

CHUBB®

Life Science in Pandemiezeiten: Erfahrungen der letzten beiden Jahre

Life Science - Die
neue Normalität

Kennedys

CHUBB®

Kennedys

Life Science - Die neue Normalität

Mitwirkende



Alex Forrest
Head of Life Sciences -
Overseas General, Chubb



Renate Pochert
Senior Risk Engineer,
Chubb



Karishma Paroha
Legal Director,
Kennedys

Nach zwei Jahren der Pandemie befassen wir uns mit deren Auswirkungen auf die Life Science-Branche, die ihre Entwicklungen auf Basis der erzielten Fortschritte vorantreibt, und den hiermit verbundenen Veränderungen des Risikoumfelds.

Im Zuge der Ausbreitung der Pandemie im Jahr 2020, die Life Science-Unternehmen bis an ihre Belastungsgrenzen brachte, haben sich Chubb und Kennedys in der Berichtsserie Life Science in Pandemiezeiten eingehend mit den Emerging Risks der Branche befasst. Die Branche sah sich von Anbeginn mit zahlreichen Risiken konfrontiert, zumal ihre Versuche, das Virus auf globaler Ebene in jedweder Weise zu bekämpfen, mit einem ausgewogenen Risikomanagement in Einklang gebracht werden mussten.

Viel stand auf dem Spiel, als im Rahmen klinischer Studien Kompromisse zwischen Best Practice und Pragmatismus eingegangen und in Kooperation mit anderen Branchen Geräte für die Notfallmedizin produziert wurden. Angesichts völlig überlasteter Lieferketten galt es eine noch nie dagewesene Nachfrage nach medizinischen Versorgungsgütern zu decken.

Zurückblickend auf die beiden letzten Jahre ist es der Branche weitestgehend gelungen, die größten Risiken in den Griff zu bekommen. Auch hat sie in einer Ausnahmesituation ihre

Fähigkeiten unter Beweis gestellt, Impfstoffe in Rekordzeit herzustellen und im Eiltempo Lösungen bereitzustellen, die von Telemedizin bis hin zu Medizinprodukten und genomischer Überwachung reichten und uns durch die schwere Zeit geholfen haben. Jetzt kann der Life Science-Sektor auf diesen Fundamenten aufbauen, um das Gesundheitswesen und die Reaktionsfähigkeit im Falle künftiger Pandemien weiter zu verbessern und den Kampf gegen COVID-19 fortzusetzen.

Verbesserungen der Lieferketten

In den letzten beiden Jahren wurden die weltweiten Life Science-Lieferketten bis ins kleinste Detail geprüft. Die beispiellose Nachfrage nach persönlicher Schutzausrüstung (PSA), medizintechnischen Geräten, Testkits und Vakzinen hatte schnell zu Lieferengpässen geführt und der Mangel an Personal, Grundstoffen und Produktionskapazitäten sorgte für Schlagzeilen.

Trotz der zahlreichen Beeinträchtigungen und Unterbrechungen habe sich der Sektor als erstaunlich robust erwiesen, erläutert Alex Forrest, Head of Life Sciences - Overseas General bei Chubb. „Das ist wirklich beeindruckend, denn vielen Branchengruppen ist es nicht gelungen, ihre Supply Chain-Probleme in den Griff zu kriegen. Viele Unternehmen aus dem Life Science-Sektor haben uns zwar von gewissen Schwierigkeiten berichtet, doch sie verfügten über eine ausreichende Notfallplanung und Resilienz, um die Beeinträchtigung ihrer Geschäftsaktivitäten abzufedern. Dies stellt die Fähigkeiten der Life Science-Branche hervorragend unter Beweis und zeigt, dass diese Unternehmen in einem sehr kontrollierten und regulierten Umfeld agieren. Sie sind so aufgestellt, dass sie mit Ereignissen dieser Art umgehen können.“

Die Branche ziehe weiterhin Lehren aus den gewonnenen Erfahrungen, so Renate Pochert, Senior Risk Engineer bei Chubb. „Die Störungen hatten auf unsere Kunden Auswirkungen, die zu bewältigen waren. ▶

