Perspektiven für Gesundheit und Forschung

2/2026

PHARMIGinfo

Von der Kopiermaschine zum Innovator

Chinas Wandel

UNTERSCHÄTZTER STANDORTHEBEL

Klinische Forschung als bedeutender Standortfaktor für Österreich

NEBENWIRKUNG DES FORTSCHRITTS

Wo Licht ist, ist auch Schatten

P.b.b. Verlagsort 1200 Wien

Liebe Leserin, lieber Leser,

wir geben Ihnen Sicherheit. Denn Sie halten die zweite Ausgabe der PHARMIG info dieses Jahres in Händen. Zwei Ausgaben pro Jahr, auf die Sie sich verlassen können.

Wie üblich werfen wir mit diesem Magazin einen Blick über die Grenzen Österreichs und über unsere Branche hinaus. Das führt zwar nicht immer zu gänzlich neuen Themen, jedenfalls aber zu neuen Sichtweisen oder Erkenntnissen bezüglich bereits bekannter Herausforderungen.

So zeigt Brigadier i. R. Walter Feichtinger auf, dass die Versicherheitlichung eines gesundheitlichen Themas heute Realität ist. Was das genau heißt, lesen Sie ab Seite 12. Ab Seite 15 widmen wir uns der Entlaubung des Dickichts. Schließlich ist Herbst und da fallen die Blätter. Ob das allerdings auch beim Regulierungsdschungel passiert, bleibt abzuwarten und braucht wohl noch Zeit.

Daher wollen wir die Jahreszeiten wertschätzen und uns nicht selbst überrumpeln. Ich jedenfalls greife im Supermarkt erst dann zu Lebkuchen und Co., wenn es Dezember ist.

Dass in Wiens Einkaufsstraßen bereits jetzt im Oktober die Weihnachtsbeleuchtung aufgehängt wird, ist aus der Perspektive des Handels nur konsequent. Mal sehen, ob und wann die Glühlampen zu brennen beginnen. Vielleicht ist es in diesem Fall besser, sie früher anzuschalten. Denn sichtbar fließender Strom schafft in Zeiten der Energiekrise irgendwie auch wieder Sicherheit …

Haben Sie viel Freude am Leben sowie am Lesen dieser PHARMIG info!

Peter Richter, BA MA MBA
Head of Communications & PR

Pavol Dobrocky
PHARMIG-Präsident

EINE FRAGE DES WERTES

Die aktuelle Debatte über die US-amerikanische Most-Favoured-Nation-Politik (MFN) führt zu einer grundlegenden Frage: Was sind uns Arzneimittel wert? Zu oft scheint die Antwort zu lauten: möglichst wenig. Dabei bleibt häufig unberücksichtigt, welchen Beitrag Medikamente für Lebenszeit, Lebensqualität, eine hochwertige Versorgung und unseren Wirtschaftsstandort leisten.

Das gilt für innovative Therapien ebenso wie für bewährte Arzneimittel. Patient:innen und Ärzteschaft erwarten zu Recht Zugang zu Behandlungen auf dem neuesten Stand der Wissenschaft. Dieser Anspruch kann jedoch nur erfüllt werden, wenn der Nutzen von Medikamenten für Betroffene und Gesellschaft auch in Preis- und Erstattungssystemen angemessen berücksichtigt wird.

Anhaltender Preisdruck hat Folgen: Er gefährdet die Verfügbarkeit bestehender Therapien und verzögert den Zugang zu Innovationen. Wer eine leistungsfähige Gesundheitsversorgung sichern will, muss Arzneimittel als wesentliche Säule des Gesundheitssystems begreifen – und als Investition in Gesundheit, Lebensqualität und Zukunft.

Pavol Dobrocky

Ihr Pavol Dobrocky

IMPRESSUM
Medieninhaber: PHARMIG – Verband der pharmazeutischen Industrie Österreichs, A-1010 Wien, Operngasse 6, T +43 1 4060 290, pharmig.at, ZVR-Zahl: 319 425 359
Herausgeber: PHARMIG – Communications & PR **Redaktion:** Frank Butschbacher, Mag. (FH) Martina Dick, Mag. Nicole Gerfertz-Schiefer, Peter Richter, BA MA MBA, Philipp Schützl
Produktionsleitung: Mag. Daniela Harmer **Art Director:** Nicole Fleck
E-Mail: office@pharmig.at **Produktion:** FM FORUM Industriemedien GmbH
Druck: Druckerei Ferdinand Berger & Söhne GmbH, Wiener Straße 80, 3580 Horn
Coverfoto: KI generiert (Midjourney, Adobe Firefly

Fotos: Stefan Csaky (1), Marion Carniel

06

Chinas Industrie hat sich grundlegend gewandelt. PHARMIG info beleuchtet, welche Bedeautung diese Entwicklung für die Pharmabranche haben könnte.

12

Europas strategische Verwundbarkeit: Walter Feichtinger über die geopolitische Bedeutung der Life Sciences und Europas Abhängigkeit von globalen Lieferketten.

16

Was klinische Forschung zur Wertschöpfung in Österreich beiträgt.

Fotos: KI generiert (Midjourney, Adobe Firefly); Feichtinger; Adobe Stock

MENSCHEN & MÄRKTE

4 **INTERVIEW**
Alexander Degelsegger, Leiter der Sektion X im Gesundheitsministerium, über die Rolle der Digitalisierung und die Weiterentwicklung des Gesundheitssystems.

THEMA

6 **VON DER KOPIERMASCHINE ZUM INNOVATOR**
China hat sich vom Produzenten von Massenware zum Technologiestandort entwickelt. Kann der Erfolg der E-Autoindustrie auch zur Blaupause für die Pharmabranche werden?

9 **GEDULDIGE MILLIARDEN**
China ist zur Biopharma-Supermacht aufgestiegen. Was sind die Erfolgsfaktoren der chinesischen Forschung?

POLITIK & WIRTSCHAFT

12 **PHARMAZEUTIKA ALS STRATEGISCHE RESSOURCE**
Brigadier i. R. Walter Feichtinger, Präsident des Center for Strategic Analysis, über die Frage, wie Europa seine Resilienz stärken kann.

13 **NEBENWIRKUNGEN DES FORTSCHRITTS**
Mehr Lebensjahre, neue Fragen fürs Gesundheitssystem.

14 **BRANCHE MIT AUSSTRAHLUNG**
Eine Studie zeigt die wirtschaftliche Bedeutung der Pharmaindustrie.

15 **HERBSTLICHES KRÄFTEMESSEN**
Die Reformpartnerschaft soll Zuständigkeiten klären. Nun geht es um die konkrete Umsetzung.

FORSCHUNG

16 **UNTERSCHÄTZTER HEBEL**
Aktuelle Daten belegen: Klinische Forschung ist nicht nur medizinisch, sondern auch volkswirtschaftlich ein bedeutender Standortfaktor für Österreich.

18 **FAKTENCHECK**
Clinical Trials Austria: Gemeinsam statt nebeneinander.

INSIDE

20 **FROM LAW TO IMPACT**
Wird Europa den Zugang zu Arzneimitteln verbessern können?.

MEDIA

22 **INTERVIEW**
ORF-Korrespondent Johannes Perterer über die Auswirkungen von Social Media auf den Journalismus.

RUBRIKEN

5 Kopf des Monats
5 Zahl des Monats
23 Mikroskop

Foto: Rainer Schoditsch

„Digitalisierung muss erwachsen werden.“

Alexander Degelsegger leitet seit Mai 2026 die neu geschaffene Sektion X im österreichischen Gesundheitsministerium (BMASGPK), die sich dem Gesundheitssystem und der Digitalisierung des Gesundheitswesens widmet.

Interview: Nicole Gerfertz-Schiefer

PHARMIG info: Welche Rolle soll bzw. muss Digitalisierung künftig in der Weiterentwicklung des österreichischen Gesundheitssystems spielen?

Alexander Degelsegger: Digitalisierung muss erwachsen werden. Sie ist nicht neu. Sie ist ein Instrument in unserer Toolbox. Gestalten wir Prozesse im Gesundheitswesen, so sollten wir dies mit einem durchgängigen Blick auf die Möglichkeiten der digitalen Unterstützung tun: Relevante Akteurinnen und Akteure können zeit- und ortsunabhängig in Versorgungsprozesse eingebunden werden, Daten jederzeit aus einer gesicherten Quelle am richtigen Ort zur Verfügung stehen. Denken Sie an das Beispiel der Telemedizin: Sie kann Wege ersparen, durchgängigere Versorgung unterstützen, personalisierte Informationen bereitstellen. Das setzt aber voraus, dass relevante Systeme für Patient:innen, Ärztinnen und Ärzte und andere Gesundheitsberufe attraktiv, einfach und sicher nutzbar sind. Wir haben hier in der Vergangenheit das Rad zu oft neu erfunden, digitale Systeme auf ein fragmentiertes System aufgesetzt oder die falschen Prozesse digitalisiert. ELGA und die dazugehörigen Standards bilden eine gemeinsame Infrastruktur, die es zu nutzen und zu vervollständigen gilt. Wir haben hier auch in Hinblick auf den Aufbau eines Europäischen Gesundheitsdatenraumes großes Potenzial.

Welche Bedeutung hat der Europäische Gesundheitsdatenraum EHDS für Österreich?

Der EHDS hat in zweifachem Sinne große Bedeutung für Österreich: Einmal wird er durch die Forderung nach digitaler Verfügbarkeit standardisierter Gesundheitsinformationen die Versorgung verbessern. Hier ist in Österreich vor allem die Patientenkurzakte als Neuerung zu nennen. Gleichzeitig läutet der EHDS einen Paradigmenwechsel in der sicheren Weiterverwendung von Gesundheitsdaten ein: Pseudonymisierte Gesundheitsdaten dürfen für legitime Zwecke wie etwa Forschung oder Public Health in sicheren Umgebungen ausgewertet werden. Bisher war das in Österreich nur bei einzelnen Datenbeständen und für sehr begrenzte Akteursgruppen möglich. Selbstverständlich muss dieser Paradigmenwechsel in der Sekundärnutzung von Gesundheitsdaten gut begleitet werden: mit Nutzenbewertung, Nutzungskontrollen und Transparenzvorgaben.

Wie sollte Österreich in Zukunft Gesundheitsdaten nutzen?

Wir müssen einerseits danach trachten, dass Gesundheitsdiensteanbieter und Patient:innen stets die nötigen Daten für die bestmögliche Versorgung zur Verfügung haben: etwa in Form einer Patientenkurzakte, personalisierter Informationen oder der Unterstützung eines Versorgungsprozesses durch Erinnerungsfunktionen. Gleichzeitig müssen wir Gesundheitsdaten für Forschung und Systemsteuerung nutzbar machen. Hier braucht es pseudonymisierte Datenbestände, die anlassbezogen verknüpft und ausgewertet werden können, um die Wirksamkeit von Interventionen zu bewerten, Risikofaktoren zu bestimmen oder Steuerungsherausforderungen zu identifizieren.

Woran werden wir in einigen Jahren erkennen, dass die neue Sektion X erfolgreich gearbeitet hat?

Die Sektion X bringt zwei bestehende Gruppen zusammen, die sich mit Digitalisierung und dem Gesundheitssystem beschäftigen. Durch die Zusammenführung dieser beiden Perspektiven wird es leichter, die Möglichkeiten der Digitalisierung in der Weiterentwicklung des Gesundheitssystems mitzudenken, digitale Vorhaben gleichzeitig immer am eigentlichen Zweck – der Gesundheitsversorgung – auszurichten. Erfolgreich gearbeitet haben wir dann, wenn wir dazu beitragen, die komplexe Akteurslandschaft im österreichischen Gesundheitssystem auf einen Weg abgestimmter, digital unterstützter Weiterentwicklung zu bringen – im Sinne aller Patient:innen und eines nachhaltigen, solidarischen Gesundheitssystems.

