

Standortfaktor Gesundheitswirtschaft

BIHK-Positionspapier

Auf einen Blick

Die IHK hat laut §1 Abs. 1 IHKG den Auftrag zur **Gesamtinteressenvertretung aller Gewerbetreibenden** ihres Bezirks. Dazu zählen auch Unternehmen der Gesundheits- und Pflegewirtschaft – von Herstellern von Arzneimitteln und Medizinprodukten über Krankenhäuser, Pflege-, Reha- und Vorsorgeeinrichtungen bis hin zu Apotheken, Versicherungen und digitalen Versorgungsanbietern.

Im Interesse der Wirtschaft ist eine funktionierende und effiziente Gesundheitsversorgung sicherzustellen. Die **Gesundheits- und Pflegewirtschaft** ist dafür ein zentraler wirtschaftlicher Akteur. Sie ist zugleich ein wesentlicher Bestandteil der Wertschöpfung im Freistaat Bayern: Insgesamt erwirtschaftet die Branche **jeden neunten Euro der bayerischen Wirtschaftskraft** (rund 74 Mrd. Euro Bruttowertschöpfung im Jahr 2023) und sichert **jeden sechsten Arbeitsplatz** in Bayern (über 1,2 Mio. Erwerbstätige im Jahr 2023). Damit ist ihre Bruttowertschöpfung fast doppelt so hoch wie die der Automobilindustrie, die Beschäftigtenzahl sogar fünfmal größer. Die Branche ist **hochinnovativ, exportstark** und ein bedeutender Standortfaktor für die gesamte Wirtschaft.

Aus Sicht der gesamten bayerischen Wirtschaft sind Arbeitskräftesicherung, Bürokratieabbau und Digitalisierung die dringendsten Handlungsfelder der Politik – auch und gerade in der Gesundheits- und Pflegewirtschaft. Innovationen in diesem Bereich reduzieren Krankheitslasten, stärken die Produktivität und sichern den Standort Bayern im internationalen Wettbewerb. Gerade im Kontext des demografischen Wandels ist es entscheidend, Gesundheit als wirtschaftlichen Erfolgsfaktor zu begreifen, um dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken und den Wohlstand zu sichern

Vor diesem Hintergrund sind insbesondere folgende Themen anzugehen, um die **Zukunftsfähigkeit des Gesundheitsstandorts** zu sichern:¹

- Die **Kosten der Gesundheitsversorgung** sollten im Blick gehalten werden, eine weitere Verteuerung von Arbeit durch höhere Sozialversicherungsbeiträge sollte durch eine grundlegende Finanzierungsreform vermieden werden.
- Zur **Sicherung von Arbeitskräften** sollten inländische Potenziale gestärkt, Vereinbarkeit von Familie und Beruf verbessert und die Zuwanderung qualifizierter Fachkräfte vorangetrieben werden.
- Die **Chancen der Digitalisierung** zur Steigerung der Effizienz der Gesundheitsversorgung sollten noch besser genutzt werden, ebenso wie die **Möglichkeiten der Datennutzung** zur Entwicklung von Innovationen.
- Bayern ist ein international führender **Biotech-Standort**. Die Rahmenbedingungen für die Entwicklung **innovativer Arzneimittel** sollten u. a. durch Stärkung der Cluster und innovationsfreundlichere bundesweite Rahmenbedingungen verbessert werden.
- Die **europäische Medizinprodukteverordnung (MDR)** sollte praxistauglicher weiterentwickelt werden, um Abwanderungen von Unternehmen dieser innovativen Branche ins nichteuropäische Ausland zu vermeiden.
- Eine sichere und **flächendeckende Arzneimittelversorgung** ist unverzichtbar. Dazu braucht es attraktive Bedingungen für Forschung, Lieferkettensicherheit, Digitalisierung und effizientere Arbeitsabläufe, sowie Vor-Ort-Apotheken.
- Die Gesundheitsversorgung in Bayern sollte durch eine **sektorenübergreifende Vernetzung** von ambulanter und stationärer Versorgung gestärkt werden. Mit der Ambulantisierung ist auch die Krankenhausstruktur zu überprüfen.

