steht, bei.

Elmar Kroth hob hervor, dass die Arzneimittel-Hersteller trotz des seit nunmehr viereinhalb Jahren auch auf den Antibiotika lastenden Preismoratoriums und des enormen Kostendrucks einen weiteren erheblichen Beitrag leisten, um die wichtige Forschungsarbeit der Paul-Ehrlich-Gesellschaft zu unterstützen.

Viel mehr als nur medizinische Bedeutung Naturheilmittel als Jobmotor

BERLIN (ang.) – Mehr als 100.000 Arbeitsplätze hängen in Deutschland direkt und indirekt von Naturheilmitteln ab. Das ist eine Größenordnung, die mit der Einwohnerzahl von Trier vergleichbar ist. „Die Politik muss die sozioökonomische Bedeutung der Naturheilmittel endlich zur Kenntnis nehmen“, fordert Schwabe-Geschäftsführer und BAH-Vorstandsmitglied **Dr. Traugott Ullrich** (Foto unten) bei der offiziellen Vorstellung einer repräsentativen Befragung zum Thema Naturheilmittel in der Bundespressekonzferenz in Berlin.



FOTOS: WILLMAR SCHWABE GMBH

Im vergangenen November führte das Marktforschungsinstitut TNS Infratest im Auftrag der Firma Dr. Willmar Schwabe GmbH und Co. KG eine repräsentative Befragung durch. 1.006 Menschen in Deutschland wurden hierzu telefonisch interviewt und erläuterten ihre Ansichten zum Thema Naturheilmittel. Ziel der Befragung war es herauszufinden, was die Deutschen eigentlich unter Naturheilmitteln verstehen, welche Einstellungen sie dazu haben und welche volkswirtschaftliche Bedeu-

tung Phytopharmaka für den Standort Deutschland haben.

Selbstmedikation spart Kosten im Gesundheitssystem

Laut Studie zählen die Befragten pflanzliche Arznei- und Hausmittel, aber auch Gesundheitstees, Gesundheitsbäder und Homöopathika zu Naturheilmitteln. Bezugsort Nummer eins ist immer noch die Apotheke, gefolgt vom Reformhaus oder von Reform- und Bioläden. 78 Prozent der Befragten sind der Meinung, dass die Einnahme von Naturheilmitteln gegebenenfalls den Einsatz von Medikamenten oder sogar den Arztbesuch ersetzen können. Gesundheitsökonomisch sei interessant, dass Verbraucher durch die Selbstmedikation zeitliche Kapazitäten und Ressourcen in der ambulanten Versorgung schonen und zugleich Kosten für rezeptpflichtige Medikamente einsparen, analysierte **Prof. Dr. Jürgen Wasem**, Professor für Medizinmanagement der Uni Duisburg-Essen (Foto rechts), der die Studie in Berlin präsentierte. Und weiter: „Da Naturheilmittel in der Regel rezeptfrei sind, spart jeder vom Verbraucher ausgegebene Euro rund vier bis fünf Euro an direkten Kosten ein“, schlussfolgert er.

Made in Germany als Qualitätssiegel

Doch was machen Naturheilmittel eigentlich zu qualitativ hochwertigen

Produkten? Ein Großteil der Befragten nennt hier die ausschließlich natürlichen Bestandteile sowie den kontrolliert biologischen Anbau. 71 Prozent der Befragten gibt als Qualitätsmerkmal die Herstellung in Deutschland an. Und noch mehr: „Mehr als ein Drittel des europäischen



Markts für pflanzliche Arzneimittel und fast ein Viertel des Weltumsatzes mit Homöopathika entfällt auf Deutschland“, so Professor Wasem. Das sind gute Nachrichten für den Produktionsstandort Deutschland.

Ullrich zieht aus der Studie auch politische Forderungen. Das Gesundheitsministerium und die Arzneimittelbehörden sollten bei der Zulassung von Naturheilmitteln deren Besonderheiten berücksichtigen, da einige für die chemisch synthetischen Arzneimittel entwickelten Maßstäbe für Phytopharmaka ungeeignet seien. Zudem solle der selbstbestimmte Patient an alle Studien über ein pflanzliches Arzneimittel kommen, die für das Zulassungsverfahren erstellt wurden. Hier sei eine Änderung des Arzneimittelwerbegesetzes angebracht, fordert Schwabe-Geschäftsführer Ullrich.

