

STANDORT GESUNDHEIT

Aktuelles aus Politik & Unternehmen

Januar 2018

Unter anderem:

Erwartungen an neue Regierung 6

Geschäftsführer Clemens Kaiser im Gespräch

World Health Summit 2017 10

Highlights

Nutzenbewertung 20

Prof. Dr. Axel Mühlbacher über Patientenpräferenzen bei der Nutzenbewertung von Arzneimitteln

LIEBE LESERINNEN UND LESER,

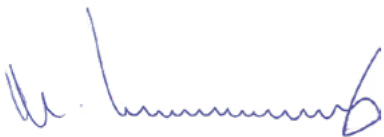
das Jahr 2017 endete mit einer guten Nachricht. Die Finanzreserven der gesetzlichen Krankenkassen sind weiter gestiegen. Das ist ein positives Zeichen für das deutsche Gesundheitssystem und die Patienten in unserem Land – denn finanzielle Spielräume eröffnen neue Möglichkeiten für Innovationen und den Ausbau der Digitalisierung.

Hier setzt die neue Legislaturperiode an. Unser CEO Clemens Kaiser spricht sich in diesem Heft für die Förderung und den Ausbau der Digitalisierung – auch im Gesundheitswesen – aus und schildert seine Erwartungen an die neue Bundesregierung. In den nächsten vier Jahren kann eine handlungsfähige Politik die Rahmenbedingungen dafür schaffen, dass der Gesundheitsstandort Deutschland zum Wohl der Patienten an der Weltspitze bleibt und gleichzeitig einen starken Beitrag für die deutsche Volkswirtschaft leisten kann. Nur so werden wir den Herausforderungen der Demographie gerecht und können dafür sorgen, dass die Menschen hierzulande länger, gesünder und autonom leben können. Auch die steuerliche Forschungsförderung ist ein notwendiger Schritt, um die Wettbewerbsfähigkeit und Attraktivität des Standortes Deutschland zu stärken.

Natürlich wollen wir Ihnen einige wichtige Themen und Ergebnisse des letzten World Health Summits in Berlin, an dem sich Sanofi als strategischer Partner beteiligt hat, nicht vorenthalten. Außerdem ist es uns besonders wichtig, die neu gegründete Bundesvereinigung Haut und ihre Schwerpunkte vorzustellen. Ihre Vorsitzende Christine Schüller klärt über die Krankheitslast und Krankheitsbilder auf und formuliert ihre Anliegen zu einer bestmöglichen Versorgung für Patienten.

Die erste Ausgabe im neuen Jahr erscheint im neuen Design. Passend zur neuen Legislaturperiode, geben auch wir uns einen frischen Look.

Viel Spaß bei der Lektüre wünscht Ihnen



Dr. Matthias Suermond

Vice President
Public Affairs and Access



WIR SIND 20 MILLIONEN!

Ein Gastbeitrag von Christine Schüller
von der Selbsthilfegemeinschaft
Haut e. V.

Wer chronische Erkrankungen hört, denkt zumeist an Herzkrankheiten, Krebs oder Diabetes. Dabei sind alleine in Deutschland 20 Millionen Menschen von Hautkrankheiten wie Neurodermitis, Schuppenflechte oder Hautkrebs betroffen. Die Selbsthilfegemeinschaft Haut e. V. hat es sich zur Aufgabe gemacht, Betroffenen und deren Angehörigen Beratung und Orientierung zu bieten und sie als Bindeglied zwischen Arzt und Patient zu unterstützen.

20 Millionen Menschen in Deutschland leiden an einer Hautkrankheit. Weder in der Gesundheitspolitik noch in den Medien spielen jedoch diese Erkrankungen eine große Rolle. Dabei ist die Lebensqualität beispielsweise bei Menschen, die unter einer schweren Form der Neurodermitis leiden, ähnlich eingeschränkt wie bei einem Schlaganfall. Menschen, die eine Hauterkrankung haben, müssen häufig gegen Ausgrenzung, Stigmatisierung und mit sozialer Isolation kämpfen. „Das bisschen Jucken“ ist nur eins dieser Vorurteile, denen man oftmals im Alltag begegnet. Vor diesem Hintergrund haben wir 2008 die Selbsthilfegemeinschaft Haut e. V. gegründet. Seitdem haben wir über 120 Veranstaltungen organisiert, Gesprächsgruppen moderiert, Spezialisten vermittelt und öffentliche Aufmerksamkeit rund um das Thema Haut generieren können.

Dass Hauterkrankungen neben den körperlichen Leiden auch häufig zu seelischen und sozialen Schwierigkeiten bis hin zum Jobverlust führen, das sehen leider viele immer noch nicht. Dabei gibt es immer noch große Lücken in der Versorgung und psychosozialen Betreuung dieser Patienten. Manche Betroffene verbrennen sich leider beispielsweise heute lieber die Haut, als das permanente Jucken weiterhin ertragen zu müssen.

Daher ist es uns ein besonderes Anliegen, mehr Akzeptanz in der Öffentlichkeit für Hauterkrankungen zu schaffen und über die Krankheitslast und die Krankheitsbilder aufzuklären. Nur so können Ausgrenzung und Stigmatisierung auf Grund der äußerlichen Manifestationen der Erkrankungen verhindert werden. ►



Christine Schüller
Erste Vorsitzende der
Selbsthilfegemeinschaft Haut e. V.

FAKTEN RUND UM DIE HAUT

2 m²

Haut pro Person durchschnittlich

Rund

110 Mrd.

Hautzellen pro Person

15-20%

des Gewichts des Menschen macht Haut aus

Innerhalb von

28 Tagen

erneuern sich die äußeren Hautschichten komplett

Am häufigsten angezeigte Berufskrankheiten 2016



Rund **20 Mio.** Hauterkrankte deutschlandweit

61 % der mittelschwer bis schwer betroffenen Atopische-Dermatitis-Patienten leiden an schwerem und unerträglichem Juckreiz

43 % der Atopische-Dermatitis-Patienten leiden an Angst und unter Depressionen

Volkswirtschaftliche Gesamtbelastung in Deutschland auf Grund atopischer Dermatitis wird auf rund **1,2 bis 2,5 Mrd. €** pro Jahr geschätzt

Ca. **1,5 Mio.** Atopische-Dermatitis-Betroffene in Deutschland. Dies entspricht fast der Einwohnerzahl Münchens

Bericht von Menschen mit mittel-schwerer bis schwerer atopischer Dermatitis

43 % sind oft oder immer über ihre Krankheit frustriert

39 % schämen sich oft oder immer für ihr Aussehen

35 % ärgern sich oft oder immer über ihr Aussehen

84 % haben Probleme einzuschlafen

79 % wachen durch Juckreiz auf

Eine weitere Herzensangelegenheit ist das Thema bestmögliche Versorgung. Ganzheitliche Versorgungskonzepte, die neben der klassischen medizinischen Behandlung auch psychosoziale Aspekte mitabdecken und Betroffene durch beispielsweise Schulungsangebote in ihrem Umgang mit der Erkrankung unterstützen, mildern nicht nur die Krankheitslast, sondern verbessern auch merklich die Lebensqualität der Patienten. Das ist wiederum auch ein Gewinn für die Solidargemeinschaft und somit vor allem auch ein politisches Thema.

