

# STANDORT GESUNDHEIT

Aktuelles aus Politik & Unternehmen  
Dezember 2020

Unter anderem:

## Anlage für potenziellen COVID-19-Impfstoff eröffnet

3

Bundesgesundheitsminister Jens Spahn und Hessens Wirtschaftsminister Tarek Al-Wazir starteten Hochleistungs-Abfüllanlage für künftigen Sanofi-Impfstoff gegen COVID-19 in Frankfurt am Main.

## Von Frankfurt in die Welt

6

Im Interview: Dr. Stephan Barth und Dr. Malte Greune über die Forschung an einem COVID-19-Impfstoff.

## Für mehr europäische Souveränität bei der Impfstoff-Forschung

10

Welche Lehren ziehen wir aus der COVID-19-Pandemie für eine europäische Arzneimittel- und Impfstoffstrategie? Doppelinterview mit Prof. Dr. Manfred Schubert-Zsilavecz und Prof. Dr. Jochen Maas.

# LIEBE LESERINNEN UND LESER,

das Jahr 2020 nähert sich dem Ende und wir blicken voller Hoffnung in Richtung 2021. Der Kampf gegen das Coronavirus hat in diesem Jahr das gesellschaftliche Leben maßgeblich geprägt.

Seit Beginn der Krise hat Sanofi alles getan, um die Forschung nach Impfstoffen und medikamentösen Behandlungen zu beschleunigen. Gleichmaßen haben wir uns dafür eingesetzt, die Produktion und Versorgung mit Medikamenten und Impfstoffen für die Patienten in Europa und weltweit aufrechtzuerhalten. Dabei galt es auch, die Gesundheit unserer Mitarbeiter zu schützen.

Mit unseren Kooperationspartnern entwickeln wir derzeit zwei Impfstoffe gegen COVID-19. Eine wichtige Bedeutung kommt hier dem Sanofi-Standort in Frankfurt zu. Bundesgesundheitsminister Jens Spahn startete dort im Beisein des hessischen Wirtschaftsministers Tarek Al-Wazir die eigens dafür vorgesehene Hochleistungs-Abfüllanlage. Darüber berichten wir in dieser Ausgabe und sprechen dazu mit Dr. Stephan Barth und Dr. Malte Greune von Sanofi in Deutschland.

Das Thema COVID-19 stand in diesem Jahr auch im Mittelpunkt der „House of Pharma & Healthcare Digital Week“. Lesen Sie dazu ab Seite 10 das Doppelinterview mit Prof. Dr. Manfred Schubert-Zsilavecz und Prof. Dr. Jochen Maas, Präsident und Vizepräsident des House of Pharma & Healthcare, die darin über das Virus, die Chancen und Herausforderungen einer Impfung sprechen und zu mehr Engagement und Versorgungsunabhängigkeit in Europa aufrufen.

Lesen Sie außerdem in dieser Ausgabe Artikel zu verschiedenen Themen aus der Gesundheitsversorgung. Die Grippe-Impfung ist dieses Jahr außergewöhnlich wichtig. Warum diese in Zeiten von Corona effektiv sein kann, erklären wir ab Seite 16. Zudem zeigt die Pandemie, wie essenziell die Digitalisierung im Gesundheitswesen ist und wie Gesundheitsdaten bestmöglich bereitgestellt und genutzt werden können. Unsere Einschätzung dazu teile ich mit Ihnen ab Seite 21.

Bleiben Sie gesund!

Ihr



Dr. Matthias Suermondt  
Vice President Public Affairs and Market Access



Bundesgesundheitsminister Jens Spahn und Hessens Wirtschaftsminister Tarek Al-Wazir bei der Pressekonferenz zum Start der Hochleistungs-Abfüllanlage von Sanofi für einen potenziellen Impfstoff gegen COVID-19

## ANLAGE FÜR POTENZIELLEN COVID-19-IMPFSTOFF ERÖFFNET

Bundesgesundheitsminister Jens Spahn und Hessens Wirtschaftsminister Tarek Al-Wazir starten Hochleistungs-Abfüllanlage für künftigen Sanofi-Impfstoff gegen COVID-19

Das Gesundheitsunternehmen Sanofi ist bereit für die Fertigung seines potenziellen Impfstoffs gegen COVID-19 in Frankfurt: Bundesgesundheitsminister Jens Spahn startete am 22. September offiziell im Beisein des stellvertretenden hessischen Ministerpräsidenten und Wirtschaftsministers Tarek Al-Wazir und des Vorstands der Impfstoffsparte Sanofi Pasteur, Thomas Triomphe, die eigens dafür vorgesehene Hochleistungs-Isolatorabfüllanlage. Die Anlage soll sicherstellen, dass der Schutz vor einer Corona-Infektion zum Zeitpunkt der Zulassung umgehend verfügbar ist. „Unser Ziel ist es, Menschen weltweit vor COVID-19 zu schützen. Aus diesem Grund nutzt Sanofi für die Herstellung seines Impfstoffs gegen COVID-19 seine starke industrielle Präsenz. ▶

V. l. n. r.: Thomas Triomphe (Vorstand der Impfstoffsparte von Sanofi Pasteur), Jens Spahn (Bundesgesundheitsminister) und Tarek Al-Wazir (Wirtschaftsminister Hessen) bei der Besichtigung der Hochleistungs-Abfüllanlage von Sanofi für einen potenziellen Impfstoff gegen COVID-19



**„Unser Ziel wird es sein, jährlich mehr als eine Milliarde Impfdosen des rekombinanten COVID-19-Impfstoffs zu produzieren.“**

Thomas Triomphe,  
Executive Vice President und Global Head von Sanofi Pasteur

„Unser Ziel wird es sein, jährlich mehr als eine Milliarde Impfdosen des rekombinanten COVID-19-Impfstoffs zu produzieren“, erklärt Thomas Triomphe, Executive Vice President und Global Head von Sanofi Pasteur. „Um unmittelbar nach der Zulassung lieferfähig zu sein, müssen wir bereits jetzt unsere sterilen Fertigungslinien umrüsten und für die Impfstoffabfüllung validieren. Daran arbeiten die Mitarbeiter hier in Frankfurt mit Hochdruck!“

Von der geplanten Milliarde Impfdosen des am weitesten fortgeschrittenen, rekombinanten Impfstoffs mit Adjuvans, den Sanofi in Zusammenarbeit mit GSK

entwickelt, sollen mehrere 100 Millionen Dosen in Frankfurt gefertigt werden. Dies beinhaltet neben der Abfüllung in der Hochleistungs-Isolatorabfüllanlage die pharmazeutische Formulierung sowie die visuelle Inspektion bis hin zur Verpackung.

„Auch wenn noch offen ist, wann und welcher Impfstoff gegen COVID-19 zugelassen wird: Die Nachfrage danach wird dann sofort weltweit groß sein. Deswegen bereiten sich viele Unternehmen bereits jetzt darauf vor und bauen ihre Produktion auf und aus. Die neue Abfüllanlage von Sanofi ist dazu ein wichtiger Baustein. Und sie stärkt den Pharmastandort Deutschland“, sagt

Bundesgesundheitsminister Jens Spahn anlässlich des Starts der Impfstoffabfüllanlage bei Sanofi.

„Hessen ist Deutschlands größter Pharmastandort. In der Corona-Pandemie spielt Hessen daher eine besonders wichtige Rolle. Ein Impfstoff ist der Schlüssel für die gesellschaftliche und wirtschaftliche Normalisierung. Und Hessen bündelt die Kompetenz: Hier kommen exzellente Wissenschaft, Forschung und Entwicklung, Produktion und die Zulassung zusammen. Darum freut es mich sehr, dass Sanofi die Impfstoffherstellung auch hier am Standort Höchst realisiert“, sagt der hessische Wirtschaftsminister Tarek Al-Wazir. „Eine Impfung kann

Leben retten und die Ausbreitung von Krankheiten stoppen. Sanofi verfolgt gleich mehrere Ansätze bei der Entwicklung von COVID-19-Impfstoffen, das stimmt mich hoffnungsvoll. Die großen industriellen Erfahrungen im Industriepark Höchst und die zentrale Lage Frankfurts in Deutschland und Europa sind die besten Voraussetzungen dafür, einen Impfstoff in großen Mengen herzustellen und auszuliefern.“

Die Vorbereitungen bei Sanofi in Frankfurt laufen auf Hochtouren, um nach der Zulassung eines potenziellen Impfstoffs unmittelbar lieferfähig zu sein. [🔗](#)

# VON FRANKFURT IN DIE WELT

Im Interview: Dr. Stephan Barth und Dr. Malte Greune über die Forschung an einem COVID-19-Impfstoff



**Dr. Stephan Barth,**  
Leiter der Impfstoffsparte  
Sanofi Pasteur in Deutschland



**Dr. Malte Greune,**  
Geschäftsführer  
Pharmazeutische Fertigung

## Wie weit ist Sanofi bei der Forschung und Entwicklung von einem Impfstoff gegen COVID-19?

**Barth:** Wir sind der einzige Pharmahersteller weltweit, der bei der Entwicklung für einen COVID-19-Impfstoff zwei Ansätze fährt. Dafür haben wir verschiedene Kooperationen geschlossen.