- Nun prüfen sie ihre Lieferketten auf potenzielle Betriebsunterbrechungen. Großen Anlass zu Sorge gab unter anderem die hohe Anzahl der erkrankten Mitarbeiter bei den Zulieferern. Hierauf hat ein Hersteller von Life Science-Produkten natürlich keinen Einfluss, aber er kann dafür Sorge tragen, dass er Ersatzpersonal (Zusatzkapazitäten) in seinen Systemen vorhält.“

Die Verlagerung von Produktionskapazitäten in das den heimischen Standorten nahegelegene Ausland (Nearshoring) und Rückverlagerungen aus dem Ausland (Reshoring) waren ein großes Thema, als die Verteilung der Impfstoffe begann, und ist auch weiterhin aktuell. „Einer meiner Kunden zieht gerade in Erwägung, sich neue Lieferanten in Europa zu suchen“, so Pochert. „Doch das erfordert viel Zeit, weil die Bestimmungen geprüft werden müssen, eine Umzertifizierung auf den neuen Lieferanten erfolgen muss, die örtlichen Behörden über die Änderungen in Kenntnis zu setzen sind und die gelieferten Grundstoffe und Komponenten einer Prüfung unterzogen werden müssen.“

Sichtbarkeit von Lieferketten

Währenddessen hat man sich darauf konzentriert, die bestehenden Lieferketten besser zu verstehen und sie widerstandsfähiger zu machen. „Wir stellen fest, dass Unternehmen jetzt häufiger über die Sichtbarkeit ihrer Lieferketten sprechen“, sagt Alex Forrest. „Auf Managementebene ging man bisher generell davon aus, dass die Supply Chain schon richtig aufgesetzt sein würde. Inzwischen konzentrieren sich Führungskräfte auf die Übersichtlichkeit der Lieferkette und darauf, wie sie ihre Firmen vor Supply Chain-Risiken schützen können.“

Hier werden sicherlich entsprechende Maßnahmen folgen, z. B. größere Vorräte oder die Rückverlagerung der Produktion aus dem Ausland, wenn erforderlich. Die wesentliche Aufgabe besteht zurzeit aber darin, Abhängigkeiten erkennbar zu machen.“

Technologien sind ein Teil der Lösung, um Lieferketten sichtbar zu machen. „Während der Pandemie hat sich

der Einsatz von Technologien wie Künstliche Intelligenz, Robotern und Drohnen vergrößert und ich glaube, dass sie zur Unterstützung der Lieferketten künftig immer häufiger genutzt werden“, erklärt Karishma Paroha, Legal Director bei Kennedys.

Die Sichtbarkeit von Lieferketten kann vor allem durch moderne Analyseverfahren verbessert werden. Noch im Jahr 2019, vor Beginn der Pandemie, ließ sich das Management Produktions- und Verteilungsprobleme von den vor Ort zuständigen Mitarbeitern erläutern. Heute bieten Technologien umfassendere Einblicke. „Weil ihre Mitarbeiter im Homeoffice arbeiten mussten, haben Unternehmen fortschrittliche Analysensysteme eingeführt. Die Analysen haben eine Stufe erreicht, die es ermöglicht, sich einen genauen Überblick über die Lage zu verschaffen“, erläutert Alex Forrest. „Aufbauend auf bereits vorhandenen robusten Qualitätsmanagementsystemen (QMS) führt dies im Endeffekt zu Verbesserungen im Qualitätsmanagement und in der Qualitätsanalyse.“

Es wird immer entscheidend sein, dass sich der Mensch selbst einen Überblick verschafft, aber Analysen können dazu beitragen, das Risiko menschlichen Versagens zu verringern und einen umfassenderen Überblick über potenzielle systemseitige Probleme zu gewinnen. „Die Fähigkeiten des Qualitätsmanagers mögen in bestimmter Hinsicht erforderlich sein, aber es gibt inzwischen Tools, die Verbindungen zwischen einzelnen Datenpunkten herstellen können, die ein Mensch leicht übersehen würde“, erklärt Alex Forrest.

