

Konzept Versorgungsförderung in Deutschland

Investitionen in den Pharmastandort Deutschland als Beitrag zu einem leistungsfähigen GKV-Gesundheitswesen

Im Gesetzgebungsprozess zum GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz wurde über eine standortbezogene Ausnahme vom zusätzlichen Herstellerabschlag diskutiert. Der im Gesetzesentwurf eingebrachte Ansatz knüpfte an zwei Komponenten als Voraussetzung für eine Befreiung an. Zuletzt wurde die Komponente der klinischen Prüfungen in Deutschland erhalten, während die Komponente der Produktion in Deutschland weiter geprüft werden sollte. Die ursprünglich vorgeschlagene Regelung war komplex verbunden mit einer hohen Bürokratie, in ihrer kumulativen Anforderung für Unternehmen unerreichbar. Eine rechtssichere Ausgestaltung einer Produktionskomponente bleibt zudem herausfordernd.

Der Entschließungsantrag von CDU/CSU und SPD benennt als **Zielrichtungen einer Standortklausel, dass Produktion, resiliente Versorgung, Investitionen in Wertschöpfung und Beschäftigung gefördert werden sollen**. Gleichzeitig soll dies im Einklang mit europa- und handelsrechtlichen Vorgaben geschehen. Diese Ziele müssen nicht jeweils als eigenständige Anspruchsvoraussetzungen ausgestaltet werden. Aus Sicht von Pharma Deutschland sollte ein Investment, das auf o.g. Ziele einzahlt und einen wirtschaftlich wie funktional vergleichbaren Beitrag zur Stabilität der GKV-Arzneimittelversorgung und somit den Gemeinwohlzielen leistet, zu einer entsprechenden Reduzierung des zusätzlichen Herstellerabschlags führen.

Für eine einfache und praktikable Ausgestaltung einer solchen Regelung empfiehlt sich eine **Unternehmensbetrachtung** – unabhängig vom einzelnen Wirkstoff, – die die Machbarkeit sicherstellt, bürokratiearm ist und ein Umfeld schafft, welches positive Anreize bietet, die oben genannten Ziele erreicht werden können, für die Industrie aber auch für die Gesellschaft. Ein Vorschlag, der diesen Anforderungen gerecht wird, ist **eine Abschlagsbefreiungsmöglichkeit, die an abschlagsäquivalente Investitionen in Deutschland geknüpft wird, die die Stabilität der GKV-Arzneimittelversorgung vergleichbar gewährleisten**.

Eine investitionsbasierte Regelung bündelt die Ziele des Entschließungsantrags in einer einzigen, messbaren Variable. Wer in Deutschland z. B. in Forschungs- und Entwicklungsstandorte, Produktionskapazitäten, Resilienz in Lieferketten oder die Versorgungssicherheit investiert, stärkt die langfristige Stabilität der Arzneimittelversorgung und die Versorgungssicherheit. Damit wird der Standortbeitrag nicht über schwer abgrenzbare Einzelkriterien bewertet, sondern über einen belastbaren Nachweis, der für Unternehmen handhabbar und für die Verwaltung überprüfbar ist.

Der zentrale Gedanke: Unternehmen, die in einem definierten Zeitraum einen relevanten Anteil entsprechender Investitionen in Deutschland nach vorgegebenen Kriterien nachweisen, sollten in äquivalenter Höhe vom zusätzlichen Herstellerabschlag nach §130a Abs. 1b SGB V befreit werden. Der durch den erhöhten Herstellerabschlag verfolgte wirtschaftliche „Stabilitätsbeitrag“ der pharmazeutischen Unternehmer wird hier ersatzweise durch andere Beiträge des Unternehmens erreicht, die der Stabilisierung der Arzneimittelversorgung dienen.

Der Ausgleich würde an ein objektiv messbares Kriterium anknüpfen und zugleich einen wirksamen Anreiz schaffen, Investitionen in Deutschland vorzunehmen oder bestehende Investitionen auszubauen. Solche Investitionen stärken die wirtschaftliche Entwicklung und sichern zusätzliche Beschäftigung. Die hierdurch generierten Steuern und Sozialversicherungsbeiträge tragen zur Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung bei und können die durch den Wegfall des zusätzlichen Herstellerabschlags nach § 130a Abs. 1b SGB V entstehenden geringeren Einsparungen zumindest teilweise kompensieren. Damit leistet der Bonus nicht nur einen Beitrag zur Standortattraktivität, sondern unterstützt auch das Ziel der Beitragssatzstabilität in der GKV.

