

Diagnostik im Gespräch

2. 2020

CORONA-PANDEMIE

Testhersteller liefern

Was wäre, wenn in der COVID-19-Pandemie flächendeckend Tests nicht zur Verfügung stehen würden? Testungen sind von entscheidender Bedeutung für das Erkennen und die Eindämmung von Corona-Infektionsketten und damit für die Verhinderung unkontrollierter Ausbruchsgeschehen.



Foto: zoranm / istockphoto.com

Inzwischen können in den ärztlichen Laboren bundesweit wöchentlich mehr als eineinhalb Millionen PCR-Tests durchgeführt werden. Die Diagnostica-Industrie hat allein im ersten halben Jahr die Produktion von PCR-Tests um das 18fache gesteigert und fährt weiter hoch. In den vergangenen Monaten haben die IVD-Hersteller zudem Antigentests für das Labor und Antigen-Schnelltests in einer enormen Geschwindigkeit entwickelt und zur Marktreife gebracht. Und mit dieser Schlagzahl geht es weiter. Vor allem von den Antigentests erhofft sich die Politik eine schnellere Diagnostik und spürbare Entlastung der PCR-Laborkapazitäten.

Die Nationale Teststrategie regelt, wer in Deutschland auf das Vorliegen einer SARS-CoV-2-Infektion getestet wird. Seit Juni 2020 wurde die Teststrategie sukzessive aktualisiert mit dem Ziel, auch asymptomatischen Personen in

LSR

Forscher benötigen Materialien und Geräte für das Labor, die bei der Lösung ihrer wissenschaftlichen Fragestellungen helfen. Der Markt für diese Produkte wächst in der Pandemie rasant.

Diagnostik

Der 21. Deutsche Lebertag widmet sich u. a. der Früherkennung von Lebererkrankungen. DiG sprach mit Prof. Dr. med. Peter R. Galle von der Johannes Gutenberg-Universität Mainz.

Jubiläum

Ein halbes Jahrhundert erfolgreich auf die Weiterentwicklung von Diagnostika und Pharma spezialisiert: Unser Mitgliedsunternehmen medac feiert sein 50-jähriges Bestehen.

EDITORIAL

Digitalisierung mit Diagnostik

Bundesgesundheitsminister Jens Spahn hat wichtige Impulse dafür gesetzt, die Gesundheitsversorgung in Deutschland stärker zu digitalisieren. Ausdruck des dafür gewählten schrittweisen Vorgehens des Gesetzgebers sind zahlreiche Gesetze und Verordnungen der letzten 18 Monate. Die sperrigen Gesetzesbezeichnungen im vollen Wortlaut wiederzugeben, sprengte schon den Rahmen dieses Beitrags. Kennzeichnend ist der Buchstabe D in den der Fachwelt geläufigen Kürzeln DVG, PDSG, DiGAV, DVPMG.

Ein wichtiger Pfeiler der Digitalisierungsstrategie: In Form digitaler Gesundheitsanwendungen wurde ein neuer Leistungsanspruch für gesetzlich Krankenversicherte geschaffen. Im Oktober wurden die ersten „Gesundheits-Apps“ in das vom BfArM geführte Verzeichnis erstattungsfähiger Leistungen aufgenommen, inzwischen sind es fünf an der Zahl. GKV-Spitzenverband und die Spitzenorganisationen der Hersteller digitaler Gesundheitsanwendungen verhandelten parallel hierzu die vom Gesetzgeber vorgesehene Rahmenvereinbarung inkl. Schiedsstellenlösung. Sie regelt das Nähere zur Umsetzung dieses Leistungsanspruchs.

