

STANDORT GESUNDHEIT

Aktuelles aus Politik & Unternehmen
Februar 2022

Unter anderem:

Herausforderung: Nachhaltiges Wirtschaften 3

Interview mit Dr. Matthias Braun über
den Trade-off zwischen Nachhaltigkeit
und Wettbewerbsfähigkeit

Lernen aus der Pandemie 8

Mit dem „One Health“-Ansatz der Komplexität
unserer Welt gerecht werden –
Beitrag von Prof. Dr. Jochen Maas

Innovationstreiber Onkologie 10

Chancen und Herausforderungen der
personalisierten Medizin in der Onkologie
in Deutschland –
Interview mit Prof. Dr. Christof von Kalle

LIEBE LESERINNEN UND LESER,

ein weiteres Jahr steht im Zeichen der COVID-19-Pandemie. Das Virus stellt Politik, Gesellschaft und alle Bereiche des täglichen Lebens noch immer vor große Herausforderungen. Die Corona-Pandemie hat die Bedeutung der Gesundheitswirtschaft, zu der ganz wesentlich die Pharmaindustrie zählt, für alle sichtbar gemacht. Pandemien gab es bereits einige – diese Pandemie ist die erste in der Geschichte der Menschheit, die wir durch eine pharmazeutische Intervention – die Impfung – beenden können. In kürzester Zeit ist es der Weltgemeinschaft gelungen, Impfstoffe zu entwickeln und herzustellen. Die Pandemie hat uns gezeigt, was wir leisten können, wenn Wissenschaft, Industrie, Behörden und Politik eng zusammenarbeiten. Deutschland nimmt hier eine Schlüsselrolle ein.

In dieser Legislaturperiode gilt es, den Gesundheitsstandort Deutschland vor allem auch im internationalen Wettbewerb weiterhin zu stärken – dafür setzen wir uns ein. Seit 1. Oktober letzten Jahres verantworte ich den Bereich Public Affairs bei Sanofi in Deutschland. Ich freue mich darauf, den Austausch mit Ihnen zu wichtigen Themen der Arzneimittel- und Impfstoffversorgung und der Rolle der industriellen Gesundheitswirtschaft in Deutschland fortzusetzen.

Eines der wichtigsten Themen überhaupt ist der nachhaltige Umgang mit Ressourcen und unserer Umwelt. Um die ambitionierten Ziele der EU sowie Deutschlands zu erreichen, sind, so Dr. Matthias Braun, unser Geschäftsführer Industrial Affairs, große Kraftanstrengungen notwendig – von Industrie und Politik. Ab Seite 3 erklärt er im Interview, welchen Beitrag Sanofis Nachhaltigkeitsinitiativen dazu leisten.

Doch nicht nur in Sachen Umweltschutz ist Zusammenarbeit der Schlüssel zum Erfolg. Als Lehre aus der Corona-Pandemie zieht Prof. Dr. Jochen Maas, unser Geschäftsführer Forschung und Entwicklung, den Schluss, dass wir nur mit einem gemeinsamen „One Health“-Ansatz der Komplexität unserer Welt gerecht werden können. Den ganzen Beitrag lesen Sie ab Seite 8.

Darüber hinaus empfehle ich das spannende Interview „Innovationstreiber Onkologie“ mit Prof. Dr. Christof von Kalle vom Institut für Gesundheitsforschung an der Charité. Lesen Sie ab Seite 10 über die Chancen und Herausforderungen der personalisierten Medizin in der Onkologie sowie die Erstattung neuer diagnostischer Methoden und Arzneimittel in Deutschland.

Corona dominiert das Mediengeschehen. Doch viele Eltern mit Säuglingen und kleinen Kindern kennen seit einigen Monaten das RS-Virus, das zu erheblichen Belastungen von Kinderarztpraxen und pädiatrischen Stationen in Krankenhäusern geführt hat. Mehr dazu finden Sie auf Seite 24.

Viel Spaß bei der Lektüre!

Dr. Stefan Kentrup
Vice President Public Affairs, Sanofi Deutschland



INTERVIEW

„JEDE TRANSFORMATION MUSS MIT BLICK AUF DAS ENDE UMGESETZT WERDEN“

Interview mit Dr. Matthias Braun über die Nachhaltigkeitsinitiativen von Sanofi



Dr. Matthias Braun,
Geschäftsführer
Industrial Affairs,
Sanofi Deutschland

Die Europäische Union hat sich zum Ziel gesetzt, bis spätestens 2050 klimaneutral zu sein. Deutschland hingegen soll bereits 2045 klimaneutral werden. Um dieses ambitionierte Ziel zu erreichen, muss ein wichtiger Beitrag von der Industrie kommen. Besonders Deutschland ist als rohstoffarmes Land jedoch auf eine funktionierende Industrie angewiesen, die Arbeitsplätze sichert und den Wohlstand schafft, der Nachhaltigkeit regional und global überhaupt erst möglich macht.

Wie also kann ein nachhaltiges Wirtschaften ermöglicht werden, ohne die Wettbewerbsfähigkeit Europas zu gefährden? Diese Frage beantwortet Dr. Matthias Braun, Geschäftsführer Industrial Affairs, Sanofi Deutschland.

Was hat Sanofi in Sachen Nachhaltigkeit bereits erreicht und was wollen wir noch erreichen?

In Sachen Nachhaltigkeit sind wir als Industrieunternehmen mehr als gefordert – weil wir es wollen und weil wir es können. Sanofi produziert innovative und hochwertige Arzneimittel für Millionen Menschen weltweit. **Wir haben uns dazu verpflichtet, bis 2050 klimaneutral zu sein. Dazu reduzieren wir die Treibhausgas-Emissionen an unseren Standorten bis 2030 um mehr als die Hälfte im Vergleich zu 2019.** Im Zeitraum 2015 bis 2020 haben wir am Standort Frankfurt bereits eine Senkung um 34 Prozent erreicht. Das geschah zum einen durch den Einsatz von neuen Technologien, zum anderen auch durch den bewussten Ersatz von Kohle als billigsten Treibstoff durch Gas und schlussendlich auch durch Verbrauchsmonitoring – im Großen wie im Kleinen. Damit ist die dortige Treibhausgas-Emissionsintensität – wie eine Studie des unabhängigen Wirtschaftsforschungsinstituts WifOR belegt – etwa halb so hoch wie die der deutschen Pharmabranche und um ein Vielfaches niedriger als die der deutschen Gesamtwirtschaft.

Wir schauen aber in keinem Fall nur auf Treibhausgase. Sanofi liegt die Verbesserung der gesamten Ökobilanz unserer Aktivitäten am Herzen. Deshalb ist uns nicht nur eine effiziente und nachhaltige Nutzung von Wasser besonders wichtig. **Auch wir werden bis 2025 mehr als 90 Prozent der Abfälle wiederverwenden, recyceln oder verwerten.** ▶

Bereits heute haben wir eine Recyclingquote von 85 Prozent. Zudem wird Sanofi bis spätestens 2030 ausschließlich regenerativen Strom nutzen – und das global. Auch die Förderung der biologischen Vielfalt ist eines unserer Kernanliegen, PlanetBee heißt das von Mitarbeitenden getragene Programm.

Last, but not least, verbessern wir das Umweltprofil unserer Produkte. Deshalb haben wir in den letzten Jahren bei der Entwicklung unserer Injektionshilfen, der Pens, verstärkt den Blick auf die Nachhaltigkeit gerichtet. Fragen wie etwa die der Anzahl und Herkunft der verwendeten Kunststoffe, der Transportwege von Zuliefernden Unternehmen und vieles mehr waren und sind bei der Neuentwicklung von Applikatoren im Eco-Design nun von Anfang an im Fokus. All dies zeigt, dass wir auf einem guten Weg sind – und den gehen wir konsequent weiter, wenn man uns lässt.

Mit welchen Hürden sehen sich Industrieunternehmen wie Sanofi konfrontiert?

Höhere Stromkosten, zero CO₂-Emissionen und die Forderungen in der politischen Debatte nach mehr Nachhaltigkeit und Klimaschutz, mit denen sich die Industrie konfrontiert sieht, sind vielfältig und aufwändig. Entscheidend dabei ist, eine sinnvolle und vor allem technisch realisierbare Umsetzung im Auge zu behalten. Denn wir brauchen beides: ein nachhaltiges Wirtschaften von Unternehmen einerseits und ihre Behauptung im internationalen Wettbewerb andererseits. Das gilt insbesondere für globale Unternehmen wie Sanofi.

Die Politik muss erkennen, dass mit immer kürzeren Zeitlinien die Gefahr der Überforderung ganzer Industrien massiv steigt, wenn wir uns auch weiterhin im globalen Wettbewerb behaupten wollen. Um die hochgesteckten Ziele zu erreichen, ist eine große Kraftanstrengung notwendig, von der Industrie und von der Politik. Es ist also essenziell, dass die Politik beide Ziele im Auge behält, Klima und Umwelt einerseits und eine stabile Wirtschaft als Innovations- und Wachstumsmotor mit möglichst vielen hochwertigen Arbeitsplätzen andererseits.



Mehr Infos zu unserem Programm Planet Mobilization



Wie kann dieser Trade-off Ihres Erachtens nach realisiert werden?

Jede Transformation muss mit Blick auf das Ende umgesetzt werden. Was wir heute für morgen brauchen sind neue Geschäftsmodelle und technische Innovationen. Hierbei spielen Genehmigungszeiten, Akzeptanzgewinn oder Förderungen eine große Rolle. Wettbewerbsfähige Strompreise für den Wechsel zu erneuerbaren Energien und klimafreundlichen Technologien sind zum Beispiel unerlässlich.