Arzneimittelversorgung Privatversicherter

KÖLN (PKV/dfm) – In der Arzneimittelversorgung lassen sich deutliche Unterschiede zwischen Privater und Gesetzlicher Krankenversicherung feststellen. Neueste Zahlen liefert hierzu die aktuelle Studie des Wissenschaftlichen Instituts der PKV (WIP) zur „Arzneimittelversorgung der Privatversicherten 2012“.

Die Analyse weist deutliche Unterschiede in der Arznei-Verordnungspraxis nach, die eine größere Wahl- und Therapiefreiheit sowie Innovationsfreundlichkeit in der PKV belegen. Die Versorgungsunterschiede ergeben sich erkennbar daraus, dass der Arzt bei Privatversicherten nicht an Rabattverträge und Richtlinien gebunden ist. Er kann sich an den Vor- und Nachteilen der verschiedenen Therapieansätze sowie den individuellen Bedürfnissen des mündigen Patienten orientieren, während er bei GKV-Versicherten in hohem Maße den Preis der Medikamente beachten muss, um finanzielle Nachteile (Regresse) für sich zu vermeiden.

Welchen starken Einfluss das GKV-Steuerungselement der Regresse bei Überschreiten der Richtgrößen hat, zeigt sich beispielsweise in der Verordnungspraxis von innovativen Gerinnungshemmern (neue orale Antikoagulantien), deren Therapiekosten 17-mal höher liegen als bei der Standardtherapie mit Vitamin-K-Antagonisten. Wie das WIP feststellt, entfallen etwa 20 Prozent aller Verordnungen der neuen oralen Antikoagulantien auf Privatversicherte, obwohl sie nur 11 Prozent der Bevölkerung ausmachen.

Die WIP-Studie untersucht auch die Wirkungen der Rabatte nach dem Arzneimittelmarktneuordnungsgesetz (AMNOG). Obwohl die verein-



Foto: iStockphoto.com

barten Preise auch für die PKV gelten, führt das AMNOG keineswegs zu einer gleichen Verordnungspraxis von PKV und GKV. Dies zeigt sich beispielhaft beim teuren Prostatakrebs-Medikament Zytiga®, dem der Gemeinsame Bundesausschuss einen beträchtlichen Zusatznutzen attestiert. Hier lag die Zahl der Verordnungen in der PKV je Versicherten etwa doppelt so hoch wie in der GKV.

Bei Präparaten mit einem Preis über dem Festbetrag müssen GKV-Versicherte einen Teil der Kosten

selbst zahlen. Dies führt dazu, dass gerade chronisch Kranke auf das möglicherweise für sie geeignetere Präparat verzichten. Ein derartiges Problem stellt sich in der PKV nicht. Starke Unterschiede zeigen sich beispielsweise bei dem vom Arzneiverordnungs-Report empfohlenen kortisonhaltigen Asthmaspray Alvesco®. Bezogen auf die Versichertenzahl gab es in der PKV 5,6-mal mehr Verordnungen als in der GKV, da die Zuzahlungen für viele GKV-Patienten eine zu hohe Hürde darstellen.

Verleger ROLF BECKER gestorben

Baierbrunn (dfm) – Der Verleger des Wort & Bild Verlags und Gründer der „Apotheken Umschau“, Rolf Becker, ist am 15. Februar im Alter von 93 Jahren in München gestorben. Becker hatte die Apotheken Umschau im Jahr 1956 gegründet und zu Deutschlands auflagenstärkster Gesundheitszeitschrift gemacht. Der BAH ehrte Rolf Becker 2008 mit dem Selbstmedikationspreis für sein Lebenswerk.

