

IHK Schleswig-Holstein | 24100 Kiel

Landeshaus  
Frau Katja Rathje-Hoffmann  
Düsternbrooker Weg 70  
24105 Kiel

**per E-Mail an:**  
sozialausschuss@landtag.ltsh.de

#### **Gesundheitswirtschaft**

Ihr Ansprechpartner  
Thomas Jansen  
E-Mail  
Thomas.Jansen@kiel.ihk.de  
Telefon  
(04121) 4877-34  
Fax  
(04121) 4877-39

Elmshorn, 12.04.2024

### **Stellungnahme: Wohnortnahe Arzneimittelversorgung sicherstellen und Apotheken stärken**

Sehr geehrte Frau Rathje-Hoffmann,

wir danken Ihnen für die Einbeziehung in die Anhörung des Sozialausschusses zur Sicherstellung der wohnortnahen Arzneimittelversorgung und Stärkung der Apotheken vom 30. Januar 2024 (Drucksachen 20/1607 neu und 20/1653).

Die IHK Schleswig-Holstein vertritt die Interessen von rund 160.000 Mitgliedsunternehmen aus Industrie, Handel und Dienstleistungen, einschließlich der Gesundheitswirtschaft und des Gesundheitswesens.

Daher nehmen wir gerne die Gelegenheit wahr, zu diesem Thema Stellung zu nehmen.

Sollten sich hieraus Fragen ergeben, stehe ich Ihnen für einen weiteren Austausch jederzeit zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen



Thomas Jansen  
Koordinierender Referent Gesundheitswirtschaft

#### **Anlagen**

- Stellungnahme der IHK Schleswig-Holstein „Wohnortnahe Arzneimittelversorgung sicherstellen und Apotheken stärken“ vom 12. April 2024
- Unternehmensbefragung des Deutschen Industrie- und Handelskammertags „Deutschland wieder zur Apotheke der Welt machen“, Juni 2023

# Stellungnahme

## Wohnortnahe Arzneimittelversorgung sicherstellen und Apotheken stärken

---

### Im Allgemeinen

Die Industrie- und Handelskammer Schleswig-Holstein begrüßt die Zielsetzung, die wohnortnahe Versorgung der Bevölkerung mit Arzneimitteln dauerhaft zu sichern; denn Präsenzapotheken leisten durch die Abgabe von Arzneimitteln, die Beratung zu diesen Produkten und weiteren Gesundheitsdienstleistungen einen unverzichtbaren Beitrag zur Gesundheitsversorgung Schleswig-Holsteins.

Allerdings nimmt die Zahl der Präsenzapotheken in Schleswig-Holstein ab. Diese Entwicklung hat sich in den letzten Jahren sogar beschleunigt. Wie die Apothekerkammer Schleswig-Holstein im vergangenen Jahr ermittelte, gab es 2018 noch 650 Apotheken im Land, 2020 waren es 626 und 2022 waren es nur noch 603. Diese negative Entwicklung deckt sich mit den Zahlen der Industrie- und Handelskammern in Schleswig-Holstein. Obgleich einige Ursachen erkannt und erste Maßnahmen zur Beseitigung eingeleitet worden sind, reichen sie bei weitem nicht aus, um den negativen Trend umzukehren. Besonders betroffen von dieser Entwicklung sind die ländlichen Regionen Schleswig-Holsteins, in denen die Apothekendichte ohnehin schon niedriger ist als im Bundesdurchschnitt.

Dies ist insofern besorgniserregend, als Apotheken zur Lebensqualität der Orte beitragen, in denen sie ansässig sind. Wenn Apotheken schließen, leidet darunter die Versorgungsinfrastruktur insgesamt – ähnlich wie bei der Schließung von Arztpraxen, Supermärkten oder Schulen. Dieser Verlust verringert nicht nur die Attraktivität einer Raumschaft für die Wohnbevölkerung, sondern auch für die Ansiedlung neuer Unternehmen, die in der Regel ebenfalls Interesse an einer elementaren Versorgungsinfrastruktur haben.

Um die wohnortnahe Arzneimittelversorgung zu sichern, müssen die Ursachen im gesamten Wirkungsgefüge aus Arzneimittelherstellung, Großhandel und Präsenzapotheken betrachtet werden, unter Berücksichtigung der Rahmenbedingungen auf nationaler und internationaler Ebene respektive der EU.

Die Gründe für die Schließung von Apotheken sind vielfältig und reichen vom demografischen Wandel über den Fachkräftemangel, dem Wettbewerbsdruck durch den Online-Handel bis hin zur Arzneimittelregulierung.

Schon seit längerem ist der Arzneimittelmarkt geprägt von Lieferausfällen und -engpässen in immer mehr Wirkstoffgruppen, was sich zunehmend zu einem Versorgungsproblem entwickelt. Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) zählt aktuell über 450 Wirkstoffe mit Lieferengpässen, die von pharmazeutischen Herstellern gemeldet worden sind (s. BfArM-Lieferengpass-Datenbank, Stand: 11.4.2024). Daher sind strukturelle Veränderungen bei den Festbeträgen und Rabattverträgen sowie den Rahmenbedingungen der Arzneimittelproduktion dringend notwendig.

Da sich die Apotheken am Ende der Wertschöpfungskette der Arzneimittelversorgung befinden, tritt für die Gesellschaft die angespannte Lage dort besonders deutlich zutage.

Diese schwierige Versorgungssituation ist nicht nur auf den immensen Kostendruck im deutschen Gesundheitssystem zurückzuführen, sondern auch auf die Herausforderungen, vor denen pharmazeutische Hersteller in Deutschland stehen.

Produzierende Unternehmen investieren nur an Standorten, deren Rahmenbedingungen innovationsfreundlich und verlässlich sind, Planungssicherheit bieten, Wettbewerbsfähigkeit ermöglichen und Handlungsspielräume schaffen, die nicht durch bürokratische Regelungen verengt werden. Daher muss das Ziel verfolgt werden, nicht nur Deutschland, sondern auch Europa als Produktionsstandort für Arzneimittel intensiver zu stärken, indem u.a. Maßnahmen zur Vereinfachung behördlicher Verfahrensabläufe sowie zur Verkürzung von Fristen ergriffen werden.<sup>1</sup> Dies muss nicht nur für Neuansiedlungen gelten, sondern auch für bestehende Unternehmen, deren Produktionsbedingungen durch die hohen Arbeitskosten in Deutschland stark belastet werden.<sup>2</sup>

Das Medizinforschungsgesetz geht mit der geplanten Beschleunigung und Entbürokratisierung von Zulassungsverfahren für Arzneimittel in die richtige Richtung, ist aber nur ein kleiner Schritt. Denn neu geschaffene regulatorische Erleichterungen, die die Hersteller befähigen, neue Therapieoptionen schneller verfügbar zu machen, dürfen nicht durch Belastungen in anderen Bereichen konterkariert werden, wie etwa durch regulatorische Anforderungen der EU (z. B. Green Deal, Verordnung 2017/745 über Medizinprodukte, uneinheitliche Standards bei Ausschreibungen) oder auch durch das GKV-Finanzstabilisierungsgesetz.

Diese komplexe Gemengelage aus Regularien und ihren Wechselwirkungen muss beim Verfolgen des Ziels, Deutschland für die Entwicklung, Zulassung und Herstellung von Arzneimitteln und Medizinprodukten attraktiver zu machen, unbedingt mitgedacht werden, damit letztlich Abhängigkeiten von Wirkstoffproduzenten im Ausland reduziert und Bezugsquellen für Wirkstoffe, Hilfsstoffe und Packmittel diversifiziert werden können, was einen wichtigen Beitrag zu einer größeren Sicherheit in der Arzneimittelversorgung Deutschlands leistet.

*Zur besseren Lesbarkeit wird im Text die männliche Form gewählt, obgleich sich die Angaben auf Angehörige aller Geschlechter gleichermaßen beziehen.*

---

<sup>1</sup> Vgl. Deutscher Industrie- und Handelskammertag, Verband forschender Arzneimittelhersteller: Deutschland wieder zur Apotheke der Welt machen. Ergebnisse einer Unternehmensbefragung, Berlin 2021.