Ein „Dann machen wir das eben hier nicht mehr“ ist der Einstieg in die Deindustrialisierung. Wir müssen in Forschung investieren und bestehende Konzepte verbessern. Wenn wir das nicht schaffen, laufen wir Gefahr, dass aus Stillstand Rückschritt wird. 📍

Sanofi wurde für den Deutschen Nachhaltigkeitspreis 2021 nominiert

Der DNP prämiert Unternehmen, die Nachhaltigkeit als Teil ihres Geschäftsmodells vorantreiben und macht sie für alle Stakeholder erkennbar. Nominiert werden Unternehmen, die mit innovativen Produkten und Dienstleistungen, hohen ökologischen Standards in der Produktion oder besonderem sozialen Engagement in ihrer Lieferkette wirksame Beiträge zur Transformation leisten.

WIR SIND SANOFI IN DEUTSCHLAND

**Sanofi
Specialty Care**
Immunologie,
seltene Krankhei-
ten, Neurologie/
Multiple Sklerose,
Onkologie

**General
Medicines**
Diabetes, Herz-Kreis-
lauf, Special Business
& Innovation Models

Sanofi Vaccines
Grippeimpfstoffe, Po-
lio-, Keuchhusten- und
Hib-Booster, Meningi-
tis, Entwicklung eines
rekombinanten
COVID-19-Impfstoffs

**Consumer
Healthcare**
Allergie, Husten und
Erkältung, Schmerz,
Verdauung, Nah-
rungsergänzung

738

Arzneimittel und
Medizinprodukte in
deutschen Apothe-
ken und Kranken-
häusern



Als weltweites Gesundheitsunternehmen erforscht Sanofi die Ursachen von Krankheiten, sucht nach Ansatzpunkten für die medikamentöse Behandlung, entwickelt Arzneimittel, produziert Wirkstoffe und liefert Fertigarzneimittel sowie Wirkstoffe in die ganze Welt.

Dabei ist das oberste Ziel, Menschen durch innovative Behandlungsmöglichkeiten bei ihren gesundheitlichen Herausforderungen zu unterstützen.

3,9 Mrd. €

Wertschöpfungs-
beitrag zum
deutschen BIP in 2019



82

Arzneimittel- und
Impfstoffkandidaten
in der klinischen
Entwicklung



Moderne Produktion und Fertigung

Der Standort Frankfurt-Höchst ist der größte integrierte Forschungs-, Produktions- und Fertigungsstandort innerhalb von Sanofi weltweit. Als wesentliches Bindeglied zwischen der Forschung, Entwicklung und den Patienten sorgt der Produktionsstandort für eine kontinuierliche Versorgung der Gesellschaft mit qualitativ hochwertigen Arzneimitteln.

Der BioCampus Frankfurt

Am Standort Frankfurt ist aus der langjährigen Kernkompetenz Diabetes ein voll integrierter BioCampus entstanden. Er deckt die gesamte Wertschöpfungskette von der Forschung und Entwicklung bis zur Produktion und Fertigung für moderne Arzneimittel wie Biologika ab. Damit versorgt der BioCampus bereits heute über 100 Länder mit Medikamenten. Seit Sommer 2021 unterstützt Sanofi mit einer Hightech-Abfüllanlage auf dem BioCampus auch bei der Fertigung des mRNA-Impfstoffs gegen COVID-19 von BioNTech und Pfizer.

34%
weniger CO₂-
Emissionen in den
letzten 5 Jahren
(2015–2020)



„Unser Antrieb ist es, die Gesundheit der Menschen mit innovativen, auch verschreibungsfreien Medikamenten und mit digitalen Services zu verbessern, die den Alltag mit einer Erkrankung einfacher machen.“

*Dr. Fabrizio Guidi,
Vorsitzender der Geschäftsführung von Sanofi in Deutschland*

400

Auszubildende
in 18 Berufen

30

Kooperationen
des deutschen
F&E-Standorts mit ex-
ternen Unternehmen
und Organisationen

Forschung und Entwicklung

Sanofi hat es sich zum Ziel gesetzt, Veränderungen zu fördern und wissenschaftliche Erkenntnisse mit moderner Technologie zu verbinden. So schafft der Standort Deutschland ideale Forschungsbedingungen – und gewährleistet dies durch Vernetzung auch global.

18.200

weitere Arbeitsplätze durch
Sanofis Ausstrahleffekte*

Mehr als
9.000
Mitarbeitende aus
64 Nationen



* Diese entstehen als Resultat aus dem Bezug von Vorleistungen oder der Wiederver-
ausgabe von (in)direkt entstandenen Einkommen. WifOR-Studie, Datenbasis 2019.

LERNEN AUS DER PANDEMIE

Mit dem „One Health“-Ansatz der Komplexität unserer Welt gerecht werden



Prof. Dr. Jochen Maas,
Geschäftsführer
Forschung und Entwicklung,
Sanofi Deutschland

Nach wie vor gilt: Nach der Pandemie ist vor der Pandemie. Das SARS-CoV-2 wird nicht das letzte Virus gewesen sein. Aber wir haben aus der Pandemie gelernt und lernen weiterhin, so dass vieles davon uns helfen wird, für die Zukunft gut aufgestellt zu sein.

Dazu zählen vor allem Wissenschaft und Technologie. Und die Erkenntnis, dass wir Technologieoffenheit schaffen müssen, Forschung, Entwicklung und Produktion als Ganzes sehen sollten, interdisziplinär denken und handeln, den Patentschutz erhalten, Kooperationen fördern und bei der Digitalisierung und der Datennutzung schnellstens aufholen müssen. Auf einige Punkte möchte ich hier kurz tiefer eingehen.

Klar vorweg: Ohne Gentechnik gäbe es bis heute keinen einzigen Impfstoff! Das bedeutet, wir sollen und müssen neuen Technologien gegenüber offener sein, als wir es hierzulande in der Vergangenheit waren. Denn Forschung und Umsetzung der Forschungsergebnisse müssen Hand in Hand gehen, damit Innovationen den Menschen erreichen. In Bezug auf die Pandemie hat sich das eindrucksvoll gezeigt. Erst die unmittelbare Umsetzung der Forschungsergebnisse in Produktionskapazitäten machte es möglich, innerhalb kürzester Zeit Milliarden von Impfstoffdosen zu produzieren. Und das ist nach wie vor wichtig, denn wir werden auch in Zukunft weltweit bis zu 20 Milliarden Dosen Vakzine benötigen, um COVID-19 halbwegs beherrschbar zu machen.

In Europa wurde deshalb HERA (Health Emergency Preparedness and Response Authority), vergleichbar zur BARDA (Biomedical Advanced Research and Development Authority) in den USA, gegründet und wird zukünftig zur optimalen Pandemiebekämpfung Ressourcen von Wissenschaft, Industrie und Behörden bündeln. Ganz wichtig wird es hier sein, dass die gesamte Gesundheitslandschaft mit einbezogen wird und dass politisch entsprechend angemessene Budgets zur Verfügung stehen.

Interdisziplinär denken und handeln

Alle Kontinente der Erde sind von COVID-19 betroffen und kein Land kann das Virus allein unter Kontrolle bringen. Deshalb müssen wir das übergreifende Thema Gesundheit in Zukunft ganzheitlich und systemisch angehen. Wir dürfen die menschliche Gesundheit nicht mehr getrennt von den anderen großen Herausforderungen unserer Zeit betrachten. Humanmedizin, Tiermedizin, Klimawandel und Umweltschutz, Lebensmittelsicherheit, internationaler Handel, aber auch soziale Aspekte wie die Migration. Wir müssen uns interdisziplinär vernetzen. Und den „One Health“-Ansatz wählen, um integrativ und systemisch der Komplexität unserer Welt gerecht zu werden.

Mensch, Tier, Klima – unser gesamtes Ökosystem. Alles ist miteinander verbunden. Gerät etwas aus dem Gleichgewicht, hat das fatale Folgen. Klimawandel, Migration und das Eindringen in unberührte Lebensräume bergen die Gefahr und neue Herausforderungen wie die Übertragung von Krankheiten vom Tier auf den Menschen oder neue Allergien durch das Ausbreiten von Pflanzen in andere klimatische Regionen. Das erfordert von uns ein Umdenken und ganz neue Ansätze. Zwar war die Zusammenarbeit zwischen der akademischen Wissenschaft, der Industrie, der Politik und den Behörden außergewöhnlich in der Krisensituation und noch nie so eng und transparent. Doch das wird auch weiterhin absolut notwendig sein. Denn es geht nicht nur um zukünftige Pandemien. Auch die derzeitigen Herausforderungen weltweiter Gesundheitsprobleme der Menschen erfordern weitere innovative Ansätze und Kooperationen auf allen Ebenen. Dazu zählen neue Forschungstechnologien beispielsweise in der Immunologie, der genetischen Medizin, der Digitalisierung sowie deren Umsetzung in der Produktion. Das treiben wir unter anderem bei Sanofi schon heute verstärkt voran, um für das Morgen gut aufgestellt zu sein. Nur so können auch zukünftig Innovationen für Patienten bereitgestellt werden.