> „Gesundheitsdaten sind Grundvoraussetzung für qualitätsvolle, evidenzbasierte Versorgung, aber auch wesentliche Voraussetzung für eine adäquate Weiterentwicklung und Steuerung des Gesundheitssystems.“
>
> **MMag. Dr. Alexander Degelsegger**

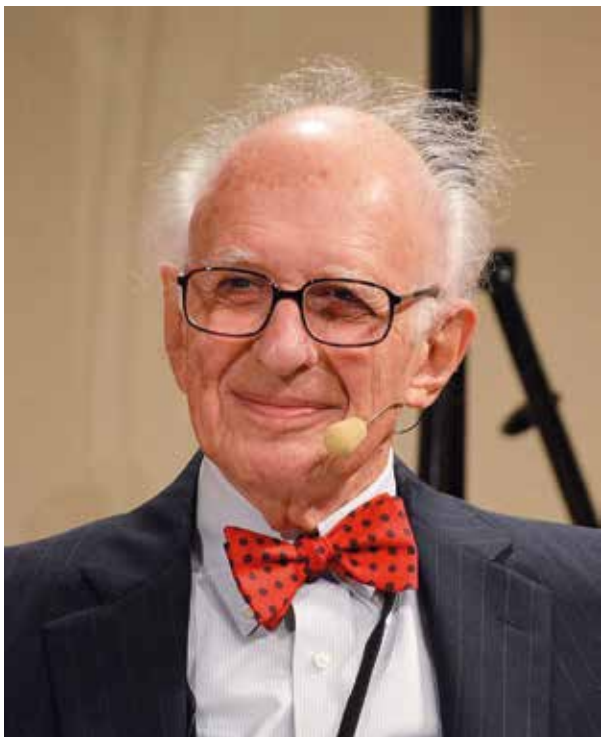
KOPF DES MONATS

VOM GEDÄCHTNIS ZUR PRÄZISIONS-MEDIZIN

Was passiert im Gehirn, wenn wir etwas lernen? Der 1929 in Wien geborene Neurowissenschaftler Eric Kandel hat entscheidend dazu beigetragen, diese Fragen auf molekularbiologischer Ebene zu beantworten. Seine Forschung zeigte, wie sich beim Lernen die Verbindungen zwischen Nervenzellen – die Synapsen – verändern und welche molekularen Mechanismen dabei eine Rolle spielen. Für seine Entdeckungen zur Signalübertragung im Nervensystem erhielt Kandel 2000 gemeinsam mit Arvid Carlsson und Paul Greengard den Medizinnobelpreis.

Nun trägt in seiner einstigen Heimat ein neues Forschungszentrum seinen Namen: Das „Eric Kandel Institut – Zentrum für Präzisionsmedizin" am Campus der MedUni Wien und des AKH wurde jüngst eröffnet. Rund 200 Forschende arbeiten auf 6.100 Quadratmetern an individualisierten Ansätzen für Prävention, Diagnose und Therapie. Gemeinsam mit dem benachbarten „Center for Translational Medicine" sollen beide Zentren den Weg von der Grundlagenforschung zur klinischen Anwendung verkürzen.

Foto: Wikimedia/Creative Commons



Prof. Eric Richard Kandel, Neurowissenschaftler und Namensgeber des im Oktober am AKH eröffneten Eric Kandel Institut – Zentrum für Präzisionsmedizin

Kandel musste als Kind vor dem NS-Regime aus Wien fliehen, blieb seiner Geburtsstadt aber verbunden. Dass nun ein Forschungszentrum seinen Namen trägt, würdigt nicht nur einen herausragenden Wissenschaftler, sondern erinnert auch daran, wie sehr Forschung von internationalem Austausch und offenen Wissenschaftsstandorten lebt.

ZAHL DES MONATS

18

Österreich liegt 2026 im Innovationsranking der Weltorganisation für geistiges Eigentum (WIPO) auf Platz 18. Damit verbessert sich Österreich gegenüber dem Vorjahr um einen Platz und bleibt unter den 25 innovativsten Volkswirtschaften der Welt.

Auch bei den Investitionen in Forschung und Entwicklung liegt Österreich weltweit auf Platz 7. Gleichzeitig zeigt der Index, wo noch Luft nach oben ist: Innovative Ideen müssen stärker in wirtschaftlichen Erfolg übersetzt werden, beim Risikokapital besteht Aufholbedarf. Gerade für die pharmazeutische Industrie braucht es gute Rahmenbedingungen, damit Forschungsergebnisse schneller zu Innovationen und Wertschöpfung führen.

Von der Kopiermaschine zum Innovator

Foto: KI generiert (Midjourney, Adobe Firefly)

„Made in China“ war jahrzehntelang das Synonym für billige Massenware einfachster Erzeugnisse. Dass diese Zeiten vorbei sind, ist spätestens seit dem wirtschaftlichen Erfolg des chinesischen E-Autoherstellers BYD bekannt. Doch ist der Exportschlager aus der Automotive-Branche tatsächlich eine Blaupause für weitere Industrien wie die pharmazeutische Industrie? PHARMIG info wagt den Versuch einer Einordnung.

Text: Philipp Schützl

Foto: Christoph Glanzl

„Die Chinesen sind sehr interessiert daran, ausländische Kooperationspartner zu finden.“

Prof. Dr. Susanne Weigelin-Schwiedrzik,
Sinologin und China-Expertin

Der Philosoph Konrad Paul Liessmann hat Anfang des Jahres in einem Interview von der japanischen Herausforderung Ende des 20. Jahrhunderts gesprochen. Man hatte damals Angst, „dass die japanische Technologie den Weltmarkt überschwemmen werde.“ Nachsatz: Heute kann sich niemand mehr daran erinnern … daran, dass Japan am besten Weg war, die USA als wirtschaftliche Supermacht abzulösen. Heute wissen wir: Die USA wurden nicht vom Thron gestoßen und Japan ist zu einem starken westlichen Verbündeten geworden. Sind damit alle Unkenrufe, die den unumstößlichen Aufstieg Chinas heraufbeschwören tatsächlich so unumstößlich? Oder wird sich die westliche Gesellschaft in den in 2050ern nicht mehr an die „chinesische Herausforderung“ vom Anfang des 21. Jahrhunderts erinnern? Könnte China bis dahin gar zum wichtigsten Kooperationspartner der USA und EU geworden sein?

Chinas Transformation in 5-Jahres-Schritten

Im März 2026 wurde der 15. Fünfjahresplan Chinas verabschiedet. Damit wird vor allem eines eindrucksvoll gezeigt: Chinas Transformation und Aufstieg ist nicht von gestern auf heute passiert, sondern Ergebnis einer peniblen Planung über Jahrzehnte hinweg. Besonders bemerkenswert am neuesten Fünfjahresplan: Das Reich der Mitte soll sich von einem quantitativen Wachstum hin zu einer qualitativen Innovationsführerschaft entwickeln. Den Bereichen High-tech sowie Sicherheit rund um Halbleiter, KI, Robotik, Raumfahrt und Quantencomputing werden höchste Priorität eingeräumt. Das Ziel ist jeweils nicht nur die Technologieführerschaft oder zumindest eine dominierende Rolle einzunehmen, sondern auch die Ressourcen-Unabhängigkeit von ausländischen Wirkungsmächten. Eine weitere Schlüsselindustrie, die China dafür auserkoren hat: Biomedizin – von der Forschung bis hin zur Produktion. Und genau in der angestrebten Unabhängigkeit liegt einer der fundamentalen Unterschiede zum Japan Ende des 20. Jahrhunderts.

Laut Sinologin und China-Expertin Prof. Dr. Susanne Weigelin-Schwiedrzik hat sich Japan in den 1990ern bewusst dazu entschieden, sich den USA als militärische Schutzmacht zu unterwerfen und hat damit auch in Kauf genommen, den Yen zu Gunsten des US-Dollars abzuwerten, womit der weitere wirtschaftliche Aufstieg Japans von den USA klar unterbunden wurde. Dass China ein ähnliches Arrangement mit den USA eingehen wird, gilt nicht nur als unwahrscheinlich, sondern ist so gut wie ausgeschlossen. Als US-Präsident Trump mit weltweiten Zöllen um sich schlug, hat die chinesische Führung rasch mit Gegenzöllen pariert und den politischen sowie wirtschaftlichen Druck mit der Einschränkung der Ausfuhr seltener Rohstoffe erhöht. Oder um es in den Worten von Victor Gao, Vize-Präsident des „Center for China and Globalization“, zu sagen: „Wenn sich die USA selbst aus dem chinesischen Markt ausschließen möchten, nur zu. China gibt es seit 5.000 Jahren und die meiste Zeit gab es keine USA. Wenn uns die USA schikanieren und uns den Zugang zum amerikanischen Markt verwehren möchten, kümmert uns das nicht. Wir werden für weitere 5.000 Jahre ohne die USA bestehen.“ Das erwirkte Ergebnis: die neu geschaffene Abkürzung „TACO“ (kurz für: Trump always chickens out. Frei übersetzt: Trump macht immer einen Rückzieher). Punktsatzsieg für China. Das Reich der Mitte blieb damit weiter auf Schiene bzw. auf der Seidenstraße 2.0 im Fünfjahrestempo.

Foto: Sissi Furgler

„Wenn ein Chinese als Kellner in einem Restaurant arbeitet, denkt er daran, in drei Jahren sein eigenes Lokal zu haben."

Dr. Wan Jie Chen,
Leiter des Konfuzius Instituts in Graz

Chinesische Mentalität als potenzieller Wettbewerbsvorteil

Die Entschlossenheit Chinas wurde damit auf einer geopolitischen Bühne klar und unmissverständlich erkennbar. Ohne der entsprechenden Mentalität wäre diese Zielorientierung jedoch nicht möglich. „Chinesen sind sehr ehrgeizig. Sie wollen immer besser werden und schneller vorankommen. Wenn ein Chinese als Kellner in einem Restaurant arbeitet, denkt er daran, in drei Jahren sein eigenes Lokal zu haben. So ist es auch in anderen Bereichen. Sobald eine Branche Wachstumspotential erkennen lässt, werfen sich chinesische Investoren darauf und es kommt zu Preiskämpfen. Europa hat eine hochentwickelte Gesellschaft, ein hohes durchschnittliches Bildungsniveau sowie Pro-Kopf-Einkommen und eine starke Technologie. Allerdings wurde die letzten Jahre geschlafen. Es ist Zeit aufzuwachen!", gibt Dr. Wan Jie Chen, Leiter des Konfuzius Instituts in Graz, zu bedenken.

Der Lern- und Weiterentwicklungswille ist in China laut Chen deutlich ausgeprägter, was sich zunehmend zu einem Wettbewerbsvorteil herauskristallisiert: „China hat die letzten Jahrzehnte vielfach politische und wirtschaftliche Delegationen nach Europa geschickt, um den Markt und die einzelnen Länder kennenzulernen. Es gibt eigene Institute, die sich nur mit den Funktionsweisen einzelner Staaten beschäftigen. China lernt immer noch, umgekehrt weiß Europa von China vergleichsweise nach wie vor sehr wenig." Diese Mentalität weiß die chinesische Führung mittels der Fünfjahresplanung zu lenken. „Der Staat priorisiert die wichtigen Felder, wodurch private Unternehmen wissen, wo der politische Fokus liegt. Dort kommt man leichter an verfügbare Geldmittel über günstige Kredite oder Förderungen, also indirekte Subventionen", gibt Weigelin-Schwiedrzik zu bedenken und ergänzt: „Mich würde es daher nicht wundern, wenn die politische Führung in China die Immobilienblase bewusst hat platzen lassen, um Investoren in andere Wirtschaftssektoren zu lenken."

