

## Gesundheit 2030 entscheidet sich heute

**15. Juni 2026** – Medizinische Innovation verbessert Versorgung und Forschung in rasantem Tempo: Erkrankungen, die früher tödlich verliefen, lassen sich heute vielfach langfristig behandeln. Personalisierte Medizin verbessert Lebensqualität und Überlebenschancen deutlich. Gleichzeitig erhöhen jedoch regulatorische Eingriffe und geopolitische Verschiebungen den Druck auf den Gesundheitsstandort Deutschland. Vor diesem Hintergrund diskutieren heute Vertreter:innen aus Wissenschaft, gesetzlicher Krankenversicherung und Industrie bei dem Medien-Event von AstraZeneca „VORschung voraus – Gesundheit2030“, wie sich Innovationskraft, Versorgungssicherheit und Gesundheitssouveränität langfristig stärken lassen.

Die Debatte fällt in eine Phase grundlegender gesundheitspolitischer Weichenstellungen. Das aktuell diskutierte GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz soll die Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung sichern. Gleichzeitig wächst die Sorge um die Folgen für Forschung, Investitionen und den Zugang zu medizinischer Innovation. Bereits heute werden über 30 Prozent der auf dem US-Markt verfügbaren neuen Medikamente nicht mehr in Europa zur Zulassung gebracht<sup>1</sup>. Eine weitere Verschärfung der Rahmenbedingungen wie dynamisierte Herstellerabschläge könnte den Standort Deutschland für die Markteinführung neuer Therapien zunehmend unattraktiv machen. Gleichzeitig zieht der globale Wettlauf um Forschung und Investitionen an: Internationale Referenzmodelle wie das „Most Favored Nation“-Modell der USA (MFN) koppelt US-Arzneimittelpreise stärker an europäische Preise – mit deutlichen Auswirkungen auf globale Investitions- und Markteintrittsstrategien der Pharmaindustrie.

Im internationalen Wettbewerb um klinische Forschung hat Deutschland an Geschwindigkeit aufgeholt. Es besteht allerdings weiter Verbesserungsbedarf. Andere Länder beschleunigen Genehmigungen, bauen digitale Studienmodelle aus und schaffen planbare Prozesse. Hierzulande bremsen nach wie vor komplexe Verfahren und lange Abstimmungswege. Dabei gelten klinische Studien als wichtiger Gradmesser für künftige Innovationskraft und Versorgungsqualität.

### Medizinischer Aufbruch

„Gleichzeitig erlebt die Medizin derzeit eine Innovationswelle, die sowohl die Patient:innenversorgung als auch die Forschung grundlegend verändert“, sagt Alexandra Bishop, Geschäftsführerin von AstraZeneca Deutschland. AstraZeneca treibt derzeit eine breit aufgestellte Pipeline neuer therapeutischer Ansätze voran und verfolgt das ambitionierte Ziel, bis 2030 20 neue Medikamente auf den Markt zu bringen. Für Bishop ist damit zugleich eine strategische Frage verbunden: Wird Deutschland als Wissenschaftsstandort eine führende Rolle einnehmen oder zunehmend von Innovationen abhängig werden, die andernorts entwickelt werden? „Neben exzellenten Universitäten, international anerkannter Forschung und industrieller Expertise brauchen wir international wettbewerbsfähige und verlässliche Rahmenbedingungen, die eine begründete Erwartung schaffen, dass medizinische Innovationen die Patient:innen in Deutschland schnell erreichen. Nur dann werden innovative Forschung einschließlich klinischer Studien weiterhin in Deutschland stattfinden und neue innovative Arzneimittel verfügbar gemacht.“

### Wo geforscht wird, wird früher behandelt

In der Onkologie zeigt sich aktuell besonders, wie stark Patient:innen von medizinischen Innovationen profitieren können: „In den vergangenen zwanzig Jahren ist es gelungen, die Krebssterblichkeit kontinuierlich zu senken. Bei Brustkrebs erreichen wir heute teilweise Fünf-Jahres-Überlebensraten von über neunzig Prozent<sup>2</sup>“, sagt Dr. Niko Andre, Head of Oncology & Hematology bei AstraZeneca Deutschland. „Noch vor wenigen Jahrzehnten hätten viele dieser Patientinnen nicht überlebt.“

Personalisierte Therapien wie die hochinnovative CAR-T-Zell-Therapie eröffnen heute ganz neue Behandlungsmöglichkeiten von Krebs. „Wenn wir wollen, dass Deutschland bei Zelltherapien wie der CAR-T-Zell-Therapie und anderen Zukunftstechnologien eine führende Rolle spielt, müssen wir Forschung als Teil der Versorgung begreifen und Versorgung als Voraussetzung für Forschung verstehen“, so Andre. Forschung, klinische Infrastruktur, qualifizierte Zentren, Herstellung und Versorgung müssten ineinandergreifen und in Rahmenbedingungen eingebettet werden, die medizinische Innovation befördern. Dort, wo diese Voraussetzungen vorhanden sind, erreichten neue Therapien die Menschen oft früher. Deshalb entscheidet die Stärke eines Forschungsstandorts zunehmend auch darüber, wie schnell neue Therapien bei den Patient:innen ankommen.

