

STANDORT GESUNDHEIT

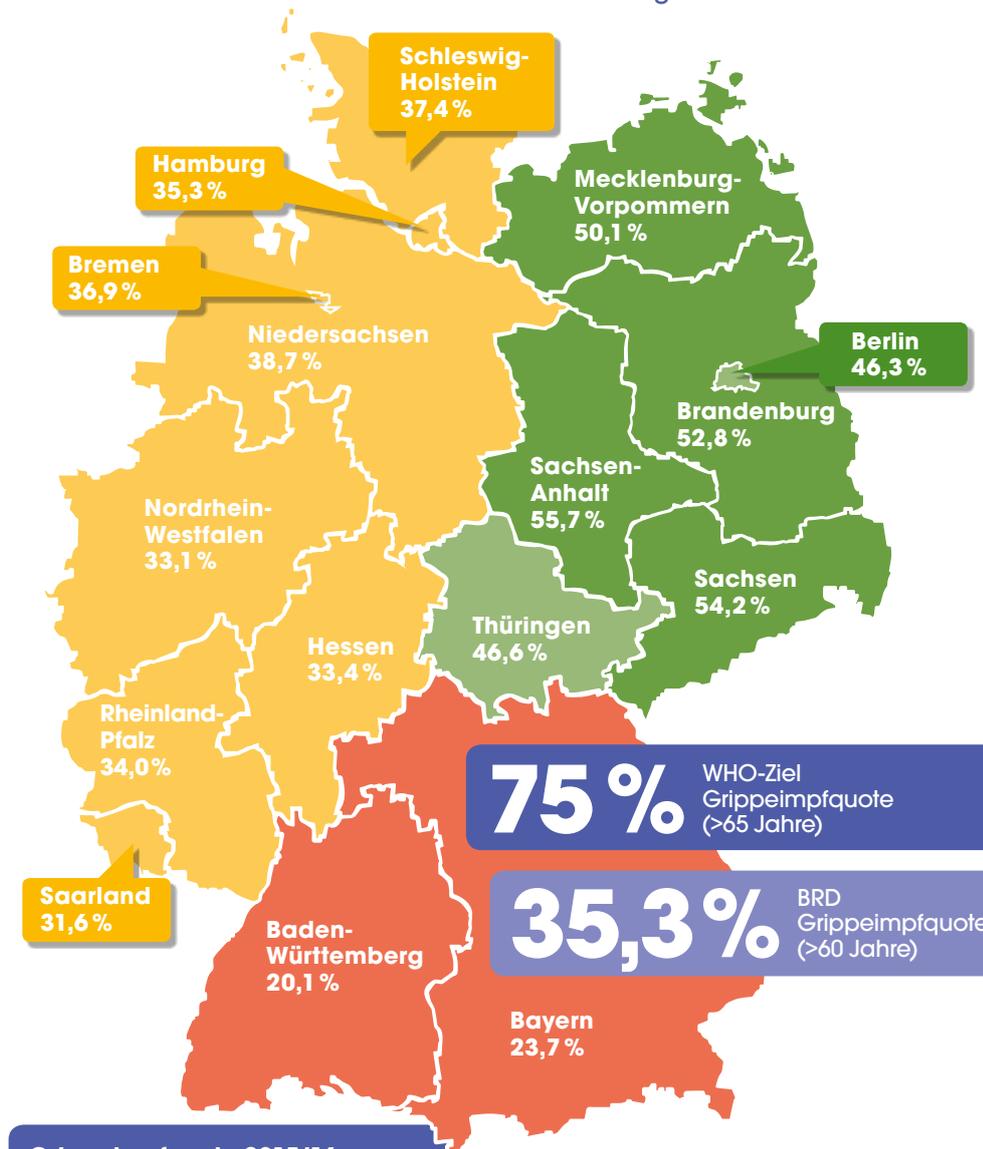
Aktuelles aus Politik und Unternehmen

INHALT

DER OSTEN HAT DEN BESSEREN GRIPPEIMPFSCHUTZ	1
INTERVIEW MIT PROFESSOR PETER WUTZLER	2
MÖGLICHER LEBENSLANGER IMPFSCHUTZ KOSTET WENIGER ALS EIN AUTOFÜHRERSCHEIN	5
VOM HUHN BIS ZUM IMPFSTOFF	6
HOFFNUNG FÜR MENSCHEN MIT AUGENKRANKHEITEN IN KENIA	7
PARLAMENTARISCHER ABEND „VERSORGUNG SELTENER ERKRANKUNGEN“	8
KUNSTREIHE ART@SANOFI	9
GESUNDHEITSINDUSTRIE FESTIGT HESSENS WIRTSCHAFTSKRAFT	10

DER OSTEN HAT DEN BESSEREN IMPFSCHUTZ

Ein Vierteljahrhundert nach der Wende kann man die Deutsche Teilung anhand der Grippeimpfquoten noch sehen: Die neuen Bundesländer sind mit über 50 Prozent deutlich besser geschützt.



75% WHO-Ziel Grippeimpfquote (>65 Jahre)

35,3% BRD Grippeimpfquote (>60 Jahre)

Grippeimpfquote 2015/16 (>60 Jahre)
 Deutschland 35,3%
 Alte Bundesländer 30,4%
 Neue Bundesländer 51,4%

Quelle: Epidemiologisches Bulletin (1/2017) vom Robert Koch-Institut

IHRE ANSPRECHPARTNER



Dr. Matthias Suermond
 Vice President Public Affairs and Access
 +49 (0)30 2575-2489
 matthias.suermond@sanofi.com



Ralph Hug
 Leiter Politische Kommunikation
 +49 (0)30 2575-2688
 ralph.hug@sanofi.com



Liebe Leserinnen und Leser,

Impfen ist nicht nur ein internationales Thema, dem sich u. a. die G20-Gesundheitsminister bei ihrem Treffen im Mai in Berlin widmen werden. Hierzulande wird in vielen Fällen nach wie vor zu selten oder zu spät geimpft. An dieser Stelle sehen wir einen dringenden Aufklärungs- und Handlungsbedarf, um auf die Notwendigkeit von Impfungen bis ins hohe Alter und die Möglichkeiten der Finanzierung hinzuweisen. Darum stellen wir Ihnen in dieser Ausgabe wichtige Hintergründe und Entwicklungen zur Debatte um Impfungen und Impfstoffe vor.