Wettlauf zwischen Kooperation und Regulierung

Diese Wirtschaftsbereiche sind nun jedenfalls definiert, womit klar sein dürfte, wohin in den kommenden Jahren sehr viel privates chinesisches Investorengeld fließen wird – sowohl mit als auch ohne Subventionen. Damit stellt sich für zahlreiche westliche Unternehmen die Frage, wie mit dieser Faktenlage umgegangen werden soll und wie wiederum die jeweils heimische Politik auf potenzielle neue Spannungsfelder reagieren wird.

Möglichkeit 1: Weitermachen wie bisher und hoffen, dass sich nichts ändert, weil die chinesische Herausforderung sich schon von alleine auflösen wird. Die eigenen Handlungsspielräume werden damit allerdings nicht erweitert, und statt auf Strategie wird auf reine Spekulation gesetzt.

Möglichkeit 2: Man geht massiv mit eigenen Ressourcen in den chinesischen Markt und probiert dagegenzuhalten. Dies hat für westliche Automotive-Konzerne jahrelang wunderbar funktioniert, wenngleich es an der Innovationsumkehr nichts geändert hat. Bekannterweise wurden zukunftsweisende Entwicklungen verschlafen. Im Bereich der innovativen Arzneimittel hat die Nationale Arzneimittelbehörde Chinas (NMPA) verkündet, dass im Jahr 2025 von 76 Neuzulassungen bereits 65 Eigenentwicklungen waren (38 chemische Arzneimittel, 21 Biopharmazeutika, 6 TCM-Präparate). Ähnlich Beeindruckendes zeigen Analysen von IQVIA: Während chinesische Unternehmen im Jahr 2009 rund 1 Prozent der weltweiten klinischen Studien durchgeführt haben, ist der Anteil 2014 auf 5 Prozent gewachsen und hat im Jahr 2025 bereits 30 Prozent erreicht. Zum Vergleich: Die USA lagen 2025 bei 35 Prozent aller durchgeführten Phase I-III-Studien. Europa ist im selben Zeitraum von 35 Prozent auf rund 20 Prozent gefallen.

Möglichkeit 3: Die gezielte Suche nach passenden chinesischen Kooperationspartnern, um gemeinsames Know-how und Know-why zu koppeln, mit dem Risiko strategisches Wissen preiszugeben und hemmungslos kopiert zu werden. Gemäß der Sendung „1, 2 oder 3" möchte der eine oder andere nun womöglich den spannungserwartenden, wie erlösenden Satz hören: „Ob ihr wirklich richtig steht, seht ihr, wenn das Licht angeht."

Für Dr. Chen ist die Entscheidung bereits gefallen: „Westliche Firmen müssen kooperieren. Um beim Beispiel Automotive zu bleiben: Für Firmen wie Magna ist es vollkommen egal, ob sie mit Ford, BMW oder BYD zusammenarbeiten. Es werden Arbeitsplätze gesichert." Das Argument, dass die Chinesen die Kooperation nur so lange suchen, bis sie die Produkte selbst als Kopie herstellen können, lässt Chen nicht gelten: „Jedes Produkt kann analysiert und kopiert werden, sobald es auf dem Markt ist. China wird stärker, ob nun kooperiert wird oder nicht." Und Weigelin-Schwiedrzik führt einen weiteren Aspekt ins Treffen, der für eine Zusammenarbeit spricht: „Da China in den letzten Jahren stark aufgeholt hat und nicht mehr wirklich weit hinten liegt, sehe ich weniger Risiko, dass Intellectual Property verletzt wird. Das hätte zur Folge, dass sich westliche Firmen sehr schnell wieder vom chinesischen Markt zurückziehen würden, womit China nicht geholfen wäre." An dieser Stelle sei ein nicht unwesentliches Detail erwähnt: China hat die USA bei den Pa-

tentanmeldungen bereits 2019 überholt und liegt damit auf Platz 1 im weltweiten Vergleich. Wo die Sinologin hingegen ein höheres Risiko für westliche Firmen sieht, ist die eigene Politik: „Sowohl in Washington als auch in Brüssel wurde die strategische Wichtigkeit von Biomedizin und Arzneimittel erkannt, nicht zuletzt aufgrund der Pandemie. Sollte es hier also zum politischen Willen kommen, Kooperationen zu untersagen, könnten auch eigene Unternehmen sekundär von möglichen Sanktionen betroffen sein."

Das Beste aus beiden Welten

Gerade die veröffentlichten Zahlen der NMPA sind für Dr. Chen das beste Argument für eine Zusammenarbeit: „Westliche innovative Produkte können mit klassischer TCM kombiniert werden. Produktionsverlagerungen müssten nicht unbedingt nach China stattfinden. Die klinische Forschung und Massenproduktion könnten in China passieren, da alleine aufgrund der großen Bevölkerungszahl viel rascher skaliert werden kann. Die Grundlagen- und Präzisionsforschung sowie die Endfertigung kann hingegen in Europa stattfinden. Beide Seiten profitieren. Europa sichert sich so auch den Zugang zu günstigen Rohstoffen, etwa pflanzlichen Wirkstoffen. Chinesische Verbraucher profitieren von hohen europäischen Qualitätsstandards, wie z. B. einem Qualitätssiegel ‚Made in Austria'." Auch Prof. Weigelin-Schwiedrzik sieht Vorteile für beide Seiten: „Die Chinesen sind sehr interessiert daran, ausländische Kooperationspartner zu finden. Denn: Alles, was in China entwickelt wird, muss zu niedrigen Preisen an die Patienten verkauft werden. Daher möchte man schnell im Ausland Absatzmärkte finden. Umgekehrt bietet der chinesische Markt für westliche Firmen ebenso enormes Potential – sowohl zum Skalieren beim Verkauf eigener Medikamente als auch in der günstigen und raschen Forschung, Entwicklung und Produktion."

Zusammengefasst könnte man von vorsichtigen Annäherungsversuchen beider Seiten sprechen, wobei noch nicht die emotionale Leidenschaft für eine Beziehung auf beidseitiger Augenhöhe zu spüren ist. Im Vordergrund stehen Kalkül, basierend auf geopolitischen SWOT-Analysen, vor dem Hintergrund strategisch-ökonomischer Blickwinkel. Während auf der einen Seite der nächste Schachzug geplant wird, werden auf der anderen Seite die Mahjongg-Steine zurechtgelegt. Irgendwie ist man noch nicht am selben Spielbrett angelangt. Der ehemalige Gesundheitsminister Rudolf Anschober würde vielleicht sagen: Die nächsten fünf Jahre werden entscheidend sein.

Foto: Adobe Stock

Geduldige Milliarden

China ist zur Biopharma-Supermacht aufgestiegen. Was sind die Erfolgsfaktoren der chinesischen Forschung? Und wie stark sind chinesische Pharmaunternehmen wirklich?

Text: Frank Butschbacher

Wir wollen unsere Spitzenposition bei biomedizinischen Innovationen festigen, sagt das Dokument. Man sei entschlossen, „Arzneimittelentwicklung zu einer strategischen Stärke" des Landes zu machen. So war das auch schon in Regierungspapieren und in Erklärungen aus Europa zu lesen. Neu ist: diese Ansage kommt aus China. Sie steht im aktuellen Fünfjahresplan für die pharmazeutische Industrie. Der gilt von 2026 bis 2030 und wurde am 18. September vorgestellt. Ausgearbeitet hat ihn federführend das Industrieministerium. Der Pharma-Plan ist einer von Dutzenden weiterer Plänen, von Halbleitern über Umweltschutz bis Altenpflege, die den im März vorgestellten nationalen „Fünfjahresplan für die nationale wirtschaftliche und gesellschaftliche Entwicklung" ausformulieren.

Die Ziele für die Zulassung von Pharma-Innovationen, Forschungsbudgets und globaler Expansion zeugen von den großen Ambitionen des Landes.

Tatsächlich prägen Berichte über den Aufstieg Chinas zur „Biotech-Supermacht", zum „globalen Zentrum für Arzneimittel-

Innovation“, „zur Innovations-Drehscheibe in Biopharma“ viele Fachmedien, Branchentreffs und Experten-Panels. Begonnen hat es 2025, als China von einem Rekord zum nächsten jagte und die USA in immer mehr Disziplinen vom ersten Platz verdrängte.

Rekorde purzeln

Im Frühjahr 2025 sorgte eine Expertin von Global Data für Raunen unter den anwesenden Vertreterinnen und Vertretern der pharmazeutischen Industrie, als sie harte Daten zur Zahl der weltweit begonnenen klinischen Studien vorstellte. Es sei jetzt klar, dass China 2024 die USA in Sachen klinischer Forschung überholt habe.

Gleichzeitig lizenzierten Unternehmen der pharmazeutischen Industrie die Ergebnisse chinesischer Forschung in immer mehr und immer größeren Deals ein: Waren es 2024 noch 94 Vereinbarungen mit einem Gesamtwert von 52 Mrd. USD, so stieg die Zahl 2025 auf 157, der Wert auf 136 Mrd. USD (nach Daten des häufig zitierten Anbieters PharmaCube; andere Beobachter wie die chinesische Zulassungsbehörde zählen ebenfalls mit und kommen aufgrund anderer Kriterien zu etwas anderen Zahlen – der Trend ist aber eindeutig). Heuer ging der Lizensierungsboom weiter, als stünden den globalen Konzernen dafür unbegrenzte Mittel zur Verfügung. Im ersten Halbjahr 2026 waren bereits 81 solcher Deals geschlossen. Wert: 105 Mrd. USD. Es könnte ein weiteres Rekordjahr werden.

Noch eine Messgröße: 31 Prozent der Projekte in Pharma-Pipelines weltweit kommen aus China – über 7.000 aktive Entwicklungsprojekte. Aus US-Labors kommen 11.500, das sind 35 Prozent. Vor zehn Jahren machten chinesische Arzneimittel-Kandidaten gerade zwei Prozent der globalen Pipeline aus.

Schluss mit Tricksereien

Die Zahlen sagen viel über den Forschungsstandort China: An der Qualität der klinischen Studien zweifelt niemand mehr. Der „China-Abschlag“, der früher heruntergehandelt wurde, ist passé. Mit Manipulationen und Unregelmäßigkeiten bei Studiendaten, die vor 2015 gar nicht selten waren, hat die chinesische Aufsichtsbehörde rigoros aufgeräumt.

Die Reform des Zulassungssystems 2015 hat außerdem die Abläufe beschleunigt: damals lagen 20.000 Zulassungsanträge unbearbeitet in den Eingangskörben, viele von zweifelhafter Qualität. Auch Dossiers westlicher Firmen brauchten damals oft fünf Jahre und mehr, bis das Medikament zugelassen wurde. Aktuell hat sich die chinesische Zulassungsbehörde NMPA an die Bearbeitungszeiten von FDA und EMA herangearbeitet.

Sensations-Tempo

Besonders schnell ist China bei klinischen Studien. Laut einem McKinsey-Report geht dort ein Projekt von der Entdeckung bis zur Einreichung der ersten klinischen Studie um „50 bis 70 Prozent schneller“ als anderswo. Die frühe Phase (vor der klinischen Entwicklung) dauert demnach in China 36 Monate, im Rest der Pharmawelt 54, die klinische Phase braucht 87 statt 100 Monate. Ein westliches Unternehmen, das mit „China Speed“ arbeitet, wäre damit 2,5 Jahre früher am Markt.

Manche führen das Tempo auf die hohe Arbeitsintensität zurück – die „9-9-6“-Woche: zwölf Stunden täglich, sechs Tage die Woche. Greifbarer ist jedoch die regulatorische Flexibilität: Studienphasen können sich überschneiden, statt strikt das Ende einer Phase abzuwarten. Das wurde auch bei der Entwicklung von Corona-Impfstoffen im Westen praktiziert.