Vor dem Hintergrund der derzeit unklaren politischen Lage wünschen wir uns von der kommenden Regierung mehr Engagement in unserem Gebiet. Hauterkrankungen sind bis dato in der Gesundheitspolitik ein leider stiefmütterlich behandelter Bereich. Jedoch haben Menschen, die von Schuppenflechte, Hautkrebs oder Neurodermitis betroffen sind, einen enorm hohen Leidensdruck. Durch ihre Erkrankung sind sie oftmals im Arbeitsalltag oder im sozialen Leben eingeschränkt und leiden auch psychisch. Diese Vielschichtigkeit ist leider erst sehr wenig in der Politik angekommen. Spricht man von nichtübertragbaren oder chronischen

Erkrankungen, so stehen immer Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder Rheuma im Fokus. Das spiegeln auch die gesundheitspolitischen Bestrebungen in diesem Bereich wider. Das wollen wir ändern. Denn wir sind 20 Millionen, wie es in unserem Leitsatz heißt. Zudem begrüßen wir natürlich jegliche Anstrengungen, die den Bereich der digitalen Gesundheit stärken. Für chronisch Erkrankte wären beispielsweise die elektronische Gesundheitsakte und die E-Medikation bedeutende Erleichterungen im alltäglichen Umgang mit ihrer Erkrankung.

Den Betroffenen eine Stimme geben


Als Patientenvertreterin wünsche ich mir von der Politik in puncto allgemeiner Selbsthilfeförderung den verstärkten Abbau bürokratischer Hürden, verbesserter Zugang zu Projektförderungen und vor allem auch mehr Gehör als Experte für die von uns vertretenen Krankheiten.

Eine gute Selbsthilfearbeit, fundierte Beratung und breite Aufklärungsarbeit erfordern eine solide finanzielle Ausstattung. Neben der inhaltlichen Umsetzung

der Projekte sind die immer größer werdenden bürokratischen Auflagen zu erfüllen. Diese erreichen zwischenzeitlich ein extrem hohes Anforderungsniveau, auch der Bedarf an zeitlichen Ressourcen steigt. Hinzu kommt, dass sich immer weniger Menschen in der Selbsthilfe engagieren und aktiv das Leben unseres Vereins füllen und die Aufgaben mittragen können und wollen. Obwohl gerade die chronischen Hauterkrankungen eine stärkere Lobby brauchen, geht der Trend zu losen Interessengemeinschaften, mit denen der Aufwand und die Organisation der Selbsthilfegruppe nicht mehr zu stemmen ist.

Wir machen das alles ehrenamtlich und haben noch einen Job, ich sage immer, „nebenbei“. Das ist langfristig so nicht möglich. Deshalb haben wir im April 2017 die Stiftung Bundesvereinigung Haut gegründet. Im Rahmen der Stiftung möchten wir unsere Arbeit professionalisieren und zudem weiterhin als zentrale Anlaufstelle für alle Hauterkrankten fungieren. Außerdem ist es unser Ziel, auch als zentraler Kontakt für Politik und Presse auftreten zu können. Dafür sind aber eben diese professionelleren Strukturen nötig. Eine Stiftung „Bundesvereinigung Haut“ lässt sich

extern verwalten, entlastet also die Handelnden von bürokratischer Alltagsarbeit. Vor allem aber kann sie freier und zukunftsorientierter agieren. Im Rahmen der Stiftungssatzung kann schneller auf gesellschaftliche, mediale sowie politische Veränderungen reagiert werden, und das ist unser angestrebtes Ziel.

Die Bundesvereinigung Haut setzt sich für nachhaltige Wege der Versorgung ein, um Betroffenen langjährige Irrwege und Selbstaufgabe zu ersparen. Die Zentrierung und Bündelung der Kräfte für eine Interessenvertretung aller akut und chronisch Hauterkrankten bedeutet eine Entkoppelung des klassischen Selbsthilfekontextes von den nicht mehr zeitgemäßen und ineffektiven Strukturen. Durch die Bundesvereinigung Haut entsteht eine unabhängig agierende Organisation, die als zentrale Anlaufstelle für Patienten, Organisationen, Politik, Medizin und Industrie dient. 

SANOFI IST GUT AUFGESTELLT – ERWARTUNGEN AN DIE NEUE REGIERUNG

Clemens Kaiser, Vorsitzender der Geschäftsführung Sanofi in Deutschland, spricht im Interview über aktuelle Projekte, Digitalisierung, Partnerschaften und seine Erwartungen gegenüber der neuen Bundesregierung



Clemens Kaiser

Vorsitzender der Geschäftsführung der Sanofi-Aventis Deutschland GmbH und Geschäftsführer General Medicines Deutschland, Schweiz, Österreich

Herr Kaiser, was zeichnet Sanofi in Deutschland aus?

Mit jährlich über 130 Millionen verkauften Arzneimittelpackungen gilt Sanofi als die „Apotheke Deutschlands“. Als Gesundheitsunternehmen wollen wir die Menschen unterstützen, ihr Leben lang gesund zu bleiben. Unsere Arzneimittel helfen bei Volkskrankheiten, aber wir sind auch führend im Bereich der seltenen Erkrankungen. Während früher hauptsächlich Medikamente für weit verbreitete Krankheiten entwickelt wurden, zum Beispiel Bluthochdruck, entwickeln wir heute auch Medikamente für spezielle Patientengruppen. So versuchen wir so vielen Menschen wie möglich zu helfen.

Worauf setzt Sanofi derzeit seinen Schwerpunkt?

Wir forschen an neuen biotechnologischen Produkten. Unsere aktuellen Einführungen in Deutschland sind neue Therapien zur Behandlung der rheumatoiden Arthritis und der atopischen Dermatitis. Letzteres hat bei der amerikanischen Zulassungsbehörde FDA mit dem sogenannten Break-through-Status eine beschleunigte Zulassung erhalten, weil es in diesem Bereich bei Erwachsenen bisher keine zufriedenstellenden Behandlungsmöglichkeiten gibt. Darauf sind wir besonders stolz.

Diabetes ist gerade am Standort Deutschland immer noch der wichtigste Bereich für uns. Da sind wir Weltmarktführer. Ein sehr fortschrittliches und spannendes Projekt ist unser Joint Venture Onduo mit Google. Dabei geht es darum, die Therapieoptionen für Diabetes-Patienten zu erweitern. Ein Aspekt ist etwa die Art und Weise, wie man Insulin verabreicht – statt mit einer Spritze über netzwerk- und datengesteuerte Pumpen.

Digitalisierung wird also auch im Gesundheitswesen immer wichtiger?

Natürlich – die Digitalisierung bietet ein großes Potential für eine bessere medizinische Versorgung. Die Erhebung und Auswertung von Daten zieht sich durch die gesamte Wertschöpfungskette: Forschung, Entwicklung, Produktion. Die Therapie verändert sich, wird personalisierter. Wenn wir Patienten individuelles Feedback bei der Medikation geben können, sind sie vielleicht bald keine Patienten mehr. In der Medizin werden Rückmeldungen immer wichtiger, damit Patienten ihr Verhalten anpassen können. Die Digitalisierung muss weiter ausgebaut und gefördert werden. Das bringt enorme Chancen für die Patienten in unserem Land.