<sup>2</sup> Vgl. Deutsche Industrie- und Handelskammer: DIHK Gesundheitsreport Sommer 2023, Berlin 2023.

## Im Einzelnen

Um die Präsenzapotheken zu stärken und die Arzneimittelversorgung durch diese sicherzustellen, müssen für folgende Anforderungen und Erschwernisse, die der Industrie- und Handelskammer Schleswig-Holstein von Apotheken aus dem täglichen Betrieb exemplarisch beschrieben worden sind, entweder beseitigt oder praktikable Lösungen gefunden werden:

### 1. **Größere Entscheidungs- und Handlungsfreiheiten für Präsenzapotheken schaffen: Versorgung mit rezeptpflichtigen Arzneimitteln vereinfachen und beschleunigen**

- Um Lieferengpässen in Medikamentennotlagen frühzeitig begegnen und diese abfedern zu können, ist eine deutliche Lockerung der Ausnahmeregelungen für den Arzneimitteltausch zwischen Apotheken sinnvoll. Dadurch könnten Apotheken dringend benötigte Medikamente schnell und unbürokratisch untereinander tauschen, wenn der Großhandel nicht liefern kann. Dies ist bereits während der Corona-Pandemie erfolgreich praktiziert worden.
- Auf Rezepten ist das vom Arzt verordnete Medikament angegeben. Wenn ein Arzt dort das Kästchen „Aut-idem“ ankreuzt, darf die Apotheke nur das vom Arzt verordnete Medikament ausgeben. Sollte dieses Medikament in der Apotheke jedoch nicht verfügbar sein, muss die Apotheke Rücksprache mit dem verordnenden Arzt halten, ob das angegebene Medikament gegen ein wirkstoffgleiches ausgetauscht werden darf. Dies setzt jedoch voraus, dass der Arzt bzw. die Arztpraxis überhaupt erreichbar ist, was sich bei zunehmend überlasteten Arztpraxen sowohl per E-Mail als auch per Telefon meist sehr schwierig gestaltet. Auch das neu eingeführte E-Rezept bietet in diesem Zusammenhang keine Vereinfachung an.

Wesentlich effizienter wäre es für Apotheker, Ärzte und Patienten, wenn sich Apotheker von der Aut-idem-Regelung lösen dürften und – sofern pharmazeutisch vertretbar – ein alternatives Medikament mit demselben Wirkstoff ausgeben könnten und über die Darreichungsform sowie eine angepasste Dosierung selbst entscheiden, ohne Rücksprache mit dem Arzt und ohne drohende Retaxierung durch die Krankenkassen. Durch eine derartige Lockerung der Austauschregelung würde der zusätzliche Aufwand, der mit dem Ausstellen eines neuen Rezeptes für das Alternativmedikament verbunden ist, für alle Beteiligten wegfallen.

- Aufwändig gestaltet sich oft das Entlassmanagement: Patienten, die nach einem stationären Krankenhausaufenthalt entlassen werden, erhalten ggf. ein Entlassrezept, um eine gesicherte Anschlussversorgung durch die Apotheke zu gewährleisten. Das Abrechnen von Entlassrezepten hat mehr Hürden zu nehmen als ein normales Kassenrezept. Wenn Klinikärzte unzureichende Kenntnisse über das Erstellen eines Entlassrezeptes haben, ist die Fehlerwahrscheinlichkeit meist sehr hoch, mit der Folge, dass das Rezept zur Überarbeitung zurück in die Klinik muss.

Dadurch wird wiederum eine nahtlose Versorgung des Patienten gefährdet, insbesondere bei Entlassungen zum Wochenende.

Um die Bereitstellung des Medikaments für den Patienten zu beschleunigen und den Arbeitsaufwand für die Apotheken zu verringern, wäre es sinnvoll, dem Apotheker die Durchführung der notwendigen Korrekturen zu ermöglichen oder die Anforderungen an eine korrekte Ausstellung zu reduzieren bzw. zu vereinfachen.

## **2. Vereinbarkeit von Familie und Beruf erhöhen: Apotheken-Notdienst neu regeln**

Das Versorgungsangebot der Apotheken wird nach Schließung der Notfallpraxen (meist gegen 0.00 Uhr) sehr selten genutzt und beschränkt sich dann größtenteils auf Bagatellfälle (z. B. Nasensprays).

Daher ist zu prüfen, inwieweit der 24 Stunden-Notdienst unter der Woche in der bestehenden Form – unter Berücksichtigung der geographischen Lage der Apotheke – an die tatsächliche Nachfragesituation in der Nacht durch eine zeitliche Verkürzung angepasst werden muss. Dies würde nicht nur zur Steigerung der Attraktivität des Apothekerberufs beitragen, sondern auch zu einer größeren Vereinbarkeit von Familie und Beruf.

## **3. Mehr Planungssicherheit schaffen: Finanzielle Risiken minimieren**

### Retaxationen noch stärker reduzieren und deren Verhältnismäßigkeit berücksichtigen

Die Retaxierung ist ein Regressverfahren der gesetzlichen Krankenkassen gegen Apotheker. Es sieht vor, dass Krankenkassen Apotheken die Kostenerstattung für ein Arzneimittel, das bereits von der Apotheke an den Patienten gemäß ihrer gesetzlichen Leistungspflicht ausgegeben worden ist, verweigern. Dies kann etwa bei Krebsarzneimitteln – die im Einkauf durchaus 20.000 Euro oder mehr kosten können – dazu führen, dass Apotheken in finanzielle Schwierigkeiten geraten. Darüber hinaus kommt es vor, dass Krankenkassen z. B. ein halbes Jahr nach Ausgabe eines Arzneimittels von Apothekern pro Retaxation Nachweise über die Nicht-Verfügbarkeit des Mittels bei allen günstigeren Unternehmen fordern. Dies kann dazu führen, dass pro Retaxation 30 Nichtverfügbarkeitsanfragen pro belieferten Tag ausgedruckt und an die Krankenkasse geschickt werden müssen. Dies betrifft auch Medikamente, deren Preis unter zehn Euro liegt, so dass der Arbeitsaufwand, der mehrere Stunden beträgt, in keiner Relation zum Erstattungsbetrag steht.

Gründe für Retaxierungen können Formfehler auf dem Rezept sein, wie etwa fehlende Angaben des Arztes. Mit dem Arzneimittel-Lieferengpassbekämpfungs- und Versorgungsverbesserungs-Gesetz (ALBVVG) hat der Gesetzgeber 2023 Nullretaxationen (vollständige Ablehnung der Kostenübernahme) nun in bestimmten Fällen verboten.

Dies ist zwar ein erster Schritt in die richtige Richtung, der jedoch zu einer grundsätzlichen Abschaffung von Nullretaxationen führen muss, um finanzielle Belastungen und übermäßige Dokumentationsaufwände und Nachweispflichten zu vermeiden.

#### Neue Abrechnungsgrundlage für die Rezepturherstellung schaffen

Für die Herstellung von Rezepturen gibt es aktuell keine gültige Abrechnungsgrundlage in Form einer Hilfstaxe. Die Hilfstaxe legt nicht nur die Preise für die Ausgangssubstanzen fest, die für die Berechnung von Rezepturpreisen als Grundlage dienen, sondern auch die Arbeitspreise für die Herstellung. Da mit den bisherigen Preisen nicht mehr kostendeckend gearbeitet werden kann, ist der Vertrag über die Preisbildung zwischen dem GKV-Spitzenverband und dem Deutschen Apothekerverband aufgelöst worden.

Eine Neuregelung ist dringend erforderlich, um Apotheken Planungssicherheit und Wirtschaftlichkeit zu ermöglichen.

