

# Diagnostik im Gespräch

2. 2019

## MEHR DIAGNOSTIK

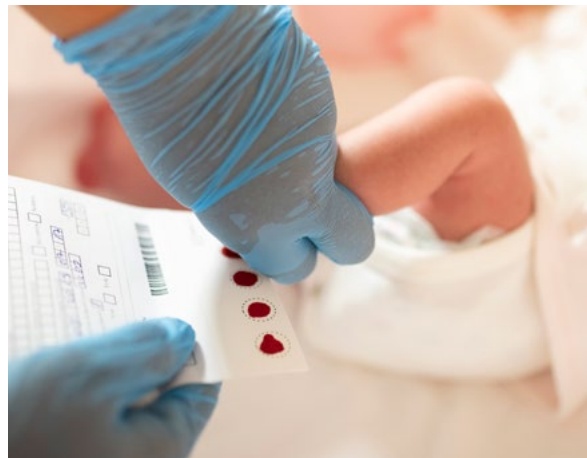
## Innovative Laborleistungen für GKV-Versicherte

Bei der Aufnahme neuer Laborleistungen in die vertragsärztliche Versorgung wurden in den letzten 18 Monaten Fortschritte erzielt und es gibt neue Leistungsansprüche im SGB V.

Im Rahmen der Früherkennung wird es beim **Primärscreening des Zervixkarzinoms** ab 2020 nun endlich – nach 16 Jahren Beratungszeit – für anspruchsberechtigte Frauen eine molekulare HPV-Testung und ein organisiertes Einladungsverfahren geben. Beim **Primärscreening des Darmkrebses** ist der moderne immunologische Stuhltest iFOBT ein zentraler Baustein für Männer und Frauen ab 50 Jahren. Das Screening erfolgt – jetzt – ebenfalls mit organisiertem Einladungsverfahren.

Die Gesundheitsuntersuchung **Check-up** wurde um zwei Laborparameter erweitert: die Bestimmung des Lipidprofils und der Nüchternplasmaglukose. Der Check-up kann jetzt erstmals mit 18 Jahren in Anspruch genommen werden – dies stellt eine Verbesserung dar – dann aber erst wieder ab dem 35. Lebensjahr und im Abstand von drei Jahren. Das **Neugeborenencreening** wurde um die Testungen auf Tyrosinämie Typ 1 und Severe-Combined-Immundeficiency (SCID) gestärkt, weitere Zielerkrankungen werden diskutiert. Der Stellenwert dieser Früherkennung ist sehr hoch, fast alle Eltern nehmen diese GKV-Leistung für ihr neugeborenes Kind in Anspruch.

Werdende Mütter bekommen mehr Schutz für ihr Leben und das ihres ungeborenen Kindes: Beim Vorliegen des Verdachts auf eine **Präeklampsie** gehören Labortests jetzt zum Leistungskatalog für GKV-Versicherte. Erstattungs-fähig ist die Bestimmung der sogenannten



Fersenblutentnahme beim Neugeborenencreening

PIGF-Konzentration und des sFlt-1/PIGF-Quotienten. Diese spezifischen Biomarker liefern im Verdachtsfall zusätzliche Informationen für die ärztliche Entscheidungsfindung. Der VDGH hatte bereits im Jahr 2011 die Aufnahme dieser Labortests in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen vorgeschlagen. Nun wurde der Vorschlag von den Partnern der Selbstverwaltung nachvollzogen.

Neue Abrechnungsziffern im EBM gibt es für moderne Marker, ebenso für innovative Technologien. So kann zum Nachweis oder Ausschluss sogenannter EGFR-aktivierender Mutationen bei der **Tumordiagnostik** eine Flüssigbiopsie („Liquid Biopsy“) anstelle einer Gewebeprobe eingesetzt werden. Patienten mit nichtkleinzelligem Lungenkrebs erhalten damit weniger invasive Untersuchungsmethoden.