Unbefriedigend bleibt, dass digitale Gesundheitsanwendungen, die im rechtlichen Sinne ein In-vitro-Diagnostikum darstellen, durch die Formulierungen des § 33a SGB V definitiv ausgeschlossen sind. Diagnostik ist das Erfassen und Messen von Daten aus körpereigenen Proben und deren Zusammenführung zu patientenrelevanten Informationen. Und das Erkennen und Überwachen von Krankheiten wird als Zweckbestimmung digitaler Gesundheitsanwendungen auch explizit genannt. Dass digitale Technologien diese Diagnostik noch umfassender, schneller und für den Patienten praktikabler machen können, ist augenscheinlich. Bei den Herstellern sind spannende digitale Innovationen in der Pipeline. Unverständlich ist nur, warum die definitorische Ausgrenzung von Diagnostika immer noch Bestand hat. Das im Entwurf vorliegende Gesetz zur digitalen Modernisierung von Versorgung und Pflege sollte die überfällige Anpassung vornehmen. ■



Dr. Martin Walger
VDGH-Geschäftsführer

bestimmten Situationen einen Testanspruch zu ermöglichen. Ein wichtiges Element der aktualisierten Teststrategie ist der Schutz vulnerabler Personengruppen. So ist der Einsatz von Antigentests u. a. in Pflegeeinrichtungen, Pflegediensten und Krankenhäusern vorgesehen für die dort untergebrachten Menschen, für die Beschäftigten in den Einrichtungen und auch für Besucher. In vielen anderen Gemeinschaftseinrichtungen soll in Ausbruchssituationen umfangreich getestet werden. Patienten-nahe Point-of-Care-Tests (POCT) ermöglichen hier Resultate innerhalb weniger Minuten, sie werden deshalb landläufig auch Schnelltests genannt. Das Bundesgesundheitsministerium schätzt den daraus resultierenden monatlichen Bedarf an Antigen-Schnelltests auf 70 Millionen monatlich. Demgegenüber sollen symptomatische Personen (Behandlungsfälle) weiter vornehmlich mit PCR-Tests versorgt werden.

„Die Hersteller tun alles, um diesen Bedarf bestmöglich zu bedienen“, sagt der Geschäftsführer des Verbandes der Diagnostica-Industrie, Dr. Martin Walger. „Alles, was produziert wird, wird für die Versorgung zur Verfügung gestellt. Es bleibt kein Test liegen.“

Die Belieferung von Antigentests an Pflegeeinrichtungen (und alle anderen relevanten Einrichtungen) kommt nach dem Inkrafttreten der Coronavirus-Testverordnung am

BRÜSSEL

Kaum Bewegung

Die rechtzeitige Implementierung der neuen europäischen In-vitro-Diagnostika-Verordnung (IVDR) und damit ein reibungsloser Übergang vom jetzigen in den künftigen Rechtsrahmen liegt wesentlich in den Händen der EU-Kommission. Die Hoffnung, es würden mit Blick auf den Geltungsbeginn der IVDR im Mai 2022 die noch erforderlichen Schritte schnell realisiert, hat sich bislang nicht erfüllt.

Auch wenn das europäische Implementierungsgremium MDCG der IVDR höchste Priorität zugesprochen hat, ist seitdem noch zu wenig passiert. Es sind kaum wesentliche Elemente der fehlenden Infrastruktur hinzugekommen, zusätzlich wurden wichtige Implementierungsschritte weiter verschoben. Positiv ist zumindest, dass jüngst im November die beiden Guidance-Papiere zu Klassifizierungsfragen und zur Performance Evaluation veröffentlicht wurden. Die Industrie hatte zuvor zwei Jahre lang auf diese dringend benötigten Vorgaben gewartet.

Wertvolle Zeit geht verloren. Trotz der immensen Herausforderungen durch die Corona-Krise wollen die Hersteller die Umsetzung der IVDR im eigenen Unternehmen mit Hochdruck voranbringen. Sie können dies aber nicht, solange Politik und Behörden den Routenplaner nicht zur Verfügung stellen und die Asphaltierung der Straße – um in diesem Bild zu bleiben – immer wieder verschieben.

