

Diagnostik im Gespräch

2. 2016

IVD-VERORDNUNG

Viele Fragen noch offen

Was die neue Verordnung für In-vitro-Diagnostika (IVD-Verordnung) für die IVD-Industrie bedeutet, verdeutlichte das Informationsseminar des V DGH am 24.11.2016 in Frankfurt. Rund 250 Teilnehmerinnen und Teilnehmer füllten den großen Veranstaltungssaal der DECHEMA bis auf den letzten Platz. Die IVD-Verordnung, die seit 2012 in Brüssel verhandelt worden war, tritt im zweiten Quartal 2017 in Kraft.



V. li.: Dr. Martin Walger eröffnet die Veranstaltung; Blick von der Empore auf den gefüllten Festsaal der DECHEMA; Dr. Martin Walger im Gespräch mit MdEP Dr. Peter Liese und die V DGH-Experten zur IVD-Verordnung Dr. Thomas Mall (vorn), Stefanie Giesener und Volker Franzen

„Der V DGH hat in den Verhandlungen auch die Bestrebungen des Gesetzgebers nach mehr Patientensicherheit in Europa unterstützt“, sagte der Geschäftsführer des Verbandes der Diagnostica-Industrie (V DGH), Dr. Martin Walger. Die neue Verordnung enthält verschärfte Anforderungen auch an die Hersteller von Labortests und -geräten. Hierzu gehören ein neues System der risikobasierten Produktklassifizierung, strengere Bestimmungen für das Inverkehrbringen der Produkte und ausgeweitete Berichtspflichten gegenüber den Benann-

ten Stellen und Aufsichtsbehörden. „Die in der IVD-Verordnung festgeschriebene Übergangsfrist von fünf Jahren für die Umstellung war ein wichtiges Ziel der Diagnostika-Branche“, sagte Walger. Auch die Unterscheidung von In-vitro-Diagnostika gegenüber anderen Medizinprodukten und Arzneimitteln ist zentral. Labortests kommen außerhalb eines Patienten zum Einsatz. „Dies ist ein entscheidender Aspekt, z. B. wenn es um die Anforderungen von Studien geht“, so Walger.

► SEITE 2

Countdown

Die IVD-Verordnung greift 2022 – für die Hersteller von Labortests beginnt demnächst die fünfjährige Frist für die Umstellung auf neue Anforderungen

Liquid Profiling

Prof. Berend Isermann, DGKL-Präsident und Leiter des Instituts für Klinische Chemie und Pathobiochemie an der Uniklinik Magdeburg, erläutert den Nutzen

120 Jahre

Seit der Gründung im Jahr 1897 stellt Becton Dickinson Innovationen und Forschung in den Dienst der Gesundheit: DIG nimmt das Unternehmen unter die Lupe

EDITORIAL

Alle Jahre wieder

Einmal im Jahr – am 14. November – wird der Weltdiabetestag begangen. Zugleich erinnert das Datum an den Geburtstag des Kanadiers Frederick Banting, der für die Entdeckung des Insulins den Nobelpreis für Medizin erhielt. Der Weltdiabetestag jährte sich soeben zum 25. Mal. Es fehlt nicht an erschreckenden Zahlen und dringlichen Appellen, etwas zu tun. Man kann es schon ein Ritual nennen – die Forderung nach einer nationalen Diabetesstrategie und das Ausbleiben ihrer Realisierung.

Die Feststellung, dass man mit einer undiagnostizierten Diabeteserkrankung beschwerdefrei leben kann, ist trügerisch und gilt nur auf Zeit. Oft sind bei einer späten Diagnose bereits Folgeerkrankungen vorhanden und mit gravierenden Beeinträchtigungen verbunden. Die jährlichen Behandlungskosten für Diabetes und seine vielfältigen Folgen werden auf weltweit 670 Milliarden US-Dollar geschätzt. Menschen mit Diabetes mellitus haben auch ein höheres Risiko für Infektionen. Vor diesem Hintergrund empfiehlt die Ständige Impfkommision des RKI den Betroffenen, sich jährlich impfen zu lassen. Das Morbiditäts- und Mortalitätsrisiko für Menschen mit einem unentdeckten Diabetes ist deutlich erhöht.