#### Abgabeerleichterungen bei Arzneimittel-Einzelimporten

In Ausnahmesituationen, in denen ein Medikament oder ein vergleichbares auf dem deutschen Markt nicht verfügbar ist (z. B. im Fall von Lieferengpässen), sind Apotheken berechtigt, in Deutschland nicht zugelassene Medikamente in einem anderen Staat zu ordern. Mit diesen Einzelimporten ist ein zeitintensives Genehmigungsverfahren verbunden, so dass bis zur individuellen Bereitstellung eines Medikaments ein Vorlauf von mehreren Wochen notwendig ist. Erschwerend kommt hinzu, dass, sobald das in Deutschland zugelassene Medikament wieder verfügbar ist, Apotheken Restbestände des ausländischen Medikaments nicht weiter ausgeben dürfen. Krankenkassen bezahlen die importierte Ware dann nicht mehr, so dass sich die Apotheke im Vorfeld eines Imports entweder für die Aufrechterhaltung der Arzneimittelversorgung in einer Notsituation oder das Eingehen eines finanziellen Risikos entscheiden muss.

Daher müssen in Lieferengpasssituationen eine Beschleunigung des Imports ermöglicht und eine Übernahme der Kosten für Restbestände durch die Krankenkassen gewährleistet werden.

#### **4. Digitale Transformation besser nutzbar machen:**

##### **Technische Strukturen für die Anwendbarkeit digitaler Lösungen in der Zusammenarbeit mit anderen Akteuren des Gesundheitswesens verbessern**

Das E-Rezept soll Abläufe vereinfachen und Vorgänge beschleunigen. Doch immer wieder kommt es zu technischen Ausfällen der Telematikinfrastruktur oder der Hardware, die die Apotheke nicht zu vertreten hat. Mancherorts können einige Stunden, teilweise sogar tageslang keine E-Rezepte über die Gesundheitskarte eingelöst werden, da bei Servern außerhalb der Apotheke Störungen auftreten und die Kommunikation der Versichertenkarte mit den Servern der Krankenkassen nicht funktioniert. Je nach Funktionsstörung sind nicht alle Apotheken gleichermaßen betroffen. Dies hat zur Folge, dass Patienten gezwungen sind, eine andere Apotheke aufzusuchen, in der Hoffnung, dass diese nicht von den Störungen

betroffen ist. Derzeit haftet niemand für derartige Ausfälle, die bei den Apotheken ein Defizit von mehreren Tausend Euro verursachen können.

Es müssen dringend technische Maßnahmen ergriffen werden, damit das E-Rezept-System stabil läuft und die Akzeptanz des E-Rezepts bei allen beteiligten Nutzern nicht länger gefährdet wird.

## **5. Anreize für interprofessionelles Arbeiten im Medikationsmanagement schaffen**

Ziel des Medikationsmanagements ist es, durch die Analyse der Gesamtmedikation eines Patienten dessen Arzneimitteltherapie effektiver zu gestalten und Arzneimittelrisiken zu minimieren. Dabei wird der Patient durch ein interdisziplinäres Team von Heilberuflern (z. B. Arzt und Apotheker) betreut. Dabei müssen die jeweiligen Gesundheitsdienstleistungen von derjenigen Berufsgruppe ausgeübt werden, die die entsprechende Qualifikation besitzt und deren beruflicher Auftrag es ist. Diese Kooperationen finden bereits erfolgreich statt, sind aber nicht die Regel.

Damit eine interprofessionelle Zusammenarbeit flächendeckend gelingen kann, sind ein klar definierter Prozess der Zusammenarbeit, abgestimmte Verantwortlichkeiten entsprechend dem jeweiligen beruflichen Auftrag, eine angemessene Honorierung sowie eine Zusammenarbeit auf Augenhöhe und gegenseitiger Wertschätzung grundlegende Voraussetzungen. Dafür sind entsprechende Anreize zu schaffen, etwa durch eine adäquate Vergütung sowie zur Nutzung interoperabler Softwarelösungen. Mit dem Kommunikationsdienst KIM (Kommunikation im Medizinwesen) hat die Gematik bereits eine interdisziplinäre Austauschplattform geschaffen. Sie dient der Übermittlung sensibler Informationen und medizinischer Dokumente per E-Mail zwischen Arztpraxen, Apotheken, Krankenkassen, Krankenhäusern und weiteren medizinischen Einrichtungen. Leider wird sie nicht von allen Akteuren in dem gebotenen Maß genutzt. Daher muss die Integration von KIM insbesondere in die Software von Arztpraxen forciert werden, damit dort das Fax-Gerät nicht länger eine Kommunikationsalternative darstellt.

Um zudem die Bereitschaft zur Zusammenarbeit auf Augenhöhe zwischen Arzt und Apotheker zu erhöhen, sind interdisziplinäre Schulungsangebote, z. B. während des Medizinstudiums denkbar, in denen angehende Ärzte für pharmazeutische Dienstleistungen und deren Bedeutung für ihre spätere ärztliche Tätigkeit sensibilisiert werden.

## **6. Apotheken von bürokratischen Pflichten entlasten**

Hohe bürokratische Belastungen machen das Betreiben einer Apotheke nicht nur unattraktiv, sondern binden auch Investitionsmittel, Personal und Zeit, so dass letztere für die eigentlichen Aufgaben eines Apothekers, seine Kunden pharmazeutisch zu beraten, immer weniger zur Verfügung steht. Unbestritten müssen die Qualität von Versorgungsleistungen durch gesetzliche Vorgaben sichergestellt und die Kosten in unserem Krankenkassensystem im Blick behalten werden; dies muss aber mit Augenmaß geschehen.

Daher ist es notwendig, z. B. bei Pflichtschulungen für Apotheker, etwa zur Nutzung einer Leiter, bei der Umsetzung der EU-Medizinprodukte-Verordnung, der Datenschutzgrundverordnung, beim Führen des Medizinproduktebuchs, bei der Chargenübermittlungspflicht für verblisterte Arzneimittel und beim Einreichen von Kostenvoranschlägen bei Krankenkassen für einfachste Hilfsmittel die Frage zu stellen: Tragen die damit verbundenen Kontrollpflichten, Auflagen oder Anforderungen in der bestehenden Form und im bestehenden Umfang tatsächlich zu einer Verbesserung der Arzneimittelversorgung bei? Darüber hinaus ist bei Pflichtschulungen zu prüfen, ob eine Verlängerung der Wiederholungsintervalle von einem Jahr auf drei Jahre ausreichend ist.

## **7. Weichen stellen zur Gewährleistung einer wohnortnahen Arzneimittelversorgung**

Die Gewährleistung einer wohnortnahen Arzneimittelversorgung, insbesondere in ländlichen Regionen, erfordert eine Stärkung und Förderung der inhabergeführten Präsenzapotheken.

Apotheken sind eine tragende Säule der Gesundheitsversorgung. Sie stellen nicht nur die Versorgung mit Arzneimitteln sicher, sondern sind oft auch erste Anlaufstelle für persönliche Beratung in grundlegenden Gesundheitsfragen und leisten somit – insbesondere im ländlichen Raum – einen wichtigen Beitrag zur Daseinsvorsorge. Angesichts der zunehmenden Schließung von Arztpraxen und Apotheken im ländlichen Raum müssen daher Anreize geschaffen werden, damit sich Apotheker auch in unterversorgten Gebieten niederlassen. Denkbar wäre die Bereitstellung vergünstigter Baugrundstücke und Räumlichkeiten oder Existenzgründerkredite speziell für Apotheker.

Darüber hinaus ist eine bessere Finanzierung der Apotheken notwendig, die ein kostendeckendes Arbeiten in allen Tätigkeitsbereichen ermöglicht. Die Arbeit der Apotheker muss angemessen honoriert werden, was ebenso für neue, zusätzliche Aufgaben zu gelten hat. Überfällig ist auch ein Inflationsausgleich, der seit 20 Jahren nicht gewährt wird. Dies darf jedoch nicht durch andere Maßnahmen, wie z. B. die Erhöhung des Kassenrabatts, konterkariert werden. Die finanziellen Anpassungen tragen auch dazu bei, dass Apotheker ihren Mitarbeitern adäquate Gehälter zahlen und pharmazeutische Berufe attraktiv halten können.