Erstens, unser adjuvantierter Impfstoff in Kooperation mit GSK basiert auf der etablierten, rekombinanten Baculovirus/Insekten-Zellkultur-Plattform. Dies ist – anders als bei den meisten anderen verwendeten Technologien wie beispielsweise mRNA – ein bereits etabliertes System, das von den Zulassungsbehörden FDA und EMA zugelassen ist. Auf dieser Plattform stellt Sanofi bereits millionenfach saisonale Influenza-Impfstoffe her. Wir greifen damit wie gesagt auf eine etablierte Technologieplattform zurück.

Die ersten klinischen Phasen 1 und 2 sind im September gestartet. Mit den Ergebnissen wird Anfang Dezember gerechnet. Bei positiver Datenlage könnte dann umgehend die Phase-3-Studie beginnen und im Idealfall die Zulassung im ersten Halbjahr 2021 beantragt werden.

Im Vergleich zur herkömmlichen Impfstoffentwicklung ist das sehr schnell. Allerdings möchte ich nochmals betonen, dass wir keine Kompromisse eingehen, was das Thema Sicherheit, Wirksamkeit und Verträglichkeit angeht. Während die Behörden den Review priorisieren, durchlaufen die Studien den kompletten Zyklus der klinischen Prüfung und auch bei der Anzahl der Probanden werden die hohen Anforderungen der Zulassungsbehörden eingehalten.

Zweitens forschen wir gemeinsam mit Translate Bio an einem mRNA-Impfstoff gegen COVID-19. Zusammen mit mehreren innovativen Technologien, die derzeit branchenweit untersucht werden, gilt die mRNA-Technologie ebenfalls als sehr vielversprechend.



*Sanofi ist der einzige Pharmahersteller weltweit, der bei der Entwicklung für einen COVID-19-Impfstoff zwei Ansätze fährt.*

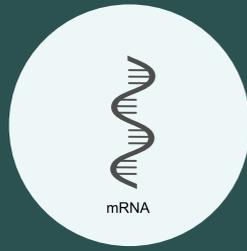
## Worin unterscheiden sich die Impfstoffe?

**Barth:** Klassische Impfstoffe enthalten als Antigen z.B. inaktivierte oder abgeschwächte Erreger oder Teile dieser, die eine Immunantwort auslösen. Unser rekombinanter Protein-basierter Impfstoff enthält eine Eins-zu-eins-Kopie eines ungefährlichen Oberflächenproteins als Antigen, das in einer Zellkultur produziert wurde. Der COVID-19-Impfstoff, den wir derzeit in Zusammenarbeit mit Translate Bio entwickeln, basiert wiederum auf der Messenger-RNA-Technologie (mRNA); mRNA-Impfstoffe enthalten den genetischen Bauplan ausgewählter Virusantigene, die nach der Injektion im Körper die Bildung von – ungefährlichen – Virusproteinen hervorrufen, die als Antwort Antikörperbildung induzieren.

Translate Bio hat bereits eine mRNA-Produktion eingerichtet. Die Phase-1/2-Studie wird voraussichtlich im November beginnen. Wir rechnen mit einer frühestmöglichen Zulassung dieses Impfstoffs in der zweiten Hälfte des Jahres 2021.

**Sanofi wird gemeinsam mit GSK bis zu 300 Millionen Impfdosen an die Europäische Union liefern. Wo wird der Impfstoff in Zukunft abgefüllt?**

**Barth:** Dazu muss ich ein wenig ausholen. Die Herausforderungen bei der Impfstoffentwicklung sind sehr groß und die Zeitschiene ist insbesondere jetzt in der Pandemie sehr eng getaktet. Es ist daher besonders wichtig, dass alle Akteure im Gesundheitswesen – Wissenschaft, Behörden, Gesundheitspolitik und Industrie – effektiv zusammenarbeiten und an einem Strang ziehen. Nur dank der intensiven Zusammenarbeit mit den verantwortlichen Behörden ist es möglich, Impfstoffe zu entwickeln, die den hohen nationalen und internationalen Qualitätsanforderungen entsprechen. Der Vertrag, den wir am 18. September unterzeichnet haben, ermöglicht den Kauf unseres rekombinanten COVID-19-Impfstoffs gegen das SARS-CoV-2-Virus für alle Mitgliedstaaten der Europäischen Union sowie die Umverteilung oder Spende an Länder mit niedrigem und mittlerem Einkommen. Die EU wird vorab Mittel bereitstellen, um den Umfang der Produktionskapazitäten von Sanofi und GSK auf europäischem Boden zu unterstützen. Dabei nimmt unser Sanofi-BioCampus Frankfurt eine wichtige Rolle ein. Dort, und für Sanofi Pasteur zum ersten Mal in Deutschland, wird künftig der Impfstoff auf Basis der rekombinanten Technologie abgefüllt. Das ist ein historisches Moment für uns. ►



WISSENSWERTES

## mRNA-Impfstoffe

Bei den bisher noch nicht am Markt erhältlichen mRNA-Impfstoffen kommt nur die Information zum Bau eines Proteins des Erregers zum Einsatz. Diese Information ist in Form von Boten-Ribonukleinsäure, kurz mRNA, gespeichert. Gelangt diese in die Zellen des Geimpften, stellen sie das entsprechende Protein des Krankheitserregers her. Das wird vom Immunsystem als fremd erkannt und die Abwehr beginnt. So ist der Körper vorbereitet, wenn der Erreger mit demselben Protein auf seiner Oberfläche in den Körper eindringt, und kann ihn sofort bekämpfen.

Der Unterschied zu herkömmlichen Impfstoffen ist dabei, dass das Antigen nicht im Impfstoff selbst enthalten ist, sondern erst vom Körper hergestellt wird. Einer der Vorteile: mRNA kann wesentlich schneller und in größeren Mengen hergestellt und als Impfstoff formuliert werden als Proteine.



### Warum fiel die Wahl auf Frankfurt?

**Greune:** Am Sanofi-BioCampus im Industriepark Frankfurt-Höchst deckt Sanofi die komplette Wertschöpfungskette von Insulinen, Antikörpern und anderen Biologika ab: von der Forschung über Entwicklung, Industrialisierung, Produktion und Abfüllung bis zur Verpackung und Distribution. Neben der vorhandenen Expertise ist Frankfurt mit zahlreichen Hochleistungsisolator-Abfülllinien auf dem neuesten Stand der Technik und ist innerhalb des Sanofi-Netzwerks weltweit der größte Abfüllstandort. Der Aufbau und das Anfahren von neuen Anlagen ist ein kostspieliger und langjähriger Prozess. Gerade jetzt, wo die Zeit drängt, müssen wir unsere umfangreichen Erfahrungen und unser vorhandenes Know-how im Kampf gegen COVID-19 nutzen.

Weltweit plant Sanofi die Abfüllung von einer Milliarde Impfdosen des rekombinanten COVID-19-Impfstoffs. Angesichts dieser Größenordnung hat sich Sanofi entschieden, drei europäische Abfüllstandorte zu nutzen – und Frankfurt wird hier einen wichtigen Beitrag leisten.

### Wie weit sind die Vorbereitungen für eine weltweite Auslieferung des Corona-Impfstoffs von Deutschland aus?

**Greune:** Nachdem die Weltgesundheitsorganisation die Atemwegserkrankung COVID-19 als Pandemie eingestuft hatte, wurde in Frankfurt bereits im Frühjahr ein industrielles Konzept für die Abfüllung, Inspektion und Verpackung von COVID-19-Impfstoffen entwickelt und ein umfangreiches Projektteam aufgestellt.

*Mehrere 100 Millionen Dosen des potenziellen Impfstoffs gegen COVID-19 sollen pro Jahr in der Hochleistungs-Abfüllanlage bei Sanofi am Standort Frankfurt-Höchst gefertigt werden*

Am 22. September hat Bundesgesundheitsminister Jens Spahn bei Sanofi in Frankfurt im Beisein des hessischen Wirtschaftsministers Tarek Al-Wazir und des Vorstands unserer Impfstoffsparte, Thomas Triomphe, den Testlauf einer Hochleistungs-Abfüllanlage zur sterilen Abfüllung des künftigen Impfstoffs gegen COVID-19 gestartet. Die weiteren Vorbereitungen laufen auf Hochtouren, um nach der Zulassung eines potenziellen Impfstoffs unmittelbar lieferfähig zu sein. Das bedeutet, dass alle Fertigungsanlagen umgerüstet, die analytischen Methoden etabliert, der Prozess für die Impfstoffabfüllung validiert und eine Herstellungserlaubnis für den COVID-19-Impfstoff durch eine erfolgreiche Vor-Ort-Inspektion durch die zuständigen Behörden erteilt sein muss. Anschließend sollen mehrere Hundert Millionen Dosen in Frankfurt gefertigt werden. Wir arbeiten hier alle unter Hochdruck und sind,

das sage ich auch im Namen unserer Mitarbeiter, sehr stolz, damit einen Beitrag zur Bekämpfung der Pandemie leisten zu können.

