

Das Magazin für
modernes
Healthcare-Marketing

www.pharma-relations.de

pharma

RELATIONS

Nr. 01-02 | 2026



ISSN 1862-1694

REFORM DES MEDIZINAL- CANNABISGESETZES

Standort geschwächt und
Patientenversorgung gefährdet?

„MENTAL STARK BEGINNT LEISE“

Abdi Farma bringt das Thema
Mental Health in die Apotheken



Werden auch Sie

PREMIUM PARTNER

- Exklusive Vorteile
- Spezifische Zielgruppen
- Mehr Sichtbarkeit
- Langfristige Präsenz

Kontaktieren Sie uns, um mehr über Ihre Möglichkeiten einer Partnerschaft zu erfahren und Ihr Unternehmen auf die nächste Stufe zu bringen.



Chantal Lehmann
Verlagsleitung
0341 98988 381
lehmann@pharma-relations.de



Report

- 5 „Differenzieren, nicht pauschalisieren“**
Das Medizinalcannabisgesetz soll verschärft werden – der Zugang zu einer Cannabis-Verordnung über telemedizinische Plattformen sei zu einfach. Doch es gibt Kritik aus der Branche: Statt gezielt Missbrauchsstrukturen zu adressieren, nehme die geplante Änderung die gesamte reguläre Versorgung in Mithaftung.
- 13 Wie medizinisches Cannabis das Leben verändert hat**
Die Cannabis-Plattform Grünhorn hat die Kampagne „Meine Stimme. Meine Therapie.“ gestartet. Neun Patient:innen zeigen Gesicht und erzählen ihre Geschichte.
- 18 Wie Partizipation das Pharmamarketing verändert**
Immer mehr Patient:innen wollen aktiv an Therapieentscheidungen teilhaben. Shared Decision Making entwickelt sich zum neuen Standard. Für die Industrie stellt sich die Frage, welchen Beitrag das Pharmamarketing leisten kann.
- 24 Willkommen im „Club der Fantasie“!**
Der COMPRIX 2026 biegt auf die Zielgerade ein – die Einreichungsphase endet am 6. Februar um 23:59 Uhr. Neu ist beim COMPRIX nach einem Jahr Pause der Wettbewerbsbereich „Health Design“, zudem gibt es personelle Veränderungen im Beirat.
- 31 Talk to me, AD!**
KI kann dem Außendienst als Sparringspartner für die Gesprächsvorbereitung dabei helfen, das Beste aus seinen wertvollen Kontaktpunkten herauszuholen. Die DocCheck agency beschäftigt sich intensiv mit dem Thema.
- 32 PEIX macht deutlich: STUDIENWIRKEN**
Zur Initiative STUDIENWIRKEN der FUNKE Mediengruppe setzt die PEIX Health Group ein emotionales, lautes und kunstvolles Zeichen für die gesellschaftliche Anerkennung klinischer Studien.

Studie

- 8 Medizinalcannabis bleibt selten verschriebenes Medikament**
Cannabis bleibt bei vielen Hausärzt:innen ein selten verschriebenes Arzneimittel, wie eine DocCheck-Umfrage unter Hausärzt:innen zeigt. Zugleich klagen Patient:innen in einer parallelen Umfrage der Bloomwell Group über extreme Vorbehalte bei den Ärzten.
- 14 Dr. KI: Wenn der Chatbot zum medizinischen Ratgeber wird**
KI hält in Praxen und Kliniken Einzug. Die meisten Menschen begrüßen diese Entwicklung, und immer mehr greifen auch selbst auf KI-gestützte Anwendungen zurück, um gesundheitliche Fragen zu klären, wie eine Befragung des Digitalverbands Bitkom zeigt.
- 30 Social Media, Telehealth & KI werden zu Schlüsselfaktoren**
Die Kasko Group hat eine umfassende Funnel-Analyse zur digitalen Patientenkommunikation im RX-Bereich vorgelegt. Die Studie zeigt: Die digitale Journey wird zunehmend von Social Media, Suchmaschinen, Telehealth und KI-Systemen geprägt.
- 33 Typgerecht launchen**
Der neue coliquio-Report „Typgerecht launchen“ zeigt: Ärzt:innen gehen ganz unterschiedlich mit neuen Medikamenten um – genau deshalb benötigt Launch-Kommunikation eine klare Zielgruppenstrategie.

