

KURZFASSUNG

# Arzneimittel als Teil strategischer Vorsorge:

Was das Gesundheitssicherstellungsgesetz leisten muss

● ● ● |  
progenerika



KI GENERIERT

## KURZFASSUNG

# Arzneimittel als Teil strategischer Vorsorge: Was das Gesundheitssicherstellungsgesetz leisten muss

Impulspapier 2026

verfasst von

**Björn Stahlhut**

Executive Editor [security-network.com](https://security-network.com)

und

**Bork Bretthauer**

Geschäftsführer Pro Generika e.V

Über die Autoren:

**Björn Stahlhut** ist Leitender Redakteur von [security-network.com](https://security-network.com) und Strategic Advisor Security der CPM Verlag GmbH. Der Oberst der Reserve beschäftigt sich insbesondere mit Fragen der Gesamtverteidigung, Zivilen Verteidigung und gesellschaftlichen Resilienz sowie dem gesundheitlichen Bevölkerungsschutz. Er konzipiert und moderiert sicherheitspolitische Fachformate an den Schnittstellen von Staat, Wirtschaft, Bundeswehr und Organisationen der Gefahrenabwehr.

**Bork Bretthauer** ist Geschäftsführer von Pro Generika e.V., dem Verband der Generika- und Biosimilarunternehmen in Deutschland. Der Politikwissenschaftler vertritt die Interessen der Branche gegenüber Politik und Öffentlichkeit. Zuvor war er als Büroleiter der ehemaligen Gesundheitsministerin Andrea Fischer (Grüne) sowie in leitenden Funktionen beim Verband der forschenden Pharmaunternehmen (vfa) tätig. Seine Arbeit gilt der Frage, wie eine faire und verlässliche Arzneimittelversorgung für alle Patientinnen und Patienten gesichert werden kann.

# Vorbemerkung

Die deutsche Arzneimittelversorgung ist nicht ausreichend auf Krisen und den Verteidigungsfall vorbereitet. Zahlreiche Engpässe bei Generika zeigen, dass das System bereits ohne externe Störereignisse über wenig Resilienz verfügt. Verbindlich definierte Fähigkeiten für Krisenlagen, den Bündnis- und den Verteidigungsfall fehlen vollständig. Es klafft eine bedrohliche Resilienzlücke.

Diese Lücke ist messbar – und sie lässt sich schließen. Das Gesundheitssicherstellungsgesetz (GeSiG) bietet die Chance dazu. Für versorgungskritische Arzneimittel muss definiert werden, welche Arzneimittel auch unter außergewöhnlichen Bedingungen verlässlich verfügbar sein sollen. Das erfordert Investitionen, die finanziert werden müssen.

Gleichzeitig ist die Zeit knapp. Das geplante Gesundheitssicherstellungsgesetz muss deshalb den Rahmen dafür schaffen, dass jetzt mit den Vorbereitungen für den Ernstfall begonnen wird. Es darf nicht erst im Bündnisfall greifen. Das bedeutet: Aus dem Gesundheitssicherstellungsgesetz muss ein Gesundheitssicherstellungs- und Vorsorgegesetz (GeSiVoG) werden.



## Befund: Wo die Arzneimittelversorgung verwundbar ist

Generika – also Medikamente, deren Patentschutz abgelaufen ist – sichern rund 80 Prozent der Arzneimittelversorgung. Die Wirkstoffe werden zu großen Teilen in China und Indien hergestellt. Dass das System bereits im Frieden nicht resilient ist, hat u.a. der Winter 2022/2023 gezeigt: Fiebersäfte und Antibiotika waren knapp, ohne dass eine Krisenlage bestanden hätte. Was schon im Alltag zu Engpässen führt, ist auf Krisen und den Verteidigungsfall nicht vorbereitet.

Krisenvorsorge beginnt mit der Frage, was im Ernstfall passieren könnte. Belastungsszenarien testen, was das System aushält – Red-Teaming-Szenarien fragen zusätzlich, wo ein Gegner gezielt ansetzen könnte. Diese drei Szenarien illustrieren, worauf wir uns vorbereiten müssen.

## Drei Szenarien: Wie aus Abhängigkeit eine Sicherheitskrise wird

### Szenario 1: Hybrider Kriegaakt – der Frachter, der kein Unfall ist

Ein Frachter havariert an einem entscheidenden europäischen Seeweg. Zunächst sieht alles nach einem Unfall aus – dann verdichten sich Hinweise, dass die Havarie bewusst herbeigeführt wurde. Wirkstoffe aus Asien erreichen europäische Produktionsstandorte nicht, Schiffe werden umgeleitet, Transportzeiten steigen. Häfen, Seewege und Logistikzentren sind Chokepoints – Punkte, an denen zahlreiche Lieferketten gleichzeitig zusammenlaufen. Eine einzige Störung trifft viele Ketten gleichzeitig.

