



**BDI**

Bundesverband der  
Deutschen Industrie e.V.



**Für eine starke Gesundheitswirtschaft  
in Deutschland**

---

Positionen für ein innovationstreibendes,  
dynamisches und solidarisches Gesundheitssystem

---



## **Für eine starke Gesundheitswirtschaft in Deutschland**

---

Positionen für ein innovationstreibendes,  
dynamisches und solidarisches Gesundheitssystem

---



# Inhalt

<b>Zusammenfassung</b> .....	<b>6</b>
<b>1. Bedeutung und Chancen der Gesundheitswirtschaft in Deutschland: Stabilität in der Krise</b> .....	<b>8</b>
<b>2. Den Gesundheitswirtschaftsstandort Deutschland stärken: Wirtschafts-, Forschungs- und Gesundheitspolitik vernetzen</b> .....	<b>11</b>
2.1 Forschung und Entwicklung forcieren .....	11
2.2 Produktionsbedingungen optimieren .....	15
2.3 Gesundheitsmarkt deregulieren .....	15
2.4 Zusammenfassung: Schritte für eine bessere Vernetzung .....	16
<b>3. Wachstum für die Zukunft – Chancen durch Reformen</b> .....	<b>17</b>
3.1 Das Leitbild: Solidarisch, innovativ und nachhaltig .....	17
3.2 Das idealtypische Finanzierungssystem .....	17
3.3 Gute erste Schritte .....	18
3.3.1 Abkopplung vom Lohneinkommen und Festschreibung einkommensunabhängiger Pauschalen .....	18
3.3.2 Gesundheitsfonds: Entdeckelung des Zusatzbeitrages .....	18
3.3.3 Ausgliederung der versicherungsfremden Leistungen .....	18
3.3.4 Ergänzung der Umlagefinanzierung durch Elemente einer Kapitaldeckung .....	19
3.4 Leistungserbringung im Wettbewerb .....	19
3.4.1 Chancen des Wettbewerbs .....	19
3.4.2 Wettbewerblicher Ordnungsrahmen/Geltung des Kartell- und Wettbewerbsrechts .....	19
3.4.3 Dezentrale statt zentrale Lösungen .....	20
3.4.4 Wettbewerb der Kassen um die beste Versorgung .....	20
3.4.5 Erhalt eines breiten Versorgungsspektrums .....	21
3.4.6 Zugang zu Innovationen sichern .....	21
3.5 Zusammenfassung: Schritte zu einem solidarischen, innovativen und nachhaltigen Gesundheitssystem .....	22
3.6 Wachsender »Zweiter Gesundheitsmarkt« .....	22
<b>Ausblick: Für eine starke Gesundheitswirtschaft in Deutschland</b> .....	<b>24</b>
<b>Impressum</b> .....	<b>26</b>

## Zusammenfassung

Für ein langes Leben in vitaler Verfassung und eine starke Gesundheitswirtschaft

**Deutschland braucht eine grundlegende Reform für ein innovationstreibendes, dynamisches und solidarisches Gesundheitssystem. Das sichert die bestmögliche medizinische Versorgung der Menschen, bietet Unternehmen stabile Rahmenbedingungen und nutzt die gesellschaftlichen wie wirtschaftlichen Chancen der Gesundheitswirtschaft.**

Die Gesundheitsversorgung in Deutschland ist insgesamt gut und die deutsche Gesundheitswirtschaft erbringt gerade auch in Krisenzeiten einen hohen individuellen, gesellschaftlichen und volkswirtschaftlichen Nutzen. Dennoch sind einige beunruhigende Befunde festzustellen: Während Deutschland früher bei Arzneimitteln den Weltmarkt dominierte, ist es heute hinter andere Wettbewerber zurückgefallen. Viele innovative Produkte der Medizintechnik finden in Deutschland im ersten Schritt keinen Absatzmarkt. Die Einführung von IT-Technologien im Gesundheitswesen verläuft nur schleppend. Höchst detaillierte, wechselhafte und teilweise sogar widersprüchliche staatliche Regulierungen und damit unsichere Rahmenbedingungen in der Gesundheitspolitik gefährden die Attraktivität des Forschungs-, Produktions- und Dienstleistungsstandortes und die damit verbundene Beschäftigung und Wertschöpfung in Deutschland.

Die gesetzliche Krankenversicherung in Deutschland befindet sich seit Jahren in einem kontinuierlichen Reformprozess. Treiber dieses Prozesses sind immer knappere Ressourcen im Gesundheitswesen aufgrund der demographischen Entwicklung, des gestiegenen Gesundheitsbewusstseins und des medizinisch-technischen Fortschritts. Ziel der Gesundheitspolitik muss es sein, den Menschen eine bestmögliche Versorgung zu bieten und die Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung auf eine solide Grundlage zu stellen. Innovationen sind ein unverzichtbarer Bestandteil einer hochqualifizierten medizinischen Hilfe für die Menschen. Auch Schrittinnovationen sind als Treiber im innovativen Gesundheitsmarkt anzuerkennen. Daher müssen Arzneimittel und Medizintechnologien von ihrer Zulassung an grundsätzlich verordnungs- und erstattungsfähig sein. Gesundheitspolitik muss gleichermaßen als Sozial-, Innovations- und Wirtschaftspolitik begriffen werden.

Wirtschafts-, Forschungs- und Gesundheitspolitik sollten daher aufeinander abgestimmt die Stärken des Standorts im globalen Wettbewerb erhalten bzw. ausbauen und die Schwächen beseitigen. Die Vernetzung von Wirtschafts-, Forschungs- und Gesundheitspolitik trägt dazu bei, Wachstumsdynamik zu ermöglichen. Es gilt, alle innovativen Potenziale zu nutzen und ein innovationsoffenes Klima in der Öffentlichkeit zu fördern.

**Der BDI fordert daher als erste Schritte** eines vernetzten Politik-Ansatzes für grundlegende Reformen:

- **Innovationen forcieren, Forschung stärken, Cluster etablieren:** Forschung fördern, um Anschluss an die Weltspitze zu finden; thematische Fokussierung in der direkten Forschungsförderung durch ein themenoffenes, breitenwirksames Instrument steuerlicher Förderung für Unternehmen aller Größenklassen zur Verstärkung der Forschungs- und Entwicklungsleistung in Deutschland ergänzen.
- **Innovationen belohnen:** Marktpreisbildung für Anbieter von Gesundheitsprodukten und -dienstleistungen, Verzicht auf zentralistische Eingriffe in die Preisbildung wie z. B. die »Zwangsrabatte« bei Arzneimitteln, transparente Nutzenbewertung von Medizintechnologie, Arzneimitteln und neuen medizinischen Verfahren nach international anerkannten Standards.
- **Gleiche Regeln für alle:** Krankenversicherern, Leistungserbringern und Herstellern den gleichen wettbewerbsrechtlichen Status geben, so dass generell der Wert von Innovationen, diagnostischen und therapeutischen Leistungen fair ausgehandelt werden kann.

- 
- **Transparenz:** Bürger müssen wissen, was ihre Gesundheitsversorgung kostet. Allen Interessierten sollten alle verfügbaren Informationen über Heilverfahren zugänglich sein.
  - **Mehr Eigenverantwortung:** Solidarität bedeutet aber auch, dass jeder Einzelne tut, was er tun kann, und die Hilfe der Solidargemeinschaft nur beansprucht, wo es seine Kraft übersteigt. Solidarität schließt daher auch Eigenverantwortung ein. Die Eigenverantwortung beginnt bei der Auswahl und dem Umfang einer Krankenversicherung unter der Maßgabe einer allgemeinen Versicherungspflicht, führt über die Prävention und die Mitwirkung am Heilungsprozess und kann bei der Rechnungsprüfung für erhaltene Behandlungen enden.
  - **Finanzierungsgrundlagen reformieren:** Lohn- und Gesundheitskosten entkoppeln und Vertragsgestaltungsfreiheit zwischen Bürgern und Krankenversicherungen schaffen; mit der Entdeckung der Zusatzbeiträge zum Gesundheitsfonds beginnen – mit sozialem Ausgleich, wo nötig.

## 1. Bedeutung und Chancen der Gesundheitswirtschaft

### Die Gesundheitswirtschaft wirkt in der Krise als stabilisierender Faktor. Sie ist ein zentraler Wachstumssektor der Zukunft mit erheblicher Beschäftigungserwartung.

In der aktuellen weltweiten Krise der Finanzmärkte und Volkswirtschaften wird offenkundig, dass nur von einer innovativen und leistungsfähigen Realwirtschaft nachhaltiges Wachstum zu erwarten ist. Die Gesundheitswirtschaft und hier insbesondere die pharmazeutische und medizintechnische Industrie sowie die zentralen medizinischen Dienstleister erweisen sich derzeit als Stabilitätsanker der Wirtschaft, deren Wertschöpfung pro Mitarbeiter schon heute weit über der anderer Branchen liegt und unbeschadet der Krise weiter wächst.

Im Vergleich zur turbulenten Entwicklung an den Finanzmärkten und in manchen Industrien der Realwirtschaft erweist sich die Gesundheitswirtschaft in Deutschland als außerordentlich stabil. Dies ist vor allem auf eine konstant steigende Nachfrage nach Gesundheitsleistungen zurückzuführen. Bereits in den vorangegangenen Konjunkturzyklen war die Gesundheitswirtschaft eine Stütze des Wachstums und dämpfte den wirtschaftlichen Abschwung. Die Gesundheitsindustrie liefert auch in schwierigen Zeiten Innovationen und ist weder auf Subventionierung noch auf milliarden schwere Hilfen zur Marktbelebung angewiesen.

Der Gesundheitssektor bedient einen der größten Wachstumsmärkte weltweit. Aktuelle Studien prognostizieren über die nächste Dekade ein deutliches Umsatz- und Beschäftigungswachstum in allen Bereichen der Gesundheitswirtschaft. Deutschland ist der drittgrößte Gesundheitsmarkt der Welt und damit von entscheidender Bedeutung für die deutsche Gesundheitswirtschaft. Über 82 Millionen Einwohner erwirtschafteten 2008 ein Bruttoinlandsprodukt von knapp 2,5 Billionen Euro. Deutschland ist damit die mit Abstand stärkste Volkswirtschaft Europas. Etwa 30.000 Euro Bruttoinlandsprodukt pro Person bedeuten außerdem, dass sich die deutsche Bevölkerung neben der reinen Existenzsicherung eine Vielfalt an Konsum- und Gesundheitsgütern leisten kann.

Das Hamburgische Weltwirtschaftsinstitut (HWWI) rechnet damit, dass die deutsche Gesundheitswirtschaft in einem wirklich wettbewerblichen System im Jahr 2020 über 400 Milliarden Euro Umsatz machen und damit fünfeinhalb Millionen Menschen Beschäftigung bieten könnte, davon ein erheblicher Anteil in Segmenten mit

Spitzenleistungen in der Wertschöpfung pro Kopf.<sup>1</sup> Wenn sich die Politik hingegen nicht zu einer umfassenden Deregulierung durchringen kann, verzichtet Deutschland allein im Jahr 2020 auf rund 50 Milliarden Euro Umsatz in der Gesundheitswirtschaft und auf 650 000 Arbeitsplätze.

Die deutsche Gesundheitswirtschaft beschäftigt bereits heute bei einem Jahresumsatz in 2008 von etwa 260 Mrd. Euro knapp 4,3 Mio. Menschen in über 800 Berufen und gehört mit einem Anteil von 12,2 Prozent des Bruttoinlandsprodukts bereits jetzt zu den wichtigsten Sektoren der deutschen Volkswirtschaft. Ihre Leistungen sichern Wohlstand der Beschäftigten und Lebensqualität der Patienten und damit einen Beitrag zur Leistungsfähigkeit der Bevölkerung. Gesundheitswirtschaft steht insoweit gleichzeitig für Konsum und für Investition (direkte und indirekte Arbeitsplätze, Ausbildungsplätze, Steuern sowie die Volksgesundheit). Bis 2020 kann der BIP-Anteil über 15 Prozent hinauswachsen, wenn der Gesundheitsmarkt von Überregulierung befreit wird.