Kosten der Gesundheitsversorgung im Blick behalten

Die Ausgaben für die Gesundheitsversorgung steigen kontinuierlich und stellen eine langfristige Herausforderung für die Finanzierung des Systems dar. Eine weitere Verteuerung von Arbeit durch höhere Sozialversicherungsbeiträge sollte vermieden werden. Um eine nachhaltige Finanzierung zu gewährleisten, müssen sowohl Ausgabenkontrolle als auch die Einnahmenseite stärker fokussiert werden. Wirtschaftlichkeitsaspekte sollten gefördert werden, um unnötige Kosten zu vermeiden, ohne die Qualität der Versorgung zu gefährden. Eine faire Lastenverteilung zwischen den verschiedenen Finanzierungsquellen ist erforderlich, um die Beitragsspirale zu begrenzen und das System zukunftssicher zu gestalten.

Forderungen:

- Um die Finanzierbarkeit des Gesundheitssystems nachhaltig zu sichern, bedarf es **effizienterer und leistungsfähiger Strukturen**. Das zweigliedrige, wettbewerblich gestaltete System aus privater und gesetzlicher Krankenversicherung sorgt für einen schnellen Zugang von Innovationen in die Gesundheitsversorgung. Der Wettbewerb muss dabei fair gestaltet sein.
- Durch **größere Vertragsfreiheit** zwischen Kassen und Leistungsanbietern können unter fairen Wettbewerbsbedingungen **Effizienzreserven gehoben werden**.
- Die **Finanzierung versicherungsfremder Leistungen**, die von gesamtwirtschaftlichem Interesse sind (wie z. B. der Krankenhausstrukturfonds oder Beitragsübernahmen für Bürgergeldempfänger), sollte **vom Staat und nicht über die Sozialversicherung** organisiert werden.
- **Präventionsmaßnahmen** (auch arbeitgebergetragen), medizinische Versorgung und Rehabilitation beeinflussen und fördern die Arbeitsfähigkeit vermehrt bis zum Eintritt ins reguläre Rentenalter. Sie sollten stärker gefördert und integriert werden, um langfristig Gesundheitskosten zu senken und die Belastung des Gesundheitssystems zu reduzieren.

Arbeitskräfte für die Gesundheitswirtschaft sichern

Der Mangel an Fach- und Hilfskräften ist eine zentrale Herausforderung für die bayerische Wirtschaft, insbesondere auch für die Gesundheitswirtschaft. Neben der bestmöglichen Erschließung aller **inländischen Potenziale** durch eine Stärkung der Aus- und Weiterbildung, einer besseren Vereinbarkeit von Familie und Beruf und der Erhöhung der Erwerbsbeteiligung von Älteren und Frauen braucht die bayerische Wirtschaft zusätzlich die **Zuwanderung** von qualifizierten Arbeitskräften, um wettbewerbsfähig bleiben zu können.

Forderungen:

- **Erwerbstätigkeit von Frauen** steigern
- **Ältere** für eine längere Erwerbstätigkeit gewinnen
- **Zuwanderung** von Arbeitskräften erleichtern
- **Potenziale von Geflüchteten** und Geduldeten besser nutzen
- **Arbeitsanreize stärken**
- **Arbeitszeiten flexibler** gestalten, berufliche **Weiterbildung fördern** und digitale Kompetenzen stärken

Siehe ergänzend auch [🔗 DIHK Fachkräftereport](#) und
DIHK-Positionspapier [🔗 Arbeits- und Fachkräftesicherung in herausfordernden Zeiten](#)

Digitalisierung und Datennutzung konsequent vorantreiben

Die Potenziale der Digitalisierung zur Effizienzsteigerung in der Gesundheitsversorgung und zur Nutzung von Gesundheitsdaten für medizinische Innovationen werden bislang noch nicht umfassend ausgeschöpft. Durch die Digitalisierungsstrategie des Bundes, das Gesundheitsdatennutzungsgesetz und das Digitalgesetz, das Medizinforschungsgesetz, die Einführung der elektronischen Patientenakte (ePA) und den Europäischen Gesundheitsdatenraum (EHDS) sind Schritte in die richtige Richtung erfolgt, es sind aber weitere Maßnahmen erforderlich. Ziel muss ein Gesundheitsdatenraum sein, der medizinische Innovationen fördert, die Versorgungsqualität erhöht und den effizienten Einsatz von Ressourcen unterstützt.

