



Wortprotokoll der 35. Sitzung

Wirtschaftsausschuss

Berlin, den 1. März 2023, 09:00 Uhr
10557 Berlin, Konrad-Adenauer-Str. 1
Paul-Löbe-Haus, Sitzungssaal E.200

Vorsitz: Michael Grosse-Brömer, MdB

Tagesordnung - Öffentliche Anhörung

Einziges Tagesordnungspunkt

Seite 4

Antrag der Fraktion der CDU/CSU

**Deutschland als Innovations-, Biotechnologie- und
Pharmastandort stärken,
EU-Mittel sichern, IPCEI Health beitreten**

BT-Drucksache 20/2376

Federführend:

Wirtschaftsausschuss

Mitberatend:

Rechtsausschuss

Finanzausschuss

Ausschuss für Ernährung und Landwirtschaft

Ausschuss für Gesundheit

Ausschuss für Bildung, Forschung und

Technikfolgenabschätzung

Ausschuss für die Angelegenheiten der Europäischen
Union

Haushaltsausschuss



Sachverständigenliste

Jörg **Schaaber**¹
BUKO Pharma-Kampagne
Gesundheit – global und gerecht e. V.
33602 Bielefeld

Dorothee **Stamm**²
Stellvertretende Vorsitzende
BVMed – Bundesverband Medizintechnologie e. V.
10117 Berlin

Dr. Viola **Bronsema**³
Geschäftsführerin
BIO Deutschland e.V.
10117 Berlin

Dr. Andreas **Eckert**³
Geschäftsführender Gesellschafter
Eckert Wagniskapital und Frühphasenfinanzierung GmbH
13125 Berlin

Iris **Plöger**⁴
Mitglied der Hauptgeschäftsführung
Bundesverband der Deutschen Industrie e.V. (BDI)
10178 Berlin

Alexandra **Krieger**⁴
Bereichsleiterin Controlling und Compliance
Industriegewerkschaft Bergbau, Chemie, Energie (IGBCE)
30167 Hannover

Prof. Dr. Berthold U. **Wigger**⁵
Lehrstuhlinhaber für Finanzwissenschaft und Public Management
Karlsruher Institut für Technologie (KIT)
76133 Karlsruhe

¹ Auf Vorschlag der Fraktion DIE LINKE. zur öffentlichen Anhörung eingeladen.

² Auf Vorschlag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN zur öffentlichen Anhörung eingeladen.

³ Auf Vorschlag der Fraktion der CDU/CSU zur öffentlichen Anhörung eingeladen.

⁴ Auf Vorschlag der Fraktion der SPD zur öffentlichen Anhörung eingeladen.

⁵ Auf Vorschlag der Fraktion der FDP zur öffentlichen Anhörung eingeladen.

**Mitglieder des Ausschusses**

	Ordentliche Mitglieder	Stellvertretende Mitglieder
SPD	Arlt, Johannes Bartz, Alexander Katzmarek, Gabriele Limbacher, Esra Poschmann, Sabine Roloff, Sebastian Töns, Markus Walter, Hannes Werner, Lena Westphal, Bernd	Gremmels, Timon Hubertz, Verena Junge, Frank Kreiser, Dunja Kröber, Martin Marvi, Parsa Mehltretter, Andreas Schmidt, Uwe Seitzl, Dr. Lina Weingarten, Dr. Joe
CDU/CSU	Durz, Hansjörg Grosse-Brömer, Michael Klöckner, Julia Kuban, Tilman Linnemann, Dr. Carsten Loos, Bernhard Metzler, Jan Rouenhoff, Stefan Willsch, Klaus-Peter	Connemann, Gitta Gramling, Fabian Körber, Carsten Mörseburg, Maximilian Ramsauer, Dr. Peter Scheuer, Andreas Spahn, Jens Stetten, Christian Frhr. von Wiener, Dr. Klaus
BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN	Außendorf, Maik Banaszak, Felix Detzer, Dr. Sandra Kopf, Chantal Sekmen, Melis	Badum, Lisa Beck, Katharina Herrmann, Bernhard Spallek, Dr. Anne Monika
FDP	Bauer, Nicole Houben, Reinhard Todtenhausen, Manfred Ullrich, Gerald	Cronenberg, Carl-Julius Klein, Karsten Köhler, Dr. Lukas Reinhold, Hagen
AfD	Holm, Leif-Erik Kaufmann, Dr. Malte Komning, Enrico Schulz, Uwe	Espendiller, Dr. Michael Münzenmaier, Sebastian Schattner, Bernd Ziegler, Kay-Uwe
DIE LINKE.	Leye, Christian Meiser, Pascal	Dağdelen, Sevim Ulrich, Alexander

* Die unterschriebenen Anwesenheitslisten sowie die Liste der Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Video-/Telefonkonferenz werden dem Originalprotokoll beigelegt und sind während der laufenden und der darauf folgenden Wahlperiode im Sekretariat des Wirtschaftsausschusses und danach im Archiv des Deutschen Bundestages einsehbar.



Beginn der Sitzung: 09:03 Uhr

Einzigiger Tagesordnungspunkt

Antrag der Fraktion der CDU/CSU

Deutschland als Innovations-, Biotechnologie- und Pharmastandort stärken, EU-Mittel sichern, IPCEI Health beitreten

BT-Drucksache 20/2376

Der **Vorsitzende**: Meine sehr verehrten Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen! Ich begrüße alle Anwesenden hier sehr herzlich zur öffentlichen Anhörung des Wirtschaftsausschusses. Ein besonders herzliches Willkommen richte ich an die Sachverständigen. Schön, dass Sie Zeit gefunden haben, uns Ihre Expertise zur Verfügung zu stellen. Benannt als Sachverständige wurden:

- Frau Dr. Viola Bronsema, Geschäftsführerin von BIO Deutschland e.V.;
- Herr Dr. Andreas Eckert, Geschäftsführender Gesellschafter der Eckert Wagniskapital und Frühphasenfinanzierung GmbH;
- Frau Alexandra Krieger, Bereichsleiterin Controlling und Compliance der IG BCE;
- Frau Iris Plöger, Mitglied der Hauptgeschäftsführung des BDI;
- Herr Jörg Schaaber vom Verein BUKO Pharma-Kampagne Gesundheit – global und gerecht e.V.;
- Frau Dorothee Stamm, stellvertretende Vorsitzende von BVMed – Bundesverband Medizintechnologie e.V. und
- Herr Prof. Dr. Wigger, Lehrstuhlinhaber für Finanzwissenschaft und Public Management, Karlsruher Institut für Technologie (KIT).

Ihnen allen herzlich willkommen! Zugeschaltet ist uns Frau Krieger. Ich hoffe, Sie können uns auch gut verstehen. Und wir werden feststellen, ob wir Sie auch gut verstehen können. Ich bin da sehr zuversichtlich. Ich muss darauf

hinweisen, dass Sie – Frau Krieger – nur bis 10:00 Uhr zur Verfügung stehen, weil Sie dann einen Anschlusstermin haben. Unsere Anhörung geht bis 10:30 Uhr, dann müsste man notfalls bei Ihnen frühzeitig die Fragen platzieren. Das werden wir wahrscheinlich hinbekommen. Ich wollte es nur eingangs erwähnen.

Herzlich willkommen sage ich auch allen Fachbeamten des Bundesministeriums für Wirtschaft und Klimaschutz und nicht zuletzt allen Interessenten an dieser Anhörung, die im Übrigen live über das Parlamentsfernsehen übertragen wird. Uns schauen wahrscheinlich Millionen zu, jetzt um diese Zeit mache ich auch eigentlich immer das Parlamentsfernsehen an (*lacht*). Aber eins ist sicher, heute würde es sich wirklich lohnen! Wer das verpassen sollte, hat dann die Gelegenheit, die Anhörung in der Mediathek des Deutschen Bundestages später anzuschauen. Also, wenn Sie heute Abend mal gucken wollen, wie Sie als Sachverständige hier gegläntzt haben, schauen Sie sich heute Abend in der Mediathek des Deutschen Bundestages diese Anhörung an. Wir haben auch viele, die uns zugeschaltet sind. Die bitte ich jetzt wie immer darum, die Stummschaltung zu aktivieren. Das hat mehrere Vorteile: Sie stören uns nicht und wir hören nicht, was bei Ihnen zu Hause passiert. Das ergibt also mehrfach Sinn.

Die öffentliche Anhörung heute Morgen beschäftigt sich mit dem Antrag der Fraktion der CDU/CSU: „Deutschland als Innovations-Biotechnologie und Pharmastandort stärken. EU-Mittel sichern, IPCEI-Health beitreten“. Zum Ablauf der heutigen Anhörung – das ist für die Kolleginnen und Kollegen aus dem Ausschuss nichts Neues, aber allen anderen will ich es sagen: Wir werden diese Befragung unserer Sachverständigen über anderthalb Stunden durchführen. Es bietet sich an, kurze Fragen zu stellen, damit die Antworten möglichst lang sein können, denn für beides stehen insgesamt nur drei Minuten zur Verfügung. Das heißt, der alte Trick in dieser Hinsicht: Je kürzer die Frage, desto länger kann die Antwort sein. Wer da die Zeit überschreitet, den muss ich freundlich unterbrechen. Jedenfalls gebe ich mir immer Mühe, das freundlich zu tun. So hat dann jeder die Gelegenheit, die entsprechenden Fragen zu



platzieren. Schön wäre es auch, wenn die Kolleginnen und Kollegen dann jeweils die Sachverständigen auch namentlich benennen, damit nicht nur die Sachverständigen wissen, dass sie dran sind, sondern auch fürs Protokoll. Wir werden nämlich zusätzlich zu der Übertragung auch noch ein Wortprotokoll erstellen. So, und dann beginnen wir nun auch mit der Befragung. Weil wir das nach der Stärke der Fraktionen machen, beginnt der Kollege Bernd Westphal von der SPD, denn die ist ja minimal stärker als die CDU/CSU.

Abg. **Bernd Westphal** (SPD): Vielen Dank, Herr Vorsitzender. Wir sind die größte Fraktion im Deutschen Bundestag und deshalb freuen wir uns, dass wir heute Morgen zu so einem wichtigen Thema mit Ihnen – liebe Damen und Herren Sachverständige – diskutieren können. Vielen Dank, dass Sie uns zur Verfügung stehen. Und ich begrüße es ausdrücklich, dass auch die Parlamentarische Staatssekretärin aus dem Wirtschaftsministerium zugegen ist. Weil wir als SPD-Fraktion erachten das als ein sehr wichtiges Thema, dass wir in so einem Industriebereich wie Gesundheit nicht nur die Pharmaindustrie, sondern natürlich auch die Medizintechnik und andere Innovationen am Standort Deutschland fördern wollen. Und deshalb meine Frage an Frau Alexandra Krieger von der IGBCE.

Wie beurteilt dieses Thema die Gewerkschaft aus Ihrer Sicht, was Innovationstreiber und ein innovationsfreundliches Umfeld angeht, auch aus Sicht der Beschäftigten? Danke.

Der **Vorsitzende**: Vielen Dank, Bernd Westphal. Frau Krieger, bitte.

Sve **Alexandra Krieger** (IGBCE): Vielen Dank, Herr Vorsitzender, vielen Dank für die freundliche Einladung und auch an dich, Bernd, vielen Dank für die Frage!

Ich beantworte sie sehr gerne, und ich hoffe, dass uns Millionen zuhören, denn ich glaube, es ist in der Tat ein sehr wichtiges Thema. Wir können sagen, dass in der Bio-Pharmazie ungefähr 45 000 Menschen in 2021 beschäftigt waren. Da muss man allerdings dazu sagen, dass die Abgrenzung dieser Branche sehr schwimmend ist. Denn es gibt viele Überschneidungen, unter anderem zur

pharmazeutischen Industrie. Insgesamt kann man also sagen, wir können nicht wirklich genau bestimmen, wie viele Beschäftigte es sind. Aber ich glaube, mit 45 000 sind wir nicht schlecht unterwegs. Wichtig zu wissen ist auch, dass es in Deutschland keine wirklichen Studien dazu gibt, mit denen man das Beschäftigungspotenzial seriös abschätzen könnte. Aber ich würde auch sagen, das ist gar nicht der Kern der Übung, sondern im Prinzip ist es viel wichtiger zu wissen: Über die Jahre, in denen wir das jetzt beobachten, war der Trend immer ein Beschäftigungsaufwuchs. Er war vor allen Dingen auch in schwierigen wirtschaftlichen Zeiten wie der Finanzkrise ungebrochen. Das bedeutet: Wir haben es hier offensichtlich mit einer Branche oder einem Segment zu tun, das einen sehr stabilen Wachstumspfad zeigt und das auch von konjunkturellen im Wesentlichen unabhängig ist. Natürlich gibt es immer Krisensymptome, aber im Prinzip.