Bei onkologischen Studien profitieren die Sponsoren (Anm.: die Unternehmen, die Studien in Auftrag geben) zudem von großen, untereinander vernetzten Behandlungszentren mit Tausenden Studienteilnehmer:innen, die häufig bereits auf molekulare Marker voruntersucht („pre-screend“) sind. Die Suche nach geeigneten Probandinnen und Probanden ist damit wesentlich einfacher.

Schließlich verfolgt China bei klinischen Studien zwei Wege: Neben dem regulären Verfahren, bei dem Studien von der Arzneimittelbehörde zunächst geprüft und dann genehmigt werden, gibt es „Investigator-Initiated-Trials“ (IITs). Sie werden auf lokaler Ebene von Ärztinnen und Ärzten im Krankenhaus und Ethikkommissionen innerhalb weniger Wochen genehmigt.

Wenn scheitern, dann schnell

Vorteil: Neuartige Wirkstoffe können superschnell an Patient:innen getestet werden. Das liefert früh Daten, ob ein Projekt wirklich Potenzial hat – und wenn nicht, kann die Entwicklung umgehend eingestellt werden („fail early“): mehr testen mit dem gleichen Aufwand. Nachteil der „Schnellspur“-Studien: sie können nicht für eine Zulassung verwendet werden.

Tempo und Qualität kommen auch westlichen Pharmaunternehmen zugute: Lizenzdeals sind derzeit nämlich eher Vereinbarungen zur gemeinsamen Entwicklung neuer Therapien. Der chinesische Partner übernimmt beispielsweise die klinische Entwicklung und die Zulassung am chinesischen Markt. Das amerikanische oder europäische Unternehmen führt gegebenenfalls Zulassungsstudien für FDA oder EMA durch und vermarktet das neue Medikament in westlichen Märkten.

Vom Forschungsstandort China profitieren westliche Unternehmen aber auch ohne Lizenzdeal: indem sie etwa eigene Forschungszentren aufbauen. Was praktisch alle westlichen Pharmafirmen längst getan haben.

Dass die Biopharma-Branche in China heute vor Selbstbewusstsein nur so strotzt, ist das Ergebnis einer langen Entwicklung: Manche Branchenbeobachter sehen die Zauberkraft von Strategiepapieren am Werk. Sie listen Fünfjahrespläne auf oder Programme wie „Made in China 2025“ oder „Healthy China 2030“. Diese zeugen vom langen Atem der Staatsführung. Wenn es allerdings lediglich Papiere bräuchte, um eine Branche an die Weltspitze katapultieren zu können, müsste man sich um die Zukunft des Industriestandorts Europa weit weniger Sorgen machen.

Milliarden aus der Provinz

Geholfen hat auch, dass Zentral- und vor allem Provinzialregierungen Firmengründungen geduldig gefördert und massiv Infrastruktur wie riesige Biotech-Parks samt bezugsfertigen Labors aufgebaut haben.

Ein lokales Beispiel ist der im Sommer 2024 von der Regierung der Großstadt Shanghai aufgestellte „Mutter-Fonds“, der bis 2029 biopharmazeutische Unternehmen unterstützen oder anziehen soll. Dotiert ist er mit 22,5 Mrd. Yuan, circa 3,3 Mrd. USD. Gefördert werden klinische Studien und generell die Entwicklung hochinnovativer Therapieansätze (wie Zell- und Gentherapien, synthetische Biologie). Firmen, die hochinnovative Medikamente entwickeln, sollen mit 40 Prozent ihrer F&E-Investitionen „unterstützt“ werden (bis zu 10 Mio. Yuan, umgerechnet rund 1,5 Mio. USD, für Phase-I-Studien, 20 Mio. für Phase-II-Studien und 30 Mio. für Phase-III-Studien).

Die Zeitung „China Daily“ rühmte vor zwei Jahren, dass die Regierung der Provinz Guangdong „keine Mühen“ scheue, um die regionale biopharmazeutische Industrie voranzubringen. Dazu habe man einen Fonds mit 150 Mrd. Yuan (21 Mrd. USD) bereitgestellt. Als das veröffentlicht wurde, tummelten sich in Guangdong bereits 6.500 entsprechende Unternehmen, darunter 23 an der Börse notierte.

Immobilien-Blase vs. Industrie-Politik

Die Aufzählung solcher Milliardenprogramme ließe sich erweitern. Traditionell haben die Provinzen einen erheblichen Teil der in den Fünfjahresplänen verkündeten industriepolitischen Maßnahmen finanziert. Sie konnten dabei aus dem Vollen schöpfen: Im Schnitt kamen 2022 fast 40 Prozent ihrer Einnahmen aus dem Verkauf von Land (bzw. den Nutzungsrechten). In den reicheren Provinzen mit boomender Industrie waren es bis zu 80 Prozent. Dann platzte die Immobilienblase. Viele Familien wohnen nun in Apartments, die massiv an Wert verloren haben, oder angezahlte Wohnungen wurden nie gebaut. Auch die Provinzregierungen sind betroffen: Ihre Einnahmen aus Grundstücksverkäufen und -verpachtungen sind um die Hälfte geschrumpft.

Vielleicht ist das der Grund, warum sich in letzter Zeit die Zentrale vermehrt der Förderung der Biopharma-Branche angenommen hat. So hat die Bank of China im Mai ein Finanzierungs- und Unterstützungsprogramm für die Biomed-Branche von immerhin einer Trillion (1.000 Mrd.) Yuan (ca. 150 Mrd. USD) angekündigt. Damit soll auch Firmen bei der Expansion im Ausland unter die Arme gegriffen werden. Im letzten Jahr wurde ein National Venture Capital Guidance Fund vorgestellt. Er soll die Biopharma- und andere Schlüsselbranchen unterstützen. Die Zentralregierung hat 100 Mrd. Yuan (14 Mrd. USD) zugeschossen, durch Fonds von Regionalregierungen, Staatsfirmen und privatem Kapital sollen insgesamt eine Trillion Yuan an „geduldigem Kapital“ zusammenkommen.

Eine Handvoll Biotech-Dollars

Diese Großzügigkeit hat – zusammen mit anderen Faktoren wie der Forschungs- und Publikationstätigkeit zahlloser Wissenschaftler:innen, von denen viele von angesehenen Positionen an westlichen Unis und Unternehmen nach China zurückgekehrt sind (die sogenannten „Sea Turtles“) – eine blühende Landschaft biopharmazeutischer Firmen entstehen lassen. Die Mrd.summen, die bei Lizenz-Deals immer wieder berichtet werden, sollte man jedoch relativieren: Die chinesische Seite entwickelt und kann im Erfolgsfall Produkte am chinesischen Markt vertreiben. Gezahlt wird mit sogenannten „Biotech-Dollars“: Einen Teil, vielleicht fünf Prozent, gibt es bei Vertragsabschluss in bar. Der Rest sind „Meilensteinzahlungen“ und „Royalties“, also Zahlungen für Entwicklungserfolge sowie Anteile an Verkaufserlösen, die viele Jahre später fällig werden.

Den Schritt, selbst Medikamente in den USA oder in Europa zu vermarkten, haben bisher nur wenige chinesische Unternehmen geschafft: BeiGene erhielt 2019 die erste FDA-Zulassung für ein in China entwickeltes innovatives Medikament (Generika-Zulassungen waren zu diesem Zeitpunkt bereits üblich). Das Unternehmen wurde 2010 von John Oyler, einem ehemaligen McKinsey-Berater und auch in China erfahrenen Biotech-Unternehmer, gegründet. Seither hat das Unternehmen seinen Namen in BeOne geändert und den Hauptsitz in die Schweiz verlegt. Das Medikament aus China wurde 2021 auch von der EMA zugelassen und war zuvor im Rahmen eines Härtefall-Programms („compassionate use“) u. a. schon in Österreich verfügbar.

Chi-Med, heute Hutchmed, konntet 2018 das erste in China entwickelte Krebsmedikament dort auch zulassen. Unter Christian Hogg, der 2000 als erster Angestellter zum Start-up kam und ab 2006 CEO war, hatte das Unternehmen bereits Produkte an etablierte Pharmaunternehmen in Europa und den USA auslizenziert. Unter deren Label waren die zunächst in China entwickelten Medikamente auf westliche Märkte gekommen.

Patient:innen längst erreicht

Patient:innen in Europa und den USA werden also längst mit Therapien behandelt, die in China entdeckt und dort (zumindest sehr weit) entwickelt wurden. In China ist eine „wissenschaftliche Großmacht“ entstanden, sagte Pfizer-CEO Albert Bourla im Juni. „Die Folgen sind positiv, im Moment“. In China gebe es ein „Riesenangebot hervorragender Wissenschaft“. Diese Gelegenheit müsse man nutzen. Aber klar sei auch: „2030 werden das unsere wichtigsten Konkurrenten sein“.

Pharmazeutika als strategische Ressource

Globale Bedrohungslagen verschärfen sich, zugleich sucht Europa seine künftige Rolle auf der Weltbühne und ist bemüht, innereuropäisch den sozialen Frieden zu bewahren. Walter Feichtinger, Präsident des Center for Strategic Analysis, gibt Einblicke in die geopolitische Rolle der Life Sciences, strategische Abhängigkeiten und die „Weaponization of Everything". Er spricht über Pharmazeutika als strategische Ressource und die Frage, wie Europa seine Resilienz stärken kann.

Foto: Feichtinger

Brigadier i. R. Prof. Mag. Dr. **Walter Feichtinger**, Präsident des Center for Strategic Analysis

PHARMIG info: Geopolitische Entwicklungen deuten auf eine zukünftige multipolare Weltordnung hin, die von den Supermächten USA und China maßgeblich beeinflusst wird. Welche Rolle wird die EU spielen?

Walter Feichtinger: Das wird sich in den nächsten zehn Jahren zeigen, da wir uns in einer enormen Umbruchphase befinden. Für Europa geht es darum, nicht auf der Speisekarte zu landen, sondern am Tisch zu sitzen, wie es der kanadische Premierminister formuliert hat. Ob Europa künftig zu den Big 5 – neben USA, China, Russland und Indien – gehören wird oder aufgerieben wird, hängt davon ab, ob es seinen Akteursstatus behaupten und ausbauen kann. Der Pharmabereich wird dabei eine zentrale Rolle spielen. Seine strategische Tragweite haben viele noch nicht erkannt.

Die jüngere Vergangenheit hat gezeigt, dass politischer Druck nicht nur mit militärischen Mitteln ausgeübt wird, sondern auch durch Sanktionen oder die Verknappung wichtiger Güter. Welche Hebel ergeben sich durch Arzneimittelproduktion und -lieferung?

Wir sprechen von einer hybriden Bedrohungs- bzw. Handlungsmöglichkeit. Das Spektrum reicht von Fake News und Cyberangriffen über beschädigte Unterwasserkabel bis hin zu Drohnenangriffen und Rohstoffen als politische Waffe. Ein Beispiel: China hat auf amerikanische Zolldrohungen mit Ausfuhrbeschränkungen für seltene Erden reagiert. Die Verfügbarkeit strategischer Rohstoffe ist also enorm wichtig. Bleiben Arzneimittel aus, drohen soziale Unruhen, denn in europäischen Wohlstandsgesellschaften wird vorausgesetzt, dass wirksame Medikamente jederzeit verfügbar sind. Engpässe können daher erheblichen politischen Druck erzeugen. Eigene Forschungs- und Produktionsstandorte können dieses Risiko abfedern.

Wie sollten sich kleinere Länder wie Österreich aufstellen, um im globalen Wettbewerb bestehen zu können?

Die COVID-19-Pandemie hat gezeigt, dass gerade bei Versorgungsketten europäisch gedacht und gehandelt werden muss. Arzneimittel und ihre Ausgangsstoffe sind kritische strategische Güter, die für die Sicherheit des Staates relevant sind. Die USA haben dies erkannt, von Europa müsste das auch zu erwarten sein.