Für die Industrie stehen jetzt die entscheidenden Monate an: Verschiebt Brüssel den Geltungsbeginn der IVDR mit ausreichendem Vorlauf? Und wird dies, wie bei der Medizinprodukte-Verordnung geschehen, erst im allerletzten Moment beschlossen? Dies wäre höchst problematisch, denn eine kurzfristige Rückführung der Systeme und eine Verlängerung auf den letzten Moment bedeutet für die Hersteller eine nicht schulterbare Belastung. Nicht nur die IVD-Hersteller appellieren an die Gesetzgeber. National und auf europäischer Ebene haben sich verschiedenste Gruppen der Forderung nach einem IVDR-Moratorium angeschlossen: Neben Krankenhäusern, Ärzten und Laboren gehören auch alle großen Verbände der industriellen Gesundheitswirtschaft dazu. |

Früherkennung erweitert

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat beschlossen, dass der Test auf die durch Viren verursachte Hepatitis B und C Teil des Gesundheits-Check-ups ab 35 Jahren wird.

AUS UNSERER SICHT

Keine Antikörpertests

SARS-CoV-Antikörpertests können in der Pandemie wertvolle Bewertungs- und Entscheidungshilfen sein. Dennoch haben diese Tests bislang keinen Eingang in die Nationale Teststrategie gefunden.

15. Oktober in Gang. Eine flächendeckende Versorgung kann noch einige Zeit in Anspruch nehmen. Hier spielen auch regionale Aspekte eine Rolle, die Umsetzung erfolgt auf sehr unterschiedliche Weise. Zum Teil beschaffen sich die Einrichtungen die Tests selbst, zum Teil ordern die Trägerverbände, Kassenärztlichen Vereinigungen, die Gesundheitsämter, Landkreise, Bundesländer und der Bund. „Je gebündelter die Beschaffung erfolgt, desto effizienter kann die Belieferung erfolgen“, kommentiert der VdGH-Geschäftsführer diese auch für die Testhersteller neue Marktsituation. Auch im allgemeinen Wirtschaftsverkehr zeichnet sich ein hoher Bedarf an Antigen-POCT ab. Die Bundesregierung will deshalb mit einer Förderrichtlinie ab 2021 die inländische Produktion von

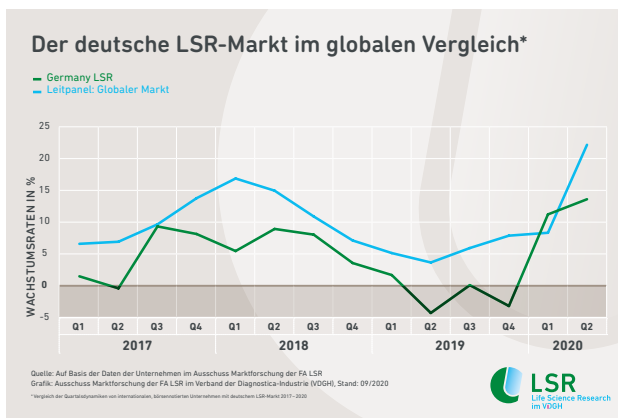
Antigen-POCT gezielt unterstützen. Der VdGH begrüßt diese gemeinsame Initiative des Bundesministeriums für Wirtschaft und des BMG.

Der Bedarf an Coronavirus-Tests jeglicher Art ist natürlich auch weltweit geradezu explodiert. Deshalb schaut der VdGH mit Sorge auf den Geltungsbeginn der neuen europäischen IVD-Verordnung im Mai 2022. Auch in Brüssel sind Kommission, Parlament und Rat fast ausnahmslos mit den Fragen und Problemen der Pandemie beschäftigt. Die von dort dringend erforderlichen Implementierungsschritte, die Zulassung der Prüfbehörden (Benannte Stellen) und die weitere Infrastruktur zur Umsetzung des neuen Rechtsrahmens liegen weit hinter dem ursprünglichen Zeitplan zurück (siehe S. 2). |

FORSCHUNG UND MARKTFORSCHUNG

Wachstum in der LSR-Industrie

Die Fachabteilung Life Science Research (FA LSR) des VdGH ist ein wichtiger Player in der Corona-Krise und sieht sich einer großen Nachfrage an Verbrauchsmaterialien wie Pipettenspitzen und Reaktionsgefäßen, an Reagenzien für PCR, Immunoassays und Virusforschung sowie an Klein- und Großgeräten für Diagnostik- und Forschungslabore gegenüber.