Kooperation fördern

Auch wenn die Grundlagen- und angewandte Forschung hierzulande (noch) auf Weltniveau ist, drohen wir dieses zu verlieren: In vielen wissenschaftlichen Feldern liegen wir hinter den USA und China zurück. In Deutschland verpassen wir große Chancen, uns beispielsweise im Bereich der Gentherapien international zu positionieren. Das erfordert eine neue und andere Zusammenarbeit mit Academia und Start-ups. Es erfordert Wagniskapital für Ausgründungen aus dem akademischen Umfeld und für Biotech-Unternehmen. Die Richtung stimmt. Neben der Gründung der Agentur für Sprunginnovationen gibt es das übergeordnete Ziel, die Ausgaben für Forschung und Entwicklung im Verhältnis zum Bruttoinlandsprodukt bis 2025 auf 3,5 Prozent zu steigern. Auch wurden staatliche Forschungsförderungen zumindest für kleine und mittlere Unternehmen beschlossen.

Aber international sind wir noch nicht konkurrenzfähig. Und das ist und bleibt wichtig. Denn wir benötigen hierzulande die Innovationen von Academia, Start-ups und natürlich forschenden Gesundheitsunternehmen. Letztere nicht nur als Ideenschmiede, sondern auch, um die Arzneimittel zu entwickeln, herzustellen und zum Patienten zu bringen. Und dazu benötigen wir weniger bürokratische Hindernisse und mehr echte Public-private-Partnerschaften, in denen die Wissenschaft aus ganz verschiedenen Institutionen eng zusammenarbeitet, an einer gemeinsamen Vision. Das, was hier erfolgreich im Rahmen der Pandemie entstanden ist, müssen wir weiter ausbauen und fördern. Wir sollten dazu auch in der Digitalisierungsdiskussion zu einem Konsens kommen und die Chancen der Datennutzung auch für forschende Gesundheitsunternehmen verfügbar machen. [🔗](#)

Beitrag im WirtschaftsKurier von Prof. Dr. Jochen Maas, erschienen im Januar 2022

INNOVATIONSTREIBER ONKOLOGIE

Interview mit Prof. Dr. Christof von Kalle über Chancen und Herausforderungen der personalisierten Medizin in der Onkologie sowie die Erstattung neuer diagnostischer Methoden und Arzneimittel in Deutschland



Prof. Dr. Christof von Kalle,
BIH-Chair für Klinisch-
Translationale Wissenschaften
am Institut für Gesundheits-
forschung an der Charité

Welche Chancen und Herausforderungen bietet die personalisierte Medizin in der Onkologie?

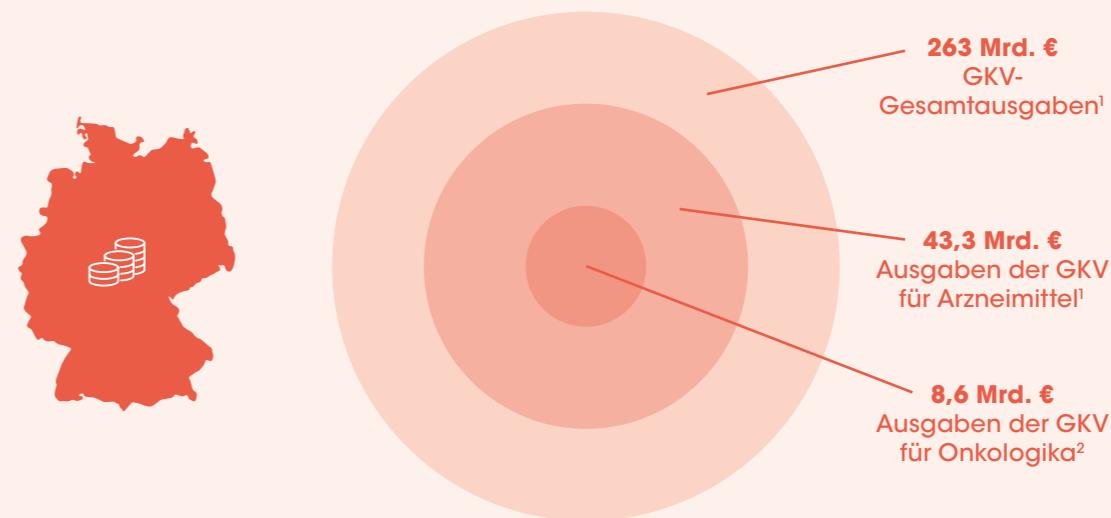
Wir haben in diesem Bereich sehr große Fortschritte erlebt. Studien zeigen, dass wir mit der personalisierten Arzneimitteltherapie bei vielen Patienten eine Lebenszeitverlängerung und verbesserte Lebensqualität erreichen können. Gute Beispiele hierfür sind die zielgenauen Therapien im Bereich Lungenkrebs und gastrointestinale Tumore. Andere Ansätze personalisierter Therapien, die immunonkologischen Arzneimittel, stärken die Fähigkeit des körpereigenen Abwehrsystems (Immunsystems), Krebszellen anzugreifen. Ich rechne damit, dass wir in Zukunft Patienten insbesondere durch die Kombination verschiedener solcher Therapieformen noch deutlich besser behandeln können.

Personalisierte Krebsmedizin

Unter personalisierter Krebsmedizin versteht man eine auf den Patienten maßgeschneiderte („zielgerichtete“) Arzneimitteltherapie. Die Therapieentscheidung erfolgt auf Basis von molekulargenetischen und anderen Tests des Tumorgewebes. Werden hier therapierelevante Mutationen und/oder andere Spezifika gefunden, können Patienten mit den auf ihren Fall bestmöglich passenden Arzneimitteln behandelt werden.

Es wird in Deutschland statt über diese großartigen Chancen oft und viel über die Kosten diskutiert. Dabei ist die Lage wie folgt: Wir geben in Deutschland im Moment etwa 6 bis 7 Prozent unserer Gesundheitsaufwendungen für Krebs aus. Also ein Fünfzehntel unserer Aufwände für etwas, das etwa ein Viertel von uns umbringt. Insofern ist eine Kostendiskussion für mich überhaupt nicht zielführend. Wir haben nach wie vor das Problem, dass es noch zu wenig wirksame Therapien gibt und ihre Verteilung im Land ungleich ist – bessere Therapien, gar Heilungen, gibt es noch für zu wenige unserer Patienten.

Onkologika-Ausgaben in Perspektive



In Deutschland machen Arzneimittel circa 16,5 Prozent der Gesamtausgaben der Gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV) aus. Weniger als ein Fünftel dieser Arzneimittelausgaben sind auf Onkologika zurückzuführen.

Wie beurteilen Sie die Erstattung für neue diagnostische Methoden und neue Arzneimittel?

Der Marktzugang für neue Arzneimittel ist im Vergleich zu anderen Ländern relativ schnell. Es gibt aber auch Beispiele, dass Arzneimittel wieder vom Markt genommen wurden, weil sich die Kassen und Unternehmen dann später nicht auf einen für beide Seiten als fair empfundenen Preis einigen konnten – zum Beispiel im Bereich Brustkrebs. Eine weitere Hürde ist der gerade in der Onkologie häufig notwendige Off-Label-Einsatz von zugelassenen Arzneimitteln. Diese Verordnungsfreiheit ist durch die notwendige Zustimmung des Medizinischen Dienstes oft erheblich eingeschränkt beziehungsweise verzögert.

Hinzu kommt, dass die Finanzierungsverfahren sehr stark in Richtung therapeutische Verfahren und Eingriffe optimiert sind. Die Erstattung von neuen diagnostischen Methoden erfolgt erst, nachdem sie sich viele Jahre lang bewährt haben. Eine Gesetzesvorlage am Ende der letzten Legislaturperiode sollte die molekulargenetische Testung in die breite Versorgung bringen. Wir

müssen sehen, wie das seine Umsetzung findet. Die Pandemie hat der Politik Ansätze gezeigt, was man mit guter Diagnostik und Daten machen kann und machen muss.

Wir haben Zentren für Spitzenmedizin, aber es können nicht alle Patienten dort behandelt werden. Wie sieht Ihrer Meinung nach die Behandlung in der Fläche in Deutschland aus?

Wir haben im Moment noch nicht flächendeckend denselben Zugang zu neuen Diagnosemethoden und Therapien, der „State of the Art“ kommt nicht überall zur Anwendung.

Es gibt Fortschritte, aber wir sehen zum Beispiel bei Lungenkrebs, dass nur bei 60 bis 70 Prozent der Patienten der Tumor auf Mutationen getestet wird, in Spitzenzentren jedoch quasi alle. Aber nur dann kann der Arzt entscheiden, ob der Patient für eine auf die Mutation zielgerichtete Therapie in Frage kommt. ▶

Tatsächlich eignet sich die genetische Testung sehr gut, um die Versorgung in der Fläche durch telemedizinische Methoden zu verbessern, denn die Proben können an Spezial-Labore eingeschickt werden, die Befunde von dort idealerweise zeitnah und digital an den behandelnden Arzt vor Ort zurückgehen, die dieser dann mit dem Patienten bespricht.

Welche Chancen sehen Sie in der Digitalisierung, um die flächendeckende Versorgung weiter zu verbessern?

Wir haben noch große Defizite bei der elektronischen Verfügbarkeit von Patientendaten. Das gilt auch für die ärztliche Versorgung, denn in diesen analogen Systemen verbringen Ärzte bis zur Hälfte ihrer Zeit mit der Dokumentation und Suche nach Informationen. Mit einer gut gemachten Digitalisierung wäre die Hoffnung, dass die verfügbare Zeit für die Patienten steigt. Genauso bei der klinischen Forschung. Diese beruht noch sehr stark auf manuellen Verfahren und Dateneingaben, die sehr zeit- und kostenintensiv sind und darüber hinaus eine höhere Fehleranfälligkeit aufweisen.

Deutschland ist bei der klinischen Forschung nach hinten gerutscht. Welche Hürden sehen Sie und wie könnte sich der Studienstandort Deutschland wieder stärken lassen?