Natürlich bergen Technologien wieder eigene Risikomanagement-Probleme. Nicht zuletzt muss deshalb sichergestellt werden, dass die Mitarbeiter eines Unternehmens auch in der Lage sind, diese Technologien effizient einzusetzen.

Moderne Sklaverei

Eine verbesserte Lieferkettensichtbarkeit könnte dabei helfen, ein anderes Problem einzudämmen, das sich mit der Pandemie noch vergrößert hat: moderne Formen der Sklaverei. ►



Umgang mit den Fortschritten der Telemedizin

Der Einsatz von Telemedizin hat in vielen Industrieländern während der Pandemie rasant zugenommen und ist zu einem Bestandteil der neuen Normalität geworden

Externe Hersteller und Dienstleister stellen telemedizinische Tools bereit, die von Videosprechstunden bis hin zu Wearables reichen

Eines der größten Risiken für diese Firmen ist der unsachgemäße Einsatz ihrer Produkte. Aus diesem Grund obliegt es den Life Science-Unternehmen, das medizinische Personal entsprechend zu schulen



x38

In den USA nahm der Einsatz von Telemedizin gerade zu Beginn der Pandemie drastisch zu

- ▶ Pandemiebedingt ist das Risiko von Zwangsarbeit in der Supply Chain größer geworden, da die Zulieferer und ihr Management von Anbeginn gezwungen waren, ungeachtet der Risiken kontinuierlich weiterzuproduzieren.

„COVID-19 hat Unternehmen aber auch die Möglichkeit gegeben, ihr verbessertes Lieferketten-Know-how im Kontext moderner Sklaverei anzuwenden“, erläutert Karishma Paroha. „In einem Bericht (des Modern Slavery and Human Rights Policy and Evidence Centre) vom Juli 2021 waren 80% der befragten Führungskräfte der Auffassung, dass es eine strengere Gesetzgebung braucht, damit die Meldepflichten gemäß dem britischen Gesetz zur Bekämpfung moderner Sklaverei (Modern Slavery Act) stärker beachtet werden.“

Integration von Telemedizin

Auch Schulungen sind in der Telemedizin ein wichtiges Thema, wird diese doch in vielen Gesundheitssystemen weltweit zunehmend zu einem Bestandteil der neuen Normalität, nachdem sie in der schlimmsten Phase der Pandemie weithin übernommen wurde. Gemäß einer McKinsey-Analyse wurde Telemedizin in den USA im Februar 2021 38-mal häufiger eingesetzt als im Vorjahresmonat, aber auch in anderen Industrieländern wurde eine drastische Zunahme verzeichnet.

Die für die Telemedizin erforderlichen Instrumentarien wie Software, tragbare Geräte und Diagnostik werden von externen Produkt- und Serviceanbietern bereitgestellt und müssen, so Alex Forrest „sachgemäß eingesetzt werden, d. h. Ärzte müssen von den Life Science-Unternehmen in der Anwendung geschult werden“. Zudem bestehen Risiken im Hinblick auf die Datenintegration und dahingehend, dass die verschiedenen Systeme nicht ordnungsgemäß kommunizieren, um die Ärzte entsprechend zu informieren.

Daten-Interoperabilität, wie z. B. der unternehmensübergreifende Austausch von Daten verschiedener Systeme, stellt das britische

Gesundheitssystem National Health Service seit Jahrzehnten vor größte Herausforderungen. Kommt Telemedizin hinzu, ergeben sich zusätzliche Schwierigkeiten.