Fachabteilung Life Science Research im VdGH; <https://lsr.vdgh.de/presse/grafiken>

Im Laufe des Jahres 2019 wurde das verhaltene Umsatzwachstum in der LSR-Branche immer deutlicher, so dass der Ausschuss LSR-Marktforschung im VdGH sogar schon von einer „Trendwende 2019“ sprach. Die Marktentwicklung im Jahr 2020 zeigt aktuell aber eine erneute Umkehr bzw. einen Anstieg der Inlandsumsätze, der an die frühere Dynamik anschließt. Die grün gekennzeichneten Quartalszahlen zeigen das unter den Mitgliedsunternehmen erhobene aggregierte Umsatzwachstum der LSR-Firmen; die blau gekennzeichnete Kurve beschreibt das Wachstum der Branche anhand ausgewählter internationaler börsennotierter Unternehmen, das mithilfe weltweiter Leitpanels für „Reagents“, „Instruments“ und „Molecular Diagnostics“ ermittelt wird. Beide Kurven nehmen durch die Corona-Krise wieder deutlich an Fahrt auf. Das Umsatzwachstum im Inland erreicht im zweiten Quartal 2020 einen Wert von 13,7 Prozent im Vergleich zum Vorjahresquartal. Der durchschnittliche Wert der drei internationalen Leitpanels liegt sogar noch deutlich höher.

Die Nachfrage an LSR-Produkten ist groß und die Mannigfaltigkeit der Produkte spiegelt

sich in dem breitgefächerten Einsatzgebiet, allein bei COVID-19, wider: Grundlagenforschung zu SARS-CoV-2, weltweite Erregerdiagnostik, molekulare Epidemiologie, Forschung an und Herstellung von Impfstoffen und Therapeutika – all diese Bereiche benötigen diverse LSR-Reagenzien und LSR-Geräte. Die molekulare Epidemiologie z.B. verwendet Geräte zur Genom- und Proteinsequenzierung, um Mutationen in einem Erreger zu entdecken, die einen Einfluss auf seine Infektiosität oder Pathogenität haben können.

Auch die Verbreitung eines Virusstyps über Ländergrenzen hinweg lässt sich so nachverfolgen. Reagenzien wie Nukleinsäurebausteine werden aktuell auch in der Impfstoffforschung und -herstellung benötigt, z.B. für einen neuen Typ Impfstoff, der voraussichtlich Anfang 2021 in Deutschland zugelassen wird – einen mRNA-Impfstoff. Messenger-RNA (mRNA) ist der vom Genom kopierte Bauplan, der der Synthese von Proteinen dient. In menschlichen Zellen angekommen, werden so Virusproteine synthetisiert, die vom Immunsystem als körperfremd erkannt werden und die Antikörperproduktion anregen. LSR-Produkte dienen der Synthese von mRNA und der Lipidhülle, die die mRNA umgibt, so dass sie über die Lipidbarriere der Zellen aufgenommen werden können und ins Zellinnere gelangen. Zum Schluss der Erprobung der Impfstoffeffizienz kommen Research-Use-Only-Produkte und In-vitro-Diagnostika (IVD) zum Einsatz, da der Nachweis von Antikörpern gegen SARS-CoV-2 eine erfolgreiche Immunisierung belegen kann. Hier zeigt sich: ohne LSR-Technologien und ohne IVD kein Ausweg aus der Corona-Krise. |

Mehr Informationen: <https://lsr.vdgh.de/>

„Check-up für die Leber“ – Corona-Risiko für Leberkranke

Unter dem Motto: „Check-up für die Leber“ fordern die Ausrichter des 21. Deutschen Lebertages – Gastro-Liga e.V., Deutsche Leberhilfe e.V. und Deutsche Leberstiftung – die Etablierung strukturierter Früherkennungsprogramme für infektiöse und nicht-infektiöse Lebererkrankungen. Der 21. Deutsche Lebtag fand am 20. November 2020 statt. Das DIG sprach dazu mit Professor Dr. Peter R. Galle, Direktor der I. Medizinischen Klinik und Poliklinik der Universitätsmedizin an der Johannes Gutenberg-Universität Mainz und Mitglied des wissenschaftlichen Beirats der Gastro-Liga.