Wir haben in Deutschland zwar gute Projektförderungen, aber einen Mangel an kontinuierlicher staatlicher Förderung, die die Grundlage für große klinische Studienaktivitäten schafft, wie es sie in Großbritannien, Frankreich oder in den USA gibt. Spanien, als Studienland mittlerweile vor Deutschland gelegen, ist beispielsweise sehr fortschrittlich, was Datenerhebung von Patienten, Studienzentren und die Verfügbarkeit grundlegender technologischer Ausstattung angeht. Uns fehlt außerdem eine systematische Erschließung von Teilnehmenden für klinische

Studien. Ein großes Defizit ist der schwierige Zugang zu reversibel anonymisierten (pseudonymisierten) patientenbezogenen Daten, die für die Entwicklung zielgerichteter Medikamente zwingend notwendig sind. Daran sollten wir noch arbeiten. Aber auch in Deutschland ist großartige Forschung möglich – jüngste Beispiele sind BioNTech oder Curevac.

Was ist Ihr Wunsch an die neue Bundesregierung?

Eine gute Studienlandschaft, maßgeschneiderte Therapien für möglichst viele Patienten und eine effiziente Versorgung der zunehmend älter werdenden Bevölkerung sind ohne einen guten Zugang zu und die Nutzung von digitalen Tools nicht denkbar. Ohne den Zugang zu Patientendaten ist Deutschland in Gefahr, den Anschluss in der Forschung und Versorgung zu verlieren. Die Praxis wie auch unsere Erlebnisse in der Pandemie zeigen uns: Bei guten und innovativen Studienkonzepten, sowie entsprechender Aufklärung, haben Patienten eine große Motivation, selbst an Studien teilzunehmen und ihre Daten zur Verfügung zu stellen. 

Prof. Dr. Christof von Kalle ist ein führender deutscher Onkologe. Er ist BIH-Chair für Klinisch-Translationale Wissenschaften am Berliner Institut für Gesundheitsforschung an der Charité – Universitätsmedizin Berlin sowie Gründungsdirektor des von beiden Institutionen gemeinsam eingerichteten Clinical Study Centers. Davor war er viele Jahre in führenden Positionen an der Universität Heidelberg und dem Deutschen Krebsforschungszentrum tätig und einer der beiden geschäftsführenden Direktoren des Heidelberger NCT (Nationales Centrum für Tumorerkrankungen). Seit 2019 ist er Mitglied im Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen des Bundesministeriums für Gesundheit.



GRIPPE-IMPfung: AUCH IN DER PANDEMIE WICHTIG

Die hohe Nachfrage kann bedient werden – mehr als 34 Millionen Dosen Grippeimpfstoff wurden vom Paul-Ehrlich-Institut für diese Saison freigegeben

Der beste Zeitraum für eine Grippeimpfung ist Oktober bis November. Dennoch ist sie auch zu jedem späteren Zeitpunkt in der Grippesaison, bis ins neue Jahr hinein, noch sinnvoll und wichtig. Jährlich erkranken weltweit etwa drei bis fünf Millionen Menschen schwer an einer Grippe. Jede vermiedene Grippeerkrankung kann dabei helfen, Menschen vor Grippe und ihren Folgen zu schützen sowie Krankenhäuser und das Gesundheitssystem zu entlasten.

Oftmals werden die potenziellen Folgen einer Grippeerkrankung unterschätzt. Für Risikogruppen – Menschen ab 60 Jahren und Personen mit Vorerkrankungen – kann sie schwerwiegende Folgen haben. So ist die Gefahr eines akuten Herzinfarkts bei Erwachsenen drei Tage nach einer Grippeinfektion bis zu zehnfach erhöht und das Risiko für einen Schlaganfall bis zu acht Mal so hoch. Auch chronische Erkrankungen, die häufig bei Personen ab 50 Jahren auftreten, können sich durch eine Grippeerkrankung verschlimmern. Allein in Deutschland starben laut Angaben des Robert-Koch-Instituts in der Grippesaison 2017/2018 rund 25.000 Menschen an den Folgen einer Grippe. 86 Prozent dieser Todesfälle betreffen Menschen über 60 Jahre.

Im vergangenen Winter fiel die Grippewelle beinahe aus. Grund dafür waren unter anderem die Schutzmaßnahmen zur Bekämpfung des Coronavirus: Abstandsregeln, reduzierte Kontakte und das Tragen von Mund-Nasen-Masken schützten nicht nur vor einer COVID-19-Infektion, sondern führten dazu, dass sich weniger Menschen mit Grippeviren ansteckten. Mit dem Beginn der COVID-19-Impfung hat die Politik die Maßnahmen zur sozialen Kontaktbeschränkung jedoch wieder gelockert. Experten warnen, dass die Grippewelle in dieser Saison aufgrund der ausgefallenen Grippeinfektionen in der letzten Saison deutlich stärker ausfallen wird. Eine hohe Impfquote kann dabei helfen, das Gesundheitssystem zu entlasten. ►

Die Grippeimpfbereitschaft steigt

Die Bereitschaft der Menschen, sich gegen Grippe impfen zu lassen, steigt – insbesondere bei den ab 60-Jährigen. Eine Umfrage im Oktober 2021 ergab, dass jede*r Zweite von ihnen vorhat, sich gegen Grippe impfen zu lassen. Und das ist auch möglich – jeder impfbereiten Person in Deutschland kann ein Impfangebot unterbreitet werden. In der Grippesaison 2021/2022 konnten so viele Grippeimpfdosen bereitgestellt werden wie nie zuvor. Bis Ende Oktober 2021 gab das Paul-Ehrlich-Institut im Rahmen der Chargenprüfung über 33 Millionen Dosen in Deutschland frei. Mehr als zehn Millionen der Dosen wurden von Sanofi zur Verfügung gestellt. Da sich Grippeviren verändern, ist es notwendig, sich Jahr für Jahr erneut impfen zu lassen, um zuverlässig geschützt zu sein und das Risiko von lebensgefährlichen Komplikationen im Zuge einer Grippe zu senken.

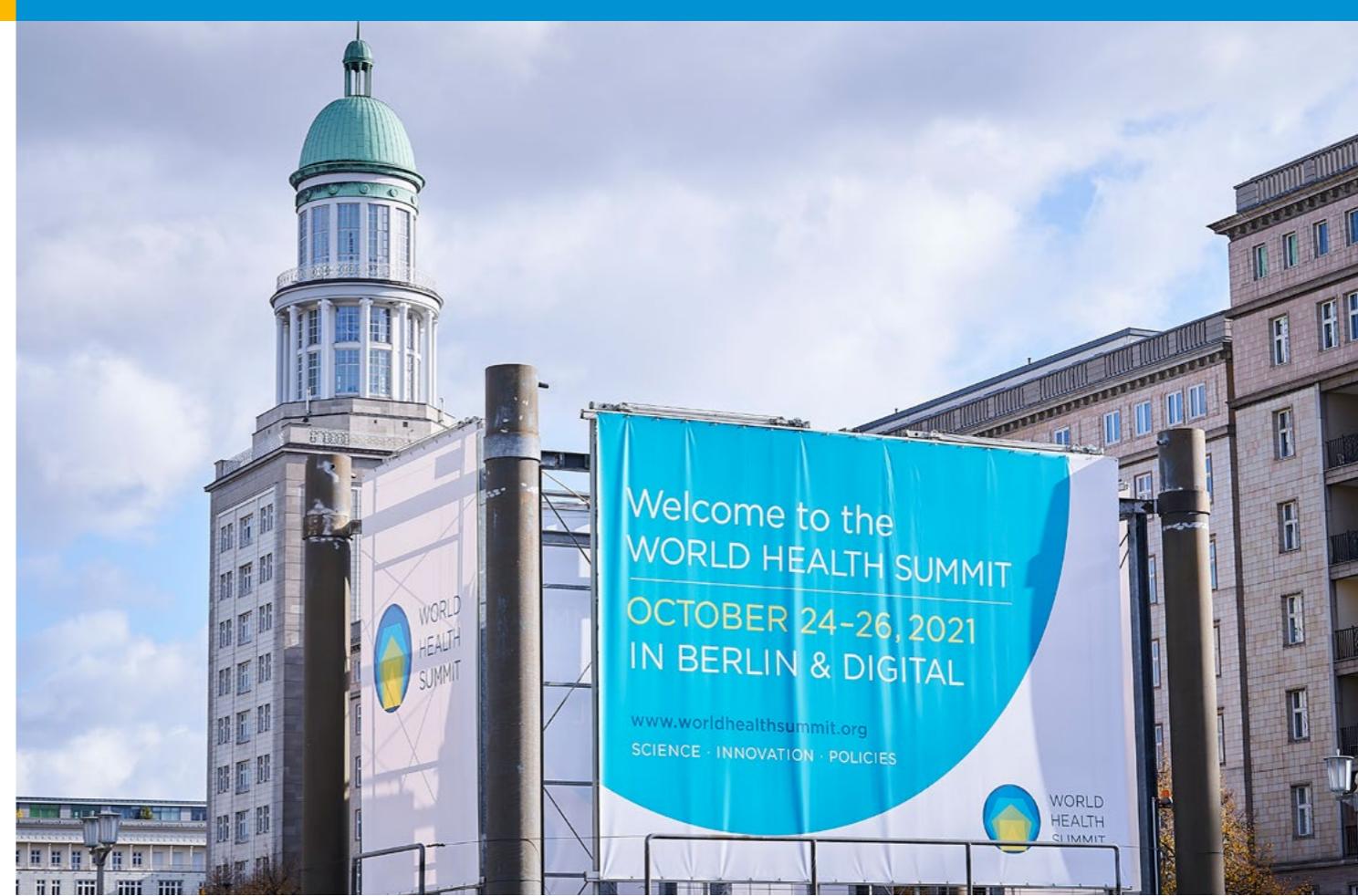
Gegenläufiger Trend: Zahl der Standardimpfungen geht zurück