Das bedeutet jetzt für politische Entscheidungen, dass Investitionen hier mit Sicherheit gut angelegt sind, denn wir wissen: Es gibt einen hohen Output direkt und auch in den vor- und nachgelagerten Wertschöpfungsstufen, und das Geld dürfen Sie sozusagen mit gutem Gewissen ausgeben. Das kann man nur bestärken.

Es gibt immer wieder natürlich Debatten um die Hemmnisse. Warum kommt man nicht auf den Punkt? Warum dauert das in Deutschland so lange? Und vielleicht ist schon die Frage so und auch meine Einlassung: Wir kommen vom falschen Ende. Anders als in den USA sehen wir eben zuallererst mal die Hürden. Und da beschreibt der Antrag der CDU/CSU-Fraktion auch einiges richtig. Zum Beispiel, dass es keine lückenlose Finanzierungskette über alle Entwicklungsstufen gibt, insbesondere Anschlussfinanzierungen fehlen, sodass die Skalierung schwierig ist und viele gute Keimzellen aus Deutschland dann in den USA groß gemacht werden. Das ist schade und müsste so nicht sein! Wenn wir uns aber – und das wäre mein Ansatz – auf Lösungen fokussieren, dann gucken wir uns vielleicht einiges von den USA ab. Denn dort hat man auch – wie in Deutschland übrigens – am



Anfang Widerstände gehabt, auch gegen die Gentechnologie. Erst als klar wurde, dass hier wirksame menschliche therapeutische Proteine hergestellt wurden, hat sich nicht nur die Medizinaufmerksamkeit erhöht und sind die hohen Erwartungen an die Medizin gestiegen oder haben sich darüber entwickelt, sondern ist auch die Wall Street aufmerksam geworden. Das ist gar nicht unwichtig, denn es geht – um diese Hürden abzubauen – zuallererst mal darum, die Vorstellungskraft der Menschen zu fördern, welche Potenziale und welche konkreten Anwendungsnutzen die Biotechnologie hat. Und dann im Zweiten geht es auch darum, eine „Fantasie“ für Investoren zu entwickeln, denn das ist kein Geheimnis: Es wird nur dort investiert, wo auch finanzielles Potenzial vermutet wird.

Der **Vorsitzende**: Vielen Dank.

SVe **Alexandra Krieger** (IGBCE): Entschuldigung, Noch einen Satz, wenn ich darf, Herr Vorsitzender.

Der **Vorsitzende**: Ungern.

SVe **Alexandra Krieger** (IGBCE): Die USA haben ganz gezielt Gesetze gemacht und die haben alles Mögliche gut gefördert. Das würde ich Ihnen auch anraten. Danke.

Der **Vorsitzende**: Vielen Dank, Frau Krieger. Man versteht Sie gut. Man würde Sie auch im Rahmen der Zeit gut verstehen. Das vielleicht als freundlicher Hinweis für die nächste Antwort. Herr Thomas Jarzombek jetzt für die CDU/CSU.

Abg. **Thomas Jarzombek** (CDU/CSU): Herr Vorsitzender, meine Damen und Herren. Erst einmal glaube ich, dass dieser Antrag geholfen hat. Denn zu dem Zeitpunkt im Sommer letzten Jahres, als wir den beraten haben, stand dieses Important Project of Common European Interest (IPCEI) im Feuer. Und wir haben schon in der Plenardebatte gehört, dass da auch Regierungsabgeordnete am Ende auch in einen Nachdenkprozess eingestiegen sind. Deshalb will ich erstmal positiv beginnen: Dass jetzt hier am Ende doch gezeichnet wurde, ist gut. Ich würde das als Frage an Frau Dr. Bronsema richten.

Denn am Ende ist natürlich nicht die Summe

gezeichnet worden, die eigentlich ursprünglich mal geplant gewesen ist. Ich will Sie fragen, wie Sie jetzt den weiteren Pfad sehen und was Sie von der Regierung erwarten, um beim IPCEI Health weiterzumachen und dass Sie das auch noch kombinieren mit dem, was auch schon gerade gesagt wurde? Nämlich der zweite Teil unseres Antrags war ja, dass wir eine Finanzierungslücke haben. Bei diesen langen Phasen, die bis zu zehn Jahre brauchen, wofür wir vorgeschlagen haben – und da hat die Kollegin Brantner natürlich eine unglaublich bequeme Situation –, dass da zwei Milliarden unverausgibt von dem Zukunftsfonds im Wirtschaftsministerium liegen. Und unser Instrument ist – wir werden das übrigens auch morgen im Plenum noch einmal debattieren: Davon eine Milliarde für einen Biotech-Fonds zu nutzen, zumal der neue DeepTech & Climate-Fonds auch sehr unumwunden erklärt hat, dass sie Biotech überhaupt nicht finanzieren. Danke.

Der **Vorsitzende**: Danke, anderthalb Minuten verbleiben.

SVe **Dr. Viola Bronsema** (BIO Deutschland e.V.): Danke schön, Herr Vorsitzender, Frau Staatssekretärin. Vielen Dank für die Einladung. Großes Lob an den Wirtschaftsausschuss, dass Sie dieses Thema wieder aufgenommen haben. Tatsächlich ist das IPCEI Health sehr wichtig für die industrielle Gesundheitswirtschaft. Wir wissen seit der Pandemie, dass Biotechnologie und Gesundheit nicht zu trennen sind. Umso mehr unterstützen wir natürlich, dass jetzt endlich ein Start gemacht ist.

Wir mahnen an, dass in der „ersten Welle“ des IPCEI auch die deutsche Politik begleiten muss, weil wir erwarten Spill-over-Effekte von den IPCEI, selbst wenn wir bei den Themen Pharmaproduktion und Gen- und Zelltherapie wahrscheinlich nicht dabei sind. Trotzdem können wir das hierzulande begleiten. Für die „zweite Welle“ IPCEI, die tatsächlich Medizintechnik, aber auch Diagnostik vorsieht, finden wir, dass die 185 Millionen Euro, die jetzt die Regierung – Frau Abg. Gabriele Katzmarek (SPD) ist hier – losgeeist hat, das



Mindeste ist, was wir tun müssen. Sie dürfen sich jetzt nicht von diesem Pfad abbringen lassen.

Zum Biotech-Fonds möchte ich sagen: In der Tat sind noch fast 2 Milliarden Euro frei, 1,8 Milliarden im Zukunftsfonds. Der DeepTech & Climate-Fonds spart medizinische Biotechnologie aus. Es ist durchaus industrielle Biotechnologie genannt, aber auch Medizintechnik, der Agrar-Bereich und so weiter. Aber pharmazeutische Biotechnologie ist ausgespart und diese Lücke könnte durch so einen Biotech-Fonds geschlossen werden, weil die Finanzierung für Biotech in Deutschland tatsächlich immer noch sehr schwierig ist, dem zukünftig internationalen führenden Biotech-Standort der Welt. Danke.

Der **Vorsitzende**: Danke. Melis Sekmen für BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN.

Abg. **Melis Sekmen** (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): Sehr geehrter Herr Vorsitzender, meine sehr geehrten Damen und Herren. Meine Frage richtet sich an die Frau Stamm.

Wir haben jetzt schon mehrfach angerissen, dass die Gesundheitswirtschaft eine hochinnovative Branche für die deutsche Wirtschaft ist, sie aber immer noch mit sehr großem Investitionsbedarf verbunden ist durch die ganzen Echtzeitstudien, die verpflichtend vorgeschrieben werden oder die Zulassungsprozesse. Um global wettbewerbsfähig zu bleiben, hat die Bundesregierung nicht nur darüber nachgedacht, sondern bereits gehandelt mit dem Deep Tech & Climate-Fonds als Ankerinvestor explizit für die Bereiche Biotechnologie, Medizintechnik und Digital Health. Und wir sind jetzt weitergegangen und versuchen, die Lücke zu schließen mit IPCEI Health und haben auch die Mittel im Haushalt dafür abgesichert. Jetzt wissen wir, dass wir natürlich noch sehr viele Rahmen haben, gerade bei den Zulassungsprozessen, die einfach auch das effektive Einsetzen dieser Fördermittel natürlich ein bisschen konterkarieren. Nichtsdestotrotz ist es gut, dass wir uns auf diesen Weg gemacht haben.

Meine Frage ist: Wie geeignet ist dieser

Fördertopf tatsächlich für uns in Deutschland, für die Branche und wie kann man die Wagniskapitallücken damit tatsächlich auch füllen, sodass am Ende des Tages Produkte auf dem Markt landen und damit auch zum Wirtschaftswachstum in Deutschland beitragen?

Der **Vorsitzende**: Frau Stamm, bitte.

SVe **Dorothee Stamm** (BVMed e.V.): Vielen herzlichen Dank, Herr Vorsitzender. Wir begrüßen die Ausrichtung und als Verband der Medizintechnologie begrüßen wir insbesondere auch die Ausweitung auf die gesamte Gesundheitsindustrie und nicht nur wie bislang auf Pharma- und Biotechnologie. Aus unserer Sicht ist die Teilnahme am IPCEI Health-Programm eine große Chance für Deutschland, eine Führungsrolle im Bereich Medizintechnik, Digitalisierung und Datennutzung zu übernehmen. Es bietet insbesondere dort die Chance, all jene hochinnovativen Ansätze auch in die Versorgung zu bekommen, die Gesundheitswirtschaft bei Produkten zu unterstützen, die kurz vor der Marktreife stehen, denen aber Hemmnisse des hochregulierten Gesundheitsmarktes in Deutschland entgegenstehen.

Damit die zweite Förderwelle zum Erfolg geführt werden kann, bedarf es jetzt eines koordinierten Prozesses, eines gemeinsamen Prozesses der Wirtschaft und der Politik, um die Themenfelder gemeinsam zu entwickeln, damit dann auch die Anträge eine Aussicht auf Erfolg haben. Neben Förderinstrumenten wie IPCEI Health ist es aber aus Sicht des BVMed genauso wichtig, dass die Hürden, die bislang innovative Verfahren davon abhalten, in den Markt zu kommen und in die Versorgung zu kommen, beseitigt werden. Das heißt, wir benötigen insgesamt sehr viel innovationsfreundlichere Rahmenbedingungen in Deutschland. Denn Investitionen werden nur dann getätigt von Unternehmen, wenn sie auch die Aussicht haben, erfolgreich in den Markt zu kommen.

Der **Vorsitzende**: Herzlichen Dank, Sie haben das so schön beschrieben. Einzelne Mitglieder des Ausschusses hatten die Gelegenheit in Boston, mal die dortigen Rahmenbedingungen zu studieren. Das sind jetzt nicht die



schlechtesten nach allgemeiner Auffassung. Vielleicht müssen wir da auch besser werden, das ist schon richtig. Aber ich bin ja kein Sachverständiger. Deswegen wird der nächste Sachverständige angesprochen von Manfred Todtenhausen für die FDP.

Abg. **Manfred Todtenhausen** (FDP): Herr Vorsitzender, das mach ich sehr gerne. Herr Professor Wigger: An Ihrem Institut, dem KIT, das zur Gruppe der TU9 – ein Zusammenschluss neun führender Technischer Universitäten in Deutschland – gehört, findet exzellente Forschung in Deutschland statt, zum Beispiel im Bereich Wasserstoff für Mobilität. Insofern kennen Sie sich mit Zukunfts- und auch mit Schlüsseltechnologien aus, wozu zweifelsohne die Biotechnologie und die Medizintechnik zählen.

Meine Fragen: Wie bewerten Sie die Forderungen der Unionsfraktion in Ihrem Antrag, mehr Mittel als die schon genehmigten für IPCEI Health zur Verfügung zu stellen. Kann das die Forschung und Entwicklung entscheidend voranbringen oder braucht es vielmehr ein Paradigmenwechsel im Sinne von steuerlichen Rahmenbedingungen, vielleicht auch Bürokratieabbau bei der Datennutzung, Technologieoffenheit, wenn nicht gar -freundlichkeit in den MINT-Bereichen? Danke.