Die Gesundheitsindustrie steht nicht nur für Gesundheit, sondern auch für wirtschaftliches Wachstum. Das belegt die Studie „Die ökonomische Bedeutung der Industriellen Gesundheitswirtschaft in Hessen“ der Initiative Gesundheitsindustrie Hessen (IGH), die erstmals ökonomische Kennzahlen für das Bundesland präsentiert. Bei der Vorstellung der Studie wies der Hessische Ministerpräsident Volker Bouffier auf den überdurchschnittlichen Beitrag der Industriellen Gesundheitswirtschaft (IGW) zur wirtschaftlichen Entwicklung des Landes hin. Im bundesweiten Vergleich liegt Hessen auf dem ersten Platz und kann damit weiterhin für sich beanspruchen, eine wesentliche Filiale der „Apotheke der Welt“ zu sein. Ausgewählte Ergebnisse der Studie stellen wir Ihnen in dieser Ausgabe vor. Sanofi selbst betreibt in Frankfurt-Höchst seinen größten und wichtigsten Produktions-, Forschungs-, und Entwicklungsstandort in Deutschland und ist fester Bestandteil der hessischen Gesundheitswirtschaft.

Darüber hinaus informieren wir Sie über weitere Neuigkeiten und Aktivitäten von Sanofi in Deutschland.

Viel Spaß bei der Lektüre wünscht Ihnen
Dr. Matthias Suermond

„TETRAVALENTE GRIPPEIMPFFSTOFFE WERDEN WELTWEIT NEUER STANDARD“

Ein Interview mit Professor Peter Wutzler zur Bewertung der Grippeimpfung und zu den Vorteilen des tetravalenten Impfstoffs

Prof. em. Dr. med. Peter Wutzler war langjähriger Präsident der Deutschen Vereinigung zur Bekämpfung der Viruskrankheiten e. V. und Direktor des Institutes für Virologie und Antivirale Therapie am Universitätsklinikum Jena. Als Initiator und Leiter zahlreicher klinisch-epidemiologischer Studien sowie mehrerer nationaler Influenzakongresse hat er sich konsequent für die Influenzaimpfung eingesetzt.



Herr Prof. Wutzler, warum sollte man sich gegen Grippe impfen lassen?

Inflenzaviren sind die Hauptursache für schwere Infektionen des Respirationstraktes, die eine medizinische Behandlung erfordern. So kommt es jedes Jahr während der Wintermonate zu lokalen Ausbrüchen oder ausgedehnten Epidemien, die bis zu 25 Prozent der Bevölkerung betreffen können. Die Folgen sind ein starker Anstieg der Arztkonsultationen, Krankenhauseinweisungen und Sterbefälle, vor allem in der älteren Bevölkerung. Je nach Schwere einer Influenzawelle werden zwei bis fünf Millionen durch Influenza bedingte Arztbesuche und 10.000 bis 20.000 Krankenhauseinweisungen registriert. Die meisten Grippe-toten in den letzten Jahren gab es mit jeweils geschätzten 20.000 Todesfällen im Winter 2012/2013 und 2014/15. Das ist eine Zahl, die deutlich über der der Verkehrstoten liegt. Die einzige Möglichkeit, sich wirkungsvoll vor einer Influenza zu schützen, besteht in der jährlichen Impfung.

Wie unterscheidet sich eine Grippe von einer Erkältung?

Eine Erkältung ist eine akute Infektion des oberen Atemtraktes, die mit Halsschmerzen, Schnupfen und Husten einhergeht. Diese sogenannten

grippalen Infekte können durch eine Vielzahl von Viren oder anderen Erregern hervorgerufen werden. Sie verlaufen meist ohne Fieber oder mit nur mäßigen Temperaturerhöhungen und Symptomen wie Halsschmerzen, Schnupfen und Husten. Infektionen mit Inflenzaviren hingegen können zu schweren, plötzlich einsetzenden Erkrankungen führen, die mit hohem Fieber, Gliederschmerzen, starkem Krankheitsgefühl und Husten und/oder Schnupfen einhergehen. Bei älteren Patienten und Kleinkindern sind atypische Krankheitsverläufe keine Seltenheit. Patienten mit chronischen Grunderkrankungen und ältere Menschen haben zudem ein hohes Risiko für Komplikationen wie Lungenentzündung oder Herzmuskelschädigung.

Wer sollte sich impfen lassen und wann ist der beste Zeitpunkt für die jährliche Grippeschutzimpfung?

Die saisonale Influenzaimpfung wird in Deutschland als „Standardimpfung“ allen Menschen ab 60 Jahren empfohlen. Weiterhin ist die Immunisierung indiziert für Personen mit erhöhtem Risiko für schwere Krankheitsverläufe, Schwangere und Personen mit erhöhter Ansteckungsgefahr.

Nach der Impfung dauert es etwa zehn bis 14 Tage, bis der Impfschutz vollständig aufgebaut ist. Die jährliche

Influenzawelle beginnt meist nach der Jahreswende und endet Ende März. Um für diese Zeitspanne einen wirksamen Impfschutz aufrechtzuerhalten, sollte die Impfung im Oktober und November erfolgen. Insbesondere für ältere Menschen mit einer schwächeren Immunantwort ist der spätere Impftermin vorteilhaft.

„Ich habe mich gegen Grippe impfen lassen und war danach krank“: Mythos oder ist da etwas dran?

Die klassischen inaktivierten Influenzaimpfstoffe enthalten nicht vermehrungsfähige Bausteine der Influenzaviren. Die Impfung selbst kann deshalb keine Infektion hervorrufen. Der Impftermin im Herbst fällt aber häufig mit dem Gipfel der durch andere Erreger ausgelösten banalen Erkältungskrankheiten zusammen, mit denen der Betroffene sich kurz vor oder nach der Grippeimpfung angesteckt haben kann. Nicht selten werden diese unspezifischen „grippalen Infekte“ mit der echten Grippe verwechselt.

Speziell für Kinder über zwei Jahre gibt es einen Lebendimpfstoff, der aus stark abgeschwächten vermehrungsfähigen Influenzaviren besteht. Die Impfung erfolgt mit einem Spray durch die Nase, wo sich die Viren anschließend vermehren. Diese lokal begrenzte Infektion kann kurzzeitig zu einer verstopften oder laufenden Nase führen. Die Impfviren sind jedoch nicht in der Lage, eine Influenzaerkrankung hervorzurufen.

Wir erleben gerade weltweit einen Wandel hin zu tetravalenten Grippeimpfstoffen als neuem Standard. Welchen Vorteil bieten sogenannte Vierfachimpfstoffe (also tetravalente) gegenüber Dreifachimpfstoffen?

Die Influenza wird durch Influenza-A-Viren der Subtypen A(H3N2) und A(H1N1) sowie Influenza-B-Viren der Linien Victoria und Yamagata hervorgerufen. Unumstritten ist, dass derzeit die Impfung die wirksamste und

kosteneffektivste Maßnahme zur Grippeprophylaxe darstellt. Die klassischen trivalenten Impfstoffe enthalten neben den Influenza-A-Subtypen H3N2 und H1N1 nur eine der beiden B-Linien. Die bislang üblichen Dreifachimpfstoffe bestehen aus Antigenen beider Influenza-A-Subtypen und nur einer der beiden B-Linien. Die neuen Vierfachimpfstoffe hingegen enthalten die Antigene aller vier empfohlenen Influenzaviren. Wie Modellrechnungen ergeben haben, hat die Verwendung der Vierfachimpfstoffe den Vorteil, dass das Auftreten von Influenza-B-Infektionen um etwa 20 Prozent reduziert werden kann und in Deutschland etwa 400.000 weniger Menschen an Influenza erkranken.