Interview

- 20 Krebsprävention trifft Popkultur**
Mit der interaktiven Pop-up-Ausstellung „HPV – WHAT THE FACTS?!“ bringt die Initiative „ENTSCHIEDEN. Gegen Krebs.“ Wissen über Viren, Krebs und Prävention dorthin, wo junge Menschen sind.
- 22 „Mental stark beginnt leise“**
Das Generika-Unternehmen Abdi Farma hat seine Aufklärungsinitiative „Mental stark beginnt leise“ vorgestellt. Mit im Boot ist auch Borussia Dortmund.
- 26 Globale Strategie, lokale Auspielung**
Mit der Gründung eines Joint Ventures haben die WEFRA LIFE GROUP und Mediplus ihre Kräfte nun auch international gebündelt. Das Ziel: ein ganzheitliches, globales Media-Angebot, das internationale Schlagkraft mit tiefgreifender Healthcare-Expertise vereint.

Know-how

- 10 Kommunikationsstrategien als Schlüssel zur Akzeptanz**
Das Cannabisgesetz hat den regulatorischen Rahmen für medizinisches Cannabis grundlegend vereinfacht. Der Verordnungserfolg wird aber insbesondere auch von der Qualität der Kommunikation bestimmt.
- 16 Erfolgsmessung von Kommunikationskampagnen im RX-Markt**
Gerade bei hoch zielgruppenspezifischen, crossmedialen Kampagnen stellt sich immer wieder die zentrale Frage: Was bewirkt Kommunikation tatsächlich im ärztlichen Mindset – und wie lässt sich diese Wirkung erfassen?
- 28 Warum KI im Healthcare-Support 2026 kein „Nice to Have“ mehr ist – und wie Sanvartis mit EASY den Standard neu definiert**
Sanvartis macht die konsequent digitale und automatisierte Verarbeitung medizinischer Serviceprozesse zum Fundament eines völlig neuartigen Servicecenters.

Insights

- 34 Rare Disease Day: Sichtbarkeit schafft Wissen**
Das Register für seltene Erkrankungen von esanum bietet eine systematische Übersicht der Krankheitsbilder. Rund um den Rare Disease Day ergänzt die Redaktion diese Struktur durch thematische Schwerpunkte zu medizinischen Hintergründen, aktuellen Entwicklungen und Versorgungsfragen.

Profil

- 37** Unseren Fragen stellt sich **Adrian Haack**, Managing Partner und Geschäftsführender Gesellschafter bei WEFRA LIFE.

Standards

- 3** Impressum **38** Werbemonitor **13, 36** News
4 Editorial

Pharma Relations

Das Magazin für modernes Healthcare-Marketing
25. Jahrgang/ISSN: 1862-1694

Chefredaktion

Wolfgang Dame
+49 341 98988 387
dame@pharma-relations.de

Redaktion

Jutta Mutschler
+49 341 98988 386
mutschler@pharma-relations.de

Miriam Mirza

Freie Redakteurin

Verlag

Gesundheitsforen Leipzig GmbH
Hainstraße 16
04109 Leipzig
www.gesundheitsforen.net
redaktion@pharma-relations.de

Herausgeberin

Susanne Pollak

Verlagsleitung

Chantal Lehmann

Anzeigenmanagement & Abonnements

+49 341 98988 381
anzeigen@pharma-relations.de

Abonnement

„Pharma Relations“ erscheint zwölfmal jährlich. Der Preis für ein Jahresabonnement beträgt 194,73 EUR. Jahresvorzugspreis für Studenten gegen Vorlage einer Immatrikulationsbescheinigung: 108,06 EUR. Die genannten Preise verstehen sich inklusive Versandkosten und Mehrwertsteuer. Preisänderungen vorbehalten. Die Abonnementdauer beträgt ein Jahr. Das Abonnement verlängert sich automatisch um ein weiteres Jahr, wenn es nicht spätestens sechs Wochen vor Ablauf des Bezugsjahres schriftlich gekündigt wird. abo@pharma-relations.de