### Was tut Sanofi, um den Impfstoff für alle Menschen weltweit verfügbar zu machen?

**Barth:** Um dies zu ermöglichen, sind wir der internationalen COVAX-Initiative beigetreten, die zum Ziel hat, in den Jahren 2021/2022 einen beträchtlichen Teil der weltweit verfügbaren Menge an COVID-19-Impfstoff für alle Bedürftigen auf der ganzen Welt bereitzustellen. Sanofi und GSK beabsichtigen, COVAX 200 Millionen Dosen ihres adjuvanten rekombinanten COVID-19-Impfstoffs auf Proteinbasis zur Verfügung zu stellen, sofern dieser von den Aufsichtsbehörden genehmigt wird und alles vertraglich geregelt ist. 🌐



# FÜR MEHR EUROPÄISCHE SOUVERÄNITÄT BEI DER IMPFSTOFF-FORSCHUNG

Welche Lehren ziehen wir aus der COVID-19-Pandemie für eine europäische Arzneimittel- und Impfstoffstrategie? Doppelinterview mit Prof. Dr. Manfred Schubert-Zsilavecz und Prof. Dr. Jochen Maas



**Prof. Dr. Manfred Schubert-Zsilavecz,** Präsident des House of Pharma & Healthcare und Vizepräsident der Goethe-Universität Frankfurt



**Prof. Dr. Jochen Maas,** Vizepräsident des House of Pharma & Healthcare und Geschäftsführer Forschung und Entwicklung Sanofi Deutschland

Paul Hudson, CEO Sanofi, hat in seinem Video-Statement bei der House of Pharma & Healthcare Digital Week über die Relevanz der Grippe-Impfung gesprochen. Prof. Dr. Jochen Maas, können Sie darüber mehr erzählen? Das Thema Grippe ist der breiten Öffentlichkeit vor dem Hintergrund der globalen Pandemie momentan eventuell nicht bewusst.

**Prof. Dr. Jochen Maas:** Die Grippe-Impfung ist in diesem Herbst außergewöhnlich wichtig. Wir hatten im letzten Jahr in Deutschland eine Durchimpfungsrate von etwa 35 Prozent. Das ist sehr wenig. Wenn wir nun womöglich eine zweite COVID-19-Welle erleben, ist jeder Patient, der nicht mit einer schweren Grippe Intensivbetten besetzt, ein großer Gewinn. Deswegen die klare Aufforderung: Lassen Sie sich gegen Grippe impfen! Die Grippe-Impfung ist wichtig und wir benötigen in diesem Jahr eine höhere Impfquote. Außerdem trainiert jede Impfung das Immunsystem. Sie hilft auch in der Paraimmunität, das heißt bei der Widerstandskraft gegenüber anderen Erkrankungen.

**Prof. Dr. Manfred Schubert-Zsilavecz,** zurück zum Thema COVID-19. Können Sie bitte den derzeitigen Stand der Entwicklung von Medikamenten und Impfstoffen in Deutschland beschreiben?

**Prof. Dr. Schubert-Zsilavecz:** Wir haben im Wesentlichen zwei große Säulen, um die wir uns kümmern müssen. Es geht einerseits um das Thema Prävention und andererseits um die Entwicklung wirksamer und sicherer Impfstoffe. Gleichzeitig brauchen wir aber auch Akutanzneimittel für die Behandlung von COVID-19-Patienten. Und da haben wir momentan das Wünschenswerte noch nicht in der Hand. Wir benötigen wirksame antivirale Arzneistoffe, die gegen diese SARS-CoV-2-Viren tatsächlich ihre maximale Wirkung entfalten können.

Ein Beispiel: Die chronische Hepatitis C war bis 2011 nicht zufriedenstellend behandelbar. Bei sechs von zehn Patienten haben die damals verfügbaren



V.l.n.r.: Prof. Dr. Manfred Schubert-Zsilavecz (Präsident des House of Pharma & Healthcare und Vizepräsident der Goethe-Universität Frankfurt), Prof. Dr. Jochen Maas (Vize-Präsident des House of Pharma & Healthcare, Geschäftsführer Forschung und Entwicklung Sanofi Deutschland) und Andreas Horchler (Moderator, Convent) im Interview bei der House of Pharma & Healthcare Digital Week am 1. September

Therapieoptionen nicht zu einer nachhaltigen Heilung geführt. In der Zwischenzeit ist es uns nun auf der Basis grundlegender Forschung und hervorragender Entwicklungsarbeit gelungen, maßgeschneiderte Arzneimittel zu entwickeln, mit Hilfe derer wir das krankheitsauslösende Virus bekämpfen können. Es sind zwei Prinzipien, die hier zum Tragen kommen: erstens die Kombination mehrerer Arzneimittel und zweitens maßgeschneiderte Arzneimittel, die virale Targets ansteuern und entsprechend hemmen können.

**„Europa braucht die Möglichkeit, eigenverantwortlich Impfstoffe herzustellen.“**

*Prof. Dr. Manfred Schubert-Zsilavecz, Präsident des House of Pharma & Healthcare und Vizepräsident der Goethe-Universität Frankfurt*

**Prof. Dr. Jochen Maas, was ist Ihre Einschätzung? Wann wird es einen COVID-19-Impfstoff geben?**

**Prof. Dr. Jochen Maas:** Derzeit forschen rund 180 Organisationen aus Wissenschaft, Industrie und Behörden weltweit an einem COVID-19-Impfstoff. Drei

Kategorien bzw. Technologien spielen dabei eine besondere Rolle: die sogenannten mRNA-Impfstoffe, die Lebendimpfstoffe, auch Vektorimpfstoffe genannt, und die Totimpfstoffe. Unter diesen drei Prinzipien werden am Ende Impfstoffe auf den Markt kommen. Die eigentliche Herausforderung ist momentan meiner Meinung nach nicht der Impfstoff selbst, sondern die Menge und die Logistik. Verfügbarkeit bedeutet nicht, dass alle Menschen, die gefährdet sind, gegen COVID-19 geimpft werden können. Wir müssen mindestens 5 Milliarden Menschen impfen. Wenn die Impfung zweimal erfolgen muss, brauchen wir also rund 10 Milliarden Impfdosen, die erst einmal produziert, gefertigt und verteilt werden müssen. Deshalb bin ich sicher, dass es nicht nur einen, sondern Impfstoffe von verschiedenen Herstellern geben wird, um diese Impfungen logistisch durchführen zu können.

Ein anderes großes Problem der Logistik betrifft vor allem die mRNA-Impfstoffe, die zum Teil Bedingungen von minus 70 Grad benötigen. Über den gesamten Transport hinweg muss hier eine Kühlkette von minus 70 Grad aufrechterhalten bleiben, was eine große logistische Herausforderung darstellt. ►

Davon abgesehen wurde, im Gegensatz zu den Vektor- oder den Totimpfstoffen, bis heute noch kein einziger mRNA-Impfstoff in irgendeiner Indikation zugelassen.

**Werfen wir einen Blick auf die Impfstoffproduktion in Europa: Oft werden nationale Interessen vor europäische Interessen gestellt. Wenn gegen COVID-19 zweimal pro Person geimpft werden muss und in Europa eine Produktion bestenfalls nur rudimentär zur Verfügung steht, was bedeutet dies dann? Wie können wir mehr europäische Autonomie herstellen?**

**Prof. Dr. Jochen Maas:** Was wir brauchen, ist Unterstützung, vor allem von Seiten der Politik. Man entwickelt zuerst den Impfstoff, dann baut man die Fabrik und dann beginnt man mit der Produktion des Impfstoffes. Aktuell sind wir in der Situation, dass die Impfstoffhersteller in eine Fabrik investieren müssen, ohne den Impfstoff zu haben. Das bedeutet ein „Hochrisiko“ für das Unternehmen, weil es sein kann, dass der Impfstoff am Ende nicht funktioniert oder Nebenwirkungen hat. Die Politik hat das aber erkannt und unterstützt zwischenzeitlich mit Lieferverträgen für mögliche COVID-19-Impfstoffe indirekt den Aufbau von Fertigungskapazitäten in Europa. Das ist auch ein positives Signal für die Bevölkerung in Europa und in der Welt.

**Eine solche Impfstoff-Fabrik in Europa zu bauen, ist ein großes Investment. Aber ist es auch ein sinnvolles Investment?**

**Prof. Dr. Schubert-Zsilavec:** Das ist ein durch und durch sinnvolles Investment. Ich möchte gerne ergänzen, was Prof. Dr. Maas zum Ausdruck gebracht hat. Wir brauchen geänderte politische Rahmenbedingungen, insbesondere für den pharmazeutischen Sektor in Europa – auch in Deutschland. Ich werte aber die Zeichen positiv: Sowohl die deutsche Bundeskanzlerin als auch die Präsidentin der Europäischen Kommission haben sich in den letzten Wochen und Monaten sehr deutlich dafür ausgesprochen, dass es zu geänderten Rahmenbedingungen kommen muss. Es geht jetzt entscheidend darum, dass wir Forschung, Entwicklung

und Produktion von Arzneimitteln und Impfstoffen in einer Kette wieder möglich machen. Das muss nicht für alle Arzneimittel gelten und nicht für alle Indikationsgebiete, aber für ganz entscheidende und relevante Bereiche. Und da ist es wichtig, dass wir Produktions- und Fertigungsstandorte für Impfstoffe in Europa haben.