Für die Gesundheitswirtschaft wird in den nächsten Jahrzehnten weltweit nachhaltiges Wachstum erwartet. Treiber sind die demographische Entwicklung, gestiegenes Gesundheitsbewusstsein, zunehmender Wohlstand in den Schwellenländern und der medizinische Fortschritt. Eine wachsende Nachfrage nach qualifizierten Gesundheitsleistungen bietet sowohl exportorientierten Unternehmen wie auch den Anbietern in Deutschland große Marktchancen. Der Gesundheitssektor ist ein zentrales Wachstumsfeld der Zukunft.

Das dynamische Wachstum dieses Sektors darf in Deutschland nicht gebremst, sondern muss gefördert werden. Doch solange die Beiträge zur Krankenversicherung in Form von einkommensabhängigen Beiträgen von Arbeitnehmern und Arbeitgebern erhoben werden, steckt die Gesundheitswirtschaft in einem Dilemma. Einerseits müssen die Lohnkosten im Zaum gehalten werden, um die Beschäftigung angesichts fortschreitender Globalisierung zu sichern. Andererseits aber müssen die Wachstumchancen des medizinisch-technischen Fortschritts in einer alternden Gesellschaft sowohl im Interesse der Patienten als auch im Interesse von materieller Wertschöpfung und

1 HWWI Policy Report Nr. 7; Thomas Straubhaar u.a.; Politik-Check Pharmastandort Deutschland: Potenziale erkennen – Chancen nutzen; Hamburg 2008



Beschäftigung voll genutzt werden. Um das Wachstumspotenzial der Gesundheitswirtschaft voll zu erschließen – um Nachhaltigkeit, Stabilität, Konsistenz, Effizienz, Transparenz, Rechts- und Planungssicherheit sicherzustellen – ist eine grundlegende Gesundheitsreform notwendig.

Darüber hinaus kann der intelligente Einsatz von Kommunikationstechnologien im Gesundheitswesen einen enormen Schub in der medizinischen Versorgung bewirken. Davon profitieren die Patienten und zugleich gibt es kräftige Impulse für Wachstum und Beschäftigung. Allein in der Verwaltung könnte eine intelligente Vernetzung für hohe Einsparungen sorgen. Unterstützend würde dabei der Start der elektronischen Gesundheitskarte wirken. Dadurch könnten Ärzte medizinische Daten wie Medikation und Bildaufnahmen künftig aktuell und zuverlässig abrufen. Das könnte die Sicherheit für die Patienten erhöhen und die Kosten durch optimierte Versorgung bei Vermeidung von Unter-, Fehl- und Überversorgung senken. Die Sicherheit und Vertraulichkeit von Gesundheitsdaten könnte dabei durch moderne Methoden der Verschlüsselung garantiert werden.

Ein wichtiger Wachstumsträger war und ist der Export. Die medizintechnische und die pharmazeutische Industrie

sind schon lange im Ausland erfolgreich, denn die deutsche Gesundheitswirtschaft genießt im Ausland einen exzellenten Ruf. Dennoch hat der Heimatmarkt große Bedeutung. Weitere Kostensenkungsmaßnahmen in der Gesetzlichen Krankenversicherung schwächen die Hersteller, die wie andere Branchen auf eine gute Entwicklung des Binnenmarkts angewiesen sind, um langfristig weltweit erfolgreich zu sein. Dabei ist die deutsche Gesundheitswirtschaft außereconomisch im Grundsatz stark aufgestellt, auch wenn sie derzeit weit hinter ihren Potenzialen zurückbleibt. Bau und Betrieb von Krankenhäusern, deutsche Medizingeräte und Pharmazeutika, welche sich in vielen Krankenhäusern weltweit finden, bieten erhebliche Wachstumspotenziale. Diese gilt es stärker zu nutzen und auszubauen.

Dabei spricht im Grunde unverändert viel für den Heimatmarkt als starken Gesundheitswirtschaftsstandort: Neben der Größe des Marktes bietet Deutschland sowohl für innovative Unternehmen wie für die gesamte Industrie eine leistungsfähige Wissenschaftslandschaft mit hochqualifizierten Mitarbeitern sowie eine gute Infrastruktur. Das Gesundheitssystem muss so ausgerichtet werden, dass alle diese Potenziale zur Entfaltung kommen können.

#### **Bundesministerium für Wirtschaft: Schlaglichter der Wirtschaftspolitik; Sonderheft Gesundheitswirtschaft (Von der Gesundheitsversorgung zur Gesundheitswirtschaft – ein Paradigmenwechsel<sup>1</sup>, Berlin 2009)**

Der demografische Wandel und ein steigendes Gesundheitsbewusstsein machen die Gesundheitswirtschaft zu einem Sektor mit enormem Wachstums- und Beschäftigungspotenzial. Bis vor einigen Jahren wurde das Gesundheitswesen ausschließlich unter Kostenaspekten betrachtet. Im Fokus stand allein die klassische Gesundheitsversorgung, im Wesentlichen finanziert über die Gesetzliche Krankenversicherung. Der Bereich privatfinanzierter Produkte und Dienstleistungen rund um die Gesundheit blieb außen vor. Die Wertschöpfungs- und Beschäftigungspotenziale dieser Branche wurden deutlich unterschätzt. Auch für Gesundheit gibt es einen Markt: Wie in anderen Wirtschaftsbereichen sind hier Unternehmen aktiv, deren Erfolg von den richtigen Rahmenbedingungen abhängt. Es gibt Nachfrager für ein qualitativ hochwertiges Angebot zu angemessenen Preisen. Wettbewerb und Eigenverantwortung müssen deshalb künftig eine größere Rolle spielen.

#### **Gesundheit und Wirtschaft**

Gesundheit ist ein (lebens-)wichtiges Gut: Gesund zu sein, erhöht in erster Linie die Lebensqualität. Die Gesundheit der Menschen ist jedoch auch ein wirtschaftlicher Faktor: Dabei geht es nicht nur um krankheitsbedingte Arbeitsausfälle. Die Leistungsfähigkeit der Arbeitnehmer bis ins Alter spielt nicht zuletzt vor dem Hintergrund der Alterung der Bevölkerung eine immer wichtigere Rolle. Ein finanzierbares Gesundheitssystem gewinnt vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung ebenfalls an Bedeutung. Insofern sind Ausgaben für Gesundheit nicht nur Konsumausgaben. Sie haben auch Investitionscharakter.

#### **Die Gesundheitswirtschaft – ein vielfältiger Sektor**

Gesundheitswirtschaft umfasst deutlich mehr als den Bereich der Gesundheitsversorgung im engeren Sinn, also die stationäre und ambulante ärztliche Versorgung sowie Pflege. Allgemein wird zwischen dem so genannten »ersten« und dem »zweiten Gesundheitsmarkt« unterschieden:

Der »Erste Gesundheitsmarkt« beinhaltet die klassische Gesundheitsversorgung. Gesetzliche und private Krankenversicherungen werden finanziert durch Arbeitnehmer, Arbeitgeber, den Staat und Sozialversicherungsträger. Hier fällt der Großteil der Gesundheitsausgaben an, und zwar circa 134 Mrd. Euro von insgesamt etwa 260 Mrd. Euro.

Um diesen Kernbereich der Gesundheitsversorgung gruppiert sich der so genannte »Zweite Gesundheitsmarkt«, der alle privat finanzierten Produkte und Dienstleistungen rund um die Gesundheit bis hin zu Sport- und Wellnessangeboten sowie den so genannten »Gesundheitstourismus« umfasst. Insbesondere hier entfaltet die Gesundheitswirtschaft eine enorme Dynamik.

Deutlich wird, dass die Gesundheitsversorgung durch ambulante und stationäre Einrichtungen nach wie vor im Zentrum der Gesundheitswirtschaft steht. Hier werden nicht nur wichtige Dienstleistungen für die Patienten erbracht, sondern es entsteht auch die Nachfrage nach den Produkten und Dienstleistungen der Vorleistungsbereiche, zu denen zum Beispiel auch die Medizintechnikindustrie und die pharmazeutische Industrie gehören.

Am Beispiel der Medizintechnik lassen sich die Interdependenzen der verschiedenen Bereiche der Gesundheitswirtschaft darstellen: Denn Medizintechnik ist in allen Teilbereichen der Gesundheitswirtschaft von Bedeutung. Dies lässt sich auch quantitativ belegen. Studien gehen davon aus, dass das im Vergleich zur Gesamtwirtschaft überproportionale Wachstum der Gesundheitswirtschaft wesentlich auf den medizinisch-technischen Fortschritt zurückzuführen ist.<sup>1</sup> Auch die möglichen Beiträge zur Kostensenkung im Gesundheitswesen durch medizinisch-technischen Fortschritt – z. B. im Bereich der Telemedizin – ließen sich ohne die zentrale Rolle dieses Wirtschaftszweiges nicht erklären.

Für den so genannten Zweiten Gesundheitsmarkt ist das wachsende Gesundheitsbewusstsein in der Bevölkerung die treibende Kraft. Branchen wie der Tourismus, der Sport- und Freizeitbereich oder die Ernährungswirtschaft profitieren vom allgemeinen Fitnesstrend. Darüber hinaus gewinnen privat organisierte Pflegeleistungen und das Thema »Wohnen im Alter« auch vor dem Hintergrund der Alterung der Bevölkerung an Bedeutung.

### Hohes Beschäftigungswachstum in der Gesundheitswirtschaft

Mit etwa 4,3 Mio. Beschäftigten allein im Bereich des klassischen Gesundheitswesens ist die Gesundheitswirtschaft bereits heute der größte Arbeitgeber. Rechnet man die Bereiche hinzu, die von der Gesundheitsberichterstattung des Statistischen Bundesamtes nicht erfasst werden, kommt man leicht auf 4,9 Mio. Beschäftigte.<sup>2</sup> Die vorliegenden Studien gehen übereinstimmend davon aus, dass der Umsatz in der Gesundheitswirtschaft durch demografischen Wandel, wachsendes Gesundheitsbewusstsein und medizinisch-technischen Fortschritt in den nächsten Jahren überproportional wachsen wird. Unternehmensberatungen prognostizieren jährliche Wachstumsraten von drei Prozent<sup>3</sup>, im Zweiten Gesundheitsmarkt sogar von sechs Prozent<sup>4</sup>. Damit wird die Gesundheitswirtschaft im kommenden Jahrzehnt zu einem der wichtigsten Wachstumstreiber neben der Hightech-Industrie.

Vorsichtige Schätzungen gehen davon aus, dass bis 2020 die Zahl der Arbeitsplätze in der Gesundheitswirtschaft um 800.000 wachsen kann<sup>5</sup>. Doch damit das Wachstums- und Beschäftigungspotenzial der Gesundheitswirtschaft genutzt werden kann, müssen die wirtschaftspolitischen Rahmenbedingungen stimmen.

### Ansatzpunkte einer Gesundheitswirtschaftspolitik – Initiativen des BMWi

#### Mehr Wettbewerb und Eigenverantwortung

Die Gesundheitswirtschaft ist ein stark reglementierter Sektor. Circa 90 Prozent der Bevölkerung sind in den gesetzlichen Krankenkassen versichert. Das Umsatzwachstum dieser Branche, soweit es nicht im Bereich des Zweiten Gesundheitsmarktes erfolgt, erhöht zugleich die Lohnzusatzkosten aller Unternehmen und hat insofern unmittelbaren Einfluss auf die Wettbewerbsfähigkeit des Faktors Arbeit in Deutschland. Entscheidende Voraussetzung für die Freisetzung der Wachstumskräfte und mehr Wettbewerb in der Gesundheitswirtschaft ist daher die Verbesserung der wirtschaftspolitischen Rahmenbedingungen.