Weltweit stellen infektiöse und nicht-infektiöse Lebererkrankungen eines der größten Gesundheitsprobleme dar und gehören zu den häufigsten Todesursachen. Allein in Deutschland sind Millionen von Menschen leberkrank. Das zentrale Stoffwechselorgan Leber erfüllt viele lebenswichtige Funktionen im Körper. „Lebererkrankungen und somit auch die Entstehung von Leberzellkrebs sind in vielen Fällen vermeidbar. Neben den Risikofaktoren Übergewicht, Bewegungsmangel sowie ungesunder Ernährung, Diabetes mellitus, Rauchen und übermäßigem Alkoholkonsum können auch Virusinfektionen eine Lebererkrankung verursachen. Ernährungs- und Bewegungsgewohnheiten können geändert werden. Und gegen einige Virushepatitiden gibt es wirksame Impfungen“, erläutert Professor Galle.

COVID-19 – Risiken für Leberkranke

Aktuell existieren noch wenige Daten über die Wechselwirkungen einer bereits bestehenden Lebererkrankung und den Verlauf einer Infektion mit dem Corona-Virus – viele Fragen sind derzeit noch ungeklärt. „Sowohl die Bundesregierung als auch das Robert Koch-Institut listen chronische Lebererkrankungen als möglichen Risikofaktor für schwere Covid-19-Verläufe. Zirrhosepatienten haben ein sehr hohes Risiko für Lungen- und Leberkomplikationen. Lebertransplantierte sind durch die medikamentöse Immunsuppression in höherem Maße infektionsanfällig. Diese Personengruppen sollten unbedingt die aktuellen Empfehlungen zur Infektionsprophylaxe konsequent einhalten“, erklärt Professor Galle.

„Check-up für die Leber“ – Programme fehlen

In den meisten Fällen können Leberschädigungen oder Lebererkrankungen bereits in einem frühen Stadium nachgewiesen und erfolgreich behandelt werden – vorausgesetzt, Arzt und Patient sind für das lebenswichtige Organ und seinen Gesundheitsstatus sensibilisiert. Bislang ist die Bestimmung der sogenannten Leberwerte noch nicht Bestandteil der „Gesundheitsuntersuchung“. Beim Verdacht auf eine Lebererkrankung – beispielsweise bei stark übergewichtigen Patienten – kann der Arzt jedoch gegebenenfalls diese Laborwerte zusätzlich bestimmen lassen. Lebererkrankungen sind häufig und werden oft erst spät erkannt. Die Leber schmerzt nicht und wenn es zu Symptomen kommt, wie zum Beispiel



Professor Dr. med. Peter R. Galle, Direktor der I. Medizinischen Klinik und Poliklinik der Universitätsmedizin an der Johannes Gutenberg-Universität Mainz
Foto: Peter Pulkowski, Quelle: Unimedizin Mainz

Müdigkeit, Konzentrationsstörungen oder Gelenksbeschwerden, sind diese eher unspezifisch. Erhöhte Leberwerte sind häufig das erste Zeichen, dass mit der Leber etwas nicht stimmt und sollten immer weiter abgeklärt werden. Die Ausrichter des Deutschen Lebertages – und auch andere Fachverbände – fordern schon seit Jahren die Etablierung strukturierter Früherkennungsprogramme für Lebererkrankungen.