Sie haben die Kooperation mit Google genannt. Welche Rolle spielen Partnerschaften bei Sanofi?


Wir verfolgen unter dem Schlagwort „Open Innovation“ den Ansatz, dass jeder das macht, was er am besten kann. Deshalb arbeiten wir gerne mit unterschiedlichen Partnern zusammen und bauen die Barrieren zwischen Wissenschaft und Industrie ab. So haben wir unter anderem mit der Charité, erst in der Schlaganfallforschung, dann mit der Diabetes-Allianz, oder im Bereich der Antibiotikaforschung mit dem Fraunhofer-Institut in Gießen innovative Kooperationen.

Was wünschen Sie sich von der neuen Legislaturperiode?

Die Politik hat die Bedeutung der industriellen Gesundheitswirtschaft für Gesundheit und Volkswirtschaft

erkannt. Der Pharmadialog mit der Bundesregierung in der letzten Legislaturperiode hatte das Ziel, den Gesundheitsstandort Deutschland zu stärken. Ich wünsche mir, dass die Politik dieses Ziel weiter verfolgt, um die vorhandenen Potentiale für die Gesundheitsversorgung und für wirtschaftliches Wachstum auszuschöpfen.

Der Gesundheitssektor gehört zu den wichtigsten Zukunftsmärkten. Die Innovationen in der industriellen Gesundheitswirtschaft haben einen großen Einfluss auf die Leistungsfähigkeit der Menschen. Wir wollen dafür sorgen, dass Menschen in unserer älter werdenden Gesellschaft länger, gesünder und autonom leben können. Bundesregierung und Bundestag können in den nächsten vier Jahren die Rahmenbedingungen dafür schaffen, dass die Pharma- und Medizintechnikindustrie künftig einen noch größeren Beitrag dazu leisten können.

Ein wichtiger Schritt, um den Forschungsstandort Deutschland zu stärken, ist eine steuerliche Forschungsförderung. Denn anders als in vielen OECD-Staaten gibt es in Deutschland bisher keine steuerliche Forschungsförderung. Diese würde die Wettbewerbsfähigkeit und Attraktivität des Standortes Deutschland für Neuinvestitionen und Beschäftigungsaufbau erhöhen. Auch wir als global operierendes Unternehmen stehen mit unserem Forschungsstandort in Frankfurt im weltweiten Wettbewerb mit vielen anderen Standorten, übrigens auch innerhalb des Unternehmens. 



Zellkulturanlage von Sanofi in Frankfurt – biotechnologische Arzneimittel für zielgerichtete Therapien, zum Beispiel gegen Krebs oder Diabetes

„IMPFFEN – WAS LEHREN UNS ÄRMERE LÄNDER?“

Dr. Stephan Barth über die unterschiedliche Wahrnehmung von Impfungen in Industrie-, Schwellen- und Entwicklungsländern



Dr. Stephan Barth

Leiter von Sanofi Pasteur, Deutschland und Österreich

Beim Kampf gegen Infektionskrankheiten wie Polio, Masern oder Keuchhusten sind Impfstoffe das beste Mittel, um diese lebensbedrohlichen Krankheiten einzudämmen oder sogar auszurotten. Doch die Impfraten sind in manchen Ländern zu niedrig. Die Gründe dafür sind vielfältig. Eine zentrale Herausforderung besteht darin, dass in einigen entwickelten Ländern Infektionen oder Epidemien nicht mehr als ernsthaftes Risiko wahrgenommen werden, da sie dank Impfungen nicht mehr auftauchen. Im Hinblick auf die unterschiedlichen globalen Wahrnehmungen über den Wert von Impfungen thematisierte der World Health Summit (WHS) 2017 die weltweit steigende „Impf-Apathie“ und ihre Auswirkungen.

Herr Barth, Sie sind seit 18 Jahren im Impfstoffgeschäft tätig und haben dafür bereits Erfahrungen auf der ganzen Welt wie zum Beispiel in Mumbai oder Mexiko gesammelt. Welche Rolle spielen Impfstoffe weltweit?

Impfungen gehören zu den kosteneffektivsten Maßnahmen im Bereich Gesundheit. Und sie schützen zweifach: den Menschen vor schweren Krankheiten und die Gesundheitssysteme vor hohen und vermeidbaren Belastungen. Als ich in Südostasien gearbeitet habe, hatte ich häufig die Gelegenheit, Krankheiten und ihre Folgen zu sehen, die durch eine Impfung hätten vermieden werden können. Gehbehinderte Menschen, zum Beispiel durch eine Polioinfektion, sind dort keine Seltenheit, während sie in Deutschland nicht mehr präsent sind.

Die weltweit großen Unterschiede beim Vertrauen in die Sicherheit und Effektivität von Impfstoffen wurden auf dem WHS unter anderem vom Vaccine Confidence Project dargestellt. Dem zufolge schneidet die EU schlecht ab; Deutschland liegt im europäischen Mittelfeld, Frankreich bildet das Schlusslicht. Wie können Sie sich diese Unterschiede im Vergleich zu dem hohen Ansehen von Impfstoffen in Entwicklungs- und Schwellenländern erklären?



Dr. Stefan Barth ist seit mehr als 18 Jahren im Impfstoffgeschäft von Sanofi tätig und seit Juli 2017 Leiter der Impfstoffsparte

Wenn ich nicht tagtäglich mit einem Krankheitsbild konfrontiert werde, habe ich automatisch eine andere Wahrnehmung. In ärmeren Ländern sind die Gesundheitssysteme häufig nicht in der Lage, die Nachfrage der Bevölkerung nach Impfstoffen zu erfüllen. Wir haben in Deutschland ein gut entwickeltes Gesundheitssystem; viele Krankheiten sind dank Impfungen nicht mehr in der Öffentlichkeit zu sehen und damit wächst auch die Sorglosigkeit. Das kann sehr schnell gefährlich werden. Ein Beispiel: Die Grippeepidemie führte im Winter 2014/15 zu 21.300 Toten. Die Impfquote lag in dieser Saison bei den über 60-Jährigen bei nur 36,5 Prozent. Jeder Ungeimpfte kann zu einem Viren-Verteiler werden und viele Menschen zusätzlich anstecken. So entstehen große Epidemien. Diese Sorglosigkeit gefährdet nicht nur uns selbst, sondern auch unser Umfeld.

Was müssen wir in Europa und besonders in Deutschland beachten, wenn es um Impfungen geht, oder können wir uns das Vergessen leisten? Was würden Sie machen?