1 Vgl. Joachim Kartte: Innovation und Wachstum im Gesundheitswesen, Roland Berger Strategy Consultanz Germany, 11/2005

2 Vgl. Dennis Ostwald und Anja Ranscht: Wachstum- und Beschäftigungspotenziale der Gesundheitswirtschaft von Berlin-Brandenburg, Studien im Auftrag von Health-Capital Berlin-Brandenburg, April 2007.

3 Vgl. McKinsey Deutschland: Deutschland 2020, Zukunftsperspektiven für die deutsche Wirtschaft, 2008.

4 Vgl. Joachim Kartte und Karsten Neumann: Der Zweite Gesundheitsmarkt – Die Kunden verstehen, Geschäftschancen nutzen, Roland Berger Strategy Consultants Germany, 06/2007.

5 Vgl. McKinsey Deutschland: a.a.O. sowie Thomas Straubhaar u.a.: Wachstum und Beschäftigung im Gesundheitswesen, Beschäftigungswirkungen eines modernen Krankenversicherungssystems, Hamburger Weltwirtschaftsinstitut, 04/2007.

## 2. Den Gesundheitswirtschaftsstandort Deutschland stärken: Wirtschafts-, Forschungs- und Gesundheitspolitik vernetzen

Die Vernetzung von Forschungs-, Wirtschafts- und Gesundheitspolitik ist der Dreh- und Angelpunkt einer integrierten Strategie, die den Gesundheitswirtschaftsstandort Deutschland stabilisieren und langfristig stärken wird.

Die Bedingungen für Forschung und Entwicklung, Produktion und Vermarktung in Deutschland werden häufig getrennt beschrieben. Den Gesundheitswirtschaftsstandort bilden aber alle drei zusammen: weil Forschungsanlagen oft Produktionsstätten nach sich ziehen, weil die Produktion auf die Nachfragesituation reagieren muss und weil nur innovationsoffene Absatzmärkte guten Lohn für gute Forschung versprechen. Schließlich kann erst ein Drittel aller bekannten Krankheiten adäquat behandelt werden und diese Tatsache zusammen mit den sich abzeichnenden neuen gen- und zelltherapeutischen sowie molekularbiologischen Möglichkeiten kennzeichnet die riesigen Potenziale.

Es kommt darauf an, diese beträchtlichen Wachstums-, Beschäftigungs- und Innovationspotenziale innovativer Branchen zu erschließen, damit die Unternehmen auf Dauer Arbeitsplätze und Wohlstand schaffen und gleichzeitig die Spitze des diagnostischen und therapeutischen Fortschritts bilden.

### 2.1 Forschung und Entwicklung forcieren

Forschung ist für ein rohstoffarmes Land wie Deutschland von zentraler Bedeutung für Wohlstand und Wettbewerbsfähigkeit. Denn im Zeitalter der Globalisierung können in Deutschland auf Grund des vergleichsweise hohen Lohnniveaus primär innovative, höherwertige Produkte oder Dienstleistungen ohne Subventionen hergestellt bzw. erbracht werden. Deshalb muss Deutschland Branchen wie Medizintechnik und Pharma stärken, die mit ihren außerordentlich hohen Forschungsaufwendungen zur zukunftsfähigen Hoch- und Spitzentechnologie zählen. Pharmazeutische und medizintechnische Industrie haben im letzten Jahrzehnt ihre Forschungsausgaben stetig erhöht und liegen damit im Spitzenfeld aller Industrien. Sie tragen dadurch auch überproportional zum Erreichen des Lissabon-Ziels der EU von 3 Prozent des Bruttoinlandsprodukts für Forschung und Entwicklung bei.

Deshalb müssen generell die Kosten von Innovationen im Verhältnis zu ihrem Beitrag für den F&E-Standort und ihrem Beitrag für die Volkswirtschaft gesehen werden. Erforderlich ist deshalb dringend eine Verständigung über den Wert von Innovationen einschließlich Schrittinnovationen und vor allem Mechanismen, die diesen Wert auch vergüten.

Die Rahmenbedingungen müssen im Hinblick auf die immer kürzeren Innovationszyklen angepasst werden. Nur der zügige Marktzugang und eine angemessene Vergütung machen Forschung und Entwicklung lohnend. Innovationsprämien müssen in angemessener Höhe erlöst werden können und zuverlässig kalkulierbar sein.

Doch nicht nur die zur Verfügung stehenden Mittel bestimmen die Qualität des Forschungsstandorts. Es kommt vielmehr auf das Gesamtbild aus Investitionen, motiviertem Forschungspersonal und forschungsfreundlichen Rahmenbedingungen an. Und während es in Deutschland viele gute Universitäten und vor allem exzellente außeruniversitäre Forschungszentren gibt, bieten die Rahmenbedingungen viel Raum für Verbesserung:

- Um im internationalen Standortwettbewerb bestehen zu können, braucht auch Deutschland eine steuerliche F&E-Förderung, wie sie in anderen Ländern längst üblich ist.
- Das Unternehmenssteuerrecht muss die Übertragung von Verlustvorträgen erleichtern, um Investitionen in junge Unternehmen attraktiver zu machen.
- Die biotechnische Grundlagenforschung sollte finanziell so gefördert werden, dass sie im internationalen Maßstab konkurrenzfähig ist.
- Bürokratische Hürden, zum Beispiel bei klinischen Studien, sollten auf ein Minimum beschränkt und Genehmigungsverfahren weiter optimiert werden.

Insbesondere die Grundlagenforschung ist unverzichtbar für den wirtschaftlichen Erfolg des Gesundheitsstandorts Deutschland. Erfahrungen im In- und Ausland zeigen, dass die Bildung von Clustern eine gute Voraussetzung für Erfolg ist. Globalisierung bedeutet hier, dass es kein »gut genug« mehr gibt, sondern dass nur die besten Forschungscluster auf der Welt langfristig bestehen können. Bereits etablierte Cluster zeigen, dass Industrie, Universitäten und Forschungseinrichtungen wechselseitig voneinander profitieren.

Darüber hinaus setzt ein adäquater nationaler wie internationaler Schutz des geistigen Eigentums die entsprechenden Anreize, Forschung und Entwicklung von Innovationen im Interesse der Patienten voranzutreiben.

Die Hightech-Strategie der Bundesregierung ist hilfreich, da hier die wichtigsten und zukunftssträchtesten Forschungsfelder, darunter die Gesundheitsforschung und die Biotechnologie, in einem zwischen den verschiedenen Ministerien abgestimmten Ansatz gefördert werden sollen. Deutschland ist dabei grundsätzlich auf dem richtigen Weg, muss aber – gerade im Vergleich mit wichtigen Wettbewerbern wie den USA, Großbritannien und Frankreich – mehr tun.

Insbesondere bei der steuerlichen Forschungsförderung hinkt Deutschland den meisten europäischen Ländern hinterher. Denn wenn die Wirtschaft die Entwicklung von

Innovationen aus Eigenkapital finanziert und hohe soziale Erträge erbringt, darf sie keine steuerlichen Nachteile haben. Im Gegenteil: Die Ausgaben für Forschung und Entwicklung sollten steuerlich belohnt werden. Die Förderung muss auf Dauer angelegt, verlässlich und unbürokratisch ausgestaltet sein. Sie sollte im Rahmen der Veranlagung zur Körperschafts- oder Einkommensteuer als »tax credit« gewährt werden. Eine zehnpromtente Förderung von Forschungsaufwendungen privater Unternehmen, die als auszahlbarer »tax credit« auch solchen Unternehmen zugute kommt, die derzeit noch keine positiven Umsätze erzielen, würde die deutsche Gesundheitswirtschaft in der Breite voranbringen. Daneben muss die Projektförderung auf die wichtigsten Engpässe konzentriert werden, um rasche Durchbrüche zu erzielen.

**Auszug aus dem Perspektivpapier »Woher das neue Wachstum kommt  
Innovationspolitische Impulse für ein starkes Deutschland in der Welt«;  
Empfehlungen der Forschungsunion Wirtschaft – Wissenschaft beim Bundesministerium für Bildung und  
Forschung (BMBF) (Mai 2009):  
Gesundheit 2020 – Lebenserwartung: ein Jahrhundert**

Aufgrund der demografischen Entwicklung und der steigenden Nachfrage nach qualitativ hochwertigen Gesundheitsleistungen werden im nächsten Jahrzehnt verstärkt Verteilungskämpfe um die knappen Ressourcen im Gesundheitswesen stattfinden. Es wird einen Wandel geben hin zu mehr Prävention in allen Versorgungsprozessen, um unnötige Behandlungen zu vermeiden. Integrierte und personalisierte Versorgungskonzepte werden an die Stelle der heute stark fragmentierten Versorgung treten. Der Mensch wird sehr viel mehr im Mittelpunkt stehen. Innovative Technologien, wie z. B. prozessunterstützte Informations- und Kommunikationstechnologie und molekulare Medizin, werden die Effizienz in der Versorgung steigern. Das nächste Jahrzehnt wird von der molekularen Medizin und vom Wandel zur eigenverantwortlichen Gesundheitsvorsorge und Gesundheitsmonitoring geprägt werden. Neue technische und organisatorische Strukturen ermöglichen die nahtlose, integrierte und individuelle Patientenversorgung bei Prävention, Diagnose, Therapie und Pflege.

Die Erkenntnisse und Ergebnisse der molekularbiologischen Forschung erlauben es heute schon, über neue Diagnose-, Präventions- und Therapieformen nachzudenken und auch im Ansatz bereits anzuwenden. Ein Trend, der durch die Förderung und absehbare Entwicklungen der molekularbiologischen und genetischen Forschung nachhaltig unser Gesundheitswesen verändern wird. Verbunden mit diesen Fortschritten wird uns gleichzeitig eine Zunahme degenerativer chronischer, und damit auch chronisch behandlungsbedürftiger Erkrankungen widerfahren. Aufgrund der demografischen Entwicklung erleben wir eine Zuspitzung der Frage der Finanzierbarkeit der notwendigen und möglichen Gesundheitsleistungen. Bis zum Jahr 2020 werden sich in den Industriestaaten die Aufwendungen für Gesundheitsleistungen verdreifachen. In den USA werden sie sich dann auf circa 20 Prozent des Bruttoinlandsprodukts belaufen, in den anderen OECD-Staaten auf etwa 16 Prozent. Experten gehen davon aus, dass die meisten nationalen Systeme die nächsten 15 Jahre nicht überstehen.

[...] Ein veränderter Lebenswandel, gekennzeichnet durch falsche Ernährung und mangelnde Bewegung, begünstigt Stoffwechselerkrankungen wie Diabetes. Die weltweite Mobilität fördert die Ausbreitung neuer oder besiegt geglaubter Infektionskrankheiten. Allergien nehmen zu. Mit einer zunehmenden durchschnittlichen Lebenserwartung wachsen auch die Häufigkeit chronischer Erkrankungen und die Wahrscheinlichkeit von Mehrfacherkrankungen bei älteren Menschen.

Deutschland ist zur Bewältigung dieser Herausforderungen hervorragend aufgestellt: Eine starke und diversifizierte chemische Industrie mit beispielsweise innovativen Materialien für die Medizintechnik, eine Pharma-Industrie mit einer großen Geschichte und innovativen Medikamenten, eine breit gefächerte Biotech-Branche die völlig neue Konzepte der

Behandlung und Diagnose entwickelt, sind Standortvorteile, die es zur Entwicklung von Lösungen zu bündeln, zu stärken und zu vernetzen gilt.