## EDITORIAL

### Auf das Jahr 2020!

Entsteht der Eindruck, die nebenstehende Auflistung neuer GKV-Leistungen bildet eine steigende Wertschätzung gegenüber der Labordiagnostik ab? Bricht gar ein goldenes Jahrzehnt für die In-vitro-Diagnostik an, wie es aus berufenem Munde zu hören war? Aus der wissenschaftlichen Perspektive ist diese Einschätzung nachvollziehbar. Die technologischen Fortschritte in der Diagnostik sind gewaltig, der Weg in die Präzisionsmedizin ist Ergebnis einer immer besseren molekularen Diagnostik, nach der Gendiagnostik werden nun auch Gentherapien zunehmend Realität. Diesen Errungenschaften stehen aber ernüchternde Umstände für die Labordiagnostik gegenüber: Was 2020 beim Patienten ankommt, ist Ergebnis von Innovationen, deren Beratungshistorie bis in das Jahr 2003 zurückreicht. Nach den Labordämpfern 2018 lässt auch der „EBM 2020“ aus Sicht der Labordiagnostik nichts Gutes erwarten, leider hat die Gesundheitspolitik mit dem TSVG das holzschnittartige Bild befördert von der guten sprechenden Medizin hier und den anderen medizinischen Disziplinen dort, die als Technik geradezu abgetan werden.

Was stimmt positiv für 2020? Die Verfahren zur Bewertung neuer Untersuchungs- und Behandlungsmethoden werden straffer und mit kürzeren Beratungsfristen ausgestaltet. Das Digitale-Versorgung-Gesetz demonstriert Mut und den politischen Willen, digitale Gesundheitsanwendungen schnell zum GKV-Versicherten zu bringen. Medizinische Apps stehen als Erstes im Fokus, Apps zum Selbstmanagement für Diabetiker könnten ein Paradebeispiel für positive Versorgungseffekte werden. „Horizon Europe“ – das neue EU-Rahmenprogramm für Forschung und Innovation – nimmt Gestalt an und berücksichtigt Medizintechnik hoffentlich stärker als sein Vorgänger. In Deutschland kann die Einführung der steuerlichen Forschungsförderung im kommenden Jahr zusätzliche Impulse verleihen.

Ich danke allen Leserinnen und Lesern für Ihr Interesse und wünsche Ihnen frohe Weihnachten und einen glücklichen Jahreswechsel. 🍷



Dr. Martin Walger  
VDGH-Geschäftsführer

BRÜSSEL

## Verzug bei der IVD-VO

Der Geschäftsführer des VDPGH, Dr. Martin Walger, ist in den Vorstand des europäischen Medizintechnikverbandes MedTech Europe gewählt worden. Die Vollversammlung bestätigte in Brüssel das Mandat Walgers für die Wahlperiode 2020/2021. Der MedTech-Europe-Vorstand wird für zwei Jahre gewählt, Walger ist seit 2018 Mitglied des Vorstandes. MedTech Europe vertritt die Interessen von mehr als 130 multinationalen Unternehmen und 50 nationalen Verbänden der Medizintechnik- und Diagnostikindustrie. Die beiden Branchen stehen für ein europäisches Marktvolumen von insgesamt mehr als 100 Milliarden Euro.

Der VDPGH engagiert sich intensiv in Brüssel und bringt dort die Belange der deutschen Labordiagnostikbranche ein. Europaweit beherrschendes Thema ist die Umsetzung der neuen EU-Verordnungen zur Marktzulassung von Medizinprodukten und In-vitro-Diagnostika. Der künftige Rechtsrahmen definiert schärfere Anforderungen an die Industrie und an die staatlich benannten Prüfstellen (Benannte Stellen). Während die Industrie sich in einem Kraftakt auf die verschärften Anforderungen des neuen Rechtsrahmens vorbereitet, herrscht auf Behördenseite zeitlicher Verzug.