„Da es im Gesundheitswesen so viele virtuelle Beteiligte gibt, angefangen bei Allgemeinmedizinern bis hin zu Psychiatern, besteht das Risiko, dass die verschiedenen Akteure dieses Ökosystems ihre Daten nicht ordnungsgemäß untereinander austauschen können“, sagt Paroha. „Jetzt gilt es, die Datenintegration und den Datenfluss in der virtuellen Welt so nahtlos zu gestalten, dass der Datenaustausch für den einzelnen Patienten nicht fragmentiert erfolgt.“

Langfristige Auswirkungen für klinische Studien

Ein weiterer großer Erfolg während der Pandemie war, dass die Impfstoffe so schnell hergestellt werden konnten. „Den Ansatz, biotechnologische Entwicklungen mithilfe von mRNA zu beschleunigen, gab es bereits, doch die Pandemie war ein regelrechter Katalysator für das Konzept“, erläutert Paroha. „Dass Impfstoffe und Medikamente innerhalb von Monaten anstatt Jahren hergestellt werden können, ist neu.“

Getestet wurden die Impfstoffe außerdem vor den Augen der Öffentlichkeit, die miterlebte, wie verschiedene Phasen der klinischen Studien überlagert wurden, um den Prozess zu verkürzen.

„Vielleicht haben wir eine Kultur oder Erwartung in der Gesellschaft geschaffen, dass Studien künftig schnell durchgeführt werden können“, so Forrest. „Dies könnte zu öffentlichem Druck auf die Aufsichtsbehörden und Hersteller führen, schneller zu agieren. Die Öffentlichkeit könnte etwa argumentieren: ‚Ihr habt es doch innerhalb eines Jahres geschafft, einen Impfstoff zu produzieren, warum braucht Ihr jetzt zehn Jahre für die Entwicklung eines lebensrettenden Medikaments und nicht nur zwei oder drei?‘“



- Schnellere klinische Studien mögen sich in der Theorie gut ausnehmen, aber in großem Umfang sind sie vielleicht nicht wünschenswert. „Schon in der Vergangenheit hat man in Erwägung gezogen, klinische Studien zu beschleunigen, doch es gab Bedenken hinsichtlich ihrer Qualität“, erläutert Pochert.

Alex Forrest ergänzt: „Wenn man sehr schnell mehrere Phasen übereinander lagert, verringert sich die Fähigkeit, das Gesamtbild betrachten und potenzielle künftige Probleme erkennen zu können. Es ist eine Frage der Risikotoleranz. Natürlich kann man innerhalb von zwei oder drei Jahren, und nicht erst in zehn, Produkte auf den Markt bringen, aber man erhöht das Risiko, dass etwas übersehen wird.“

Aus juristischer Sicht, sagt Paroha, seien wir noch nicht aus dem Größten heraus, was die Verkürzung der Pandemie-Studien angeht. „Da die Impfstoffe und Behandlungen Schnellverfahren durchliefen, besteht das Risiko, dass es künftig noch zu Nebenwirkungen kommt. Wir verfügen noch über keine Daten, die zehn Jahre zurückreichen und belegen würden, dass nichts passieren kann. Die Impfstoffe sind in so vielen Versionen erhältlich, dass es in irgendeinem Land eines geben könnte, das langfristige Nebenwirkungen hat.“

Schon jetzt gibt es vereinzelte Schadenforderungen im Zusammenhang mit Nebenwirkungen von Impfstoffen, die Testfälle für die Versicherer und Rechtssysteme sind. „Entschädigungen oder Versicherungsleistungen zu bekommen, ist nicht einfach“, so Alex Forrest. „Mancher Impfschaden ist offensichtlich, muss aber dennoch erst auf seine Ursache hin untersucht werden. Danach müssen wir schauen, ob das staatliche Entschädigungssystem eines Landes oder der Versicherer eines bestimmten Herstellers für den Schaden eintritt oder auch beide zusammen haften“.

Dezentrale klinische Studien

Im Zuge der Pandemie dürften dezentrale Studien wohl eher fortgesetzt werden. 2022 werden voraussichtlich 1.300

Medikamentenstudien mit virtuellen und/oder dezentralen Komponenten starten, ein rekordhafter Anstieg um 93 % gegenüber dem Vorjahr.

„Ich gehe davon aus, dass Auftragsforschungsinstitute (CROs) auch weiterhin verstärkt auf eine Fernüberwachung anstelle der zentralen Überwachung und Audits setzen werden“, sagt Alex Forrest.