### Szenario 2: Wirtschaftlicher Druck – China stoppt die Ausfuhr einer Antibiotika-Vorstufe

Eine geopolitische Auseinandersetzung eskaliert und ein Verwaltungsakt genügt: China beschränkt die Ausfuhr eines Wirkstoffs oder einer chemischen Vorstufe. Europäische Hersteller verfügen vielleicht noch über Produktionslinien und Know-how – ohne den Ausgangsstoff können sie diese Fähigkeiten aber nicht nutzen. Alternative Lieferanten müssen langwierig gefunden, qualifiziert und regulatorisch eingebunden werden. Deutlich wird: Die Abhängigkeit von China ist nicht nur ein logistisches, sondern auch ein geostrategisches Risiko.

### Szenario 3: Bündnis- und Verteidigungsfall – Deutschland wird zur medizinischen Drehscheibe

Die Sicherheitslage an der NATO-Ostflanke eskaliert. Bundeswehr und verbündete Streitkräfte benötigen zusätzliche Arzneimittel, Verwundete werden nach Deutschland transportiert – während die zivile Versorgung weiterläuft und Transportwege, Energie und internationale Lieferketten gleichzeitig beeinträchtigt sind. Zusätzlicher militärischer Bedarf trifft auf ein System, das bereits ohne externe Störung an seine Grenzen stößt.

Alle Szenarien führen zu einer Konsequenz: Bereits im Frieden muss definiert werden, welche Arzneimittel in den unterschiedlichen Lagen benötigt werden, wo kritische Abhängigkeiten bestehen und welche Fähigkeiten vorhanden sein müssen.

## Versorgung mit Generika: ein Markt ohne Puffer

Die Bedrohungen treffen auf ein System, das seit Jahrzehnten unter erheblichen Kostendruck steht. Festbeträge, Rabattverträge und intensiver Wettbewerb haben die Versorgung mit Generika hocheffizient – und zugleich wenig resilient gemacht. Zusätzliche Lieferanten, größere Lagerbestände oder alternative Wirkstoffquellen kosten Geld – im normalen Markt werden sie nicht vergütet. Was im Alltag als entbehrliche Reserve erscheint, erweist sich in der Krise als entscheidende Sicherheitsvorkehrung.

## Diagnose: Welche Fähigkeiten fehlen – und was sie kosten

### Von der Vorausschau zur Vorsorge

Krisenvorsorge wird oft aus der Vergangenheit heraus gedacht. Für eine veränderte Sicherheitslage reicht das nicht aus. Der entscheidende methodische Schritt lautet: **Szenario → Verwundbarkeit → benötigte Fähigkeit**. Daraus ergibt sich, was vorhanden oder aktivierbar sein muss. Das Wissen der Arzneimittelhersteller über Lieferketten, Produktionsprozesse und Abhängigkeiten muss deshalb in einen kontinuierlichen Dialog mit dem Bundesgesundheitsministerium einfließen.

## Was eine krisenfeste Arzneimittelversorgung kostet

Versorgungssicherheit lässt sich operationalisieren. Die Deutsche Krankenhausgesellschaft hat 2025 vorgerechnet, was Resilienz für Krankenhäuser kostet. Sie hat analysiert: Welche Fähigkeiten brauchen wir? Was ist vorhanden? Wie groß ist die Lücke? Und was kostet es, sie zu schließen?

Dieses Denkmodell lässt sich auf die Arzneimittelversorgung übertragen, etwa am Beispiel von Amoxicillin. Der europäische Jahresbedarf dieses wichtigen Antibiotikums liegt bei rund 3.670 Tonnen – zum Zeitpunkt einer Pro-Generika-Studie von 2020 wurden lediglich rund 30 Prozent davon in Europa produziert – rechnerisch etwa 1.101 Tonnen pro Jahr. Legt man eine solche Ausgangssituation zugrunde, lässt sich die Resilienzlücke unmittelbar bestimmen: Eine Verdopplung und damit ein politisches Verfügbarkeitsziel von 60 Prozent würde eine zusätzliche europäische Kapazität von weiteren 1.101 Tonnen jährlich erfordern. Aus der abstrakten Forderung nach „mehr Versorgungssicherheit“ wird damit eine konkrete industrielle Aufgabe.

Die Kosten lassen sich dabei anhand des Antibiotikastandorts Kundl in Österreich grob überschlagen. Hier wurden in den vergangenen Jahren erhebliche Summen in den Erhalt und Ausbau europäischer Antibiotikaproduktion investiert. Rund 150 Millionen Euro flossen in die Penicillin-Produktion. 50 Millionen Euro wurden zusätzlich als Fördermittel durch die österreichische Bundesregierung zur Verfügung gestellt. 2025 wurde für rund 12 Millionen Euro eine bestehende Anlage um zusätzliche 200 Tonnen Jahresproduktion eines Antibiotikawirkstoffs erweitert.