Ganz einfach: Impfausweis suchen, vom Arzt überprüfen und gegebenenfalls nachimpfen lassen, wenn was fehlt. 📍

Mehr zum Vaccine Confidence Project unter: <http://www.vaccineconfidence.org>

SANOFI STRATEGISCHER PARTNER DES WHS

Über 250 Experten aus 80 Ländern diskutierten die drängendsten Probleme der Gesundheitsversorgung auf dem World Health Summit 2017



Hermann Gröhe,
Bundesminister für Gesundheit



Bilder: World Health Summit / S. Kugler
Illustrationen: World Health Summit / F. Flöhmann

Sanofi beteiligte sich erneut als strategischer Partner am World Health Summit (WHS), der vom 15. bis zum 17. Oktober 2017 in Berlin stattfand. Der WHS hat sich seit seiner Gründung 2009 zum wichtigsten globalen Gesundheitsforum entwickelt und widmet sich den drängenden Aufgaben der weltweiten Gesundheitsversorgung. Er steht unter der Schirmherrschaft von Bundeskanzlerin Angela Merkel, Frankreichs Staatspräsident Emmanuel Macron und des Präsidenten der EU-Kommission Jean-Claude Juncker.

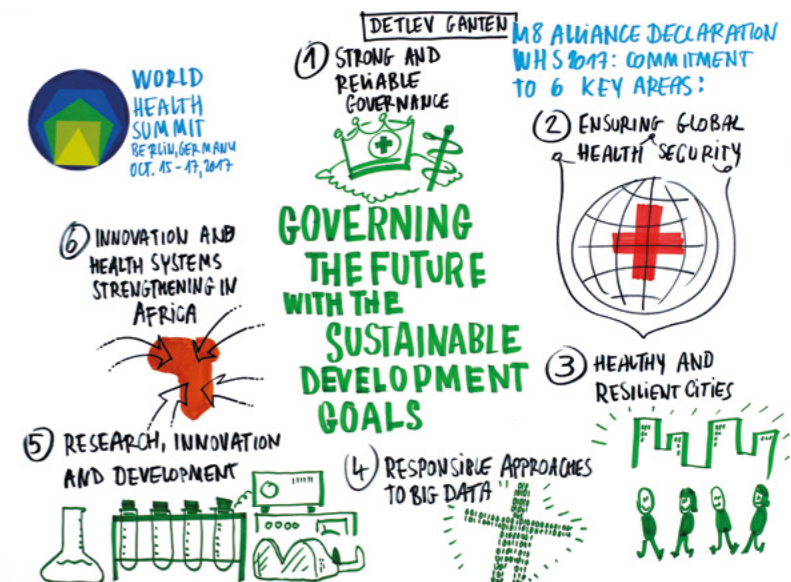
Auf der Eröffnungsveranstaltung sagte Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe, globale Gesundheitspolitik sei zu einem Markenzeichen der internationalen Verantwortung Deutschlands geworden: „Dieser internationalen Verantwortung werden wir auch in Zukunft gerecht werden und globale Gesundheitspolitik aktiv mitgestalten. Dabei ist auch eine enge und vertrauensvolle Zusammenarbeit der Politik mit Zivilgesellschaft, Wissenschaft, Stiftungen und Wirtschaft wichtig.“ Die entscheidende Rolle der Wissenschaft für die Gesundheitsversorgung der Menschen weltweit machte WHS-Präsident Detlev Ganten deutlich: „Wissenschaft übernimmt Verantwortung für die großen globalen Herausforderungen – von denen Gesundheit die wichtigste für jeden Einzelnen und die Gesellschaft als Ganzes ist.“ Der neue Generaldirektor der Weltgesundheitsorganisation (WHO), Tedros Adhanom Ghebreyesus, betonte, dass eine gute und sichere Gesundheitsversorgung für die Menschen das Wichtigste sei: „Eine umfassende Gesundheitsversorgung für alle Länder, auch die einkommensschwachen, ist machbar – es ist eine politische Entscheidung und die beste Investition in eine Welt, die sicherer, fairer und gesünder ist.“

Joanne Liu, Internationale Präsidentin von Ärzten ohne Grenzen, forderte die anwesenden Politiker und Wirtschaftsvertreter auf, gerade in Zeiten des Krieges gegen Terror globale Gesundheit nicht nur als Gesundheitssicherheit zu verstehen. „Hilfe gibt es nur, wenn sich wohlhabende Nationen von einer Krise bedroht fühlen. Ansonsten spielt sie keine Rolle. Solange wir Krisen nur unter dem Sicherheitsaspekt wahrnehmen, geht es mehr um Bedrohung als um die Gesundheit der betroffenen Menschen“, so Liu.



Dr. Joanne Liu, Internationale Präsidentin von Ärzten ohne Grenzen

2.000 Mitwirkende nahmen an der führenden Strategie-Konferenz zur Weltgesundheit teil. Drei Tage lang diskutierten über 250 Sprecher in 47 Sessions die drängendsten Probleme der weltweiten Gesundheitsversorgung und riefen zu gemeinsamen Lösungen auf. Die M8 Alliance, das akademische Netzwerk des WHS und ein Zusammenschluss von 25 der wichtigsten akademischen Gesundheitszentren der Welt, forderte in sechs Aktionspunkten Regierungen auf, mehr für die Weltgesundheit zu tun und zusammenzuarbeiten: „Gesundheit ist eine politische Entscheidung.“ Eine der zentralen Forderungen ist, dass globale Gesundheitsthemen ein zentrales Thema der nächsten G7-/G20-Treffen sein müssen, um eine starke und verlässliche Gesundheitsversorgung weltweit zu garantieren. Auch muss alles getan werden, damit die Nachhaltigkeitsziele der United Nations (UN) erreicht werden. 🌐



WHS-Präsident Prof. Dr. Detlev Ganten skizziert die sechs zentralen Forderungen der M8 Alliance 2017



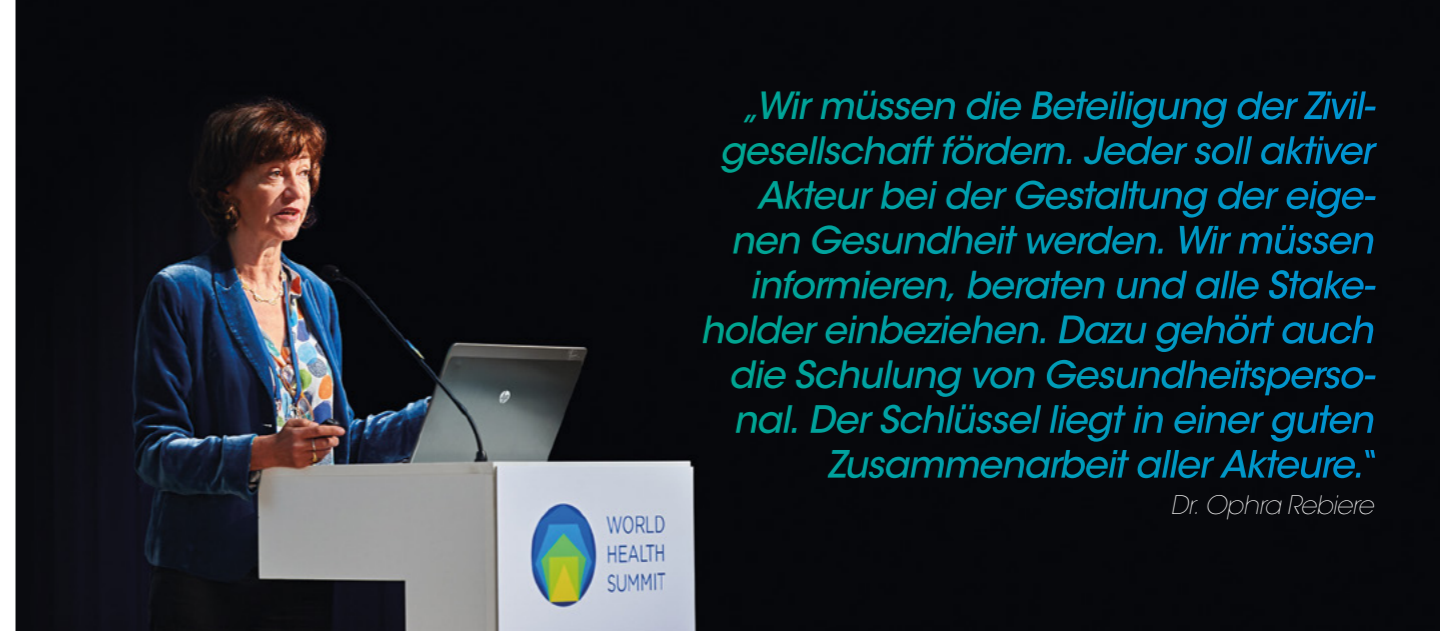
WIE KANN GESUNDHEITS- VERSORGUNG GLOBAL ZUGÄNGLICHER WERDEN?