Die Früherkennung von Krankheiten stößt in Deutschland auf viele Vorbehalte. Gerade beim Diabetes mellitus gibt es aber eine enge und positive Relation zwischen Primärprävention und Früherkennung. Die grundsätzlichen Risikofaktoren sind hinreichend bekannt, an Maßnahmen der Verhältnisprävention mangelt es nicht. Wer sein persönliches Diabetesrisiko kennt, kann durch gesundheitsbewusstes Verhalten gezielt gegensteuern. Und ein rechtzeitig erkannter Diabetes kann oft noch ohne Medikamente und ohne Einsatz von Insulin behandelt werden. Es geht um die enge Verzahnung von Prävention und Früherkennung. Zusammen mit einer verbesserten Epidemiologie, der Förderung der Versorgungsforschung und einer Optimierung der heutigen Versorgungsstrukturen sind die wichtigsten Elemente für eine Nationale Diabetes-Strategie genannt. ■



Dr. Martin Walger
V DGH-Geschäftsführer

NEUER BRANCHENVERBAND

VDGH votiert für MedTech Europe

Die Verbände EDMA und Eucomed haben in Brüssel ihre Auflösung und die Fortsetzung der gemeinsamen Aktivitäten unter neuen Statuten als MedTech Europe zum 1.1.2017 beschlossen.

Die Interessen der Medizintechnikindustrie (Devices) einerseits und der Diagnostika-Industrie (IVD) andererseits werden auf der europäischen Ebene künftig durch einen gemeinsamen Verband – MedTech Europe – vertreten. Die Schlagkraft der Medizinprodukteindustrie wird damit erhöht.

Der Beschluss fiel mit überwältigender Mehrheit auf Basis einer Empfehlung der Vorstände der Verbände EDMA und Eucomed, die die Branchen bisher eigenständig vertreten. Ein stärkeres Gewicht, breitere Expertise und die Vereinfachung von Arbeitsprozessen sind die wesentlichen genannten Vorteile einer Fusion. Schon heute arbeiten die europäischen Verbände in einer zusammengelegten Arbeitsstruktur, dabei aber rechtlich getrennt.

Im VDGH, der größter Mitgliedsverband der EDMA ist, wurde der Entscheidungsprozess intensiv begleitet. Für die deutlich kleinere IVD-Branche ging es insbesondere darum, wie die Hersteller von Labortests und Laborgeräten unter einem gemeinsamen Dach mit der Medizintechnik-Industrie vertreten sein werden. Hierzu war auch die Life-Science-Research-Industrie zu berücksichtigen, die im VDGH organisiert ist.

Bei der Sonder-Mitgliederversammlung des VDGH am 28.11.2016 gab eine Dreiviertel-Mehrheit der VDGH-Mitglieder die Zustimmung für die Verbändefusion in Brüssel. Für Deutschland stellt dieses Modell keine Blaupause dar – die Verbände der Medizinprodukteindustrie bleiben eigenständig und kooperieren im Bedarfsfall. |

Früherkennungsuntersuchungen auf Gebärmutterhals- und Darmkrebs tragen zum Rückgang dieser Neuerkrankungen bei. Das unterstreichen Bundesgesundheitsminister Gröhe und RKI-Präsident Professor Wieler bei der Vorstellung des ersten Berichtes zum „Krebsgeschehen in Deutschland“.

AUS UNSERER SICHT

Eine Verfahrensordnung mit Fristen für die Bewertung neuer Laborleistungen im EBM zu beschließen, so lautet der Auftrag des Gesetzgebers an den Bewertungsausschuss nach § 87 SGB V. Verkündet im GKV-VSG vom 16. Juli 2015. Umsetzung? Fehlzanzeige!

Verschiedene Referenten vertieften zentrale Aspekte der neuen Verordnung und deren Umsetzung in den Unternehmen. Schnell wurde deutlich, dass auch in Brüssel noch kräftig gearbeitet werden muss, wenn die komplette Umstellung auf die Verordnung im Jahr 2022 gelingen soll. So machten **Dr. Rainer Edelhäuser**, Direktor der Zentralstelle der Länder für Gesundheitsschutz bei Arzneimitteln und Medizinprodukten (ZLG) und **Dr. Matthias Neumann** vom Bundesministerium für Gesundheit deutlich, wie nötig eine fünfjährige Übergangsfrist ist. Viele zentrale Elemente der europäischen Verordnung seien noch nicht lauffähig.