Die Schutzmechanismen und Kontrollen der Fernüberwachung müssen aber auf Basis der in der Praxis gewonnenen Erfahrung kontinuierlich weiterentwickelt werden. Bezugnehmend auf die Anschuldigungen eines Whistleblowers bei einem in den Prozess integrierten CRO-Unternehmen erläutert Forrest: „Hier wurden beispielsweise Bedenken im Zusammenhang mit einer bestimmten Impfstoffstudie weithin publiziert. Dies gibt uns einen interessanten Einblick in das, was schiefgehen kann, wenn wir ein so hohes Tempo vorlegen, und zeigt uns, welche Sicherheitsvorkehrungen wir treffen müssen.“

Die Dezentralisierung von Patienten innerhalb der Studien (durch deren Rekrutierung von verschiedenen Standorten) hat das Potenzial, den Prozess der Suche nach einem Arzneimittel um mehr als ein Jahr zu verkürzen. Doch laut Alex Forrest sind wir noch nicht so weit. „Ich denke, dass es bald ein dezentrales Modell für Patienten geben wird, doch eine vollständige Abkehr von der zentralisierten Überwachung birgt auch Risiken. Im Hinblick auf den Patientenschutz bestehen Bedenken, dass Ärzte ihre Patienten nicht immer ordnungsgemäß informieren und deren Zustimmung einholen.“

Die Genomforschung kann noch mehr

Im Zuge der Pandemie hat die Genomik einen höheren Stellenwert erlangt, weil sie die Ausgangsbasis für die Beobachtung neuer Virus-Varianten ist. Ihr volles Potenzial wird die Genomforschung im Rahmen dieser Pandemie wohl erst noch zeigen.





Inklusive Forschung

Bei der Prüfung einer großangelegten Genomstudie stellte sich heraus, dass 88% der erfassten Genome von Personen stammten, die überwiegend europäischer Abstammung waren. Forscher kamen zu dem Schluss, dass die Ergebnisse solcher Studien für Menschen nicht-europäischer Abstammung nicht gleichermaßen relevant sind

Da das Genom eine so wichtige Rolle bei Covid-19 spielt und Aufschluss darüber gibt, welche Auswirkungen das Erbgut auf unser Immunsystem hat und warum manche Menschen stärker von dem Virus betroffen sind, kann eine mangelnde Datendiversität zu gesundheitlicher Ungleichheit führen

Stärker diversifizierte Referenzdaten sollten künftig eine Priorität sein, um sicherzustellen, dass der Nutzen der Genomforschung allen nutzt

ACE2

Menschen mit einer geringeren Anzahl an ACE2-Rezeptoren sind möglicherweise besser vor dem Virus geschützt

- Forschungen dazu, wie COVID-19 mit dem menschlichen Organismus interagiert, schreiten dank der Erkenntnisse, die uns die Genomik geliefert hat, voran. „Es gibt Menschen, die sich zwei Wochen lang mit ihren an COVID erkrankten Familienmitgliedern isolieren, selbst aber nicht angesteckt werden, während sich andere sofort infizieren“, erläutert Paroha. „Auf dem Fachgebiet der ‘Wirt-Genomik’, die sich damit beschäftigt, wie individuelle biologischen Merkmale auf neu entstehende Krankheiten reagieren, werden wir wohl bald Vorhersagen darüber treffen können, wie unterschiedliche Erbanlagen auf das Virus reagieren.“

Möglicherweise spielen auch ACE2-Rezeptoren eine Rolle dabei, ob das Virus in den Körper eindringen kann. „Die Anzahl an ACE2-Rezeptoren ist genetisch bedingt bei jedem Menschen anders. Wenn man weniger ACE2-Rezeptoren im Atemtrakt und oberen Rachenraum hat, kann das Virus schwerer eindringen“, erklärt Forrest. „In vier oder fünf Jahren wird es vielleicht einen Test geben, der zeigt, ob jemand ein genetisch höheres oder geringeres Risiko hat.“

So könnten Behandlungen, wie z. B. mit antiviralen Medikamenten, genau an den Punkt kanalisiert werden, wo diese am dringendsten benötigt werden.