400 Millionen Menschen weltweit haben keinen Zugang zu grundlegenden Gesundheitsdiensten

„Um die Welt bis 2030 von absoluter Armut zu befreien, müssen die Länder sicherstellen, dass alle ihre Bürger Zugang zu qualitativ hochwertigen und bezahlbaren Gesundheitsdienstleistungen haben“, erklärte der Weltbank-Präsident, Jim Yong Kim bereits 2013. Für die Weltbank spielt dabei das Konzept der „Universal Health Coverage“ (UHC) eine Schlüsselrolle, um dieses Ziel zu erreichen.

UHC bezeichnet den weltweiten effektiven Zugang zu hochwertiger Gesundheits-

versorgung und die Notwendigkeit der Finanzierung von Gesundheitsleistungen, zum Beispiel durch staatliche oder private Krankenversicherungen. Der Weltgesundheitsbericht 2015 schätzt, dass 400 Millionen Menschen weltweit keinen Zugang zu grundlegenden Gesundheitsdiensten haben. In Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen werden viele durch ihre Gesundheitsausgaben in Armut gestürzt. Deshalb ist UHC das Kernstück der Sustainable Development Goals (SDGs).



„Wir müssen die Beteiligung der Zivilgesellschaft fördern. Jeder soll aktiver Akteur bei der Gestaltung der eigenen Gesundheit werden. Wir müssen informieren, beraten und alle Stakeholder einbeziehen. Dazu gehört auch die Schulung von Gesundheitspersonal. Der Schlüssel liegt in einer guten Zusammenarbeit aller Akteure.“

Dr. Ophra Rebiere

Dr. Ophra Rebiere, Sanofi Vice President, Head of Corporate Social Responsibility

Der World Health Summit (WHS) hat sich in einem Workshop mit Regierungsvertretern und Experten von NGOs und Privatwirtschaft mit den Dimensionen von UHC beschäftigt. „Wenn wir über die Verbesserung von Gesundheit reden, steht heute fest, dass an der Stärkung von Gesundheitssystemen kein Weg vorbeiführt“, unterstrich die Vorsitzende des Workshops Ilona Kickbusch, Director of the Global Health Programme am Graduate Institute in Genf. „Dabei geht es nicht nur um den Zugang zu Gesundheitsleistungen allgemein, sondern auch um ihre Qualität und die Frage, ob der

Zugang allen gleich schnell möglich ist.“ Der G20-Gipfel in Deutschland, so Kickbusch, hat sich dazu klar bekannt, auch dank der Gesundheitsdiplomatie Deutschlands. Das Land hat hier eine federführende Rolle eingenommen und engagiert sich im Rahmen seiner globalen Aktivitäten klar für UHC.

Für UHC sind Partnerschaften zwischen allen beteiligten Institutionen unerlässlich. Ein solcher Partner ist auch der Privatsektor. „Wir sind nicht die Entscheidungsträger, aber wir unterstützen“, sagte Dr. Ophra Rebiere von Sanofi. ▶

„Wenn wir über die Verbesserung von Gesundheit reden, steht heute fest, dass an der Stärkung von Gesundheitssystemen kein Weg vorbeiführt.“

Ilona Kickbusch



Prof. Dr. Dr. h. c. Ilona Kickbusch, Director, Global Health Programme, Graduate Institute of International and Development Studies, Genf



Kevin Watkins, CEO Save the Children, UK

„Das Engagement und die finanziellen Mittel müssen auch bei den Bedürftigsten ankommen. Die Zusammenarbeit mit NGOs ist besonders wichtig.“

Kevin Watkins

„Es ist daher gut, dass die UN in den SDGs die Rolle des privaten Sektors betonen.“ Sie betonte, dass für UHC alle Beteiligten einbezogen werden müssen, um ein umfassendes Gesundheitssystem weltweit zu sichern. „Wir müssen die Beteiligung der Zivilgesellschaft fördern. Jeder soll aktiver Akteur bei der Gestaltung der eigenen Gesundheit werden. Wir müssen informieren, beraten und alle Stakeholder einbeziehen. Dazu gehört auch die Schulung von Gesundheitspersonal. Der Schlüssel liegt in einer guten Zusammenarbeit aller Akteure“, so Dr. Rebiere.

Sanofi verpflichtet sich als globales Gesundheitsunternehmen zusammen mit Partnern aus Regierungen, NGOs, den Gesundheitsberufen und dem privaten Sektor den Zugang zur Gesundheitsversorgung zu verbessern. Dabei handelt es sich nicht nur um die Sicherstellung der Verfügbarkeit von Medikamenten, sondern auch um Patientenbetreuung, Preisdifferenzierung für Medikamente, Forschung und Entwicklung sowie Produkt- und Lieferqualität. Die Zusammenarbeit mit NGOs spielt hier eine besondere Rolle, wie auch Kevin Watkins von Save the Children unterstrich. Es sei wichtig, dass das Engagement und die finanziellen Mittel auch bei den Bedürftigsten ankommen.

UHC2030

Die Initiative UHC2030 befürwortet ein verstärktes politisches Engagement für eine universelle Gesundheitsversorgung. Mit dem Ziel einer sicheren, gerechteren und gesünderen Welt ist UHC2030 Teil der Agenda der nachhaltigen Entwicklungsziele der Vereinten Nationen 2015.