Das soll nicht dazu führen, dass sich Europa abschottet – das werden wir auch nicht tun. Wir brauchen allerdings die Möglichkeit, gerade vor dem Hintergrund dieser Pandemie, eigenverantwortlich und selbstgesteuert Impfstoffe herzustellen. Ich glaube, wir haben die große Chance, dass wir das renommierte Paul-Ehrlich-Institut und die Expertise nutzen, um gerade im Bereich der Impfstoff-Zulassung an der Spitze zu stehen. Dies dient dem Wohle aller Menschen, nicht nur in Deutschland, sondern weltweit.

**Vielen Dank, Prof. Schubert-Zsilavec. Was ist Ihr abschließendes Statement zum aktuellen Stand der derzeitigen Corona-Krise in Deutschland?**

**Prof. Dr. Schubert-Zsilavec:** Wir dürfen die aktuelle Krise nicht verdrängen. Das haben wir leider in der Vergangenheit getan. Ich darf daran erinnern, dass wir bereits Vorwarnungen erhalten haben. In den Jahren 2002 und 2003 gab es die SARS-Epidemie und vor wenigen Jahren die Ebola-Epidemie. All das hätte uns eigentlich nachdenklich stimmen müssen. Blickt man zurück in die Geschichte, dann bleibt festzuhalten, dass Epidemien und Pandemien insbesondere und nahezu ausschließlich durch Viren hervorgerufen werden. Das ist ein wichtiger Hinweis, der uns auch in den nächsten Jahren bewusst sein sollte. Daher ist es jetzt wichtig, Voraussetzungen zu schaffen, damit wir maßgeschneiderte und wirksame Virostatika, also antivirale Substanzen, entwickeln können. Wie mein Kollege Prof. Dr. Jochen Maas bereits sagte: Wir müssen in Zukunft das Augenmerk auf eine breitere Entwicklung von Impfstoffen lenken. 🌐

*Das Gespräch fand anlässlich der House of Pharma & Healthcare Digital Week 2020 statt. Es wurde von Andreas Horchler (Convent) moderiert und ist hier in gekürzter Fassung dargestellt.*

# PAUL HUDSON BEI DER HOUSE OF PHARMA & HEALTHCARE DIGITAL WEEK 2020

## Auszüge aus seiner Video-Botschaft



Paul Hudson,  
CEO, Sanofi

*We have two vaccines in development to try and help return the world to this new normal. However, it won't be one company that provides a vaccine for the global population, it will be many, 6 or 7 perhaps, that will play a significant part.*

*At the same time, it is better when everybody and in particular the vulnerable are protected from influenza in order to keep emergency beds free in case of another significant and durable spike in COVID-19.*

*As we sit in Europe and as I look back over the last year, one of the things that has been the biggest challenge of all is recognizing, in a pandemic, that perhaps the provision of essential medicines has never been more uncertain ... We are committed to making sure that these medicines are available and that they will be available made in Europe, for Europe. We hope to do something to make sure that Europe is protected. We think we can get there. Health resilience, of course, is broader than just that. It's important for the future that pandemic preparedness at an EU level is something that is absolutely top of our agenda.*

*Finally, Europe is at the forefront of much of the medical research, and the academic institutions are some of the best in the world. But still, I believe the translational medicine, the movement from academia into actual medicines that could be given to people, must be fostered. Europe can do more to support the emergence of world class biotechnology organizations, and we will keep advocating for that environment to be a positive one.*

# ZUSAMMENARBEIT ZWISCHEN POLITIK, BEHÖRDEN UND INDUSTRIE WÄHREND DER CORONA-PANDEMIE

## Experten diskutieren bei der virtuellen Jahrestagung des House of Pharma & Healthcare

Corona war auch das Schlagwort der diesjährigen virtuellen Jahrestagung des House of Pharma & Healthcare, einer der führenden Pharmakonferenzen Deutschlands. In dem Workshop „Vorsorger und Versorger – Zusammenarbeit von Politik, Behörden und Industrie in Pandemien“ diskutierten Frau Dr. Kaschlin Butt, Leiterin des Gesundheitsamts Wiesbaden, Prof. Dr. Klaus Cichutek, Präsident des Paul-Ehrlich-Instituts (PEI) und Dr. Matthias Suermond, Vice President Public Affairs and Market Access bei Sanofi. Prof. Dr. Jochen Maas, Vizepräsident House of Pharma & Healthcare und Geschäftsführer Forschung und Entwicklung bei Sanofi, moderierte die Veranstaltung.

Hessen ist vergleichsweise gut durch die Pandemie gekommen. Dies bestätigten Dr. Butt, Leiterin Gesundheitsamt Wiesbaden, sowie der hessische Gesundheitsminister Kai Klose in seiner Video-Botschaft. „Man habe das Virus besser kennengelernt und sei nun auch besser aufgestellt“, so Klose. Die Gesundheitsämter spielten in der Pandemie eine zentrale Rolle und wurden im Hinblick auf Ressourcen und digitale Ausstattung erweitert, so Dr. Butt.

Während der Pandemie habe es zudem eine sehr gute Zusammenarbeit zwischen Politik, Behörden und Industrie gegeben, waren sich die Teilnehmer einig. PEI-Präsident Prof. Dr. Cichutek griff die positive Zusammenarbeit auch im Hinblick auf anfängliche Lieferengpässe auf, die mit den Herstellern und durch den Einsatz der Politik beseitigt wurden, und gab einen Ausblick über die Entwicklung präventiver COVID-19-Impfstoffe und von Therapeutika gegen die Erkrankung. Über einen Corona-Impfstoff wurde parallel im Chatforum diskutiert. Eine Umfrage unter den Teilnehmern ergab während des Workshops, dass mehr als die Hälfte der Teilnehmer erwartet, dass der erste Impfstoff gegen COVID-19 im Frühjahr 2021 zugelassen ist.

Dr. Suermond stellte die Herausforderungen eines produzierenden pharmazeutischen Unternehmens während der Pandemie heraus. Während des Lockdowns war oberstes Gebot bei Sanofi, die Produktion, insbesondere die von lebensnotwendigen Medikamenten, trotz erschwelter Bedingungen wie europaweiter Lockdown und geschlossene Grenzen sicherzustellen. Dies war nur dank enger Zusammenarbeit und Kooperation mit den Behörden möglich, bestärkte Dr. Suermond. 📍





# GRIPPE IN ZEITEN VON CORONA

Mehr Menschen wollen sich gegen Grippe impfen lassen. Warum dies in Zeiten von Corona effektiv sein kann, erklären wir hier

Jeder Zweite will sich gegen Grippe impfen lassen.<sup>1</sup> Eine positive Tendenz, nehmen die Impfquoten seit zehn Jahren doch kontinuierlich ab. Aktuell liegen die Impfquoten bei den Risikopatienten und über 60-Jährigen mit etwa 35 Prozent auf einem niedrigen Level.<sup>2</sup> Bei Personen mit chronischem Grundleiden sind nur ca. 20–50 Prozent gegen Grippe geimpft.<sup>3</sup>

Dabei empfiehlt die Weltgesundheitsorganisation (WHO) für Risikopatienten eine Durchimpfungsquote von 75 Prozent, denn die Grippe ist keine harmlose Erkrankung. Die starke Grippewelle 2017/18 forderte in Deutschland 25.100 Todesfälle.<sup>4</sup> Eine Steigerung der Impfquoten ist notwendig, um das Gesundheitssystem nicht zusätzlich zu belasten und Hospitalisierungen zu vermeiden. Um die Grippe-Impfquoten hierzulande zu erhöhen, gibt es daher in diesem Jahr mehr zugelassenen Impfstoff und erste Impf-Modellversuche in Apotheken.

## Modellprojekte in Apotheken

Ab diesem Herbst dürfen erstmals Apotheker als Ergänzung zur Ärzteschaft gegen Grippe impfen. Die Bundesregierung hat dafür den Weg mit dem Masernschutzgesetz frei gemacht. Das erste Modellprojekt findet in Nordrhein in den Regionen Düsseldorf und Umgebung, Essen, Mülheim, Oberhausen, Bonn/Rhein-Sieg und rechter Niederrhein (Duisburg/Niederrhein) über einen Zeitraum von drei Jahren statt.<sup>5</sup> Die zweite Modellregion ist das Saarland mit rund 40 Apotheken<sup>6</sup> und in der Oberpfalz können Versicherte der AOK Bayern in zunächst rund 30 Apotheken eine Impfung erhalten.<sup>7</sup> Deutschland steht mit der Neuregelung übrigens nicht allein da. Apotheker dürfen in Europa in Dänemark, Frankreich, Griechenland, Großbritannien, Irland, Malta, Norwegen, Portugal und der Schweiz gegen Grippe impfen, weltweit in mindestens 20 Ländern.<sup>8</sup>

## Doppelinfectionen vermeiden, Gesundheitssystem entlasten

Doppelinfectionen vermeiden, lautet im Hinblick auf die Corona-Pandemie das Credo für die Risikogruppen. Denn nur so kann verhindert werden, dass bereits vorbelastete Patienten sich zusätzlich mit einer weiteren Erkrankung anstecken und es zu einer Doppelinfection kommt. Eine bereits mit einem Krankheitserreger befallene Lunge kann auch noch von einem zweiten (oder dritten) Erreger – etwa SARS-CoV-2 – angegriffen werden. Ein Patient könnte somit deutlich schwerer erkranken, da sich sein Immunsystem gleich mit zwei Krankheitserregern auseinandersetzen muss. Komplikationen könnten die Behandlung erschweren und Betroffene gefährden.<sup>9</sup> Zudem steigt das Risiko einer Hospitalisierung. Um neben dem individuellen Schutz nicht auch das Gesundheitssystem in der Corona-Pandemie zu belasten, ist eine Steigerung der Impfquoten bei den Risikopatienten relevant. Davon ist auch die Ständige Impfkommission (STIKO) am Robert-Koch-Institut überzeugt. Wenn sich die Grippe-Impfquoten entsprechend der STIKO-Empfehlungen vor allem in den Risikogruppen erheblich steigern würden, gäbe es „den größten Effekt“<sup>10</sup>.