In Deutschland hat das Bundesministerium für Gesundheit bereits ein Gesetz zur Anpassung des Medizinprodukterechts an die IVD-Verordnung (Medizinprodukte-EU-Anpassungsgesetz) im Kabinett vorgestellt, welches noch im ersten Quartal des Jahres 2020 im Bundestag beschlossen werden soll. Auch wenn Verordnungen im Allgemeinen nicht in das nationale Recht implementiert werden müssen und direkt Gültigkeit besitzen, werden hier Bereiche geregelt, die für die nationale Implementierung vorgesehen sind. Der VDPGH begleitet dieses Gesetz in seinen Ausschüssen aktiv mit und hat bereits eine Stellungnahme hierzu eingereicht. Vorgesehen sind unter anderem eine Verschiebung der Zuständigkeiten der Überwachung von Landes- auf Bundesebene und eine Erweiterung der nationalen Datenbank für Medizinprodukte. |

Beim Ovarialkarzinom kann die quantitative Bestimmung von HE4 mittels Immunoassay abgerechnet werden.

Seit Juli 2018 kann als Entzündungsmarker der Procalcitonin-Test in der vertragsärztlichen Versorgung erbracht und abgerechnet werden. Dieser Marker, der im stationären Bereich schon lange als Goldstandard gilt, ermöglicht eine bessere ärztliche Einschätzung, ob eine bakterielle oder eine virale Infektion vorliegt. Der Test liefert damit wichtige Erkenntnisse, ob der Einsatz von **Antibiotika** beim Patienten erforderlich ist. Zur Identifikation und zum

Nachweis von **Erreger-Resistenzen** (Bakterien, Pilze) können die Labore ebenfalls seit 2018 die MALDI-TOF-Methode abrechnen.

Die gesetzlichen Krankenkassen (GKV) übernehmen in bestimmten Fällen auch die Kosten für eine medikamentöse **Präexpositionsprophylaxe**. Durch eine Ergänzung des SGB V im Mai 2019 haben Versicherte ab dem vollendeten 16. Lebensjahr mit einem substantiellen HIV-Infektionsrisiko einen Leistungsanspruch auf die medikamentöse Präexpositionsprophylaxe und die damit verbundenen Laboruntersuchungen vor und während der Anwendung. |

### FORSCHUNGSFÖRDERUNG

## FZuG unterstützt Industrie

Der Bundesrat hat am 29.11.2019 dem Gesetz zur steuerlichen Förderung von Forschung und Entwicklung (Forschungszulagengesetz - FZuG) zugestimmt, das Gesetz wird zum 1. Januar 2020 in Kraft treten. Für die deutsche IVD- und Life-Science-Research-Industrie (LSR) ist dies eine wichtige Weichenstellung.



Foto: VDPGH

Dr. Peter Quick erläuterte auf dem Labmed Forum der MEDICA 2019 das Marktumfeld der LSR-Branche. Im Bereich Forschung und Entwicklung (F&E) sind in der LSR- und IVD-Industrie jeweils rund 14.000 Menschen beschäftigt.

„Deutschland schließt damit die Lücke zur Mehrzahl der OECD- und EU-Staaten, in denen dieses Förderinstrument bereits erfolgreich eingesetzt wird“, sagt VDPGH-Geschäftsführer Dr. Martin Walger. Die Förderung kann von allen in Deutschland steuerpflichtigen Unternehmen für Forschungs- und Entwicklungsvorhaben beantragt werden. Die Wirtschaft setzte sich bis zuletzt dafür ein, dass im Falle der Auftragsforschung der Auftraggeber und nicht die auftragnehmende Forschungseinrichtung gefördert wird. In dem nun beschlossenen Gesetz ist dieser Vorschlag aufgenommen worden.

Als Bemessungsgrundlage dienen ausschließlich die Personalkosten (Bruttoarbeitslöhne) der in F&E Beschäftigten. Die maximale Förderung je Unternehmen beträgt 500.000 Euro jährlich. Nach dem Inkrafttreten 2020 werden die ersten Mittel ein Jahr später fließen.