Grundprinzipien von UHC2030:

- Niemand wird zurückgelassen: Engagement für Gerechtigkeit, Nichtdiskriminierung
- Transparenz und Rechenschaftspflicht für Ergebnisse
- Evidenzbasierte nationale Gesundheitsstrategien und -führung mit staatlicher Verantwortung, um Verfügbarkeit, Zugänglichkeit, Akzeptanz und Qualität der Leistungserbringung sicherzustellen
- Engagement von Bürgern, Gemeinschaften, Zivilgesellschaft und Privatsektor im Bereich der Gesundheitsversorgung fördern
- Internationale Zusammenarbeit, unabhängig vom Entwicklungsstand

NICHTÜBERTRAGBARE ERKRANKUNGEN BEKÄMPFEN



Stefan Oelrich, Executive Vice President Diabetes & Cardiovascular und Mitglied des Vorstandes von Sanofi

Jährlich sterben 40 Millionen Menschen an nichtübertragbaren Erkrankungen



Zu den weltweit größten Herausforderungen der Medizin gehören nichtübertragbare Erkrankungen. Die Bekämpfung der „Noncommunicable Diseases“ (NCDs) stand daher ganz oben auf dem Programm des WHS. In einem Panel zu den nichtübertragbaren Erkrankungen, moderiert von Andrew Jack, Financial Times, hob Prinzessin Dina Mired von Jordanien, Präsidentin der Union for International Cancer Control (UICC), hervor, dass jährlich immer noch 40 Millionen Menschen an Krebs, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, chronischen Atemwegserkrankungen, Diabetes oder psychischen Störungen sterben. Vor allem Menschen aus Mittel- und Niedrigeinkommensländern leiden überproportional. Die wirtschaftlichen und sozialen Belastungen, die mit nichtübertragbaren Erkrankungen einhergehen, seien immens. Vergleichsweise gering dagegen die finanzielle Investition in Prävention und Therapie, um diese Belastung für Patienten zu mindern. Prinzessin Mired: „Die Finanzierung der Bekämpfung von nichtübertragbaren Erkrankungen ist als nachhaltige Investition in die Gesundheit zu sehen.“ Ein Schritt in die richtige Richtung sei, dass die Bekämpfung von nichtübertragbaren Erkrankungen 2015 auf die Liste der nachhaltigen Entwicklungsziele der

„Die Finanzierung der Bekämpfung von nicht-übertragbaren Erkrankungen ist als nachhaltige Investition in die Gesundheit zu sehen.“

Dina Mired

Vereinten Nationen gesetzt wurde, erklärte Mired. Sie kritisierte, dass in vielen Ländern der Wille zur Bekämpfung der nicht-übertragbaren Erkrankungen noch fehle. Regierungen seien hier in der besonderen Verantwortung zu handeln. Alle wichtigen Partner – aus Regierungen, Wissenschaft, Privatsektor und Zivilgesellschaft – müssen daher zusammenarbeiten.



STEFAN OELRICH



Stefan Oelrich, Vorstandsmitglied von Sanofi, betonte, dass die Industrie eine große Rolle bei der Bekämpfung von nichtübertragbaren Erkrankungen spiele. Die Industrie stehe vor allem für innovative Therapien. „Hier haben wir in den letzten Jahren große Fortschritte erzielt.“ Was Innovationen leisten können, sieht man am Beispiel Krebs: „Einige Krebsarten sind heute bis zu einem gewissen Grad behandelbar geworden, und das ist nur der Anfang. Wir werden Krebs in den nächsten Jahren vielleicht noch nicht heilen, aber sicherlich bald als chronische Erkrankungen behandeln können. Innovationen alleine sind aber nicht die Lösung“, so Oelrich. „Funktionierende Gesundheitssysteme sind notwendig, um den Patienten mit Medikamenten zu

erreichen und damit das notwendige Therapiemanagement stattfinden kann. Es bedarf guter Infrastruktur, Bildung und Information, medizinischen Personals, Preisdifferenzierungen und allerlei mehr, um den Zugang zu Medikamenten auch in den Entwicklungsländern zu verbessern.“ Sanofi beteiligt sich dahingehend bereits – beispielsweise durch Aufklärung, Preisdifferenzierung und durch die Unterstützung von Projekten wie der Access-Accelerated-Initiative in den Bereichen Diabetes und Epilepsie, die von vielen Akteuren gemeinsam getragen wird.

Oelrich warb für ein Aufbrechen der Silos: „Ohne Partnerschaften aller Akteure wird es nicht funktionieren. In der Industrie geschieht das derzeit durch sogenannte ‚integrated care solutions‘, also das Zusammenwachsen von unterschiedlichen Bereichen wie Medikamenten, Medizinprodukten, Diagnostik, digitalen Lösungen und anderen Leistungen. Sowas brauchen wir aber auch sektorübergreifend und mit den politischen Akteuren.“



KATIE DAIN



Für Katie Dain, Chief Executive Officer, The NCD Alliance, hat sich in den letzten zehn Jahren viel getan. NCDs seien heute auf der nationalen und globalen Agenda und Patienten- und Verbraucherorganisationen haben in der Bevölkerung und in der Politik das Bewusstsein für NCDs geschärft. Dennoch sei

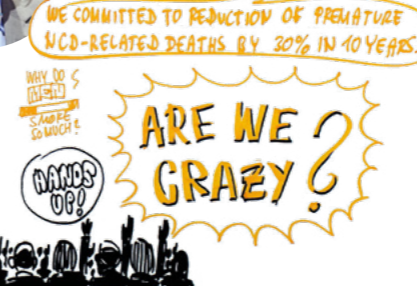


Paneldiskussion zum Thema "Noncommunicable Diseases – Examining Global Health Priorities"

der Fortschritt auf der nationalen Ebene zu langsam. Noch immer hätten nach Angaben der Weltgesundheitsorganisation weniger als die Hälfte aller Staaten nationale NCD-Pläne und -Ziele. So haben nur 16 Prozent aller Staaten eine effektive Tabakbesteuerung. Nur ein Viertel aller Länder verfügten über effektive Behandlungsmöglichkeiten für Patienten mit nichtübertragbaren Erkrankungen. Das Hauptproblem stelle aber die unzureichende Finanzierung dar, so Dain. Für die Prävention und Behandlung von NCDs fehle in vielen Ländern schlicht das Geld. Nationale Versicherungssysteme seien oft nicht etabliert. Und obwohl NCDs weltweit die Todesursache Nummer eins seien, fließen nur drei Prozent der globalen Entwicklungshilfe in die Bekämpfung von NCDs. Für viele Regierungen sei diese zu komplex und zu teuer.



GAUDEN GALEA



Dr. Gauden Galea, Director of the Division of Noncommunicable Diseases and Health Promotion, WHO, Regional Office for Europe (Denmark), warnte sogar, dass das Erreichen

der nachhaltigen Entwicklungsziele davon abhängig sei, ob es gelinge, auf nationaler und globaler Ebene die notwendigen Maßnahmen umzusetzen und zu kooperieren.



RAJITHA SENARATNE



Wie es funktionieren kann, zeigte der Gesundheitsminister von Sri Lanka Rajitha Senaratne. Sein Land erhöhte die Tabaksteuer von 70 auf 90 Prozent und erreichte dadurch einen deutlichen Rückgang beim Tabakkonsum. Im Umfeld von Schulen soll der Verkauf von Tabakprodukten verboten werden. Der Zuckergehalt in Lebensmitteln konnte um 10 Prozent gesenkt werden – als Folge eines Ampelsystems, das den Zuckergehalt bei Lebensmitteln anzeige und Hersteller wie Konsumenten zu einem Umdenken gebracht habe. Außerdem strebe das Land einen besseren Zugang zu Medikamenten an. 🍎



DIABETES, STOFFWECHSEL & ADIPOSITAS

Zahl der Menschen mit Diabetes steigt jährlich

Im Workshop zum Thema Diabetes, Stoffwechsel und Adipositas diskutierten Experten aus der patientenorientierten, wissenschaftlichen, gesundheitspolitischen und zivilgesellschaftlichen Sicht über die Belastung der Gesundheitssysteme durch Diabetes und Fettleibigkeit.