Layout & Gestaltungskonzept

Christine Beschnidt

Druck

Silber Druck oHG
Otto-Hahn-Straße 25
34253 Lohfelden
+49 561 52007-34
Lucas.Silber@silberdruck.de
www.silberdruck.de

Urheber- und Verlagsrecht

Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen einzelnen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Mit Annahme des Manuskripts gehen das Recht zur Veröffentlichung sowie die Rechte zur Übersetzung, zur Vergabe von Nachdruckrechten, zur elektronischen Speicherung in Datenbanken, zur Herstellung von Sonderdrucken, Fotokopien und Mikrokopien an den Verlag über. Jede Verwertung außerhalb der durch das Urheberrechtsgesetz festgelegten Grenzen ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig. In der unaufgeforderten Zusendung von Beiträgen und Informationen an den Verlag liegt das jederzeit widerrufliche Einverständnis, die zugesandten Beiträge bzw. Informationen in Datenbanken einzustellen, die vom Verlag oder Dritten geführt werden. Die Verpackung dieser Zeitschrift ist bei www.verpackungsregister.org (LUCID) registriert unter: DE3360908810552

Auflage

Diese Ausgabe wird an 3.035 digitale Kontakte sowie in einer Druckauflage von 1.500 Exemplaren verteilt

Auflagenmeldung

Mitglied der Informationsgemeinschaft zur Feststellung der Verbreitung von Werbeträgern e.V. (IVW), Berlin
Verbreitete Auflage: 1.575
(IVW 4. Quartal 2025)



Umstrittene Gesetzgebung

Der Bundestag ist gerade mitten im gesetzgeberischen Verfahren zu einer Änderung des Medizinalcannabisgesetzes. Der von der Bundesregierung eingebrachte Gesetzentwurf sieht vor, den Zugang zu Cannabis als Arzneimittel zu erschweren. Eine Erstverschreibung soll nicht mehr telemedizinisch, sondern nur noch im Rahmen eines persönlichen Kontakts mit einem Arzt oder Ärztin möglich sein, und auch für Folgeverschreibungen soll mindestens ein Arztbesuch pro Jahr obligatorisch werden. Zudem soll Cannabis auf Rezept nur noch in stationären Apotheken und nicht mehr auf dem Versandweg erhältlich sein.

Richtig ist, dass es telemedizinische Plattformen gibt, die ziemlich deutlich machen, dass nicht die medizinische Beratung, sondern das Ausstellen von Rezepten ihr vorrangiger – wenn nicht ihr einziger – Daseinszweck ist. Das wäre wohl bei keinem anderen verschreibungspflichtigen Arzneimittel denkbar. Was einfach daran liegt, dass es kein anderes RX-Produkt gibt, das gleichzeitig als Rauschmittel für den Freizeitkonsum legal ist und als solches auch weit verbreitet ist.

Dass die Regierung gegen missbräuchliche Verschreibungspraktiken vorgehen will, wird von vielen Akteuren der Branche begrüßt, so auch vom Bundesverband pharmazeutischer Cannabinoidunternehmen (BPC). Denn eine sichere, medizinisch verantwortungsvolle und rechtskonforme Patientenversorgung liege im gemeinsamen Interesse von Gesetzgeber, Leistungserbringern und der pharmazeutischen Industrie, wie dessen Vorstandsvorsitzende, Antonia Menzel, sagt. Gleichzeitig stoßen die geplanten Maßnahmen auf Kritik. Statt gezielt Missbrauchsstrukturen zu adressieren und „schwarze Schafe“ vom Markt auszuschließen, nähmen sie die gesamte reguläre Versorgung in Mithaftung.