Der **Vorsitzende**: Herr Professor Wigger, in zwei Minuten werden Sie das hinkriegen.

SV **Prof. Dr. Berthold U. Wigger** (KIT): Vielen Dank für die Einladung und für die Frage. Dann will ich mich beeilen mit meiner Antwort.

Also zunächst einmal ganz grundsätzlich: Forschung und Innovation haben eine soziale Rendite, die höher ist als die private Rendite und deshalb hat der Staat da eine Aufgabe. Die Frage ist: Wie sollte der Staat diese Aufgabe wahrnehmen? Man hat gelegentlich ein bisschen den Verdacht und dieser Verdacht keimt auch etwas bei diesem IPCEI auf, dass der Staat Geld in die Hand nimmt, um Probleme zu lösen, die er zunächst selbst schafft. Darin sehe ich eigentlich nicht die entscheidende Aufgabe des Staates und der Forschungspolitik. Ich will ganz kurz die Probleme benennen, von denen ich meine, dass Sie hier in hohem Maße uns im

Wege stehen:

Das erste ist das steuerliche Umfeld. Wir wissen inzwischen sehr genau, dass forschende Unternehmen sehr stark auf das steuerliche Umfeld reagieren. Wir sind in Deutschland inzwischen – insbesondere, was die Unternehmensteuern anbelangt – zu einem Hochsteuerland geworden. Das macht es für sich genommen für forschende Unternehmen unattraktiver, in Deutschland zu investieren. Auch bei der persönlichen Einkommensteuer sind wir eher im oberen Drittel der steuerlichen Belastung. Das macht Deutschland insbesondere für hochspezialisierte Arbeitskräfte, die übrigens international mobil sind, unattraktiver. Dann haben wir noch besondere Situationen, insbesondere beim Gesellschafterwechsel. Seit der Unternehmensteuerreform 2008 besteht die Gefahr beim Gesellschafterwechsel – und junge Unternehmen haben häufig Gesellschafterwechsel –, dass Verlustvorträge untergehen und junge Unternehmen häufen Verluste an. Jetzt könnte ich noch eine ganze Menge von Gründen nennen, habe aber nur noch zehn Sekunden Zeit, deswegen nur noch ein Punkt, vielleicht können wir später nochmal darüber sprechen: Wie gehen wir mit Universitäten um? Wie gehen wir vielleicht auch um mit der Frage, in Zukunft MINT-Studenten zu gewinnen und – das halte ich für besonders wichtig: Wie können wir das Kapitalmarktumfeld für Unternehmen stärken? Danke schön.

Der **Vorsitzende**: Ja, ich bedanke mich für die Fragen, die wir vielleicht auch politisch irgendwann sinnvoll beantworten müssen, Herr Dr. Kaufmann ist jetzt dran für die AfD.

Abg. **Dr. Malte Kaufmann** (AfD): Sehr geehrter Herr Vorsitzender, meine Damen und Herren! Meine Frage geht an Frau Dr. Bronsema.

Ich möchte noch mal den Standortvergleich Deutschland USA beleuchten: Sie heben in Ihrem Gutachten hervor, dass es der Bundesrepublik nicht gelungen sei, im Wettlauf mit den USA im Bereich der Biotechnologie aufzuholen. Im Gegenteil: Ihrer Einschätzung nach hat sich der Abstand zu den USA eher vergrößert in der letzten Zeit. Jetzt die Frage: Können Sie uns einen kurzen Überblick geben,



worauf diese Entwicklung zurückzuführen ist und welche Maßnahmen nicht beziehungsweise nicht ausreichend in den letzten Jahren umgesetzt wurden?

SVe Dr. Viola Bronsema (BIO Deutschland e.V.): Vielen Dank für die Frage. Der Punkt wurde schon angesprochen: Uns fehlt das Finanzierungssystem für junge Unternehmen, für Gründerinnen und Gründer. In der Biotechnologie sind das speziell Forscherinnen und Forscher. Wir kennen das Beispiel Uğur Şahin und Özlem Türeci. Ausgründungen aus der Uni, die dann ein Finanzierungssystem brauchen, um tatsächlich ihre Produkte an den Markt, an die Patientinnen und Patienten bringen zu können. Und der Unterschied ist tatsächlich, dass das Wagniskapital, das Venture Capital, das Eigenkapital in den USA sehr viel besser bereitgestellt wird als hierzulande. Wir kämpfen schon lange dafür, dass der Anteil des Venture Capital am BIP größer wird, damit tatsächlich auch die Investitionen in Forschung und Entwicklung noch weiter wachsen können.

Wir sind sehr gut in der Grundlagenforschung. Wir sind dann ganz gut in dieser Anfangsfinanzierung – auch noch mal zum Thema Förderung: Wir haben BioNTech gefördert mit 4 Millionen Euro mit der Gründungsoffensive Biotechnologie (GO-Bio), aber hinterher die erste Seed-Finanzierungsrunde waren 150 Millionen Euro Eigenkapital. Das hat es möglich gemacht, dass die beiden Forscherinnen und Forscher tatsächlich ihre Überlegungen, die sie aus der Grundlagenforschung gewonnen haben, in dieses Unternehmen überführt haben, und letztendlich uns dann in der Pandemie auch gerettet haben. Es ist ein toller Ausweis, dass wir zwei Firmen hatten, hierzulande. In den USA gab es eine, die ist aber tatsächlich mit Milliarden unterstützt worden. Da haben wir mit den Privatinvestitionen der Brüder Strüngmann und der Kooperation mit Pfizer tatsächlich ein Riesenglück. Das heißt, wir haben auch ein Wertschöpfungsnetz, was wir brauchen. Wir brauchen eben das spezielle Ökosystem. Was geschehen kann, wenn das klappt, haben wir gesehen in der Pandemie, indem wir eben mit BioNTech tatsächlich einen

weltweiten Player geschaffen haben in einem kleinen System, was sehr gut funktioniert hat. Das muss man multiplizieren!

Der **Vorsitzende**: Herzlichen Dank. Vielleicht nutze ich nochmal die Chance, darauf hinzuweisen: Zumindest bei der WebEx-Schaltung ist es so, dass wenn Sie ihr Mikro anschalten, Sie im Bild sind. Das war in diesem konkreten Fall nicht schlimm, dass Sie im Bild waren und Herr Dr. Kaufmann schneller weggeschaltet wurde, er nimmt das persönlich wahrscheinlich auch nicht übel. Ich würde Sie nur darum bitten, erst bei Ihrer Antwort dann das Mikro anzuschalten. Wie gesagt, damit kann man technisch leben. Wir haben auch noch Fernsehkameras, die das ausgleichen, aber ich wollte es nur gesagt haben. Danke, das Wort hat Frau Kollegin Katzmarek für die SPD.

Abg. **Gabriele Katzmarek** (SPD): Herzlichen Dank, Herr Vorsitzender. Meine Frage richtet sich an Frau Alexandra Krieger von der IGBCE.

Sie hatten bereits erwähnt, dass die industrielle Gesundheitswirtschaft und insbesondere die Biotechnologie ein starker Wachstumsmarkt ist mit großem Potenzial auch für Beschäftigung. Das ist in der Theorie sicherlich so. Gibt es aus Ihrer Sicht, von Ihrer Seite eine Analyse, die etwas mehr sagen kann zu den Beschäftigten, insbesondere zu der Frage Investitionsbereitschaft? Weil wir können ja darüber reden, aber wenn die Investitionsbereitschaft von Seiten der Unternehmen nicht da ist, dann werden wir uns weiter nur in der Theorie ergießen und wir wollen ja praktisch auch etwas hier in Deutschland davon haben. Vielen Dank.

SVe Alexandra Krieger (IGBCE): Vielen Dank. Ich denke, die Investitionsbereitschaft, vor allem die von privaten Investoren, ist sehr eng verknüpft mit der öffentlichen Förderung. Das heißt, wir haben auch – wieder Beispiel USA – durch dort gemachte Gesetze gesehen, dass das einen positiven Multiplikator hat, also einen Hebel für öffentliches Kapital durch privates Kapital. Was die Beschäftigungseffekte angeht, hatte ich ja ausgeführt, dass es tatsächlich dieses Potenzial über eine lange Zeit in einem sehr starken und positiven Trend gibt.

Und die andere Frage ist natürlich aber auch



immer: Was sollte denn die Voraussetzung dafür sein? Und ich habe vorhin gehört vom Sachverständigen, dass es eine hohe, auch soziale, Rendite gibt. Ja, das ist richtig. Aber auch die hat Voraussetzungen, und das würde bedingen, dass man öffentliche Fördermittel auch eng verknüpft mit diesen sozialen Voraussetzungen. Ein Beispiel ist Mitbestimmung und das sage ich jetzt nicht nur aus Sozialromantik, sondern auch mit ganz hartem Fakt. Denn es ist ja auch klar und immer wieder gesehen, dass Unternehmen in der Wachstumsphase plötzlich eine sehr starke Dynamik erfahren. Die muss aber koordiniert und geordnet werden. Und wenn wir in solchen Unternehmen Mitbestimmungsstrukturen haben, Betriebsräte haben, vielleicht sogar auf Unternehmensmitbestimmungsebene Aufsichtsräte, dann lässt sich dieser Prozess wesentlich stabiler organisieren und für alle Beteiligten dynamischer und unfallfreier auch organisieren. Ein Negativbeispiel – muss ich leider sagen – ist in der Beziehung BioNTech, denn dort hat man uns mitbestimmungsmäßig die Sache sehr schwer gemacht, beispielsweise bei der Gründung von Betriebsräten. Das muss ja so nicht sein. Aber wie gesagt, ein deutliches Petitionum: Das eine tun, das andere nicht lassen – Förderung ja, aber eben an Bedingungen geknüpft, um auch die soziale Rendite zu heben.

Der **Vorsitzende**: Vielen Dank, Frau Krieger. Vollständig in der Zeit und deswegen ist jetzt wieder Thomas Jarzombek dran für die CDU/CSU.

Abg. **Thomas Jarzombek** (CDU/CSU): Herr Vorsitzender, sehr geehrte Damen und Herren. Ich würde in dem Kontext nochmal an Frau Dr. Bronsema die Frage stellen wollen, wie Sie denn aktuell die Entwicklung der Forschungszulage bewerten?

Denn wenn wir hier jetzt darüber reden, dass wir Forschung auch gerade in privaten Unternehmen unterstützen wollen und wir alle auch eine Lücke im Finanzierungsökosystem ausgemacht haben, ist das ja ein weiteres Instrument, was insbesondere Kanzler Scholz noch als Finanzminister vorangetrieben hat und wir zuletzt gesehen haben, dass die Abrufquoten doch verhältnismäßig niedrig sind.

Der **Vorsitzende**: Frau Dr. Bronsema.

SVe **Dr. Viola Bronsema** (BIO Deutschland e.V.): Vielen Dank für die Frage. Wir haben tatsächlich gerade eine Umfrage gemacht bei unseren Mitgliedern und die grundsätzliche Zufriedenheit mit der Forschungszulage ist größer, als wir dachten. Diejenigen, die es schon probiert haben, sind zufrieden. Es haben viele nicht probiert. Wahrscheinlich, weil sie sich haben abschrecken lassen. Da müssen wir sicher noch dran drehen, dass wir die Bemessungsgrundlagen so verändern, dass es attraktiver wird und dass vielleicht auch mehr kleine und mittlere Unternehmen speziell nochmal angesprochen werden, damit das Ökosystem insgesamt durch die steuerliche Forschungszulage gefördert wird. Also: grundsätzlich positiv, aber tatsächlich Verbesserungsbedarf.

Weiter haben wir immer mit einem Potpourri zu tun bei allen Maßnahmen, die Sie vorgeschlagen haben: 500 Millionen Euro Beteiligung bei IPCEI, ein Biotech-Zukunftsfonds. Das muss alles ineinander greifen, sodass tatsächlich für die Unternehmen die Möglichkeit besteht, sich umfassend in der Wertschöpfungskette unterstützen zu lassen.

Der **Vorsitzende**: Herzlichen Dank. Bernd Westphal stellt die nächste Frage.

Abg. **Bernd Westphal** (SPD): Vielen Dank, Herr Vorsitzender. Meine Frage geht auch an Frau Dr. Bronsema.