Warum sind zwei B-Linien so wichtig und was versteht man in dem Zusammenhang unter einem Mismatch?

Die Zusammensetzung der für die kommende Saison zu produzierenden Impfstoffe wird von der WHO auf Grund der Abschätzung der epidemiologischen Situation festgelegt. Da seit 2001 häufig beide B-Linien gleichzeitig aufgetreten sind, war es praktisch nicht möglich, eine verlässliche Vorhersage zu treffen. So kam es, dass oft keine Übereinstimmung zwischen dem vorherrschenden B-Stamm und den im Impfstoff enthaltenen Influenza-B-Viren bestand. In der laufenden Saison 2016/17 waren circa 50 Prozent der Grippeerkrankungen auf die in den Dreifachimpfstoffen fehlende B-Linie zurückzuführen. Dieser als Mismatch bezeichnete Nachteil wird durch die neuen Vierfachimpfstoffe, die beide B-Linien enthalten, aufgehoben.

Wer hat bereits heute Zugang zum tetravalenten Impfstoff?

Im März 2013 erhielt ein erster tetravalenter inaktivierter Influenzaimpfstoff für Personen ab drei Jahren die Zulassung in Deutschland. Da die gesetzlichen Krankenkassen in der Regel den Versicherten bisher nur die

JEDE GRIPPE- SAISON IST ANDERS

Grippe in Zahlen

GRIPPESAISON 2014/15

6,2 Mio.
grippebedingte
Arztbesuche

31.000
grippebedingte
Hospitalisierungen

3,7 Mio.
grippebedingte
Arbeitsunfähigkeiten

GRIPPE-SAISON 2015/16

4,1 Mio.
grippebedingte
Arztbesuche

16.000
grippebedingte
Hospitalisierungen

2,2 Mio.
grippebedingte
Arbeitsunfähigkeiten

Quelle:

Bericht zur Epidemiologie der Influenza in Deutschland, Saison 2014/15 und 2015/16, vom Robert Koch-Institut

Dreifachimpfung erstatten, haben zu dem tetravalenten Impfstoff hauptsächlich privat Krankenversicherte Zugang. Außerdem wurde der Vierfachimpfstoff in betriebsärztlichen Praxen und in begründeten Einzelfällen nach Antrag auch bei gesetzlich Versicherten eingesetzt. Ab 2017 empfiehlt die Impfkommission in Sachsen (SIKO), Patienten generell mit dem Vierfachimpfstoff anstelle des Dreifachimpfstoffes zu immunisieren. Die WHO empfiehlt sowohl tri- als auch tetravalente Impfstoffe (je nach Verfügbarkeit in dem Land). Die Empfehlung der Ständige Impfkommission (STIKO) verweist auf diese WHO-Empfehlung. Das Abschaffen von Ausschreibungen bei Impfstoffen durch das Arzneimittel-Versorgungsstärkungsgesetz (AM-VSG) ist ein sehr guter und wichtiger Schritt, um die Versorgungssicherheit und die Impfraten zu erhöhen und vor allem die Anwendung innovativer Impfstoffe in der Praxis zu ermöglichen. Ärzte und Fachgesellschaften hatten dies bereits seit längerem gefordert, um den für den jeweiligen Patienten optimalen Impfstoff einsetzen zu können.

In Deutschland lag die Impfquote bei den über 60-Jährigen in der Grippesaison 2015/16 bei 35,3 Prozent, die WHO empfiehlt 75 Prozent. Was sind die Gründe und was muss sich ändern?

Die Impfquoten bei den über 60-Jährigen sind von 48 Prozent in der Saison 2008/2009 auf 35 Prozent in der

Saison 2015/2016 gefallen. Insgesamt sind die Impfquoten in den neuen Bundesländern mit 51,4 Prozent durchweg höher als in den alten Bundesländern (30,4 Prozent). Die Gründe für die zunehmende Impfmüdigkeit der Bevölkerung sind vielschichtig. Bei der Influenza spielt sicherlich eine große Rolle, dass die Impfung jährlich wiederholt werden muss und dass kein hundertprozentiger Schutz erreicht wird. Ein anderer Grund ist, dass viele Menschen glauben, die Influenza sei gar nicht schlimm. Außerdem brauche man keine Impfung, da man die Abwehrkräfte besser durch gesunde Ernährung und sportliche Betätigung stärken kann. Diese Einstellung wird durch Impfgegner in allen Medien noch gestärkt, indem Zweifel an der medizinischen Notwendigkeit geäußert werden oder ungerechtfertigt auf mögliche Impfschäden hingewiesen wird. Schwer beizukommen ist auch dem Irrglauben, dass die Impfung selbst krank macht.

Dass die Impfaufrufe zunehmend verhallen, mag auch mit daran liegen, dass die Vorhersagen der WHO zum Verlauf der pandemischen Influenza 2009/2010 nicht eingetroffen sind und die Pandemie relativ milde verlaufen ist.

Das Impfverhalten älterer Menschen kann am besten der Hausarzt beeinflussen. Das setzt voraus, dass die Ärzteschaft selbst die Influenza als Risikofaktor für schwere Erkrankungen wahrnimmt und von den Vorteilen der jährlichen Impfung überzeugt ist.

FÜR WEN EMPFIEHLT DIE STIKO U. A. EINE JÄHRLICHE GRIPPE-SCHUTZIMPFUNG?



Personen ab 60 Jahren



Schwangere (2. Trimenon)



Bewohner von Alters- oder Pflegeheimen



Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit Grunderkrankungen wie

- Diabetes
- chronischen Erkrankungen der Atmungsorgane
- chronischen Herz-Kreislauf-, Leber- und Nierenkrankheiten



Personen, die im selben Haushalt lebende oder von ihnen betreute Risikopersonen gefährden können



Medizinisches Personal



Personen in Einrichtungen mit umfangreichem Publikumsverkehr

Durch Impfungen schützt man nicht nur sich selbst, sondern auch die Menschen in seinem direkten Umfeld.