Ziele des 21. Deutschen Lebertages

Mit dem Aufruf „Check-up für die Leber“ erinnert der 21. Deutsche Lebtag an das lebenswichtige Organ Leber und die Wichtigkeit, den Gesundheitsstatus kontrollieren zu lassen. Unser Gesundheitssystem hat sich mittlerweile an die Pandemie-Situation angepasst, welche auf unabsehbare Zeit weiter bestehen wird. Auch in diesem Kontext bleiben Vorsorgeuntersuchungen ein wichtiger Bestandteil der medizinischen Versorgung. Wie entscheidend es ist, Screening-Programme für Lebererkrankungen zu etablieren, zeigt das Beispiel der Hepatitis C. Eine Impfung gegen das Hepatitis-C-Virus existiert zwar nicht, aber seit 2014 wurden in Deutschland zahlreiche Medikamente zur Behandlung der chronischen Hepatitis C zugelassen, die direkt in den Vermehrungszyklus des Virus eingreifen (sogenannte DAAs – Direct Acting Antiviral Agents). Mit diesen Medikamenten kann die chronische Hepatitis C bei fast allen Patienten in kurzer Zeit und nahezu nebenwirkungsfrei geheilt werden – vorausgesetzt, die Erkrankten werden auch beispielsweise im Rahmen einer Gesundheitsuntersuchung identifiziert. █

Mehr Infos und Pressemitteilungen zum 21. Deutschen Lebtag unter: www.lebertag.org

IHRE MEINUNG BITTE

Stephan Pilsinger
MdB, CDU/CSU-Fraktion im
Deutschen Bundestag
Foto: Bundestag



Fragen an Stephan Pilsinger

Sie sind Gesundheitspolitiker und praktizierender Arzt. Was bewegt Patienten in der COVID-19-Pandemie am stärksten?

Die Coronapandemie hat den Alltag von uns allen nachhaltig verändert. Die weitere Ausbreitung des Virus zu verhindern ist eine gesamtgesellschaftliche Kraftanstrengung – es kommt auf jeden Einzelnen an! Unser Ziel ist es jetzt, besonders gefährdete Bevölkerungsgruppen zu schützen und das Gesundheitssystem vor einer Überlastung zu bewahren. Viele Unternehmer haben zudem mit den wirtschaftlichen Auswirkungen der Pandemie zu kämpfen – auch diesen Menschen müssen wir helfen.

Wird in Deutschland zu viel oder zu wenig getestet?

Deutschland hat in der ersten Phase der Pandemie im Frühjahr deutlich früher mit dem großflächigen Testen auf das Coronavirus begonnen. Das ist auch der Grund dafür, weswegen wir hier, im Vergleich zu anderen Ländern, besser auf die steigende Zahl der Infizierten reagieren konnten. In Deutschland verfügen wir über ein sehr dichtes Netz an hochspezialisierten Laboren – dadurch können wir sehr viel und sehr schnell testen. Dank unserer innovativen Diagnostik-Unternehmen werden immer bessere Tests entwickelt. Viele deutsche Unternehmen sind hier auch auf dem Weltmarkt führend!

Vorsorge und Früherkennung kommt derzeit bei vielen Menschen zu kurz – sehen Sie Ansätze, wie diese zukünftig gestärkt werden kann?

Prävention ist aus meiner Sicht ein sehr wichtiger Teil der Gesundheitsversorgung. Auch das Gesundheitssystem wird durch die frühzeitige Erkennung und Behandlung von Krankheiten entlastet. Aus diesem Grund setze ich mich bereits seit einiger Zeit dafür ein, dass dieser Bereich gestärkt und ausgebaut wird. Dabei habe ich jedoch auch sehr schnell feststellen müssen, dass sich das System aktuell zu sehr auf die Behandlung von Krankheiten konzentriert. Da sehe ich noch Nachholbedarf.

Was ist Ihnen wichtig für die Gesundheitspolitik in der kommenden Legislaturperiode?

