
30 Jahre IGES

Sehr geehrte, liebe Gäste,

heute geht es um die Zeit.

Geht es Ihnen auch so wie mir: Man fühlt sich deutlich jünger. In Studien wurde gezeigt, dass 40-60jährige sich um etwa sechs und über 60jährige um ca. zehn Jahre jünger fühlen. Sie kennen das sicherlich.

Da dieses Phänomen aus unserer Wirklichkeit nicht mehr wegzudenken ist, vermutlich zunimmt und zu erheblichen Einbußen bei der Lebensqualität führt frage ich mich in letzter Zeit immer wieder, ob wir uns damit abfinden sollen. Oder sollten wir nicht einmal über eine längst fällige grundsätzliche Reform der Zeit nachdenken?

Würden wir das Jahr um nur 12 Prozent verlängern von 365 auf 410 Tage, hätten wir in ca. acht Jahren jeweils ein Jahr

eingespart. Statt 50 wäre man erst 44, statt 60 erst 53, und statt 70 erst 62. Wären das nicht akzeptable Werte?

Die älteren Wirtschafts- und Sozialexperten unter uns würden aber sofort monieren, dass sich diese Reform für sie gar nicht mehr lohnt. Die Rechnung funktioniert nämlich nur bei Neugeborenen. Weil man im höherem Alter gar nicht mehr genug Jahre ansparen kann, hätte dieser Personenkreis dann überwiegend nur Nachteile. Beispielsweise würde Weihnachten mal im Winter, mal im Frühling und auch mal im Hochsommer stattfinden.

Seien Sie beruhigt, auch daran haben wir gedacht. Für Ältere wird es Sonderregelungen, Ausgleichsverfahren und Wahlrechte geben. Die Reform könnte generationen- und gendergerecht gestaltet werden, vermutlich umweltneutral und würde sich über die Einsparungen bei der Rentenversicherung mehr als gegenfinanzieren lassen. Herr Rürup, das Renteneintrittsalter könnte wieder auf die bewährten 60 gesenkt werden. Eine Menge Ärger würde das sparen.

Zu "30 Jahren IGES" begrüße ich daher sehr herzlich

- Sie, Herrn Staatssekretär Hecken,
- ich begrüße Dich, lieber Robert Paquet
- Sie lieber Herr Wille und Sie lieber Herr Rürup,
- ich begrüße als Moderator der Veranstaltung Ulli Zelle
- und ich begrüße vor allem Sie, unsere Gäste: Auftraggeber, Geschäftsfreunde, Mitarbeiter, alle, die unserer Einladung gefolgt sind.

30 Jahre sind eine lange Zeit, was man daran erkennt, dass schon mehr als ein Viertel der Mitarbeiter nach der Gründung von IGES geboren sind. Eine andere Perspektive auf diesen langen Zeitraum eröffnet der Blick auf die Art und Weise, wie wir früher gearbeitet haben (was mir beim Studium alter IGES-Akten aufgefallen ist)

„Copy and paste“ bedeutete 1980,

- einen Text auf den Kopierer zu legen,
- einen bestimmten Teil dann mit der Schere auszuscheiden,

- ihn an anderer Stelle wieder mit dem Pritt-Stift anzukleben,
- den Rand mit flüssigem Tipp-Ex zu überpinseln und
- die neu gebastelte Seite später wieder zu kopieren und sie in einen Bericht einzufügen.

Auf diese Weise sind im Jahr 1980 Berichte entstanden: auf Schreibmaschinen geschrieben und als Kopiervorlage im Archiv gespeichert.

30 Jahre sind eine lange Zeit, aber mit IGES ist es aber wie mit uns selbst: Würde man mich fragen, wie alt das Institut heute ist, käme ich auf maximal zehn gefühlte Jahre.

1 (Woher wir kommen)

Dieser Eindruck geht sicherlich auf die hohe Geschwindigkeit zurück, mit der sich die Welt um uns verändert und auf den Druck, immer nur nach vorn zu schauen weil bekanntlich der vom Leben bestraft wird, der zu oft nach hinten schaut.

Heute haben wir ein bisschen Rückschau verdient und dürfen uns freuen, uns auch mal wieder über früher unterhalten zu können.

Herzlich willkommen zu unserer Jubiläumsfeier.

1.1 Was waren die ersten Schritte?

IGES ist eine Ausgründung, ein „Spin-Off“ der TU Berlin.