Wie beurteilen Sie die Förderrahmenbedingungen jetzt? IPCEI Health ist ja etwas, was der Branche zusätzlich zur Verfügung gestellt wird. Wo sind die Defizite? Sie sprachen eben von Vereinfachung: Was kann man gezielt dann noch mehr mitfordern, wenn man so ein Instrument wie IPCEI Health hat, was jetzt auf der Strecke bleibt?

SVe **Dr. Viola Bronsema** (BIO Deutschland e.V.): Vielen Dank für die Frage. Grundsätzlich ist es so, dass wir insgesamt schneller werden müssen. Wir brauchen mehr Fachleute, die schneller Anträge bewilligen können, die besser in der Lage sind, Situationen einzuschätzen. Und wir müssen auch da



„German Speed“ produzieren. Die Pandemie war ein Ausnahmefall, die Unternehmen haben rund um die Uhr gearbeitet, aber auch die Behörden. Wir müssen sehen, dass wir die Rahmenbedingungen an Bürokratie, an Regulierung für diesen ganzen Bereich schneller machen. Die Gelder müssen schneller zur Verfügung stehen. Das gilt auch für das IPCEI Health. Wir haben im Moment 185 Millionen Euro. Wir müssen die „erste Welle“ von hier aus begleiten, weil IPCEI sieht auch vor, dass man Spill-over-Effekte hat. Das heißt, wir erwarten von den Ländern in der „ersten Welle“, dass sie auch möglich machen, dass deutsche Firmen sich beteiligen und in der „zweiten Welle“ müssen wir sicherstellen, dass wir die bestehenden Lücken schließen, etwa bei der Medizintechnik, aber auch bei der Bio-IT, bei den Pharmadaten, beim Forschungsdatenzugang. Das muss begleitet werden, auch durch Beschleunigung im System.

Der **Vorsitzende**: Herzlichen Dank. Sie haben gerade von „German Speed“ gesprochen. Ich dachte, ich hätte mich verhöhrt, ich will das jetzt gar nicht negativ sagen. Schön, dass Sie so eine Geschwindigkeit noch sehen in diesem Land.

SVe **Dr. Viola Bronsema** (BIO Deutschland e.V.): Ich wollte sagen, dass wir das bitte an den Tag legen möchten. Übrigens schreiben wir „German Speed“ hinten mit großem D seit Neuestem, so heißt es „German Speed Daily“.

Der **Vorsitzende**: Gut, dass Sie das vielleicht noch zusätzlich erwähnt haben. Ich bin gar kein Pessimist, aber ich würde mir wünschen, dass das ein bisschen höher ist in Deutschland bei der einen oder anderen Situation. Stefan Rouenhoff für die Union.

Abg. **Stefan Rouenhoff** (CDU/CSU): Meine Frage geht an Frau Dr. Bronsema.

Wir sind hier in einer Situation in Deutschland, in der Investitionsprüfungen in sensiblen Bereichen, auch im Biotech-Bereich erfolgen. Es gibt die Diskussion auf bundesdeutscher Ebene über die Verschärfung des Außenwirtschaftsrechts. Mich würde interessieren, wie Sie die aktuelle rechtliche Lage und die mögliche künftige rechtliche Lage einschätzen mit Blick auf Investitionen im

Biotech-Bereich.

SVe **Dr. Viola Bronsema** (BIO Deutschland e.V.): Vielen Dank für die Frage. Tatsächlich ist Biotechnik ein internationales Geschäft. Das heißt, wir sind auf internationale Investoren angewiesen und müssen sehen, dass wir da die Investitionen durch ausländische Investoren ermöglichen. Das geht natürlich nur, wenn es nicht zu sehr hürdenbewehrt ist oder zu lange dauert, Herr Vorsitzender.

Das heißt, zum einen sind wir sehr froh, dass zumindest die Schwelle von 10 Prozent Beteiligung auf 20 Prozent Beteiligung angehoben wurde. Jetzt müssen wir sehen, dass wir bei den Bewilligungen dieser Investitionen so schnell werden, dass die Investoren nicht wieder davonlaufen. Das heißt, wir müssen jetzt sehen, dass wir vielleicht mit Genehmigungsfiktionen arbeiten, damit man wirklich in vier Wochen, 30 Tagen die Zusage bekommt und wenn die nicht gegeben werden kann – aus welchem Grund auch immer – zumindest eine Genehmigungsfiktion vorliegt, damit man weiter voranschreiten kann. Dafür brauchen wir auch in den Behörden eine Fehlerkultur. Wir müssen sicherstellen, dass nicht die Angst vorherrscht: „Das ist neu, die kenne ich nicht, die sind fremd“, sondern dass wir wirklich insgesamt leistungsfähiger werden in unserer Infrastruktur. Dafür müssen wir keinen Wasserkopf aufblähen, aber wir müssen die Leute, die es genehmigen sollen, befähigen, das in endlicher Zeit zu tun.

Der **Vorsitzende**: Herzlichen Dank, ich bin gespannt, ob auch die anderen Sachverständigen noch zu Wort kommen. Frau Kollegin Sekmen.

Abg. **Melis Sekmen** (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): Meine zweite Frage dreht sich um den Bereich Daten, Datenzugang. Wir wissen, dass in der Gesundheitsforschung die Quantität von Daten entscheidendes Qualitätsmerkmal dafür ist, wie wir Therapieformen entwickeln – sowohl für die Prävention bei Patientinnen und Patienten, aber auch für eine schnellere Diagnose. Und meine Frage richtet sich an Frau Stamm.

Wie bewerten Sie in diesem Kontext die bisher in Deutschland herrschenden



Rahmenbedingungen? Und welche konkreten Verbesserungen schlagen Sie uns als Wirtschaftsausschuss vor?

SVe **Dorothee Stamm** (BVMed e.V.): Vielen herzlichen Dank für die Frage. Auch hier wünschen wir uns das Thema „German Speed“ mit "D", aber hier für Daten. Denn wie Sie richtig sagen: Daten sind extrem wichtig für die Therapie und deren Weiterentwicklung, aber auch für Prävention und Diagnose, ergo: Daten können Leben retten. Was wir aber in Deutschland leider viel zu häufig sehen, ist, dass der Datenschutz über den Gesundheitsschutz gestellt wird.

Als Medizintechnikindustrie liefern wir Produkte zur Diagnose, Behandlung und Heilung von Patientinnen und Patienten. Und für uns ist es extrem wichtig, dass wir diese Therapien auch im Versorgungsalltag in der Realität bewerten können, dass wir nachvollziehen können, wie sie tatsächlich eingesetzt werden und dann auch wirken. Und wir benötigen Daten für die Weiterentwicklung von Therapien mit Künstlicher Intelligenz (KI). Denn nur so kann die KI lernen. Für all das benötigen wir allerdings als Industrie einen Zugang zu diesen Gesundheitsdaten. Doch im Vergleich zu vielen anderen Ländern in Europa und auch insbesondere in den USA steht uns dieser Zugang so nicht zur Verfügung. Das heißt, das sollte geregelt werden: Wir bräuchten einen Zugang als Industrie und gleichzeitig ist das Thema Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) beziehungsweise die sehr strenge Auslegung der Datenschutzgrundverordnung in Deutschland und die unterschiedliche Auslegung der DSGVO in den 16 Bundesländern ein absolutes Hindernis, um beispielsweise schneller länderübergreifende Studien durchzuführen und auch andere Projekte zu initiieren.

Ein weiteres Hindernis ist das Thema Interoperabilität. Denn Daten sind nur dann gut nutzbar, wenn sie auch vielfältig zur Verfügung stehen. Dafür müssen aber die Daten, die aus unterschiedlichen Quellen, wie Medizintechnik, wie dem Krankenhaussystem kommen auch miteinander kombinierbar sein. Das ist aber leider in Deutschland nicht immer beziehungsweise oftmals nicht der Fall, weil die

Kombinierbarkeit und die Interoperabilität nicht gegeben ist und das ist für die Unternehmen eine erhebliche Schwierigkeit, weil wir ja unsere Therapieprodukte nicht nur für Deutschland herstellen, sondern für den Weltmarkt. Wir haben eine Exportquote als Industrie von 66 Prozent. Somit wünschen wir uns, dass es internationale Standards gibt, dass es keine deutschen, keine europäischen Sonderwege gibt, sondern internationale Standards, damit diese Daten auch leichter genutzt werden können.

Der **Vorsitzende**: Vielen Dank, Frau Stamm, nun der Kollege Ulrich für Die Linke.

Abg. **Alexander Ulrich** (DIE LINKE.): Guten Morgen. Vielen Dank an alle Sachverständige. Meine Frage richte ich an Herrn Schaaber. Wo sehen Sie eine staatliche Förderung überhaupt als notwendig und sinnvoll an und welche Probleme sehen Sie?

SV **Jörg Schaaber** (BUKO): Vielen Dank erstmal für die Frage und auch für die Einladung. Ich will das in vier Kernpunkte fassen:

Staatliche Förderung ist nur gerechtfertigt, wenn nützliche Produkte entwickelt werden. Das ist ein wichtiger Punkt, der manchmal übersehen wird. Den Innovationsbegriff muss man auch kritisch sehen: Nicht jede Innovation bringt auch wirklich Fortschritte.

Förderung ist nur da sinnvoll, wo Produkte sonst nicht entstehen würden, die gebraucht werden.

Und natürlich drittens: Der Zugang zu den Produkten muss gesichert sein. Als Vertreter einer global tätigen Organisation sage ich das nicht nur für Deutschland, sondern weltweit. Gesundheit ist ein Menschenrecht. Auch schon die alte Bundesregierung hat sich als „Global Health Champion“ bezeichnet und eine globale Gesundheitsstrategie entwickelt. Insofern finde ich es einen wichtigen Punkt, dass man auch den internationalen Zugang gewähren muss.

Wir sitzen hier ja im Wirtschaftsausschuss und wir dürfen nicht vergessen, dass das Wachstum – ich beschränke mich jetzt mal auf die Pharmaindustrie, weil ich mich da am besten auskenne – auch höhere Ausgaben für die Krankenversicherung bedeutet. Das sollten wir



vielleicht auch sehen.

Der letzte Punkt, den ich machen möchte: Es ist ja Konsens, dass die Grundlagenforschung sehr stark öffentlich gefördert wird, das ist unstrittig. Auch zunehmend in Richtung Produktentwicklung. Was aber untergeht, ist die Frage nach dem Public Return und Public Investment. Der Staat fördert und was bekommt er zurück? Sowohl im Antrag als auch in den anderen Stellungnahmen ist mir ein bisschen aufgestoßen, dass das regulatorische Umfeld so definiert wurde, dass zu stark reguliert werde. Ich persönlich sitze im Gemeinsamen Bundesausschuss als Patientenvertreter. Was wir da sehen ist, dass wir tatsächlich einige sehr gute neue Produkte haben. Aber wir sehen auch viele Produkte mit nur begrenztem Zusatznutzen und sehr viele Produkte ohne irgendwelchen Zusatznutzen. Ich denke, da muss man doch wirklich schauen, was man fördert und was es kostet.

Der **Vorsitzende**: Vielen Dank, Herr Schaaber. Heute ist der Tag des Komplimentes und es waren gute Fragen. Ich will alle Fragesteller loben. Und auch die Antworten der Sachverständigen, die bisher stattgefunden haben – nur weil heute der Tag des Komplimentes ist (*lacht*). Das ist aber auch in der Sache natürlich begründet, keine Frage.

Frau Kollegin Dr. Brantner hat darum gebeten, kurz eine Stellungnahme abzugeben. Das ist bei uns möglich.

PStSn **Dr. Franziska Brantner** (BMWK): Herzlichen Dank. Ich wollte nur kurz zwei Punkte ansprechen, weil es mehrfach im Raum stand: Es hieß, wir hätten zwei Milliarden auf der hohen Kante. Da liefere ich gerne noch einmal die Daten und, Herr Jarzombek, Sie wissen auch wie der Fonds funktioniert. Dass da viele Gelder nicht am ersten Tag ausgegeben werden, aber das nur am Rande.

Frau Stamm, weil Sie und schon einige andere von Ihnen dieses Datenthema schon angesprochen haben: Das haben wir explizit als erstes Thema jetzt bei uns in dem Gesundheitswirtschaftsdialog identifiziert und meines Wissens findet am 20. März auch dazu die erste Sitzung statt. Auch wenn das nicht im engeren Sinne zum Thema IPCEI Health gehört,

sehen wir den Punkt als eine der größten Hürden und als erstes Thema in dem Dialog.

