

JAHRESBERICHT 2013

SEHR GEEHRTE DAMEN UND HERREN,

das Jahr 2013 ist schnell vergangen, welches von zahlreichen Änderungen, nicht zuletzt der Formierung der großen Koalition geprägt war. Bevor wir jedoch weiter in die Zukunft schauen, wollen wir an dieser Stelle einen kurzen Rückblick auf das vergangene Jahr werfen.

Lassen Sie mit uns gemeinsam auf den folgenden Seiten die Hauptereignisse, die von der Deutschen Fachgesellschaft für Market Access – DFGMA e.V. gestaltet wurden, Revue passieren. Seien es Veranstaltungen wie Sommertagung und Jahressymposium, zahlreiche Veröffentlichungen in der Market Access & Health Policy oder die

Verleihung des Wissenschaftspreises – Ihre DFGMA hat auch im vergangenen Jahr einige Fortschritte gemacht, um das Thema Market Access in Wissenschaft und Praxis tiefer zu verankern und aktuelle Geschehnisse zu analysieren.

Auf den letzten Seiten des Jahresberichts können Sie bereits wichtige Meilensteine und Termine für 2014 entnehmen.

Wir danken Ihnen für Ihr Vertrauen und freuen uns auch in 2014 wieder auf Ihr Engagement in der DFGMA!

Ihre



Prof. Dr. Ralph Tunder



Dr. Marco Penske



Dr. Tobias Gantner



Dr. Maike Bestehorn

1

SOMMERTAGUNG BEI BOEHRINGER INGELHEIM

Am 02. Juli lud die Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co. KG zur Sommertagung der DFGMA ein. Als Vorbote des Jahressymposiums im November stand ein Resümee der Arzneimittelpolitik der vergangenen Jahre im Fokus der Veranstaltung. Dr. Marco Penske attestierte dem AMNOG weiterhin erheblichen Nachbesserungsbedarf – insbesondere im Lichte des jüngst veranlassten Bestandsmarktaufufes, aber vor allem sei auch die dominante Rolle des GKV-Spitzenverbandes kritisch zu hinterfragen. Dr. Jürgen Wolf, Leiter Gesundheitspolitik bei Boehringer Ingelheim, verdeutlichte, wie sehr der Arzneimittelmarkt im Laufe der Zeit immer mehr zur Umsetzung der Kostendämpfungspolitik der Bundesregierungen herangezogen wurde. Ein Ausblick auf die Wahlprogramme der Parteien zeigte, dass die Leistung und der Stellenwert neuer Wirkstoffe für Patienten, aber

auch der Wertbeitrag der Pharmazeutischen Unternehmen für den Wirtschaftsstandort Deutschland bei der Politik noch nicht ausreichend angekommen sei. Alexander Wilke schloss die Sommertagung mit seinem Vortrag über die Notwendigkeit, die Aufgaben von Market Access stärker über die bloßen Grenzen des AMNOG auszuweiten und Innovationen insbesondere durch regionale Versorgungskonzepte bei zentralen Stakeholdern wie Ärztenetzen, Medizinischen Versorgungszentren und Krankenkassen, zu etablieren. Die Vorträge wurden abgerundet durch rege Diskussionen unter den zahlreichen Teilnehmern und auch die Pausen boten Gelegenheit zum intensiven Gedankenaustausch. Die Teilnehmer beurteilten die Sommertagung als eine gute Plattform, um sich abseits des Alltäglichen mit Problemen und Fragen zum Market Access auszutauschen.



2

JAHRESSYMPOSIUM IN BERLIN

Die DFGMA hatte für den 7. November zu ihrem jährlichen Symposium in das Kaiserin Friedrich Haus in Berlin zum Thema „Market Access im Spiegel der Bundestagswahl“ eingeladen. In angenehmer Atmosphäre, mit genügend Raum für Diskussionen und persönliche Gespräche boten die Präsentationen namhafter Redner viele Anregungen zum intensiven Gedankenaustausch.