Welche konkreten Maßnahmen wären dafür erforderlich?

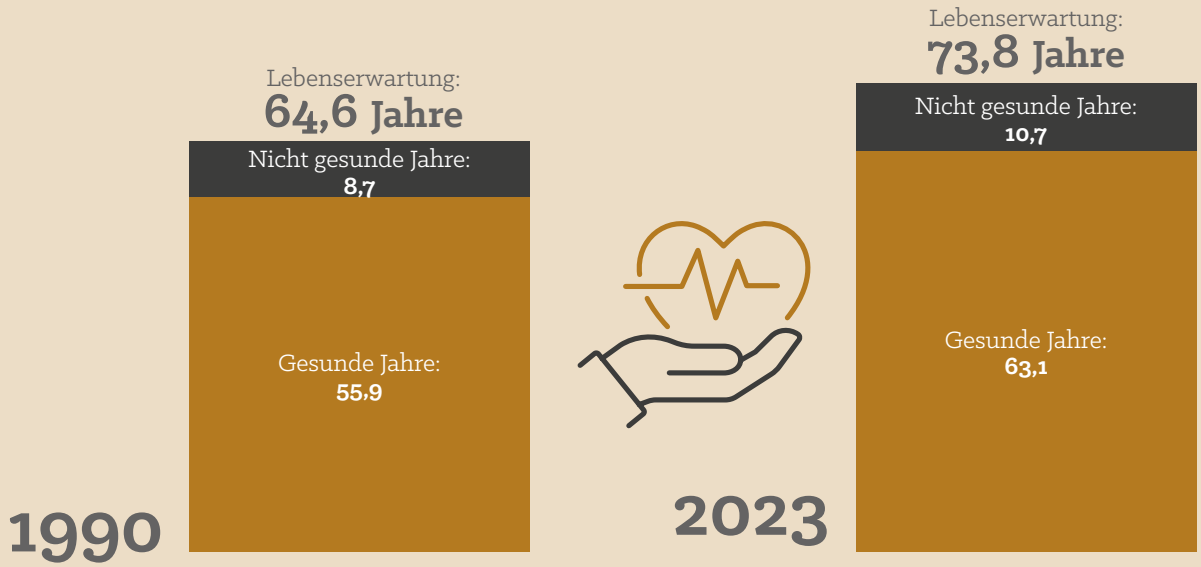
Erstens braucht es eine bessere europäische Koordination und einen verlässlichen Überblick zur Verfügbarkeit relevanter Arzneimittel und Ausgangsstoffe. Zweitens müssen Forschung und Entwicklung gezielt unterstützt werden. Drittens müssen regulatorische Rahmenbedingungen verbessert und entsprechende Anreize gesetzt werden. Eine unkontrollierte Abwanderung sollte vermieden werden. Wir erleben immer wieder, dass Start-ups in die USA gehen, anstatt sich langfristig in Europa zu entwickeln.

Was haben die USA und China Europa im Umgang mit strategischen Ressourcen voraus?

Beide Staaten stufen strategische Ressourcen wie z .B. Pharmazeutika als relevant für die nationale Sicherheit ein und haben ein strenges Reglement. Das fehlt in Europa, obwohl es besonderes und schützenswertes Know-how gibt.

Gibt es eine Priorisierung bei der „Weaponization of Everything"?

Im Fokus stehen Energie, seltene Erden, Halbleiter und Pharmazeutika. Gerade auf Arzneimittel ist jeder angewiesen – ebenso auf Energie, die man im Zweifel aber leichter kompensieren kann. Neben dem Ausbleiben von Arzneimitteln samt negativer Folgen für den Gesundheitssektor kann in Kombination mit „Fake News" auch leicht negative Stimmung gegen Regierungen gemacht werden. Die Bedrängnis wäre durch Engpässe groß. (PS)



Quelle: „Global, regional and national trends in the morbidity gap and contributing diseases, injuries and risk factors 1990–2003: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2023", The Lancet Public Health

Die Nebenwirkungen des Fortschritts

Wo Licht ist, ist auch Schatten. Fortschritt bringt fast immer beides mit sich: neue Chancen und neue Herausforderungen. Über die letzten Jahrzehnte wurden Menschen immer älter. Moderne Hygienestandards, innovative Arzneimittel und systematische Vorsorgeuntersuchungen haben maßgeblich dazu beigetragen. Doch ist ein langes Leben automatisch ein gutes Leben?

Fortschritt bedeutet nicht automatisch Fortschritt auf allen Ebenen. Oftmals muss Bestehendes radikal neu gedacht werden, um tatsächlich Neues zu ermöglichen. Der österreichische Ökonom Joseph Schumpeter hat diesen Prozess einst als „schöpferische Zerstörung" beschrieben. Langfristiger Wohlstand, so seine Theorie, konnte nur durch wirtschaftliche Weiterentwicklung gesichert werden, die wiederum nur funktioniert, wenn Altes kompromisslos Neuem weicht. Pferdekutschen wurden durch Autos ersetzt, Schreibmaschinen durch Computer und Videotheken durch Streamingdienste. Die jeweilige Herausforderung: Ganze Berufsstände und Unternehmen mussten neuen Entwicklungen weichen, was kurzfristig nicht immer zu einem reibungslosen Übergang führte.

Gesunde Kompression statt weiterer Expansion

Im Gesundheitsbereich hat der medizinische Fortschritt dazu geführt, dass Diagnosen durch Früherkennungsprogramme oftmals deutlich früher gestellt werden. Gleichzeitig haben innovative Arzneimittel viele einst tödliche Erkrankungen in chronisch behandelbare Leiden verwandelt. Die Folge: Menschen leben länger und verbringen mehr Jahre mit einer oder gar mehreren Erkrankungen. Fachleute sprechen in diesem Zusammenhang von einer „Expansion der Morbidität".

Durch ein höheres Alter nutzt sich der Körper ebenso wie der Geist über einen längeren Zeitraum ab. Einschränkungen des Bewegungsapparats, beispielsweise durch Gelenkschmerzen, oder auch nachlassende Sinnesleistungen und kognitive Fähigkeiten sind zu stetigeren Begleitern geworden, als sie es noch im 20. oder 19. Jahrhundert waren.

Analysen der „Global Burden of Disease Study 2023", in die Ergebnisse aus 204 Ländern eingeflossen sind und die im renommierten Fachjournal „The Lancet Public Health" publiziert wurden, zeigen ein klares Bild: Von 1990 bis 2023 ist die Lebenserwartung stärker gestiegen als die Zahl der gesunden Lebensjahre (siehe Balkengrafik).

Daher, so der wissenschaftliche Tenor, geht es nun nicht mehr nur um die Expansion von Lebensjahren, sondern um die Morbiditätskompression, also die Maximierung der gesunden Lebensjahre durch weitere Präventionsangebote und die Bekämpfung von Alterskrankheiten.

Individuelle Vorteile und gesellschaftlicher Gewinn

Nach der quantitativen steht nun also die qualitative Ausdehnung im Fokus der zukünftigen Entwicklung. Dies konsequent zu verfolgen, bringt nicht nur jedem und jeder Einzelnen einen individuellen Vorteil, sondern entlastet auch das Gesundheitssystem.

Denn gemäß Schumpeters Theorie, würde die schöpferische Zerstörung in dem Fall nicht Unternehmen oder Produkte durch Neue ersetzen, sondern unser bisheriges Verständnis davon, wie der letzte Lebensabschnitt finanziert und gestaltet wird. Ein Festhalten am Status Quo würde dagegen zunehmend die Tragfähigkeit unseres solidarischen Gesundheitssystems in Frage stellen. (PS)

Ute Van Goethem,
Präsidentin des FOPI

„Hinter den Zahlen stehen Unternehmen und Menschen, die in Österreich forschen, produzieren und investieren. Die Studienergebnisse zeigen deutlich, dass die pharmazeutische Industrie zu den Forschungs-, Innovations- und Wirtschaftsstärken des Landes zählt. Auf dieser Stärke sollte Österreich im Rahmen einer ambitionierten Life-Sciences-Strategie aufbauen."

Mag. Alexander Herzog,
Generalsekretär der PHARMIG

Dr. Ilse Bartensein,
Vorsitzende im Pharmaausschuss des FCIO

Fotos: Adobe Stock; Katharina Schiffl; Augenblick Stainz; Csaky

Branche mit Ausstrahlung

Eine Studie hat die Wertschöpfung der Pharmaindustrie unter die Lupe genommen. Das Ergebnis: Die Branche trägt wesentlich zur Innovationskraft und zu den Exporterfolgen des Landes bei – und strahlt mit ihrer wirtschaftlichen Wirkung weit über die eigenen Unternehmen hinaus.

Zehn Prozent aller österreichischen Exporte sind Arzneimittel. Bei Forschung und Entwicklung ist die Branche ein wichtiger Motor: 6,5 Prozent aller unternehmerischen F&E-Aufwendungen kommen aus der Branche. Das ist, gemessen an ihrem Anteil am BIP von 2,9 Prozent, überproportional viel. Zudem löst jeder Euro, den die pharmazeutische Industrie in Österreich erwirtschaftet, fast doppelt so viel an Wertschöpfung aus.

Das sind zentrale Ergebnisse einer im Sommer vorgestellten EcoAustria-Studie zur Wertschöpfung der pharmazeutischen Industrie, die FCIO, FOPI, OeGV und PHARMIG gemeinsam in Auftrag gegeben haben.

Starke Wirkung über die Branche hinaus

Im Jahr 2024 erwirtschaftete die pharmazeutische Industrie in der Pharmaindustrie in Österreich direkt 6,8 Mrd. Euro. Durch indirekte (etwa über Zulieferer) und induzierte Effekte (etwa den privaten Konsum von Branchenmitarbeitenden) kommt die Branche insgesamt auf eine gesamtwirtschaftliche Wertschöpfung von 12,9 Mrd. Euro. Das entspricht einem Multiplikator-Effekt von 1,9.

Mit dem gleichen Multiplikator wirkt dabei die Generika-Industrie: Sie hat ihre direkte Wertschöpfung auch fast verdoppelt und kommt auf eine wirtschaftliche Gesamtwirkung von 2,5 Mrd. Euro.

Noch stärker ist die Multiplikator Wirkung der Pharmabranche bei der Beschäftigung. Rund 24.000 Menschen arbeiten unmittelbar in pharmazeutischen Unternehmen. Bezieht man indirekte und induzierte Beschäftigungsverhältnisse mit ein, steigt die Zahl auf rund 91.000. Damit sichert ein Arbeitsplatz in der Branche also 3,6 weitere.

Auch der Staat profitiert

Insgesamt fließen laut Studie 5,85 Mrd. Euro an Steuern und Abgaben in die öffentlichen Kassen. Für Ute Van Goethem, Präsidentin des FOPI, liefert die Studie damit „belastbare Zahlen zur Bedeutung der oft unterschätzten pharmazeutischen Industrie in Österreich". Sie sieht darin „starke Argumente" für den politischen Diskurs über die Entwicklung einer wirkungsvollen Life-Sciences-Strategie.

Die pharmazeutische Industrie, so das Urteil in der Studie selbst, ist „nicht nur ein bedeutender Wirtschaftsfaktor, sondern ein zentraler Baustein für die langfristige Wettbewerbsfähigkeit und Resilienz des Wirtschaftsstandorts Österreich".

Innovation braucht einen starken Standort

Ein leistungsfähiger Standort und neue Therapien kommen aber nicht von selbst, betonte Dr. Ilse Bartensein, Vorsitzende im Pharmaausschuss des FCIO, anlässlich der Vorstellung der Studie: „Damit innovative Arzneimittel auch künftig in Europa entwickelt und produziert werden, braucht es die Bereitschaft, dafür faire Preise zu schaffen. Nur so können wir Produktion, Innovation und eine verlässliche Versorgung langfristig sichern." (FB)

Foto: APA/Tobias Steinmaurer

Nach einer rund 13-stündigen Verhandlungsrunde im Bundeskanzleramt präsentierte Bundeskanzler **Christian Stocker** (ÖVP) gemeinsam mit Vizekanzler **Andreas Babler** (SPÖ) und Außenministerin **Beate Meinl-Reisinger** (NEOS) das erzielte Zwischenergebnis.