Der **Vorsitzende**: Wir freuen uns natürlich, wenn die Bundesregierung uns weiterhelfen kann, insbesondere da, wo es notwendig ist. Gerald Ullrich für die FDP.

Abg. **Gerald Ullrich** (FDP): Vielen Dank, Herr Vorsitzender. Ich hoffe, ich kann mich auch einreihen in die Qualität der Fragestellungen, die Sie erwähnt haben. Ich würde Herrn Dr. Eckert eine Frage stellen wollen.

Das Stichwort „BioNTech“ fiel schon mehrfach. BioNTech macht jetzt seine Krebspräventionsstudien nicht in Deutschland, sondern in England. Das muss ja irgendwelche Gründe haben. Am Geld wird es wahrscheinlich nicht alleine liegen. Denn Geld gab es gerade für BioNTech genug. Was auch überhaupt nicht in Abrede zu stellen ist, denn es kam ja auch was Vernünftiges raus dabei, das ist ganz klar. Aber trotzdem schreiben Sie ja auch in Ihrer Stellungnahme, Herr Dr. Eckert, dass es viel mehr an den Rahmenbedingungen liege, dass wir bei der Biotechnologie nicht vorankämen. Vielleicht können Sie noch einmal genauer auf Ihre Punkte eingehen, bei denen Sie über den steuerlichen Verlustrücktrag und auch über die Genehmigungsverfahren sprechen. Vielleicht könnten Sie das noch einmal vertiefen? Danke.

Der **Vorsitzende**: Herr Dr. Eckert. Bitte schön.

SV **Dr. Andreas Eckert** (Eckert Wagniskapital und Frühphasenfinanzierung GmbH): Vielen Dank für die Frage und danke für die Einladung.

Der Kernpunkt dieser Frage nach BioNTech ist die Frage nach der Translation. Wo schafft man Wertschöpfungsketten wirklich vom Anfang bis zum Ende? Der Antrag deckt natürlich viel mehr ab. Er würde auch Firmen begünstigen, die irgendwo zwischendurch Ergebnisse aufnehmen und von dort aus weiter forschen. Aber die richtigen großen Sachen sind diese, die in Deutschland angefangen und bis zum Ende durchgeführt werden. BioNTech zeigt, wie weit man da kommt. Des Weiteren zeigt das Beispiel, dass es sehr wenige von solchen Projekten gibt. Wenn Sie mal schauen, was aus den Unis oder etwa aus dem Max-Delbrück-Centrum für Molekulare Medizin in der Helmholtz-



Gemeinschaft herauskommt und tatsächlich hierzulande zu Ende geführt wird, dann ist die Bilanz in den letzten Dekaden in Deutschland vernichtend. Das können Sie relativ gut herausfinden, indem Sie die Statistiken der U.S. Food and Drug Administration (FDA) einsteigen, dort gibt es das „Orange Book“. Das verknüpft Patente mit Zulassungen. Damit erleichtern die Amerikaner den Generika-Herstellern den Wettbewerb. Das heißt, die Generika-Hersteller haben das Recht zu wissen: Wann laufen Patente aus? Das muss jeder vorher melden, dann können die dort ansetzen. Man kann das sehr gut verknüpfen, aber die Translation in Deutschland ist absolut gering.

Warum ist das so? Es liegt nicht daran, dass nicht genug Geld ausgeschüttet wird über Unis oder über Start-Ups, sondern an den Rahmenbedingungen. Sie müssen Produkte vom Markt entwickeln und da spielen diese Rahmenbedingungen herein. Das eine ist: Sie müssen das über Eigenkapital finanzieren. Da gibt es drei Quellen: zunächst die existierenden Pharmaunternehmen, die haben gar kein Problem. Bayer kann Verluste sofort abschreiben und verrechnen mit inländischen Betriebsstättengewinnen. Sie haben weiter die reichen Personen wie die Gebrüder Strüngmann oder Dietmar Hopp, die können das auch. Aber für Fonds sind von vornherein durch den Untergang der Verlustvorträge die Kapitalkosten um 50 Prozent höher als woanders. Sie haben gerade von Frau Dr. Bronsema das Beispiel gehört: BioNTech bekommt 4 Millionen Euro staatliche Förderung ausgeschüttet und dann ist die erste Finanzierungsrunde 150 Millionen Euro! Die 4 Millionen klingen erst einmal viel, aber es ist vergleichsweise sehr wenig. Genau da spielen Kapitalkosten und das Regulatorische eine Rolle – zu dem ich vielleicht in der nächsten Frage komme (*lacht*).

Der **Vorsitzende**: Genau, Sie haben dieses System vollständig verstanden (*lacht*). Frau Kollegin Katzmarek bitte.

Abg. **Gabriele Katzmarek** (SPD): Ja, danke, Herr Vorsitzender. German Speed – dass es schneller gehen muss, wurde gesagt, insbesondere in Schlüssel- beziehungsweise Zukunftsindustrien, über die wir gerade reden. Das ist vollkommen

richtig. Wir brauchen ein neues Deutschland-Tempo, speziell in der Branche der industriellen Gesundheitswirtschaft. Genau deshalb haben wir – wenn es auch nur ein kleiner Baustein ist – mit den Geldern, die im Haushalt eingestellt worden sind zu IPCEI Health dazu einen Punkt gesetzt und wollen das weiter tun. Ich glaube nämlich, dass wir den Fokus auf die richtige Stelle gesetzt haben. Deshalb ist es ein wichtiges Instrument. Ich möchte meine Frage an Frau Plöger richten.

Frau Plöger, können Sie von Seiten des BDI eine Einschätzung dazu geben, was die Bereitstellung der Haushaltsmittel für die Branche der industriellen Gesundheitswirtschaft bedeutet oder bedeuten kann? Wie wird es bei Ihnen diskutiert?

SVe **Iris Plöger** (BDI): Herzlichen Dank für die Einladung heute. Es ist, sagen wir, kein Doppel-Wumms, nicht einmal ein Wumms. Es ist eher ein „Wümmchen“, was wir da haben. Aber immerhin haben wir ein erstes Commitment, nachdem die erste Welle des IPCEI an uns vorbei gerauscht ist. Deswegen werde ich an dieser Stelle auch dafür, dass wir schauen, wo wir Spill-over-Effekte aus dieser gerade laufenden ersten Welle besser nutzen können.

Für die Industrie ist es ein wichtiges Signal, dass wir tatsächlich diese Schlüsseltechnologie und diesen Industriezweig in Deutschland und Europa weiter groß machen wollen. Wir haben die Reihe von fehlenden Rahmen- oder störenden Rahmenbedingungen besprochen. Ich glaube, es geht darum, ganz konkret jetzt Technologiefelder zu entwickeln, anhand derer man die Probleme, die fehlenden Rahmenbedingungen auch durchdeklinieren kann. Deswegen ist es ganz wichtig, dass wir vom BMWK das Signal bekommen haben, dass grundsätzlich die Gesundheitsindustrie stark unterstützt werden soll. Wir freuen uns natürlich auch, wenn wir ein entsprechendes Commitment dann für das IPCEI und die Umsetzung im entsprechenden Dialogformat finden. Ich habe noch Zeit, da kann ich noch weitermachen. –

Der **Vorsitzende**: – Noch 50 Sekunden. Was Sie immer schon einmal sagen wollten (*lacht*).



SVe **Iris Plöger** (BDI): (*lacht*) Ja, ich habe überlegt, ob ich das aufsparen kann. Ich habe aber auch überlegt: Es ist interessant, dass wir heute nur noch über „German Speed“ sprechen und nicht mehr über „Deutschland-Tempo“. Wenn wir das im Deutschen diskutieren, sind wir wahrscheinlich alle nervös, dass es dann tatsächlich auch die „deutsche Lösung“ wird.

Es ist für uns auch wichtig bei den IPCEI zu betonen, dass es ein europäisches Projekt ist. Wir haben bisher industrielle Gesundheitswirtschaft sehr stark als deutsches Phänomen gesehen. Ich glaube, es ist wichtig, dass wir das ganzheitlich für Europa denken. Wir werden sicherlich noch zum Thema Resilienz kommen. Wir haben bei Corona sehr stark über Resilienz diskutiert, aber wir fahren bei diesen Themen immer auf Sicht: Wir ändern nicht die Strukturen, die uns stören, sondern denken über kurzfristige Beschaffungsmaßnahmen und Absicherung nach. Wir planen nicht mit einer gewissen Weitsicht das Thema industrielle Gesundheitswirtschaft so, dass es uns tatsächlich eine stärkere Unabhängigkeit in einem veränderten internationalen Umfeld gibt.

Der **Vorsitzende**: Vielen Dank für Ihren Support. Der Kollege Albert Rupprecht hat das Wort.

Abg. **Albert Rupprecht** (CDU/CSU): Meine Frage richtet sich an Herrn Dr. Eckert.

Sie haben bei der Zusammenfassung sechs Punkte aufgezählt, die natürlich teils sehr umfangreich sind. Dass es etwa einen Kulturwandel brauche. Letztendlich ist in der Prozesskette, wie Sie zu Recht beschrieben haben, ein Momentum, ein Beschleuniger erforderlich, den man wirklich politisch heben kann und dann entsteht daraus eine Dynamik. Wenn Sie jetzt zwei Maßnahmen nennen könnten, die politisch gehoben werden könnten und zeitnah ein Momentum brächten, welche Maßnahmen wären das?

SV **Dr. Andreas Eckert** (Eckert Wagniskapital und Frühphasenfinanzierung GmbH): Vielen Dank für die Frage. Das erste wäre eine steuerrechtliche Maßnahme. Das Bundesfinanzgericht hat das auch schon aufgelockert. Der Untergang der Verlustvorträge ist schrittweise schon zurückgeführt worden.

Sie müssen jetzt nur noch fünf Jahre lang warten und so weiter und so fort. Das ist sicherlich der größte Hebel. Denn es ist nicht verständlich, warum versteuertes Kapital, das investiert wird, dann untergeht, wenn man die Investition weiterverkauft. Die Entwicklungsphase bei solchen Projekt dauert oftmals sehr lange. Das liegt daran, dass die Entwickler häufig drei, viermal daneben liegen. Dann müssen Sie weitermachen, da sind schnell zwanzig Jahre vergangen. Das kann kein Fonds realisieren. Sie müssen verkaufen, müssen weiterreichen. Es sei denn, Sie wären ein Pharmaunternehmen, dann könnten Sie es verrechnen oder Sie hätten unendlich Zeit. Der erste Hebel wäre deswegen für mich das Steuerrecht.

Der zweite Hebel wäre regulatorischer Natur. Warum geht BioNTech nach England? Wenn Sie es sich genauer anschauen, sind dort natürlich die besseren Regulatoren. Warum ist BioNTech mit Pfizer nach Israel gegangen? Weil die Israelis die Daten bereitgestellt haben. Aber das sind nicht nur die Daten. Das sind auch die Behörden selbst, die in der Lage sind, solche Sachen zu organisieren. Das heißt, ich habe nichts dagegen, dass man jetzt Fonds umwidmet und mehr Geld ausschüttet. Aber, wenn Sie wirklich die Sachen vorantreiben wollen, dann ist das die Kärnerarbeit von Frau Dr. Brantner und anderen in den Behörden. Wir haben selbst mit den Behörden zu tun. Es ist mühsam, Sie gehen nicht gerne zum Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM). Wir haben Glück, dass wir über die europäischen Systeme dort immer in Dänemark anklopfen können. Die sind dann auch flexibel und machen da Sachen. Sie können in andere Jurisdiktionen schauen, in die USA natürlich. Wenn Sie sich anschauen, welche Beratungsleistungen die FDA da vollbringt, auch für Firmen, wie weit sie das voranbringen. Das sind Welten. Dort müssen Sie ansetzen.

Der **Vorsitzende**: Vielen Dank. Malte Kaufmann für die AfD.

Abg. **Dr. Malte Kaufmann** (AfD): Vielen Dank, Herr Vorsitzender, meine Damen und Herren! Ich habe noch eine Frage an Sie, Herr Dr. Eckert.