MÖGLICHER LEBENSLANGER IMPFSCHUTZ KOSTET WENIGER ALS EIN AUTOFÜHRERSCHEIN

Impfstoffe und Impfprogramme sind eine der kosteneffektivsten Präventionsmaßnahmen für eine Volkswirtschaft

Impfungen gehören neben allgemeinen Hygienemaßnahmen und sauberem Trinkwasser zur effektivsten und sichersten Präventivmaßnahme in der Medizin. Die Kosten von Impfstoffen und Impfprogrammen sind zudem sehr gut planbar – anders als die Behandlungs- und Folgekosten von Krankheiten.

Die Impfungen, die jeder Deutsche im Laufe seines Lebens benötigt, werden im Nationalen Impfkalendar von der Ständigen Impfkommission (STIKO) festgelegt.

Ein lebenslanger Impfschutz für vermeidbare Krankheiten ergibt sich aus einer erfolgreichen Grundimmunisierung, beginnend kurz nach der Geburt, und regelmäßigen Auffrischimpfungen

im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter. Beim Start ins Leben muss durch Grundimmunisierungen ein ausreichender Impfschutz aufgebaut werden, damit ein Kind frühzeitig vor schweren Infektionen wie Polio, Masern oder

Pertussis (Keuchhusten) einen körpereigenen Impfschutz aufbauen kann. Im Laufe des Lebens wird der bestehende Impfschutz dann immer wieder aufgefrischt. Im Alter kommen zwei neue Standardimpfungen hinzu: Ab dem 60. Lebensjahr wird gegen Pneumokokken und jährlich gegen Influenza grundimmunisiert.

Der Pflichtleistungskatalog für gesetzlich Krankenversicherte umfasst für Frauen Impfungen gegen 15 und für Männer gegen 14 Krankheiten. Die Beträge errechnen sich aus der Anzahl an Impfungen mit dem entsprechenden Arzthonorar sowie den jeweiligen Listenpreisen der Impfstoffe. In der Realität sind die Beträge noch geringer, weil kaum jemand alle empfohlenen Impfungen auch bekommt und die tatsächlichen Preise niedriger sind: Die Differenz von Listenpreis und europäischem Referenzpreis muss der Impfstoffhersteller als Rabatt zurückzahlen.

Ein lebenslanger Impfschutz für eine Frau ohne Grunderkrankungen gegen 15 durch Impfungen vermeidbare Krankheiten kostet 1.976 Euro. Einen vergleichbaren lebenslangen Impfschutz für einen Mann bekommt man schon für 1.587 Euro. Diese Beträge für einen lebenslangen Impfschutz sind niedriger als für einen Autoführerschein. Setzt man diese Beträge noch ins Verhältnis mit der durchschnittlichen Lebenserwartung von Frauen und Männern, so ist eine Frau für rund 24 Euro und ein Mann für rund 20 Euro pro Jahr geschützt.

Dafür gibt es zwei Gründe. Erstens gibt es für Jungen anders als für Mädchen keine Empfehlung für eine HPV-Schutzimpfung. Zweitens liegt die durchschnittliche Lebenserwartung für eine Frau bei 83 Jahren, während Männer lediglich auf 78 Jahre kommen.

Während wir gute Impfraten bei Grundimmunisierungen haben, gibt es in Deutschland einen großen Nachholbedarf bei Auffrischimpfungen. Pertussis ist eine klassische Impfung, bei der die Grundimmunisierung im Säuglingsalter erfolgt, und die bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen regelmäßig aufgefrischt werden sollte. Allein im Jahr 2016 hat das

Robert Koch-Institut über 22.000 Fälle von Pertussis registriert. So liegen beispielsweise die Impfraten im Falle der Pertussis für 6-Jährige bei 95,4 Prozent, sind aber bei Erwachsenen mit 7,6 Prozent erschreckend

gering.² Diese Impfraten sind ein guter Beleg dafür, dass wir in Deutschland weit entfernt vom Erreichen eines lebenslangen Impfschutzes sind: **Viele Erwachsene sind als Kind zwar immunisiert worden, denken aber oft nicht an notwendige Impfungen im Erwachsenenalter.** Impfungen sind in jedem Alter wichtig und notwendig.

Impfen hilft dabei, schwerwiegende Infektionserkrankungen zu vermeiden. Impfungen sind damit eine tragende Säule in der Präventionsstrategie eines jeden Staates. Innovative und qualitativ hochwertige Impfstoffe und die entsprechenden Impfprogramme haben einen hohen volkswirtschaftlichen Nutzen, weil mit geringem Mitteleinsatz viele Krankheiten sowie die damit verbundenen Kosten vermieden werden können.

Durch Impfungen schützt man nicht nur sich selbst, sondern auch die Menschen in seinem direkten Umfeld. **Vom 24. bis 30. April findet die Europäische Impfwoche der Weltgesundheitsorganisation (WHO) statt. Sie dient dazu, auf die Notwendigkeit von Impfungen aufmerksam zu machen und erinnert daran, Impflücken zu schließen.**

¹ Impfstoff und Arzthonorar bei Menschen ohne Grunderkrankungen.

² Epi. Bull. 16-2014 sowie B. Bödecker et al., Bundesgesundheitsblatt 58(2) 2015, S. 174–181.

Quelle: Posterbeitrag: „Individuelle lebenslange Impfkosten in Deutschland“, 4. Nationale Impfkongress 2015.

VOM HUHN BIS ZUM IMPFSTOFF: WARUM DAUERT DIE HERSTELLUNG BIS ZU DREI JAHRE?

Die WHO hat am 2. März 2017 die vier Stämme für die Grippesaison 2017/18 festgelegt