**54%\*** der Influenza-bedingten Hospitalisierungen und **86%\*** der Influenza-bedingten Todesfälle betreffen Erwachsene ab 60 Jahren.

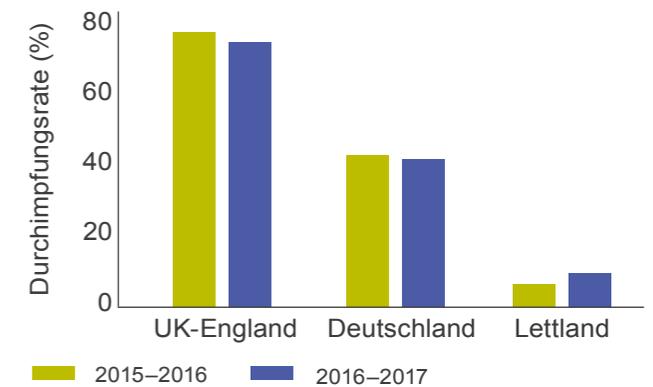
Zwar ist in diesem Jahr mit ca. 25 Millionen Dosen an Grippe-Impfstoff mehr Impfstoff verfügbar als in den vorherigen Saisons.<sup>11</sup> Für eine vollständige Umsetzung der bestehenden STIKO-Impfempfehlungen wären jedoch laut STIKO-Einschätzung etwa 40 Millionen Dosen Grippe-Impfstoff notwendig.<sup>12</sup>

\*RKI (2019). Verfügbar auf <http://influenza.rki.de/saisonbericht.aspx>; zuletzt eingesehen am 03.07.2020.

1. <https://www.augsburger-allgemeine.de/special/bayern-monitor/Mehrheit-will-sich-in-diesem-Jahr-gegen-Grippe-impfen-lassen-id57925991.html> | 2. Rieck T, Neufeld J, Feig M, Siedler A, Wichmann O: Inanspruchnahme von Impfungen bei Erwachsenen aus Daten der KV-Impfsurveillance. *Epid Bull* 2019 (44):457–66. | 3. Impfstatus der Kinder und Jugendlichen in Deutschland, STIKO: Influenzaimpfungen in der COVID-19-Pandemie. *Epidemiologisches Bulletin* (32/33): 28–29. | 4. [https://www.rki.de/DE/Content/Service/Presse/Pressemitteilungen/2019/10\\_2019.html](https://www.rki.de/DE/Content/Service/Presse/Pressemitteilungen/2019/10_2019.html) | 5. <https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2020/07/09/bundesweit-erstes-modellprojekt-steht> | 6. [https://www.apotheke-adhoc.de/nachrichten/detail/politik/saarland-apotheke-impft-erste-gkv-versicherte/?tx\\_aponeews\\_newsdetail%5B%40widget\\_4%5D%5BcurrentPage%5D=2&tx\\_aponeews\\_newsdetail%5B%40widget\\_4%5D%5BItemsPerPage%5D=1&cHash=38380d8da772ad963face9a30c7848ec](https://www.apotheke-adhoc.de/nachrichten/detail/politik/saarland-apotheke-impft-erste-gkv-versicherte/?tx_aponeews_newsdetail%5B%40widget_4%5D%5BcurrentPage%5D=2&tx_aponeews_newsdetail%5B%40widget_4%5D%5BItemsPerPage%5D=1&cHash=38380d8da772ad963face9a30c7848ec) | 7. <https://www.br.de/nachrichten/bayern/grippeimpfung-in-der-apotheke-modellversuch-in-der-oberpfalz,SEatG3> | 8. <https://www.pharmazeutische-zeitung.de/bundesapothekerkammer-legt-curriculum-vor/seite/3> | 9. <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/111043/impfung-gegen-lungeninfektionen-auch-jetzt-noch-sinnvoll> | 10. Impfstatus der Kinder und Jugendlichen in Deutschland, STIKO: Influenzaimpfungen in der COVID-19-Pandemie. *Epidemiologisches Bulletin* (32/33): 28. | 11. Impfstatus der Kinder und Jugendlichen in Deutschland, STIKO: Influenzaimpfungen in der COVID-19-Pandemie. *Epidemiologisches Bulletin* (32/33): 29. | 12. [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Steckbrief.html#doc13776792bodyText3](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Steckbrief.html#doc13776792bodyText3) | 13. [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Steckbrief.html#doc13776792bodyText3](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Steckbrief.html#doc13776792bodyText3) | 14. European Centre for Disease Prevention and Control. Seasonal influenza vaccination and antiviral use in EU/EEA Member States – Overview of vaccine recommendations for 2017–2018 and vaccination coverage rates for 2015–2016 and 2016–2017 influenza seasons. Stockholm: ECDC; 2018.

Neben der Grippe-Impfung sind auch andere Impfungen wichtig, um Lungenerkrankungen zu vermeiden, wie beispielsweise Keuchhusten (Pertussis) oder eine Lungenentzündung, hervorgerufen durch Pneumokokken.

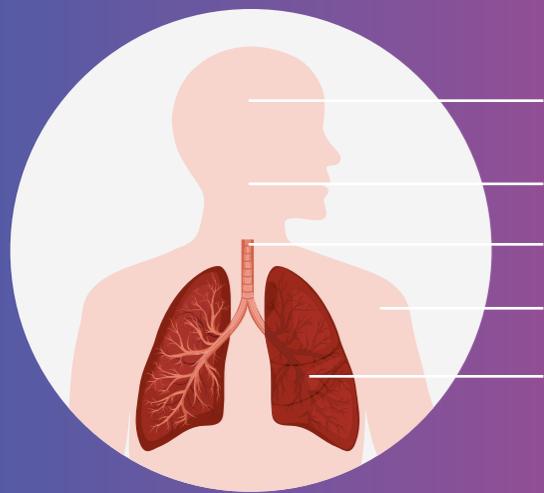
## Saisonale Influenza-Impfraten in den höheren Altersgruppen, 19 EU-/EWR-Mitgliedstaaten, Influenza-Saison 2015–2016 und 2016–2017<sup>14</sup>



## Grippe, grippaler Infekt oder Corona?

Infektionen mit dem neuartigen Coronavirus und der „echten“ Grippe werden häufig miteinander verglichen, obwohl es sich um unterschiedliche Virentypen handelt, die die jeweiligen Erkrankungen auslösen. Wichtig zu wissen ist jedoch, dass beide Viruserkrankungen ähnliche Symptome und schwere Erkrankungsverläufe verursachen können, insbesondere für sensible Patientengruppen. Es lassen sich keine allgemeingültigen Aussagen zu einem „typischen“ COVID-19-Krankheitsverlauf treffen, da die Verläufe unspezifisch und vielfältig sind. Zudem unterscheidet sich die Symptomatik der Erkrankten stark. Zu den am häufigsten genannten Symptomen zählen meist trockener Husten, Fieber, Schnupfen sowie Geruchs- und Geschmacksverlust.<sup>13</sup> 🟡

## 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-Entzündung, eine überaktive Immunsystemreaktion, verschiedenen atopischen, allergischen und entzündlichen Erkrankungen zugrunde liegt.

# TYP-2-INFLAMMATION: EINE URSACHE – VIELE DIAGNOSEN

Asthma, Neurodermitis und chronische Rhinosinusitis sind sehr unterschiedliche Krankheiten. Doch häufig gibt es eine gemeinsame Ursache: die Typ-2-Inflammation

Zu den Erkrankungen, die häufig auf einer Typ-2-Inflammation beruhen, zählen auch Heuschnupfen, die chronische Entzündung der Speiseröhre (eosinophile Ösophagitis) und bestimmte Lebensmittel- und Umweltallergien. Eine Vielzahl Betroffener leidet unter mindestens einer dieser Erkrankungen, mit oftmals starker Beeinträchtigung der Lebensqualität.

Eine Typ-2-Inflammation basiert auf einer Überreaktion des Immunsystems, ausgelöst durch Botenstoffe im Körper, die vermehrt vorhanden sind und verschie-

dene Krankheitssymptome hervorrufen. Dies erklärt, weshalb Betroffene oft unter mehreren Krankheiten leiden und jene Krankheiten in Familien gehäuft auftreten.

Eine Typ-2-Inflammation beginnt oft mit Neurodermitis im Säuglingsalter und verändert das Gesicht über die Jahre. Allergien oder Asthma können folgen, CRSwNP (chronische Rhinosinusitis mit Nasenpolypen) und weitere Krankheitsformen entstehen.