„Diabetes, Stoffwechselerkrankungen und Fettleibigkeit sind in der Gesellschaft auf dem Vormarsch – sowohl Intensität als auch Prävalenz nehmen zu“, erklärte Ricardo Baptista Leite, Parlamentsabgeordneter aus Portugal. Ein solcher Notstand im öffentlichen Gesundheitswesen ist die Konsequenz mangelnder Gesundheitsförderung, Prävention und Früherkennung – da waren sich alle Experten einig. Sie appellierten an die Politik, zu handeln, betonten die Notwendigkeit von Partnerschaften, um die weitere Verbreitung zu verhindern und den Zustand und die Erfahrungen von Menschen mit Diabetes zu verbessern.

Auch Sanofi engagiert sich und setzt auf Partnerschaften. Gilles Litman, Sanofi SA Global Integrated Care, Diabetes Cardio-Vascular, erklärte: „Sanofi engagiert sich als Industriepartner, um seine Ziele nicht nur in Form der Lieferung von qualitativ hochwertigen Medikamenten zu erreichen. Sanofi möchte darüber hinaus Medikamente mit Dienstleistungen, Geräten und Daten kombinieren, um den Patienten einen Mehrwert zu bieten. Wir möchten das Ergebnis von Therapien, insbesondere durch bessere Compliance, verbessern und dadurch gleichzeitig Kosten senken.“

Diabeteserkrankungen weltweit
2015 **415 Mio.**
2040 **642 Mio.**

Nordamerika & Karibik
2015 **44,3 Mio.**
2040 **60,5 Mio.**

Mittlerer Osten & Nordafrika
2015 **35,4 Mio.**
2040 **72,1 Mio.**

Afrika
2015 **14,2 Mio.**
2040 **34,2 Mio.**

Südamerika & Zentralamerika
2015 **29,6 Mio.**
2040 **48,8 Mio.**

2025
2,7 Mrd.
Erwachsene leiden an Fettleibigkeit

Europa
2015 **59,8 Mio**
2040 **71,1 Mio**

Südostasien
2015 **78,3 Mio.**
2040 **140,2 Mio.**

Pazifischer Ozean
2015 **153,2 Mio.**
2040 **214,8 Mio.**

224 Mio.
Kinder im Schulalter sind weltweit übergewichtig

(Quelle: IFD Diabetes Atlas, 7. Auflage 2015)



„Diabetes, Stoffwechselerkrankungen und Fettleibigkeit sind in der Gesellschaft auf dem Vormarsch – sowohl Intensität als auch Prävalenz nehmen zu.“

Dr. Ricardo Baptista Leite, Parlamentsabgeordneter, Portugal

Er betonte, dass die Arbeit von Sanofi durch individuelle Dienstleistungen und Projekte die Versorgung fördert, und rief zu einer verstärkten Partnerschaft zwischen Pharmaunternehmen, Technologie-Start-ups und anderen Interessengruppen auf. Deshalb haben Sanofi und Verily Life Sciences LLC das Joint Venture Onduo gegründet. Onduo möchte Menschen mit Diabetes dabei unterstützen, bewusst und gesund zu leben. Dafür entwickelt das Unternehmen umfassende Lösungen, indem es Geräte, Software, Medizin und professionelle Betreuung für ein einfaches und intelligentes Gesundheitsmanagement zusammenführt.

Auf die Bedeutung eines guten Gesundheitsmanagements im Bereich Diabetes wies auch Dr. Stefanie Gerlach, Director of Health Policy bei diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe, hin: Viele europäische Länder zielen bereits mit nationalen Plänen und Aufklärungskampagnen auf die Prävention von Diabetes und Fettleibigkeit sowie die Förderung eines gesunden Lebensstils ab. Dr. Gerlach hob bei diesen politischen Initiativen Lücken, wie zum Beispiel Finanzierung und Umfang, hervor. Sie betonte, dass sinnvolle Ergebnisse nur durch eine angemessene Finanzierung, Umsetzung und Monitoring möglich sein werden. Sie forderte eine stärkere Mobilisierung der Politik zur Bekämpfung von Fettleibigkeit und Diabetes.



„Sanofi engagiert sich als Industriepartner, um seine Ziele nicht nur in Form der Lieferung von qualitativ hochwertigen Medikamenten zu erreichen. Sanofi möchte darüber hinaus Medikamente mit Dienstleistungen, Geräten und Daten kombinieren, um den Patienten einen Mehrwert zu bieten. Wir möchten das Ergebnis von Therapien, insbesondere durch bessere Compliance, verbessern und dadurch gleichzeitig Kosten senken.“

Gilles Litman, Chairman, Sanofi SA Global Integrated Care, Diabetes Cardio-Vascular

PATIENTEN-PRÄFERENZEN IN DER NUTZENBEWERTUNG

Prof. Dr. Axel Mühlbacher im Interview



Prof. Dr. Axel Mühlbacher

Professor für Gesundheitsökonomie und Medizinmanagement an der Hochschule Neubrandenburg

Herr Professor Mühlbacher, innovative Arzneimittel müssen in Deutschland seit 2011 eine Nutzenbewertung durchlaufen, die evaluiert, ob ein neues Medikament gegenüber der Vergleichstherapie einen Zusatznutzen bringt oder nicht. Sie kritisieren, dass hierbei die Patientenpräferenzen zwar in der Theorie, jedoch nicht in der Praxis eine Rolle spielen.

2011 wurde mit dem Arzneimittelmarktneuordnungsgesetz, kurz AMNOG, eine gesetzgeberische Grundlage für die Bewertung neuer Wirkstoffe auf dem deutschen Arzneimittelmarkt geschaffen. Die Nutzenbewertung des AMNOG soll neben der Wirtschaftlichkeit des Gesundheitssystems einen fairen Wettbewerb und eine stärkere Orientierung am Wohl des Patienten garantieren. In das Dossier, welches den Zusatznutzen einer Innovation belegen soll, fließen Effekte hinsichtlich der Mortalität, Morbidität und Lebensqualität ein. Es werden also mehrere Kriterien zur Beurteilung eines Medikamentes herangezogen. Auf Basis der klinischen Studien und Daten, die die Wirksamkeit und Sicherheit der Therapie belegen sollen, werden die relevanten Endpunkte gemessen. Hier stellt sich für mich jedoch die Frage, auf welcher Grundlage die Abwägung von erwünschten und unerwünschten Effekten der neuen Medikamente getroffen wird. Also: Wer entscheidet darüber, ob im Saldo der Nutzen oder der Schaden einer Therapie überwiegt? Auch ist in diesem Entscheidungsprozess nicht transparent, wie die patientenrelevanten Entscheidungskriterien identifiziert wurden. Konkret: Anhand welcher Kriterien wird der Erfolg oder Misserfolg einer Behandlung konkretisiert?