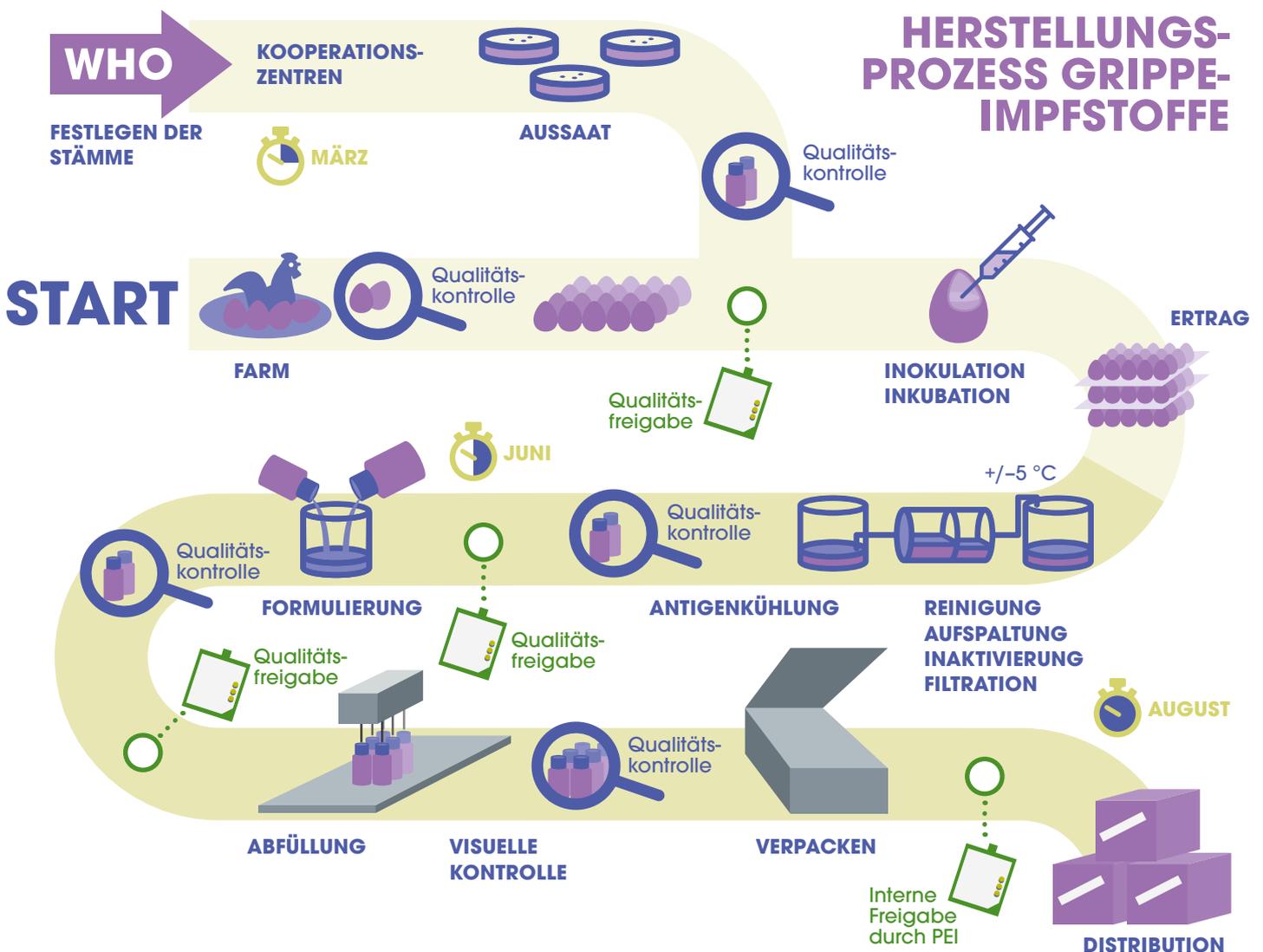
Impfstoffe sind ein wertvolles Gut. Sie können jeden von uns vor mitunter tödlichen Krankheiten wie Wundstarrkrampf, Kinderlähmung, Masern oder Keuchhusten schützen. So selbstverständlich Impfungen für unser tägliches Leben sind, so wenig vertraut ist zumeist die Komplexität der Herstellung von Impfstoffen.

Die Impfstoffe, die zum Einsatz kommen, sind selbst komplexe Biomoleküle, die sich nicht einfach chemisch synthetisieren lassen. Sie werden mit Hilfe aufwendiger Verfahren aus biologischen Quellen isoliert und sorgfältig aufgereinigt. Der Herstellungsprozess ist hierbei von umfangreichen Kontrollen begleitet, die sowohl die Wirksamkeit als auch die Sicherheit eines gewonnenen Impfstoffs garantieren.

Zur Herstellung des Impfstoffes für die jährliche Influenzaimpfung arbeiten Behörden und Hersteller besonders eng

zusammen. Die WHO überwacht ganzjährig und weltweit das Influenzageschehen, um die vier relevanten Impfstämme für die Herstellung des Impfstoffes der kommenden Saison auszuwählen. Im Frühjahr eines jeden Jahres stattet die WHO die Hersteller dann mit den entsprechenden Saatproben für die Influenzaimpfstoffe des darauffolgenden Winters aus, wobei die Anzucht der Impfviren auf speziell produzierten und zertifizierten Hühnereiern erfolgt. Anzucht der Impfviren, deren Abtötung und Weiterverarbeitung sowie Abpackung, Zulassung und Freigabe sind von einer Vielzahl von Qualitätskontrollen begleitet und dauern rund sechs Monate.

Mit „nur“ sechs Monaten ist die Herstellung von Influenzaimpfstoffen am kürzesten. Mehrkomponentenimpfstoffe, die bei der Grundimmunisierung von Säuglingen Anwendung finden, benötigen von Beginn der Produktion bis zur Auslieferung rund drei Jahre.



HOFFNUNG FÜR MENSCHEN MIT AUGENKRANKHEITEN IN KENIA

Sanofi Deutschland unterstützte Amref Health Africa

Erblindung ist in 80 Prozent der Fälle weltweit vermeidbar. Eine der häufigsten Ursachen für Erblindung ist ein Trachom, eine bakterielle Augenentzündung. Besonders häufig sind Menschen in Regionen mit schlechter Trinkwasserversorgung und mangelnden hygienischen Verhältnissen betroffen. Weltweit sind laut Weltgesundheitsorganisation (WHO) 2,2 Mio. Menschen erkrankt, die meisten davon in Afrika südlich der Sahara. Sehr viele auch in Kenia. Ein Trachom wird beispielsweise durch verschmutzte Hände oder Fliegen übertragen. In Klassenräumen reicht oft ein einziger Vormittag aus, um die Infektion eines Kindes durch Fliegen auf die gesamte Klasse zu übertragen.

Mit der finanziellen Hilfe von Sanofi und WMF Barmherzigkeit e. V. konnte die Hilfsorganisation Amref Health Africa in den Jahren 2015 und 2016 in Kajiado und Samburu County (Kenia) ein wichtiges Projekt zur Bekämpfung des Trachoms umsetzen.



Nachuntersuchung von Patienten, die zum Schutz der frisch operierten Augen Sonnenbrillen bekommen
Copyright: © Amref Health Africa



Postoperativer Hausbesuch bei Trachom-Patienten
Copyright: © Amref Health Africa

Fast 10.000 Menschen wurden untersucht und deren Augenkrankheiten behandelt, mehr als 200 Trachom-Operationen und etwa 100 Operationen des Grauen Stars wurden ermöglicht. Außerdem organisierte Amref Health Africa insgesamt vier „Health Talks“ in Schulen in Kajiado und Samburu. So erfuhren 2.500 Schüler, 30 Lehrer und 2.000 Gemeindemitglieder, wie sich Trachome durch Hygienemaßnahmen verhindern lassen. Aufklärung spielt in Kenia eine sehr wichtige Rolle.