Während die Grippeimpfbereitschaft seit Beginn der Corona-Pandemie kontinuierlich steigt, geht die Zahl der Standardimpfungen in Deutschland deutlich zurück. Im Vergleich zum Vorjahr haben

sich in der ersten Jahreshälfte 2021 rund 27 Prozent weniger Menschen etwa gegen Meningokokken, Pneumokokken, Tetanus, Masern, Mumps oder HP-Viren impfen lassen. Dieser gefährliche Trend kann zu großen Impflücken führen, welche – wie die Grippe – zu einer Belastung des Gesundheitssystems werden können. 📌

Über 100 Jahre Erfahrung

Sanofi stellt jedes Jahr mehr als eine Milliarde Impfstoffdosen zur Verfügung und ermöglicht damit die Immunisierung von mehr als 500 Millionen Menschen weltweit. Dabei blickt das Unternehmen auf eine mehr als 100-jährige Geschichte zurück. Sanofi ist der weltweit führende Hersteller von Grippe- und Kinderimpfstoffen für die Grundimmunisierung. Weitere Schwerpunkte sind Auffrischungsimpfungen und Reiseimpfungen.



GESUNDHEIT GLOBAL DENKEN

Rückblick auf den World Health Summit 2021

Im 13. Jahr in Folge hat der World Health Summit (WHS) vom 24. bis 26. Oktober in Berlin stattgefunden. Der WHS ist eine der weltweit wichtigsten strategischen Konferenzen für globale Gesundheit. Mehr als 6.000 Zuschauer*innen und 380 Redner*innen für globale Gesundheit haben sich auf dem dreitägigen Gipfel digital und persönlich ausgetauscht. Sanofi engagiert sich seit vielen Jahren als strategischer Partner und unterstützt den Dialog zwischen Politik, Wirtschaft, Wissenschaft und Zivilgesellschaft zu den großen Themen der Weltgesundheit.

Im Mittelpunkt des diesjährigen Treffens standen Themen wie weltweite Strategien zur Pandemiebekämpfung und -prävention, die Rolle Deutschlands, Europas und der WHO in globaler Gesundheit, Impfgerechtigkeit sowie Klimawandel und Gesundheit. ▶





WHS-Präsident Prof. Dr. Axel R. Pries bei der Eröffnungsveranstaltung

„Für die vereinte globale Gemeinschaft ist der offene Dialog und die Kooperation so wichtig wie nie zuvor. Wir sehen aber auch, dass in der COVID-19-Krise der Wettbewerb um die besten Lösungen sehr gut funktioniert hat“, sagte WHS-Präsident Prof. Dr. Axel Radlach Pries zum Auftakt und zeigte sich überzeugt: „Um die Gesundheit der Weltbevölkerung zu verbessern, müssen die überstaatlichen Organisationen gestärkt werden.“ Dies sei auch eines der zentralen Themen des diesjährigen World Health Summit.

Spahn: „WHO ist das Beste, was wir haben“



Ex-Gesundheitsminister Jens Spahn beim World Health Summit 2021

Der frühere Gesundheitsminister Jens Spahn wies auf die noch immer nicht mit Impfstoffen versorgten Länder hin. Nicht allein der Mangel an Impfstoff, sondern auch die Strukturen wären dafür ursächlich. Spahn: „Es könnte immer schneller gehen, aber wir müssen zu schätzen wissen, was wir erreicht haben. Die WHO ist nicht perfekt, aber das Beste, was wir haben. Wir müssen der WHO die Ressourcen geben,

die sie benötigt“, meinte Spahn. Er verwies auf das vor einigen Monaten in Berlin eröffnete Büro der WHO, das sich als die führende Agentur für globale Gesundheit entwickeln soll.

Tedros: „Es geht um Unabhängigkeit“

WHO-Generaldirektor Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus lobte Deutschland für die finanzielle und sonstige Unterstützung. Tedros: „Es geht aber nicht nur um Geld, es geht auch um die Unabhängigkeit der Organisation.“ Impfstoffe müssten gerecht und solidarisch verteilt werden. „Der Schaden, den COVID-19 verursacht hat, macht deutlich, dass wir eine stabilere globale Gesundheitsarchitektur und politischen Willen auf höchster Ebene benötigen.“ Gesundheit sei kein Luxus für die Reichen, sondern ein fundamentales Menschenrecht. Das habe die Pandemie gezeigt. Niemand könne die Pandemie isoliert überwinden.



WHO-Generaldirektor Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus bei seiner Rede auf dem World Health Summit 2021

Von der Leyen: „Kein Land war wirklich präpariert“

Die Präsidentin der EU-Kommission Dr. Ursula von der Leyen sagte in ihrer Videobotschaft: „Kein Land war wirklich präpariert vor einem Jahr. Niemand hat gedacht, dass ein Impfstoff so schnell bereitsteht.“ Mit der neuen EU-Behörde für die Krisenvorsorge und -reaktion bei gesundheitlichen Notlagen (Health Emergency Preparedness and Response Authority, kurz HERA) wappne sich die EU für künftige Krisen. HERA nehme Anfang 2022 die Arbeit auf. Die Präsidentin betonte, dass internationale Zusammenarbeit unerlässlich sei: „Grenzüberschreitende Gesundheitsbedrohungen müssen grenzüberschreitend bekämpft werden. Wir brauchen einen weltweit gültigen Standard für globale Gesundheitsvorsorge.“

BUILDING BACK FOR RARE – WHS RÜCKT SELTENE ERKRANKUNGEN UNTER COVID-BEDINGUNGEN IN DEN FOKUS

COVID-19 setzt Gesundheitssysteme in aller Welt einem gigantischen Stresstest aus. Die Leidtragenden sind nicht zuletzt diejenigen Patienten, die eigentlich auf kontinuierliche Behandlung angewiesen sind, etwa weil sie unter einer seltenen Erkrankung leiden. Der diesjährige World Health Summit rückte das Thema seltene Erkrankungen deshalb noch einmal gesondert in den Fokus. Unter der Überschrift „Building Back for Rare“ diskutierten Expert*innen darüber, wie die Corona-Pandemie diese besonders vulnerable Patientengruppe beeinträchtigt hat und wieso sie dennoch einen Aufbruch bedeuten kann.

Patienten berichten von Unterbrechung der Behandlung

Dass die COVID-induzierte Krise mitunter schwerwiegende Auswirkungen hatte, berichtete Dr. Durhane Wong-Rieger, Chair of the Council of Rare Diseases International, einem weltweiten Verbund von Patientenorganisationen. „Einige der Patienten sagten zu mir: Wissen Sie, ich werde nicht an COVID-19 sterben, ich werde daran sterben, dass ich keinen Zugang zu den Diagnosen, den Tests und den Behandlungen habe, die mein Kind oder ich brauchen.“ Wong-Rieger fordert angesichts dieser einschneidenden Erfahrungen eine weltweite „Neueinstellung“ der Gesundheitssysteme. Andernfalls drohen Patienten mit seltenen und chronischen Erkrankungen verloren zu gehen.

Auf ähnliche Erfahrungen verwies auch Yann Le Cam, CEO der europäischen Patientenallianz EURORDIS. 80 Prozent der Betroffenen berichteten in einer Umfrage von teils lebensbedrohlichen Behandlungsunterbrechungen. Mit dem Einsatz digitaler Tools im Rahmen der Telemedizin bis hin zur online-basierten Selbsthilfe stellten sich viele Befragte hingegen zufrieden, so Le Cam.

UN-Resolution für seltene Erkrankungen

Das Engagement vieler Patientenorganisationen könnte sich schon bald bezahlt machen, verkündet Le Cam: „Wir stehen kurz davor, die UN-Resolution bei der Generalversammlung zu verabschieden, um die Bedürfnisse der 300 Millionen Menschen zu erfüllen, die mit einer seltenen Krankheit leben.“ Damit würde der Handlungsbedarf endlich anerkannt und das UN-System in Gang gesetzt. Zugleich würden Mitgliedstaaten befähigt, Lösungen auf nationalstaatlicher oder regionaler Ebene zu entwickeln, so Le Cam. Zwar könne eine Resolution keine Leben über Nacht retten, für den EURORDIS-CEO wäre sie dennoch ein „Gamechanger“.

Sibold: mehr Public-private-Partnerships

Diese zählen für Bill Sibold, Executive Vice President von Sanofi Specialty Care, ebenfalls zu den zentralen Erkenntnissen, die die Pandemie hervorgebracht hat. Auch er hält Public-private-Partnerships für ein zukunftsträchtiges Modell, gerade im Bereich der seltenen Erkrankungen. Aber nicht nur das. Die Krise habe auch innerhalb der Pharmabranche neue Kooperationen möglich gemacht. „Die Branche, in der ich tätig bin, ist eine ziemlich konkurrenzbetonte Branche, aber mit der Pandemie haben sich Unternehmen zusammengeschlossen, zusammengearbeitet und Informationen ausgetauscht“, erläuterte Sibold. Sibold plädierte dafür, die neu erprobten Modelle auch auf die Forschung zu seltenen Erkrankungen anzuwenden.