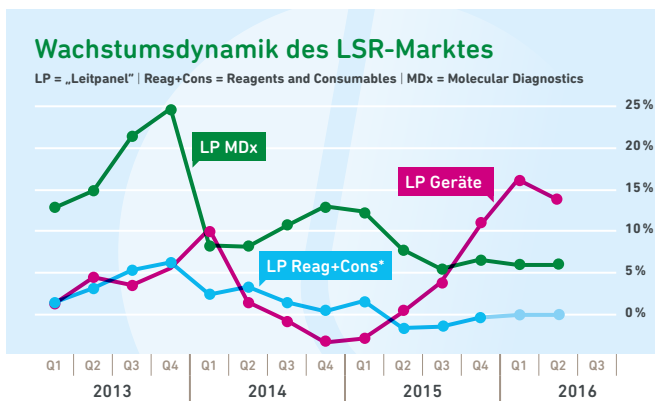
Dies gelte auch für die Datenbank EUDAMED, ohne die das Inverkehrbringen der Produkte nicht möglich ist. Auch müssten Anforderungen an die Benannten Stellen von den europäischen Behörden noch genauer definiert werden. Gleichzeitig müssen in den Unternehmen Vorkehrungen getroffen werden für die neue Verordnung. Hier erläuterte **Volker Franzen** (Qiagen GmbH) neue Anforderungen an die wissenschaftliche Validität und die fortlaufen-

den Prozesse der Leistungsbewertung von Produkten. **Dr. Thomas Mall** (Roche Diagnostics GmbH) gab einen Überblick zum Status der neuen Produktklassifizierung und verwies darauf, dass die Beteiligung der benannten Stellen über alle Produkte hinweg deutlich ausgeweitet werde. **Stefanie Giesener** (DiaSys Diagnostic Systems GmbH) erläuterte die komplexen Überwachungs- und Dokumentationspflichten. Sie riet den Unternehmen: „So früh wie möglich beginnen.“

MdEP Dr. Peter Liese, Chefverhandler für die IVD-Verordnung auf Seiten des EU-Parlaments, zeigte sich mit dem Ergebnis der Gesetzgebung zufrieden. „Für mich war es wichtig, unnötige Bürokratie zu vermeiden und Innovationen nicht zu ersticken. Ein staatliches Vorab-Zulassungssystem hätte keine Vorteile für den Patienten erbracht“, sagte Liese. Ebenfalls eine gute Nachricht für die Hersteller hielt Professor **Klaus Cichutek**, Präsident des Paul-Ehrlich-Instituts (PEI), bereit. Er kündigte an, dass sich das PEI um die Position eines EU-Referenzlaboratoriums bewerben werde. |

Deutsche LSR-Technologie: Mehr als 8 Prozent des Weltmarktes

Am 23.11.2016 nahm die Fachabteilung Life Science Research (FA LSR) im Verband der Diagnostica-Industrie (VDGH) an der Pressekonferenz der Deutschen Messe im Vorfeld der „Labvolution mit Biotechnica 2017“ teil. Die Vorstellung des neuen Messekonzeptes am Fraunhofer-Institut für Produktionstechnik und Automatisierung (IPA) legte dabei auch einen Schwerpunkt auf Technologien und Trends der Life-Science-Research-Industrie. Präsentiert wurden Ergebnisse, u. a. entstanden aus dem engen Austausch der FA LSR mit der Deutschen Messe im vergangenen Jahr.



*Große Akquisitionen bzw. Merger bei Unternehmen mit Schwerpunkten im Bereich Reag+Cons würden das Bild für Q1 und Q2 in 2016 verzerren. Die Darstellung wurde um diese Effekte bereinigt.

Das neue Konzept verspricht einen konzentrierten Blickpunkt für forschungsorientierte Technologien im Labor und erweiterte Zielgruppen. „Wir hoffen, dass mit der Labvolution 2017 die Welt des Labors eine spannende Plattform findet, die der Industrie wie ihren Partnern einen attraktiven Rahmen für eine zukünftige Zusammenarbeit bietet“, sagte dazu Dr. Peter Quick, stellvertretender Vorsitzender der FA LSR und Vorstandsmitglied des VDGH. „Die meisten Unternehmen der FA LSR werden auf der Messe vertreten sein“, so Quick. „Viele von ihnen sind kleine und mittelständische Unternehmen. Mit Hilfe ihrer Produkte werden

neue Erkenntnisse in der Forschung möglich.