Damit ist IGES ein frühes Produkt der Wissensgesellschaft. Diese wurde im Jahr 2000 als Lissabon-Strategie ausgerufen und von der Schröder-Fischer-Regierung im Jahr 2003 als „Agenda 2010“ auf Deutschland angepasst. In der Wissensgesellschaft soll sich unser Wohlstand zunehmend daraus speisen, dass wir aus Forschung ständig neue Produkte und Dienstleistungen schaffen.

Bereits im Jahr 1980, am 2. Juni, wurde dies von einer kleinen Gruppe von visionär denkenden Menschen vollzogen, indem sie IGES gegründet haben.

Ich freue mich daher ganz besonders, dass ich Dich, lieber Wilhelm hier begrüßen kann, der IGES mit gegründet und am

stärksten geprägt hat. Ich freue mich auch, dass Du, Peter hier bist, der Du IGES in den ersten zehn Jahren entscheidende Impulse gegeben hat.

Die Idee von IGES ist, unter privatwirtschaftlichen Bedingungen – und damit meine ich vor allem selbstbestimmte Bedingungen – Wissen über gesellschaftliche und ökonomische Sachverhalte zu produzieren und seine Anwendung in der Praxis zu fördern. Diese Idee hat mich im Jahr 1982 so fasziniert, dass ich ihr treu geblieben bin.

→ GLOBUS

1.2 Aber: Was genau ist denn das IGES-Geschäft?

→ „GESUNDHEIT“

IGES produziert Wissen zunächst für alles, was sich um die Gesundheit herum bewegt. Als IGES Institut für Gesundheits- und Sozialforschung wurde es gegründet.

→ „NUTZER“

Wir haben dabei aber ganz besonders den Nutzer im Auge. Nicht weil wir der Leerformal anhängen, dass der Patient im Mittelpunkt stehen solle. Wir können uns einfach keinen besseren Bezugspunkt vorstellen: Wenn das Gesundheitssystem dem Nutzer nichts nützt oder zu wenig, hat es seinen Zweck verfehlt. Letztlich ist damit nicht nur der Nutzer geschädigt sondern auch das Gesundheitssystem selbst. Der Gesundheitswirtschaft ist die Basis entzogen. Daher müssen wir den Nutzer in den Mittelpunkt der Betrachtung stellen.

→ „POLITIK“

Was aber können wir für den Nutzer tun? Da wir bekanntlich keine Patienten behandeln (zumindest noch nicht), muss es etwas anderes sein: Vereinfacht gesagt bewerten und gestalten wir die Spielregeln, die im Gesundheitssystem gelten. Wir tun dies für diejenigen, die die Leistungen erbringen und diejenigen, die die Mittel dafür aufbringen. Wir tun dies im Sinne des Nutzers und der Effizienz. Alles muss bezahlbar bleiben.

Damit betreiben wir Politikberatung im weitesten Sinne. Politikberatung für die Politik, die Leistungserbringer und Unternehmen und zunehmend auch direkt für die Nutzer.

→ „EMPIRIE“

Wie machen wir das? Wir arbeiten auf der Basis von Daten und Fakten. "*Fakten, Fakten, Fakten und immer an den Nutzer denken*" beschreibt unsere Arbeit nicht schlecht. Daher produzieren wir Daten und wir saugen Daten an, die wir verwenden können nach der Devise: „*Keine Daten gibt es nicht!*“ Wir bereiten die Daten auf und wir lagern sie bis wir sie wieder einsetzen können. Daher haben wir im Jahr 1998 auch die CSG Clinische Studien Gesellschaft gegründet, die das schwierige Geschäft mit der Erzeugung klinischer Daten beherrscht.

IGES ist von Geburt an und mit Leidenschaft ein durch und durch empirisches Institut.

Dies verkörpert auch die Skulptur, die im Eingang zur 5. Etage aufgestellt ist. Sie heißt „Datenautobahn“ und besteht aus dem Inneren des ersten großen Computers, der dem Institut

ermöglicht hat, seine damals bahnbrechenden Arbeiten mit Daten der Krankenkassen durchzuführen.

Ich begrüße an dieser Stelle Ulrich Ruhl, der in den ersten zehn Jahren diesen Computer domptiert hat und ich begrüße auch Manfred Gräf, den Berliner Bildhauer, der die Reste dieses Computers zum Wahrzeichen des IGES zusammengefügt hat.