Auf Grund von Informationsasymmetrien werden die Entscheidungen über Zulassung, Vergütung und Preisfestsetzung durch regulatorische Behörden getroffen. Dies entbindet diese Entscheidungsgremien nicht von der Pflicht, im Sinne und für den potentiellen Patienten zu entscheiden. Sie müssen also die Patientenpräferenzen hinsichtlich der Abwägung von Nutzen und Schaden berücksichtigen. Von einem transparenten und strukturierten Verfahren kann derzeit nicht ausgegangen werden.



Wie können Patientenpräferenzen denn stärker in Nutzenbewertungsentscheidungen miteinbezogen werden?

Die Selbsthilfe und Patientenvertretung in Deutschland leistet in weiten Teilen eine aufopferungsvolle und gute Arbeit. Gerade aber die professionellen Patientenvertreter lassen eine evidenzbasierte Argumentation vermissen. Es wird oft nicht deutlich gemacht, auf Basis welcher Studien oder Erhebungen eine spezifische Patientenmeinung vertreten wird. Dies liegt vielleicht auch daran, dass noch nicht ausreichend Studien zu Patientenpräferenzen zur Verfügung stehen. Haben die Entscheider keine Informationen über die Patientenpräferenzen, können sie diese natürlich auch nicht in ihre Bewertungen miteinbeziehen. Dass ohne die geeignete Patientenevidenz die Vielfalt und die Unterschiedlichkeiten der gesamten Patientenpopulation angemessen berücksichtigt werden können, ist unrealistisch.

Zukünftig sollte neben den Aspekten der Wirtschaftlichkeit auch die Verbesserung des Patientennutzens stärker in die Begutachtung miteinbezogen werden. International sehen wir hier große Fortschritte. Um diesen Zusatznutzen aus Patientensicht beurteilen zu können, wurde beispielsweise in den USA durch die amerikanische Zulassungsbehörde FDA ein Pilotprojekt gestartet, das Patientenpräferenzen stärker in die Entscheidungsprozesse miteinbinden soll. Aus diesem Pilotprojekt heraus gibt es bis heute zwei Richtlinien sowie nennenswerte Publikationen der FDA.

Auch in Deutschland sollten wir über die evidenzbasierte Abwägung von Nutzen und Schaden weiter beraten. Denn nur auf diese Weise kann langfristig gewährleistet werden, dass die Patienten berücksichtigt werden und Therapieoptionen und -entscheidungen patientenorientiert getroffen werden. Dafür muss aber transparent sein, welche Kriterien für den Patienten eine Rolle spielen und welche Faktoren er wie gewichtet. So kann für den Patienten beispielsweise eine alternative Darreichungsform eines Wirkstoffes einen Patientennutzen generieren.

Bedeutet das also, dass wir das AMNOG reformieren sollten?

Ich erachte vielmehr die Neuausrichtung der methodischen Grundlagen für die Nutzenbewertungen als wichtig. Es sollte diskutiert werden, ob das Methodenpapier des IQWiG, das die frühe Nutzenbewertung und Wirtschaftlichkeitsanalyse von Arzneimitteln beschreibt, nicht einer Reform bedarf. Eine Überarbeitung könnte dann einen Algorithmus einführen, der im Nutzenbewertungsprozess die Entscheidungskriterien nachvollziehbar und transparent macht. Das wäre ein wichtiger Schritt, um den Forderungen nach mehr Patientenbeteiligung und partizipativer Entscheidungsfindung Rechnung zu tragen. 🗨️



CSR UND NACHHALTIGKEIT IN DER BERUFSAUSBILDUNG

Sanofi begleitet Weltaktionsprogramm der UNESCO

Wie ist unternehmerisches und soziales Denken und Handeln unter dem Leitbild ökologischen Wirtschaftens möglich? Das erfahren Auszubildende und ihre Ausbilder im Rahmen des Projekts ANLIN („Ausbildung fördert nachhaltige Lernorte in der Industrie“). Es sensibilisiert, motiviert und qualifiziert sie für Nachhaltigkeit sowie gesellschaftliche Verantwortung und trägt so dazu bei, das Thema besser in der deutschen Bildungslandschaft zu verankern. Hierfür erhielt das Projekt eine Auszeichnung durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) und die Deutsche UNESCO-Kommission.

ANLIN wurde als Gemeinschaftsprojekt vom Bildungs- und Beratungspartner Provalid, dem Bildungszentrum

für Beruf und Wirtschaft Wittenberg, dem Qualifizierungsförderwerk Chemie und dem Institut für nachhaltige Berufsbildung & Management-Services ins Leben gerufen. In Frankfurt ist auch Sanofi ein wesentlicher Partner des Projekts. Der erste ANLIN-Jahrgang von Sanofi ist vor kurzem gestartet.

Ziel des Leuchtturmprojekts ANLIN ist es, die Teilnehmer zu Junior-Experten für Nachhaltigkeit im Betrieb auszubilden und ihr späteres betriebliches Handeln an den Erfordernissen von Nachhaltigkeit und Unternehmensverantwortung auszurichten. 🌱

ZIEL DES PROJEKTS ANLIN



SOZIALES

Gerechte Verteilung der
Lebenschancen



NACHHALTIGKEIT



ÖKONOMIE

Stabile wirtschaftliche
Entwicklung



ÖKOLOGIE

Schutz der natürlichen
Lebensgrundlage

- Erprobung eines Modells zur Verankerung von Nachhaltigkeit im System der dualen Berufsausbildung
- Entwicklung von Lehr- und Lernmodulen für Auszubildende und Ausbilder/-innen
- Auszubildende und Ausbildungspersonal werden für das Thema Nachhaltigkeit sensibilisiert, motiviert und qualifiziert
- Die Ergebnisse und Erkenntnisse des Projekts werden veröffentlicht und anderen Lernorten der beruflichen Ausbildung zur Verfügung gestellt, sodass diese davon profitieren können

ANSPRECHPARTNER



Dr. Matthias Suermond

Vice President Public Affairs and Access, Sanofi in Deutschland
+49 (0)30 2575-2489
matthias.suermond@sanofi.com



Ralph Hug

Leiter Politische Kommunikation, Sanofi in Deutschland
+49 (0)30 2575-2688
ralph.hug@sanofi.com

IMPRESSUM

Herausgeber

Sanofi Deutschland
Industriepark Höchst
Gebäude K 703
65926 Frankfurt am Main

Kontakt

Ralph Hug,
Leiter Politische Kommunikation,
Sanofi in Deutschland
+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 in Deutschland

Bildnachweis

© Sanofi: Seite 2, 3–9, 12, 20, 23
© WHS: Seite 10, 11, 13–19
© Istock.com: Titel, S.4–5, 21, 22

SANOFI DEUTSCHLAND AUF EINEN BLICK

9.819

Mitarbeiter aus

62

Nationen

450 Auszubildende

in

18 Ausbildungsberufen

4,7 Mrd. €

Umsatz

Exporte im Wert von

3,1 Mrd. €

in 60 Länder

633 Mio. €

Investition in F&E

83 %

der Lieferanten kommen
aus Deutschland

Stand 2016

Folgen Sie uns auf Twitter

 **@sanofiDE**