Des Weiteren müssen Rabattverträge zur erleichterten Arzneimittelbevorratung der Apotheken aufgeweicht und Exklusivverträge zwischen Pharmaherstellern und Krankenkassen eingestellt werden, damit mehrere Hersteller die Chance erhalten, sich an der Arzneimittelversorgung zu beteiligen. Dadurch kann u. a. das Risiko minimiert werden, dass – wie in der Antibiotikaproduktion geschehen – nur ein einziges asiatisches Großunternehmen, das das Medikament zum günstigsten Preis anbietet, den Zuschlag erhält und bei einem Produktionsausfall einen riesigen Versorgungsengpass in Deutschland verursacht.

Zudem müssen bürokratische Belastungen minimiert werden, damit das Betreiben einer Apotheke – egal, ob klein oder groß – attraktiv bleibt. Angesichts des Fachkräftemangels in pharmazeutischen Berufen steht den Apotheken nicht selten zu wenig Personal zur Verfügung. Daher sollten die Personalkapazitäten, die in der Apotheke vorhanden sind, nicht durch unnötige Kontroll- und Dokumentationspflichten gebunden werden.

Handlungsbedarf besteht auch bei der Sicherstellung eines fairen Wettbewerbs zwischen Präsenzapotheken und dem Arzneimittelversandhandel (sog. Versand-Apotheken/ Versender). Über das CardLink-Verfahren können Patienten z. B. Medikamente bei Versendern im Ausland bestellen, die bei verschreibungspflichtigen Arzneimitteln mit Preisnachlässen werben dürfen. Dieser Bestellanreiz ist nach deutschem Recht unzulässig, gilt aber nicht für ausländische Versender, was die Präsenzapotheken in Deutschland schwächt und benachteiligt.

Hinzu kommt, dass für Präsenzapotheken umfangreichere Pflichten gelten als für Versender: So muss z. B. beim Transport kühlpflichtiger Medikamente in Deutschland die Temperatur überwacht werden, was mit zusätzlichem finanziellem Aufwand verbunden ist. Ein ausländischer Versender hingegen braucht dies nicht; er kann die Bestellung als Standardpaket per Post ohne Temperaturkontrolle versenden, so dass die Arzneimittelsicherheit in diesen Fällen nicht gewährleistet bzw. gefährdet ist. Hier müssen faire Regelungen getroffen werden, die für alle, die im Handel mit Arzneimitteln tätig sind, gleichermaßen gelten.

Elmshorn, 12. April 2024



## Deutschland wieder zur Apotheke der Welt machen

Ergebnisse einer Unternehmensbefragung

**DIHK**

Deutscher  
Industrie- und Handelskammertag

**#GemeinsamWirtschaftStärken**

**vfa.** Die forschenden  
Pharma-Unternehmen

Unternehmensbefragung des Deutschen Industrie-  
und Handelskammertags (DIHK) und des Verbands  
der forschenden Arzneimittelhersteller (vfa)

## Impressum

### Herausgeber und Copyright

DIHK | Deutscher Industrie- und Handelskammertag e.V.

Postanschrift: 11052 Berlin | Hausanschrift: Breite Straße 29 | Berlin-Mitte

Telefon: 030 20308-0 | Telefax: 030 20308-1000

E-Mail: [info@dihk.de](mailto:info@dihk.de) | [www.dihk.de](http://www.dihk.de)

### Verband Forschender Arzneimittelhersteller e.V.

Hausvogteiplatz 13 | 10117 Berlin

Telefon: +49 30 20604-0 | Fax: +49 30 20604-222

E-Mail: [info@vfa.de](mailto:info@vfa.de) | [www.vfa.de](http://www.vfa.de)

### Redaktion

Dr. Philipp Wien, Leiter des Referats Gesundheitswirtschaft, DIHK

Jan Carels, Geschäftsführer Gesundheitspolitik, vfa

### Haftungsausschluss

Die Daten, Informationen und Berechnungen dieser Umfrageauswertung wurden mit größter Sorgfalt erstellt. Dennoch sind alle Angaben ohne Gewähr.

### Unerlaubte Vervielfältigung und Copyright

Die Vervielfältigung der Umfrageauswertung (ganz oder in Auszügen) ist nur mit ausdrücklicher Genehmigung der Herausgeber erlaubt. Die Veröffentlichung von Ergebnissen mit der Quellenangabe „DIHK/vfa-Umfrage, 2021“ ist zulässig.

@ [info@dihk.de](mailto:info@dihk.de)

[www.dihk.de](http://www.dihk.de)

### Grafik

Friedemann Encke, DIHK

### Bildnachweis

[www.gettyimages.com](http://www.gettyimages.com)

### Stand

August 2021

## Einführung

Die Corona-Krise hat die Bedeutung einer innovativen und leistungsfähigen Pharmabranche für die Gesundheitsversorgung eindrucksvoll vor Augen geführt. Von der Virusanalyse bis zur Impfstoffzulassung dauerte es bis dato in der Regel 15 bis 20 Jahre. Bei Covid-19 wurde die Entwicklungsspanne aufgrund von neuen Technologien, Vorerfahrungen mit ähnlichen Viren, einer hohen Kooperationsbereitschaft vieler Akteure, politischer Unterstützung sowie behördlicher Priorisierungen bei Genehmigungs- und Zulassungsverfahren maßgeblich reduziert. In weniger als zwölf Monaten wurden mehrere wirksame und sichere Impfstoffe entwickelt. Die forschenden Pharmaunternehmen haben es – nicht zuletzt wegen der zahlreichen Kooperationen – geschafft, dass es in diesem Jahr bereits Produktionskapazitäten von zehn Milliarden Covid-19-Impfdosen gibt. Im nächsten Jahr werden es weltweite Kapazitäten von voraussichtlich 20 Milliarden Dosen sein. Dabei nimmt der Standort Deutschland sowohl bei der Entwicklung als auch der Produktion eine besondere Rolle ein. Auch die Generikaunternehmen haben beispielsweise mit einer zügigen Umstellung von Produktionskapazitäten und Bevorratungen einen wesentlichen Beitrag zu einer leistungsfähigen Arzneimittelversorgung in der Pandemie geleistet – trotz enormen Drucks auf die weltweiten Lieferketten und teilweise deutlich höherer Nachfrage nach bestimmten Generika.

## Zentrale Ergebnisse

Um Deutschland wieder auf den Weg zur modernsten Apotheke der Welt zu bringen, benötigt die Branche die nachhaltige Unterstützung der Politik, die in der nächsten Legislaturperiode weitere Schritte zur Stärkung dieser Zukunftsbranche unternehmen sollte. So zeigt die Umfrage, dass es an einigen Stellen großen Verbesserungsbedarf gibt und sich die Betriebe hier politische Weichenstellungen erhoffen. Die Pharmabranche treibt insbesondere die noch nicht hinreichende Digitalisierung, eine als belastend empfundene Bürokratie und die Diskussionen um den Patentschutz um. Neben der Zusicherung von Patentschutzrechten ist es für die Betriebe daher besonders wichtig, dass digitale Lösungen in der klinischen Forschung ermöglicht, bundesweit einheitliche Datenschutzregelungen auf den Weg gebracht und ein gesetzlich geregelter und datenschutzkonformer Zugang zu Gesundheitsdaten geschaffen werden. Um den Forschungs- und Produktionsstandort zu stärken, ist es für viele Unternehmen zudem erforderlich, dass die Dauer und Komplexität von Planungs- und Genehmigungsverfahren zum Beispiel beim Produktionsaufbau oder der Durchführung klinischer Studien reduziert werden.

Mit einem Umsatz von knapp 53 Milliarden Euro und rund 120.000 Beschäftigten in Deutschland im Jahr 2019<sup>1</sup> sowie hohen Ausgaben für Forschung und Entwicklung ist die pharmazeutische Industrie ein wichtiger Wirtschaftsfaktor. Allerdings droht Deutschland in zentralen Bereichen den Anschluss an die Spitze zu verlieren: Andere Länder bieten zunehmend bessere Rahmenbedingungen, beispielsweise in der klinischen Forschung, dem Zugang zu Daten und der Produktion von Biopharmazeutika. Für die Entwicklung des Standorts Deutschland ist es daher wichtig, dass für die Unternehmen Rahmenbedingungen geschaffen werden, die es ihnen ermöglichen, ihr volles Potenzial auszuschöpfen und zukünftig einen größeren Beitrag zur Wertschöpfung in Deutschland zu leisten. Wie müssen diese Rahmenbedingungen aussehen? Wie schätzen die Unternehmen der Branche die Wettbewerbsfähigkeit bei den jeweiligen Standortfaktoren aktuell ein? Welche Maßnahmen haben die Betriebe aufgrund der Erfahrungen aus der Corona-Krise ergriffen oder in Planung?