Wir brauchen daher eine Messe in Deutschland, die diese Leistungen sichtbar macht. Nicht zuletzt beträgt der Anteil des deutschen LSR-Marktes am gesamten LSR-Weltmarkt mehr als acht Prozent“, erklärt Quick. Dabei geht es auch um neue Trends im Labor und in der Technologie. Laut Quick wird das Jahr 2017 u. a. von dem Bereich Synthetische Biologie und den Themen NGS, zellfreie DNA-Analyse und Datenanalytik be-

stimmt werden. Auch sieht Quick den Bereich molekulare Diagnostik (MDx) noch längst nicht ausgereizt. „Die Entwicklungen in diesem Bereich sind dynamisch: Nach übereinstimmenden Vorhersagen wird der MDx-Weltmarkt als Plattform für die Personalisierte Medizin bis 2020 durchgehend jährlich mit > 10% wachsen, bis auf > 9,5 Mrd. Euro“, so Quick. Die Dynamik im LSR-Markt spiegeln auch die vierteljährlichen Marktforschungserhebungen der FA LSR anhand von „Leitpaneln“ (siehe Grafik).

Die vollständige Pressemitteilung sowie den aktuellen Beitrag zur LSR-Marktforschung lesen Sie unter <https://lsr.vdgh.de/>. |

Grafik: VDGH. Quelle: Ausschuss Marktforschung der FA LSR im Verband der Diagnostica-Industrie (VDGH), Stand: 10/2016

Liquid Profiling – neue Ansätze der Blutdiagnostik

Moderne Laboranalysen ermöglichen Forschern und Medizinern heute immer tiefere Einblicke in die Zusammenhänge von Krankheitsbildern. Für das DIG erläutert Prof. Berend Isermann, Präsident der Deutschen Vereinten Gesellschaft für Klinische Chemie und Laboratoriumsmedizin (DGKL) und Leiter des Instituts für Klinische Chemie und Pathobiochemie am Universitätsklinikum Magdeburg, neue Methoden.

Die Untersuchung des Blutes ist unerlässlich für Prävention, Diagnostik und Nachsorge. Bis zu 70 Prozent der klinischen Entscheidungen basieren auf Laborbefunden. Die Entwicklung neuer Verfahren ermöglicht es, immer genauere und zuverlässigere Aussagen anhand einer Blutanalyse zu treffen. Die Untersuchung von Blut im Labor mit Hilfe von hochkomplexen Analysemethoden kann im weiteren Sinne unter den Begriff „liquid profiling“ subsumiert werden. Im engeren Sinne fällt darunter neuerdings jedoch die Untersuchung von zellfreier DNA und RNA im peripheren Blut oder anderen Körperflüssigkeiten – im Kontext onkologischer Erkrankungen wird dieser Ansatz auch gerne als „liquid biopsy“ bezeichnet.

Neue Methode im Fokus

Bisher stand die Untersuchung im Blut frei zirkulierender DNA oder RNA (zellfreier Nukleinsäuren) nicht im Fokus der Blutanalytik.

Mit der Entwicklung neuer hochsensitiver Untersuchungsmethoden (z. B. droplet oder digitale PCR) zeigen sich hier jedoch neue diagnostische Möglichkeiten auf, die weit über die Sensitivität bisheriger quantitativer PCRs hinausgehen. Mit ihrer hohen Sensitivität können geringste Mengen an veränderter Tumor-DNA vor dem Hintergrund der vielfach vorhandenen unveränderten (Wildtyp) DNA, wie sie im Blut vorkommt, erkannt und gemessen werden.

Besonders leicht erfassbar sind DNA-Veränderungen in Tumoren. Der Vorteil der Untersuchung der zellfreien Nukleinsäure besteht darin, dass – unabhängig von der Lokalisation des Tumors oder seiner Metastasen – die tumorassoziierten DNA-Veränderungen im Blut zu jedem x-beliebigen Zeitpunkt der Erkrankung nachgewiesen werden können. Anders als die Biopsie, die nur begrenzt Material und damit begrenzt Informationen zu Verfügung stellt, gibt die Untersuchung der zellfreien Nukleinsäure im Blut Auskunft über mögliche Mutationen des Tumors in seiner Gesamtheit. Dies ist z. B. wichtig, wenn zielgerichtete Therapien zum Einsatz kommen sollen (Companion-Diagnostik) oder wenn unter Therapie neue Mutationen entstehen, die zu einer Resistenz gegenüber der laufenden Behandlung führen.