Noch einmal zum Thema Wagniskapital: Sie



haben darauf hingewiesen, dass die Ursache für die geringe Translation das geringe Wagniskapital in Deutschland sei. Sie kritisieren, dass im Gesundheits- und im Rentensystem zu wenig Geld für Wagniskapital verfügbar sei. Zu diesem Teilaspekt: Wie und in welchem Umfang sollte aus Ihrer Sicht Wagniskapital aus dem Gesundheits- und Rentensystem verfügbar gemacht werden? Was sind die Voraussetzungen dafür?

SV Dr. Andreas Eckert (Eckert Wagniskapital und Frühphasenfinanzierung GmbH): Vielen Dank für die Frage. Das ist natürlich eine größere Meta-Ebene. Wo liegt die Ursache, warum die Amerikaner so weit voran sind? Weil sie das Rentensystem über eine Kapitalmarktlösung und nicht über eine Umlage finanzieren und deshalb ist der Kapitalmarkt tiefer. Deshalb wird mehr investiert, deshalb haben Sie auch mehr und mehr Nachfrage nach Anlageinvestitionen. In Deutschland liegt das Problem darin, dass wir den großen Kapitalsammelstellen wie den Versicherungen zum Teil politisch vorschreiben, dass sie bestimmte Quoten nicht überschreiten dürfen oder überhaupt nicht in nicht „mündelsichere“ Wertpapiere investieren. Die müssen dann etwa in Staatsanleihen investieren.

Wenn man dort mit kleinen regulatorischen Maßnahmen nachsteuern würde, bin ich sicher, dass man große Effekte erzielen würde. Das wäre die Antwort für den Kapitalmarkt. Man wird das deutsche System, das hier seit Bismarck läuft, nicht umändern können. Das wäre völlig illusorisch. Das hat auch bestimmte kulturelle Gründe, aber an den Dingen müsste man ansetzen, wenn man in diesem absolut interessanten und aussichtsreichen Feld der Biotechnologie beziehungsweise der Pharmazie weiterkommen möchte.

Der **Vorsitzende**: Vielen Dank. Frau Melis Sekmen hat für BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN das Wort.

Abg. **Melis Sekmen** (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): Stichwort: Gesundheitsversorgung und ländlicher Raum. Gerade letzterer steht ja vor großen Herausforderungen. Und jetzt kann man sagen, dass man nicht direkt das Förderprogramm mit dieser Thematik verbinden

kann. Wir denken aber schon, dass man das kann, weil wir auch den Bedarf für die digitalen Anwendungen an dieser Stelle für relevant halten. Der Bedarf wird ja auch dadurch gesteigert. Meine Frage geht an Frau Stamm.

Inwieweit können wir das Programm dafür nutzen, um die Bedarfe und auch die eventuellen Versorgungslücken damit zu schließen? Beziehungsweise, wie können wir Forschung und Entwicklung in dem Bereich besser aufstellen, damit diese Anwendungen vorangetrieben werden und auch besser im Markt platziert werden?

SVe Dorothee Stamm (BVMed e.V.): Vielen Dank für die Frage. IPCEI Health kann auf jeden Fall im Bereich Digitalisierung einen wichtigen Beitrag leisten. Und wie schon gesagt: All jene Anwendungen, die kurz vor der Marktreife stehen, wie beispielsweise innovative digitale Verfahren oder KI-Verfahren, dann auch in den Markt bringen. Schließlich kann es insgesamt dazu beitragen, dass wir mehr Experimentierfreude wagen und auch mehr Experimentiermöglichkeiten haben. Wenn wir das Beispiel Telemedizin nehmen, also das digitale Anbieten von medizinischen Leistungen. Da sehen wir aktuell, dass auch hier Rahmenbedingungen existieren, die ganz eng gesetzt sind und damit das große Potenzial nicht voll zur Entfaltung bringen. Damit könnten aber beispielsweise ländliche Regionen sehr viel besser versorgt werden, als es jetzt aufgrund der ohnehin schon überlasteten Einzelpraxen der Fall ist. Dabei können digitale Anwendungen, Anwendungen aus der Medizintechnologie und Services enorm helfen. Denn, wie schon gesagt, senden viele Medizinprodukte heute bereits Daten und ermöglichen damit einen ganz genauen Einblick in die Versorgung. Sie ermöglichen beispielsweise auch das Aufsetzen von Alarmsystemen, um ein frühzeitiges Eingreifen etwa bei Herzerkrankungen gewährleisten zu können. Ein weiterer Anwendungsbereich ist bei der Nachsorge von Patientinnen und Patienten bei Implantaten oder bei der Versorgung von Diabetes oder anderen chronischen Erkrankungen.



Insgesamt könnte diese Technik, könnten innovative Verfahren viele Routinearztbesuche ersetzen und damit das System insgesamt etwas entlasten. Diese vielfältigen Möglichkeiten treffen aber – und hier komme ich wieder zurück auf die Rahmenbedingungen, die so nicht existieren und das insgesamt erschweren in Deutschland – auf ein Vergütungssystem, das neue Prozesse entweder gar nicht oder nur sehr langsam integriert. Gleichzeitig müssen technische Aspekte, die zur Versorgung notwendig sind, entsprechend finanziert werden. Beispielsweise müssen Daten in der Cloud gespeichert werden oder die Interoperabilität gewährleistet werden. Das ist heute leider noch nicht der Fall. Ein letzter Punkt: Es müssen auch digitale Produkte insgesamt schneller in die Versorgung gebracht werden.

Der **Vorsitzende**: Sehr gut, ein wichtiger Satz zum Schluss. Bernd Westphal fragt für die SPD.

Abg. **Bernd Westphal** (SPD): Herr Vorsitzender, meine Fragen gehen an Frau Plöger.

Zunächst einmal ist klar einzuordnen, dass die Pandemie, aber auch andere Volkskrankheiten gezeigt haben, dass man als Standort Deutschland, als starkes Industrieland, bei diesen Fragen und in dieser Branche an führender Stelle dabei sein muss. Sie haben vorhin Resilienz angesprochen, also eine Frage der Sicherheit und Versorgungssicherheit und anderer Dinge. Da ist es sicherlich gut, dass wir dabei sind. Ist dann die Fokussierung auf Biotech sinnvoll oder muss es breiter aufgestellt werden? Die zweite Frage: Biotechnologie ist ein globaler Markt mit enormem Wachstumspotenzial. Was können wir von anderen Ländern lernen?

Der **Vorsitzende**: Frau Plöger, bitte.

Sve **Iris Plöger** (BDI): Herzlichen Dank, Herr Westphal für die Frage. Also, ich glaube, es gibt gar keine Fokussierung auf BioNTech, aber BioNTech ist das Beispiel, das uns alle hier sehr stolz macht – Achso, ich hatte BioNTech verstanden, aber das Unternehmen zeigt die Fokussierung auf Biotechnologie sehr gut. Ich hatte, ehrlich gesagt, die Biotechnologie

zwischenzeitlich am Standort Deutschland politisch schon abgeschrieben, weil es eine sehr schwierige Debatte war. Wir haben ja eine gewisse Farbenlehre bei der Biotechnologie, wie wir sie vielleicht parallel jetzt auch beim Wasserstoff diskutieren. Ich kann an dieser Stelle nur dafür werben, dass wir möglichst technologieoffen all diese Fragen diskutieren, weil wir nicht am Anfang eines Innovationsprozesses wissen, was am Ende dabei herauskommt.

Um noch einmal das Thema BioNTech hier zu bemühen: Wir wissen, dass diese Technologie eigentlich im Bereich der Krebsbehandlung eingesetzt werden sollte und gar nicht für Impfstoffe gedacht war. Es war also ein sogenannter „Zufallsfund“, der die Lösung für den heiß begehrten Corona-Impfstoff war. Biotechnologie hat eine zentrale Rolle, weil es mit den anderen Bereichen sehr eng verbunden ist. Frau Dr. Bronsema hat es schon hervorgehoben. Wir stehen im BDI auch dafür, dass wir nicht mehr die einzelnen Industriebereiche sehen, sondern erkennen, dass diese sehr stark durch die Digitalisierung zusammenwachsen und zusammenwirken. Deswegen auch vorhin mein Werben dafür, dass wir die erste Phase des IPCEI nutzen und schauen, welche Spill-over-Effekte wir haben. Genauso würde ich auch die Förderung der Biotechnologie nicht isoliert sehen wollen, sondern auch diese wird wieder von Nutzen für andere Branchen sein.

Zur zweiten Frage: Das ist ein breites Feld. Wir haben schon einige Ländervergleiche heute angestrebt. Zurzeit diskutieren wir in Europa den Inflation Reduction Act rauf und runter. Das zeigt sehr gut: Die USA haben sich genau angeguckt, wie Europa, das eigentlich Vorreiter bei der Klimaschutzpolitik war, das Thema angeht und haben ihre Antwort darauf gefunden. Ich glaube, das klang in den anderen Beiträgen schon durch. Es geht darum, auch ein Verständnis für den Gesamtprozess zu haben, vom Anfang bis zum Ende. Wir sehen, dass es in Deutschland zwar ein Anfangsbemühen gibt, auch Fördermaßnahmen. Aber dann haben wir einen „Strömungsabriss“. Wir sollten ganz andere Anreize setzen, wenn wir es ehrlich meinen, die Gesundheitswirtschaft als



Wachstumsmarkt für Deutschland, für Europa zu sehen.

Der **Vorsitzende**: In 30 Sekunden zu erklären, was Deutschland von der Welt lernen kann, ist anspruchsvoll (*lacht*). Thomas Jarzombek, bitte.

Abg. **Thomas Jarzombek** (CDU/CSU): Den Versuch werde ich nicht machen, Herr Vorsitzender (*lacht*).

Erst einmal eine Antwort beziehungsweise Reaktion auf Kollegin Dr. Brantner: Diese 2 Milliarden Euro, die offen seien, sind eine Angabe aus Ihrem Haus und nicht von uns. Zum zweiten geht es nicht um Mittel, die schon verausgabt wurden – das ist schon klar, dass da Zeiträume von über zehn Jahren sind. Sondern es geht um Mittel, die nicht verplant sind, wo es noch kein Konzept gibt. Nachfragen und Arbeiten wären meine Empfehlung an der Stelle. Da kann man, glaube ich, wirklich viel Gutes bewirken. Und da möchte ich auch noch mal auf die Stellungnahme von Herrn Dr. Eckert eingehen: Das soll eben kein komplementäres Produkt sein zum europäischen Investitionsfonds, sondern eher ausgelegt sein auf „geduldiges Kapital“. In der Investitionsstrategie wie beim High-Tech Gründerfonds, der zum Beispiel mit dem Biotech-Unternehmen MYR und anderen Dingen auch im Biotech-Bereich Ergebnisse erzielt hat. Ich würde Dr. Eckert aber nochmal nach zwei Punkten fragen wollen:

Zur Regulatorik haben Sie ja schon viel gesagt, wo ich auch mitgehe. Einmal das Thema Gesundheitsdaten: Für wie relevant halten Sie das und wie beurteilen Sie den Zugang aktuell mit all den Dingen, die gerade in Rede stehen. Zum zweiten: das Thema Verbote, beispielsweise Gen-Editing, wo ja auch die neue Zukunftsstrategie, der Forschungsrahmenplan für die nächsten Jahre ursprünglich sehr positiv war. Inzwischen sind die Risiken dort sehr stark aufgeführt.

SV **Dr. Andreas Eckert** (Eckert Wagniskapital und Frühphasenfinanzierung GmbH): Vielen Dank. Ich schließe mich der Meinung von Frau Stamm an. Die Datenlage ist schlecht. Schon der Föderalismus zerstört das, weil hierdurch alles heterogen wird und somit nicht nutzbar ist. Damit Sie beim Gemeinsamen Bundesausschuss

argumentieren können, dass Produkte funktionieren, müssen Sie auf Daten zugreifen, und nicht nur auf die Behandlungsdaten, sondern auch auf Nachfolgedaten. Das läuft bis jetzt alles katastrophal, ist faktisch Neuland, Brachland. Sie haben jetzt die Möglichkeit, sich kleine Apps genehmigen zu lassen. Aber das ist alles Klein-Klein. Alles schwer, sehr schwer. Ob wir da rauskommen, weiß ich nicht. Man muss vielleicht akzeptieren, dass wir wie Italien sind. Die werden nie eine große Autoindustrie haben. Wir werden nie eine große Biotech-Industrie haben. Man hat mit der Datenschutzgrundverordnung vielleicht irgendwann mal den Abzweig verpasst, aber die Dystopie will ich hier nicht weiter ausbreiten.