Die Lösung für viele Herausforderungen im Gesundheitswesen heißt gezielte, personalisierte Prävention. Die Vision ist der mündige Bürger, der sich eigenverantwortlich weit mehr als heute um die Erhaltung seiner Gesundheit kümmern kann. Die Devise lautet: »Health Management« statt »Disease Management«. Ziel ist es Krankheiten zu verhindern, anstatt sie heilen zu müssen.

Kommt es aber dennoch zu einer Erkrankung, so ist die Vorstellung, dass der Arzt von morgen dem Patienten ein Medikament zur Verfügung stellt, auf das dieser entsprechend seiner individuellen genetischen Ausstattung gut und ohne Nebenwirkungen anspricht.

Um diese Vision in Richtung Gesundheitserhaltung zu verwirklichen, sind neue Versorgungskonzepte von der individualspezifischen Information und Beratung bis zur Regeneration nötig. Gleichzeitig wächst die Notwendigkeit, gesamtgesellschaftlich zu denken und entsprechende Entscheidungen ressortübergreifend zu treffen. Es wird in Zukunft darum gehen, nicht nur die direkten Kosten der Gesundheitsversorgung (Medikamente, Arztbesuche etc.) zu berücksichtigen, sondern es wird immer mehr darum gehen, die in vielen Fällen deutlich höheren indirekten Kosten, wie z. B. den Produktivitätsrückgang mit einzubeziehen – ein Faktor, der bei gesundheitsökonomischen Betrachtungen von zentraler Bedeutung ist.

Digitale Infrastrukturen machen Gesundheitsleistungen kostengünstiger.

Der konsequente und kompatible Einsatz von modernen Informationstechnologien in Verbindung mit einer intra- und interinstitutionellen Vernetzung eröffnet den Raum zu mehr Effizienz, Integration, Vergleichbarkeit und Wissenstransfer bei allen klinischen und administrativen Prozessen. Die sogenannte Telemedizin könnte helfen, mehrere Millionen Bundesbürger, die beispielsweise unter einer chronischen Herzschwäche oder an Diabetes leiden, kostengünstig ärztlich zu betreuen.

Biomedizin eröffnet neue Chancen für präventive Maßnahmen.

Die Frühdiagnostik auf molekularer Ebene – mithilfe moderner Medizintechnik wie etwa Labordiagnostik und bildgebender Verfahren – und die Entwicklung moderner Therapieformen stehen im Vordergrund der künftigen Forschungs- und Entwicklungsarbeiten.

Von fundamentaler Bedeutung sind die neuen Möglichkeiten einer molekularmedizinisch basierten präventiven Medizin. Unser Wissen über die molekularen Mechanismen der Krankheitsentstehung oder über genetische Veranlagungen, die mit einem höheren Krankheitsrisiko verbunden sind, ist immer noch rudimentär. Große prospektive Populationsstudien – in Deutschland und europaweit durchgeführt – helfen weiter. Um sich der komplexen Herausforderung stellen zu können, welche genetische Veränderung mit welcher Krankheitsentwicklung kausal verknüpft ist, sind der massive Aufbau und eine weltweite Vernetzung der systembiologischen Forschung erforderlich. Dadurch wird es möglich, Marker zu identifizieren, die es erlauben, individuelle Krankheitsrisiken zu ermitteln, Diagnosen in sehr frühen Krankheitsstadien zu erstellen und die Ansprechrate auf Therapien und den langfristigen Therapieerfolg vorherzusagen.

Individuelle Medizin ermöglicht effektive Regeneration.

Die Individualität jedes Menschen fordert eine individuelle Medizin. Neben individuellen Präventions- und Diagnosticsmaßnahmen helfen neue Verfahren der regenerativen Medizin (z. B. Tissue Engineering) und individuell angepasste Medizintechnik, die Gesundheit wieder herzustellen und langfristig zu erhalten. Individuelle Medizin ermöglicht effektive Regeneration auch im Sinne von Kosteneinsparungen. Aufklärung und Sensibilisierung sind die Grundlage für eine eigenverantwortliche Prävention des Bürgers. Hierfür müssen fachkompetente und kostengünstige Möglichkeiten zur Information, Beratung und Prädisposition entwickelt werden.

Helfer für mehr Selbstständigkeit erleichtern das Leben im Alter.

Aufgrund der demografischen Entwicklung in Deutschland nimmt der Bedarf an Lösungen für mehr »Selbstständigkeit im Alter« zu. Gefragt sind in Zukunft praktikable Lösungen für den Alltag, die eine selbstständige Lebensführung älterer oder hilfsbedürftiger Menschen im Alltag unterstützen (Ambient Assisted Living) – z. B. durch den Einsatz von Robotik.

Essenzielle Weichenstellungen:

### **1. Biomedizinische Forschung fördern.**

Von ausschlaggebender Bedeutung ist die gezielte Förderung der molekularbiologischen, zellbiologischen und genetischen Forschungsansätze, die es erlauben, das Potenzial der molekularen Medizin für die Gesundheitsversorgung voll

auszuschöpfen. Hierzu ist notwendig, die verschiedenen Projektförderungsinitiativen aufeinander abzustimmen und dort neue Programme zu formulieren, wo Lücken in der Projektförderung bestehen.

## **2. Basisinformationen erkunden.**

Ein Schlüsselbeitrag für eine bessere individuelle Risikoerfassung, Früherkennung und Prävention sind große nationale Kohortenstudien, die eine unabdingbare und langfristige Investition in die Epidemiologie und die präventive Medizin darstellen. Für die Durchführung solcher Studien müssen die entsprechenden Grundlagen in Bezug auf Strukturen und Finanzierung geschaffen werden.

## **3. Krankheitsbildspezifische Forschungsnetzwerke bilden.**

Vorrangige Gebiete sind Krebsforschung, Herz-Kreislaufforschung, metabolische Erkrankungen, neurodegenerative Erkrankungen, Infektionsforschung, Asthma, Allergien und Autoimmunerkrankungen. Die Forschungsnetzwerke müssen auch Translationszentren enthalten, die »from bench to bedside and back to bench«-Aktivitäten erlauben. Um wieder »Apotheke der Welt« zu werden, ist eine effektive Medikamentenentwicklung über strategische Partnerschaften weiter voranzutreiben.

## **4. Gemeinsam handeln.**

Geeignete Weichenstellungen, die die Entwicklungen der translationalen Forschung und Präventionsforschung stark begünstigen – wenn nicht sogar erst ermöglichen – können nur über ein konzertiertes Vorgehen verschiedener Partner aus Bund und Ländern, Wissenschaft und Wirtschaft gelingen. Von Anfang an müssen Wirtschaft und Wissenschaft in solchen Forschungsnetzwerken über Public Private Partnerships gemeinsam arbeiten.

## **5. Das Management für Versorgungsstellen optimieren.**

Immense Kosten entstehen derzeit bei der Behandlung von Patienten durch mehrfache Untersuchungen und diagnostische Maßnahmen sowie durch unterschiedliche Medikationen verschiedener Fachärzte oder Krankenhausaufenthalte. Ein durchgehendes Management im Krankheitsfall bringt Vorteile für den Patienten, für den Arzt wie auch für das Gesundheitswesen. Die Einführung einer elektronischen Patientenakte ist ein erster Schritt zur Optimierung.

## **6. Den Nutzen neuer Diagnosemethoden ermitteln.**

Die inhaltliche Erforschung neuer Diagnosemethoden, Therapien, bildgebender Verfahren etc. sollte verstärkt durch gesundheitsökonomische Betrachtungen begleitet werden. Ziel ist es, nicht nur die medizinischen Vorteile bei der Einführung neuer Technologien und Methoden zu ermitteln, sondern auch die gesundheitsökonomische Bewertung durchzuführen. Hierzu gehört z. B. die Einbeziehung der Folgen einer präziseren Diagnostik auf die folgenden Prozessschritte Therapie und Rehabilitation. Die klare Herausarbeitung des Nutzens für den Gesamtprozess erlaubt eine schnellere Marktdurchdringung und damit eine höhere Erfolgsrate des Schrittes von der Invention zur Innovation.

## **7. Prävention priorisieren.**

Präventive Maßnahmen haben bei der Bewertung ärztlicher Leistungen wie auch bei neuen Forschungsprojekten bislang noch einen nachrangigen Stellenwert. Zur Durchsetzung der gesundheitspolitischen Ziele ist deshalb eine inhaltliche und organisatorische Neupositionierung in Richtung Prävention nötig.

## **8. Zugang zu Innovationen sichern.**

Umfängliche Deregulierungen sind erforderlich, um die Bereitstellung und den Zugang zu Innovationen zu beschleunigen und für möglichst viele Betroffene zu sichern. Medizinische und medizintechnische Innovationen müssen möglichst frühzeitig dem Patienten zugutekommen, natürlich ohne Kompromisse bezüglich der Patientensicherheit zu machen. Insbesondere im Bereich neuartiger, hochspezifischer Diagnostika ist ein Überdenken der langwierigen Zulassungsverfahren notwendig, da die hohen Kosten für umfangreiche klinische Studien die Translation »from bench to bedside« für viele neue Diagnostika erschweren.

## 2.2 Produktionsbedingungen optimieren

Die Herstellung von medizintechnischen Produkten sowie von Arzneimitteln trägt wesentlich zur volkswirtschaftlichen Wertschöpfung bei. Die medizintechnische und die pharmazeutische Industrie gehören zu den leistungsfähigsten und produktivsten Wirtschaftszweigen in Deutschland. Sie lösen darüber hinaus erhebliche Umsatz- und Beschäftigungseffekte in Zulieferbranchen aus. Diese »Sekundärwirkungen« liegen z. B. für die pharmazeutische Industrie nach Berechnungen des Deutschen Instituts für Wirtschaftsforschung (DIW) bei 60 Prozent zusätzlichem Umsatz, 75 Prozent zusätzlicher Wertschöpfung und 90 Prozent zusätzlicher Beschäftigung.

Die medizintechnische wie die pharmazeutische Industrie sind unabhängig von der Unternehmensgröße global aktiv und international mobil. Die Bundesregierung hat dies erkannt und Anfang 2008 die Unternehmenssteuerbelastung auf rund 30 Prozent gesenkt. In der europäischen Spitzengruppe ist Deutschland damit allerdings immer noch nicht: In Ungarn führen Unternehmen 17,5 Prozent ab und in Irland liegt die Steuerbelastung bei 12,5 Prozent. Hinzu kommt, dass die Unternehmen einen Teil der Steuerersenkungen durch Einschränkungen bei den Abschreibungen und Verbreiterung der Bemessungsgrundlage selbst finanzieren müssen. Dringend korrigiert werden muss die Abschaffung von Verlustvorträgen bei Eigentumsübergang, da er die Investitionsbereitschaft z. B. in junge Biotech-Unternehmen hemmt.

Die Industrieproduktion findet in Deutschland hochqualifizierte Ingenieure, Naturwissenschaftler und Techniker, die nicht nur gut ausgebildet, sondern auch hoch motiviert sind und die überdurchschnittlich effizient arbeiten. Allerdings ist auch ein »Brain drain« von Forschern und Fachkräften zu verzeichnen, der nicht zuletzt auf die hohe Belastung durch die Bürokratie, bessere Arbeitsbedingungen und höhere Verdienstmöglichkeiten im Ausland zurückzuführen ist, wie z. B. bei Ärzten. Wenn die Politik sich hier zu Verbesserungen durchringt, könnten Medizintechnikunternehmen und Pharmaindustrie sowie die ihnen zuliefernden Industrien neue Impulse setzen: Spitzenlabors und Entwicklungsstätten sowie die Möglichkeit, ein Produkt von der ersten Idee bis zum fertigen Produkt zu begleiten, halten Forscher und andere hochqualifizierte Mitarbeiter im Land oder machen die Rückkehr nach Deutschland attraktiv. Aus dem »Brain drain« muss ein »Brain gain« werden, auch weil schon jetzt gute Nachwuchskräfte fehlen.