Vielfältige Prävention

Aber nicht nur bei Tumorerkrankungen eröffnet das moderne „liquid profiling“ neue Optionen. Bereits etabliert ist der Nachweis von fetaler zellfreier Nukleinsäure zur Erkennung und Vermeidung von fetalen Fehlbildungen oder Schwangerschaftskomplikationen. Auch in der Transplantationsmedizin könnte der Nachweis zellfreier DNA Bedeutung erlangen. Durch den Nachweis epigenetischer Modifikationen, wie der DNA-Methylierung, kann eine Organzuordnung der zellfreien DNA erfolgen. So lässt sich auch bei verschiedenen Erkrankungen, z.B. beim Typ-1-Diabetes oder degenerativen Erkrankungen des zentralen Nervensystems, frühzeitig eine Gewebeschädigung nachweisen.



Prof. Berend Isermann
Foto: DGKL

Perspektivisch ergeben sich neue Möglichkeiten auch durch den Nachweis epigenetischer Veränderungen, die krankheitsassoziiert oder vielleicht auch krankheitsrelevant sind. Dies kann in der Onkologie bedeutend sein, aber auch bei nicht onkologischen Erkrankungen. Die Chronifizierung von Erkrankungen geht häufig mit epigenetischen Veränderungen einher. Der Nachweis dieser Veränderungen könnte eine korrekte und dem Stadium der Erkrankung entsprechende individualisierte Therapie ermöglichen.

Wie bei allen anderen blutbasierten Tests sind die Präanalytik und die Qualitätssicherung von übergeordneter Relevanz. Die hierfür notwendigen Voraussetzungen werden aktuell geschaffen. Das Referenzinstitut für Bioanalytik (RfB) hat erste Ringversuche etabliert, die eine Qualitätssicherung nach geltenden Kriterien ermöglichen werden. Zudem werden Studien zur Präanalytik durchgeführt. Hier können die Institute auf die langjährige Erfahrung im Bereich der Qualitätssicherung innerhalb der Labormedizin zurückgreifen. Das gilt sowohl für die Untersuchung von Blutproben und die Beachtung der Präanalytik als auch für das Know-how molekularbiologischer Techniken. Damit wird es gelingen, diese neue Technologie flächendeckend und im Sinne einer sicheren und qualitativ hochwertigen Patientenversorgung einzuführen. ■

IHRE MEINUNG BITTE

Kordula Schulz-Asche MdB
Bündnis 90 / Die Grünen
Sprecherin für Prävention und Gesundheitswirtschaft / Sprecherin für Bürger-schaftliches Engagement



Foto: Stefan Kaminski

Fragen an Kordula Schulz-Asche

Die Vermeidung von Antibiotika-Resistenzen ist ein zentrales Ziel der Gesundheitspolitik. Welche Schritte sind erforderlich?

Eine Aufklärungsoffensive für den bewussten Umgang mit Antibiotika und über die Risiken multiresistenter Erreger wird dringend benötigt. Viel zu oft werden Antibiotika verlangt und verschrieben, obwohl der medizinische Nutzen nicht gegeben ist. In Frankreich konnte mit einer flächendeckenden Medien-Kampagne die Antibiotikaverordnung in der ambulanten Krankenversorgung um 26,5 Prozent reduziert werden. Das muss auch unser Ziel werden. Wir wissen, dass mit einer guten Diagnostik und gezielter Therapie bis zur Hälfte der Antibiotikaverschreibungen im ambulanten Bereich reduziert werden können. Deshalb brauchen wir Leitlinien für den Antibiotikaeinsatz im ambulanten Bereich, ausreichendes Personal im stationären Sektor und ein Verbot von Reserve-Antibiotika im Tierbereich.

Welchen Stellenwert hat die Labordiagnostik dabei?

Durch diagnostische Verfahren kann der unsachgemäße Einsatz von Antibiotika massiv reduziert werden. Leider ist heute die Diagnostik oft teurer als die Therapie und entfällt. Das muss sich dringend ändern. Ergänzend können auch schnellere Diagnostik-Methoden zur Reduzierung des Antibiotika-Verbrauchs beitragen.