→ „Leistungserbringer und Unternehmen“

Schon mehrfach sind die Leistungserbringer und Unternehmen in meinem Vortrag vorgekommen. Nicht weil das Gesundheitssystem für sie da ist, es ist eher umgekehrt. Aber ohne sie würde uns eben auch etwas fehlen. Gute Spielregeln können daher auch für Leistungserbringer und Industrien einen Rahmen bieten, in dem sie sich entfalten können.

In unserer Welt, die Sie in dieser Ikone abgebildet sehen, gibt es also eine Verpflichtung: *Wir wollen mit wissenschaftlichen Mitteln praktisch wirksam sein.*

Wir können daher nicht stehen bleiben, wenn andere konstatieren, dass man keine Aussage treffen kann, weil keine Daten vorhanden seien oder die Methoden nicht entwickelt. „Wovon man nicht sprechen kann, darüber muss man schweigen“ hat Ludwig Wittgenstein 1918 geschrieben, übrigens auch ein Alumni der TU Berlin. Unter Wissenschaftlern eine beliebte Figur, auch wenn sie häufig mit anderen Worten zum Ausdruck gebracht wird.

Für IGES kann dies aber nicht das letzte Wort sein.

Wir sind nicht dazu da, uns über die unzureichende Datenlage und die unzureichende Forschungssituation zu beklagen.

Wir sind auch nicht dazu da, der Öffentlichkeit und unseren Auftraggebern zu erklären, was man aus methodischen Gründen alles nicht sagen kann.

Wir sind aber dazu da, der Öffentlichkeit und unseren Auftraggebern aufzuzeigen, wie sich die Wirklichkeit im Lichte der verfügbaren Befunde *mutmaßlich* darstellt und was in der gegenwärtigen Situation am Besten zu tun sei.

Wir sind daher nicht dazu da, das Haar in der Suppe zu finden, sondern beim Kochen zu helfen.

Ohne von dem inflationär gebrauchten Begriff Gebrauch zu machen sind wir damit ein „Think Tank“ in dem Sinne wie unser großes Vorbild, die RAND Corporation, ihn erfunden hat. Ich begrüße an dieser Stelle Martijn van der Mandele, den früheren Direktor von RAND Europe und heutigen Chef der Parma Group.

1.3 Was einem in diesem Geschäft begegnet

Wir sind also Wandler und Mittler zwischen den Welten der Wissenschaft und der Praxis. Das hat Folgen:

Erstes Problem: Unsere Kollegen von der Wissenschaft halten uns (meist hinter vorgehaltener Hand) für oberflächlich. Unsere Auftraggeber hätten es dagegen manchmal lieber etwas einfacher und auf einen ganz bestimmten Punkt gebracht. Zwischen diesen beiden Ansprüchen müssen wir oft einen

delikatem Pfad finden. Dies gelingt uns oft, aber wir sind auch manchmal unzufrieden, wenn die uns zugestandenen finanziellen Ressourcen nicht für Tiefseebohrungen reichen.

Eine zweite Problematik entsteht uns aus der Tatsache, dass Vorschläge für veränderte Spielregeln fast immer Gewinne und Verluste bei unterschiedlichen Mitspielern implizieren. Denken Sie an die zitierte Reform der Zeit. Wenn wir im Auftrag von A etwas erarbeitet haben, was in der Konsequenz bei B einen zumindest gefühlten Nachteil nach sich ziehen könnte, prescht B allzu gerne reflexartig mit der Unterstellung vor, dass unser Ergebnis von vornherein feststanden habe.

Eine dritte Problematik entsteht – leider zunehmend – dadurch, dass Daten zum Eigentum erklärt werden um zu verhindern, dass eine bestimmte Frage damit untersucht werden kann. Häufig werden in der Öffentlichkeit Krokodilstränen darüber vergossen, dass es keine gute Versorgungsforschung gäbe. Oft dieselben Personen sagen dann ohne mit der Wimper zu zucken „no“, wenn sie um Daten gebeten werden, mit denen man ein Problem von allgemeiner Bedeutung untersuchen könnte. Zumindest in diesem Punkt besteht allgemeine Einigkeit: Öffentliche Stellen, die Krankenkassen, die Indust-

rie, die Ärzte, die Krankenhäuser: alle sind sich einig, dass dies ein legitimes Mittel ihrer Politik sei.