Patienten hätten unterdessen auch noch von einer anderen Entwicklung profitiert. Bedingt durch die Krise hätten immer mehr Behandlungen zu Hause stattgefunden. ▶



Bill Sibold, Executive Vice President von Sanofi Specialty Care: „Die Branche, in der ich tätig bin, ist eine ziemlich konkurrenzbetonte Branche, aber mit der Pandemie haben sich Unternehmen zusammengeschlossen, zusammengearbeitet und Informationen ausgetauscht“

Aus Sibolds Sicht ein Trend mit Potenzial: „Ich hoffe, dass es einen Weg gibt, dass diese Art der Verfügbarkeit für Patienten möglich bleibt, weil es für sie viel einfacher ist, bequem von zu Hause aus eine Behandlung zu erhalten, anstatt viele Kilometer zurückzulegen, um eine Infusion zu bekommen.“

Programme helfen bei seltenen Erkrankungen

Bis es so weit ist, dürften unverändert auch nicht-staatliche Initiativen manche Lücke in der Versorgung schließen. Ein Beispiel ist das humanitäre Hilfsprogramm der World Federation of Hemophilia (WFH), finanziell unterstützt von Sanofi Specialty Care, das Erkrankten in Entwicklungsländern Zugang zu Diagnostik und Therapie verschaffen soll. Nach Ansicht von Dr. Assad Haffar, Medical and Humanitarian Aid Director der WFH, geht der Nutzen solcher Programme weit über die individuelle Therapie hinaus. Er sieht in dem Engagement vielmehr auch einen politischen Hebel.

Insbesondere in wirtschaftlich schwächeren Ländern stünden seltene Erkrankungen meist weniger im Fokus, die Programme könnten den Blick schärfen: „Mit den humanitären Hilfsprogrammen und Spenden können wir den Gesundheitsbehörden den Wert einer Behandlung mit Gerinnungsfaktorkonzentraten vor Augen führen.“ Kurzum: Die Hilfsprogramme ermöglichen es, „zu zeigen, dass eine angemessene Behandlung zu einer gesunden Person führt, die ein produktiver Teil der Gesellschaft ist“.

Einen positiven Ausblick wagte auch Bill Sibold von Sanofi Specialty Care. Er rechnet mit einem weiteren Zuwachs an Therapien in den kommenden Jahren und setzt dabei voll auf die Kraft der Industrie: „Schaut man sich die Pipelines der Unternehmen an, so sind diese mittlerweile sehr stark auf seltene Erkrankungen fokussiert.“ Für die Patienten seien dies gute Nachrichten. Doch Sibold mahnte: „Sobald wir die Innovation haben, müssen wir sie zu den Patienten bringen. Innovation im Regal nützt niemandem.“

WHS-EXPERTENRUNDE: PANDEMIEBEKÄMPFUNG NUR IN KOOPERATION

Nach der Pandemie ist vor der Pandemie. Damit stellt sich die Frage, wie sich die Welt auf eine neue Seuche besser als bei COVID-19 vorbereiten kann. Auf dem World Health Summit (WHS) wird dafür ein Toolkit präsentiert, dessen wichtigstes Werkzeug schlicht ist. Aber in der Realität nicht einfach: Zusammenarbeit.

Was lief gut, was war falsch? Was kann man aus den Erfolgen und Misserfolgen bei der Pandemiebekämpfung für die Zukunft lernen? Das US-amerikanische Analyseunternehmen Economist Impact (EI) hat sich, unterstützt durch Sanofi, die Strategien in zwölf Ländern Amerikas, Europas, des Mittleren Ostens und Asiens angeschaut und, basierend auf Best-Practice-Beispielen, ein „Toolkit“ erarbeitet. Dieser Werkzeugkasten enthält aus Sicht von EI Schlüsselmaßnahmen, welche die Länder ergreifen sollten, um künftige Pandemien effektiv bewältigen zu können. Ganz oben auf der Liste: die lokale, nationale und internationale Zusammenarbeit – und zwar nicht nur auf politischer Ebene oder zwischen Gesundheitsbehörden, medizinischen und Forschungseinrichtungen – sondern auch in der Industrie.

Neue Bündnisse trotz Konkurrenz

Drei Beispiele für erfolgreiche Kooperationen nannte Thomas Triomphe, Executive Vice President von Sanofi Vaccines. Teilweise entstanden in den vergangenen Monaten Bündnisse, die vor der Corona-Pandemie und in normalen Zeiten eher undenkbar gewesen wären. Für die rasche Entwicklung eines SARS-CoV-2-Impfstoffes habe Sanofi mit einem seiner größten Wettbewerber, GlaxoSmith-Kline, zusammengearbeitet. Bei der Herstellung von Vakzinen produzierte Sanofi für Moderna, BioNTech/Pfizer und Johnson & Johnson Millionen von Impfdosen. Wichtig ist laut Triomphe ebenso, Kooperationen in Form von Public-private-Partnerships zu stärken. In den USA habe sich die Einrichtung der Behörde BARDA (Biomedical Advanced Research and Development Authority) bewährt, die die Pharmaindustrie bei der Entwicklung von Diagnostika, Vakzinen und Medikamenten unterstützt. In Europa wird es eine ähnliche Einrichtung mit der Europäischen Behörde für die Krisenvorsorge und -reaktion bei gesundheitlichen Notlagen (Health Emergency Preparedness and Response Authority, HERA) geben. ►

Ein Pandemie-Toolkit auf Länderebene: aus Erfahrung lernen

Schlüsselmechanismen für eine wirksame Reaktion auf eine Pandemie:

- Lokale, nationale und internationale Zusammenarbeit fördern
- Aufbau von Vertrauen in Politik und Institutionen in der Öffentlichkeit
- Optimierung des Ressourceneinsatzes, um das Beste aus dem Vorhandenen zu machen
- Einen wissenschaftsgeleiteten, nicht politisierten Ansatz verfolgen
- Erfahrungen aus früheren und aktuellen Infektionsgeschehen definieren und daraus lernen
- Finanzielle und operative Unterstützung der Bevölkerung
- Durchsetzung von Vorschriften und Beschränkungen
- Diagnostika, Impfstoffe und Behandlungen so weit wie möglich verfügbar machen



Real-World-Data teilen

Ausgeweitet werden müsse in Zukunft auch das Data-Sharing, sagte Thomas Triomphe. Zusammen mit Partnern werde Sanofi etwa eine Plattform, die ursprünglich für Grippeimpfstoffe vorgesehen war, auch für die Corona-Vakzine nutzen, um Real-World-Data über deren Effektivität zu teilen. Data-Surveillance und Digitalisierung seien voranzutreiben, um in künftigen Pandemien besser reagieren zu können. In Zukunft, so Triomphe, werde Sanofi „breiter denken“ und nicht nur mit Universitäten, der Akademia oder Regulationsbehörden zusammenarbeiten, sondern auch mit Akteuren aus der Zivilgesellschaft.

„Koalition der Willigen“ für die nächste Pandemie

Das Toolkit von Economist Impact bezeichnet der Abgeordnete des portugiesischen Parlaments Dr. Ricardo Baptista Leite, Präsident von UNITE, einem Netzwerk von Parlamentariern, die sich dem

Kampf gegen Infektionskrankheiten als globaler Aufgabe verschrieben haben, als nützlich. Allerdings, so Baptista Leite, müsse es auch Personen in der Politik geben, die es nutzen wollen. Es brauche eine „Koalition der Willigen“, um auf die nächste Pandemie vorbereitet zu sein, so Ricardo Baptista Leite.

Vertrauen in Wissenschaft stärken und Investitionen tätigen

Unerlässlich sei zudem, schon jetzt Investitionen zu tätigen, etwa in den Gesundheitssektor, oder das Vertrauen in die Wissenschaft kontinuierlich aufzubauen in der Bevölkerung. Es müsse ferner darüber nachgedacht werden, wie künftig evidenzbasierte Informationen an die Menschen weitergegeben werden, so Thomas Triomphe von Sanofi. Auch über einheitliche regulatorische Anforderungen etwa bei der Zulassung von Arzneimitteln sollte nachgedacht werden. Ebenso hält Triomphe Behörden wie BARDA und HERA auch in anderen Regionen der Welt für sinnvoll.



Mit „Abstand“ das Isolationsgefühl vermitteln: Tape-Art-Kunstwerk vor dem Berliner Reichstag

EINE URSACHE - VIELE GESICHTER

Mit „Abstand“ das Isolationsgefühl vermitteln: aufmerksamkeitsstarke Initiative von Sanofi zu den vielfältigen Beschwerden von Typ-2-Entzündung

Typ-2-Entzündung? Für viele mag dieser Begriff neu sein. Dabei kennt fast jede*r mindestens einen Menschen mit Asthma, Neurodermitis oder chronischer Rhinosinusitis mit Nasenpolypen. Sie alle zählen zu den Erkrankungen, denen

eine Typ-2-Entzündung zugrunde liegen kann. Neben körperlichen Beschwerden haben sie oft vielfältige psychische Auswirkungen auf die Betroffenen, und die unsichtbaren Symptome beeinträchtigen die Lebensqualität immens. Zu

„Veranstaltungen, zu denen ich gerne gegangen wäre, wie Geburtstage oder besondere Feiern, musste ich absagen, weil der Zustand meiner Haut es mir nicht erlaubte und ich deshalb zu Hause blieb.“

Lidia, Neurodermitis-Betroffene

ihnen gehören beispielsweise Angst vor Ausgrenzung, Konzentrationschwierigkeiten und Stress, oft ausgelöst durch Schlafstörungen, bis hin zu tiefergehenden Depressionen. Betroffene ziehen sich häufig zurück und meiden soziale Kontakte: Sie sind in „Typ-2-Isolation“. ▶

Mehr Berechenbarkeit für das Gesundheitssystem

Die Corona-Pandemie ist das zentrale Motiv der Abschlusserklärung der M8 Alliance, eines Zusammenschlusses von insgesamt 30 akademischen Gesundheitszentren, Universitäten und wissenschaftlichen Nationalakademien aus 20 Ländern, die das akademische Rückgrat des World Health Summits bilden.