Aktuell steht die Frage im Vordergrund, wie die Umsetzung erfolgen wird. Hierzu gab Nils Binder vom Verband der Chemischen Industrie der Fachabteilung LSR (FA LSR) auf ihrer Tagung in Berlin einen umfassenden Überblick:

„Das Gesetz soll möglichst unbürokratisch sein“, erklärt Binder. Es wird einen Träger geben, bei dem der Antrag eingereicht und inhaltlich geprüft werden soll, die weitere Administration wird dann bei den Finanzämtern liegen. Eine Trägerorganisation für die inhaltliche Prüfung wird derzeit gesucht, hier sind verschiedene Institutionen im Gespräch, Ziel ist eine gleichmäßige Handhabung des Bescheinigungsverfahrens in Deutschland. „Wir haben ein komplexes Gesetz mit einem nennenswerten Finanzvolumen, bei dem auch die Konformität zu europarechtlichen Vorgaben zu beachten war“, sagt Nils Binder. Zum Start geht der Gesetzgeber davon aus, dass den gewährten Forschungszulagen Steuermindereinnahmen in Höhe von 1,145

Mrd. Euro gegenüberstehen; bis 2024 sollen es dann 1,34 Mrd. Euro sein. Das Gesetz sieht eine zielgerichtete Evaluierung nach fünf Jahren mit Blick auf die Wirkungsweise und Aufwendung in der Praxis vor. Die Industrie begrüßt dieses Vorhaben.

Aus Sicht der Diagnostika- und Life-Science-Research-Industrie ist damit ein vielversprechender Einstieg in die steuerliche Forschungsförderung realisiert. Die Bundesregierung wird dem gesamtwirtschaftlichen Ziel, 3,5 Prozent des BIP in Forschung und Entwicklung zu investieren, damit näherkommen. Einen weiteren Ausbau der Förderung kann sich die deutsche Industrie vorstellen, auch mit Blick auf die Förderung in vergleichbaren Industrienationen. So sieht das auch der Vorstand der FA LSR im VDPGH: „Die Life-Science-Industrie investiert 10,5 Prozent ihres Umsatzes in F&E und liegt damit an zweiter Stelle aller forschenden Industrien in Deutschland“, sagte VDPGH-Vorstandsmitglied und Vorsitzender der FA LSR, Dr. Peter Quick. „Wir werden die Forschungsförderung mit großem Interesse verfolgen.“ Bis April 2020 soll das Antragsverfahren feststehen. |

### Gleichstellung

Der G-BA hat die Anwendung nicht-invasiver pränataler Tests (NIPT) im Rahmen der Mutterschafts-Richtlinie beschlossen.

### AUS UNSERER SICHT

### Nachbesserung

Das Untersuchungsintervall der Vorsorgeuntersuchung „Check-up“ sollte von aktuell drei Jahren wieder auf zwei Jahre zurückgestellt werden.

# Darmkrebsvorsorge 2019

Professor Jürgen F. Riemann zieht im DiG eine erste Bilanz zum neuen Darmkrebscreening mit immunologischen Stuhltests. Der Internist und Gastroenterologe ist Vorstandsvorsitzender der Stiftung LebensBlicke.

Darmkrebs gehört zu den ganz wenigen Erkrankungen, die sich durch Vorsorge, Entdeckung und Entfernung gutartiger Vorstufen verhindern lassen. Wird Darmkrebs durch Vorsorge früh erkannt, hat er eine sehr gute Prognose. An diesen Erkenntnissen hat sich in den letzten Jahren nichts Grundsätzliches geändert. Überraschend ist allerdings, dass sich trotz intensiver Aufklärung die Teilnahme-rate an der Darmkrebsvorsorge in den letzten Jahren nicht wesentlich erhöht hat. Neu ist der zunehmende Fokus auf der risikoadaptierten Darmkrebsfrüherkennung. Neue Studien haben gezeigt, dass nicht nur die familiäre Darmkrebsbelastung, sondern auch ein genetischer Risikoscore, kalkuliert aus spezifischen einzelnen Nukleotid-Polymorphismen (SNPs), zusätzliche Hinweise auf ein erhöhtes Darmkrebsrisiko geben können.