Thomas Müller, Leiter der Abteilung Arzneimittel beim G-BA



Thomas Müller, Leiter der Abteilung Arzneimittel beim G-BA, referierte über das Thema „AMNOG lernt weiter: was ist erreicht, was könnte noch kommen?“ Seit Inkrafttreten des AMNOG steigt die Anzahl der Beratungen stark an, insbesondere Beratungen vor Phase III Studien werden verstärkt genutzt. In Bezug auf den Wunsch, dass die Anforderungen von Zulassungsbehörden und HTA-Gremien auf europäischer Ebene abgestimmt werden sollen, wurden Pilotprojekte mit der EMA und EuNetHTA gestartet. Im Zuge der Novellierung des AMG wurden kritisierte Bestimmungen des AMNOG verändert: Die Auswahl der wirtschaftlichsten Therapie wurde aus der AM-NutzenV §6 gestrichen. Wenn mehrere alternative zweckmäßige Vergleichstherapien (ZVT) existieren, reicht es, einen Zusatznutzen gegenüber einer ZVT zu zeigen. Die Schiedsstelle entscheidet jetzt unter freier Würdigung des Einzelfalls und des Therapiegebiets (die Berücksichtigung europäischer Preise wurde gestrichen). Die Bilanz des G-BA zum AMNOG fällt positiv aus: das AMNOG wirke nicht als Innovationsbremse, sondern fördere die intensive Diskussion um offene medizinisch-wissenschaftliche Fragen und Werte-Entscheidungen und biete eine objektive und konsistente Grundlage für die Preisfindung. Die Weiterentwicklung des AMNOG ist geplant, neben anderem wurde auf die Entwicklung



einer europäischen Arzneimittelregulierung im Hinblick auf Sicherheit, Produktqualität, Wirtschaftlichkeit und Versorgungsqualität verwiesen. Da die Zulassung in Europa zentral erfolge, die Leistungsentscheidungen und der Marktzugang aber dezentral und heterogen durchgeführt würden, sei die Optimierung des Verfahrens notwendig und zwar im Hinblick auf eine stärkere Berücksichtigung der HTA-Aspekte bei EMA-Beratungen und im Verfahrensablauf.



Dr. Antje Haas, Leiterin Abteilung Arznei- und Heilmittel beim GKV-Spitzenverband

Frau Dr. Antje Haas, Leiterin Abteilung Arznei- und Heilmittel beim GKV Spitzenverband, sprach zum Thema „Preisbildung in einem AMNOG 2.0“ über Vorschläge des GKV Spitzenverbands. Die „früh“ genannte Nutzenbewertung sei eher als ein zyklischer Prozess zu verstehen: Nach In-Verkehr-Bringen, der frühen Nutzenbewertung und dem damit ursprünglichen G-BA-Beschluss sei es erforderlich, nach einer gewissen Frist erneute aktualisierte Nutzenbewertungen der neuen Substanzen durchzuführen, entweder weil der G-BA-Beschluss befristet war oder aufgrund von Zulassungserweiterungen oder infolge neuer wissenschaftlicher Daten. In der Langfristspektive liege die Betonung nicht auf den Bestandsmarktaufufen, weil der Markt der neuen nutzungsgerechten Substanzen zukünftig immer stärker dominiere. Da der Anteil der Innovationen steige, die als Add-Ons auf den Markt kämen und damit die zweckmäßige Vergleichstherapie (ZVT) nicht ersetzen, müssten die Kosten der ZVT bei Add-Ons voll umfänglich beim Erstattungsbetrag (EB) berücksichtigt werden. Bei der Zuschlagsermittlung zur ZVT für das Kriterium Zusatznutzen würden gemäß der AMNutzenV Wahrscheinlichkeit und Ausmaß des Zusatznutzens sowohl bei Mortalität, Morbidität, Lebensqualität als auch Nebenwirkungen berücksichtigt. Von bisher 57 Erstattungsbetragsverfahren wurden 25 per Ver-

handlung abgeschlossen, 24 Verhandlungen laufen noch, 4 Verhandlungen endeten durch Opt-Out, 3 wurden per Schiedsstelle abgeschlossen und 1 Schiedsverfahren läuft noch. Bei Arzneimitteln (AM) ohne Zusatznutzen liegt der EB gemäß der letzten Gesetzesänderung zum August 2013 maximal in der Höhe der wirtschaftlichsten ZVT. Der Zuschlag zur ZVT bei AM mit Zusatznutzen werde entsprechend der Rahmenvereinbarung gemäß §130b SGB V determiniert durch Ausmaß und Wahrscheinlichkeit des Zusatznutzens unter Berücksichtigung der im G-BA festgestellten Patientenanteile für das AM. Differenzierten Ausmaß und Wahrscheinlichkeit des Zusatznutzens für verschiedene Patientengruppen, werde eine Art „Mischpreiskalkulation“ durchgeführt. Die tatsächlichen Preise im Länderkorb oder die Preise vergleichbarer Arzneimittel würden bei den Erstattungsbetragsverhandlungen als ergänzendes Kriterium dienen. Die Festlegung des EB erfolge nicht nach einer Rechenregel, sondern durch Verhandlung. Der GKV Spitzenverband sähe folgende Weiterentwicklungsmöglichkeiten des AMNOG:

- Erstattungsbeträge ab Tag 1 des Markteintritts;
- kontinuierliche Bewertung neuer Wirkstoffe;
- jedes neue Anwendungsgebiet einer Substanz sei zu bewerten;
- ohne Dossievorlage seien Abschlüsse von der ZVT verpflichtend einzuführen und
- Orphan Drugs über 30 Mio. seien vollständig zu bewerten.

Die erhöhten Herstellerabschlüsse und das Preismoratorium könne sich in dem Zeitraum 2014 bis 2018 in dem Maße verringern, wie sich die Einspareffekte durch Zusatznutzenadjustierte Preise aufbauen.



Manfred Pfeiffer, 1. Vorsitzender Das PatientenForum

Manfred Pfeiffer, 1. Vorsitzender Das Patientenforum; stellte sein Thema: „Alle Macht den Patienten?! Einfluss von Patienteninteressen im G-BA“ unter das Motto „Mitsprache, Mitgestaltung Mitverantwortung“. Trotz vielfältiger Patienteninteressen und -bedürfnisse sei das Mitsprache- und Mitgestaltungsrecht ausbaufähig. Beim G-BA gibt es für Patientenvertreter im Plenum kein Stimmrecht. Die Einschränkung der Patientenvertreter auf maßgebliche Patientenorganisationen führe dazu, dass nur Mitglieder des BAGS vorgeschlagen werden, so dass die Landschaft der Patientengruppen im Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess nicht adäquat vertreten sei. Insbesondere themenbezogene Patientenvertreter seien nicht ausreichend vertreten, weil sie über evtl. anstehende Stellungnahmeverfahren weder informiert und noch stellungnahmeberechtigt seien.



VERÖFFENTLICHUNGEN MARKET ACCESS & HEALTH POLICY



An dieser Stelle möchten wir kurz berichten, mit welchen Themen wir uns als Fachgesellschaft in unserem Sprachrohr, der Market Access & Health Policy, platziert haben. In jeder Ausgabe dieser im 2-Monats-Rhythmus erscheinenden Fachzeitschrift hat die DFGMA vier Sonderseiten reserviert, die wir stets versuchen, mit aktuellen, spannenden Themen zu füllen. Beiträge unserer Mitglieder sind herzlich willkommen. Als Ansprechpartnerin steht Ihnen hierfür Frau Dr. Maïke Bestehorn zur Verfügung.

DFGMA Mitglieder können sämtliche erschienenen Artikel bei der DFGMA abrufen.

Ausgabe 1/2013:

André Jungcurt informierte über das 2. Jahressymposium (November 2012) zum Thema „Versorgungsstrukturgesetz und Market Access – Blaupause AMNOG“. Hierfür konnte die DFGMA erneut hochkarätige Redner aus Industrie, Wissenschaft und Selbstverwaltung gewinnen, um die steigenden regulativen Herausforderungen des Market Access kritisch zu beleuchten. Dabei sollte das Symposium vor allem unter die Lupe nehmen, inwiefern sich das VStG auf den Marktzugang von Medizinprodukten auswirkt. Zeichnen sich parallele Entwicklungen zum Arzneimittelmarktneuordnungsgesetz (AMNOG) ab und droht der Medizintechnik ein ähnlicher „Trial and Error“-Prozess, wie ihn viele pharmazeutische Hersteller erfahren haben? Das Jahressymposium der DFGMA hat auch hier eine Zwischenbilanz gezogen und die Auswir-

kungen des AMNOG auf den (erfolgreichen) Launch innovativer Arzneimittel sowie die anhaltenden Herausforderungen im Marktzugang thematisiert.

In einem weiteren Beitrag widmete sich Dr. Tobias Gantner dem Thema „Genesung hat einen Preis, Gesundheit ist unbezahlbar. Oder: Die Suche nach einem gerechten Preis“. Er greift verschiedene Aspekte der Preisfindung auf und beleuchtet diese im Lichte des AMNOG.