„Unsere Generation musste zunächst ihre Lehren aus der Pandemie ziehen, die eine völlig neue Situation darstellte, und ich denke, dass dieser Entwicklungsprozess noch nicht abgeschlossen ist“, sagt Pochert. „Diese Pandemie hat die Entwicklungen im Biotechbereich und die Arbeit der Forscher maßgeblich vorangetrieben und beeinflusst jetzt unser Denken. Wir können uns nun eingehender mit der Genomik beschäftigen und weitere Kenntnisse sammeln, bevor es zur nächsten Pandemie kommt.“

Entscheidend wird sein, eine inklusive Forschung zu gewährleisten. „Was wir aus der Pandemie gelernt haben, ist u. a., dass wir über keine ausreichend diversen genomischen Daten verfügen und demnach nicht in der Lage sind, die genetischen

Unterschiede der gesamten Diversität der Bevölkerung zu prognostizieren und nicht sagen können, warum Farbige und Menschen mit Behinderungen wohl stärker von COVID-19 betroffen waren. Dieser Sache sind wir noch nicht auf den Grund gegangen“, sagt Paroha. „Eine größere Datendiversität sollte in Zukunft Priorität haben.“

Verringerung menschlichen Versagens beim Einsatz medizinischer Geräte

Von Beatmungsgeräten bis hin zur Qualität persönlicher Schutzausrüstung und Diagnosetests gaben medizinische Produkte während der Pandemie großen Anlass zu Bedenken. Abgesehen von den sehr unterschiedlichen Gegebenheiten war es u. a. schlicht und einfach der Umgang mit den Größenordnungen, der Hersteller vor erhebliche Herausforderungen stellte.

„Es besteht ein enormer Druck, Volumina zu produzieren, wie wir sie noch nie erlebt haben, und genau das kann zu menschlichen Fehlern führen“, so Forrest über die Gefahren, die es mit sich bringt, wenn Hersteller ihren Mitarbeiter Überstunden abverlangen. „Es kam zu massiven Produktrückrufen, die mit enormen Kosten verbunden waren. Doch auch das ist Teil der Life Sciences-Branche. Eine Nachfrage, die über Nacht um das 10-Fache steigt, setzt jedes Unternehmen unter Druck, ganz gleich, was es produziert.“

Renate Pochert fügt hinzu: „Routine-Abläufe im Life Science-Sektor zu verändern, ist immer schwierig, weil diese Unternehmen hochgradig spezialisiert sind und einer strengen Regulierung unterliegen. Fehlen Mitarbeiter, können manche Arbeitsschritte nicht mehr ausgeführt werden oder sie müssen von anderen übernommen werden, die nicht entsprechend geschult sind, und das birgt Gefahren.“

Über die Kenntnis zu verfügen, wie man in einem derart stark regulierten Sektor sicher expandieren kann, ist eine wichtige Risikomanagementstrategie für Hersteller medizinischer Geräte. ►

Schlussfolgerungen

- **Die Sichtbarkeit von Lieferketten** ist, durch Technologien bedingt, zu einem C-Level-Schwerpunktthema geworden
- **Dezentrale klinische Studien** könnten uns auch in Zukunft erhalten bleiben; der Weg zu einer dezentralen Patienten-Rekrutierung ist aber noch weit
- **Die Genomforschung** wird im Rahmen dieser Pandemie noch Vieles leisten können
- **Die Forschung muss inklusiver** werden, damit der Nutzen der Genomik allen zugutekommt
- **Die nächste Herausforderung** wird es sein, Innovationen im Bereich der Telearbeit voranzubringen

- „Man muss im Grunde über einen Plan verfügen, der es einem ermöglicht, Aussagen darüber treffen zu können, welche Personalressourcen und auch operativen und physischen Maßnahmen erforderlich sind, wenn wir unsere Kapazitäten unversehens um 30% erhöhen müssen“, erläutert Forrest.