Das seit 2002 geltende opportunistische Darmkrebscreening ist endlich aufgrund der Empfehlungen des Nationalen Krebsplans in ein bundesweit organisiertes Einladungsverfahren überführt worden. Im bereits 2013 beschlossenen und erst 2019 in Kraft getretenen Krebsfrüherkennungs- und Registergesetz (KFRG) werden u. a. die Rahmenbedingungen für das neue Darmkrebscreening vorgegeben. Dieser Paradigmenwechsel hat auch eine größere Flexibilisierung der Altersgrenzen für das Screening zur Folge. Neu ist, dass Männer bereits mit 50 Jahren Anspruch auf eine Darmspiegelung haben. Die Stiftung LebensBlicke hatte einen früheren Vorsorgebeginn für Männer schon seit Jahren gefordert. Diese Neuerung ist Folge vieler wissenschaftlicher Daten der letzten Jahre. Neue Risikogruppen wie Menschen mit massiver Adipositas, metabolischem Syndrom und Diabetes Typ 2 könnten daher auch früher zur Vorsorge eingeladen werden, wenn sich ihr erhöhtes Darmkrebsrisiko weiter bestätigt. Da das KFRG erst im Juli 2019 in die Regelversorgung eingeführt worden ist, lässt sich noch nicht viel über seine Wirkung aussagen. Es ist zu hoffen, dass die Teilnehmerzahl steigt; denn die Zahlen für Neuerkrankungen und für Sterbefälle an Darmkrebs sind mit ca. 62.000 respektive ca. 25.000 pro Jahr immer noch erschreckend hoch.

Bei allem Fortschritt ist dennoch Skepsis angebracht. Die persönliche Einladung ausschließlich per Brief durch die Krankenkassen ist für zahlreiche Menschen sicher nicht Motiv genug. Die umfangreichen Informationen, die eine informierte Entscheidung erleichtern sollen, sind zwar sachlich richtig, aber viel zu textlastig. Im Zeitalter der Digitalisierung sollte daher unbedingt auch über eine Diversifizierung der Einladungsangebote nachgedacht werden. Online-Testbestellungen wären für viele IT-affine Menschen sicher viel anspre-



Foto: privat

Prof. Jürgen F. Riemann, Stiftungslogo



chender. Es verwundert auch, dass das KFRG als wirklicher Fortschritt in der Darmkrebsfrüherkennung nicht von einer nationalen Kampagne zur Einführung begleitet worden ist. Die Nationale Dekade gegen den Krebs wäre ein solches Forum!

Seit April 2017 gibt es die immunologischen Stuhlteste (FIT, iFOBT), die anstelle des alten Guajak-basierten Tests (gFOBT) eingesetzt werden. Die Erwartungen, dass diese empfindlicheren und leichter anzuwendenden Tests häufiger in Anspruch genommen würden, haben sich bisher nicht erfüllt. Publierte Daten akkreditierter Labore zeigen eher Enttäuschendes. Offensichtlich ist es bisher nicht gelungen, gegenüber den Vorjahren eine Steigerung zu erreichen. Man muss sich also andere Wege überlegen, wie der neue FIT an Mann und Frau gebracht werden kann. Der Testversand mit der persönlichen Einladung durch Krankenkassen wäre ein Weg. Eine vom Bundesgesundheitsministerium im Rahmen des Nationalen Krebsplans geförderte Studie des DKFZ hat gezeigt, dass es funktioniert. Die Niederländer sind zu einem ähnlichen Ergebnis gekommen und haben das hochrangig publiziert. Bei uns sieht ihn das KFRG trotz eines entsprechenden Vorschlags (noch?) nicht vor.

Deshalb sind auf jeden Fall noch Nachbesserungen am Krebsfrüherkennungs- und Registergesetz notwendig. Anspruchsberechtigte sollten verschiedene Möglichkeiten haben, die Darmkrebsvorsorge in Anspruch zu nehmen: neben Einladungen per Brief durch die Krankenkassen sollten online Anforderungen von den Krankenkassen, ein Testversand mit der Einladung durch Krankenkassen angedacht sowie eine einfachere, laiengerechte Aufklärung angeboten werden. Das KFRG sollte von einer nationalen Informationskampagne begleitet werden. Es wäre sehr enttäuschend, wenn die 2020 beginnende Projektevaluation keine deutlichen Verbesserungen zeigen würde. Das würde auch dem enormen Aufwand, mit dem das KFRG bisher verbunden war, nicht gerecht.