Ausgabe 2/2013:

In Ihrem Artikel „Identifikation der Stakeholder für den Market Access“ analysierten Prof. Dr. Ralph Tunder und Maren Freiberg die Ihnen vorliegenden Daten mittels einer Netzwerkanalyse. Gemeinhin werden als relevante Stakeholder im Rahmen von Market Access insbesondere Personen aus G-BA, IQWiG und GKV-Spitzenverband angesehen. Ihre Ergebnisse konzentrierten sich u.a. auf fachliche, akademische und berufliche Hintergründe, deren öffentliche Aktivitäten und Mitgliedschaften, Publikationen sowie weitere persönliche Aktivitäten. Eines der Analyseergebnisse ist, dass die Stakeholder eine heterogene Gruppe an Personen mit verschiedensten Ausbildungshintergründen sind. Der Mix spiegelt die passende Zusammensetzung wieder, um pharmazeutische Studien aus diversen Blickwinkeln betrachten und bewerten zu können, da sowohl Fachwissen als auch Methodenkompetenz vorhanden sind.

Ausgabe 3/2013:

Dr. Willi Schnorpfel zog Bilanz: Stellen indirekte Vergleiche ein Risiko für die Bestandsmarkt-Bewertung dar? Eine rückblickende Betrachtung auf bisherige Ergebnisse von indirekten Vergleichen lassen zu dem Schluss kommen, dass diese bei der Darstellung eines Zusatznutzens in der Realität vor großen Herausforderungen stehen.

Im zweiten Teil seiner Schriftenreihe „Genesung hat einen Preis, Gesundheit ist unbezahlbar“ bewertete Dr. Tobias Gantner in dieser Ausgabe Nutzen, Patente und Breakeven. Er kommt zu dem Ergebnis, dass die Nutzenbewertung für neue Arzneimittel ein richtiges, wichtiges, und notwendiges Instrument ist, doch ihr Ziel nicht primär und alleinig die Kostenreduktion sein darf. In einem fragmentierten System, wie dem durch das AMNOG installierten, in dem wissenschaftlich-methodische Entscheidungen dem IQWiG zugeordnet sind, in dem der G-BA ein Aufsichtsrecht hat und in dem der Spitzenverband, der keinen unerheblichen Einfluss auf den G-BA hat, die Preisverhandlungen führt, muss darauf geachtet werden, dass der monetäre Primat nicht die Oberhand behält.

Ausgabe 4/2013:

Dr. Klaus-Jürgen Preuß präsentierte in dieser Ausgabe die „Road Map zum Market Access“. Er unterscheidet dabei zwischen drei grundlegenden Typen der Road Map und erläutert die einzelnen Module, bspw. Marktzugang, Distribution, Bewertung und Erstattung, Vertrag, und weitere.

Ein weiterer Beitrag betrachtete den „Market Access-Navigator Medizinprodukte“, ein Decision-Support-Tool. Der Navigator Market Access liefert die relevanten Informationen, mit denen erfolgreiche Market Access-Strategien entwickelt werden können.

Ausgabe 5/2013:

Bei der Sommertagung im Juli 2013 wurde im Rahmen der Mitgliederversammlung der DFGMA Vorstand für die nächsten zwei Jahre neu gewählt. Während Prof. Dr. Ralph Tunder und Dr. Tobias Gantner nach wie vor im Vorstand vertreten sind, kamen zwei neue Vorstandsmitglieder hinzu, Dr. Maike Besthorn als Schriftführerin und Dr. Marco Penske als 2. Vorsitzender, deren Vita in dieser Ausgabe kurz vorgestellt wurde.

In ihrem Artikel „Innovative Gesundheitswirtschaft als Wachstumstreiber“ betrachteten Christiane Landsberg und André Jungcurt die Bedeutung des Gesundheitssektors aufgrund der hohen Innovationskraft und der Beschäftigungsintensität. Dabei führten sie Belege für Wachstum, Innovation und Export in der Gesundheitswirtschaft an, wiesen zugleich jedoch auch auf gesundheitspolitische Herausforderungen hin.

Ein kurzer Artikel wertete zudem die bis dato festgestellten Zusatznutzen im Rahmen des AMNOG aus. In Frage gestellt wurde dabei die Patienten- und Versorgungsorientierung.