Spätestens seit März 2020 ist klar, wie unzureichend die Weltgemeinschaft auf plötzlich eintretende gesundheitliche Notlagen vorbereitet ist. Die M8 Alliance fordert eine „globale Gesundheitsarchitektur“, die die weltweite Pandemie- und Krisenvorsorge in den Vordergrund rückt. Konkrete Handlungsschritte werden bereits zeitnah erwartet: Die EU-Ratspräsidentschaft in 2022 soll Wegbereiter für einen globalen Pandemievertrag sein. Zudem soll die Impfstoffgerechtigkeit vorangetrieben werden.



Lesen Sie mehr zu diesem Thema

Hintergrund und Umsetzung der Initiative

Mit dem Ziel, einen Beitrag zur Verbesserung der Situation von Menschen mit einer zugrundeliegenden Typ-2-Inflammation zu leisten, hat Sanofi im Zeitraum von Juni bis Oktober 2021 eine aufmerksamkeitsstarke Initiative umgesetzt und das Gefühl der sozialen Isolation in den Fokus gerückt.

„Mit der Zeit wurde mein Asthma immer schlimmer. Also sind wir immer zu Hause geblieben. Einladungen mussten wir teilweise kurzfristig absagen, wenn ich einen Anfall hatte. Irgendwann bekamen wir einfach keine Einladungen mehr.“

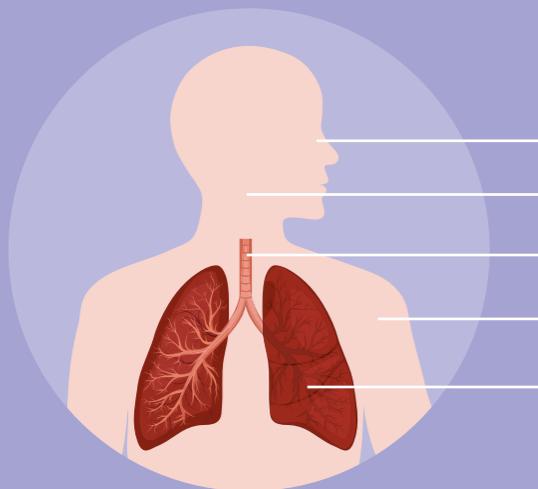
Wolfgang, Asthma-Betroffener

Der Gedanke dahinter: Die Corona-Pandemie und die damit einhergehenden gesellschaftlichen Einschränkungen haben viele von uns mit einem belastenden Gefühl konfrontiert: soziale Isolation – aber mit der Aussicht auf ein Ende. Der persönliche „Lockdown“ von Menschen mit zum Beispiel Asthma oder Neurodermitis wird jedoch auf unbestimmte Zeit verlängert.

Dies nahm Sanofi zum Anlass für eine künstlerische Umsetzung, um symbolisch das dauerhafte Isolationsgefühl dieser Personen in der Öffentlichkeit sichtbar zu machen.

Typ-2-Inflammation basiert auf einem Ungleichgewicht des Immunsystems, hervorgerufen durch kleine Botenstoffe im Körper, die vermehrt vorhanden sind und verschiedene Krankheitssymptome hervorrufen

Die Typ-2-Inflammation als Auslöser verschiedener Erkrankungen



- Allergische Rhinitis/chronische Rhinosinusitis mit Nasenpolypen (CRSwNP)
- Lebensmittel- und Umweltallergien
- Chronische Entzündung der Speiseröhre (EoE)
- Atopische Dermatitis (AD)
- Schweres Asthma

Jüngste wissenschaftliche Entwicklungen haben gezeigt, dass eine übermäßige Typ-2-Inflammation, eine überaktive Immunsystemreaktion, verschiedenen atopischen, allergischen und entzündlichen Erkrankungen zugrunde liegt.



Tape-Art-Kunstwerk im Berliner Hauptbahnhof

Die Idee: Seit Beginn der Pandemie kennen alle Menschen Abstandsbänder, die beispielsweise an Supermarktkassen oder Bankschaltern daran erinnern, ausreichend Abstand zu halten. Dieses gelernte Symbol der sozialen Distanz hat eine Berliner Tape-Art-Künstlergruppe genutzt, um Menschen ein Gesicht zu geben, die unter den Einschränkungen einer Typ-2-Inflammation leiden.

Zu diesem Zweck wurden zwei riesige Porträts von Betroffenen aus Abstandsbändern angefertigt und öffentlichkeitswirksam ausgestellt. Neben der Installation auf einem LKW wurden die Kunstwerke großflächig im Berliner Hauptbahnhof ausgestellt. Diese und weitere Kommunikationsmaßnahmen führten Interessierte auf eine zentrale Online-Galerie mit hilfreichen Informationen rund um das Thema Typ-2-Inflammation.

Die breit angelegte Initiative von Sanofi erzielte am Ende mit dem ungewöhnlichen Kunstwerk, thematischen Veranstaltungen, Social-Media-Aktivitäten sowie begleitender Öffentlichkeitsarbeit rund 28,5 Millionen Kontakte in der Gesamtbevölkerung.

Es ist die Aufgabe von Gesellschaft, Politik und Wissenschaft, die Lebensqualität der Betroffenen zu verbessern und ihnen eine stärkere Teilhabe am öffentlichen Leben zu ermöglichen. Dafür lohnt es sich zu kämpfen.

Schlüssel hierfür sind leicht zugängliche Informationen über langfristige und effektive Behandlungs- und Versorgungskonzepte. Diese beinhalten eine schnelle Diagnose und eine adäquate und individuelle fachärztliche Behandlung. Ein nachhaltiger Therapieerfolg sorgt dafür, dass die Betroffenen ihren Alltag in Beruf, Familie und Freundeskreis mit möglichst wenig Einschränkungen durch die Krankheit leben können. Zusätzlich trägt ein umfassendes Versorgungskonzept mit modernen Therapien langfristig zur Entlastung des Gesundheitssystems bei.

Typ-2-Inflammation: eine Ursache – viele Gesichter

Asthma, Neurodermitis oder chronische Rhinosinusitis mit Nasenpolypen sind nicht die einzigen Krankheitsbilder einer Typ-2-Inflammation. Zu den Typ-2-Erkrankungen zählen auch allergische Rhinitis, eosinophile Ösophagitis (EoE) und bestimmte Lebensmittel- und Umweltallergien. Eine Vielzahl Betroffener leidet unter mindestens einer dieser Erkrankungen, mit starker Beeinträchtigung der Lebensqualität. [🔗](#)

RSV IST EINE GEFAHR FÜR ALLE SÄUGLINGS

Gemeinsam die Jüngsten unserer Gesellschaft vor RSV schützen

Wenn im Winter der Kopf pocht, die Nase läuft oder der Hals kratzt, dann merken wir: Es ist Erkältungssaison. Dabei gibt es viele verschiedene Krankheitserreger, von Corona über Influenza bis hin zum Respiratorischen Synzytial-Virus (RSV). RSV? Was ist das? Viele Menschen in Deutschland haben in dieser Erkältungssaison das erste Mal etwas vom RS-Virus gehört, weil es in den Medien verstärkt präsent war. Dafür gab es verschiedene Gründe. Zum Beispiel begann die RSV-Infektionswelle laut Robert-Koch-Institut (RKI) ungewöhnlicherweise bereits im August. Zudem wurden letztes Jahr regional in vielen Kinderkliniken die Betten knapp. Denn durch die Corona-Pandemie und die mit ihr verbundenen Kontakteinschränkungen ist auch bei den Jüngsten eine Infektionssaison ausgefallen. Diese wurde bereits im Spätsommer nachgeholt und fiel deshalb in der RSV-Saison 2020/2021 umso intensiver aus. Medien berichteten vermehrt über schwere Infektionsverläufe bei RSV. Doch was ist nun RSV?

RSV ist eine Gefahr für alle Säuglinge

Das weit verbreitete, saisonal auftretende RS-Virus ist eine virale Atemwegserkrankung und kann bei Menschen jeden Alters Erkrankungen der oberen oder unteren Atemwege auslösen. Besonders für Säuglinge kann RSV gefährlich sein, weil es äußerst ansteckend ist und sie ein höheres Risiko für einen schweren Verlauf haben. Nahezu alle Säuglinge haben bis zu ihrem zweiten Geburtstag eine Infektion durchgemacht. Eine weitere Herausforderung: Der Krankheitsverlauf ist unvorhersehbar. Es lässt sich nur schwer abschätzen, welche Säuglinge

in welchem Ausmaß und für wie lange betroffen sein werden. Zwar verlaufen die meisten Infektionen mild, aber da ihre Atemwege noch fragil und eng sind, kann es in schweren Fällen zu Obstruktionen oder schwerwiegenden Erkrankungen wie Lungenentzündungen kommen. Auch gesundheitliche Langzeitauswirkungen wie überempfindliche Atemwege oder asthmaähnliche Symptome können eintreten.

Wegen der hohen Ansteckungsgefahr und des unvorhersehbaren Risikos einer schweren Erkrankung müssen wir die Jüngsten unserer Gesellschaft vor einer RSV-Infektion schützen – einfach, präventiv und routinemäßig.