Herbstliches Kräftemessen

Ein Jahr haben Arbeitsgruppen verhandelt – im Sommer wurde die Reformpartnerschaft 2026 vorgestellt, das Österreich effizienter machen und ein wucherndes Kompetenzdickicht zurechtstutzen soll.

Wie dicht das Gestrüpp ist, zeigt sich daran, dass die 20 Arbeitsgruppen ein Jahr und 161 Sitzungen benötigten, um Verwaltung, Energie, Bildung und Gesundheit zu durchforsten.

Doppelgleisigkeiten, Zuständigkeitswirrwarr – Beobachter:innen des heimischen Gesundheitswesens kennen die Begriffe. Sie prägen aber auch die Reformvorschläge in anderen Bereichen: Im Energiesektor sollen der Netzausbau beschleunigt und Kosten gedämpft, Zuständigkeiten neu geordnet werden. Auch in Bildung und Verwaltung geht es um klarere Zuständigkeiten und effizientere Organisation.

Das Reformpapier stellte Bundeskanzler Christian Stocker in der Nacht auf den 1. Juli vor. Expertinnen und Experten aus dem Gesundheitsbereich waren nicht gerade überwältigt. Es hätte schon ein bisschen mehr sein können, war der Tenor. Vor allem die „Finanzierung aus einer Hand" fand sich im Papier nicht.

Von lau bis heftig

Dass Reformbedarf besteht, hat Anfang September der Budgetdienst des Nationalrats in einem Bericht zur „Finanzierung des österreichischen Gesundheitssystems" deutlich gemacht. Die Gesundheitsausgaben sind von 2015 bis 2024 um 60 Prozent gestiegen – deutlich mehr als das BIP (+ 44,4 Prozent). Am stärksten gewachsen sind die Ausgaben für Spitalsambulanzen (+ 143,5 Prozent), am wenigsten die „medizinischen Güter" – im Wesentlichen Medikamente – mit einem Plus von 42,9 Prozent. Verwiesen wird in dem Bericht auch auf „widersprüchliche Anreize": Planung, Steuerung und Finanzierung liegen teilweise bei unterschiedlichen Akteuren. Wer etwa Leistungen vom Spital in den niedergelassenen Bereich verlagert, trägt nicht zwingend auch die finanziellen Folgen. „Das betrifft insbesondere Leistungsverschiebungen zwischen dem stationären und dem niedergelassenen Bereich."

Anreizprobleme

Der Bericht stellt fest: Die am 30. Juni 2026 vorgestellte Reformvereinbarung von Bund, Ländern und Gemeinden „adressiert die beschriebenen Anreizprobleme konzeptionell". Wenn die Verantwortung für Planung, Leistungserbringung und Bezahlung besser übereinstimme, könnte das „die Effizienz der öffentlichen Ausgaben erhöhen".

Auch wenn die „Finanzierung aus einer Hand" nicht explizit auf der Reformagenda steht, geht die Vereinbarung konzeptionell in diese Richtung. Bund, Länder und Gemeinden haben sich darauf verständigt, eine zentrale Finanzierungsagentur zu schaffen. Aus der bisherigen Bundesgesundheitsagentur (BGA) soll die Österreichische Gesundheitsfinanzierungs-Gesellschaft (ÖGFG) entwickelt werden. Über die BGA werden derzeit die Bundesmittel für die Finanzierung der Fondskrankenanstalten abgewickelt. Wenn die neue ÖGFG substanziell mehr Kompetenzen bekommt, wäre das ein echter Reformschritt.

Im Reformpapier steht das so noch nicht drin. Das ist schade. Andererseits: Das Reformpapier ist genau das – ein Papier. Eine „politische Weichenstellung", wie es im Vorwort heißt. Wie die Finanzierung und Zuständigkeiten im Einzelnen gestaltet werden, wird im Herbst zwischen Bund, Ländern und Sozialversicherung sowie in den Finanzausgleichsverhandlungen 2027/28 festgelegt. Beim Finanzausgleich geht es neben dem Gesundheitswesen auch um die Machtbalance der Republik – und um viel Geld. Da können Arbeitsgruppen noch so oft tagen – diesem Kräftemessen können sie nicht vorgreifen. Der Nationalrat redet bei dem Reformpaket natürlich auch mit: Aus der „Weichenstellung" in allen vier Hauptbereichen sollen bis Ende des Jahres konkrete Gesetzestexte formuliert werden. Kanzler Stocker will dem Parlament ein schönes Reformpaket unter den Weihnachtsbaum legen. (FB)

Österreichs unterschätzter Standorthebel

Aktuelle Daten belegen: Klinische Forschung ist nicht nur medizinisch, sondern auch volkswirtschaftlich ein bedeutender Standortfaktor für Österreich.

Text: Nicole Gerfertz-Schiefer

Eine aktuelle Analyse[1] des Instituts für Pharmaökonomische Forschung IPF im Auftrag der PHARMIG zeigt: Klinische Forschung ist in Österreich ein relevanter Wertschöpfungsfaktor, verliert aber an Dynamik. Ausgewertet wurden industriegesponserte klinische Prüfungen in den Jahren 2020 bis 2024 und mit den Ergebnissen von 2012 bis 2017 verglichen. Studienautorin Evelyn Walter, IPF, fasst die Veränderungen im Zeitverlauf zusammen: „Klinische Prüfungen sind heute stärker spezialisiert. Die durchschnittliche Patientenzahl pro Studie ist deutlich gesunken, gleichzeitig sind Studien in vielen Bereichen komplexer und länger geworden. Der Wert der von Sponsoren finanzierten medizinischen Leistungen ist zwar nominal gestiegen, liegt inflationsbereinigt aber unter dem früheren Niveau. Gleichzeitig haben die volkswirtschaftlichen Effekte und Multiplikatoren zugenommen."

Zugleich sinkt die Zahl klinischer Studien: von 492 aktiven Studien im Jahr 2021 auf 430 im Jahr 2024 – ein Rückgang um 12,6 Prozent. Diese Entwicklung ist problematisch, denn industriegesponserte klinische Prüfungen entlasten das Gesundheitssystem erheblich: Zwischen 2020 und 2024 ersparten sie dem Gesundheitssystem Ausgaben in Höhe von jährlich 122,28 Mio. Euro, insgesamt 611,4 Mio. Euro. Diese Ersparnis entsteht, da pharmazeutische Unternehmen die Kosten für Prüfmedikation, Diagnostik, Therapie, Administration und Dokumentation übernehmen.

Auch die volkswirtschaftliche Bedeutung der klinischen Forschung hat weiter zugenommen. Die jährliche Bruttowertschöpfung stieg von 144 Mio. Euro auf 174 Mio. Euro, die Beschäftigungseffekte von 2.021 auf 2.276 Vollzeitäquivalente. Zudem entstehen pro direktem Arbeitsplatz nahezu 1,74 zusätzliche Arbeitsplätze in Österreich (1,66 in 2012-2017). Der gesamte Wertschöpfungsmultiplikator liegt laut Studie bei 1,97; (1,95 in 2012-2017) – zum Vergleich: In der Tourismusbranche beträgt er 1,65 *(siehe Abb.)*.

Walter betont, dass klinische Forschung drei Ebenen verbinde: Sie ermögliche Patientinnen und Patienten frühen Zugang zu innovativen Therapien, entlaste das Gesundheitssystem und sei ein zentraler Treiber medizinischer Innovation. Zugleich schaffe sie erhebliche Wertschöpfung und hochqualifizierte Beschäftigung – „damit zahlen sich private wie öffentliche Investitionen in diesen wissens- und forschungsintensiven Bereich mehrfach aus."

Studien als Teil der Versorgung

Kathrin Strasser-Weippl, Leiterin des Tumorzentrums Oberösterreich und Medizinische Leiterin der Österreichischen Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie (OeGHO), ordnet die Studie aus Sicht einer Forscherin und Anwenderin von innovativen Therapien: „Speziell auch in der Onkologie machen klinische Studien innovative Therapien früher verfügbar. Dies hat konkrete Folgen für die Betroffenen: bessere Behandlungsmöglichkeiten, längere Überlebenszeiten und vielfach mehr Lebensqualität." Klinische Forschung müsse deshalb stärker als Teil der Versorgung verstanden werden und nicht als Zusatz, der nebenher passiert, betont sie und weist auf zusätzliche Benefits hin: mehr wissenschaftliches Know-how, internationale Vernetzung und zusätzliche Ressourcen an den Prüfzentren.

Klinische Forschung als strategische Standortaufgabe

Doch fragmentierte Zuständigkeiten, lange Vertragslaufzeiten, fehlende Infrastruktur außerhalb universitärer Zentren und uneinheitliche Administration bremsen die Wettbewerbsfähigkeit trotz eigentlich guter Voraussetzungen wie qualifiziertes medizinisches Personal, hohe Studienqualität und starke wissenschaftliche Einrichtungen. Andere Länder zeigen, dass es besser geht. „Belgien, Dänemark, Spanien und zuletzt auch

„Klinische Studien sind Teil der Versorgung – daher brauchen wir auch außerhalb der Universitäten einen strukturellen Rahmen, damit klinische Forschung auch dort stattfindet."
Kathrin Strasser-Weippl, Leiterin des Tumorzentrums Oberösterreich und Medizinische Leiterin der Österreichischen Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie (OeGHO)

„Klinische Forschung ist nicht nur gesundheitspolitisch, sondern auch wirtschafts- und standortpolitisch von strategischer Bedeutung."
Bernhard Mraz, Präsident der GPMed, Co-Chair des Standing Committee Klinische Forschung der PHARMIG und Medical Director bei Novartis Pharma Österreich

„Wenn wir es, mit Blick auf andere europäische Länder, an die Spitze schaffen wollen, brauchen wir ein klares politisches Bekenntnis zu Forschung und Innovation."
Dejan Baltic, Co-Chair des Standing Committee Klinische Forschung der PHARMIG, Medical Director bei Amgen GmbH und Vorstandsmitglied der GPMed

Fotos: Tumorzentrum Oberösterreich; Novartis Pharma GmbH; beigestellt

Monetäre Bewertung der durch die pharmazeutische Industrie gesponserten klinischen Prüfungen

Jährlich werden

122,28 Mio. €

an Behandlungskosten durch Industrie gesponserte Klinische Prüfungen finanziert.

Dies entspricht

0,21 %

der aktuellen jährlichen Gesundheitsausgaben in Österreich.

Pro Patient:in sind es

52.878,31 €

an durchschnittlichem **medizinischen Behandlungswert über alle therapeutischen Bereiche** während eines beobachteten Jahres.

Deutschland haben klinische Forschung politisch priorisiert, Prozesse gebündelt und nationale Strukturen aufgebaut", erklärt Dejan Baltic, Co-Chair des Standing Committee Klinische Forschung der PHARMIG, Medical Director bei Amgen GmbH und Vorstandsmitglied der Gesellschaft für Pharmazeutische Medizin (GPMed). Er warnt: Ohne gezielte Stärkung der klinischen Forschung werde Österreich zunehmend von Ländern abhängig, in denen innovative Therapien dann entwickelt werden.

Bernhard Mraz, Präsident der GPMed, Co-Chair des Standing Committee Klinische Forschung der PHARMIG und Medical Director bei Novartis Pharma Österreich, betont daher, dass Studien als Teil der Versorgung anerkannt, Spitalsinfrastruktur gestärkt, digitale und dezentrale Studienelemente ermöglicht, Datennutzung verbessert und Vertragsprozesse harmonisiert werden müssten. Auf den Punkt gebracht: „Österreich braucht eine Life-Sciences-Strategie, die Gesundheits-, Forschungs-, Innovations- und Industriepolitik verbindet."