## 2.3 Gesundheitsmarkt deregulieren

Die Gesundheitswirtschaft wird heute zunehmend nicht mehr nur als konsumtiver Sektor der öffentlichen Wohl-

fahrt angesehen, sondern als gesundheitsproduktiver Teil der nationalen Volkswirtschaft. In vielen Bereichen nimmt die deutsche Gesundheitsindustrie weltweit Spitzenpositionen ein. Diese Innovationskraft leistet einen erheblichen Beitrag zu unserer Volkswirtschaft.

Wie alle Unternehmen in einem wettbewerblichen Umfeld brauchen auch die Unternehmen der Gesundheitswirtschaft politisch gesetzte Rahmenbedingungen, die Planungssicherheit und Transparenz sowie ein Mindestmaß an Vorlauf und Zeit garantieren, um unternehmerisch planen und in Forschung und Entwicklung, in Arbeitsplätze sowie in die Produktionsmittel investieren zu können.

Während etablierte und einfache Produkte zunehmend günstig in Asien produziert werden, sprechen die hohe Prozessqualität bei innovativen Produkten sowie die Nähe zu Maschinenbauern und Zulieferern eindeutig für den Standort Deutschland. Die Perspektive ist dennoch unklar: Ständig wechselnde gesundheitspolitische Regulierungen in immer kürzeren Abständen unterwandern das Vertrauen der Patienten und der Wirtschaftsakteure in die Politik. Die mangelnde Planungssicherheit schreckt die Verantwortlichen internationaler Unternehmen ab und reduziert nicht nur die Neigung zu Investitionen am Standort Deutschland. Insbesondere nationale Einheiten global tätiger Unternehmen befinden sich im forcierten Standortwettbewerb um Investitionsentscheidungen innerhalb ihrer Konzerne.

Im Bereich der Arzneimittel ist es eine wichtige Stärke, dass der Standort bislang – im Gegensatz zu medizintechnischen Geräten – unmittelbaren Marktzugang für Innovationen nach der Zulassung bietet. Das ist im europäischen Ausland meist nicht der Fall. Damit werden bisher Innovationen oft zuerst in Deutschland eingeführt. Allerdings ist die vermeintlich »freie« Preisgestaltung zu relativieren, denn Arzneimittel treffen nach der Neueinführung rasch auf ein Dickicht von Regulierungen, der ihren Marktanteil im europäischen Vergleich gering hält. Hier hat Deutschland als Standort in den vergangenen Jahren im Vergleich zu seinen wichtigsten Mitbewerbern in Europa verloren. Jahr für Jahr fließen deshalb Investitionen in Milliardenhöhe an Deutschland vorbei. So ist Deutschland international etwa als Pharma-Produktionsstandort auf den fünften Rang zurückgefallen.

Um diese Entwicklung umzukehren, muss Deutschland sein Profil gegenüber ausländischen Unternehmen schärfen. Nur so können die signifikanten Investitionen in Anlagen, Arbeitsplätze und Forschungseinrichtungen – oft in Milliardenhöhe – wieder nach Deutschland gelenkt werden.

Der deutsche Markt für Medizinprodukte und Arzneimittel ist überreguliert – er ist gekennzeichnet durch eine Vielzahl unterschiedlicher Reglementierungen, die teilweise auf die Preise, teils auf die Menge, teils auf die Struktur der Produkte und Leistungen zielen.

Adressaten der Regelungen sind durchweg direkt oder indirekt die medizintechnischen und pharmazeutischen Unternehmer. In hohem Maße werden aber auch Ärzte in interventionistischer Weise in ihrem Ordnungsverhalten gesteuert. Ihre Therapiefreiheit wurde Stück für Stück ausgehöhlt. Parallel dazu wurden Apotheker mit Vorgaben belegt, außerdem Krankenkassen und nicht zuletzt die zunehmend verunsicherten Patienten.

Im Ergebnis stehen viele Regulierungen nebeneinander, heben sich gegenseitig auf oder verstärken sich unbeabsichtigt in ihrer Wirkung.

Dieses vielschichtige, in seinen Effekten weitgehend intransparente Regulierungssystem bietet nicht den ordnungspolitischen Rahmen, in dem sich wettbewerbliche Instrumente funktionsgerecht entfalten können – es besteht eine dysfunktionale und daher instabile Mischung aus zentral-administrativen und wettbewerblich-dezentralen Steuerungsinstrumenten. Zum Beispiel sind die Rabattverträge, die grundsätzlich einen Schritt in die richtige Richtung einer vertraglichen Beziehung darstellen, als erste wettbewerbliche Elemente systemfremd in einem hochregulierten Umfeld implementiert worden.

Dieses bestehende Regulierungssystem vermag den Leitbildern einer zielorientierten Gesundheitsversorgung nicht mehr zu genügen, es weist im Gegenteil augenfällige Defizite hinsichtlich Nachhaltigkeit und Stabilität, Effizienz, Transparenz, Rechts- und Planungssicherheit sowie Konsistenz und Fairness auf.

Alle Akteure – Krankenkassen, Leistungserbringer und Hersteller – sehen sich mit einer Rahmenordnung konfrontiert, der eine belastbare Grundlage fehlt und die den Entscheidungsträgern eine längerfristige Orientierung unmöglich macht und in ihren Steuerungswirkungen in vieler Hinsicht willkürlich erscheint.

Über diese Funktionsdefizite hinaus ist festzustellen, dass das geltende Regulierungssystem auch den Gesundheitsstandort Deutschland schädigt: Er wird als überreguliert, innovationskritisch und interventionistisch wahrgenommen. Umfragen unter Entscheidern aus der Pharmaindustrie belegen, dass diese Regelungen positive Maßnahmen zur Stärkung des Gesundheitsstandortes Deutschland in anderen Politikbereichen überlagern und sich investitions hemmend auswirken. Eine echte Deregulierung ist dringend erforderlich.

## 2.4 Zusammenfassung: Schritte für eine bessere Vernetzung

Wirtschafts-, Forschungs- und Gesundheitspolitik müssen aufeinander abgestimmt die Stärken des Standorts im globalen Wettbewerb erhalten bzw. ausbauen und die Schwächen beseitigen. Eine Politik zur Stärkung der Gesundheitswirtschaft muss für eine bessere Koordination und Integration der drei Ressorts Wirtschaft, Forschung und Gesundheit sorgen und ein innovationsoffenes Klima in der Öffentlichkeit fördern.

Schritte auf dem Weg zu einer besseren Vernetzung der drei Politikbereiche wären:

1. Ein nationaler Gesundheitsgipfel ähnlich dem High Level Pharmaceutical Forum (HLPF) auf europäischer Ebene unter Leitung der jeweiligen Staatssekretäre, um gemeinsam im Dialog politikfähige Maßnahmenkataloge zu schnüren.
2. Ausbau der derzeitigen Task-Force Pharma zu einem Steuerungs- und Bewertungsgremium für Maßnahmen auf dem Feld der Wirtschafts-, Forschungs- und Gesundheitspolitik.
3. Die im Krankenhausfinanzierungsgesetz verankerten Investitionsfördermittel der Länder müssen tatsächlich und kalkulierbar zur Verfügung gestellt werden. Diese müssen den mehrjährigen Zeithorizonten und den unternehmerischen Planungen der Klinikleitungen Rechnung tragen. Eine Verzahnung der Bundes- mit der Länderpolitik ist deshalb unverzichtbar.
4. Die Einrichtung einer interministeriell besetzten Kommission zur Gesetzesfolgenabschätzung gesundheitspolitischer Reformen bzgl. des Forschungs- und Produktionsstandortes Deutschland sowie eine volkswirtschaftliche Kosten-Nutzen-Bewertung von Regulierungen.
5. Eine bundesweite Öffentlichkeitskampagne, welche die Innovationskultur in der Gesundheitswirtschaft stärkt, sollte ähnlich der Kampagne »Land der Ideen« initiiert werden, evtl. kombiniert mit einer internationalen Standortkampagne, um die Vorzüge des Gesundheitsstandortes Deutschland hervorzuheben (Standortinitiative »Land der Medizin«/»Land der Gesundheit«/»Med. in Germany«).



### 3. Wachstum für die Zukunft – Chancen durch Reformen

Deutschland muss umsteuern, wenn es vom weltweiten Wachstumsmarkt Gesundheit profitieren will. Angesichts der aktuell schwierigen wirtschaftlichen Lage, hoher Arbeitslosigkeit und der fortschreitenden Alterung der Bevölkerung kann Deutschland sich ineffiziente Planwirtschaft in diesem Sektor nicht mehr leisten.

Im Mittelpunkt aller Reformüberlegungen sollte der »Erste Gesundheitsmarkt« stehen, der die klassische Gesundheitsversorgung durch die gesetzliche und private Krankenversicherung umfasst und in dem über die Hälfte der Gesundheitsausgaben anfällt. In diesem weitgehend politisch durchregulierten Bereich prallen die medizinischen Möglichkeiten auf finanzielle Engpässe. Hier muss es zu Lösungen kommen.

In den folgenden Abschnitten schlägt der BDI deshalb eine stufenweise Reformierung des deutschen Gesundheitssystems vor. Auch wenn dabei ein Schritt nach dem anderen zu setzen ist, bedarf es bereits zu Beginn einer Zielvorstellung.

#### 3.1 Das Leitbild: Solidarisch, innovativ und nachhaltig

Eine zielorientierte Gesundheitsversorgung soll zahlreiche Anforderungen zugleich erfüllen: Effektivität, Qualität und Effizienz, Nachhaltigkeit und Stabilität, aber auch Solidarität, Eigenverantwortung und Wahlfreiheit sollen bestimmende Parameter sein. Wettbewerbs- und Innovationsfähigkeit sowie dauerhafte Finanzierbarkeit sollen gesichert sein. Jede Reform – egal ob klein oder groß – muss diesen hohen Anforderungen genügen.

Solidarität bedeutet, dass jeder Bürger – ohne Ansehen von Herkunft oder Einkommen – einen Anspruch auf umfassende medizinische Leistungen und Teilhabe am medizinisch-technischen Fortschritt hat. Soweit es aber um Komfortleistungen oder eine größere Auswahl von (ansonsten gleichwertigen) Behandlungsalternativen geht, muss der Bereich der solidarischen Finanzierung – schon um sie bezahlbar zu halten – verlassen werden. Solidarität bedeutet aber auch, dass jeder Einzelne selbst tut, was er tun kann, und die Hilfe der Solidargemeinschaft nur in Anspruch nimmt, wo es seine Kraft übersteigt. Solidarität schließt daher auch Eigenverantwortung ein. Die Eigenverantwortung beginnt bei der Auswahl und dem Umfang einer Krankenversicherung unter der Maßgabe einer allgemeinen Versicherungspflicht, führt über die Prävention und die Mitwirkung am Heilungsprozess und kann bei der Rechnungsprüfung für erhaltene Behandlungen enden. Grundlage von Eigenverantwortung ist der Zugang zu al-

len nötigen Informationen – nur ein informierter Patient trifft die richtigen Entscheidungen über Prävention, Diagnose und Therapie.

Wahlfreiheit ist eine weitere Bedingung für Eigenverantwortung. Alle Patienten müssen jedoch im Falle schwerer und kostenträchtiger Erkrankungen Anspruch auf Leistungen haben und dafür versichert sein. Wahlfreiheit und Information bzw. Transparenz über mögliche Versicherungs- und Gesundheitsleistungen sowie ihre Kosten sind die Triebfeder für Wettbewerb, der allein für Effizienz und Innovationen sorgt.

Wer ein effizientes, innovatives und damit qualitativ erstklassiges Gesundheitssystem in Solidarität will, muss daher für Eigenverantwortung und Wettbewerb sein. Nachhaltig wird das System schließlich nur sein, wenn die Finanzierung die demografische Entwicklung und den medizinischen Fortschritt ins Kalkül zieht.