<https://www.lebensblicke.de>

Die Stiftung LebensBlicke wird auch in Zukunft dafür sorgen, dass das Thema Darmkrebsfrüherkennung auf der Tagesordnung bleibt. ■

## IHRE MEINUNG BITTE

Oliver Bisazza  
Director Regulations & Industrial  
Policy bei MedTech Europe



## Fragen an Oliver Bisazza

**Wie schreitet die Umsetzung der IVDR voran, die am 26.5.2022 vollständig Gültigkeit erlangt?**

Derzeit beobachten wir einen starken Fokus auf die Umsetzung der MDR (Medical Device Regulation). Es gab einige Bereiche intensiver Arbeit an der Umsetzung der IVDR, wie zum Beispiel den Bereich der Risikoklassifizierung. Andere wichtige Kernbereiche der IVDR, wie z. B. klinische Evidenz, wurden jedoch von der Kommission und ihren Ausschüssen, einschließlich der Koordinierungsgruppe für Medizinprodukte (MDCG), noch nicht behandelt.

**Sind die Hersteller bereit für die IVDR?**

Die Hersteller bereiten sich intensiv auf die neue Verordnung vor. Wir empfehlen allen Unternehmen, die Anforderungen so weit wie möglich umzusetzen und wachsam zu bleiben, da sich die Umsetzung im Laufe der Zeit mit neuen Leitfäden und noch ausstehenden Umsetzungsgesetzen weiterentwickelt. Dies ist auch die zentrale Botschaft an die Hersteller in den Verbänden.

**Welche Aspekte bereiten Ihnen Sorgen?**

Wir sind sehr besorgt über die geringe Zahl der Benannten Stellen, die einen Antrag auf IVDR gestellt haben, und ihre begrenzte Kapazität, eine achtmal höhere Arbeitsbelastung zu bewältigen. Wir sind auch besorgt über das Fehlen einer Regulierungsinfrastruktur wie die EU-Referenzlaboratorien, gemeinsame Spezifikationen und harmonisierte Normen. Diese Bedenken werden zunehmend von anderen Interessengruppen geteilt, wie unsere Diskussionen mit den verschiedenen Fachverbänden und Patientenvertretern zeigen. Die Angst gilt nicht nur dem Marktzugang der Unternehmen, sondern auch unserer anhaltenden Fähigkeit, die Kontinuität der Versorgung der Patienten zu gewährleisten.

**Welche Schritte werden innerhalb MedTech Europe unternommen und welche Perspektiven gibt es?**

Seitdem die neuen IVD-Dateien bekannt wurden, arbeitet Medtech Europe an verschiedenen Positionspapieren, Leitlinien, Fragen und Antworten für seine Mitglieder. In Ausschüssen und Arbeitsgruppen erstellen wir Beiträge u. a. zu Themen wie Clinical Evidence, Summary of Safety and Performance, EUDAMED. Wir stehen in engem Kontakt mit der Europäischen Kommission, den Benannten Stellen und allen anderen wichtigen Interessengruppen. Daher versuchen wir, den Übergang zur IVDR so weit wie möglich für unsere Mitglieder zu erleichtern. MedTech trägt in den Arbeitsgruppen der MDCG aktiv zur eigenen Umsetzung der Behörden bei. ■

Foto: MedTech Europe



# Kein Labor ohne „Eppi“

Von einer kleinen Werkstatt auf dem Campus des Universitätsklinikums Eppendorf (UKE) in Hamburg entwickelte sich Eppendorf zu einem der führenden LSR-Unternehmen. Berühmt wurde es mit der Erfindung der Eppendorf Tubes®, auch „Eppi™“ genannt. Nur wenige Innovationen schaffen Standards und revolutionieren Anwendungsprozesse\*. DiG sprach mit Eva van Pelt, Co-CEO der Eppendorf AG.