1.4 Warum haben wir dennoch Erfolg?

Es fällt mir leicht, das Geheimrezept zu verraten, weil es jeder kennt und es so schwer ist, es immer wieder anzuwenden:

1. Man muss transparent sein indem man immer alle Annahmen und Daten nennt, damit die Ergebnisse nachvollzogen werden können.
2. Man muss effektive Arbeit leisten, weil man wirtschaftlich nur überleben kann, wenn man auch einen zweiten und dritten Auftrag bekommt.
3. Man muss unabhängig sein. Dies ergibt sich aus der Vielzahl von verschiedenen Auftraggebern, von denen keiner potenziell die Macht hätte, mit der Androhung des Entzugs von Aufträgen ein Ergebnis zu beeinflussen. Derzeit arbeiten wir für 65 verschiedene Auftraggeber gleichzeitig.

1.5 Am wichtigsten ist es aber, das Problem der Dynamik zu beherrschen

Dazu will ich etwas ausholen.

IGES hat sich in seinen ersten 27 Jahren ausschließlich mit dem deutschen Gesundheitssystem befasst. Vermutlich an keiner anderen Stelle in Deutschland sind daher über einen so langen Zeitraum so viele Daten und Analysen aufgelaufen wie hier.

Ein Blick auf diese Dynamik zeigt, dass unsere heutige Versorgung in vieler Hinsicht mit der von 1980 nichts mehr zu tun hat. Beispiele:

- Im Krankenhaus lagen die Patienten damals 17 Tage, heute sind es 8 Tage.
- Im ambulanten Bereich waren unter den ersten 25 Arzneimitteln vier Benzodiazepine, bekannt auch als Valium. Halb Deutschland muss im Tran herumgelaufen sein. Der Rest der Medikamente waren aus heutiger Sicht überwiegend bizarre Mixturen. Heute sind unter den TOP 25 ausschließlich Wirkstoffe, von denen man

sagen kann, dass ihre Wirkung wissenschaftlich nachgewiesen ist.

- Eine Krankenkasse war im Jahr 1980 in etwa einem Postamt vergleichbar, in dem buchstäblich Beamte ihren Dienst taten. Dies hatten einen Heidenrespekt vor Ärzten und KVen und fühlten sich ihnen gegenüber ohnmächtig. Hätte man dem Geschäftsführer einer Krankenkasse gesagt, sein Nachfolger würde einmal einen Vertrag mit einem einzelnen niedergelassenen Arzt schließen, er hätte es nicht geglaubt.
- Über den Modernisierungsprozess in der Gesundheitspolitik will ich heute Abend Wittgenstein anschließen: *"Wovon man nicht sprechen will, darüber muss man schweigen."*

Obwohl immer wieder behauptet wird, dass es den Lobbies gelänge, den Status quo einzufrieren, können wir aus unserer Perspektive nur sagen: das Gesundheitssystem ändert sich mindestens so schnell wie der Rest von Wirtschaft und Gesellschaft.

Es ist diese Geschwindigkeit, die uns antreibt. Als Forscher und Berater müssen wir aber noch eins drauf setzen: wir müssen uns praktisch immer in die Zukunft versetzen, wenn wir in der Gegenwart arbeiten.

Dies ist der Grund, warum sich das Institut alle paar Jahre vollständig umwälzt, was seine Themen anbelangt und auch bei den Methoden legen wir ständig nach. In diesem Sinne haben wir auch die IMC IGES gegründet, die im Themengebiet "Wirtschaftlichkeit der Krankenhäuser" aktiv ist.

Zum Glück trifft dieser Wandel nicht in diesem Umfang auf die Menschen zu, die bei uns arbeiten. Wir sind froh ein Team zu haben, das über viele Jahre hinweg das personelle Gedächtnis des Instituts bildet.

Ich begrüße an alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und alle Gäste, die zu der großen Gruppe der 153 Ehemaligen zählen.

1.6 Was haben wir bewirkt in 30 Jahren?

Wir haben die eine oder andere Spur im Gesundheitswesen und jüngst auch in anderen Gefilden hinterlassen.

Ein Dutzend solcher Spuren haben wir herausgehoben und in der Dokumentation zusammengefasst, die Ihnen vorliegt. Le-

sen Sie bitte sonst stehe ich hier noch ewig. An dieser Stelle begrüße ich die allererste Firmenbroschüre, zu der es IGES in 30 Jahren gebracht hat. Sie ist gestern fertig geworden.