Neben allen wirtschaftlichen Faktoren ist ein wichtiger Aspekt auch die Versorgungsperspektive. Weniger Herstellerabschlag ermöglicht es Unternehmen durch eine auskömmliche Preisgestaltung, Arzneimittel auf den deutschen Markt zu bringen. Die Auswirkungen durch internationale Preisreferenzierung werden gemildert und Mittel für Investitionen könnten erwirtschaftet werden. Dieses wirkt sich positiv auf die Patientenversorgung mit patentgeschützten, aber auch wichtigen generischen Arzneimitteln und regionaler Produktion aus.

Investition als zentrale Variable der Versorgungsförderung

Der Vorteil dieses Ansatzes liegt in seiner Einfachheit. Die Regelung bliebe schlank, administrierbar, bürokratiearm und dennoch positiv wirkungsvoll. Für die weitere Ausgestaltung sollte die Standortklausel nicht als mehrdimensionales Konstrukt verstanden werden. Entscheidend ist vielmehr eine einfache Grundlogik: Investitionen wirken auf mehrere politischen Ziele zugleich. Sie sichern und schaffen Wertschöpfung, ermöglichen moderne Produktions- und Entwicklungskapazitäten, stärken Beschäftigung und Qualifizierung und erhöhen mittelbar die Resilienz.

In Zeiten, in denen Deutschland Monat für Monat 15.000 gut bezahlte, tariflich abgesicherte Arbeitsplätze verliert, kann hier eine Grundlage für neue Wachstumschancen geschaffen werden und gleichzeitig die sozialen Sicherungssysteme gestärkt und finanzierbar gehalten werden. **Eine wichtige**

Voraussetzung in diesem Zusammenhang ist die Einhaltung der Tariftreue nach deutschem Recht.

Operationalisierung der Versorgungsförderung

Die gesetzliche Operationalisierung sollte an eine klar messbare **Investitionsquote** anknüpfen. Maßgeblich wäre, dass ein pharmazeutisches Unternehmen innerhalb eines definierten Referenzzeitraums tatsächlich getätigte Investitionen in Deutschland nachweist, die abschlagsäquivalent sind und der Stabilisierung der GKV-Arzneimittelversorgung dienen.

Definition der maßgeblichen Investition

Regelungsfrage	Vorschlag für die Ausgestaltung
Investitionsbegriff	Erfasst werden Investitionen in materielle und immaterielle Vermögenswerte in Deutschland, die der Stärkung der Arzneimittelversorgung in Deutschland dienen, insbesondere in Produktionsanlagen, Forschung und Entwicklung, Digitalisierung, Qualitäts- und Lieferketteninfrastruktur, Standorterweiterungen sowie den Aufbau oder Erhalt relevanter Kapazitäten.
Referenzzeitraum	Nachweisbar sind Investitionen, die in einem abschreibungszeitraum Zeitraum in der Bilanz des Unternehmens im jeweiligen Buchwert. Die Befreiung vom zusätzlichen Herstellerabschlag ist auf den Zeitraum befristet, der dem Investitionszeitraum bzw. dem Investitionsvolumen abschlagsmäßig entspricht.
Schwelle	Die Anspruchsvoraussetzung wird über eine Mindestinvestitionsquote definiert werden. Denkbar ist etwa eine Quote der in Deutschland getätigten Investitionen an den weltweiten Gesamtinvestitionen des Unternehmens. Diese Investitionsquote hat den Vorteil, dass sie die unternehmensindividuellen Investitionen weltweit einbezieht. Wird in Deutschland überproportional investiert, hat dieses einen großen positiven Anreiz für das Unternehmen. Option A) fixer Schwellenwert: Als Maßgabe für eine feste Investitionsquote kann der Marktanteil in Deutschlands herangezogen werden. Dieser liegt bei 4% des weltweiten Marktes. (Quelle: https://de.statista.com/themen/1180/globale-pharmaindustrie/#topicOverview und eigene Berechnungen)

	Option B) Dynamische Komponente: Je höher die Investitionen, desto weniger Herstellerabschlag: Denkbar ist auch eine stufenweise Befreiung vom Herstellerabschlag. Liegt die Investitionsquote über der festgelegten Investitionsquote zum Wegfall des §130a Abs. 1b SGB V erhalten Hersteller eine zusätzliche Entlastung von x % auf den Herstellerabschlag nach §130a Abs. 1a SGB V
Nachweis	Investitionen lassen sich einfach in der Bilanz eines Unternehmens nachweisen. Alle Investitionen, unabhängig ob kurz-, mittel-, oder langfristig lassen sich auf der Aktivseite einer Bilanz finden und können leicht rechtsverbindlich nachgewiesen werden. Der Nachweis kann z.B. im Rahmen des Jahresabschlusses über einen Wirtschaftsprüfer rechtsverbindlich bestätigt werden.