RSV ist die häufigste Ursache von Krankenhausaufenthalten bei Säuglingen

RSV ist nicht nur eine der Hauptursachen für untere Atemwegsinfektionen bei Säuglingen. Es ist auch die Hauptursache von Hospitalisierung bei gesunden reifgeborenen Säuglingen. Sie liegen am häufigsten wegen einer RSV-Infektion in Krankenhausbetten. Eine gesundheitliche Belastung für Kind und emotionale Belastung für Eltern. Bisher gibt es nur für eine kleine Hochrisikogruppe eine präventive Behandlung. Diese ist jedoch aufwendig sowie kostenintensiv, weil das Präparat monatlich während der gesamten RSV-Saison von einem/einer Ärzt*in injiziert werden muss. Bisher gibt es keine Routineprophylaxe gegen eine RSV-Infektion für alle Säuglinge – trotz der hohen Ansteckungsgefahr und des unvorhersehbaren Risikos einer schweren Erkrankung.

Innovationen im Kampf gegen RSV

Wollen wir alle Säuglinge und Kleinkinder vor einer gefährlichen RSV-Infektion schützen, braucht es innovative Lösungen im Kampf gegen das Virus. Hierbei spielt Prävention eine herausragende Rolle. Prävention bedeutet, die Verbreitung von Erregern einzudämmen, Krankheiten gar nicht erst entstehen zu lassen und teils kostenintensive Behandlungen zu vermeiden.

Sanofi steht seit jeher für Innovation in der Prävention. Als führender Hersteller relevanter Vakzine im pädiatrischen Bereich genießen wir hohes Vertrauen bei Eltern und Kinderärzt*innen. Wir sind stolz darauf, dass wir Kinder bereits heute vor schwerwiegenden Erkrankungen wie Keuchhusten, Diphtherie oder Tetanus schützen. Sanofi hat langjährige Expertise in der Erforschung von Infektionskrankheiten und dem Schutz von Kindern. Deshalb wollen wir nicht nur aufklären. Vielmehr ist unser Ziel, durch innovative Lösungen in der Prävention alle Säuglinge und Kleinkinder in Deutschland einfach, präventiv und routinemäßig vor RSV zu schützen.

Die Corona-Pandemie hat gezeigt, wie wichtig Innovationen im Gesundheitswesen allgemein, aber auch speziell im Kampf gegen virale Atemwegserkrankungen sind. Dazu braucht es eine moderne Arzneimittel-Gesetzgebung, die den medizinischen Fortschritt anerkennt und die Innovationen von morgen ermöglicht. Wir sind überzeugt: Wenn Politik, Gesellschaft, Forschung und Wirtschaft zusammenarbeiten, können wir unser Gesundheitssystem nachhaltig stärken und resilient machen. 🌐

1. Karron RA. Respiratory Syncytial Virus Vaccines. Plotkin SA, Orenstein WA, Offit PA, Edwards KM, eds Plotkin's Vaccines 7th ed Philadelphia. 2018;7th ed. Philadelphia:943-9.
2. Shi T, McAllister DA, O'Brien KL, et al; RSV Global Epidemiology Network. Global, regional, and national disease burden estimates of acute lower respiratory infections due to respiratory syncytial virus in young children in 2015: a systematic review and modelling study. *Lancet*. 2017;390(10098):946-958.
3. McLaurin KK, Farr AM, Wade SW, Diakun DR, Stewart DL. Respiratory syncytial virus hospitalization outcomes and costs of full-term and preterm infants. *Journal of Perinatology: official journal of the California Perinatal Association*. 2016;36(11):990-6.
4. Leader S, et al. Recent trends in severe respiratory syncytial virus (RSV) among US infants, 1997 to 2000. *J Pediatrics* 2003; vol 143:S127-S132.
5. Arriola CS et al. Estimated Burden of Community-Onset Respiratory Syncytial Virus-Associated Hospitalizations Among Children Aged <2 Years in the United States, 2014-15. *J Pediatric Infect Dis Soc*. 2020;9(5):587-95.
6. Hall CB, et al. Respiratory syncytial virus-associated hospitalizations among children less than 24 months of age. *Pediatrics*. 2013;132(2):e341-e348.
7. Bianchini, S.; Silvestri, E.; Argentiero, A.; Fainardi, V.; Pisi, G.; Esposito, S. Role of Respiratory Syncytial Virus in Pediatric Pneumonia. *Microorganisms* 2020, 8, 2048. <https://doi.org/10.3390/microorganisms8122048>.
8. Rha B, Curns AT, Lively JY, Campbell AP, Englund JA, Boom JA, et al. Respiratory Syncytial Virus-Associated Hospitalizations Among Young Children: 2015-2016. *Pediatrics*. 2020;146(1).

RSV ist bei Säuglingen und Kleinkindern der häufigste Auslöser von Infektionen der unteren Atemwege wie Bronchiolitis und Lungenentzündung.^{1,2}



RSV ist auch eine der häufigsten Ursachen von Hospitalisierung bei allen Säuglingen.^{3,4}

Die meisten Hospitalisierungen durch RSV treten bei ansonsten gesunden Säuglingen auf, die termingerecht geboren wurden.^{5,8}

+



+

RSV-Erkrankungen sind unvorhersehbar. Es ist schwierig vorherzusehen, welche Säuglinge schwer erkranken und medizinische Betreuung benötigen werden.⁵⁻⁷



SANOFI IN BILDERN



Als erstes Unternehmen überhaupt geht Sanofi Deutschland eine Partnerschaft mit FidAR e. V. ein – einer Initiative, die sich für mehr Frauen in den Aufsichtsräten einsetzt. Für das gemeinsame Ziel, sich für mehr Frauen in Führungspositionen einzusetzen und damit einen Beitrag zur gleichberechtigten Teilhabe von Männern und Frauen am Berufsleben zu leisten, besiegelten Dr. Fabrizio Guidi, Vorsitzender der Geschäftsführung, und die ehemalige langjährige FidAR-Präsidentin Monika Schulz-Strelow die Kooperation.



Sanofi – Partner des Hessischen Unternehmertages 2021 in Wiesbaden. Am Sanofi-Stand (v. l.): Wolf Matthias Mang, Präsident der Vereinigung der hessischen Unternehmerverbände, und Hessens Wirtschaftsminister Tarek Al-Wazir im Gespräch mit Dr. Stefan Kentrup, VP Public Affairs, von Sanofi Deutschland.



Der 2017 ins Leben gerufene Preis „Forcheurs – Jean-Marie Lehn“ würdigt die Kooperationsleistung eines deutsch-französischen Forschungsteams in den Bereichen Gesundheit, Chemie und Pharmakologie. Der Preis ist nach dem Chemie-Nobelpreisträger und Schirmherrn des Preises, Professor Jean-Marie Lehn, benannt. Sanofi Deutschland unterstützt diesen Preis, der von der Französischen Botschaft in Deutschland und der Deutsch-Französischen Hochschule vergeben wird. Der Forcheurs-Preis wurde am 27. September 2021 von Emmanuel Cohet, Gesandter der Französischen Botschaft in Deutschland, an Tobias Erb, Direktor des Max-Planck-Instituts für terrestrische Mikrobiologie in Marburg und Jean-Christophe Baret, Professor an der Universität Bordeaux, für ihre gemeinsamen Arbeiten zur enzymatischen Katalyse in der präbiotischen Chemie übergeben. (v. l.: Marjorie Berthomier (Deutsch-Französische Hochschule), Professor PhD Jean-Christophe Baret, Emmanuel Cohet, Christina Gommlich (BASF), Professor Dr. Jean-Marie Lehn, Professor Dr. Tobias Erb, Dr. Stefan Kentrup (Sanofi Deutschland))

KONTAKT



Dr. Stefan Kentrup
Vice President Public Affairs,
Sanofi Deutschland
+49 (0)30 2575-2613
stefan.kentrup@sanofi.com



Ralph Hug
Leiter Politische Kommunikation,
Sanofi Deutschland
+49 (0)69 305-15907
ralph.hug@sanofi.com

IMPRESSUM

Herausgeber
Sanofi Deutschland
Unternehmenskommunikation
Industriepark Höchst
Gebäude K 703
65926 Frankfurt am Main

Redaktion
Ralph Hug,
Leiter Politische Kommunikation,
Sanofi Deutschland

Laura Röttig,
Unternehmenskommunikation,
Sanofi Deutschland

V.i.S.d.P.
Dr. Stefan Kentrup,
Vice President Public Affairs,
Sanofi Deutschland

Konzept & Gestaltung
MSLGROUP Germany GmbH
Leibnizstraße 65
10629 Berlin

Wenn Sie keine weiteren Publikationen von Sanofi erhalten möchten, wenden Sie sich bitte an presse@sanofi.com.

Bildnachweis

© Sanofi: S. 3, 4, 25, 27
© C. Stoll/Sanofi: S. 7
© Yves Sucksdorff/Sanofi: S. 2, 7, 21, 23, 26
© World Health Summit: S. 15, 16
© Thomas Koy/Sanofi: S. 16, 18
© Sanofi/Andreas Reeg: S. 8

SANOFI IN DEUTSCHLAND

27.200

Arbeitsplätze sichert Sanofi
in Deutschland durch
seine Aktivitäten

738

Arzneimittel und Medizin-
produkte in deutschen
Kliniken und Apotheken

82

Arzneimittel- und Impfstoff-
kandidaten in der
klinischen Entwicklung

Folgen Sie uns auf Twitter

 **@sanofiDE**



SANOFI