Was kann die Gesundheitswirtschaft für die Entwicklungszusammenarbeit tun?

Die Gesundheitswirtschaft kann viel zur Lösung globaler Gesundheitsprobleme beitragen. Gesundheit ist ein Schlüsselfaktor für wirtschaftliches Wachstum, gesellschaftliche Stabilität und Entwicklung. Gesundheitsunternehmen können hier mit ihrer Erfahrung und Ressourcen eine wichtige Rolle spielen. Sie können Arbeitsplätze schaffen und helfen, dringend benötigtes lokales Fachpersonal auszubilden.

Ihr persönliches Ziel für 2017?

Zu aller erst streite ich für ein gutes Ergebnis bei der Bundestagswahl 2017, denn gerade im Gesundheitswesen gibt es großen Bedarf an Konzepten, die den Menschen bei der Bewältigung von Problemen helfen. Deshalb bin ich auch bereit für eine Regierungsbeteiligung, um aktiv mitgestalten zu können. Für das Thema Antibiotikaresistenzen bedeutet das, endlich eine kohärente Politik umzusetzen: Weg von der Massenproduktion in der Landwirtschaft, mehr Verbraucheraufklärung in der Gesundheitspolitik und eine bessere Anerkennung von guter Pflege im ambulanten wie stationären Bereich. ■

Fünf Fragen an Roland Pflieger

Mit dem Verkauf einer Glasspritze für 2,50 Dollar begann Becton, Dickinson and Company im Jahr 1897 sein Engagement für eine bessere Versorgung und Behandlung im Gesundheitswesen. Seitdem hat sich BD zu einem weltweit führenden Anbieter von medizinischen Einmalartikeln, Gerätesystemen und Reagenzien entwickelt. 1972 wurde die deutsche Tochtergesellschaft Becton Dickinson GmbH gegründet, bei der heute rund 450 Mitarbeiter arbeiten. Mit der Übernahme von CareFusion 2015 hat das neue, gemeinsame Unternehmen seine Fähigkeiten nochmals deutlich erhöht und schickt sich nun an, eine neue Ära im Gesundheitswesen einzuläuten. Im VDGH-Interview stellt BD-Geschäftsführer Roland Pflieger das Unternehmen und seine ehrgeizigen Ziele vor.



Roland Pflieger,
Geschäftsführer der Becton Dickinson GmbH

Herr Pflieger, BD blickt auf eine über 100-jährige Geschichte. Wie würden Sie die Entwicklung des Unternehmens beschreiben?

Seit seiner Gründung im Jahr 1897 und dem Verkauf der ersten Glasspritze im gleichen Jahr hat sich BD dem Ziel verschrieben, die Gesundheitsversorgung von Menschen in der Welt zu verbessern. Diesem Ziel sind wir bis heute treu geblieben: Unsere Produkte optimieren die Verabreichung von Arzneimitteln, stellen Lösungen zur Optimierung der Patienten- und Anwendersicherheit bereit und machen die Diagnose von Infektionskrankheiten und Krebserkrankungen schneller und sicherer. Mittlerweile erarbeiten wir mit mehr als 40.000 Mitarbeitern in rund 50 Ländern, und seit 1972 auch von Deutschland aus, innovative Lösungen für Krankenhäuser und medizinische Einrichtungen, Biowissenschaftler, klinische Labore, die Industrie und die breite Öffentlichkeit.


In welchen Bereichen setzen Sie bei Ihrer Arbeit Schwerpunkte?

Wir wissen, wie wichtig eine schnelle und präzise Diagnostik für Therapieentscheidungen ist. So kann eine zuverlässige Labordiagnostik den Einsatz von Antibiotika deutlich zielgenauer machen, Fehltherapien verhindern und damit einen wichtigen Beitrag zur Verminderung von Antibiotika-Resistenzen leisten. Denn verlässliche Daten zu erheben und abzubilden ist erfolgskritisch für die Kontrolle von antimikrobiellen Resistenzen. Die Themen Laborautomation und Medikationsmanagement spielen eine zentrale Rolle bei unseren Aktivitäten. Ziel unserer Arbeit ist es, die damit verbundenen Prozesse zu verbessern. Wir entwickeln Innovationen und Informationssysteme, die eine optimale Behandlung von Krankheiten in allen Versorgungsbereichen gewährleisten, den Übergang von der Forschung in die klinische Praxis ermöglichen und Lösungen zur Optimierung der Patienten- und Anwendersicherheit bereitstellen.