Der von Becker gegründete Wort & Bild Verlag konzentrierte sich ganz auf Kundenzeitschriften für die Apotheke. Zu der 1956 gegründeten Apotheken Umschau kamen bald weitere Gesundheitsmagazine aus der Apotheke: 1962 erschien „junge mutti“ (heute „Baby und Familie“), 1964 der „Ärztliche Ratgeber“, 1974 „medi&zini“ (heute „medizini“), 1978 der „Diabetiker Ratgeber“ (heute „Diabetes Ratgeber“) und der „Senioren Ratgeber“. 2001 folgte mit dem Vorläufer der heutigen Seite www.apotheken-umschau.de der Schritt ins Internet, seit 2011 bietet der Verlag den Apothekern auch eine Smartphone-App an. Die Apotheken Umschau entwickelte sich währenddessen zum bekanntesten und größten Gesundheitsmagazin Deutschlands mit einer Auflage von zuletzt über neun Millionen verkauften Exemplaren im Monat.

Becker wurde am 5. Juni 1920 in Jüterbog in der Mark Brandenburg ge-

boren. Von 1937 an absolvierte er eine Banklehre bei der Braunschweigischen Staatsbank. Von 1945 bis 1948 arbeitete er zunächst als Verkaufsberater für die pharmazeutische und kosmetische Industrie und später als Verkaufsleiter und Geschäftsführer der Hermes Arzneimittel in München-Großhesselohe. 1955 gründete er mit zwei Partnern die Werbe- und Verlagsgesellschaft „Wort & Bild“, 1960 übernahm er den Verlag komplett. Bis 2007 war Becker als geschäftsführender Gesellschafter im operativen Geschäft tätig. Als Inhaber, Generalbevollmächtigter und Vorsitzender des Beirats war er dem Verlag, der außerordentliches Mitglied im BAH ist, bis zu seinem Tod treu.



Foto: Wort & Bild Verlag/Christoph Vohler

Becker unterstützte zahlreiche soziale und karitative Einrichtungen. Daneben engagierte er sich als Mäzen für Kunst und Musik. 2005 gründete er die Stiftung „Rufzeichen Gesundheit!“, deren Ziel es ist, die Bevölkerung für die Gefahren des Metabolischen Syndroms zu sensibilisieren.

Becker starb am 15. Februar, ein halbes Jahr nach dem Tod seiner Frau Irene, mit der er fast 70 Jahre lang verheiratet war. In der Geschäftsführung ist heute Dr. Hartmut Becker, Sohn des Firmengründers, als Herausgeber für den Bereich Redaktion zuständig. Dr. Jens Emmer kümmert sich um die kaufmännischen Angelegenheiten, Roger Schwarz seit Herbst 2013 um den Bereich Produktion.

Pharma Recht Tag 2014

FRANKFURT/MAIN (as) – Mitte Februar fand in Frankfurt am Main der jährliche Deutsche Pharma Recht Tag, organisiert vom Beck Verlag in Kooperation mit dem pmi-Verlag, statt. Unter der bewährten Moderation der Rechtsanwältin Peter von Cettritz und Dr. Thilo Rapp- le widmete sich die Tagung vielen derzeit äußerst aktuellen Themen.

Aus dem Bundesministerium für Gesundheit kam Dr. Lars Nickel, Ministerialrat und Leiter des Referats Arzneimittel und Heilmittelwerberecht und erläuterte die wesentlichen Inhalte und den aktuellen Stand des Europäischen Gesetzgebungsverfahrens der Verordnung über klinische Prüfungen mit Humanarzneimitteln.

Sein Vorgänger im Amt des Referatsleiters Hans-Peter Hofmann, der sich seit Ende letzten Jahres in seinem wohlverdienten Ruhestand befindet, hat es sich nicht nehmen lassen, die wichtigsten Änderungen des Dritten Gesetzes zur Änderung arzneimittelrechtlicher und anderer Vorschriften noch einmal darzustellen. Die Regelungen betreffen vielfältige Bereiche, von der Pharmakovigilanz, der eigentliche Anlass dieses Gesetzes, bis hin zu sozialrechtlichen und heilmittelwerberechtlichen Aspekten.

Das Heilmittelwerbeengesetz (HWG) war schließlich Thema eines weiteren Vortrags von Dr. Mario Hieke, Bayer HealthCare AG, der neben den aktuellen Entwicklungen in Rechtsprechung und insbesondere die ersten Erfahrungen nach der umfänglichen Änderung des HWG durch die sogenannte 16. AMG-Novelle beleuchte-

te. Zweiter Schwerpunkt des Vortrags war das Thema „Social Media“, ein Bereich, der immer noch durch große Rechtsunsicherheit geprägt ist.