Um hier gleich noch einmal auf die vorherige Frage zurückzukommen: Ich bin der Ansicht, dass man den Bereich Prävention viel stärker ausbauen sollte. Das spart dem System nicht nur Geld, sondern sorgt auch dafür, dass wir zum Beispiel auf mögliche Pandemien besser vorbereitet sind. Wir müssen aber künftig auch bessere Rahmenbedingungen für die Gesundheitswirtschaft in unserem Land schaffen. Innovationen und Arbeitsplätze dürfen nicht ins Ausland abwandern! █



Volker Bahr,
Leiter globale Gesundheitspolitik
medac
Foto: medac

UNTER DIE LUPE GENOMMEN

50 Jahre medac

50 Jahre Erfolg am Markt – was ist das Geheimnis?

Unser Unternehmensjubiläum deutet es bereits an. 50 Jahre medac bedeuten Kontinuität und Verlässlichkeit im Arzneimittel- und Diagnostikmarkt. Und dies betrifft das Unternehmen, deren Mitarbeiter und vor allem das therapeutische und diagnostische Angebot sowohl für die Routine als auch Forschung. Die Unternehmensgeschichte von medac ist geprägt von einer patientenorientierten Produktentwicklung in engem Austausch mit der Forschung, aber auch den stationären wie ambulant tätigen Ärzten, Apothekern und vielen anderen Gesundheitsberufen. Aus

dieser Nähe zum Marktgeschehen und zu den Bedürfnissen der „Anwender“ sind die langfristig erfolgreichsten Arzneimittel und Diagnostika von medac entstanden.

Auch wenn sich Marketing und Vertrieb unserer Diagnostika bislang auf wenige europäische Märkte konzentrieren, kann der Unternehmenszweig Diagnostik auf die Erfahrung der weltweit angebotenen Arzneimittel insbesondere in den regulatorischen und qualitativen Fragestellungen zurückgreifen. Schließlich sind die Arzneimittel von medac insbesondere gegen Krebs- und Autoimmunerkrankungen in mehr als 90 Ländern weltweit erhältlich und bilden dort häufig den Behandlungsstandard.

Die Erfahrung und Bedeutung des Geschäftszweiges Diagnostik ist bei medac mit der In-vitro-Diagnostik für die Immunhistochemie, molekulare Diagnostik und Autoimmundiagnostik verbunden. Vor allem aber die Infektionsserologie hat bei medac eine lange Tradition. Die Diagnostik des Zytomegalie-Virus oder von Chlamydien-Infektionen werden nicht wenige mit dem Unternehmen verbinden. Hervorzuheben ist zudem, dass eine personalisierte Medizin bei medac immer eine große Bedeutung hat. Als der Begriff „Companion Diagnostics“ in Deutschland noch gar nicht geläufig war, hat unser Unternehmen bereits in den 80ern diagnostische Angebote wie den HAMA- oder EPO-ELISA, dann den Bone TRAP Assay oder den medac Asparaginase-Aktivitäts-Test MAAT als eine bis heute gültige therapieentscheidende Unterstützung in der Leukämiebehandlung zu einem eigenen Arzneimittel eingeführt.

Welchen Beitrag leistet medac im Bereich der In-vitro-Diagnostika?

medac ist im Bereich der In-vitro-Diagnostika breit aufgestellt und bietet von einzelnen Reagenzien bis hin zu automatisierten Testsystemen nicht nur ein umfassendes diagnostisches Portfolio, sondern auch eine passgenaue wissenschaftliche und anwendungstechnische Beratung. Als einziges deutsches Pharmaunternehmen bietet medac sowohl Diagnostika als auch Therapeutika aus eigener Entwicklung und Produktion an. Darüber hinaus vertreibt medac als Ergänzung Diagnostika und Geräte etablierter ausländischer Hersteller.

Die Verbindung von Therapeutika und Diagnostik im Unternehmen bedeuten darüber hinaus sehr gute Voraussetzungen bei der Entwicklung und kontinuierlichen Verbesserung von Wirkstoffen für eine personalisierte Medizin.

Womit beschäftigt sich medac aktuell?