## Was macht Ihr Unternehmen besonders?

Eppendorf ist weltweit in einer hoch dynamischen und sehr anspruchsvollen Branche tätig und seit der Gründung des Unternehmens vor rund 75 Jahren im Besitz der beiden Gründerfamilien von Dr. Heinrich Netheler und Dr. Hans Hinz. Diese für die Life Sciences ungewöhnliche Eigentümerstruktur gibt unseren Aktivitäten ein hohes Maß an Stabilität und Nachhaltigkeit – ganz im Sinne unserer Kunden auf allen Kontinenten. Für Eppendorf stand nie der kurzfristige Erfolg im Vordergrund, sondern stets langfristiges Denken und nachhaltiges Wachstum. Eppendorf verfolgt eine klare, nachhaltige und langfristige Strategie, die auf Innovation und Kundennutzen basiert. Diese resultiert darin, dass wir seit jeher anwendungs- und lösungsorientierte Geräte und Verbrauchsartikel in höchster Qualität herstellen mit einem klaren Mehrwert für unsere Kunden.

## Welchen Beitrag leistet Eppendorf im Bereich Life Science Research?

Schon seit einigen Jahren arbeitet Eppendorf daran, seine Geräte und Verbrauchsartikel ganzheitlich und auf die Gesamtheit der Arbeitsschritte im Labor auszurichten. Unsere Entwicklungsarbeit orientiert sich dabei kompromisslos an den Bedürfnissen unserer Kunden nach integrierten und synchronisierten Anwendungen und Workflows.

Heute können unsere Kunden Geräte und Verbrauchsartikel beliebig zusammenstellen – ganz nach Bedarf und Anwendung – mit der Sicherheit, dass alle Produkte perfekt in den einzelnen Arbeitsschritten zusammenspielen. Anwendungsspezifische Protokolle und Programme oder auch individuell auf den Arbeitsprozess ausgerichtete Produkte (wie beispielsweise der Pipettierautomat epMotion) unterstützen den Anwender dabei bestmöglich. Zur Erleichterung der Arbeit und für mehr Sicherheit und Effizienz.

Auch der Service von Eppendorf entwickelt sich kontinuierlich weiter und begleitet unsere Kunden in allen Belangen rund um das Produkt und während seines gesamten Lebenszyklus – und nicht selten auch weit darüber hinaus. Dabei können sich unsere Kunden schon vor dem Kauf umfangreich über Eppendorf-Produkte im Internet, am Telefon, auf Messen oder direkt von unserem Außendienst informieren und beraten lassen. Für den richtigen Umgang mit unseren Produkten bietet Eppendorf Schulungen, Workshops und Webinare an – und das weltweit für unterschiedlichste Anwendungen und Fragestellungen, für Einsteiger und Profis in Theorie und Praxis. Der Technische Support sowie der Wartungs- und Zertifizierungsservice stehen Anwendern ebenfalls immer zur Seite. Unser Ziel ist, Eppendorf-Kunden weltweit einen erstklassigen und einheitlichen Service vor Ort anbieten zu können. Dies ist Teil unserer Marke geworden und in unserer DNA verankert.

## Womit beschäftigt sich Eppendorf derzeit?

Wir entwickeln unser Unternehmen gezielt mit der breit angelegten Zukunftsinitiative bei Eppendorf 2021 weiter. Ihr Ziel ist es, den hohen Innovationsrhythmus von Eppendorf weiter zu stärken und mit einer nachhaltigen und breit angelegten Digitalisierungsstrategie den Mehrwert für unsere Kunden zu erhöhen. Mit agilen Entwicklungsmethoden arbeiten wir derzeit an neuen Ansätzen und zahlreichen Produktinnovationen sowie der Vernetzung unserer Geräte. Anders als viele andere Anbieter machen wir uns für offene Schnittstellen stark, sodass unsere Kunden mit Eppendorf-Geräten und -Lösungen eine Vielzahl von Möglichkeiten haben, ihre Labore und Arbeitsplätze optimal einzurichten.

## Welche Ziele hat Eppendorf für die Zukunft?

Im Zentrum unserer Ziele stehen der enge, vertrauensvolle Kontakt zu unseren Kunden und deren Bedürfnisse. Dementsprechend streben wir ein nachhaltiges, solides Wachstum des Unternehmens an, wodurch wir sicherstellen, dass wir auch künftig der verlässliche Partner sind, den unsere Kunden weltweit kennen und schätzen.