[1] veröffentlicht im Journal of Medical Economics JME; abrufbar unter: https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13696998.2026.2678777#abstract

FAZIT

von Studienautorin **Evelyn Walter**, Institut für Pharmaökonomische Forschung IPF

Foto: Franz Pflügl

„Jeder Euro direkter Wertschöpfung, der durch klinische Prüfungen entsteht, löst in der österreichischen Volkswirtschaft nahezu den doppelten Wert aus. Vor dem Hintergrund, dass insgesamt die Aktivitäten in diesem so wichtigen Forschungsbereich zurückgehen, sollten diese Zahlen umso alarmierender gelesen werden, nämlich dahingehend, dass wir ein großes Potenzial ungenutzt lassen, wenn dieser Bereich nicht gestärkt wird."

Clinical Trials Austria: Gemeinsam statt nebeneinander

Österreich forscht auf hohem Niveau – doch bei klinischen Studien steht der Standort zunehmend unter Wettbewerbsdruck. Gerade bei frühen Studienphasen ist in den vergangenen Jahren ein deutlicher Rückgang zu beobachten. Dabei sind diese Studien für den Zugang zu Innovation, den Aufbau von Expertise und die Attraktivität des Standorts für Pharmaunternehmen wichtig.

Univ.-Prof. Dr. **Freyja-Maria Smolle-Jüttner,**
Präsidentin der Ludwig Boltzmann Gesellschaft

Die Zahlen des Bundesamts für Sicherheit im Gesundheitswesen (BASG) unterstreichen diese Entwicklung: Die Erstanträge für klinische Prüfungen sind von 285 im Jahr 2021 auf 205 im Jahr 2024 zurückgegangen. 2025 wurden 226 Erstanträge eingereicht. Besonders deutlich ist die Verschiebung bei frühen Studienphasen: Die Zahl der Phase-I- und Phase-II-Studien sank von 143 im Jahr 2021 auf 74 im Jahr 2024 – nahezu eine Halbierung.

Ein Grund dafür ist die fragmentierte Forschungslandschaft: Prozesse, Zuständigkeiten und Verträge unterscheiden sich von Studienzentrum zu Studienzentrum. Was an einem Standort funktioniert, muss am nächsten oft ganz anders aufgesetzt werden. „Für multizentrische Studien, die man ja mehr und mehr braucht, ist das besonders aufwändig“, sagt Freyja-Maria Smolle-Jüttner, Präsidentin der Ludwig Boltzmann Gesellschaft. „Der Teufel liegt im Detail.“

Viele Zentren, viele unterschiedliche Abläufe

Die Unterschiede liegen weniger im Föderalismus als in historisch gewachsenen heterogenen lokalen Strukturen. Institutionen und Krankenhausträger gehen bei der Umsetzung von klinischen Prüfungen nicht einheitlich vor. Aber auch Ethikkommissionen haben oft differenzierte Herangehensweisen bei der Beurteilung von klinischen Prüfungen. Für internationale Sponsoren bedeutet das: hoher Aufwand, lange Vorlaufzeiten und geringe Planungssicherheit.

Genau hier setzt Clinical Trials Austria (CTA) an. Die 2026 von der Ludwig Boltzmann Gesellschaft (LBG) ins Leben gerufene Initiative zur Einrichtung einer zentralen Plattform soll die vielen Akteure klinischer Forschung – von Universitäten, nicht-universitären Krankenanstalten und Behörden über Firmen und Apotheken bis hin zu Patient:innenorganisationen – in Österreich zusammenbringen. Ermöglicht wird dieser Aufbau mit 6,5 Mio. Euro der FTE Nationalstiftung aus Mitteln des Fonds Zukunft Österreich.

Was bisher an einzelnen Standorten meist unterschiedlich umgesetzt wird, soll künftig einheitlicher erfolgen: z.B. mit Standard-Vertragsklauseln, harmonisierteren Prozessen und einer besseren Vermittlung zwischen Sponsoren, potenziellen Studienzentren und Patient:innen. „Ein großer Erfolg wäre, wenn es gelingt, Vertragsstandards zu den zentralen Themen, vor allem für multizentrische Studien, zu etablieren“, sagt Smolle-Jüttner. Auch die Vorlaufzeiten sollen perspektivisch um 30 bis 50 Prozent sinken.

Daten als Schlüssel

Ein weiterer wesentlicher Faktor für eine erfolgreiche Studiendurchführung ist es eine ausreichende Anzahl von

Mag. **Jürgen Busch,** LL.M. D.E.A., Head of Research Management and Funding

Fotos: LBG – M. Nachtschatt; Adobe Stock

Teilnehmer:innen für Studien zu gewinnen. Insbesondere für multizentrische Studien ist eine realistische sowie rasche Abschätzung, ob ein Standort ausreichend geeignete Patient:innen rekrutieren kann, essenziell. Doch die notwendigen Informationen dazu liegen heute vielfach in unterschiedlichen Datenstrukturen. „Ein sehr großer Hebel wäre, wenn es gelänge, diese Datensilos zu überwinden", sagt Jürgen Busch, Head of Research Management and Funding der LBG.

Für die LBG-Präsidentin würde eine bessere Verfügbarkeit und Verknüpfbarkeit dieser Daten die Einschätzung der Machbarkeit – die sogenannte Feasibility – einer klinischen Prüfung deutlich unterstützen. Besondere Relevanz habe das bei seltenen Erkrankungen, wo es besonders schwierig sei, ausreichend Patient:innen zu finden. Clinical Trials Austria (CTA) möchte diese Daten besser für das klinische Forschungsökosystem nutzbar machen, bei gleichzeitiger Wahrung des Schutzes personenbezogener Daten.

Zur Verbesserung der Unterstützung der Prüf-Ärztinnen und -Ärzte bei der Planung und Umsetzung klinischer Studien an Universitätskliniken ist auch ein Förderprogramm geplant, mit dem das Rollenprofil und die Kompetenzen im Studienmanagement gestärkt und dessen Interaktion mit der CTA-Plattform entwickelt werden.

Vom Papiertiger zum Tiger

Woran sich der Erfolg von CTA messen lässt, soll gemeinsam mit allen relevanten Stakeholdern ganz konkret definiert werden. Im Fokus stehen unter anderem „Time-to-Study" (raschere Studienstart-Zeiten), eine Steigerung der Anzahl klinischer Prüfungen pro Millionen Einwohner:innen im internationalen Vergleich und eine erhöhte Rekrutierungseffizienz zur verstärkten Einbindung von Patient:innen. Busch formuliert das Ziel pointiert: „Ein Erfolg wäre es, wenn man die Plattform nicht als Papiertiger, sondern als Tiger mit Zähnen etabliert."

Die LBG versteht sich dabei als neutraler „Katalysator", der die bestehende Expertise und die unterschiedlichen Zuständigkeiten an einem Plattform-Tisch zusammenführt und in gemeinsam mit Stakeholdern der klinischen Forschungslandschaft erarbeitenden Maßnahmen die Wettbewerbsfähigkeit des Studienstandorts Österreich erhöht. Denn Österreichs Herausforderung ist nicht fehlende Forschungskompetenz. Es geht darum sie besser zu vernetzen, zu stärken und sichtbarer zu machen. Genau darin liegt die Aufgabe von Clinical Trials Austria. (MD)

From Law to Impact: Wird Europa den Zugang zu Arzneimitteln verbessern können?

Foto: EHFG

Gruppenbild v. l. n. r.:
- **Stefan Eichwalder** | Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMASGPK)
- **Alexander Natz** | European Confederation of Pharmaceutical Entrepreneurs (EUCOPE)
- **Valentina Strammiello** | European Patients Forum (EPF)
- **Yannis Natsis** | European Social Insurance Platform (ESIP)
- Moderation: **Sue Saville**
- **Rainer Becker** | European Commission DG SANTE

Die neue EU-Arzneimittelgesetzgebung soll den Zugang zu innovativen Arzneimitteln verbessern. Doch zwischen gesetzlichem Anspruch und tatsächlicher Versorgung liegen noch zahlreiche Hürden. Beim European Health Forum Gastein diskutierten Vertreter:innen von Europäischer Kommission, Industrie, Sozialversicherung, Patient:innenorganisationen und österreichischer Gesundheitspolitik, wie aus neuen, gesetzlichen Regeln konkrete Verbesserungen für Patient:innen werden können.

Dass der Zugang zu Arzneimitteln in Europa ungleich verteilt ist, ist nichts Neues. Eine zentrale Frage der Reform war daher, wie die unterschiedlichen Interessen von Patient:innen, Mitgliedstaaten und pharmazeutischer Industrie besser zusammengebracht werden können – mit dem Ziel, einen über die EU-Staaten gleichmäßigen Zugang zu innovativen Therapien zu gewährleisten. Ein zentrales Thema in Gastein war der neue „Access-to-Medicines"-Mechanismus der EU Arzneimittelgesetzgebung. Er gibt Mitgliedstaaten die Möglichkeit, Unternehmen zu Gesprächen darüber aufzufordern, ob und unter welchen Bedingungen ein Arzneimittel in ihrem Land verfügbar gemacht werden kann. Dabei geht es unter anderem um Preis- und Erstattungsfragen sowie um eine mögliche Markteinführung.

Dialog statt Verpflichtung

Für Rainer Becker von der Europäischen Kommission stellt dieser Ansatz einen ausgewogenen Kompromiss dar. Es gebe damit zwar keine Verpflichtung, ein Arzneimittel in jedem Mitgliedstaat auf den Markt zu bringen, doch die Unternehmen müssten sich, so Becker, jedenfalls ernsthaft auf Gespräche einlassen, wenn ein Mitgliedstaat sein Interesse an einem Produkt bekundet. Ziel sei es, Zugangshürden abzubauen, ohne unternehmerische Entscheidungen vollständig zu reglementieren.

Auch Alexander Natz von EUCOPE bezeichnete die Lösung als tragfähigen Kompromiss. Gleichzeitig verwies er auf den Klärungsbedarf bei einzelnen

Bestimmungen. Begriffe wie „good faith“ oder „best endeavours“ müssten präzisiert werden, damit Unternehmen und Behörden Rechtssicherheit erhalten. Der Mechanismus sei weder eine Verpflichtung zur Markteinführung eines neuen Produktes noch eine Form der Zwangslizenzierung.

Zugang bleibt Gemeinschaftsaufgabe

Aus Sicht des Europäischen Patientenforums, bei der Panel-Diskussion vertreten durch Valentina Strammiello, müsse es gelingen, die Unterschiede zwischen den Mitgliedstaaten beim Zugang zu innovativen Therapien deutlich zu verringern. Strammiello begrüßte, dass die neuen Regeln erstmals diese Ungleichheiten ausdrücklich anerkennen. Entscheidend werde jedoch sein, wie die neuen Mechanismen umgesetzt und überwacht werden. Mehr Transparenz sei notwendig, um beurteilen zu können, ob sich der Zugang tatsächlich verbessert.

Auch Stefan Eichwalder vom österreichischen Gesundheitsministerium stellte die Frage nach dem richtigen Gleichgewicht. Europa brauche eine starke und resiliente pharmazeutische Industrie, gleichzeitig müssten Arzneimittel für die Gesundheitssysteme finanzierbar bleiben. Innovation und Zugang seien deshalb gemeinsam zu denken. „Wenn man keinen Zugang hat, ist es keine Innovation“, fasste Eichwalder die Herausforderung zusammen.

Die eigentliche Arbeit beginnt jetzt

Mit der politischen Einigung ist die Reform noch nicht vollständig umgesetzt. Viele Details müssen nun in delegierte Rechtsakte, Durchführungsrechtsakte und nationalen Umsetzungen konkretisiert werden. Die Europäische Kommission rechnet mit einer rund zweijährigen Implementierungsphase.