Ein weiterer Kurzbeitrag von Dr. Marco Penske und André Jungcurt kommentierte die Wahlprogramme der Parteien vor der nahenden Bundestagswahl in Bezug auf die dort enthaltene eher untergeordnete Bedeutung der Gesundheitspolitik.

Ausgabe 6/2013:

In dieser Ausgabe blickten wir tiefer in die Umsetzung des vor knapp 3 Jahren etablierten AMNOG: welche Baustellen existieren in der Praxis? Welchen Nachbesserungsbedarf gibt es und wo kann die neue Bundesregierung ansetzen? Geht es dabei in erster Linie um den Patienten und den therapeutischen Fortschritt? Ein politischer Gestaltungsauftrag kann nur dann sinnvoll wahrgenommen werden, wenn zunächst die Anknüpfungspunkte für eine weitere Ausgestaltung erkannt werden. Dazu wurden in einem Beitrag von Dr. Marco Penske und André Jungcurt einige spannende Diskussionspunkte analysiert.

Ein zweiter Artikel von Dr. Wolfgang Rehm und Diana Heimhalt widmete sich den Herausforderungen der Novellierung der Transparenzrichtlinie, die insbesondere darauf abzielt, Preisfestsetzung und Kostenerstattung schneller zu vereinbaren und somit im Interesse der Patienten das Arzneimittel früher auf den Markt bringen zu können.

4

WISSENSCHAFTSPREIS



Zum zweiten Mal verlieh die Deutsche Fachgesellschaft für Market Access – DFGMA e.V. ihren Wissenschaftspreis. Eine qualifizierte, hochkarätige Jury hat den Preis für exzellente Abschlussarbeiten aus diesem Themenfeld vergeben. Teilnehmen konnten alle immatrikulierten Studenten und Absolventen von deutschen Universitäten und (Fach-) Hochschulen, welche die Abschlussarbeit Ihres Studiums innerhalb der letzten 12 Monate über Market Access oder hiermit in Zusammenhang stehenden Themenfelder geschrieben haben.

Der DFGMA-Wissenschaftspreis war 2013 mit €3.000,- dotiert und wurde gemeinsam von DFGMA und dem Unternehmen Boehringer Ingelheim Pharma ausgelobt. Die Preisverleihung erfolgt in jährlichem Turnus. Weitere Details und Informationen zu den Teilnahmebedingungen sowie den Bewerbungsbogen finden Sie ab Mitte 2014 im Internet unter www.dfgma.de. Einsendeschluss für 2014 ist der 15. Oktober 2014.

Die Preisverleihung und die Vorstellung der prämierten Arbeit erfolgt am 7. November

2013 im Rahmen des 3. Jahressymposiums der DFGMA in Berlin. Als Preisträgerin wurde Frau Maren Freiberg ausgezeichnet. Mit ihrer Zertifikatsarbeit zum Thema „Stakeholder für den Market Access von pharmazeutischen Produkten: Identifikation und Analyse von Entscheidungen und Verhaltensweisen“ hatte sie einen umfangreichen Datensatz analysiert und stellte ihre Ergebnisse auf dem DFGMA Jahressymposium in Berlin vor. Sie berichtete über die Vorgehensweise bei der Identifikation der Stakeholder bei IQWiG, G-BA und dem GKV-Spitzenverband, die Analyse der Aktivitäten dieser Stakeholder und mögliche Zusammenhänge zu den Entscheidungen bei den frühen Nutzenbewertungen.



Maren Freiberg gewann den DFGMA Wissenschaftspreis 2013, übergeben von den Juroren Dr. Marco Penske (Boehringer Ingelheim), Peter Stegmaier (Chefredakteur Market Access & Health Policy) sowie Prof. Dr. Ralph Tunder (v.l.n.r.).