2 Wohin wollen wir ? Was sind unsere Ziele?

Jetzt ist Schluss mit der Betrachtung der Vergangenheit. Wir widmen uns wieder der Zukunft. Was sind unsere nächsten Ziele?

Sie haben schon gesehen, dass auf der IGES Ikone noch Platz ist. Er ist frei für das, was wir als nächstes machen werden: wir haben bereits damit begonnen, jenseits der Grenzen des Gesundheitssystems tätig zu werden.

Und das aus gutem Grund:

2.1 Andere Infrastrukturbereiche

Wenn man nur innerhalb eines Subsystems arbeitet, stellt man eines Tages fest:

1. Das Repertoire von Ideen zur Veränderung dieses Systems ist oft begrenzt. Im Gesundheitssystem kommt dies vor allem von der juristischen Überfrachtung des Denkens. Kein Reformgedanke zählt, wenn er sich nicht in den Sermon eines Artikelgesetzes übersetzen lässt: In Absatz X des Paragraphen Y wird das Wort „und“ durch das Wort „oder“ ersetzt. In solche Schachteln müssen sich Revolutionen verpacken lassen.
2. Für Forscher und Entwickler führt dies manchmal zu Langeweile.
3. Das Gesundheitssystem kommt nur einzigartig daher, es ist es aber nicht. Was hier als „Sicherstellungsauftrag“ bezeichnet wird, heißt woanders „Personenbeförderungsauftrag“ und in der Ökonomie spricht man einfach von einem temporär begrenzten Monopol.

Alle öffentlich regulierten Industrien – meine Damen und Herren aus dem Gesundheitssystem verzeihen Sie mir bitte den Begriff „Industrie – haben etwas gemeinsam: Für Güter der „öffentlichen Daseinsvorsorge“ funktioniert das Modell einer reinen Marktwirtschaft nicht, in der sich Angebot und Nachfrage über Preise regulieren. In diesem Sektoren sollen

gesellschaftliche und politische Standards verhindern, dass bestimmte Leistungen zu wenig angeboten werden oder dass bestimmte Angebote für bestimmte Teile der Bevölkerung unbezahlbar wären. Das trifft nicht nur auf die Gesundheit zu, sondern auch auf die Mobilität und die Bildung, allesamt die Zukunftsthemen unserer Gesellschaft.

Wenn man den Wald also vor lauter Bäumen nicht mehr sehen kann, muss man ihn auch mal verlassen und von außen betrachten. Damit bietet sich die Chance, dass die verschiedenen Sektoren voneinander lernen können.

→ „MOBILITÄT“

Daher haben wir im Jahr 2007 mit einer Arbeitsgruppe „Mobilität“ begonnen, die in der Zwischenzeit beachtliche Spuren in Fachwelt und Politik hinterlassen hat. Und, das freut mich am meisten: Eisenbahnspezialisten und Spezialisten zur Krankenhaus- und Ärztevergütung arbeiten heute gemeinsam an Gesundheits- wie an Mobilitätsprojekten. Auch bei unseren Auftraggebern wurde dieser Vorteil schon erkannt und gerne in Projekten eingesetzt.

Daher haben wir im Jahr 2007 unseren Namen von "IGES Institut für Gesundheits- und Sozialforschung" in "IGES Institut" umgewandelt und interpretieren unser Akronym seither mit "*Forschen, Entwickeln und Beraten für Infrastruktur und Gesundheit*".

Meine Damen und Herren, an dieser Stelle will ich Sie darauf aufmerksam machen, dass Sie nach der letzten Rede Gelegenheit haben werden, in der vierten und fünften Etage an den Info-Tischen mit denjenigen zu sprechen, die unsere verschiedenen Arbeitsgebiete vertreten.

→ „WOHNEN“

Die Wohnung, das Leben in der Kommune und in der Region sind ebenfalls Sektoren, in denen die Regulierung traditionell stark ist, wo Versorgung eine zentrale Rolle spielt: Wasserversorgung, Abfallentsorgung, Energieversorgung. Früher auch Post und Telekommunikation. Auch hier ist der Nutzer überall davon abhängig, wie eine Regulierung gestaltet ist.