Auf der anderen Seite verdeutlicht die Umfrage aber auch, dass der Standort Deutschland für die Betriebe einige Stärken wie das Angebot an gut ausgebildetem Personal aufweist. So zeigt eine weitere DIHK-Umfrage<sup>2</sup> sogar, dass die Sorge um qualifiziertes Personal in der Pharmabranche immer mehr in den Hintergrund rückt und deutlich weniger ausgeprägt ist als in der Gesamtwirtschaft. Durch das dichte Netz von starken Universitäten bzw. Fachhochschulen und außeruniversitären Forschungsorganisationen profitiert nicht nur die Fachkräftesituation, sondern auch die Forschungsinfrastruktur für die Unternehmen. Lichtblicke sind auch das Unternehmensnetzwerk und die vernetzte Kooperationslandschaft zwischen Unternehmen und akademischen Einrichtungen.

<sup>1</sup> Die pharmazeutische Industrie in Deutschland, Branchenportrait, 5. Auflage, 2020

<sup>2</sup> <https://www.dihk.de/de/themen-und-positionen/wirtschaftspolitik/gesundheitswirtschaft/aufholprozess-der-gesundheitswirtschaft-dauert-an-53830>

## Ergebnisse im Detail

### Größtes Hemmnis: Verwaltungsprozesse und Bürokratie

Bei der Bewertung der acht Standortfaktoren im internationalen Vergleich<sup>3</sup> landen „Verwaltungsprozesse und Bürokratie“ auf dem letzten Platz, sie sind das größte Hemmnis: Die Unternehmen beurteilen diesen Standortfaktor als mangelhaft (4,7 als Durchschnittsnote<sup>4</sup>). Der Umfang an Regelungen und ihre Unübersichtlichkeit engen den Handlungsspielraum von Unternehmen für ihre Geschäftstätigkeit stark ein.

Insbesondere für kleine und mittlere Betriebe mit weniger als 250 Mitarbeitenden nimmt der Abbau von bürokratischen Anforderungen im Innovationsprozess daher insgesamt eine wichtige Rolle ein: 67 Prozent der Betriebe halten dies für äußerst wichtig. Für 43 Prozent der größeren Betriebe mit mindestens 250 Beschäftigten ist das ebenfalls besonders wichtig. Einen Beitrag für den Bürokratieabbau kann beispielsweise die geplante EU-HTA Verordnung<sup>5</sup>, die eine europäische Nutzenbewertung bestimmter Arzneimittel vorsieht, leisten. Eine Entlastung der Hersteller wird allerdings nur gelingen, wenn Doppelstrukturen bei der Nutzenbewertung vermieden werden. Weitere nationale Nutzenbewertungen wären für Unternehmen mit einem erheblichen Mehraufwand konfrontiert, der unabhängig von der Unternehmensgröße schwer kompensierbar wäre.

Auch lange Bearbeitungszeiten bis zur Genehmigung einer klinischen Studie machen vielen Betrieben zu schaffen und schwächen den Forschungsstandort. So ist es für 56 Prozent der Betriebe besonders wichtig, dass die Dauer und Komplexität von Planungs- und Genehmigungsverfahren insgesamt reduziert wird. Zum Beispiel existieren seit 2019 Musterklauseln für die Vertragsgestaltung für klinische Studien, wodurch Rahmenverträge nicht weiterhin einzeln mit jedem Studienzentrum ausgehandelt werden müssen. Diese verbindlichen Musterverträge sollten verstärkte Anwendung finden. Das entlastet Unternehmen von Bürokratie und reduziert den Zeitaufwand. Auch der Flickenteppich bei der Überwachung arzneimittelrechtlicher Vorschriften sollte überwunden werden, um Unternehmen zu entlasten. Allein auf Landesebene finden sich 19 Ministerien und Senate, die zur Überwachung der Arzneimittel zuständig sind, bundesweit sogar 43 entsprechende Behörden.

Um den Standort im internationalen Wettbewerb zu stärken, sind auch bundeseinheitliche Datenschutzregelungen notwendig. Für 50 Prozent der in der Forschung tätigen Betriebe sind einheitliche Verfahren und Vorgaben in der klinischen Forschung etwa beim Datenschutz auch äußerst wichtig. Schließlich sind länderübergreifende Studien aufgrund unterschiedlicher Vorgaben sehr aufwändig und bürokratisch. Die Vielzahl an Ethik-Kommissionen sowie Datenschutzbehörden erschwert die Arbeit vieler Betriebe zusätzlich. Zudem ist der große Dokumentationsaufwand in der Forschung insbesondere für kleine und mittlere Betriebe sehr belastend.

Das folgende Beispiel veranschaulicht negative Auswirkungen langwieriger und bürokratischer Prozesse auf den Standort Deutschland: Deutschland fiel in den letzten Jahren als Forschungsstandort für klinische Studien von weltweit Platz zwei auf fünf zurück – nun hinter die USA, China, Großbritannien und Spanien. Dabei finden im besonders innovativen Feld der Gentherapien aktuell nur 4,4 Prozent der klinischen Studien in Deutschland statt. Der Weg bis zum Studienstart ist im internationalen Vergleich äußerst lang, was ein großer Standortnachteil für Deutschland ist: Denn wo an einem Arzneimittel intensiv und zügig geforscht wird, wird in der Regel auch produziert und das Medikament in der Versorgung eingesetzt. Um somit das Potenzial der Grundlagenforschung wieder stärker zu nutzen, müssen Forscherinnen und Forscher aus den öffentlichen und privaten Strukturen besser zusammenwirken können. Es bedarf somit einer Trendumkehr bei den oben genannten Aspekten zu einheitlichen Strukturen, optimierten Prozessen und gleichen Bewertungsmaßstäben.

Ein weiterer Aspekt: Die Rahmenbedingungen für Unternehmen sollten so gestaltet sein, dass der Aufbau einer standortnahen Produktion von Arzneimitteln wie Biopharmazeutika möglichst unbürokratisch und zügig möglich ist. Um beispielsweise Doppel- und Mehrfachprüfungen für Industrieansiedlungen und -Erweiterungen zu vermeiden, sollte ein Verfahren eingeführt werden, in dem das Bauleitplanverfahren und die bau- oder immissionsschutzrechtliche Zulassungsentscheidung zusammengefasst werden können. Für eine Verfahrensbeschleunigung und -vereinfachung sollte die Erteilung der Genehmigungen zudem aus einer Hand durch so genannte „one-stop-shops“ erfolgen, etwa durch einen einheitlichen behördlichen Ansprechpartner. Für die Planungs- und Rechtssicherheit sollten auch eindeutige und bundeseinheitliche Vorgaben, Fristen- und Bagatellregelungen, insbesondere im Natur- und Gewässerschutz, geschaffen werden.

<sup>3</sup> Forschungsinfrastruktur, Vernetzung von Forschung / Hochschulen mit Unternehmen, Verfügbarkeit von digitaler Infrastruktur, Verwaltungsprozess und Bürokratie, Verfügbarkeit von Fachkräften, Förderinstrumente und Finanzierungsmöglichkeiten, Erstattungsregeln von Arzneimitteln im nationalen Markt, Verfügbarkeit von Zulieferunternehmen / Dienstleistern vor Ort.

<sup>4</sup> Vgl. hierzu Abbildung 1 mit den Antwortmöglichkeiten 1 („klarer Wettbewerbsvorteil“) bis 6 („nicht wettbewerbsfähig“) für die acht Standortfaktoren.

<sup>5</sup> EU-Verordnung über die Bewertung von Gesundheitstechnologien (Health Technology Assessment – HTA).