1,4 Milliarden Menschen sind weltweit von sogenannten vernachlässigten Tropenkrankheiten betroffen, weitere zwei Milliarden davon gefährdet. Dazu zählen Krankheiten wie die Afrikanische Schlafkrankheit, die Chagas-Krankheit, das Denguefieber, die Lymphatische Filariose (auch als Elefantiasis bekannt), die Flussblindheit, Leishmaniose, Lepra oder eben die Augeninfektion Trachom. Fast jeder sechste Mensch weltweit leidet unter einer oder mehrerer dieser Erkrankungen. Jährlich sterben eine halbe Million Menschen daran. Patienten mit Tropenkrankheiten sind häufig schwer entstellt und haben starke Schmerzen sowie lebenslange Behinderungen.

Seit dem Jahr 2001 engagiert sich Sanofi im Rahmen eines Partnerschaftsabkommens mit der WHO aktiv im Kampf gegen die vernachlässigten Tropenkrankheiten. Mit seiner Initiative „Access to Medicines“ trägt das Unternehmen seit Jahren zu einer besseren Versorgung der Bevölkerung bei und unterstützt gemeinsam mit privaten und öffentlichen Partnern in Industrie- und Entwicklungsländern die Bekämpfung dieser Krankheiten.

PARLAMENTARISCHER ABEND „VERSORGUNG SELTENER ERKRANKUNGEN“

Weitere Anstrengungen und Anreize gefragt



Dr. Christina Lampe, Prof. Herbert Rebscher, Gerhard Schröder, Thomas Müller, Martina Ochel, Pascal Niemeyer und Prof. Elisabeth Steinhagen-Thiessen in der Diskussion zu Herausforderungen und Lösungsansätzen (v. l. n. r.)

„Wir brauchen ein noch stärkeres Bewusstsein für seltene Erkrankungen und ihre speziellen Bedürfnisse und Herausforderungen“, eröffnete der Gesandte der französischen Botschaft Jean-Claude Tribolet den parlamentarischen Abend zur Versorgung seltener Erkrankungen am 25. Januar 2017 in einem vollen Saal der französischen Botschaft in Berlin. Wichtig sei dabei vor allem, die aktuelle Versorgungsstruktur zu stärken, unter anderem mit Netzwerken, wie sie durch die Bildung von „Zentren für seltene Erkrankungen“ entstehen. „Diese brauchen eine kostendeckende Finanzierung und adäquate Honorierung“, forderte Dr. Christina Lampe (Dr. Horst-Schmidt-Kliniken, Wiesbaden) in ihrem Vortrag. „Es ist noch viel zu tun, um das Leben von Menschen mit seltenen Erkrankungen zu verbessern, denn für viele gibt es noch keine Behandlungsmöglichkeiten. Der aktuelle Sonderstatus für Orphan Drugs ist eine wichtige Unterstützung, um die Entwicklung solch komplexer Therapien realisieren zu können“, ergänzte Martina Ochel (Sanofi Genzyme). Wichtig

zu klären sei aber noch die Finanzierung der Versorgungsstruktur sowie die langfristige Sicherstellung der Evidenz klinischer Ergebnisse für Orphan Drugs – ob nun durch Zulassungsaufgaben oder im Rahmen des AMNOG-Verfahrens. Zu diesem Ergebnis kamen die Referentinnen in der Podiumsdiskussion gemeinsam mit den weiteren Teilnehmern Prof. Elisabeth Steinhagen-Thiessen (Charité Berlin), Prof. Herbert Rebscher (IGV research), Pascal Niemeyer (Gaucher Gesellschaft Deutschland e. V.) und Thomas Müller (Gemeinsamer Bundesausschuss, G-BA).

Ein wichtiger Schritt, um die Evidenz von Studienergebnissen zu unterstützen, sei auch der noch stärkere Aufbau internationaler Patientenregister, so die weitgehend einstimmige Forderung der Podiumsteilnehmer. Damit können möglichst viele Informationen zu Krankheit und Arzneimitteln gesammelt werden, um das Leben der Menschen mit seltenen Erkrankungen nachhaltig zu verbessern.



Mit großen Interesse folgten die zahlreichen Besucher des parlamentarischen Abends den Vorträgen zur Versorgung seltener Erkrankungen



Jean-Claude Tribolet, der Gesandte der französischen Botschaft, bei seiner Begrüßungsansprache zum parlamentarischen Abend vor vollem Saal

FORTSETZUNG DER KUNSTREIHE ART@SANOFI

Das Künstlerkollektiv LICHTPIRATEN präsentierte die erste Berliner Lichtkunstlounge bei Sanofi am Potsdamer Platz



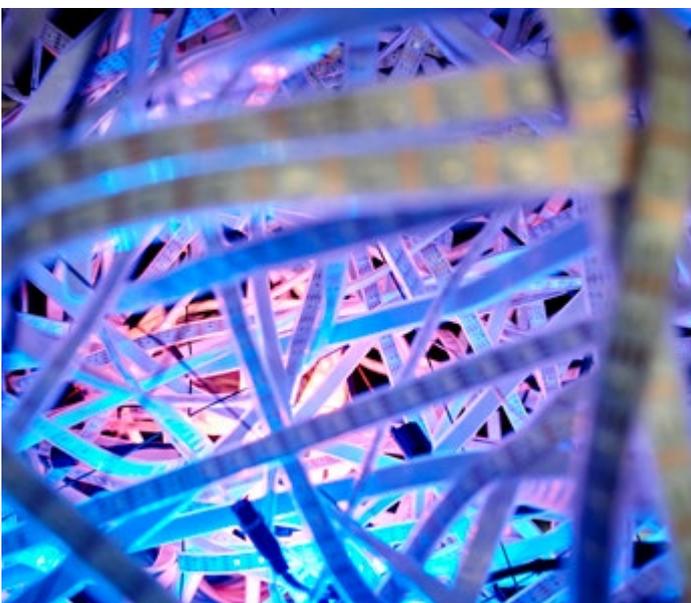
Loungige Atmosphäre bei art@sanofi mit den LICHTPIRATEN

Copyright © Enrico Verworner

art@sanofi und das seit zehn Jahren aktive Künstlerkollektiv LICHTPIRATEN luden am 16. Februar 2017 zur Lichtkunstausstellung mit ausgewählten international arbeitenden Berliner Künstlern. Mit der Reihe art@sanofi hat Kunst seit einigen Jahren einen festen Platz innerhalb des gesellschaftlichen Engagements von Sanofi. Die Kunstreihe bietet Künstlern ein Forum für ihre Arbeiten, etablierten ebenso wie jungen.