Wie sieht die Zukunft aus?

Der Life Sciences-Bereich hat seine Fähigkeiten unter Beweis gestellt. Er hat auf die Aufrufe von Regierungen und den weltweiten Gesundheitssystemen reagiert, mehr medizinische Produkte und Kenntnisse zur Bekämpfung des Virus bereitzustellen, mehr Software und Instrumentarien, die es ermöglichen, eine Gesundheitsversorgung im Rahmen des Social Distancing zu gewährleisten, nebst maßgeschneiderten Impfstoffen und Medikamenten. Die robusten Systeme und starke Führung des streng regulierten Sektors haben es ermöglicht, all das weitgehend sicher zu realisieren. Viele Risiken konnten durch bedachtes Vorgehen und Expertise vermieden werden.

„Was die Pandemie auf einer übergeordneten Ebene hervorgebracht hat, ist ein enormes Interesse an Life Sciences“, sagt Forrest. „Dies dürfte der Branche Kapitalflüsse bescheren und sie mit Ressourcen und Geldern ausstatten, mit denen sie mit Hochdruck an der Lösung weiterer Probleme arbeiten kann.“

Herauszufinden, wie Produkte in der neuen Normalität konzipiert werden können, wird die nächste Aufgabe sein. „Wir sind bestens positioniert und verfügen über eine gute Ausgangsbasis, aber sind Unternehmen immer noch so aufgestellt, dass sie innovativ sein und die Produktentwicklungen voranbringen zu können?“, so die Frage von Alex Forrest im Hinblick auf neue Modelle der Telearbeit. „Vielleicht sind wir auf einem guten Weg, aber ich

denke, dass die internen Strukturen der Unternehmen nach wie vor stark genug sein müssen, um Innovationen zu fördern.“

Die Pandemie ist keinesfalls überstanden und wird die Branche weiterhin vor enorme Herausforderungen stellen. Doch die Life Science-Branche ist in vielerlei Hinsicht deutlich stärker geworden und besser denn je auf das vorbereitet, was uns künftig bevorstehen mag.

Hier gelangen Sie zu den weiteren Berichten dieser Serie: [Life Science in Pandemiezeiten](#)

Ansprechpartner für weitere Informationen

Alex Forrest

Head of Life Sciences - Overseas General, Chubb
afortrest@chubb.com

Renate Pochert

Senior Risk Engineer, Chubb
rpochert@chubb.com

Karishma Paroha

Legal Director, Kennedys
karishma.paroha@kennedyslaw.com

Österreich:

Jörg-Peter Kröpke

Practice Leader Life Science, Industry Practices, Chubb
jpkroepke@chubb.com

Diese Inhalte dienen ausschließlich der allgemeinen Information. Es handelt sich dabei nicht um eine persönliche Beratung oder Empfehlung für Privatpersonen oder Unternehmen hinsichtlich eines Produkts oder einer Leistung. Die exakten Deckungsbedingungen entnehmen Sie bitte den Versicherungsunterlagen.

Chubb European Group SE ist ein Unternehmen, das den aufsichtsrechtlichen Bestimmungen des französischen Versicherungsgesetzes unterliegt, eingetragen unter der Registrierungsnummer 450 327 374 RCS Nanterre, eingetragen Sitz: La Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, Frankreich. Die Chubb European Group SE hat ein voll eingezahltes Aktienkapital von € 896.176.662,- und unterliegt der Zulassung und Aufsicht der „Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) 4“, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09 sowie in Österreich zusätzlich den Regularien der Finanzmarktaufsicht (FMA) zur Ausübung der Geschäftstätigkeit, welche sich von den französischen Regularien unterscheiden können. Direktion für Österreich, Firmenbuchnummer FN 241268g Handelsgericht Wien, Hauptbevollmächtigter: Walter Lentsch. DVR-Nr.: 2111276, UID-Nr.: ATU 61835214.

Chubb. Insured.SM