Abg. **Thomas Jarzombek** (CDU/CSU): Der zweite Teil der Frage bezog sich auf Gen-Editing.

SV **Dr. Andreas Eckert** (Eckert Wagniskapital und Frühphasenfinanzierung GmbH): Natürlich, da sind die katastrophalen letzten Entscheidungen des Europäischen Gerichtshofes zu nennen, die die regulatorischen Hürden höher und höher setzen. Das ist jetzt nichts Bundesdeutsches.

Im Grunde merkt man beim Finanzieren von Innovationen und bei der Diskussion mit Partnern auf der Arbeitsebene – nicht etwa auf Verbandsebene. Die schauen, wo können Sie was am einfachsten machen? Wo können Sie hin? Und diese Branche ist extrem international. Wenn Sie meine E-Mails lesen, würden Sie sich wundern, denn da kann keiner mehr richtig Deutsch sprechen. Das ist alles voller Anglizismen. Diese Branche ist sehr fluid und die geht dorthin, wo sie etwas bekommen. Ob das jetzt Singapur oder China ist. Insofern ist das das Meta-Thema, das man leider nicht adressieren kann, dass aber als Problem dort steht.

Der **Vorsitzende**: Vielen Dank. Frau Katzmarek, bitte.

Abg. **Gabriele Katzmarek** (SPD): Herzlichen Dank, Herr Vorsitzender. Meine nächste Frage geht an Frau Plöger vom BDI.

Was muss aus Ihrer Sicht denn jetzt geliefert werden? Ich will das mal wieder ein bisschen



runterholen und konkreter machen. Weil wir können viele und wir müssen viele Sachen diskutieren. Das teile ich alles. Aber was muss denn jetzt konkret aus Ihrer Sicht passieren, damit IPCEI Health erfolgreich auf den Weg gebracht werden kann? Was muss das BMWK jetzt liefern oder muss es nichts liefern? Ich bitte um Schilderung Ihrer Sicht der Dinge, weil das Geld ist da. Das Geld ist eingestellt und wir wollen, dass dieses fließt und dazu muss geklärt werden, was notwendig ist.

Sve **Iris Plöger** (BDI): Herzlichen Dank, Frau Katzmarek. Schön, dass das BMWK heute mit der Parlamentarischen Staatssekretärin hier ist, um das alles mit uns zu diskutieren. Es gab ja bereits eine erste Abfrage, die nicht so wahnsinnig fruchtbar verlaufen ist, weil die Frist zu kurz war. Ich glaube, dass wir ganz klar gemeinsam die Parameter festsetzen müssen in einem ganz engen Dialog, welche Technologiefelder wir mit der doch relativ übersichtlichen Summe, die wir zur Verfügung haben, bestmöglich fördern. Weiter müssen wir herausfinden, wo es die größte Skalierbarkeit für dieses Thema gibt, das kann nur im engen Austausch geschehen. Wir haben schon gehört, dass die Industrie immer dorthin geht, wo die Standortfaktoren am attraktivsten sind. Ein ganz wichtiger Standortfaktor ist sicherlich die Planungssicherheit, die Planbarkeit. Dass wir auch sicher sein können, wenn wir dieses Commitment für ein IPCEI gemeinsam angehen. Denn es ist ja nur ein kleiner Beitrag, den das öffentliche Geld leistet; der große muss dann von der Industrie kommen. Dafür braucht die Industrie Planungssicherheit. Dafür braucht sie auch die attraktiven Rahmenbedingungen, von denen wir schon gesprochen haben. Dazu gehören auch ganz klar beschleunigte Genehmigungsverfahren. Das ist immer noch eine große Hürde. Wir diskutieren das in diesem Land zu isoliert für Themen wie LNG-Terminals, die natürlich sehr wichtig sind. Aber es ist auch in vielen anderen Feldern bedeutend. Darüber hinaus werden einige Dinge, die wir während der Pandemie an Beschleunigungen möglich gemacht haben, etwa die Möglichkeit eine Tele-Sprechstunde zu nutzen, komischerweise jetzt wieder zurückgefahren. Es ist ganz wichtig, dass wir das, was wir uns schon einmal getraut haben zu

machen, jetzt auch weiter machen. Wir müssen den Ehrgeiz haben, über die Breite hinweg die Konditionen für die Unternehmen zu verbessern.

Der **Vorsitzende**: Vielen Dank. Manfred Todtenhausen.

Abg. **Manfred Todtenhausen** (FDP): Danke, Herr Vorsitzender.

Herr Prof. Wigger, ich habe gemerkt, Sie brauchen Zeit für Antworten. Deswegen komme ich gleich auf den Punkt: Aus Ihrer Sicht, was bewegt ein Unternehmen wie BioNTech – wir haben schon vieles darüber gehört – einen Standort in England, Irland oder auch in den USA für die weitergehende Forschung zu wählen? Und warum geht man immer noch lieber an der Nasdaq an die Börse als in Frankfurt?

SV **Prof. Dr. Berthold U. Wigger** (KIT): Vielen Dank. Ich will mal direkt einen Grund benennen. Und zwar geht es in diesem Fall auch um Künstliche Intelligenz. Das ist ein Bereich, wo wir uns im besonderen Maße in Deutschland selbst im Weg stehen. Künstliche Intelligenz ist keine Magie, sondern basiert im Wesentlichen auf der Nutzung großer Datenmengen mit schnellen Rechnern. Die Algorithmen, die da verwendet werden, sind schon relativ lange bekannt. Dass das jetzt durch die Decke geht, beruht auf der Verfügbarkeit großer Datenmengen, der Verfügbarkeit großer Rechenkapazität. Rechenkapazität können wir in Deutschland bereitstellen. Wenn es um Daten geht, stehen wir uns allerdings im Weg. Es wurde schon angesprochen, dass wir im hohen Maße Datenschutzhindernisse haben. Die sind zum Teil übrigens viel höher als normativ vorgegeben, weil wir hier praktisch durch die Dezentralisierung des Datenschutzes so eine Art Datenschutzwettbewerb, einen Überbietungswettbewerb haben. Ich will das an einem ganz konkreten Beispiel, das ich selbst erlebt habe, verdeutlichen: Wir haben vor einiger Zeit mit maschinellem Lernen – ein Teilgebiet der Künstlichen Intelligenz – Vorhersagen über mögliche Studienabbrüche gemacht. Wir konnten sehr früh Studenten oder Studentinnen identifizieren, die von



Studienabbruch bedroht sind. Das hat damals Aufmerksamkeit erzeugt. Das war in der Presse, das ZDF hat sogar einen kleinen Beitrag dazu gemacht. Dann wollten wir dieses Projekt weitermachen und haben dann die Algorithmen etwas vertieft und mit Deep Learning gearbeitet. Schließlich kam der lokale Datenschutzbeauftragte und sagte: „Keine zusätzlichen Daten mehr!“ Das Projekt war tot. Die Mitarbeiterin arbeitet jetzt bei einer Data Science Firma in Basel – ich meine, mit deren Gehalt hätte ich sowieso nicht konkurrieren können. Aber, wenn dann auch noch die institutionellen Bedingungen so sind, dann müssen wir uns nicht wundern, dass hier in diesem Bereich eine Wüste entsteht. Ich glaube, da hat die Politik die Pflicht, endlich gegenzusteuern.

Ganz kurz noch zu Nasdaq: Es ist angesprochen worden. Der amerikanische Kapitalmarkt ist viel tiefer als der deutsche Kapitalmarkt. Das hat zum einen historische Gründe. Aber – das ist auch schon angesprochen worden – man könnte sich beispielsweise überlegen, Pensionsfonds ein bisschen flexibler arbeiten zu lassen. Da würde ja auch die angedachte Aktienrente gegebenenfalls Möglichkeiten bieten. Danke schön.

Der Vorsitzende: Vielen Dank. Ich glaube, es war vielleicht nicht besonders klug, die Umsetzung der Datenschutzgrundverordnung in Deutschland auf die Länder zu übertragen. Aber meine persönliche Meinung ist hier nicht maßgeblich. Herr Kollege Dr. Wiener.

Abg. Dr. Klaus Wiener (CDU/CSU): Vielen Dank. Ich würde den Faden aufnehmen und auch Herrn Dr. Wigger noch einmal ansprechen, und zwar auch noch einmal im Hinblick auf das Kapitalangebot.

So, wie ich das wahrnehme, haben wir Regulierungssysteme, die den Unternehmen und den Kapitalsammelstellen sehr viel Freiheit lassen. Wenn das Eigenkapital da ist, können sie investieren. Was häufig nicht passt, ist das Renditerisikoprofil von Projekten. Da würde ich Sie gerne fragen, wie Sie die Rolle des Staates als Enabler bei solchen Projekten sehen? Was sollten Förderbanken da machen?

Dann vielleicht nur eine kurze Frage an Frau Dr.

Bronsema. Die Regulierungsintensität ist ja allgemein gestiegen. Wo sehen Sie die größten Hindernisse dafür, um die Medikamentenknappheit zu überwinden? Hiervon habe ich mir in einer Apotheke vor kurzem selbst ein Bild gemacht. Vielen Dank.

Der Vorsitzende: Im Prinzip hat jetzt jeder von Ihnen Sachverständigen eine Minute.

SV Prof. Dr. Berthold U. Wigger (KIT): Zu der Frage „der Staat als Enabler“ will ich auf einen Punkt hinweisen: Wir haben eigentlich keine wirklich überzeugende Theorie, die uns im Vorhinein sagt, was in Zukunft erfolgreich sein wird. Hier ist jetzt sehr oft das Beispiel BioNTech angesprochen worden. Ich bin mir nicht sicher, ob wir so wahnsinnig viel aus BioNTech lernen können. BioNTech ist eine extreme Sondersituation. Zum Glück hat man nicht permanent eine Pandemie. In diesem Kontext muss man die Entwicklung von BioNTech sehen. Ich wäre vorsichtig, daraus eine absolut verallgemeinerbare Best Practice zu machen. Der Staat als Enabler – da würde ich eher sagen, der Staat sollte eines nicht tun, zumindest in Normalsituationen: Ganz gezielt einzelne Projekte fördern. Der Staat kann genauso wenig wie die Wissenschaften die Filterfunktion übernehmen. Das muss der dezentrale Wettbewerb tun. Das halte ich für ganz zentral.

SVe Dr. Viola Bronsema (BIO Deutschland e.V.): Vielen Dank. Zu BioNTech haben Sie völlig recht. Auf der anderen Seite haben wir gezeigt, wie schnell wir sein können, wenn wir wollen, und zwar nicht nur bei Flüssiggas, sondern auch in so einem Fall. Aber nach der Pandemie ist vor der Pandemie. Das heißt, wir müssen sehen, wie wir insgesamt diese Schnelligkeit an Regulierung hinbekommen können. Das ist ein Thema der Souveränität und darum auch eins der Biotechnologie in dem Fall. Wir haben die Forderung schon so oft gestellt, da wird man gefragt, warum wir das immer wieder fordern: Verlustvorträge. Ja, weil nichts passiert! Wir müssen im Bereich Souveränität und der Versorgung den Standort dahingehend aufbauen. Das hat das BioNTech-Werk in Marburg gezeigt. Wir hatten im Grunde dort schon ein Werk und wir konnten produzieren.



Das ist der Punkt, den wir erreichen müssen. Das müssen wir als gesamtgesellschaftliche Aufgabe verstehen. Dafür brauchen wir die Politik, und zwar die Opposition und die Regierung!

Der **Vorsitzende**: So, das war jetzt aber mal staatsfraulich! (*lacht*) Jetzt kommt die Kollegin Katzmarek.

Abg. **Gabriele Katzmarek** (SPD): Dann will ich Frau Bronsema die Chance geben, dass Sie zu der Frage der Planbarkeit beziehungsweise zur beschleunigten Genehmigung etwas sagen. Wir reden auf der einen Seite über Förderinstrumente. Das ist wichtig und richtig und deshalb haben wir IPCEI Health auch gefördert. Auf der anderen Seite geht es auch darum, und Frau Plöger sagte das ja auch: Was kann man denn noch tun, damit eben das, was zum Teil auch funktioniert hat in der Pandemiephase, nämlich schneller besser zu werden, die Regel wird. Wir haben gemeinsam schon mal über Experimentierräume geredet, über Reallabore. Welche Möglichkeiten sehen Sie noch? Wir sagen, auf der einen Seite haben wir Geld, aber gebraucht werden Rahmenbedingungen und Experimentierräume.