Mehr als 170 geladene Gäste aus Kunst, Politik, Wirtschaft und Wissenschaft bestaunten die Lichtkunstinstallationen bei Sanofi am Potsdamer Platz. Dr. Matthias Suermond,

Schirmherr von art@sanofi, und Rico Rose von den LICHTPIRATEN begrüßten die Besucher zur fünften Ausstellung der art@sanofi Kunstreihe, die diesmal leuchtende Akzente setzte. Dr. Matthias Suermond hob insbesondere den innovativen und interaktiven Charakter der Lichtkunstausstellung hervor. Nachdem sich die Kunstreihe bei den vergangenen Projekten auf Malerei konzentrierte, bewegte sich art@sanofi mit dem Thema Licht auf neuen Pfaden. Innovative Kunst passt dabei hervorragend zu einem Gesundheitsunternehmen, das selbst neue Wege beschreitet, um noch besser auf die Bedürfnisse der Patienten eingehen zu können.



Eine hypnotisierende Lichtkugel empfing die Gäste bei Sanofi



Intensive Farben und Licht begeisterten das Publikum

GESUNDHEITSINDUSTRIE FESTIGT HESSENS WIRTSCHAFTSKRAFT

Ministerpräsident Volker Bouffier präsentiert erstmals ökonomische Kennzahlen für Hessen und hebt die Bedeutung des Landes als Gesundheitsstandort hervor



Pressekonferenz mit Wirtschaftsminister Tarek Al-Wazir, Ministerpräsident Volker Bouffier, Hessens Gesundheitsminister Stefan Grüttner und Dr. Matthias Suermond, Vice President Public Affairs and Access bei Sanofi, (v. l. n. r.), zu den Ergebnissen der Studie
Copyright © Hessische Staatskanzlei

Pharmaunternehmen und Hersteller von Medizinprodukten sind ein Eckpfeiler der hessischen Wirtschaft. Dies belegt eine Studie der „Initiative Gesundheitsindustrie Hessen (IGH)“, die erstmals die ökonomische Bedeutung der Gesundheitsindustrie in Hessen analysiert hat.

Durch das verstärkte Gesundheitsbewusstsein und den sich vollziehenden demografischen Wandel ist das Interesse an der Gesundheitsindustrie und den damit verbundenen gesundheitsrelevanten Waren und Dienstleistungen gestiegen. Die Industrielle Gesundheitswirtschaft (IGW) in Deutschland rückt dadurch zunehmend auch in den politischen Fokus. Dem Wirtschaftsstandort Deutschland dient die Gesundheitsindustrie als ein stabilisierender Faktor und ist zugleich ein Wachstums- und Beschäftigungsmotor. Auch die internationale Verflechtung der Industriellen Gesundheitswirtschaft spielt in Zeiten der Globalisierung eine zunehmend wichtige Rolle.

Während der industrielle Teil der Gesundheitswirtschaft auf nationaler Ebene bereits Gegenstand ökonomischer Analysen war und ist, existieren für das Land Hessen bisher keine vergleichbaren Zahlen zur IGW. Als Ergebnis der Studie liegen nun national sowie regional vergleichbare, valide Kennzahlen zur umfassenden ökonomischen Bedeutung der Industriellen Gesundheitswirtschaft für das Land Hessen vor. Das Gesundheitsunternehmen Sanofi hat mit dem Standort Frankfurt-Höchst einen seiner weltweit größten Forschungs-, Entwicklungs- und Produktionsstandorte in Hessen.

Die Zahlen und Fakten der Studie spiegeln die Bedeutung des Bundeslandes in Bezug auf seine Wachstums-, Beschäftigungs- und Exportleistung wider. Das WifOR führte die Untersuchung im Auftrag der „Initiative Gesundheitsindustrie

Hessens“ (IGH) durch. Die IGH ist ein gemeinsames Projekt der Hessischen Landesregierung, der Unternehmen der hessischen Gesundheitsindustrie – wie etwa Sanofi –, des Landesbezirks Hessen-Thüringen, der Industriegewerkschaft Bergbau, Chemie, Energie (IG BCE) sowie von Vertretern aus Wissenschaft und Forschung. Ziel ist es unter anderem, Hessen noch attraktiver für Investitionen in Forschung, Entwicklung und Produktion zu gestalten sowie die Versorgung der Bevölkerung mit qualitativ hochwertigen Arzneimitteln und Medizinprodukten zu sichern.

Als Schirmherr der IGH stellte Ministerpräsident Volker Bouffier auf der Pressekonferenz am 19. Januar 2017 in der Staatskanzlei die Studie offiziell vor. „Mit einer Bruttowertschöpfung von zehn Milliarden Euro, als Arbeitgeber für 90.700 Menschen und einem Exportanteil von mehr als elf Milliarden Euro leistet die Gesundheitsindustrie einen überdurchschnittlichen Beitrag zur wirtschaftlichen Entwicklung unseres Landes. Sie ist ein Garant für Wachstum und Beschäftigung“, sagte Bouffier. Die enorme Stärke im Außenhandel belege die hohe Wettbewerbsfähigkeit der Branche. „Im Vergleich der Länder nimmt Hessen einen Spitzenplatz ein“, so der Ministerpräsident.

Der Anteil der Gesundheitsindustrie am Bruttoinlandsprodukt liegt mit 4,4 Prozent deutlich über dem Bundesdurchschnitt (2,7 Prozent).

Wirtschaftsminister Tarek Al-Wazir machte seinerseits auf die große Bedeutung der Gesundheitsindustrie für die Gesamtwirtschaft aufmerksam: „Hessen profitiert von der Dynamik der Gesundheitsindustrie. Die Unternehmen beziehen Vorprodukte, bestellen Dienstleistungen und zahlen

Löhne und Gehälter, die von den Beschäftigten ausgegeben werden – zum großen Teil in Hessen. Sie sichern damit Arbeitsplätze auch in anderen Branchen.“ Die Studie zeige außerdem, dass für jeden Euro direkter Bruttowertschöpfung durch die Industrielle Gesundheitswirtschaft Hessens weitere 1,08 Euro Bruttowertschöpfung in der Gesamtwirtschaft entstehen. Insgesamt entspricht dies mehr als 20 Milliarden Euro. Diese positiven Ausstrahleffekte veranschaulichen die überdurchschnittlich enge Vernetzung der IGW innerhalb der hessischen Gesamtwirtschaft.

Hessen ist ein wichtiger Produktionsstandort. Der Schwerpunkt der Gesundheitsindustrie liegt in Hessen im Bereich der Produktion, wo 75 Prozent der Wertschöpfung der Gesundheitsindustrie entstehen. Der Fokus liegt hierbei im Besonderen auf Arzneimitteln und Medizintechnik. Bei der Produktion von Humanarzneiwaren werden mehr als vier von zehn Euro der Wertschöpfung von der Industriellen Gesundheitswirtschaft erbracht. Der Exportanteil der Humanarzneiwaren am Gesamtexport Hessens ist mit 16,7 Prozent herausragend. Allein im Jahr 2014 betrug die Exporte in diesem Teilbereich der Industriellen Gesundheitswirtschaft knapp zehn Milliarden Euro. Davon zeigte sich auch Hessens Gesundheitsminister Stefan Grüttner bei der Präsentation der Studienergebnisse angetan: „Der hessische Gesundheitsindustriesektor ist kompetent, innovativ und schlagkräftig aufgestellt.