Ein weiteres Problem der geplanten Änderungen im MedCanG besteht darin, dass viele Ärzt:innen offensichtlich extreme Vorbehalte gegen Cannabis als Arzneimittel haben. Das legen jedenfalls die Ergebnisse zweier Umfragen von Bloomwell Group und DocCheck nahe. Insofern wäre das Verbot einer telemedizinischen Erstverschreibung für „echte“ Patienten eine schlechte Nachricht.



Wolfgang Dame
Chefredakteur „Pharma Relations“



Quelle: Adobe Stock

Medizinalcannabis

„Differenzieren, nicht pauschalisieren“

Die Bundesregierung plant eine Verschärfung des Medizinalcannabisgesetzes (MedCanG), denn der Zugang zu einer Verordnung von Cannabis über telemedizinische Plattformen sei zu einfach – oftmals würden sich auch Freizeit-Konsumenten über diesen Weg mit Cannabis versorgen. Nach dem vorliegenden Gesetzentwurf soll eine Erstverschreibung von Medizinalcannabis nicht mehr telemedizinisch, sondern nur nach einem persönlichen Kontakt zu einem Arzt oder einer Ärztin möglich sein, und auch bei Folgeverschreibungen soll einmal pro Jahr ein Arztbesuch verpflichtend sein. Außerdem sieht der Gesetzentwurf ein Versandverbot für Cannabisblüten vor.

Der Bundesverband pharmazeutischer Cannabinoidunternehmen e.V. (BPC) begrüße das erklärte Ziel des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG), Fehlgebrauch und missbräuchliche Verschreibungspraktiken im Bereich Medizinalcannabis wirksam einzudämmen, ausdrücklich, betont die Vorstandsvorsitzende des Verbands, Antonia Menzel. Denn eine sichere, medizinisch verantwortungsvolle und rechtskonforme Patientenversorgung liegt im gemeinsamen Interesse von Gesetzgeber, Leistungserbringern und der pharmazeutischen Industrie.

Der vorliegende Gesetzentwurf verfolge dieses Ziel jedoch nicht mit der erforderlichen Differenzierung. „Anstatt gezielt gegen unseriöse Anbieter und klar rechts-

widrige Praktiken vorzugehen, sieht der Entwurf pauschale Einschränkungen vor, die die gesamte legale Versorgungsstruktur betreffen“, so Menzel. In der aktuellen Ausgestaltung würde dies ihrer Meinung nach erhebliche negative Auswirkungen auf Patientinnen und Patienten, behandelnde Ärztinnen und Ärzte, Apotheken sowie auf den verantwortungsvoll agierenden Teil der Medizinalcannabis-Branche haben. Daher sei aus Sicht des BPC eine klare regulatorische Differenzierung zwingend erforderlich, und zwar zwischen unseriösen Plattformen, die unter Umgehung einer ärztlichen Konsultation mittels anonymer Fragebögen oder automatisierter Prozesse Verschreibungen ermöglichen, und medizinisch verantwortungsvoll betriebenen Tele-

medizinplattformen, auf denen approbierte Ärztinnen und Ärzte auf Grundlage einer sorgfältigen Anamnese, strukturierter Befunderhebung und persönlicher digitaler oder analoger Konsultation Therapien anbieten. „Der aktuelle Gesetzentwurf nimmt diese Differenzierung nicht vor und schießt damit über das Ziel hinaus.“

Statt gezielt Missbrauchsstrukturen zu adressieren, werde die gesamte reguläre Versorgung in Mithaftung genommen. Der BPC appelliere daher an den Gesetzgeber, die geplanten Änderungen am MedCanG sachlich nachzuschärfen. Ziel müsse es sein, unseriöse Anbieter wirksam zu regulieren und zugleich Versorgungssicherheit, ärztliche Therapiehoheit und Innovationsfähigkeit im Bereich Medizinalcannabis zu erhalten.