Welchen Beitrag leistet BD zu einem gut funktionierenden Gesundheitssystem in Deutschland?

Mit unseren Produkten sind wir ein zentraler Akteur bei der Lösung drängender Fragen des Gesundheitssystems. Das umfasst die Verbesserung der klinischen Ergebnisse durch klaren Fokus auf qualitätsgesicherte Ergebnisse. Diese Ergebnisse sollen zudem dazu beitragen, die Gesamtkosten einer Klinik durch optimierte Prozesse und deren effizienten Workflow im Blick zu behalten. Die Sicherheit der Mitarbeiter und der Patienten ist dabei für uns stets ein hohes Gut. So haben wir dieses Jahr u.a. an der Universitätsklinik Heidelberg eine vollautomatisierte Laborstraße in der medizinischen Mikrobiologie eröffnet, die durch eine schnelle und effektive Diagnostik dazu beiträgt, die Therapie von Infektionserkrankungen zu beschleunigen und eine optimale antimikrobielle Therapie einzuleiten. Das ist für die Patientensicherheit als auch für den wirtschaftlichen Erfolg von Krankenhäusern ein entscheidender Faktor. Mit einer begleitenden Studie überprüfen die Projektpartner derzeit die erwarteten Verbesserungen.

Gibt es darüber hinaus Bereiche in denen sich BD besonders engagiert?

Uns ist unser soziales Engagement sehr wichtig. Wir unterhalten Partnerschaften mit regionalen sowie internationalen Organisationen, um den drängendsten Herausforderungen bei der Gesundheitsversorgung von Menschen auf der ganzen Welt zu begegnen. Hier in Deutschland unterstützt BD beispielsweise das Waldpiraten-Camp der Deutschen Kinderkrebsstiftung. All diese Aktivitäten lassen sich zusammenfassen in unserer Vision für die Zukunft: Die Organisation zu werden, die weltweit dafür bekannt ist, unnötiges krankheitsbedingtes Leiden und Sterben aus der Welt zu schaffen und gleichzeitig ein für unsere Kunden wie auch für unsere Mitarbeiter verlässlicher Partner zu sein. 

BD – Becton Dickinson and Company

Gegründet: 1897


Zentrale: Franklin Lakes, New Jersey, USA

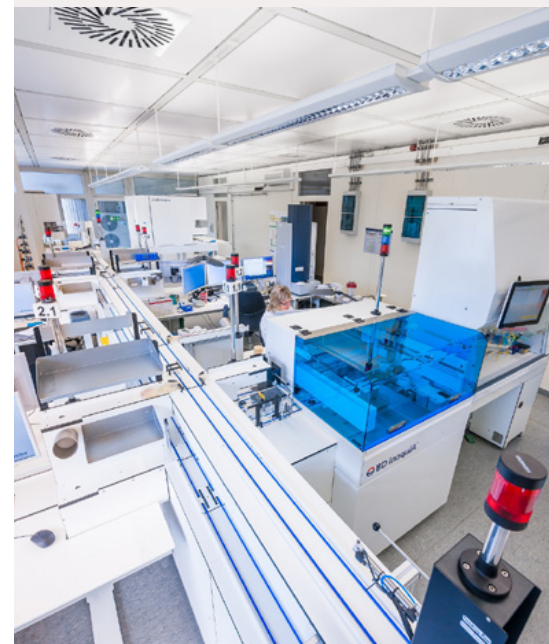
Mitarbeiter: ca. 40.000

Standorte: in 50 Ländern, seit 1972 deutsche Tochtergesellschaft Becton Dickinson GmbH

Geschäftsfelder: Entwicklung, Produktion und Vertrieb von medizinischen Einmalartikeln, Gerätesystemen und Reagenzien

Kunden: Krankenhäuser, medizinische Einrichtungen, Biowissenschaftler, klinische Labore, Industrie, Öffentlichkeit

Beispiele des sozialen Engagements: Unterstützung des Waldpiraten-Camps der Deutschen Kinderkrebshilfe, Zusammenarbeit mit dem amerikanischen Roten Kreuz in Afrika bei der Impfung von Kindern gegen Masern und der Unterweisung von Impfpersonal. 



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 2016