### Weitere Baustelle: digitale Infrastruktur

Für die Zukunftsfähigkeit der deutschen pharmazeutischen Industrie ist eine leistungsfähige digitale Infrastruktur eine wichtige Grundvoraussetzung. Die Verfügbarkeit digitaler Infrastruktur wird aber nur als knapp ausreichend (4,1) bewertet. Gerade der ländliche Raum ist unzureichend mit breitbandigen Internetanschlüssen versorgt. Entscheidungsträger auf Bund-, Landes- und Kommunalebene sollten gemeinsam mit den Netzbetreibern Möglichkeiten für einen gesamtheitlichen Netzausbau ausloten, um kostengünstig und in einem angemessenen Zeitraum eine bedarfsgerechte Versorgung bis in die Gebäude hinein sicherzustellen.

Zu einer leistungsfähigen digitalen Infrastruktur gehört zudem die digitale Vernetzung der wesentlichen Akteure insbesondere über die Telematikinfrastruktur, so dass beispielsweise der digitale Datenaustausch im Rahmen der klinischen Forschung erleichtert wird. Für 46 Prozent der Betriebe ist es daher äußerst wichtig, dass die Vernetzung weiter vorangebracht wird. Ein weiteres großes Problem neben der fehlenden Vernetzung ist die mangelhafte Interoperabilität der genutzten technischen Systeme. Selbst wenn die einheitliche Vernetzung über die Telematikinfrastruktur erfolgt ist, werden regelmäßig unterschiedliche technische Systeme verwendet. Der dringend benötigte digitale Datenaustausch ist so nur selten oder nur in eingeschränkter Form möglich, was beispielsweise auch die Studiendurchführung über verschiedene Studienstandorte hinweg erschwert.

Wie bewerten Sie mit Blick auf die Wettbewerbsfähigkeit des Pharma-/Biotechstandorts Deutschland die folgenden Standortfaktoren im internationalen Vergleich?