## Geopolitischer Wettlauf um die Gesundheitssouveränität

Mit dem medizinischen Fortschritt wächst auch der Wettbewerb. Die USA investieren massiv in KI, Biotechnologie und Datenmedizin, China baut strategisch Produktions-, Forschungs- und Datenkapazitäten auf. Europa droht im internationalen Vergleich dagegen an Tempo zu verlieren. Dr. Jasmina Kirchhoff vom Institut der deutschen Wirtschaft sieht darin längst mehr als eine reine Kostendebatte. „Deutschland unterschätzt, wie stark nationale Preisentscheidungen inzwischen globale Innovationsströme beeinflussen.“ Wenn die USA künftig europäische Preise stärker referenzieren, steige weltweit der Druck auf Forschung, Investitionen und frühe Produkteinführungen. „Gesundheitspolitik ist längst auch Technologie-, Industrie- und Geopolitik.“ Entscheidend seien nun wettbewerbsfähige Rahmenbedingungen, weniger regulatorische Komplexität und eine bessere Datennutzung.

## Gesundheit als Wirtschaftsfaktor

Gesundheit entwickelt sich auch immer stärker zu einem wirtschaftlichen Standortfaktor. Die Pharmaindustrie investiert allein in Deutschland jährlich rund neun Milliarden Euro in Forschung und Entwicklung<sup>3</sup>. Tessa Wolf, Head Corporate Affairs bei AstraZeneca Deutschland, betont: „Die pharmazeutische Industrie schafft Arbeitsplätze, trägt massiv zum Bruttosozialprodukt bei und kann Gesundheitssysteme langfristig effizienter machen.“ Die Vermeidung eines Erwerbsunfähigkeitsjahres könnte beispielsweise einen gesamtgesellschaftlichen Nutzen von rund 98.500 Euro pro Person hervorrufen<sup>4</sup>. Studien prognostizieren darüber hinaus erhebliche indirekte volkswirtschaftliche Effekte durch med. Innovation von rund 17,5 Milliarden Euro pro Jahr<sup>5</sup>. Dafür brauche es Planungssicherheit und ein Erstattungssystem, das sich stärker am medizinischen Nutzen orientiere.

## Finanzierbarkeit und Systemstabilität

Andreas Storm, Vorstandsvorsitzender der DAK-Gesundheit, verweist dagegen auf die Bedeutung finanzieller Stabilität und gesellschaftliche Akzeptanz. Der Spagat zwischen Kostendämpfung, Versorgungssicherheit und Innovationsfähigkeit lasse sich nicht ausschließlich mit kurzfristiger Sparpolitik, wie jetzt im GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz vorgesehen, lösen. „Wenn der Staat seinen eigenen Finanzierungsbeitrag reduziert, entsteht eine gravierende Glaubwürdigkeits- und Akzeptanzlücke“, so Storm. „Die Finanzlast muss fair auf alle Leistungsbereiche verteilt werden. Selbstverständlich muss auch der Pharmabereich einen angemessenen Sparbeitrag leisten.“ Allerdings reichten Kürzungen allein zur Konsolidierung nicht aus: Gefragt seien auch nachhaltige Strukturreformen – etwa mehr Ambulantisierung, eine sektorenübergreifende qualitätsgesicherte Versorgung sowie Investitionen in Prävention und Digitalisierung.

## Weichenstellungen für die Zukunft

In einem Punkt sind sich die Referent:innen einig: Die gesundheitspolitischen Entscheidungen der kommenden Jahre reichen weit über die Versorgung hinaus. Sie beeinflussen, welche Rolle Deutschland 2030 im globalen Wettbewerb um Forschung, Technologie und medizinische Innovation einnehmen wird. Gesundheitspolitik entwickelt sich zunehmend zu einem strategischen Faktor für wirtschaftliche Stärke, technologische Souveränität und gesellschaftliche Resilienz. Damit Deutschland auch künftig zu den führenden Gesundheits- und Forschungsstandorten zählt, braucht es schnellere Prozesse, verlässliche Rahmenbedingungen und den politischen Willen, medizinische Innovation, Versorgungssicherheit und Finanzierbarkeit gemeinsam voranzubringen.

### Referenzen

- <sup>1</sup> CRA, vfa: Innovationsrückstand bei Arzneimitteln. Warum Europa den Anschluss verliert, April 2026: <https://www.vfa.de/de/gesundheit-versorgung/amnog/innovationsrueckstand-arzneimittel-eu-usa>
- <sup>2</sup> Zentrum für Krebsregisterdaten im Robert Koch-Institut (Hrsg.). Krebs in Deutschland 2025 (Report). Letzter Aufruf am 29. Mai 2026. [https://www.krebsdaten.de/Krebs/DE/Content/Publikationen/Krebs\\_in\\_Deutschland/krebs\\_in\\_deutschland\\_2025.pdf?\\_blob=publicationFile](https://www.krebsdaten.de/Krebs/DE/Content/Publikationen/Krebs_in_Deutschland/krebs_in_deutschland_2025.pdf?_blob=publicationFile)
- <sup>3</sup> vfa, Die forschungintensivste Branche Deutschlands, Oktober 2021: [Pharma ist forschungintensivste Branche in Deutschland | vfa](https://www.vfa.de/de/gesundheitswesen/branchenvergleich/pharma-ist-forschungsintensivste-branche-in-deutschland)
- <sup>4</sup> Prognos: Effizienzpotenziale von Innovationen für das Gesundheitswesen, November 2025: [Effizienzpotenziale iGW](https://www.prognos.com/de/effizienzpotenziale-von-innovationen-fuer-das-gesundheitswesen)
- <sup>5</sup> Prognos: Effizienzpotenziale von Innovationen für das Gesundheitswesen, November 2025: [Effizienzpotenziale iGW](https://www.prognos.com/de/effizienzpotenziale-von-innovationen-fuer-das-gesundheitswesen)

### Quelle

AstraZeneca Pressekonferenz

„VORschung voraus – Gesundheit2030: Wie Innovation Leben, Forschung und Standort stärkt“ - Hamburg, 3. Juni 2026

**+++ MEDIZIN-TELEGRAMM +++**