Dieses Gebiet ist wie kaum ein anderes von der bereits ange-
laufenen demographischen Veränderung erfasst worden. Wie
muss die Wohnung beschaffen sein, damit gerade ein älterer
Mensch, auch wenn er alleine ist, dort möglichst lange auto-
nom bleiben kann. Welche innovativen Technologien und
Dienstleistungen können dabei helfen?

Zudem werden wir eine enorme Umschichtung unserer Sied-
lungsstrukturen erleben, die in großem Umfang Regionen zu-
rücklassen werden, die so dünne besiedelt sein werden, dass
sie nur noch mit großem Aufwand versorgt werden können.

Mit diesen Themen haben wir ebenfalls bereits angefangen.

→ „BILDUNG“

Unser jüngstes Baby liegt noch in der Wiege und dennoch
will ich es Ihnen kurz vorstellen:

Lissabon und Agenda 2010 verlangen die Wissensgesell-
schaft und dazu braucht es kluge Köpfe, vor allem in der Zu-
kunft. Das bedeutet, dass wir erreichen müssen, dass wir bei

ohnehin stark zurück gehende Schülerzahlen keinen verlieren dürfen, der in das Bildungssystem eintritt.

Das aber leistet unser Bildungssystem - auch im internationalen Vergleich - gar nicht gut. Wir können dabei nicht immer nur an Strukturen herumdoktern weil wir wissen, dass es ganz wesentlich auf die Prozesse ankommt, auf die Bedürfnisse der Nutzer, auf die Anreize für die Leistungserbringer, also die Lehrer, auf die Zuteilung von Ressourcen, auf Wettbewerb etc. etc.

Daran werden wir in der nächsten Zeit arbeiten.

2.2 Aus Deutschland hinaus treten, warum?

Meine Damen und Herren, Sie sehen, dass auf dem Bild noch ein bisschen Platz ist.

Zwei weitere Globus tauchen auf.

Wenn es nämlich richtig ist, dass die verschiedenen Bereiche des öffentlichen Sektors voneinander lernen können, dann können auch die einzelnen Sektoren im Ländervergleich voneinander lernen.

In Frankreich z.B. trägt der einzelne Arzt *nicht* das Risiko von Arzneimittelregressen und trotzdem wachsen dort die Arzneimittelausgaben deutlich weniger als bei uns. In dieser Hinsicht sind in Frankreich sowohl Ärzte als auch Kostenträger glücklicher als bei uns. Ein bedenkenswerter Ansatz für Deutschland, meine ich.

Umgekehrt hat Frankreich viele Nachteile aus der dortigen Einheitsversicherung. Niemand kann sich dort vorstellen, dass der Wettbewerb zwischen Kassen nicht zu Risikoselektion und Diskriminierung von Kranken führt. Der deutsche Risikostrukturausgleich: Ein bedenkenswerter Ansatz für Frankreich, meine ich.

Damit will ich es bewenden lassen. Erste Schritte sind getan, bei unserem nächsten Jubiläum wird es dazu sicherlich etwas zu berichten geben.

3 Ich komme zum Ende

Meine Damen und Herren, wir waren durchaus tüchtig und können uns an unseren Erfolgen freuen. Aber, wir haben auch immer Glück gehabt, z.B. dass sich unsere Investitionen refi-

nanzieren lassen. Dabei schaue ich auch in diesen Saal, unser kleines, großes Konferenzzentrum.

Vor allem aber haben wir das Glück gehabt, uns in diesem anregenden Umfeld bewegen zu können und sehr viele liebenswürdige Menschen kennenzulernen. Auch dafür bin ich dankbar.

Ich möchte mich an dieser Stelle noch einmal ganz persönlich bedanken bei

- meinem langjährigen Weggefährten Wilhelm Schröder,
- meinen Kollegen in der Geschäftsführung von IGES: Elke Hempel, Hans-Dieter Nolting und Martin Albrecht. Bei
- Heike Schön und Wolfgang Schäfer in den Geschäftsführungen von CSG und IMC, bei
- allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern von IGES, CSG und IMC, bei
- allen Auftraggebern,
- Kooperationspartnern und Geschäftspartnern und
- allen Familienangehörigen und Freunden.

Lassen Sie uns nun zusammen feiern und uns darauf freuen, uns beim nächsten Jubiläum hier wieder zu treffen wenn es heißt:

Forschen, Entwickeln und Beraten für Infrastruktur und Gesundheit

Zum Wohl!