Diagnostika-Produktion
von medac in Tornesch
Foto: medac

Wie eine ganze Reihe von anderen Unternehmen natürlich aktuell mit der Diagnostik und Therapie von SARS-CoV-2. Wir haben hier schnell reagiert und gleich im Frühjahr Nachweise für das neue Coronavirus auf den Markt und auch im eigenen Unternehmen zur Anwendung gebracht. Die Testverfahren gilt es nun angesichts des zunehmenden Erkenntnisgewinns in der Forschung weiterzuentwickeln. medac wird hier bis zum Jahreswechsel noch mit einem erweiterten und exklusiven Angebot nachlegen.

Darüber hinaus gibt es langfristig ausreichend Forschungs- und Angebotsbedarf im Bereich der Krebs- und Autoimmunerkrankungen. Im Idealfall gelingt uns dort ein Angebot zu der eigenen Arzneimittelentwicklung.

Welche Ziele hat medac sich für die Zukunft vorgenommen?

Im Zeitalter von Digitalisierung und Industrie 4.0 wird auch das Labor immer intelligenter. Deshalb werden wir unsere Automatisierungslösungen nach dem Chemilumineszenz-Verfahren weiter ausbauen. Mit der Einführung der BioCLIA-Systeme im letzten Jahr haben wir bereits Akzente im Bereich der Autoimmundiagnostik setzen können, die wir zusätzlich zu den Labormedizinern auch den Rheumatologen mit eigenem Labor erfolgreich anbieten. Diese Entwicklung haben wir aus aktuellem Anlass in diesem Jahr im Bereich der SARS-CoV-2-Diagnostik mit den MAGLUMI-Systemen fortgeführt.

Unsere zukünftige Entwicklung ist damit eng mit den diagnostischen und therapeutischen Bedürfnissen für eine kosteneffiziente weltweite Gesundheitsversorgung verknüpft. 

AUS EINER HAND

Diagnostika und Therapeutika

Die medac Gesellschaft für klinische Spezialpräparate mbH ist ein deutsches Pharma- und Diagnostikunternehmen in privater Hand. Als international ausgerichtetes mittelständisches Gesundheitsunternehmen mit deutscher Unternehmenszentrale verfügt medac im Landkreis Pinneberg (Wedel und Tornesch) über alle Abteilungen eines entwickelnden, produzierenden und vertreibenden Industrieunternehmens. Arzneimittel von medac sind in mehr als 90 Ländern weltweit erhältlich. Weltweit beschäftigt das Unternehmen 1.900 Mitarbeiter, davon rund 1.200 im Landkreis Pinneberg.

Seit 50 Jahren ist medac auf die Neu- und Weiterentwicklung von Therapeutika und Diagnostika unter einem Dach spezialisiert. Der Anspruch des mittelständischen Gesundheitsunternehmens ist es, für die zuverlässige Bereitstellung innovativer und sicherer Arzneimittel, Diagnostika und Medizinprodukte zu sorgen. Neben einer einfachen Handhabung steht die Lebensqualität der Patienten im Fokus des täglichen Engagements.

1970 in Hamburg gegründet, wurde 1999 die Firmenzentrale nach Wedel (Schleswig-Holstein) verlegt. 2010 wurde mit einem Neubau in Tornesch (Schleswig-Holstein) ein weiterer Standort eröffnet, an dem zusätzlich zu dem zentralen Warenlager und dem gesamten Kundenmanagement auch der Geschäftsbereich Diagnostik mit Produktentwicklung und Herstellung ein hochmodernes und entwicklungsfähiges Zuhause gefunden hat.

Weitere Informationen zum Unternehmen und seinen Produkten sind im Internet unter www.medac.de und www.medac-diagnostika.de abrufbar.

Impressum

Herausgeber

VDGH
Verband der Diagnostica-Industrie e.V.
Neustädtische Kirchstr. 8 · 10117 Berlin
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 abrufbar.

ISSN 2196-727X

Diese Broschüre wurde klimaneutral gedruckt.
Stand: Dezember 2020