Das Thema Korruption nahm einen weiten Raum in den Diskussionen ein. Zum einen wurde der neue FSA-Transparenzkodex durch Dr. Peter Dieners vorgestellt und zum anderen hat Dr. Jörg Schickert die



Foto: MEV Verlag GmbH

möglichen gesetzlichen Regelungen zur Bekämpfung der Korruption im Gesundheitswesen dargestellt.

Weitere Themen betrafen den Datenschutz in klinischen Studien, neue Entwicklungen in der Arzneimittelhaftung, die aktuelle Rechtsprechung zur Abgrenzung zwischen Arzneimitteln und Medizinprodukten und schließlich die Darstellung eines anhängigen Gerichtsverfahrens, bei dem es um die Geltendmachung des Generikaabschlages für Arzneimittel im Co-Marketing geht, die allerdings keine Generika sind. Insgesamt wieder eine gelungene Veranstaltung, die Interesse weckt für den nächsten Pharma Recht Tag, der am 25. Februar 2015 in Frankfurt stattfinden wird.

Deutsche schlafen im Durchschnitt 6,7 Stunden pro Nacht Führt Schlafmangel zu einem Anstieg von Krankheitstagen?

Der Frühling ist da, die Tage werden länger, die Temperaturen steigen. Viele Menschen haben zu dieser Jahreszeit mit der bekannten Frühjahrsmüdigkeit zu kämpfen, sie fühlen sich schlapp und sind krankheitsanfälliger. Frühjahrsmüdigkeit ist allerdings keine Krankheit, sondern lediglich ein Umstellungsproblem des Körpers. Dass Schlaflosigkeit im Verdacht steht, auch Einfluss auf das Wohlbefinden und sogar auf die Krankheitsanfälligkeit von Menschen haben zu können, lassen die empirisch-repräsentativ erhobenen Ergebnisse des Deutschen Gesundheitsmonitors des BAH zumindest vermuten. Menschen, die nach eigener Angabe ein Schlafdefizit aufweisen, waren im vergangenen Jahr 18,3 Tage krank, wohingegen Menschen mit ausreichendem Schlaf lediglich 11,3 Tage durch Krankheit ihren privaten und beruflichen Tätigkeiten nicht nachgehen konnten.

Die Auswertungen des BAH zu Schlafverhalten und Schlafempfinden haben zudem ergeben, dass die Anzahl der durchschnittlichen Schlafstunden pro Nacht bei 6,7 liegt, wobei die junge Altersgruppe bis 17 Jahre mit 7,4 Stunden am längsten schläft und

die 18- bis 29-Jährigen mit 6,4 Stunden am kürzesten. Rund zwei Drittel der Befragten empfinden ihren Schlaf als ausreichend, wohingegen das andere Drittel angibt, zu wenig Schlaf zu bekommen. Insbesondere die junge Altersgruppe empfindet ihre Schlafstunden als zu wenig. Zudem ergab die Befragung, dass regelmäßige Raucher mit 6,4 Stunden kürzer schlafen als Nichtraucher mit 6,8 Schlafstunden.

Grundsätzlich geben die Ergebnisse der Befragung deutliche Hinweise auf einen Zusammenhang zwischen individuellem Wohlbefinden und Schlafdauer: Wer zu wenig schläft, fühlt sich weniger wohl, ist häufiger bedrückt und sieht die eigene Gesundheit durch seine Arbeitsbedingungen eher gefährdet. Diese Erkenntnis wird auch durch den BAH-Gesundheitsindex unterstützt, der bei denjenigen, die zu wenig Schlaf bekommen, niedriger ist als bei denjenigen, die ausreichend Schlaf bekommen.

Die Befragung macht deutlich: Der Schlaf beeinflusst das Wohlbefinden des Menschen und leistet einen erheblichen Beitrag zum individuellen Gesundheitszustand.

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 (Hauptstadredaktion), 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 Wierzchowski

Verlag und Herstellung:

WPV. GmbH, Wirtschafts- und Praxisverlag, Belfortstraße 9, 50668 Köln, Beate Stadge-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.**