Forderungen:

- Digitalisierung setzt eine **ausgebaute Netzanbindung** in allen Regionen voraus.
- Die Einführung einer bundesweit einheitlichen **digitalen Identität** sollte weiter vorangetrieben werden. Mit dem Unternehmenskonto wurde diese IHK-Forderung für die Authentifizierung von Unternehmen zwar umgesetzt, allerdings sollten die Anwendungsmöglichkeiten ausgebaut werden.
- Die **Interoperabilität der verschiedenen Informationssysteme und Daten** ist nach wie vor nicht ausreichend sichergestellt und sollte daher gezielt verbessert werden, etwa über entsprechende Schnittstellen.
- Um die Chancen der Digitalisierung stärker nutzen zu können, ist eine **Verbesserung der digitalen und KI-Kompetenz durch Bildung und Weiterbildung** (u. a. gezielte Bildungsangebote in Schulen und Hochschulen und eine Vermittlung digitaler Fach- und Anwendungskompetenzen) erforderlich.
- Zur Stärkung der Digitalisierung sind **klare rechtliche Rahmenbedingungen zum Datenschutz**, zur Datennutzung, zur Informationssicherheit sowie zur Datenverfügbarkeit erforderlich. Diese Rahmenbedingungen sollten unabhängig von föderalen Zuständigkeiten bundesweit bzw. **europaweit einheitlich** und rechtssicher gestaltet werden
- Die zügige, verpflichtende und flächendeckende Einführung, Befüllung und Nutzung der **elektronischen Patientenakte (ePA)** muss durch alle relevanten Akteure erfolgen. Eine datensichere Infrastruktur, standardisierte Schnittstellen und strukturierte Dateneingaben sind hierfür unerlässlich. Die in der ePA enthaltenen Daten sollten für Forschungszwecke verfügbar sein. Zudem muss die digitale Vernetzung und Prozessoptimierung im Gesundheitswesen – bei gleichzeitiger Anpassung der gesetzlichen Vorgaben vorangetrieben werden, um Abläufe effizienter zu gestalten.
- Verschiedene Gesundheits-Apps, sogenannte **Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA)** wurden bereits dauerhaft ins Verzeichnis abrechenbarer Leistungen aufgenommen. Gleiches gilt für **Digitale Pflegeanwendungen (DiPA)**. Trotz ihres Innovationspotenzials werden sie bislang nur selten verordnet. Gründe dafür sind eine geringe Bekanntheit bei Ärztinnen, Ärzten und Pflegekräften, die unzureichende Integration in Versorgungsprozesse, technische Hürden beim Datenaustausch sowie komplexe Verfahren bei der Kostenübernahme durch die Krankenkassen. Hinzu kommt die anspruchsvolle Nutzenbewertung, die insbesondere kleinere Anbieter vor Herausforderungen stellt. An diesen Stellen ist nachzusteuern.

Biotechnologie und innovative Arzneimittel als Standortfaktor stärken

Die Pharmaindustrie ist ein sehr bedeutender Wirtschaftszweig der bayerischen Gesundheitswirtschaft. Der Forschungs- und Innovationszweig Biotechnologie hat mittlerweile mit fast 60.000 Beschäftigten eine internationale Spitzenposition eingenommen. Der internationale Konkurrenzdruck ist jedoch erheblich. Daher sind Maßnahmen zur Stärkung der Pharma- und Biotechnologiebranche in Bayern und auf Bundesebene erforderlich.