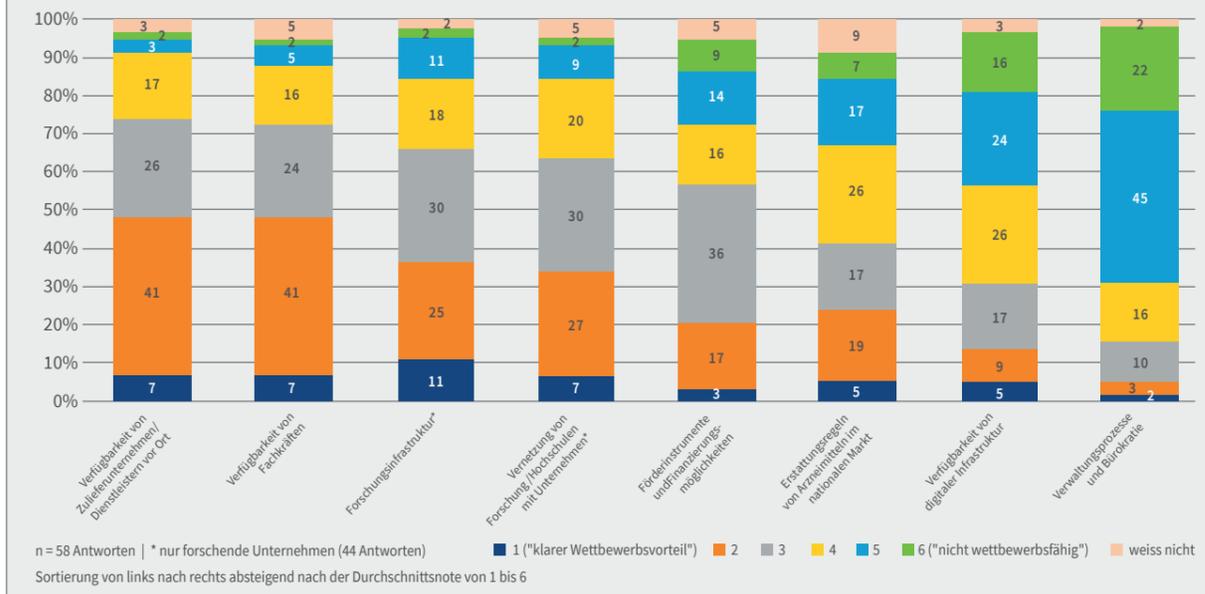


Abbildung 1

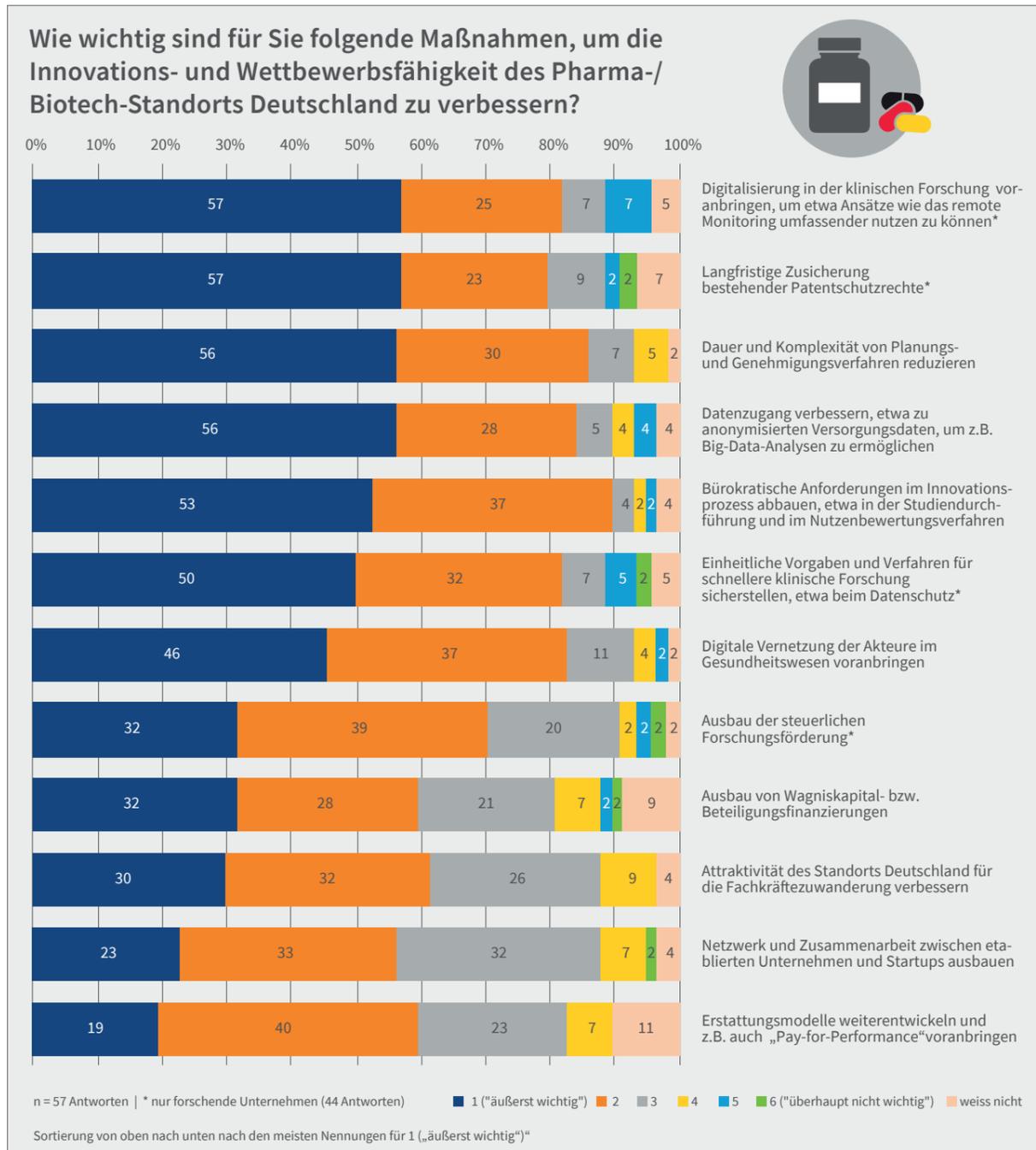


Abbildung 2

### Wichtige Faktoren: Erstattungsregeln sowie Förderinstrumente und Finanzierungsmöglichkeiten

Die Standortfaktoren sowie Erstattungsregeln von Arzneimitteln in Deutschland (3,6) sowie Förderinstrumente und Finanzierungsmöglichkeiten (3,5) werden etwas besser bewertet. Allerdings zeigen die Bewertungen auch, dass Handlungsbedarf besteht, um international nicht den Anschluss zu verlieren. Schließlich nimmt auch für 59 Prozent der Unternehmen die Weiterentwicklung der Erstattungsbedingungen ihrer Produkte in Deutschland eine wichtige oder sogar äußerst wichtige Rolle ein. Dazu gehört etwa die verstärkte Nutzung von Vergütungsmodellen, die an den individuellen Therapieerfolg gekoppelt sind (sog. „Pay-for-Performance-Modelle“). Diese Vertragsmodelle können zudem einen effizienten Einsatz von Ressourcen sicherstellen. Ausgaben für Arzneimittel, die nicht zu einem individuellen Therapieerfolg führen, können vermieden oder zumindest begrenzt werden. Im Freitext haben zudem einige Unternehmen angegeben, dass mehr Anreize für die Weiterentwicklung von Wirkstoffen notwendig sind, die dann zum Beispiel ein breiteres Wirkspektrum oder geringere Nebenwirkungen aufweisen. Wichtig ist auch, dass Erstattungsregeln eine leistungsfähige Versorgung mit Arzneimitteln sicherstellen sowie deren standortnahe Produktion nicht weiter schwächen. So hat Deutschland als Produktionsstandort von hochkomplexen Biopharmazeutika – biotechnologisch hergestellte Wirkstoffe – den Spitzenplatz in Europa inne. Weltweit werden nur in den USA noch mehr Biopharmazeutika hergestellt. Allerdings droht der Pharmastandort Deutschland in Bezug auf die biopharmazeutischen Produktionskapazitäten den Anschluss zu verlieren. So steht beispielsweise in Südkorea mittlerweile mehr Produktionskapazität zur Verfügung als hierzulande. Wichtig ist daher, dass Erstattungsregeln auch die Auswirkungen auf den Produktionsstandort Deutschland berücksichtigen.

Privatwirtschaftliche Investitionen für mehr Forschungsprojekte und Produktionsanlagen in Deutschland machen international konkurrenzfähige Rahmenbedingungen bei Finanzierungsfragen nötig. Zwei Bausteine hierfür sind die steuerliche Forschungsförderung, die dabei hilft, neue Forschungsprojekte und Produktionsanlagen nach Deutschland zu holen und das Wagniskapital, das wesentlich bei der Unternehmensgründung im Innovationsbereich hilft. 32 Prozent der Betriebe räumen dem weiteren Ausbau der steuerlichen Forschungsförderung eine besonders hohe Priorität ein. Die aktuell gesetzliche Regelung ist aus Sicht vieler Unternehmen im internationalen Vergleich nicht ausreichend. Insbesondere sollte das Fördervolumen pro Unternehmen angehoben werden, um die Innovationskraft zu stärken.

Zwar hat der Staat einige Maßnahmen angestoßen, um den Zugang zum Wagnis- und Beteiligungskapitalmarkt zu erleichtern. Dazu gehören beispielsweise die erleichterten Konditionen des Verlustvortrags sowie das neue KfW-Programm Venture Tech Growth Financing, das technologieorientierten, schnell wachsenden Unternehmen Kredite zur Finanzierung des weiteren Wachstums bietet. Allerdings bewegt sich

Deutschland noch nicht auf dem gleichen Level-Playing-Field wie die USA, Großbritannien oder Israel. Gerade für kleine und mittlere Betriebe unter 250 Mitarbeitern ist der Ausbau von Wagnis- und Beteiligungsfinanzierungen daher äußerst wichtig (37 Prozent). Ein Viertel der größeren Betriebe mit mindestens 250 Beschäftigten räumen dem Ausbau aber ebenfalls eine besonders hohe Priorität ein. Auch eine enge Beteiligung der Branche an der neuen Agentur für Sprunginnovationen bietet eine Möglichkeit, den Innovationsstandort zu stärken. Die Umsetzung sollte dabei auch KMU-freundlich ausgestaltet werden.

### Chancen der Digitalisierung umfassender nutzen

Unternehmen sollten die Chancen der Digitalisierung umfassender nutzen können, um Innovationen entwickeln zu können und dabei auch Wertschöpfung in Deutschland zu generieren. So ist es für mehr als die Hälfte der forschenden Betriebe (57 Prozent) besonders wichtig, dass die Digitalisierung in der klinischen Forschung vorgebracht wird. Viele Unternehmen wünschen sich einen gesetzlich geregelten und datenschutzkonformen Zugang zu Gesundheitsdaten. Für mehr als die Hälfte der forschenden Betriebe nimmt das eine besonders hohe Priorität ein (56 Prozent). Gesundheitsdaten sollten für die Entwicklung von verbesserten Therapie- und Diagnoseformen umfassender genutzt werden können als bislang. So bleibt das Potenzial der privaten Forschung beispielsweise dadurch ungenutzt, dass bislang keine Antragsberechtigung beim geplanten Forschungsdatenzentrum vorliegt. Außerdem sollten digitale Lösungsansätze während der Krise auch nach der Pandemie für Unternehmen umfassend nutzbar sein: Remote Monitoring ermöglicht es zum Beispiel, dass relevante Daten mittels Fernüberwachungssystem eingesehen werden können. Im Vergleich zu den USA wird Remote Monitoring in Deutschland bisher nur selten akzeptiert. Mit den bereits zur Verfügung stehenden technischen Möglichkeiten und der Digitalisierung von Daten und Dokumenten könnten persönliche Kontakte in Prüfstellen wie Krankenhäusern jedoch reduziert werden. Wie auch bei Vor-Ort-Besuchen gilt es dabei den Datenschutz- und die Datensicherheit zu gewährleisten. Insgesamt können dadurch klinische Studien – ohne Beeinträchtigung der Qualität und Sicherheit – kosteneffizienter durchgeführt werden als bislang. Wie bereits ausgeführt, ist eine leistungsfähige und vernetzte digitale Infrastruktur jedoch eine Grundvoraussetzung, um die Potenziale der Digitalisierung überhaupt ausschöpfen zu können.

### Essenziell: Patentschutzrechte

Der Patentschutz ist ein zentraler Innovationstreiber in forschungsintensiven Branchen. Für Unternehmen nimmt eine langfristige Zusicherung der Patentschutzrechte daher eine zentrale Bedeutung ein. Für 80 Prozent dieser Unternehmen ist dies wichtig oder sogar äußerst wichtig, um hohe Forschungs- und Entwicklungskosten für Innovationen amortisieren zu können. In dieser Krise ist der Patentschutz

eine essenzielle Voraussetzung für die zügige Entwicklung von Impfstoffen gewesen. Es ist dabei wichtig, dass Impfdosen gegen Covid-19 in großen Mengen und zu möglichst geringen Kosten an Entwicklungsländer abgegeben werden. Impfstoffhersteller haben bereits durch Kooperationen mit Auftragsproduzenten und Lizenzvergaben an weitere Unternehmen weltweit dafür gesorgt, dass die Produktionsmengen insbesondere für das Jahr 2022 massiv ausgeweitet werden. Nach heutigem Planungsstand können dann mehr Impfstoffdosen produziert werden als die Weltbevölkerung benötigt. Allerdings bleibt der komplexe Ausbau der gesamten Wertschöpfungskette die zentrale Herausforderung. Hieran würde eine Patentfreigabe nichts ändern. Außerdem wäre die Aussetzung des Patentschutzes für Impfstoffe – wie teilweise gefordert – ein falsches Signal für zukünftige Pandemien, weil Unternehmen dann weniger Geld in die Hand nehmen würden, da sie eine nochmalige Patentfreigabe erwarten.