Die Zufriedenheit unserer Kunden ist uns dabei Maßstab und Ansporn zugleich: Dafür erhöhen wir zum einen durch unterschiedlichste Maßnahmen die Innovationsrate unserer Produkte und verjüngen gezielt unser Produktportfolio. Zum anderen arbeiten wir stetig an einer nachhaltigen Steigerung der hohen Qualität und Leistung unserer Produkte sowie an der konsequenten Optimierung von Lösungen und Services. █



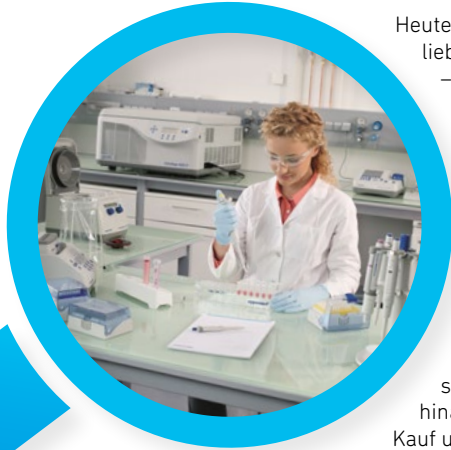
Eva van Pelt,  
Co-CEO der Eppendorf AG

# F&E im Fokus

Die Eppendorf AG ist ein führendes Unternehmen der Life Sciences und entwickelt und vertreibt Geräte, Verbrauchsartikel und Services für Liquid Handling, Sample Handling und Cell Handling zum Einsatz in Laboren weltweit. Das Produktangebot umfasst Pipetten und Pipettierautomaten, Dispenser, Zentrifugen und Mischer, Spektrometer, Geräte zur DNA-Vervielfältigung sowie Ultra-Tiefkühlgeräte, Fermenter, Bioreaktoren, CO<sub>2</sub>-Inkubatoren, Schüttler und Systeme zur Zellmanipulation. Verbrauchsartikel wie Pipettenspitzen, Gefäße, Mikrotestplatten und Einweg-Bioreaktor-Gefäße ergänzen das Sortiment an Premiumprodukten von höchster Qualität.

Die Erzeugnisse von Eppendorf werden in akademischen oder industriellen Forschungslaboren, zum Beispiel in Unternehmen der Pharma- und Biotech- sowie Chemie- und Lebensmittelindustrie, eingesetzt. Aber auch in klinischen oder umweltspezifischen Laboratorien, in der Forensik und in industriellen Laboren der Prozessanalyse, Produktion und Qualitätssicherung werden die Produkte von Eppendorf verwendet.

Eppendorf wurde 1945 mit Hauptsitz in Hamburg gegründet und beschäftigt heute weltweit über 3.300 Mitarbeiter. Der Konzern besitzt Tochtergesellschaften in 26 Ländern und ist über Vertriebspartner in allen seinen wichtigen Märkten vertreten.



## Impressum

### Herausgeber

VDGH  
Verband der Diagnostica-Industrie e.V.  
Neustädtische Kirchstr. 8 · 10117 Berlin  
[www.vdgh.de](http://www.vdgh.de)

### Verantwortlich für die Inhalte

Dr. Martin Walger

### Redaktion

Gabriele Köhne

### Layout & Satz

FGS Kommunikation, Berlin

Die Informationen können kostenfrei, in voller Länge oder gekürzt, abgedruckt werden. Bilder, an denen der VDGH alleinige Rechte hat, sowie Motive der VDGH-Mitgliedsunternehmen können angefordert werden.

DIAGNOSTIK IM GESPRÄCH ist auch unter [www.vdgh.de](http://www.vdgh.de) abrufbar.

ISSN 2196-727X

Diese Broschüre wurde klimaneutral gedruckt.  
Stand: Dezember 2019



\*1963 kamen die ersten Eppendorf Tubes® auf den Markt. Mit den Eppis™ ließen sich nun ganz praktisch kleinere Probenmengen abfüllen und aufbewahren.

Die Entwicklung von Impfstoffen oder neuen Medikamenten wäre heute ohne Eppi™ mit seinen nach und nach weiter entwickelten, spezifischen Materialeigenschaften nicht vorstellbar.