Forderungen:

- **Der Bund sollte allgemeine Rahmenbedingungen** für Unternehmen der Biotechnologie, der Medizintechnik und der Pharmabranche in Deutschland verbessern (u. a. Bürokratieabbau, Vereinfachungen für Zulassungsstudien, erleichterter Zugang zu Daten für Forschungszwecke), nicht zuletzt, um die internationale Wettbewerbsfähigkeit dieser exportstarken Branche zu sichern.
- Zudem sollten **verpflichtende Kostenkataloge und Standard-Musterverträge für die Durchführung von Studien** erarbeitet werden, um die Dauer der Vertragsverhandlungen zu verkürzen. **Studienaktivitäten müssen intensiviert werden** – etwa durch gezielte Förderung dezentraler Studien, eine bundeseinheitliche Studiendatenbank, eine effizientere Patientenrekrutierung und eine ausreichende personelle (Study Nurses) und finanzielle Ausstattung der Studienzentren. Nur so können innovative, hochwirksame Arzneimittel und Behandlungsmethoden frühzeitig den Patienten angeboten werden, zur Gesundheitsstärkung eingesetzt werden und Bayern/Deutschland sich weiterhin als Spitzenstandort für medizinische Vorsorge, Behandlung und Forschung behaupten.
- Für den internationalen Wettbewerb sind hochqualitative und optimal ausgestattete Zentren (**Innovationscluster**) notwendig, in denen Akademie, Industrie und Klinik Hand in Hand arbeiten. Bayern sollte daher die bayerischen **Biotech-Cluster** mit regionalspezifischen Maßnahmen **fördern**, bspw. durch die Verbesserung der ÖPNV-Anbindung, koordinierte Wachstumsstrategien und die personelle Stärkung des **zentralen Biotech-Clustermanagements** (siehe auch [BIHK-Positionspapier Biotech](#)).
- Zur **Stärkung des Pharmastandorts** müssen auf EU-Ebene **attraktive Bedingungen für Forschung und Produktion** geschaffen werden. **Patent- und Unterlagenschutzrechte sichern eine innovationsstarke Pharma- und Biotechindustrie.**
- Unterstützung der Entwicklung personalisierter Medizin durch Preismodelle, die sowohl Innovation als auch Nutzenbewertung angemessen berücksichtigen. Das Arzneimittelmarktneuordnungsgesetz (AMNOG) unterstützt das, allerdings zeichnet sich ab, dass stärkere Forschungsanstrengungen zur evidenzbasierten Ermittlung für den Zusatznutzen notwendig sind. Diese Einschätzung wird auch im Gutachten [Preise innovativer Arzneimittel in einem lernenden Gesundheitssystem](#) des Sachverständigenrates Gesundheit & Pflege (2025) gestützt, das eine Weiterentwicklung der Nutzenbewertung und Preisbildung innovativer Arzneimittel empfiehlt.

Arzneimittelversorgung langfristig sichern

Eine sichere und flächendeckende Arzneimittelversorgung ist unverzichtbar. Um auch in Zukunft eine qualitativ hochwertige Versorgung zu gewährleisten, sind folgende Maßnahmen erforderlich:

Forderungen:

- Um effizientere Arbeitsabläufe in Apotheken zu ermöglichen, ist **Bürokratieabbau** in Apotheken notwendig (siehe hierzu auch [🔗 DIHK Bürokratieabbau](#)). Die **Möglichkeiten der Digitalisierung** sollten stärker genutzt werden (z. B. über Telepharmazie oder automatisierte Prozesse).
- Angesichts zunehmender Lieferengpässe bei Arzneimitteln – insbesondere bei niedrigpreisigen generischen und auch patentgeschützten Präparaten – ist eine **nachhaltige Strategie für Lieferketten- und Versorgungssicherheit** unerlässlich, die über Regelungen des Arzneimittel-Lieferengpassbekämpfungs- und Versorgungsverbesserungsgesetzes (ALBVG) hinausgeht. Für eine stabile Versorgung ist es wichtig, dass in Rabattverträgen neben dem Preis auch weitere Vergabekriterien zu Liefersicherheit und Standort hinzugezogen werden.

Medizinproduktebranche durch MDR Reform und verantwortungsvolle PFAS Regulierung stärken

In Bayern sind rund 80.000 Personen in der Medizintechnik tätig. Die Branche ist hochinnovativ und mit einer Exportquote von 67 Prozent stark international ausgerichtet. Mehr als die Hälfte der gesamten europäischen medizintechnischen Entwicklung und Produktion erfolgt in Süddeutschland.