### Lichtblicke: Forschungsinfrastruktur und -Vernetzung

Auch wenn mit der Forschungsinfrastruktur und der Vernetzung von Forschung mit Unternehmen die Betriebe insgesamt zufrieden sind (jeweils 3,0), gibt es hierbei auch noch Verbesserungsbedarf, der in Zusammenhang mit den bereits genannten Problemen bei Verwaltungsprozessen und Bürokratie sowie der digitalen Infrastruktur zu sehen ist. Die ausgeführten Hemmnisse von langen, bürokratischen Verfahren sowie einer unzureichenden digitalen und vernetzten Infrastruktur sollten behoben werden, um Verfahrenswege effektiver zu machen und somit eine Zusammenarbeit in der Praxis zu erleichtern.

### Standortvorteil: Fachkräftesituation und Unternehmensvernetzung

Zufriedener sind die Teilnehmer der Umfrage mit der Fachkräftesituation (2,7). So zeigt auch der DIHK-Gesundheitsreport Frühsommer 2021, dass die Sorge um qualifiziertes Personal in der Pharmabranche immer mehr in den Hintergrund rückt und deutlich weniger ausgeprägt ist als in der Gesamtwirtschaft.<sup>6</sup> Viele Betriebe wünschen sich zwar trotzdem, dass die Attraktivität des Standorts Deutschland für die Fachkräftezuwanderung verbessert wird. Im Vergleich zu anderen möglichen Maßnahmen ist dies für die Betriebe jedoch weniger wichtig. Auch mit der Verfügbarkeit von Zulieferunternehmen und Dienstleistern vor Ort, die sich zusammen mit den Produzenten in das Unternehmensnetzwerk einfügen, sind die Betriebe relativ zufrieden (2,7).

### Lehren aus der Krise: Handelshemmnisse abbauen und Protektionismus zurückdrängen

Die Unternehmen haben ihrerseits die Zeichen der Zeit erkannt und die ihnen möglichen Weichenstellungen vorgenommen: 84 Prozent haben die Digitalisierung im Unternehmen weiter gesteigert und 52 Prozent der Betriebe haben angegeben, dass sie neue Produkte oder Verfahren entwickeln oder dies planen (51 Prozent). Auch der Sorge um die Zuverlässigkeit der Lieferketten tragen die von den Unternehmen eingeleiteten Maßnahmen Rechnung, indem 35 Prozent diese angepasst haben. Doch auch die Politik ist gefragt. Seit Jahren zeigt sich ein negativer Trend zu mehr Protektionismus verschiedener Märkte und fehlenden Handelsabkommen. Daher muss es gelingen, Handelshemmnisse abzubauen und protektionistische Bestrebungen zurückzudrängen. Gerade für den Produktionsausbau von Impfstoffen gegen Covid-19 ist die Sicherstellung eines freien Handels essenziell. Dadurch kann gewährleistet werden, dass die Belieferung von Herstellern mit dringend benötigten Zutaten und Geräten nicht erschwert wird. Hierzu sollten alle Staaten auch möglichst schnell den Verhandlungen zur vom DIHK vorangetriebenen WTO-Gesundheitsinitiative beitreten und diese zur 12. WTO-Ministerkonferenz abschließen. Im Zentrum sollte die Abschaffung von Handelshemmnissen stehen. Die Vereinbarungen sollten explizit auch für die Zeit nach der Phase der Corona-Pandemie gelten, damit der weltweite grenzüberschreitende Handel bei zukünftigen Gesundheitskrisen sichergestellt wird. Zudem müssen Arzneimittelbehörden in Deutschland und Europa stets in der Lage sein, die Qualitätsstandards effektiv und bestmöglich zu überwachen. Einzelne Unternehmen haben zudem angegeben, dass sie die Rückverlagerung von zuvor ausgelagerten Wertschöpfungsaktivitäten nach Deutschland bzw. in die EU planen. Die Branche braucht aber bei allem auch die nachhaltige Unterstützung der Politik, die in der nächsten Legislaturperiode weitere Schritte zur Stärkung dieser Zukunftsbranche unternehmen sollte.

### Mit Blick auf die Zeit nach Corona: Welche Maßnahmen haben Sie bereits ergriffen oder planen Sie aufgrund der Erfahrungen aus der Corona-Krise? (Mehrfachantworten möglich)

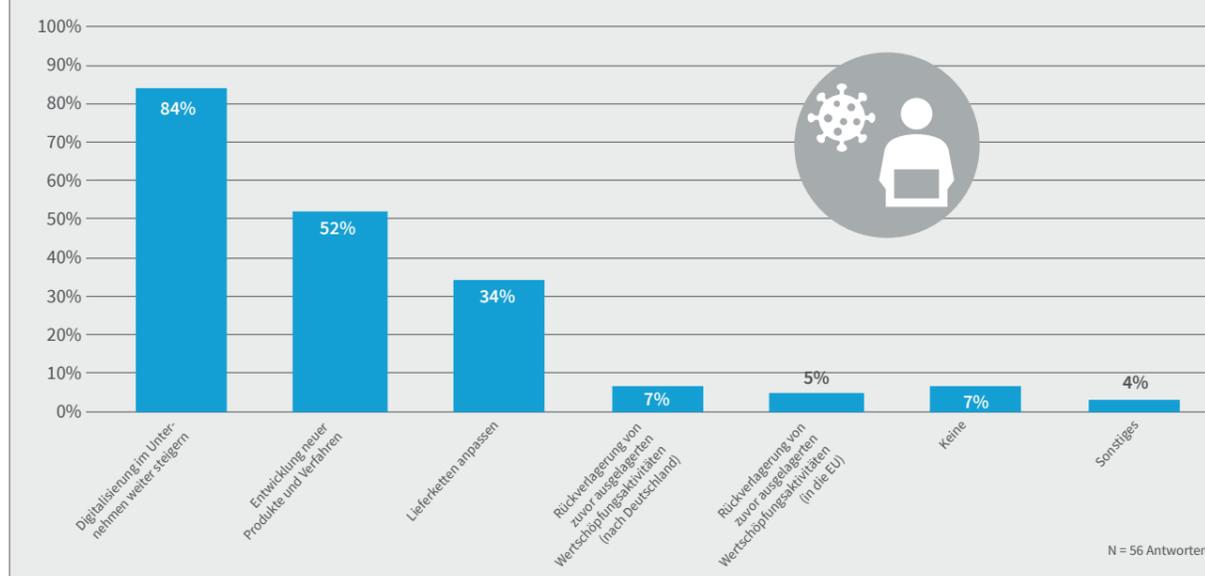


Abbildung 3

## Methodik

Der Deutsche Industrie- und Handelskammertag stellte die Online-Umfrage den 79 Industrie- und Handelskammern (IHKs) zur Verfügung, die daraufhin einen Internet-Link mit der Online-Befragung über ihr Netzwerk an pharmazeutische Unternehmen der Region versenden konnten. Zudem hat der Verband forschender Arzneimittelhersteller (vfa) die Umfrage an seine Mitglieder versendet. Für die Auswertung der Frage „Wie bewerten Sie mit Blick auf die Wettbewerbsfähigkeit des Pharma-/Biotechstandorts Deutschland die folgenden Stand-

ortfaktoren im internationalen Vergleich?“ (Abbildung 1) wird der Mittelwert der Antwortmöglichkeiten<sup>7</sup> für die Standortfaktoren ermittelt. Insgesamt haben 58 Unternehmen den Fragebogen vollständig oder teilweise ausgefüllt. 44 Unternehmen haben angegeben, dass sie in der Forschung tätig sind. Mehrfachteilnahmen sind dabei nicht auszuschließen. Die Umfrage fand im Mai und Juni 2021 statt. 50 % der teilnehmenden Unternehmen haben maximal 249 Mitarbeiter. 35 % der Betriebe haben mehr als 500 Beschäftigte.

<sup>6</sup> <https://www.dihk.de/de/themen-und-positionen/wirtschaftspolitik/gesundheitswirtschaft/aufholprozess-der-gesundheitswirtschaft-dauert-an-53830>

<sup>7</sup> 1 („klarer Wettbewerbsvorteil“) bis 6 („nicht wettbewerbsfähig“)