Yannis Natsis vom Europäischen Dachverband der Sozialversicherungsträger hielt bei der von der PHARMIG beim EHFG organisierten Diskussion fest, dass bei wichtigen Elementen der neuen EU-Arzneimittelgesetzgebung noch zahlreiche Details offen seien. Auch Erfahrungen mit früheren europäischen Regelungen zeigten, dass gesetzlich vorgesehene Instrumente nicht automatisch in der Praxis angewendet würden. Zudem adressiere die Reform aus seiner Sicht nicht unmittelbar die grundsätzliche Frage der Bezahlbarkeit von Arzneimitteln.

Der Blick über Europa hinaus

Über die Umsetzung der neuen Arzneimittelgesetzgebung hinaus rückten die US-amerikanischen Ansätze einer Preisgestaltung nach dem Meistbegünstigungsprinzip (Most Favored Nation-Prinzip, MFN) und deren mögliche Auswirkungen auf den Zugang zu innovativen Arzneimitteln in allen Mitgliedstaaten Europas in den Fokus.

Während einige Diskussionsteilnehmer darauf verwiesen, dass die Folgen derzeit noch schwer abzuschätzen seien, bestand Einigkeit darüber, dass Europa die Entwicklungen nicht ignorieren könne. Die Attraktivität des Standorts Europa hänge nicht allein von Preisen ab. Ebenso entscheidend sei, wie gut Forschung, Produktion, Versorgungssicherheit und Patientenzugang zusammengedacht werden.

Fazit: Die neue EU-Arzneimittelgesetzgebung setzt wichtige Signale für einen gerechteren Zugang zu innovativen Therapien. Ob daraus spürbare Verbesserungen für Patient:innen entstehen, wird weniger vom Gesetzestext als von seiner Umsetzung abhängen.

IM FOKUS

In dieser Rubrik stellen wir Ihnen die Mitarbeiter:innen der PHARMIG mit ihren Services und Aufgaben vor.

Mag. David Feiler-Kalmar
Public Affairs Manager

Seit Mai 2026 verstärkt Mag. David Feiler-Kalmar das Team der PHARMIG als Public Affairs Manager. Der Public-Affairs-Experte ist seit 2017 in und für die pharmazeutische Industrie tätig. Berufliche Stationen führten ihn in amerikanische und europäische Unternehmen, wo er insbesondere Expertise im Bereich Market Access aufbaute. Darüber hinaus engagierte er sich über viele Jahre als Vertreter von Mitgliedsunternehmen in den Gremien der PHARMIG. Heute betreut er das Standing Committee Governmental & Public Affairs.

Was macht den Reiz der Pharmabranche aus?
David Feiler-Kalmar: Die pharmazeutische Industrie ist für mich eine der spannendsten Branchen überhaupt. Der Erfolg der Unternehmen wird maßgeblich von politischen Entscheidungen und den Rahmenbedingungen im Gesundheitssystem geprägt. Entsprechend kommt Public Affairs eine besondere Bedeutung zu. Gleichzeitig schätze ich die enge Zusammenarbeit mit anderen Fachbereichen, etwa im Bereich Market Access. Für eine Branche tätig zu sein, deren Produkte Krankheiten behandeln, Leiden lindern oder sogar heilen, ist darüber hinaus ein Privileg.

Welche Aufgaben stehen derzeit im Vordergrund?
Im Vordergrund steht derzeit die politische Begleitung der Reformpartnerschaft Gesundheit. Gleichzeitig beschäftigt mich der zunehmende internationale Druck auf die pharmazeutische Industrie in Österreich, insbesondere durch die Referenzpreispolitik der USA. Eine wichtige Aufgabe sehe ich darin, österreichischen Entscheidungsträgern diese Entwicklungen und ihre möglichen Auswirkungen auf Standort, Versorgung und Innovationskraft näherzubringen.

Was ist Ihnen in der Freizeit wichtig?
Als Ausgleich zum oft dicht gedrängten Berufsalltag ist mir Zeit mit meiner Familie besonders wichtig. Außerdem lese ich gerne, gehe laufen oder wandern und interessiere mich seit vielen Jahren für Geschichte. Oder, wie man auf Englisch sagen würde: Ich bin ein großer „History Buff“.

Foto: KatharinaSchiffl

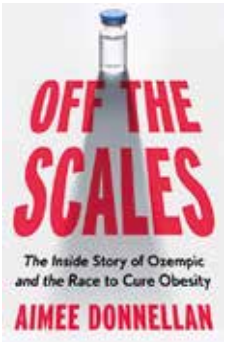
PARADIGMEN-WECHSEL

GLP-1-Medikamente wie Ozempic und Co. haben die Behandlung von Adipositas grundlegend verändert. In *Off the Scales* erzählt Reuters-Journalistin Aimee Donnellan die Geschichte hinter dem Durchbruch – und zeigt, warum dieser weit über den Erfolg einer neuen Medikamentenklasse hinausgeht.

Im Zentrum steht ein Wandel im Verständnis von Adipositas: weg von der Vorstellung, Übergewicht sei vor allem eine Frage von Disziplin und individuellem Verhalten, hin zur Anerkennung einer komplexen chronischen Erkrankung mit biologischen und hormonellen Ursachen. Donnellan zeichnet nach, wie jahrzehntelange Forschung zu GLP-1 den Weg für eine neue Generation von Therapien ebnete.

Dabei zeigt sich, wie wenig geradlinig medizinischer Fortschritt verläuft. Wissenschaftliche Rivalitäten, Rückschläge und strategische Unternehmensentscheidungen prägten die Entwicklung der GLP-1-Therapien. Zugleich beleuchtet das Buch das Spannungsfeld zwischen medizinischer Innovation, wirtschaftlichen Interessen und gesellschaftlichen Erwartungen.

Off the Scales erzählt damit auch, wie wissenschaftlicher Fortschritt den Blick auf eine Erkrankung verändern und den gesellschaftlichen Umgang mit ihr neu prägen kann.



Off the Scales
The Inside Story of Ozempic and the Race to Cure Obesity
Aimee Donnellan
Sprache: Englisch
St. Martin's Publishing Group – 2025,
gebundene Ausgabe,
320 Seiten
Preis: € 27,99

Foto: ORF

DIREKTER MIT UNSEREM PUBLIKUM KOMMUNIZIEREN

Johannes Perterer hatte beim ORF bereits verschiedene Positionen inne, u.a. berichtete er für die ZIB sowie ZIB-Facebook aus den USA über die US-Präsidentschaftswahlen 2016. Seit 1. September 2024 ist er als Korrespondent in Brüssel tätig.

PHARMIG info: EU-Themen sind oftmals komplex und entwickeln sich über längere Zeiträume. Gleichzeitig sinkt die Aufmerksamkeitsspanne, und viele Menschen informieren sich zunehmend über sehr kurze Info-Sequenzen via Social Media. Wie gelingt es Ihnen, komplexe Inhalte so zu vermitteln, dass sie für die Zuschauer:innen gut verständlich werden?

Johannes Perterer: Das Urteil darüber, ob es mir gelingt, überlasse ich dem ORF-Publikum. Ich versuche jedenfalls, was auf EU-Ebene diskutiert und beschlossen wird, so gut es geht auf die Lebensrealität von Bürgerinnen und -bürgern herunterzubrechen. Dabei denke ich vor allem an Menschen zu Hause in Österreich, die sich nicht ständig mit Politik auseinandersetzen und einen überschaubaren Nachrichtenkonsum haben.

Wie gelingt es, sowohl Menschen abzuholen, die sich bisher wenig mit einem Thema beschäftigt haben, als auch jene, die es bereits verfolgen?
Als Korrespondent berichtet man meist über das tagesaktuelle Geschehen. Aber jede Geschichte, über die wir berichten, hat eine Historie und einen Kontext. Informationen einzuordnen ist als Korrespondent meiner Ansicht nach mindestens so wichtig, wie sie zu berichten.

Welche Auswirkungen hatten und haben Social Media auf den Journalismus?
Social Media haben das politmediale Geschäft sicherlich beschleunigt, das ist offenkundig. Gleichzeitig haben sie es uns als Korrespondentinnen und Korrespondenten ermöglicht, ständig und noch direkter mit unserem Publikum in Kontakt zu sein.

Wie kann der ORF mit seinen Nachrichten- und Informationsprogrammen auch jüngere Zuschauer:innen erreichen?
Indem er weiter daraufsetzt, junge Menschen mit Nachrichteninhalten dort zu erreichen, wo sie sich digital meist aufhalten: etwa mit der ZIB auf Instagram, TikTok und Youtube, wie der ORF das schon höchst erfolgreich macht.

Foto: Adobe Stock

AUS DEM NETZ

Frisches Wissen von der größten Quelle des Landes: An der Uni Wien forschen über 7.500 Wissenschaftler:innen.
Im **Podcast AN DER QUELLE** erzählen sie von ihrer Forschung, überraschenden Entdeckungen und aktuellen Erkenntnissen – verständlich, persönlich und nah dran. Von Mikroplastik bis Quantenphysik, von Gesundheit bis Biodiversität: Wissenschaft, die bewegt.

Starker Beitrag. Starker Standort.

Die pharmazeutische Industrie wirkt als zentraler Hebel für Wertschöpfung, Innovation und hochwertige Arbeitsplätze in Österreich.

2,9 %

Wertschöpfungswirkung

Die pharmazeutische Industrie trägt rund **12,9 Mrd. Euro zur Wirtschaftsleistung** Österreichs bei. Das entspricht 2,9 % des Bruttoinlandsprodukts. Rund **≈ 2,5 Mrd. Euro** davon **entstehen im Generika-Bereich.**

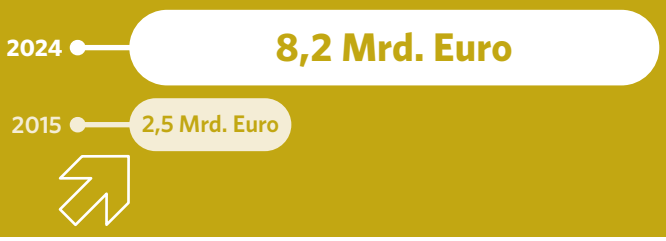
Beschäftigungswirkung

91.000

So viele Jobs werden durch die pharmazeutische Industrie direkt und indirekt gesichert. Das sind **1,9 % aller Beschäftigten in Österreich.** Rund 25.000 von diesen 91.000 Menschen sind direkt in der Branche tätig.

Exportleistung

+ 8,2 Mrd. Euro Handelsbilanzsaldo 2024: Österreichs pharmazeutische Industrie ist eine starke Exportkraft. **Seit 2015** konnte das Exportvolumen aus dieser Branche **verdreifacht** werden.



Steuer- und Abgabenwirkung

5,2 Mrd. Euro

an staatlichen Steuer- und Abgabeneinnahmen gehen auf die Wertschöpfung der pharmazeutischen Industrie am Standort Österreich zurück.

1=1,97

Klinische Forschung

Jeder von der pharmazeutischen Industrie **in klinische Prüfungen investierte Euro** generiert 1,97 Euro **für die österreichische Wirtschaft.**

Rang 6

Forschung & Entwicklung

725 Mio. Euro bzw. **6,5 % der F&E-Ausgaben** von Unternehmen in Österreich entfielen 2023 auf die pharmazeutische Industrie. Das ergibt **Rang 6 von 32 Branchen** gemäß F&E-Erhebung der Statistik Austria.

Mehr erfahren auf pharmastandort.at

PHARMIG
Verband der pharmazeutischen Industrie Österreichs

Quelle: ECO Austria, Wertschöpfungswirkungen der pharmazeutischen Industrie in Österreich, März 2026