Die seit 2021 geltende EU-Medizinprodukteverordnung (MDR) stellt Unternehmen jedoch vor erhebliche Herausforderungen. Hohe bürokratische Anforderungen und langwierige Zertifizierungsprozesse führen dazu, dass zunehmend Ressourcen aus Forschung und Entwicklung in regulatorische Prozesse verlagert werden. Gleichzeitig entscheiden sich immer mehr Unternehmen dafür, innovative Produkte zunächst außerhalb der EU – etwa in den USA – auf den Markt zu bringen.

Die im Dezember 2025 angestoßene Weiterentwicklung der MDR („MDR-Reform“) ist daher ein wichtiger Schritt. Entscheidend ist nun eine konsequente Umsetzung und weitere praxisgerechte Ausgestaltung, um Innovationen zu ermöglichen, die Wettbewerbsfähigkeit des europäischen Medizintechnikstandorts zu sichern und eine hochwertige Patientenversorgung in Europa zu gewährleisten. Für eine detaillierte Darstellung der Herausforderungen und Handlungsempfehlungen wird auf das gemeinsame [🔗 Positionspapier von BIHK und WKOE](#) zur Weiterentwicklung der MDR verwiesen.

Forderungen:

- Weiterentwicklung der MDR hin zu **praxisgerechteren, bürokratieärmeren und innovationsfreundlicheren Zulassungsverfahren**, insbesondere durch risikobasierte Zertifizierungszyklen und eine stärkere Nutzung von Post-Market-Daten.
- Einführung **verbindlicher, EU-weit harmonisierter** Bearbeitungsfristen und transparenter Standardgebühren für Benannte Stellen.
- **Stärkere Berücksichtigung der Interessen kleiner und mittlerer Unternehmen (KMU)** bei Zertifizierungsgebühren und regulatorischen Anforderungen, um Innovationsfähigkeit und Wettbewerbsfähigkeit zu sichern.
- **Stärkung der internationalen Zusammenarbeit und Harmonisierung von Zulassungsverfahren**, etwa durch stärkere Einbindung internationaler Auditprogramme und gegenseitige Anerkennung von Konformitätsbewertungen.
- **Abbau bürokratischer Doppelstrukturen** – insbesondere durch eine konsequente Nutzung der Europäischen Datenbank für Medizinprodukte (EUDAMED), digitale Dokumentationsprozesse sowie vereinfachte Anforderungen an Technische Dokumentationen und Gebrauchsanleitungen – und Abschaffung paralleler nationaler Registerpflichten (Once Only Prinzip).
- **Erleichterungen für Nischenprodukte und Innovationen**, insbesondere bei Medizinprodukten mit geringer Stückzahl oder spezialisierten Anwendungen.
- Beim auf EU-Ebene diskutierten **Beschränkungsvorschlag der auf Fluoralkylgruppen basierenden Stoffe (PFAS, sog. Ewigkeits-Chemikalien)** sollte differenziert vorgegangen werden: So lange keine Alternativen verfügbar sind, kann eine PFAS-Beschränkung – ähnlich wie die MDR – die Herstellung von sicheren Medizinprodukten verhindern. Mit Bezug auf die vorgeschlagenen PFAS-Beschränkungen, sollte der verantwortungsvolle Einsatz solcher Chemikalien in essenziellen Verwendungen so lange weiterhin ermöglicht werden, bis geeignete Alternativen entwickelt sind und dem Markt bedarfsgerecht zur Verfügung stehen.

Sektorenübergreifende Versorgung effizient organisieren

Die Gesundheitsversorgung ist ein komplexes System, das sich über mehrere Sektoren erstreckt. Bei der in Bayern beabsichtigten „**übergreifenden Versorgungsplanung**“ sollten neben den Kooperationen von Krankenhausstandorten auch die in anderen Sektoren vorhandenen Kompetenzen und Versorgungsangebote berücksichtigt werden, z. B. bei niedergelassenen Ärzten und Therapeuten, in der Pflege und in der medizinischen Rehabilitation. Auch digitale Versorgungsformen (z. B. bei der Überwachung chronisch Erkrankter) sollten einbezogen werden. Es gilt, die vorhandenen Stärken durch **effektive Vernetzung** zu unterstützen und nicht durch eine exklusive Förderung von Krankenhäusern zu schwächen. Mit der angestrebten stärkeren Ambulantisierung müssen auch die bestehenden Krankenhausstrukturen auf den Prüfstand gestellt werden. Immer mehr Krankenhäuser wirtschaften defizitär – eine Entwicklung, die weder über GKV-Beiträge noch kommunale Mittel dauerhaft kompensiert werden kann.