#### 3.2 Das idealtypische Finanzierungssystem

Die gesetzliche Krankenversicherung in Deutschland befindet sich seit Jahren in einem kontinuierlichen Reformprozess. Treiber dieses Prozesses sind immer knappere Ressourcen im Gesundheitswesen aufgrund demografischer Entwicklung, gestiegenen Gesundheitsbewusstseins und medizinisch-technischen Fortschritts.

Bisherige Reformen haben primär bei der Finanzierung (lohneinkommensbasiertes Umlageverfahren) und den Leistungsträgern (z. B. Kostendämpfungsmaßnahmen im Arzneimittelsektor) angesetzt.

Ziel der Gesundheitspolitik muss es aber sein, die Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung auf eine dauerhaft solide Grundlage zu stellen. Ohne die Berücksichtigung der demografischen Entwicklung und des medizinisch-technischen Fortschritts ist aber eine nachhaltige Finanzierung des Systems nicht gesichert.

Dieser Befund ist nahezu unumstritten. Umstritten sind dagegen die verschiedenen Modelle, die von der Politik, der Wissenschaft und in der Öffentlichkeit diskutiert werden. Die Bandbreite reicht von der Idee einer Bürgerversicherung über einheitliche Gesundheitspauschalen bis hin zu individuellen Risikoprämien nach dem Vorbild der

Privaten Krankenversicherung. Eine Vielzahl von Mischvarianten wird offeriert.

Vordringlich ist eine Reform, die dem Leitbild einer solidarischen, innovativen, finanzierbaren und nachhaltigen Gesundheitsversorgung folgt und der Stärkung der Gesundheitswirtschaft in Deutschland dient. Das könnte eine Versicherungspflicht in Form einer Gesundheitsprämie sein, die aber durch den sozialen Ausgleich für alle erschwinglich wäre.

### 3.3 Gute erste Schritte

#### 3.3.1 Abkopplung vom Lohneinkommen und Festschreibung einkommens-unabhängiger Pauschalen

Höchste Dringlichkeit hat die Abkopplung der Krankenversicherungsbeiträge vom Lohneinkommen. Diese Verknüpfung ist nicht nur überholt, sondern erschwert zunehmend die Finanzierung des Systems der gesetzlichen Krankenversicherung: Eine immer kleinere Zahl von Bürgern muss die Leistungen eines immer größeren Teils mitbezahlen, der nur einen eingeschränkten oder gar keinen Beitrag leistet.

An Stelle der lohneinkommensbasierten Finanzierung sollte die Zahlung lohnunabhängiger Prämien treten. Jeder Bürger würde so transparent den Beitrag leisten, der zur Deckung der Gesundheitsausgaben benötigt wird – unabhängig davon, welche Einkommensart er erhält.

In einem System von pauschalen Versicherungsprämien wird natürlich der bisherige Arbeitgeberbeitrag zur Krankenversicherung dem Einkommen der Arbeitnehmer zugeschlagen werden.

Der unzweifelhaft erforderliche soziale Ausgleich hat über das Steuersystem zu erfolgen: Die Versicherungsbeiträge z. B. für Kinder oder für Menschen, die die Beiträge nicht selber vollständig tragen können, würden so ganz oder teilweise aus den von allen Steuerzahlern zu erbringenden Steuergeldern des Staatshaushalts übernommen.

#### Lohnkostenunabhängige Finanzierung

Wenn das Wachstumspotenzial der Gesundheitswirtschaft optimal ausgeschöpft werden soll, muss die Finanzierung der Gesundheitsausgaben langfristig von den Lohnkosten abgekoppelt werden. Nur so kann die Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung auf eine nachhaltige Basis gestellt werden. Für einkommensschwache Haushalte müssen die Instrumente der Sozialpolitik zum Einsatz kommen.

(Bundesministerium für Wirtschaft: Schlaglichter der Wirtschaftspolitik, Monatsbericht Juli 2009)

#### 3.3.2 Gesundheitsfonds: Entdeckung des Zusatzbeitrages

Gerade mit Blick auf finanzielle Nachhaltigkeit vermag der Gesundheitsfonds es nicht, den Anforderungen gerecht zu werden: Weiterhin basiert die Finanzierung des Systems im Kern auf (lohn-)einkommensabhängigen Beiträgen. Daran ändert aufgrund seiner Deckelung auch der als Einstieg in die Finanzierung über pauschale Gesundheitsprämien propagierte »Zusatzbeitrag« nichts.

Möglichst zeitnah sollten daher erste inkrementelle – aber eminent wichtige – Weichenstellungen vorgenommen werden: Allen voran steht hier die Entdeckung des Zusatzbeitrages zum Gesundheitsfonds: Allein die Deckelung des Zusatzbeitrages auf 1 Prozent des Haushaltseinkommens könnte im nächsten Jahr zu Finanznöten auf Kassenseite führen. Problematisch ist dies insofern, als diese Schwierigkeiten nicht in unwirtschaftlichem Handeln begründet liegen, sondern ausschließlich in der Mitgliederstruktur der betreffenden Krankenkassen. Erste Opfer wären einzelne Ortskrankenkassen, deren Mitglieder bereits bei einem Zusatzbeitrag von nur 10 Euro zu 62 Prozent »überfordert« wären. Natürlich muss die Entdeckung mit einem sozialen Ausgleich aus Haushaltsmitteln des Bundes verbunden werden.

#### 3.3.3 Ausgliederung der versicherungsfremden Leistungen

Im heutigen System entgehen der gesetzlichen Krankenversicherung schätzungsweise 26 Milliarden Euro, indem bestimmte Versichertengruppen bzw. Versicherte aus sozial- oder familienpolitischen Gründen keinen oder nur einen ermäßigten Beitrag entrichten.

Ebenso zeitnah sollten daher bestimmte Leistungen – wie z. B. Krankengeld oder Mutterschaftsgeld – als gesamtgesellschaftliche Aufgabe steuerfinanziert werden und daher aus dem solidarisch finanzierten Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung herausgelöst werden. Allein dieser Schritt könnte bereits finanzielle Spielräume von bis zu 3,5 Milliarden Euro schaffen, die für den Erhalt der breiten Verfügbarkeit medizinischen Fortschritts für die gesamte Bevölkerung aufgewendet werden könnten.

### 3.3.4 Ergänzung der Umlagefinanzierung durch Elemente einer Kapitaldeckung

Mit Blick auf den demografischen Wandel ist die Ergänzung der Umlagefinanzierung durch Elemente der Kapitaldeckung im Wahlleistungsbereich der gesetzlichen Krankenversicherung von höchster Bedeutung. Spätestens wenn in wenigen Jahren die geburtenstarken Jahrgänge im Rentenalter als Beitragszahler weitgehend ausfallen, aber in dramatisch steigendem Maße Leistungen beanspruchen werden, wird das System der Umlagefinanzierung entweder zu volkswirtschaftlich unverträglich hohen Beitragssätzen oder massiven Leistungseinschränkungen führen.

Deshalb sollte ein Einstieg in die Bildung von Alterungsrückstellungen gewählt werden. So ließe sich – zumindest in einem Teilbereich der gesetzlichen Krankenversicherung – Generationengerechtigkeit herstellen, wenn jeder Bürger für sein eigenes Alter Rückstellungen aufbaut.

## 3.4 Leistungserbringung im Wettbewerb

### 3.4.1 Chancen des Wettbewerbs

In Verträgen zwischen Leistungsanbietern, Herstellern und Versicherern können die Partner ständig das Preis-/Leistungsverhältnis in der Versorgung verbessern. Es können Versorgungsverträge geschlossen werden, die therapeutische, diagnostische oder präventive Leistungen und auch Serviceleistungen einschließen. Der Wettbewerb, in dem die Versicherer untereinander stehen, ist ein starker Anreiz, um nach maßgeschneiderten Versorgungskonzepten zu suchen, die patientenindividuell auf die Bedürfnisse der Versicherten zugeschnitten sind.

Die wirtschaftliche Verantwortung für solche Versorgungskonzepte sollten die Krankenkassen und ihre Vertragspartner tragen. Um den Wettbewerb um innovative Angebote zu intensivieren und die positiven Effekte von Wettbewerb für das Gesamtsystem zu initiieren, sollten Krankenkassen und Leistungsanbieter diese Leistungen einfach und verständlich den Versicherten gegenüber kommunizieren. Um mehr Wettbewerb zu erreichen, muss Transparenz über die Qualität und die Kosten von Leistungen herrschen. Leistungsanbieter und Versicherer sollten Informationen zum Preis und zum Nutzen ihrer Leistungen in einer Form veröffentlichen, die rationale Vergleiche und Entscheidungen der Ärzte und Patienten im Sinne einer qualitativ hochwertigen und gleichzeitig effizienten Versorgung ermöglicht. Dazu gehört auch, dass Patienten erfahren, was ein Besuch beim Arzt, der Aufenthalt in einem Krankenhaus, ein medizintechnisches Verfahren oder eine Arzneimitteltherapie kostet.

In von der Politik definierten Leistungsbereichen wie Impfleistungen, die auf eine Vermeidung von übertragbaren Krankheiten abzielen und damit einen wichtigen Beitrag für die Eindämmung von Leid und Folgekosten leisten, sollte abgewogen werden, ob nicht der Einzelne und/oder die Gesellschaft von einer verpflichtenden Leistungserbringung besonders profitieren könnten.

In der Folge sollte das deutsche Gesundheitssystem über die möglichst breite Einführung von Wettbewerb gesteuert werden. Wettbewerb führt zu einem effizienteren System und damit zu Wirtschaftlichkeit. Leitbild ist dabei die qualitätsgesicherte, patientenorientierte, differenzierte Versorgung der Bürger, der als Patient echte Wahlfreiheiten hat.

### 3.4.2 Wettbewerblicher Ordnungsrahmen/Geltung des Kartell- und Wettbewerbsrechts

Es bedarf eines wettbewerblichen Ordnungsrahmens statt der bisherigen überbordenden Detailregulierung. Die heutigen Preis- und Mengenregulierungen haben in einem wettbewerblichen Umfeld keinen Platz.

Um einer rasch voranschreitenden Mono- oder Oligopolbildung entgegenzutreten, die angesichts der fortgeschrittenen Konzentration und der zu beobachtenden Formierung von Einkaufsmacht auf der Kassenseite zu befürchten steht, muss der Übergang zu einer vertragswettbewerblichen Steuerung des GKV-Marktes (wie der anderer Versorgungsbereiche auch) mit einer klaren kartell- bzw. wettbewerbsrechtlichen Weichenstellung einhergehen.

Beim Abschluss von Selektivverträgen im Allgemeinen und von Versorgungs- und Rabattverträgen im Besonderen sollten Krankenkassen als Unternehmen im Sinne des »funktionalen Unternehmensbegriffs« des Gesetzes gegen Wettbewerbsbeschränkungen (GWB) gelten und im vollen Umfang sowohl dem nationalen als auch dem europäischen Kartell- und Wettbewerbsrecht unterliegen. Dementsprechend muss auch eine ausschließliche Zuständigkeit der Kartellbehörden und Zivilgerichte begründet werden.

Wenn Krankenkassen unternehmerisch handeln, muss der entsprechende Rahmen gesetzt werden. Die Regeln des Sozialgesetzbuches sind dafür nicht geeignet.

Durch solche klaren Rahmenbedingungen wird sichergestellt, dass sich ein fairer Wettbewerb entfalten kann, in dem die beteiligten Unternehmen und Krankenkassen ihre Angelegenheiten durch selektives Kontrahieren regeln.