Hiesige Unternehmen stellen sicher, dass die Menschen mit hochwertigen und wirksamen Medikamenten und Medizinprodukten versorgt werden. Gleichzeitig wird durch deren Produktion etwa jeder siebte Euro des verarbeitenden Gewerbes in Hessen erwirtschaftet.“

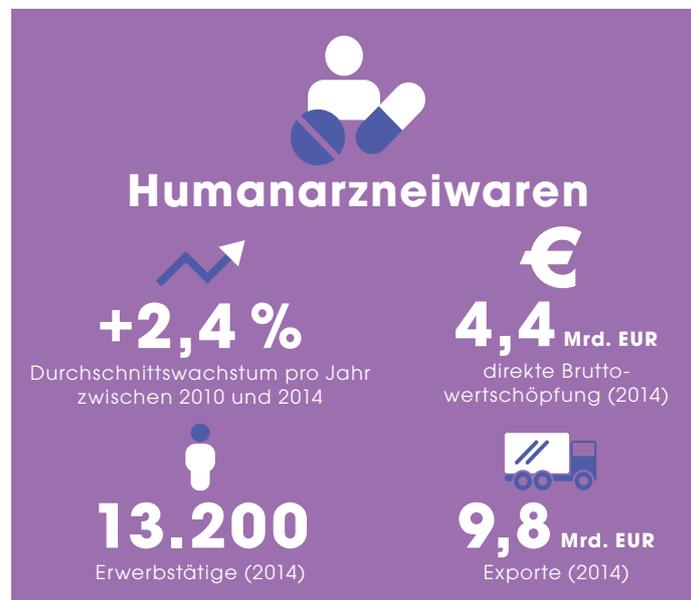
Ein wichtiges Standbein der hessischen Gesundheitsindustrie ist der Bereich Forschung und Entwicklung. Auf ihn entfallen beinahe zehn Prozent der gesamten Wertschöpfung der IGW. Gleichzeitig sind in diesem Bereich rund elf Prozent

der Erwerbstätigen beschäftigt. „Forschung und Entwicklung als Motor für Innovationen sind wichtig, um dauerhaft geschlossene Wertschöpfungsketten der Forschung und Entwicklung über die Produktion bis hin zum Vertrieb zu erhalten. Sie sind von herausragender Bedeutung, um Technologieführerschaften zu behaupten, Zukunftspotenziale auszubauen und sich in einer globalisierten Welt im Wettbewerb der führenden Innovationsstandorte mit an vorderster Stelle positionieren zu können“, so Wissenschaftsminister Boris Rhein auf der Pressekonferenz.

Für Dr. Matthias Suermond, Vice President Public Affairs and Access bei Sanofi, bringen die präsentierten Ergebnisse klar zum Ausdruck, dass der Stellenwert der Industriellen Gesundheitswirtschaft für Hessen auf einem besonders hohen Niveau gehalten wurde. „Hessen kann weiterhin für sich beanspruchen, eine wesentliche Filiale der ‚Apotheke der Welt‘ zu sein“, so Dr. Matthias Suermond. Die Ergebnisse zeigen,

dass sich die Landesregierung für die Industrielle Gesundheitswirtschaft am Standort Hessen erfolgreich eingesetzt hat. Hessen ist ein Industriestandort mit hervorragenden Rahmenbedingungen. Gleichzeitig sei Hessen keine Insel und die Unternehmen stünden im internationalen Wettbewerb der Standorte, so Suermond. „Als Unternehmen sind wir von nationalen und internationalen Rahmenbedingungen betroffen, für die wir Lösungen brauchen, um uns im

weltweiten Wettbewerb behaupten zu können.“ Suermond betonte, dass der Exporterfolg maßgeblich von der Verfügbarkeit und Preisstellung in Deutschland abhängig sei. „Um international wettbewerbsfähig zu sein, bedarf es aber auch eines starken Heimatmarktes, der Investitionen zulässt und erstattet.“ Dr. Matthias Suermond dankte in diesem Zusammenhang den Partnern der Initiative Gesundheitsindustrie Hessen für ihr Engagement. „Innerhalb der Initiative wurde das Potenzial für eine nachhaltige Entwicklung der Gesundheitsindustrieregion früh erkannt.“



Weitere Informationen zu den Ergebnissen sowie Materialien mit den Kerndaten der Studie als Download finden Sie bei der Initiative Gesundheitsindustrie Hessen: <http://www.gesundheitsindustrie-hessen.de/>

Quellenangabe: Presseinformation Hessische Landesregierung: „Studie belegt ökonomische Bedeutung der Gesundheitsindustrie für Hessen – Ministerpräsident Volker Bouffier: „Garant für Wachstum und Beschäftigung“, Studie: „Ökonomische Kennzahlen der Gesundheitswirtschaft in Hessen“ (2017), im Auftrag der Initiative Gesundheitsindustrie Hessen

Grafiken: IGH

ÖKONOMISCHE KENNZAHLEN DER IGW* HESSEN AUF EINEN BLICK



Wachstum
10,0 Mrd. EUR
direkte
Bruttowertschöpfung



Beschäftigung
90,7 Tsd.
direkte
Erwerbstätige



Exporte
11,1 Mrd. EUR
an
Exporten



Bruttowertschöpfung
20,8 Mrd. EUR



Erwerbstätige
239,8 Tsd.



Humanarzneiwaren
43,4 %
der gesamten Bruttowertschöpfung der IGW



Medizintechnik
19,1 %
der gesamten
Erwerbstätigen der IGW



**Forschung und
Entwicklung**
9,9 %
der gesamten
Wertschöpfung der IGW



E-Health
4,8 %
Beschäftigungsaufbau
pro Jahr seit 2010



generiert
36 %
der gesamten Wertschöpfung der IGW Hessen

Mittelstand

<250 Mitarbeiter



beschäftigt
60 %
der gesamten Erwerbstätigen der Branche

*Industriellen Gesundheitswirtschaft

QUELLE: IGH

IMPRESSUM

Herausgeber

Sanofi Deutschland
Industriepark Höchst
Gebäude K 703
65926 Frankfurt am Main

Kontakt

Ralph Hug,
Leiter Politische
Kommunikation
+49 (0)30 2575-2688
ralph.hug@sanofi.com

Redaktion

MSLGROUP Germany GmbH
Leibnizstraße 65
10629 Berlin

V.i.S.d.P.

Dr. Matthias Suermond,
Vice President Public
Affairs and Access
Sanofi Deutschland

Bildnachweis

© Sanofi, falls im Bild nicht
anders angegeben