5

**INTENSIVSTUDIUM
MARKET ACCESS AN
DER EBS UNIVERSITÄT:
3. JAHRGANG**

EBS  **Universität**
für Wirtschaft und Recht



Seitdem im Jahre 2011 das deutschlandweit erste umfassende Weiterbildungsprogramm zum Themenfeld des Market Access mit einem universitären Abschluss entwickelt wurde, ist im November 2013 bereits der 3. Jahrgang dieses Intensivstudiums gestartet. Aufgaben und Verantwortungsgebiete der Market Access Verantwortlichen haben sich in den letzten Jahren wesentlich erweitert. Zugleich werden die Anforderungen komplexer und vielschichtiger. Eine fachspezifische Aus- und Weiterbildung, die



6

auf theoretischer wie auch empirischer Grundlage aufbaut und diese eng mit praxisnahen Inhalten und Instrumenten verknüpft, ist hingegen ausgeblieben. Mit dem Kompaktstudiengang Market Access an der EBS Business School in Oestrich-Winkel wurde diese Lücke kompetent geschlossen. Eine Vielzahl an hochkarätigen Dozenten aus Wissenschaft und Praxis vermittelt innerhalb von 15 Präsenztagen, die sich über einen Zeitraum von 4 Monaten erstrecken, umfassende Kenntnisse. Ziel ist, die Querschnittsfunktion des Market Access in allen Prozessschritten zu betrachten und zu verstehen, um die heutigen Market Access Manager und verwandte Akteure für die Zukunft noch besser auszurüsten, Entscheidungen zu treffen und umfassende Handlungsempfehlungen abgeben zu können.

Der 4. Jahrgang wird am 21. November 2014 starten. Übereinstimmend äußerten sich Teilnehmer, Dozenten und Arbeitgeber sehr positiv über dieses innovative Studienangebot. Weitere Informationen finden Sie unter www.ebs-hcml.de.

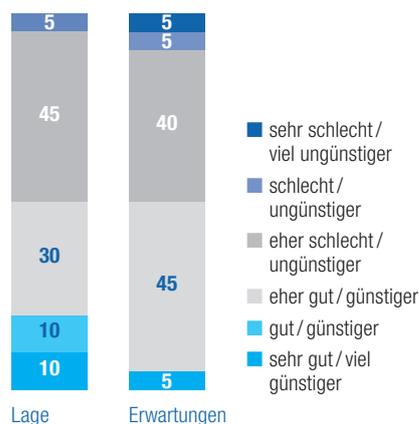
MARKET ACCESS KLIMA - DIE ZAHL ZUR LAGE UND DEN ERWARTUNGEN AN DEN MARKET ACCESS IM DEUTSCHEN GESUNDHEITSWESEN

Die DFGMA versteht sich unter anderem auch als Fachgesellschaft, die den Market Access (MA) im Gesundheitswesen in Deutschland beobachtet und begleitet. Um auszuwerten, wie die Lage des MA zu einem bestimmten Zeitpunkt aussieht und wie die Erwartungen an die Entwicklung des MA zu beurteilen sind, wird der Input möglichst vieler Stakeholder (Beteiligte und Betroffene) des Market Access benötigt. Es wurde daher in 2013 ein kurzer Online-Fragebogen entwickelt, in dem in kompakter Form nach der Einschätzung zur Lage und den Erwartungen an die Entwicklung des MA gefragt wird.

Lage und Erwartungen werden ähnlich wie bei dem bekannten IFO-Geschäftsklima-Index per geometrischem Mittel in eine Zahl zum Market Access Klima transformiert. Der Market Access Klima-Wert kann Werte zwischen -100 (alle Befragten schätzen die Lage schlecht/sehr schlecht ein und beurteilen die zukünftige Entwicklung mit ungünstiger / viel ungünstiger) und 100 (alle Befragten schätzen die Lage gut/sehr gut ein und beurteilen die Entwicklung mit günstiger / viel günstiger) annehmen.

In einem ersten Test unter unseren Mitgliedern (Teilnahmequote 40%) ergab sich für Januar 2014 folgendes Ergebnis:

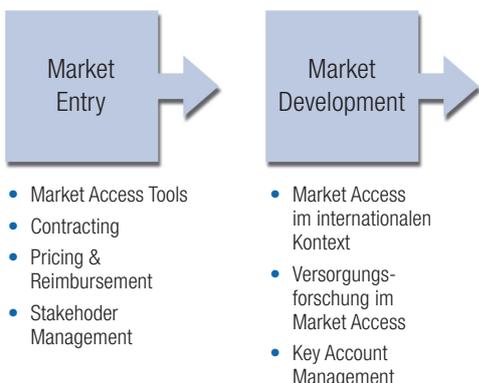
Market Access Klima Januar 2014 (in Prozent der Befragten)



Aus den o.g. Umfragerwerten ergibt sich ein Market Access Klima Wert für Januar 2014 von 4,76. Dieser Wert und die obige Grafik zeigen, dass unsere Mitglieder die Lage des MA und die Erwartungen eher neutral einschätzen. Wie wird sich der Market Access Klima Wert im Laufe der Zeit weiterentwickeln? Die Aussagekraft ist mit der regen Beteiligung aller im Market Access Tätigen verknüpft.