### Mehr Wettbewerb in der Gesundheitswirtschaft

Auch in der Gesundheitswirtschaft gilt, dass durch Wettbewerb Anreize geschaffen werden, um Qualität und Wirtschaftlichkeit zu verbessern. Trotz aller Besonderheiten die den Gesundheitssektor kennzeichnen, gelten auch hier grundsätzlich die Regeln der Sozialen Marktwirtschaft. Der Schaffung von mehr Wettbewerb kommt dabei eine zentrale Bedeutung zu. Es war deshalb richtig, auch die Beziehungen der Gesetzlichen Krankenkassen zu den Leistungserbringern, dem Diskriminierungs- und Boykottverbot sowie dem Verbot des Missbrauchs einer marktbeherrschenden Stellung zu unterwerfen. Ob die Ausnahme vom Kartellrecht, die für die Leistungsbeziehungen zwischen der Gesetzlichen Krankenversicherung und den Leistungserbringern seit dem Jahr 2000 gilt, noch gerechtfertigt ist, muss weiter überprüft werden. Ziel der Bundesregierung ist es, die Leistungserbringung medizinisch und wirtschaftlich effizienter zu gestalten und dabei die Bedürfnisse der Patienten besser zu befriedigen. So wollen wir eine qualitativ hochwertige Versorgung bei dem jeweils effizientesten Mitteleinsatz dadurch erreichen, dass eine größere Vertragsfreiheit für die Gesetzlichen Krankenkassen gegenüber den Leistungserbringern eingeräumt wird. Funktionierender Wettbewerb erfordert aber auch funktionierende Märkte. Diese sind Voraussetzung dafür, dass die Rolle des Qualitätswettbewerbs weiter verstärkt werden kann und Preiswettbewerb möglich ist. Die Fusionskontrolle sichert den Erhalt solcher Strukturen.

(Bundesministerium für Wirtschaft: Schlaglichter der Wirtschaftspolitik, Monatsbericht Juli 2009)

### 3.4.3 Dezentrale statt zentrale Lösungen

Wenn – wie vom BDI gefordert – zentrale (Preis- und Mengen-) Regulierungen abgeschafft werden, müssen dezentrale Verhandlungen ihren Platz einnehmen: Krankenkassen verhandeln dann mit den Leistungserbringern, um die Versorgung ihrer Mitglieder zu gewährleisten.

Wesentlicher Vorteil dezentraler Verhandlungen ist ein größeres Spektrum an Wahlmöglichkeiten – starre Vorgaben »von oben« werden zugunsten höchst möglicher Flexibilität abgeschafft. Jede Krankenkasse kann sich ihr eigenes Profil geben.

Im Bereich der solidarischen Finanzierung sind diesem Streben allerdings Grenzen gesetzt. Aufgrund des Kontrahierungszwangs sind Krankenkassen aus ökonomischem Interesse an einem niedrigen Leistungsniveau interessiert, weil ein hochwertiges Leistungsangebot tendenziell Kranke – und damit schlechte Risiken – anziehen würde. Gesunde Menschen dagegen sind (wenn sie den Tarif jederzeit wechseln können) eher preissensitiv, was im Ergebnis zu einer Risikoentmischung führen würde. Ob der morbiditätsorientierte Risikostrukturausgleich hier zu grundlegenden Veränderungen führt, bleibt abzuwarten.

Um dies zu verhindern, muss ein gesetzlicher Rahmen garantieren, dass alle Krankenkassen vergleichbare Therapieoptionen anbieten.

### 3.4.4 Wettbewerb der Kassen um die beste Versorgung

Der BDI fordert einen echten Wettbewerb der Kassen. Krankenkassen werden in einem wettbewerblichen Gesundheitssystem vom »Payer« zum »Player«. Sie gestalten die Versorgung ihrer bestehenden Mitglieder aktiv und werben neue Mitglieder über Leistungen und Preis.

Auch wenn das bereitzuhaltende diagnostische und therapeutische Spektrum durch den vorgegebenen Ordnungsrahmen unter den Kassen vergleichbar ist, haben sie im Wettbewerb vielfältige Möglichkeiten, sich voneinander durch Effizienz oder Leistung abzugrenzen. Eine solche Differenzierung wird sogar innerhalb ein und derselben Kasse möglich, wenn verschiedene Leistungspakete bzw. Tarife angeboten werden.

Ebenso zahlreich wie die neuen Möglichkeiten der Krankenkassen sind die Anreize der Bürger, davon Gebrauch zu machen: Während der eine eher preissensitiv ist und daher eine Versorgung mit günstigen Leistungen bevorzugt, ist ein anderer bereit, für besondere Leistungen auch mehr zu zahlen.

#### 3.4.5 Erhalt eines breiten Versorgungsspektrums

Oberstes Ziel aller Reformbestrebungen muss eine hochwertige Versorgung der Patienten sein, welche den Herausforderungen der Zukunft – insbesondere durch die demografische Entwicklung und die gewünschte Teilhabe an den Erfolgen des medizinischen Fortschritts – gerecht wird.

Dazu gehört, dass die Krankenkassen im Wettbewerb unterschiedliche Tarif- und Therapieoptionen anbieten. Folgerichtig können einzelne Produkte nur dann nicht im Programm einer Krankenkasse enthalten sein, wenn sie gleichwertige Therapiealternativen bereithält.

Wenngleich das von einer Krankenkasse anhand dieser Vorgaben definierte Leistungsprogramm die generelle Richtschnur bildet, muss es dem Arzt in begründeten Ausnahmefällen auch gestattet sein, außerhalb dessen zu verordnen. Nur so kann die Breite der diagnostischen Möglichkeiten und der Behandlungsanforderungen auf der einen Seite und der Therapiemöglichkeiten auf der anderen Seite erfasst und zur Deckung gebracht werden.

#### 3.4.6 Zugang zu Innovationen sichern

Von herausragender Bedeutung ist, dass die Gesundheitsversorgung innovationsoffen und -freundlich ist. Innovative Arzneimittel und Medizintechnologien sind ein unverzichtbarer Bestandteil einer hochqualifizierten Versorgung und Träger des medizinischen Nutzens. Daher müssen sie zum Zeitpunkt der Zulassung grundsätzlich allgemein verordnungs- und erstattungsfähig sein. Dadurch werden neue Diagnose- und Therapieoptionen zunächst auf jeden Fall gesichert. Erst wenn sich in der Anwendung nach einigen Jahren zeigen sollte, dass der Wert eines innovativen Produkts nicht dem entspricht, was man sich von ihm versprochen hatte, kann es einer Kasse freigestellt werden, es einem anderen Produkt nachzuordnen und gegebenenfalls darauf zu verzichten. So ist in der individualisierten Arzneimitteltherapie das Miteinander von therapiebestimmenden bzw. -begleitenden Diagnostica und Arzneimitteln unverzichtbar, wird jedoch massiv dadurch erschwert, dass die In-Vitro-Diagnostica nach Zulassung nicht erstattungsfähig sind, sondern erst, wenn sie nach Beschluss des Bewertungsausschusses von Kassenärztlicher Bundesvereinigung und GKV-Spitzenverband in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) aufgenommen wurden.

Auch Schrittinnovationen sind Treiber im Gesundheitsmarkt. Pharma- und Medizintechnikunternehmen wünschen sich mit jeder Innovation den großen Durchbruch. Die meisten Innovationen sind für sich genommen aber zunächst kleine Schritte zu einer Verbesserung der medizinischen Versorgung. Medizinischer Fortschritt gelingt nur

mit Innovationen, die auch zum Patienten gelangen. Auch Schrittinnovationen sind Innovationen, denn sie sind ein anerkanntes Entwicklungsprinzip. Sie ermöglichen zudem einen Wettbewerb um Innovationen und rasche Entwicklung. Außerdem fördern sie den Preiswettbewerb um die kostengünstigste Versorgung und sind unter therapeutischen sowie forschungs- und wirtschaftlichen Gründen unverzichtbar: z. B. kann eine Schrittinnovation eine bessere Wirkung erzielen oder geringere Nebenwirkungen verursachen oder anwendungsfreundlicher sein als ein bestehendes Verfahren.

Innovationen sind die Quelle für steigende Versorgungsqualität sowie für eine dynamische Entwicklung und eine international erfolgreiche Positionierung des deutschen Gesundheitsmarkts. Um diese Potenziale zu erschließen, formuliert der BDI folgende Erwartungen:

- Innovationen leisten Beiträge zur qualitativen Verbesserung und zur Kosteneinsparung im Gesundheitswesen. Das Rationalisierungspotenzial muss zur Entlastung der GKV dringend ausgeschöpft werden.
- Schrittinnovationen sind als notwendige Etappen zu nachhaltigen Fortschritten ebenso anzuerkennen wie bahnbrechende Neuerfindungen. Ihr Marktzugang darf gegenüber Sprunginnovationen nicht diskriminiert werden.
- Die Investition in moderne Medizintechnik muss sich dauerhaft nicht nur medizinisch sondern auch ökonomisch lohnen.

### 3.5 Zusammenfassung: Schritte zu einem solidarischen, innovativen und nachhaltigen Gesundheitssystem

Erste Schritte eines vernetzten Politik-Ansatzes für grundlegende Reformen müssen sein:

1. **Innovationen forcieren, Forschung stärken, Cluster etablieren:** Forschung fördern, um Anschluss an die Weltspitze zu finden, thematische Fokussierung in der direkten Forschungsförderung durch ein themenoffenes, breitenwirksames Instrument steuerlicher Förderung für Unternehmen aller Größenklassen zur Verstärkung der Forschungs- und Entwicklungsleistung in Deutschland ergänzen.
2. **Innovationen belohnen:** Marktpreisbildung für Anbieter von Gesundheitsprodukten und -dienstleistungen, Verzicht auf zentralistische Eingriffe in die Preisbildung wie z. B. die »Zwangsrabatte« bei Arzneimitteln, transparente Nutzenbewertung von Medizintechnologie, Arzneimitteln und neuen medizinischen Verfahren nach international anerkannten Standards.
3. **Gleiche Regeln für alle:** Krankenversicherern, Leistungserbringern und Herstellern den gleichen Status geben, so dass generell der Wert von Innovationen, diagnostischen und therapeutischen Leistungen fair ausgehandelt werden kann.
4. **Transparenz:** Bürger müssen wissen, was ihre Gesundheitsversorgung kostet. Allen Interessierten sollten alle verfügbaren Informationen über Heilverfahren zugänglich sein.
5. **Mehr Eigenverantwortung:** Solidarität bedeutet aber auch, dass jeder Einzelne tut, was er tun kann, und die Hilfe der Solidargemeinschaft nur beansprucht, wo es seine Kraft übersteigt. Solidarität schließt daher auch Eigenverantwortung ein. Die Eigenverantwortung beginnt bei der Auswahl und dem Umfang einer Krankenversicherung unter der Maßgabe einer allgemeinen Versicherungspflicht, führt über die Prävention und die Mitwirkung am Heilungsprozess und kann bei der Rechnungsprüfung für erhaltene Behandlungen enden.
6. **Finanzierungsgrundlagen reformieren:** Lohn- und Gesundheitskosten entkoppeln und Vertragsgestaltungsfreiheit zwischen Bürgern und Krankenversicherungen schaffen, mit der Entdeckung der Zusatzbeiträge zum Gesundheitsfonds beginnen – mit sozialem Ausgleich, wo nötig.