Gesetzliche Verankerung im § 130a Abs. 1c SGB V

Baustein	Formulierungsidee
Grundtatbestand	Pharmazeutische Unternehmer werden vom zusätzlichen Herstellerabschlag nach §130a Abs. 1b SGB V befreit, wenn und soweit sie eine relevante Investition in den Pharmastandort Deutschland nachweisen, die in abschlagsäquivalenter Weise der Stabilität der GKV-Arzneimittelversorgung dienen kann.
Investitionsschwelle	Die relevante Investition liegt vor, wenn die Investitionen in Deutschland im Referenzzeitraum mindestens einen gesetzlich festgelegten Anteil an den weltweiten Gesamtinvestitionen des Unternehmens erreichen oder eine gesetzlich festgelegte Mindestinvestitionssumme überschreiten. Fix: 4% des weltweiten Marktes.
Dynamisierung	Optional kann die Entlastung gestuft ausgestaltet werden: Je höher die nachgewiesene Investitionsquote, desto weitergehend fällt die Befreiung vom zusätzlichen Herstellerabschlag aus.
Begründungslogik	Die Investition dient als objektiver Anknüpfungspunkt für standortpolitische Ziele. Sie erfasst den Beitrag zu Wertschöpfung, Beschäftigung, Produktions- und Entwicklungskapazitäten sowie Versorgungssicherheit, ohne diese Ziele jeweils als eigene Tatbestandsmerkmale auszugestalten.

Europarechtliche Betrachtung:

Eine erste europarechtliche Prüfung hat ergeben, dass für eine europarechtlich konforme Umsetzung in diesem Zusammenhang eine Genehmigung einer genehmigungspflichtigen staatlichen Beihilfe i. S. d. Artikel 107 AEUV seitens der EU-Kommission denkbar ist.

Grundsätzlich besteht im Ausgangspunkt ein **Risiko**, dass das angedachte Konzept jedenfalls in seiner jetzigen Form von der EU-Kommission als genehmigungspflichtige staatliche Beihilfe i. S. d. Artikel 107 AEUV eingeordnet werden könnte. Dieses liegt in der Natur der Sache, da eine Standortförderung einen klassischen Anwendungsfall des Beihilferechts bedeutet.

Aus diesem Grund leisten definierte Investitionsmaßnahmen ein mit dem erhöhten Herstellerabschlag **vergleichbaren Beitrag zur Sicherung der Stabilität der Gesundheitsversorgung in Deutschland**. Hier wird anerkannt, dass in der Befreiung eine Beihilfe liegen würde, die jedoch gerechtfertigt sein könnte, weil die Investitionen einen funktional gleichwertigen Beitrag zur Erreichung der Gemeinwohlziele leisten, denen auch der Herstellerabschlag dient:

Ausgangspunkt ist, dass der erhöhte Herstellerabschlag der Sicherung der Funktionsfähigkeit der gesetzlichen Krankenversicherung und damit nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts **überragenden Gemeinwohlzielen** dient. Der Gesetzgeber verlangt von pharmazeutischen Unternehmen insoweit einen **zusätzlichen Beitrag zur Stabilisierung des Systems**.

Dieser Beitrag muss aber nicht zwingend allein in Form eines finanziellen Abschlags erbracht werden. Denkbar ist grundsätzlich auch, dass Unternehmen auf andere Weise einen Beitrag zur Erreichung derselben Gemeinwohlziele leisten. Hierzu können gehören: Investitionen in Forschungs- und Entwicklungsstandorte, Investitionen in Produktionskapazitäten, Aufbau von Wirkstoffproduktion, Schaffung von Resilienz in Lieferketten, Verringerung von Lieferengpassrisiken, Stärkung der Versorgungssicherheit. All diese Investitionen können in vergleichbarer Weise zur Stabilität der Gesundheitsversorgung in Deutschland führen.

Der Kern der Argumentation lautet hier: Die Befreiung stellt nicht die Belohnung eines bestimmten Investitionsverhaltens dar. Sie berücksichtigt vielmehr, dass bestimmte Unternehmen bereits durch ihre Investitionen einen funktional gleichwertigen Beitrag zur Erreichung derjenigen Gemeinwohlziele leisten, denen auch der Herstellerabschlag dient.

Damit verschiebt sich die rechtliche Konstruktion der Befreiung: Statt einer Standortsubvention läge nach dieser Lesart ein Instrument vor, das unterschiedliche

Konzept Versorgungsförderung

12.08.2026

Formen eines vergleichbaren systemrelevanten Beitrags auch gleichbehandelt. Dieses „Framing“ beseitigt die Beihilfeproblematik zwar nicht vollständig, führt aber dazu, dass sich die Diskussion tendenziell nicht um eine nationale Standortsubvention, sondern um eine funktionsäquivalente Systementlastung dreht.

Eine tiefgreifende europarechtliche Prüfung ist hier angezeigt.

Pharma Deutschland steht zum Konzept und zu diesen Fragen als Ansprechpartner zur Verfügung.