Die Umfrage findet alle 2 Monate jeweils in Monaten mit ungerader Nummer statt und der Link dazu befindet sich auf der Homepage der DFGMA unter www.dfgma.de.

Eine Spezifikation der aktuellen Problemfelder des Market Access können Sie gerne bei der DFGMA abrufen. Bereits diese erste Umfrage macht deutlich, dass die Kollegen im Market Access nicht nur mit externen Problemen kämpfen, sondern dass auch die Aufgabenstellung der MA-Abteilungen noch weiter präzisiert und etabliert werden muss.



7

NEUES BÜRO DER DFGMA IN BERLIN

Im November 2013 hat die DFGMA ein neues Büro in Berlin (Jägerstraße 6) angemietet. Im Laufe von 2014 soll die Verlegung des Vereinssitzes von Hamburg nach Berlin in die Wege geleitet werden. Ausschlaggebend für die Sitzverlegung war die Überlegung, mit dem Büro „näher am Geschehen“ zu sein, da sich die meisten Veranstaltungen, Organisationen und Gremien in Berlin befinden.



8

AUSBLICK AUF DAS JAHR 2014

Frühjahrstagung & Mitgliederversammlung

TaylorWessing

Am Donnerstag, den 22. Mai 2014, wird die Frühjahrstagung 2014 der DFGMA abgehalten, in deren Rahmen auch die jährliche Mitgliederversammlung stattfinden wird. In diesem Jahr wird Taylor Wessing Gastgeber der Frühjahrstagung sein. Ein herzliches Dankeschön gilt an dieser Stelle bereits Herrn Dr. Wolfgang Rehmann, Beirat für Recht in der DFGMA, und seiner Kollegin Frau Dr. Manja Epping für ihre Bereitschaft, die Veranstaltung in Berlin auszurichten.

Jahrestreffen

Am 06. November 2014 wird in Berlin das DFGMA Jahrestreffen stattfinden, zu dem sowohl alle Mitglieder, als auch alle anderen Market Access Involvierten herzlich eingeladen werden.

Umfrage Market Access Klima

Für 2014 ist geplant, die Teilnahme an der Umfrage zum Market Access Klima auch auf der Homepage der DFGMA für Nichtmitglieder zugänglich zu machen. Mitglieder erhalten weiterhin eine E-Mail Einladung mit exklusivem Link zur Umfrage. Die Ergebnisse werden auf der DFGMA Homepage wie auch in der Zeitschrift Market Access & Health Policy veröffentlicht werden.

Wissenschaftspreis

Auch in 2014 plant die DFGMA, erneut den Wissenschaftspreis für hervorragende akademische Abschlussarbeiten im Gebiet des Market Access auszuschreiben. Nähere Informationen werden in Kürze auf der DFGMA Website veröffentlicht (www.dfgma.de). Einsendeschluss: 15. Oktober 2014
Preisverleihung: im Rahmen des Jahrestreffens am 06. November 2014 in Berlin

DFGMA ORGANISATIONSSTRUKTUR

Vorstand

1. Vorsitzender
Prof. Dr. Ralph Tunder

2. Vorsitzender
Dr. Marco Penske

Schatzmeister
Dr. Tobias Gantner

Schriefführerin
Dr. Maike Bestehorn

Beiräte

Medizin-
Technik

Dr. Gabriele
Soskuty

Gesundheits-
Politik

Dr. Marco
Penske

Recht

Dr. Wolfgang
Rehmann

Internationaler
Market Access

Dr. Tobias
Gantner

Kassenprüfer

Dr. Willi
Schnorpfeil

André
Jungcurt

Organisation & Admin

Belinda
Martschinke

Kontakt

Deutsche Fachgesellschaft für Market Access e.V.
Alte Rabenstraße 32 · 20148 Hamburg

Geschäftsstelle

Hauptstraße 31 · 65375 Oestrich-Winkel
www.dfgma.de · info@dfgma.de