### 3.6 Wachsender »Zweiter Gesundheitsmarkt«

Auch der so genannte »Zweite Gesundheitsmarkt« ist von einer erheblichen Wachstumsdynamik gekennzeichnet und bietet erhebliche Chancen für eine Steigerung der Lebensqualität und der volkswirtschaftlichen Wertschöpfung. Treibende Kraft in diesem Sektor ist die private Nachfrage aufgrund des gestiegenen Gesundheitsbewusstseins in der Bevölkerung. In diesem marktwirtschaftlich geprägten Sektor der Gesundheitswirtschaft sind die privat finanzierten Gesundheitsprodukte und -dienstleistungen bis hin zu Sport- und Wellnessangeboten und dem sogenannten »Gesundheitstourismus« angesiedelt. Dazu gehört aber auch der wachsende Markt privat organisierter Pflegeleistungen und das Thema alters-, behinderten- und krankheitsgerechten Wohnens mit den entsprechenden Auswirkungen auf die Bau-, Möbel und Haustechnikindustrie (Ambient Assisted Living). Insbesondere im »Konsumentenmarkt« Gesundheit bestehen ebenfalls zahlreiche und viel versprechende Innovationsfelder.

In diesen Bereich gehören aber auch die aus dem von den gesetzlichen Krankenkassen finanzierten »Ersten Gesundheitsmarkt« ausgeschlossenen Leistungen oder z. B. die nicht erstatteten sogenannten IGeL-Leistungen (Individuelle Gesundheitsleistungen), die von der Ärzteschaft gegen private Zahlung angeboten werden. Diesen Leistungen sollte seitens der Politik unvoreingenommen begegnet werden. Bevölkerungsbefragungen zeigen, dass es daran sowohl Interesse als auch Zahlungsbereitschaft gibt. Wichtig ist dabei, dass der Patient umfassend über die Sinnhaftigkeit und den Preis dieser Leistungen vorab aufgeklärt wird.

## Aus der BDI-Bewertung der Koalitionsvereinbarungen zum Thema Gesundheit (Oktober 2009):

### Gute Ausgangslage für die neue Legislaturperiode

Die Bundesregierung hat in ihrem Koalitionsvertrag für die 17. Legislaturperiode festgelegt, das Gesundheitssystem stärker wettbewerblich auszurichten und strebt an, die Finanzierungsseite neu zu ordnen.

### Ein echter Neuanfang für die deutsche Gesundheitspolitik

Mehrfach wird die Bedeutung des Gesundheitssektors für die einzelnen Menschen und für Wohlstand und Beschäftigung in der gesamten deutschen Volkswirtschaft betont. »Der Gesundheitsmarkt ist der wichtigste Wachstums- und Beschäftigungssektor in Deutschland«. Der Gesundheitsmarkt ist »der Bereich mit der höchsten Innovationsrate und einem geradezu explosionsartig zunehmenden Wissen« ist. Die Koalitionspartner bekennen sich dazu, dass Patientinnen und Patienten an Innovationen und medizinischem Fortschritt teilhaben sollen. Union und FDP planen keine kurzfristigen Kostendämpfungsmaßnahmen, die zu weiteren Fehlsteuerungen führen würden. Die Koalitionsvereinbarung enthält zwar noch einige Schutzzäune, ebnet aber insgesamt den Weg zur Entfaltung der Wachstumsdynamik im Gesundheitssektor durch Innovationen. Das liegt im Interesse von Patienten und Volkswirtschaft.

### Entkopplung der Gesundheitskosten von den Lohnkosten

Der Gesundheitsfonds soll langfristig in eine neue Ordnung überführt werden, in der die Krankenkassen wieder mehr Beitragsautonomie erhalten. Zudem soll der Arbeitnehmerbeitrag sukzessive in einen einkommensunabhängigen Beitrag und somit in eine Prämie umgewandelt werden. Der bisher in der GKV angelegte Sozialausgleich soll künftig über das Steuersystem geleistet werden. Den Arbeitgeberbeitrag plant die Koalition zur Entkopplung der Gesundheitskosten von den Lohnnebenkosten einzufrieren. Eine Regierungskommission wird mit Beginn der Legislaturperiode eine Weiterentwicklung in diesem Sinne erarbeiten, die auch den Fokus auf weitere Qualitäts- und Finanzierungsreserven im Gesundheitswesen richten soll.

Dies bedeutet im Gegenzug, dass zumindest im Jahr 2010 sowohl der Gesundheitsfonds als auch der bisherige einheitliche Beitragssatz von 14,9 Prozent Bestand haben werden. Das für 2010 prognostizierte Defizit in der GKV von bis zu 7,5 Milliarden Euro soll in großen Teilen über Steuermittel gedeckt werden.

Die Ergebnisse der Verhandlungspartner sind insgesamt vielversprechend. Insbesondere der geplante Sozialausgleich über das Steuersystem und die teilweise Entkopplung der GKV-Finanzierung von den Lohnnebenkosten gehen in die richtige Richtung. Das gilt auch für das im Abschnitt zur Pflege erklärte Ziel »neben dem bestehenden Umlageverfahren eine Ergänzung durch Kapitaldeckung« einzuführen. Hier zeichnet sich eine Perspektive weiterreichender Reformen für eine nachhaltige Finanzierung ab, die Vorbild für die Krankenversicherung werden könnte.

### Wettbewerb als Steuerungsinstrument

Zu Recht wird die zentrale Bedeutung des Wettbewerbs um Leistungen, Beiträge, Preise und Qualität auf allen Ebenen hervor gehoben. Die Stärkung der Beitragsouveränität der Krankenkassen ist dabei ein Schlüssel für den dringend erforderlichen Kosten- und Leistungswettbewerb und damit vor allem für mehr und raschere Innovationen im Gesundheitssektor. Der Weg in die zentralistische Einheitskrankenkasse wird abgelehnt. Sehr zu begrüßen ist die Absicht, das allgemeine Wettbewerbsrecht im Gesundheitssektor anzuwenden und den Rechtsweg zu überprüfen. Auch die vorgesehenen größeren individuellen Wahl- und Entscheidungsspielräume für Patienten und Versicherte deuten in die richtige Richtung.

Wichtig wird sein, dass die geplante Regierungskommission das Gesundheitswesen einer grundsätzlichen wettbewerblichen Neuordnung unterzieht. »BDI initiativ – Wirtschaft für Gesundheit« wird die Tätigkeit der Kommission begleiten und auf Vorschläge im Sinne eines innovationstreibenden, dynamischen und solidarischen Gesundheitssystems hinwirken.

Zu begrüßen ist auch, dass die Überregulierung abgebaut und die Tätigkeit des IQWiG bei Kosten-Nutzen-Bewertungen nach einem stringenten, transparenten Verfahren erfolgen soll, bei dem die Beteiligten frühzeitig eingebunden werden sollen. Auch wenn die Einführung einer elektronischen Gesundheitskarte zunächst zurückgestellt wird, weist die Vereinbarung auf die Bedeutung einer modernen und sicheren Telematikinfrastruktur im Gesundheitssektor und damit auf die Chancen für die IKT-Industrien hin. Interessant ist im Hinblick auf das Thema »Ambient Assisted Living« auch die Absicht, älteren und behinderten Menschen ein längeres Wohnen im gewohnten Umfeld ermöglichen zu wollen.

## Ausblick: Für eine starke Gesundheitswirtschaft in Deutschland

Das Leitbild der Zukunft muss eine im Kern solidarische, innovative und nachhaltige Gesundheitsversorgung sein. Sie ist hochqualifiziert, patientenorientiert und differenziert.

Sie ist nur mit einem wettbewerblichen Ansatz zu erreichen. Die Basis bilden Einzelverträge zwischen Krankenkassen und Gesundheitsleistungen erbringenden Unternehmen innerhalb eines staatlich gesetzten Rahmens. Ärzten und Patienten erwachsen daraus adäquate Diagnose- und Therapiemöglichkeiten und für die Unternehmen der deutschen Gesundheitswirtschaft entstehen langfristig verlässliche Rahmenbedingungen, die ein erfolgreiches unternehmerisches Handeln im Inland und auf dem Weltmarkt für Gesundheit ermöglichen.

Die Gesundheitswirtschaft braucht für die Entfaltung ihres Potenzials politische Unterstützung im Interesse der Menschen und der deutschen Volkswirtschaft. Dazu gehört eine gezielte Aufwertung Deutschlands als international gefragter Gesundheitsstandort. Erforderlich ist eine gemeinsame Grundüberzeugung der politisch Verantwortlichen, dass nur eine Weiterentwicklung des Gesundheitsmarktes in Deutschland eine hohe medizinische Versorgung der Patienten sichern und nur so die erfolgreiche deutsche Industrie ihre aussichtsreiche Position in den Märkten sowie am heimischen Standort im Sinne eines globalen Leitmarkts behaupten und ausbauen kann.

Durch ein vernetztes Zusammenwirken von Wirtschafts-, Forschungs- und Gesundheitspolitik, kann die Gesundheitswirtschaft ihre Chancen zum Wohle der Menschen und des Standorts Deutschland nutzen und die enormen Wachstums-, Innovations- und Beschäftigungspotentiale künftig voll erschließen.

Die gesundheitswirtschaftlichen Branchen im BDI sind zukunftsorientierte und subventionsfreie Hightech-Branchen und bereit, sich mit allen reformwilligen Parteien für die Zukunft des Wirtschafts- und Gesundheitsstandorts Deutschland einzusetzen.



## Mitglieder »BDI initiativ – Wirtschaft für Gesundheit«

---



Bayer HealthCare  
Bayer Schering Pharma

**B | BRAUN**  
SHARING EXPERTISE



Boehringer  
Ingelheim



BVE

Dräger



GlaxoSmithKline



Landesverband der Baden-Württembergischen Industrie e. V.



sanofi aventis  
Das Wichtigste ist die Gesundheit

SIEMENS



SPECTARIS

Vereinigung der Unternehmensverbände  
in Berlin und Brandenburg e.V.



VDDI  
Verband der deutschen  
Dental-Industrie

vfa. Die forschenden  
Pharma-Unternehmen

ZVEI:

## Impressum

---

BDI-Drucksache Nr. 437  
ISSN: 0407-8977  
Stand: November 2009

### Herausgeber:

Bundesverband der Deutschen Industrie e. V. (BDI)  
Abteilung Forschung, Innovation, Technologie und Gesundheitswirtschaft  
Breite Straße 29  
D-10178 Berlin  
T: 030 2028-1416  
[www.bdi.eu](http://www.bdi.eu)

### Mitglieder von BDI initiativ – Wirtschaft für Gesundheit

Bayer HealthCare AG  
Boehringer Ingelheim GmbH  
B.Braun Melsungen AG  
Drägerwerke AG & Co. KGaA  
Merck KGaA  
GlaxoSmithKline GmbH  
Roche Pharma AG  
Sanofi-Aventis Deutschland GmbH  
Siemens AG  
Bundesverband Informationswirtschaft, Telekommunikation und neue Medien e.V. (BITKOM)  
Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie e.V. (BPI)  
Bundesvereinigung der Deutschen Ernährungsindustrie e.V. (BDE)  
Deutscher Industrieverband für optische, medizinische und mechatronische Technologien e.V. (Spectaris)  
Verband der Chemischen Industrie e.V. (VCI)  
Verband der Deutschen Dental Industrie e.V. (VDDI)  
Verband Forschender Arzneimittelhersteller e.V. (VFA)  
Zentralverband der Elektrotechnik- und Elektroindustrie e.V. (ZVEI)  
Landesverband der Baden-Württembergischen Industrie e.V. (LVI)  
Vereinigung der Unternehmensverbände in Berlin und Brandenburg e.V. (VUB)

### Redaktion:

Die Publikation wurde vom Arbeitskreis Innovationen in der Gesundheitswirtschaft und BDI initiativ – Wirtschaft für Gesundheit erarbeitet.  
Leitung: Ivor Parvanov, Bundesverband der Deutschen Industrie e. V.  
T: 030 2028-1493  
F: 030 2028-2493  
E-Mail: [i.parvanov@bdi.eu](mailto:i.parvanov@bdi.eu)

### Verlag:

Industrie-Förderung GmbH, Berlin

### Gestaltungskonzept:

Factor Design

### Druck:

DCM Druck Center Meckenheim GmbH  
[www.druckcenter.de](http://www.druckcenter.de)