Es ist nicht ungewöhnlich, dass Menschen an zwei oder mehreren Erkrankungen der Typ-2-Inflammation mit unterschiedlichen Schweregraden leiden. Das kann die Behandlung oft zu einer noch größeren Herausforderung machen.

### Hohe Krankheitslast der Patienten

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) beschreibt die gesundheitsbezogene Lebensqualität anhand von körperlichen, psychischen und sozialen Dimensionen. Chronische Erkrankungen, die auf einer Typ-2-Inflammation basieren, gehen mit Einschränkungen aller drei Dimensionen einher. Insbesondere greift die Erkrankung in das psychische und soziale Leben ein. Neurodermitis, Asthma und CRSwNP führen in vielen Fällen zur Isolation.

Wie eine Million Mückenstiche zur gleichen Zeit, und das alle drei Minuten – so beschreiben Betroffene das Gefühl, an Neurodermitis zu leiden. Durch den Juckreiz bedingt, kommen Schlafstörungen hinzu, die wiederum Konzentrations- und Gedächtnisprobleme mit sich bringen und zu geringerer Belastbarkeit im Alltag beitragen. Aber auch die Scham über das Aussehen, wenn die Haut wieder „blüht“, und die alltäglichen Einschränkungen können zu Depressionen und sozialer Isolation führen.

Zentrale Symptome von Asthma sind Atemnot, aber auch Angst vor dem nächsten Anfall sowie Schlaflosigkeit. Patienten beschreiben, dass sie sich ihrer Krankheit ausgeliefert fühlen oder nachts atemlos aufwachen. Häufig müssen sie bei einer schweren Form ihre Arbeitsstelle aufgeben. Sie fühlen sich schon bei einfachen täglichen Aufgaben eingeschränkt. Dadurch nehmen sie weniger am Leben teil, mit Auswirkungen für das Sozialleben.

Unter der Abkürzung CRSwNP verbirgt sich die chronische Rhinosinusitis mit Nasenpolypen. Betroffene mit dieser Erkrankung mit zugrundeliegender Typ-2-Inflammation leiden häufig unter einer verstopften Nase, Druckgefühl und Schmerzen im Gesicht sowie Atemnot und Schnarchen bis hin zum Verlust des Geruchs- und Geschmackssinns. Der Geruch und Geschmack ihres Lieblingsessens, der Geruch einer geliebten Person oder der Duft von frischem Sommerregen – all das ist nicht mehr wahrnehmbar. Viele berichten, dass die Freude am Essen und an Geselligkeit nachlässt. Durch den fehlenden Geruchssinn werden auch Gefahren, wie Feuer oder Qualm, nicht frühzeitig erkannt. Stimmungsschwankungen oder starke Müdigkeit sind Folgen. Darunter leidet die Produktivität. ▶

„Zwischen dem Juckreiz, dem Kratzen, der entzündeten Haut und dem permanenten Schlafmangel kann man sich nie erholen. Die atopische Dermatitis schränkt das tägliche Leben ein.“

Patient mit atopischer Dermatitis



„Wenn mein Kind Asthma-Anfälle hat, hat das Einfluss auf ihren Tag, ihren Schlaf. Ich schlafe immer neben ihr, wenn sie Atembeschwerden hat, damit ich genau dort sein kann, wenn sie ihre Medikamente braucht.“

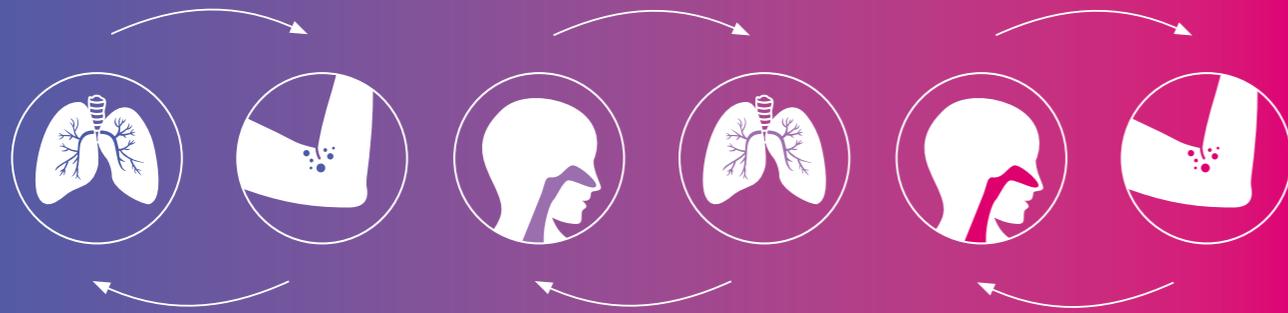
Mutter eines Kindes mit schwerem Asthma

„Ich schmecke und rieche fast nichts. Ich habe mal versucht mir Schweiß beizubringen und habe dabei nicht bemerkt, dass mein Sweatshirt brannte, bis ich die Hitze gespürt habe.“

Patient mit chronischer Rhinosinusitis mit Nasenpolypen



## Krankheiten mit Typ-2-Inflammation hängen oftmals zusammen



Bis zu **35 %** der Betroffenen mit schwerem Asthma haben auch Neurodermitis und bis zu **50 %** der Betroffenen mit Neurodermitis haben Asthma.

Rund **50 %** der Betroffenen mit CRSwNP haben auch Asthma und bis zu **43 %** jener mit schwerem Asthma haben CRSwNP.

Rund **17 %** der Betroffenen mit CRSwNP haben auch Neurodermitis und bis zu **13 %** jener mit mittelschwerer bis schwerer Neurodermitis haben CRSwNP.

Nicht nur die Betroffenen selbst leiden unter der Erkrankung, auch das familiäre Umfeld ist betroffen. Häufig ist die Partnerschaft durch körperliche und psychische Folgen belastet.

Kinder sind in besonderer Weise durch die Krankheit beeinträchtigt. Sie benötigen Pflege durch ihre Eltern. Im jugendlichen Alter spielt Mobbing häufig eine große Rolle, insbesondere bei sichtbarer Neurodermitis an Händen und Gesicht. So komplex die Symptome sind, so vielfältig sind die Auswirkungen auf Betroffene und ihr Umfeld.

### Der Weg aus der Isolation: mehr Kontrolle durch gezielte Behandlung einer Typ-2-Inflammation

Die Prävalenz von schwerem Asthma, Neurodermitis und chronischer Rhinosinusitis mit Nasenpolypen ist deutlich angestiegen. Eine Vielzahl von Menschen leidet heute unter einer oder mehreren Formen einer Typ-2-Inflammation. Etliche Patienten können mit den bisher verfügbaren Therapien nicht ausreichend behandelt werden, denn die einzelnen Krankheitsformen werden häufig isoliert voneinander betrachtet.

Dadurch werden zwar einzelne Symptome gemildert, jedoch nicht in ihrer Ursache bekämpft. Sie brechen

trotz Therapien wiederkehrend aus, bei mehreren Erkrankungen auch im Wechsel, und sind schwer kontrollierbar. Vielfältige Behandlungen einzelner Symptome bedeuten nicht nur steigende Kosten für Patienten und Gesundheitssystem, sondern auch einen starken Leidensdruck für die Patienten.

Eine nachhaltige Therapie einer Krankheit gekennzeichnet durch eine Typ-2-Inflammation ermöglicht die ganzheitliche Kontrolle über die Erkrankung wiederzuerlangen und Schübe umfassend zu vermeiden. Eine Abnahme der Prävalenz von Typ-2-inflammatorischen Erkrankungen und eine gezielte, nachhaltige Behandlung, die an der Wurzel, dem überschießenden Immunsystem, angreift, können Behandlungskosten für verschiedene Krankheitsbilder senken. Das trägt langfristig zur Entlastung des Gesundheitssystems bei und steigert die Lebensqualität vieler Betroffener.

Grundlage einer gezielten Behandlung von Krankheiten mit zugrundeliegender Typ-2-Inflammation sind die Bedürfnisse und Interessen der Patienten. Sicherer Zugang zu neuen Behandlungsmöglichkeiten und eine effektive Versorgung bedeuten für viele Menschen eine echte Chance auf ein „normales“ Leben ohne Isolation und die Rückkehr in das Berufs- und Alltagsleben. [🔗](#)

# WIE DIGITAL IST UNSER GESUNDHEITSWESEN?

## Dr. Matthias Suermond zum Stand der Digitalisierung im Gesundheitswesen und zu den Lehren aus der COVID-19-Pandemie für die Nutzung von Gesundheitsdaten



**Dr. Matthias Suermond,**  
Vice President Public Affairs  
and Market Access

### Herr Dr. Suermond, wie steht es um die Digitalisierung des Gesundheitswesens in Deutschland?

Bundesgesundheitsminister Spahn hat viel Bewegung in die Digitalisierung des deutschen Gesundheitssystems gebracht. Nach Jahren des Wartens kommt jetzt mit der elektronischen Patientenakte und dem E-Rezept die Digitalisierung auch im Alltag der Patienten an. Die Corona-Pandemie bringt uns aber dazu, endlich im Eiltempo neue digitale Wege zu beschreiten. Das bekannteste Beispiel ist die Corona-App. Und die Pandemie zeigt noch deutlicher als je zuvor, wie wichtig digitale Angebote für die Versorgung von Patienten sind, wie zum Beispiel die Telemedizin oder die elektronische Überweisung. Man kann auch sagen, die Pandemie hat die Digitalisierung im Gesundheitswesen für viele Menschen zum ersten Mal greifbar und erlebbar gemacht.