Dennoch bleibt eine flächen-deckende und **leistungsfähige Versorgungsstruktur** ein **entscheidender Standortfaktor** für Bevölkerung und Wirtschaft. Eine zügige Weiterentwicklung der Krankenhausstrukturreform ist deshalb unerlässlich. **Ziel** muss eine **qualitativ hochwertige, wirtschaftlich tragfähige und sektorenübergreifend organisierte Versorgung** sein. Denn dies **eröffnet neue Möglichkeiten zur Optimierung der Effizienz im Gesundheitswesen**.

Forderungen:

- **Primärversorgungszentren**, die als lokale Anlaufstellen eine umfassende Grundversorgung durch ein multidisziplinäres Team sicherstellen, gewährleisten eine wohnortnahe Betreuung. Ebenso fördert die Bildung von **Gesundheitsregionen** die Bildung regionaler Netzwerke und intensiviert die Verbindung zwischen verschiedenen Akteuren im Gesundheitswesen.
- **Medizinische Versorgungszentren (MVZ)**, unabhängig von ihrer Finanzierung durch Krankenhausträger oder Investoren, spielen eine entscheidende Rolle. Neben dem Effizienzgewinn durch die gemeinsame Nutzung von Infrastruktur und medizinischen Geräten erhöhen flexible Arbeitsmöglichkeiten die Attraktivität für spezialisierte Ärzte, die wiederum einen wachsenden Beitrag zur ambulanten Erbringung medizinischer Leistungen liefern und helfen, kostenintensive Krankenhausaufenthalte zu reduzieren.
- Diese strukturellen Veränderungen sollten durch Bund und Länder begleitet werden mit dem Ziel, eine effizientere Versorgungsstruktur zu schaffen. Dabei müssen **Krankenhausstrukturen im Rahmen der Krankenhausreform nachjustiert** werden. Nur so kann die Leistungsfähigkeit des Gesundheitssystems sichergestellt werden.
- **Bürokratieabbau und damit einhergehende Digitalisierung** und eine engere **Verzahnung von ambulantem und stationärem Sektor**, wie z. B. in der Onkologie, Geriatrie oder der psychiatrischen Versorgung, kann ebenso zu einer signifikanten Verbesserung der Gesundheitsversorgung beitragen.

Pflege attraktiv und finanzierbar gestalten

In Bayern sind rund 200.000 Personen als Pflegekräfte tätig. Damit ist Pflege eine zentrale Teilbranche der Gesundheitswirtschaft. Eine flächendeckende und qualitativ hochwertige pflegerische Versorgung ist außerdem für die Gesamtwirtschaft bedeutsam, damit **Erwerbstätigkeit und Pflege von Angehörigen vereinbar** sind. In der Pflege ist der Personalmangel besonders stark ausgeprägt. Pflegeanbieter geraten durch steigende Kosten unter betriebswirtschaftlichen Druck, wodurch Angebote abgebaut und der Druck auf den Beitragssatz zur Pflegeversicherung und damit auf die Lohnnebenkosten steigt.

Forderungen:

- Eine weitere Verteuerung von Arbeit über eine Erhöhung der **Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung sollte vermieden werden**. Ansonsten wirkt sich das negativ auf die Chancen der gewerblichen Wirtschaft für Investition und Beschäftigung am Standort Deutschland aus.
- Um den Druck auf die Beiträge zur Pflegeversicherung zu reduzieren, sollte die **Effizienz der Pflegeleistungen** erhöht werden. Zwei zentrale Ansätze für mehr Effizienz sind **Bürokratieabbau und stärkerer Einsatz von Digitalisierung und Automatisierung** – jeweils in Verbindung mit der **einhergehenden Anpassung/Verschlinkung der gesetzlichen Vorgaben**.
- Eine **höhere Attraktivität der Gesundheits- und Pflegeberufe** kann dazu beitragen, mehr junge Leute für diese Berufe zu gewinnen und dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken.

Stand: 20.03.2026