Das entspricht rechnerisch rund 60.000 Euro Investition je zusätzlicher Tonne Jahreskapazität. Dieser Wert ermöglicht eine illustrative Größenordnungsrechnung:

| Verfügbarkeitsziel | zusätzliche Kapazität | illustrative Investitionsgröße |
|--------------------|-----------------------|--------------------------------|
| 60 %               | ca. 1.101 t/Jahr      | ca. 66 Mio. €                  |
| 75 %               | ca. 1.652 t/Jahr      | ca. 99 Mio. €                  |
| 90 %               | ca. 2.202 t/Jahr      | ca. 132 Mio. €                 |

## Therapie: Arzneimittelversorgung verbindlich absichern

Aus dieser Diagnose ergeben sich fünf Aufgaben, die ein Gesundheitssicherstellungs- und Vorsorgegesetz leisten muss:

- 1. Arzneimittelversorgung muss zum Gegenstand Strategischer Vorausschau werden** Das Bundesministerium für Gesundheit sollte gemeinsam mit den relevanten Akteuren regelmäßig mögliche zukünftige Versorgungslagen betrachten und daraus Vorsorgeanforderungen ableiten. Pro Generika und seine Mitgliedsunternehmen sind bereit, ihr Wissen über Arzneimittelproduktion, Lieferketten, Marktstrukturen und Abhängigkeiten in diesen Prozess einzubringen.
- 2. Kritische Abhängigkeiten in einem Gesamtlagebild zusammenführen** Arzneimittelproduktion hängt von Rohstoffen, Energie, Logistik, digitalen Infrastrukturen und weiteren industriellen Vorleistungen ab. Die Ergebnisse europäischer Vulnerabilitätsprüfungen sollten deshalb in ein sektorübergreifendes nationales Gesamtlagebild einfließen. So werden kritische Abhängigkeiten und ihre Wechselwirkungen sichtbar.
- 3. Für kritische Arzneimittel konkrete Vorsorgefähigkeiten definieren** Für besonders kritische Arzneimittel sollte festgelegt werden, welche Fähigkeit benötigt wird und innerhalb welcher Zeit sie wirksam werden muss. Je nach Verwundbarkeit kann es dabei um Bestände, alternative Lieferketten, Logistik oder Produktions- und Hochlaufkapazitäten gehen. Durchhaltefähigkeit entsteht erst, wenn diese Elemente miteinander verbunden sind.
- 4. Europäische Produktionsvorsorge für kritische Arzneimittel aufbauen** Für strategisch relevante Arzneimittel, Wirkstoffe und Vorprodukte sollte bestimmt werden, welche Produktionsfähigkeit die Europäische Union benötigt und wo sie erhalten oder aufgebaut werden kann. Die Pharmaceutical Legislation und der Critical Medicines Act bieten dafür einen Rahmen, und sie setzen erste Schritte. Ziel muss ein Netz strategischer Produktions- und Lieferkapazitäten sein, das kritische Abhängigkeiten reduziert und im Bedarfsfall handlungsfähig bleibt. Das Ziel ist nicht Autarkie. Das Ziel ist strategische Handlungsfähigkeit.
- 5. Arzneimittelvorsorge wirtschaftlich möglich machen** Resilienz muss künftig als eigenständiges Ziel bei allen gesundheitspolitischen Vorhaben berücksichtigt werden. Sie entsteht nicht von allein oder aus den geltenden Marktregulierungen. Das hat eine unmittelbare Konsequenz: Wer Resilienz fordert, muss sie auch bezahlen. Politisch gewollte Vorhalteleistungen müssen dauerhaft finanziert werden – andernfalls werden europäische Kapazitäten durch rein kostengetriebene Beschaffungsmechanismen wieder aus dem Markt gedrängt. Sicherheit muss als zusätzliche Leistung definiert und wirtschaftlich abgesichert werden.

## Fazit: Aus dem GeSiG muss ein Vorsorgegesetz werden

Eine krisenfeste Arzneimittelversorgung entsteht nicht im Krisenfall. Sie muss vorher definiert, in Auftrag gegeben und bezahlt werden. Deutschland verfügt über ein leistungsfähiges Gesundheitssystem und eine leistungsfähige pharmazeutische Industrie. Entscheidend ist, die vorhandenen Fähigkeiten vorausschauend zu planen, kritische Abhängigkeiten zu reduzieren und die erforderlichen Kapazitäten dauerhaft abzusichern. Als Maßstab gilt: worauf in Krisenzeiten zurückgegriffen werden soll, muss in „normalen“ Zeiten verlässlich funktionieren.

Das geplante Gesundheitssicherstellungsgesetz ist dafür die entscheidende gesetzgeberische Gelegenheit. Deshalb muss aus dem GeSiG ein Gesundheitssicherstellungs- und Vorsorgegesetz (GeSiVoG) werden.