### Welche Auswirkung hat COVID-19 für die Nutzung von Gesundheitsdaten in der Forschung und Entwicklung?

Wenn wir den Blick mehr auf die Forschung und Entwicklung richten, dann zeigt uns COVID-19, wie wichtig Digitalisierung und die Nutzung von Gesundheitsdaten sind. Die Entwicklung von Medikamenten oder Impfstoffen dauert normalerweise mehrere Jahre. Die Pandemie stellt uns jetzt vor die Herausforderung, diese Entwicklungszeit auf ein bis zwei Jahre zu verkürzen. Wir wissen, dass erst die Verfügbarkeit von Impfstoffen oder Medikamenten gegen COVID-19 wieder ein normales Leben ermöglichen wird. Was heißt das? Es heißt, dass alle Akteure, Wissenschaft, Industrie und Behörden, schneller und stärker zusammenarbeiten und Wissen, und damit auch Daten, austauschen und gegenseitig nutzbar machen müssen. [▶](#)



Die aktuellen weltweiten Kooperationen, zwischen Pharmaunternehmen und zwischen Pharmaunternehmen und akademischen Einrichtungen, für die Entwicklung eines Impfstoffes gegen COVID-19 bezeugen, dass möglich ist, was vor einiger Zeit noch undenkbar war.

#### Was kann in Deutschland noch verbessert werden, um im Gesundheitsbereich noch digitaler zu werden?

Dank digital vernetzter Daten können Diagnosen in Zukunft schneller und präziser gestellt und die Therapien individuell auf die einzelnen Patienten zugeschnitten werden. Politik, Wissenschaft und Wirtschaft haben in den letzten Jahren die Geschwindigkeit beim Thema Digitalisierung erhöht. Nicht zuletzt hat die Bundesregierung eine KI-Strategie beschlossen und mit dem neuen Digitale-Versorgung-Gesetz (DVG) den Weg für die Erstattung von digitalen Gesundheitslösungen freigemacht. Das eröffnet neue Möglichkeiten.

Dazu muss es für forschende Gesundheitsunternehmen aber auch möglich sein, Daten für Forschungszwecke verwenden zu dürfen. Ich halte es daher für einen strategischen Fehler, dass in Deutschland die Industrie für die Entwicklung neuer Therapien nicht auf die anonymisierten Versorgungsdaten zugreifen darf, die mit der geplanten elektronischen Patientenakte oder den realen Versorgungsdaten digitaler Apps zur Verfügung stehen. Das Digitale-Versorgung-Gesetz erlaubt nur akademischen Einrichtungen den Zugang zu diesen Versorgungsdaten über das Forschungsdatenzentrum der GKV. Es wäre aber im Sinne einer guten Versorgung, wenn auch die private Forschung das Antragsrecht auf die Nutzung anonymisierter Daten erhält. Voraussetzung

muss dabei immer sein, dass die Daten zur Verbesserung der Patientenversorgung genutzt werden. Ich wünsche mir, dass die Politik hier in absehbarer Zeit neue Wege geht.

#### Welche Bedeutung hat hier der Datenschutz für die Industrie?

Die Corona-App zeigt: Innovationen und Datenschutz schließen sich nicht aus und können Hand in Hand gehen. Für die Industrie ist klar, dass Gesundheitsdaten intime persönliche Informationen sind und der Schutz dieser Daten oberste Priorität hat. Aber das Speichern und Analysieren von möglichst vielen solcher Daten hilft, Krankheiten besser zu verstehen und heilen zu können. Somit ist es nicht nur im Sinne der Wirtschaft und Forschung, sondern vor allem im Sinne der Patienten, wenn anonymisierte Gesundheitsdaten für die Entwicklung individueller Arzneimittel und die Versorgungsforschung zur Verfügung stehen.

Rund 9 von 10 klinischen Studien werden von der Industrie initiiert. Wenn die Industrie vom Zugang zu anonymisierten Gesundheitsdaten ausgeschlossen ist, bleibt eine tragende Säule mit weitreichender Expertise in der Weiterentwicklung der Versorgung und des Gesundheitsstandorts unberücksichtigt.

Dazu abschließend ein Beispiel, an dem die Herausforderungen und die Chancen deutlich werden: 350 Millionen Typ-2-Diabetiker werden aktuell nach demselben Schema behandelt. Die Milliarden Daten der Diabetiker liegen in Millionen unterschiedlicher Silos. Wenn es aber gelänge, die Daten zu bündeln und dann zu analysieren, könnte man die Behandlung viel besser auf den einzelnen Patienten abstimmen. [🔗](#)

# REKORDZAHL VON 86 EINGEREICHTEN BUSINESSPLÄNEN BEI SCIENCE4LIFE

## Sanofi unterstützt seit 22 Jahren Gründer in den Bereichen Life-Sciences, Chemie und Energie

Der Science4Life Businessplan-Wettbewerb unterstützt Gründerteams bei der Erstellung von Businessplänen. Die besten Teams aus den Bereichen Life-Sciences, Chemie und Energie erhalten zudem ein Preisgeld. Bei der Preisverleihung am 21. September in Wiesbaden wurden die zehn besten Businesspläne des Science4Life Venture Cups und die drei besten Businesspläne des Science4Life Energy Cups ausgezeichnet.

Den ersten Platz des diesjährigen Science4Life Venture Cups mit insgesamt zehn Gewinnern gewann die „YURI GmbH“, welche mit einem Preisgeld in Höhe von 25.000 Euro prämiert wurde. Die YURI GmbH ermöglicht es unter anderem, biowissenschaftliche Forschung in der Schwerelosigkeit – auf der ISS oder auf Parabelflügen – durchzuführen.

Die Initiative der Hessischen Landesregierung und des Gesundheitsunternehmens Sanofi unterstützt bereits seit 22 Jahren Gründer in den Bereichen Life-Sciences, Chemie und Energie. Dabei steht den Teilnehmern ein Netzwerk aus vielen Partnern beratend zur Seite.

Dr. Philipp Nimmermann, Staatssekretär im Hessischen Ministerium für Wirtschaft, Energie, Verkehr und Wohnen, und Prof. Dr. Jochen Maas, Geschäftsführer Forschung und Entwicklung von Sanofi in Deutschland



Maria Birlem und Christian Bruderrek von der YURI GmbH, Gewinner der Businessplanphase des Science4Life Venture Cup 2020, mit Staatssekretär Dr. Philipp Nimmermann (links) und Prof. Dr. Jochen Maas (rechts)

und Schirmherr von Science4Life, verdeutlichten, wie wichtig Start-ups für das Land sind. „Gründerinnen und Gründer stärken den Wirtschafts- und Technologiestandort Deutschland“, sagte der Staatssekretär. „Science4Life unterstützt sie bei einem erfolgreichen Start.“ Prof. Dr. Jochen Maas machte dieses Jahr auf eine ganz besondere Entwicklung aufmerksam: „Ehemalige Science4Life-Teilnehmer wie CureVac, Atriva Therapeutics oder Spindiag sind heute maßgeblich an der Impfstoff-, Test- und Therapieentwicklung für COVID-19 beteiligt. Das ist ein großer Erfolg.“ [🔗](#)

# VERSORGUNGSKRISE IN DER SUBSTITUTION

## Bundesweiter digitaler Expertenaustausch zur Suchtversorgung

Die Substitutionsversorgung von über 166.000 opioidabhängigen Menschen steht auf dem Spiel. Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) weist im jüngsten Bericht zum Substitutionsregister eine Versorgungslandkarte mit weißen Flecken auf: Kreise, in denen schon heute gar keine substituierenden Ärzte tätig sind. Diese Situation droht sich noch weiter zu verschlechtern, wenn behandelnde Ärzte in Rente gehen. Auch durch die Corona-Pandemie hat sich die Lage weiter verschärft.

Lösungsvorschläge für die Verbesserung der Versorgung standen daher beim von Sanofi organisierten digitalen Live-Event „Substitution. Sucht. Versorgung.“ am 1. Juli 2020 in Berlin im Fokus. Vorgestellt und diskutiert wurden zwei wegweisende Initiativen mit konkreten Lösungsansätzen – das „10-Eckpunkte-Papier zur Versorgungssicherung“ sowie der „Pakt für Substitution Baden-Württemberg“. Zugeschaltet waren über 160 Teilnehmer, darunter Ärzte und Apotheker sowie Vertreter des Suchthilfesystems und der Politik.

Das von einer Expertengruppe aus Suchtmedizin und Suchthilfe formulierte 10-Eckpunkte-Papier zur Versorgungssicherung zeigt Lösungsvorschläge für eine bessere Versorgung in der Substitution auf. Unterstützt wird die „Initiative Substitutionsversorgung Opioidabhängiger Patient\*innen“ von 22 Fachgesellschaften, Patientenorganisationen, sonstigen Gremien und von der Drogenbeauftragten der Bundesregierung Daniela Ludwig. Auch Sanofi gehört zu den Unterstützern.

Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung Daniela Ludwig begrüßte in einem schriftlichen Statement das Engagement aller Beteiligten sowie die dort vertrete-

nen Initiativen und betonte: „**Wir müssen gemeinsam gewährleisten, dass die Substitutionspatientinnen und -patienten ihre Behandlung flächendeckend und langfristig weiter erhalten, auf die sie so sehr angewiesen sind.**“

Unter den Experten vor Ort waren Stephan Walcher, Autor des 10-Eckpunkte-Papiers, substituierender Arzt und Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Suchtmedizin (DGS), Dr. Johannes Fechner, stellvertretender Vorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg, Dr. Heidemarie Lux, Suchtbeauftragte und Vorständin der Bayerischen Landesärztekammer, und Christiane Fahrmbacher-Lutz, Apothekerin und Mitglied im Vorstand der Bayerischen Akademie für Suchtfragen (BAS e.V.).

### Die Experten hoben verschiedene Aspekte hervor:

- Apotheken könnten schon kurzfristig einen maßgeblichen Beitrag leisten und die Sichtvergabe an Patienten ausweiten, insbesondere in schlecht versorgten Regionen.
- Eine gute Zusammenarbeit von Substitutionsärzten und Apothekern ist von Bedeutung.
- Die Substitutionsbehandlung, als eine sehr erfolgreiche Therapie, ist positiv darzustellen, um den Status von Normalität zu erreichen.
- Moderne Konzepte einer mobilen Versorgung können hilfreich sein, wenn deren Finanzierung sichergestellt wird.

- Maßnahmen, die sich in den letzten Wochen unter Pandemie-Bedingungen bewährt haben, wie die Erweiterung der Take-home-Verschreibungen und telemedizinische Arztkontakte, sollten in die Behandlungsstandards übernommen werden.
- Entbürokratisierung sowie eine grundlegende Anpassung der Honorierung an die aktuellen Gegebenheiten einer modernen Substitutionstherapie, z. B. gestaffelt nach Schweregrad der

Suchterkrankung, um mehr Ärzte für die Substitution zu gewinnen.

In ihren Schlussstatements riefen die Gesprächsteilnehmer die Akteure in den Gremien der Kammern und KVen in den Ländern auf, die gezeigten Lösungsvorschläge aufzugreifen. Dazu gehöre zudem, die Politik und Gremien auf Bundesebene einzubinden, um weitgehend bundeseinheitliche Regelungen zu finden. 📍

## 10 LÖSUNGSVORSCHLÄGE

### Versorgungs-Toolbox im Überblick

1	Etablierte Substitutionspraxen unterstützen, mehr zu substituieren
2	Neue Ärzt*innen, um Substitutionspatient*innen zu behandeln
3	Kooperationen in MVZs und Ärztehäusern initiieren
4	Apotheken einbinden, Sichtvergabe in Apotheken ausbauen
5	Kliniken und Ambulanzen verstärkt einbinden
6	Delegationsmöglichkeiten nutzen, Rahmenbedingungen verbessern
7	Mobile Versorgung durch neue Modelle und Pflegedienste
8	Suchtmedizin in Aus-, Weiter- und Fortbildung stärker verankern
9	Honorierungssystem aufwandsbezogen anpassen
10	Versorgungsabbrüche in Haft und im Maßregelvollzug vermeiden

# GEMEINSAM GEGEN GRIPPE UND CO.

## Neue Multi-Stakeholder-Plattform setzt sich für höhere Impfquoten in Deutschland ein

Wie die Akzeptanz von Impfungen erhöht werden kann, darüber diskutierten am 8. Oktober die Teilnehmer des ersten Impfgipfels. Als Grund für niedrige Impfquoten bei der Grippe nannte der Vorstandsvorsitzende des Weltärztebundes, Frank Ulrich Montgomery, auch die in den sozialen Medien verbreiteten

der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Heidrun Thaiss, nannte Zeitmangel als einen häufigen Grund für verpasste Impfungen und sprach sich für ein sektorenübergreifendes Vorgehen zur Erhöhung der Impfquoten aus. Erwin Rüdell (CDU) forderte, dem Öffentlichen Gesundheitsdienst künftig eine größere Rolle zu geben, beispielsweise bei Impfungen in Schulen und Kitas. Mathias Arnold, Vizepräsident der ABDA – Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände, machte sich für das Impfen in Apotheken stark. Dort könnte man die Bevölkerungsgruppen erreichen, die selten Arztkontakt hätten. Der Präsident vom Bundesverband der Kinder- und Jugendärzte e.V., Thomas Fischbach, plädierte dafür, das Impfen in den Arztpraxen beizubehalten, jedoch stärker – auch mit finanziellen Anreizen – zu fördern. [🔗](#)

Der Impfgipfel wurde ausgerichtet vom Tagesspiegel-Verlag und unterstützt von GSK und Sanofi.

TAGESSPIEGEL  
**Impfgipfel**  
2020  
Gemeinsam gegen Grippe & Co.



„Halbwahrheiten“. Eine besonders kritische Rolle bei der Erhöhung der Impfquoten in Deutschland nehmen die Ärzte ein, waren sich die Diskutanten weitgehend einig. Für den Vorsitzenden der Ständigen Impfkommission (STIKO), Thomas Mertens, war klar, dass die Bevölkerung von der hohen Wirksamkeit der Impfungen überzeugt werden müsse. Eine Impfpflicht wäre nur die „zweitbeste Lösung“. Die Leiterin

Hier geht es zum Video vom virtuellen Impfgipfel!



# SANOFI FÖRDERT NACHWUCHSFORSCHER

## Vierte Verleihung des Preises „Forcheurs – Jean-Marie Lehn“

Der 2017 ins Leben gerufene Preis „Forcheurs – Jean-Marie Lehn“ würdigt die Kooperationsleistung eines deutsch-französischen Forschungsteams in den Bereichen Gesundheit, Chemie und Pharmakologie. Sanofi Deutschland und BASF Frankreich unterstützen den Preis, der von der Französischen Botschaft in Deutschland und der Deutsch-Französischen Hochschule vergeben wird. Der Preis ist nach dem Chemie-Nobelpreisträger und Schirmherrn des Preises Professor Jean-Marie Lehn benannt.

Der Forcheurs-Preis 2020 wurde am 29. September in der Französischen Botschaft in Berlin an Joseph Moran, Professor an der Universität Straßburg, und Harun Tüysüz, Gruppenleiter am Max-Planck-Institut für Kohlenforschung in Mülheim an der Ruhr, für ihre gemeinsamen Arbeiten zur Katalyse in der präbiotischen Chemie verliehen. Mit ihren Experimenten ist es gelungen, eine Kontinuität zwischen den heute in den Zellen ablaufenden chemischen Prozessen und der Chemie am Ursprung des Lebens herzustellen.

Dr. Matthias Suermond, Vice President Public Affairs and Market Access, Sanofi Deutschland, gratulierte den Preisträgern des „Forcheurs – Jean-Marie Lehn“-Preises. „Die Gewinner und alle deutsch-französischen Forscherteams, die sich für den Preis beworben haben, sind herausragende Beispiele für die enge Zusammenarbeit zwischen beiden Ländern.“ Der Name des Preises ist eine Wortschöpfung aus dem deutschen Wort „Forscher“ und dem französischen Wort für Forscher „chercheur“. [🔗](#)



V.l.n.r.: Olivier Mentz (Präsident der Deutsch-Französischen Hochschule), Christina Gommlich (Leiterin des Berliner Büros der BASF), Joseph Moran (Preisträger und Professor an der Universität Straßburg), Guillaume Ollagnier (Gesandter der Französischen Botschaft in Deutschland), Harun Tüysüz (Preisträger und Gruppenleiter am Max-Planck-Institut für Kohlenforschung in Mülheim an der Ruhr) und Dr. Matthias Suermond (Vice President Public Affairs and Market Access, Sanofi Deutschland)

## ANSPRECHPARTNER



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



**Ralph Hug**  
Leiter Politische Kommunikation,  
Sanofi Deutschland  
+49 (0)30 2575-2688  
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

Alexandra Czarnecki,  
Public Affairs Manager,  
Sanofi Deutschland

Lucia Lanfermann,  
Unternehmenskommunikation,  
Sanofi Deutschland

**V.i.S.d.P.**  
Dr. Matthias Suermond,  
Vice President Public Affairs and Market Access,  
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](mailto:presse@sanofi.com).

**Bildnachweis**  
© photothek/Xander Heintz: S. 3  
© Sanofi: S. 4/5, 6, 7, 9, 13  
© Yves Sucksdorff: S. 6  
© Goethe-Universität/U. Dettmar: S. 10  
© Andreas Henn: S. 11  
© Science4Life: S. 23  
© Tagesspiegel: S. 26  
© Dr. Thomas Simon: S. 27

## SANOFI WELTWEIT

Sanofi forscht an zwei  
Impfstoffen gegen COVID-19  
und plant über

**1 Milliarde**

Impfdosen bereitzustellen.

Sanofi Pasteur produziert  
jährlich fast

**250 Millionen**

Impfdosen gegen die  
saisonale Grippe. Das sind

**40%**

aller Grippe-Impfstoff-  
Dosen weltweit.

Sanofi Pasteur investiert jährlich

**500 Millionen**

Euro in die Impfstoff-Forschung  
und -Entwicklung.

Folgen Sie uns auf Twitter

 **@sanofiDE**