SVe **Dr. Viola Bronsema** (BIO Deutschland e.V.): Vielen Dank, Sie haben es gesagt. Reallabore und Experimentierräume sind wichtig, aber gleichzeitig ist es wichtig, die Leute zu befähigen, die die Genehmigung erteilen, die das Geld überweisen, die Anträge prüfen. Da können wir keinen Wasserkopf produzieren, sondern wir müssen diese Kultur, Fehler zu machen, insgesamt fördern, sodass wir dadurch schneller werden. Was bei der Außenwirtschaftsverordnung gilt, das gilt natürlich auch bei Regulierungen aller Art. Und insgesamt muss ich sagen: Vieles ist deshalb noch nicht passiert. Der Antrag sieht vor, einen Biotechnologierat zu fordern, den wir für bestimmte Themen brauchen. Hier geht es um Dachschlüsseltechnologien, um eine Gruppe von Technologien. Hier geht es um die Anwendung von Biotechnologie, dies ist die Provenienz, es geht um biobasierte Themen. Da gibt es Spill-over-Effekte in alle Bereiche hinein, in die Verfahrenstechnik, die Elektrotechnik, die Sensorik und so weiter. Das heißt, wir müssen uns dieses Themas annehmen, auch

deshalb, um die Lernkurve, die wir durch die Pandemie schon haben, auf die Gesellschaft auszubreiten. Dieser Rat muss dafür verantwortlich sein, dass es wirklich passiert, dass wir sagen: Das passt gut zu uns, Biotechnologie ist unser Thema. Wir sind die Ingenieure, wir mögen das Brot, wir mögen das Bier, auch Joghurt, das ist Biotechnologie. Das, was BioNTech gemacht hat, ist genau dasselbe, in dem Tank ein biologisches Produkt zu fermentieren, was uns helfen kann in der Gesundheit. Darum bin ich so froh, dass ihr das hinbekommen habt, dem IPCEI Health Leben einzuhauchen. Der Antrag wurde im letzten Sommer eingebracht, es geht gemeinschaftlich voran. Und wir brauchen mindestens dieses Geld, um zu zeigen, dass wir auch einen Claim stecken, in diesem Bereich. Das IPCEI ist zudem eine wichtige Möglichkeit, um die Beihilferegeln außer Kraft zu setzen. Jedenfalls ein Stück weit, denn wir leiden darunter. Zum Beispiel sind bestimmte Dinge nicht förderfähig. Bei den „Unternehmen in Schwierigkeiten“ ist die Eigenkapitaldecke ist zu dünn. In Deutschland können Nachrangdarlehen nicht als Eigenkapital gezählt werden und in der Folge fallen die Unternehmen aus der Förderung raus. Das IPCEI ist die Möglichkeit, auf europäischer Ebene den großen Wurf zu machen, ohne dass einer auf die De-minimis-Regelung hinweist. Danke.

Der **Vorsitzende**: Jetzt haben wir die Leidenschaft etwas gespürt. Das finde ich gut. Enrico Komning für die AfD.

Abg. **Enrico Komning** (AfD): Vielen Dank, Herr Vorsitzender. Meine Frage geht an Herrn Professor Wigger.

Wir haben vorhin auf die Frage meines Kollegen von Herrn Dr. Eckert gehört, dass gesetzliche Vorschriften erheblich die Anlagemöglichkeiten einschränkten. Sie hatten, Herr Dr. Eckert, die nicht sicheren Anlagen erwähnt. Man sollte eher in Staatsanleihen sicher investieren. Auch Sie, Herr Professor Wigger, verweisen in Ihrem Gutachten darauf, dass in angelsächsischen Ländern die Pensionsfonds eine besondere Rolle beim Wagniskapital hätten. In Deutschland sind die Renten weitestgehend umlagefinanziert. Deshalb meine Frage: Was sollte am deutschen Rentenversicherungs- und



Finanzsystem grundsätzlich geändert werden, damit das Sparvermögen der Volkswirtschaft besser für innovationsbasiertes Risikokapital aktiviert werden kann? Danke schön.

Der **Vorsitzende**: Zwei Minuten für Ihr Konzept.

SV Prof. Dr. Berthold U. Wigger (KIT): Zunächst einmal muss man konstatieren, dass es hier zwei unterschiedliche historische Entwicklungen gibt. Wir haben in Deutschland ein ausgebautes, umlagefinanziertes Rentensystem. Das hat auch Vorteile. Daraus ergeben sich Ansprüche und die bedeuten, dass Beiträge direkt in Renten umgemünzt werden und nicht dem Kapitalmarkt zur Verfügung stehen. Das hat seine Vorteile und ich glaube es macht auch wenig Sinn, jetzt hier über die Abschaffung der umlagefinanzierten Rente zu diskutieren, insbesondere nicht in einer Minute und zwanzig Sekunden. Aber man muss einfach hier konstatieren: Die Amerikaner haben eine sehr viel stärker kapitalgedeckte Rente. Deshalb sind die Kapitalmärkte dort tiefer. Die Frage, inwieweit gerade in Deutschland die Pensionsfonds sich wenig bis gar nicht beim Wagniskapital finanzieren, ist eine Frage, die am Ende mit den Finanzbehörden geklärt werden muss. Wir haben vor einiger Zeit dem Beirat beim Bundesfinanzministerium ein Gutachten über die aktienbasierten Rente geschrieben. In diesem Zusammenhang wurde sich mit der Frage auseinandergesetzt, wie stark denn eigentlich die Regeln für Pensionsfonds hindernd sind, sich stärker in riskanten Titeln zu engagieren? Das ist offenbar nicht so ganz leicht auszulegen. Offenbar hätten die Pensionsfonds auch mehr Spielraum. Dass sie ihn nicht vollständig nutzen, mag natürlich auch mit unterschiedlichen Anlagekulturen hier und in angelsächsischen Ländern zu tun haben. Es bleibt, dass da noch Luft nach oben ist. Danke.

Der **Vorsitzende**: Vielen Dank. Für die CDU/CSU, Bernhard Loos.

Abg. **Bernhard Loos (CDU/CSU)**: Danke, Herr Vorsitzender. Ich habe ein und dieselbe Frage an Herrn Dr. Eckert und Herrn Wigger. Die Technologieskepsis, die sich weit in die Institutionen und zum Teil in die europäische Ebene hineingefressen hat, siehe etwa das Urteil

des Europäischen Gerichtshofs zur Mutagenese durch CRISPR-Cas9. Zahlreiche Anwendungen der Biotechnologie lassen sich in anderen Regionen der Erde einfacher entwickeln. Wie schaut es aus? Was können wir da tun in Deutschland?

Der **Vorsitzende**: Wer mag beginnen? Herr Dr. Eckert, bitte. Eine Minute zehn.

SV Dr. Andreas Eckert (Eckert Wagniskapital und Frühphasenfinanzierung GmbH): Ich bin Gründer und Vorstandsvorsitzender eines Spezialpharmazeutika entwickelnden Unternehmens im Bereich der Radiopharmazeutika. Radioaktivität, Sie können es sich vorstellen, die Farbenlehre ist immer schwierig, wir reden hier nicht über Kernkraftwerke, wir reden über Radiopharmazie über etwas völlig anderes, aber es hat dieselbe „Radio“, diese Vorsilbe dabei. Es ist extrem schwierig, Genehmigungsbehörden auf amerikanische, auf europäische Standards zu bekommen. Sie sagen, da muss noch was nachgewiesen werden, da geht noch was nach. Die Mutagenese ist etwas, was man kennt. Meiner Beobachtung nach besteht in vielen Technologiefeldern genau wie beim Datenschutz, ein Überbietungswettbewerb dahingehend, was ich verbieten kann als was ich lösen kann. Das muss man einzeln durchdeklinieren, dafür reicht diese Minute nicht, aber in diese Richtung wird die Antwort gehen.

Der **Vorsitzende**: Herr Professor Wigger.

SV Prof. Dr. Berthold U. Wigger (KIT): Es gibt die Evidenz dafür, dass die Deutschen vergleichsweise technologieskeptisch sind, und ich könnte mir vorstellen, dass jeder hier im Raum auch dafür anekdotische Evidenz parat hat. Die Frage, wie man damit umgeht, die ist ja nicht so ganz leicht. Ich kann jetzt hier nur vermuten, das beginnt bereits im Schulsystem. Es macht eben einen Unterschied, ob man in der Vermittlung von Technologien insbesondere auf die Risiken hinweist oder insbesondere auf die Chancen hinweist. Ich hatte vorhin mein kleines KI-Projekt genannt. Die Presseleute haben auch als Erstes nach den Risiken gefragt, das hat mich nicht überrascht. So ist das nun mal. Ich vermute, das ist ein kultureller Prozess,



wie stark die Politik darauf Einfluss nehmen kann, das muss man sehen. Alarmierend finde ich, das hatte ich gesagt, die Zahl der MINT-Studentinnen und Studenten geht deutlich stärker zurück als die Zahl der sonstigen Studentinnen und Studenten. Das sollte uns wirklich zu denken geben, weil das wird sich unmittelbar in den nächsten Jahren auf den Standort auswirken.

Der **Vorsitzende**: Das ist ein wichtiger Hinweis. Danke schön. Die vorletzte Frage jetzt an Frau Kollegin Katzmarek.

Abg. **Gabriele Katzmarek** (SPD): Ich will ein anderes Thema kurz ansprechen. Es geht bei den IPCEI-Produkten um die Frage, im forschenden Bereich aktiv zu werden. In den verschiedenen Bereichen gibt es die Frage der Versorgungssicherheit. Es kommt immer wieder vor, dass nicht nur ein, zwei oder drei Medikamente fehlen, sondern wir reden über 300 bis 400 Medikamente, die nicht zur Verfügung stehen und das nicht nur, weil es Corona gab und Lieferketten gestört werden, sondern das Problem gab es schon vorher und es zeigt sich auch jetzt. Von daher, Frau Plöger, hätte ich kurz eine Einschätzung von Ihrer Seite, was das Thema Versorgungssicherheit betrifft in Europa und wie die Industrie denn letztendlich damit umgeht, ob es neue Gedanken gibt. Vorhin hat man gesagt, Asien ist unser Seelenheil. Gibt es jetzt vielleicht auch ein europäisches Seelenheil, dass wir das Thema industrielle Gesundheitswirtschaft hier auf gute Beine stellen können in Europa.

Sve **Iris Plöger** (BDI): Vielen Dank. Ich glaube, dass die Themen Versorgungssicherheit und Resilienz und wie machen wir den Standort für die industrielle Gesundheitswirtschaft groß, wahrscheinlich zwei Paar Schuhe sind. Sie wissen aus Gesprächen, die wir geführt haben, dass wir als Industrie eher zurückhaltend sind, was überbordende Resilienzvorstellungen angeht. Zum Beispiel haben wir beim Thema Atemschutzmasken gesehen, wie sinnvoll es ist, etwas, was wir längst nicht mehr wettbewerbsfähig in Europa produzieren können, wieder ins Land zurückzuholen. Sobald die dünne Finanzdecke wieder nicht reicht – das Kostenthema ist von Herrn Schaaber schon angesprochen worden – wird

die Produktion, die mittelständische Unternehmen geleistet haben, wieder rückgängig gemacht. Wir sehen, dass wir eine große Abhängigkeit haben in nahezu allen Industriezweigen und auch international. Insofern sehen wir die gesamtwirtschaftliche Entwicklung in der Welt als problematisch an. Wir können eigentlich nur die Logik daraus ziehen, dass wir klar definieren müssen, wo wir stark sind und wo wir unsere Stärken weiter ausbauen müssen, damit wir in diesem Wechselspiel der Abhängigkeiten, von dem wir uns einfach nicht mehr verabschieden können, auch genug in die Waagschale legen können, damit wir für unsere Handelspartner in der Welt ausreichend attraktiv sind. Das Prinzip: Du brauchst das von mir, ich brauche das von dir – das sollte so auf internationale Märkte übertragen werden, weil wir davon ausgehen, dass wir immer wieder in verschiedene Krisen kommen werden. Wir haben nicht nur Corona gesehen. Wir haben den russischen Angriffskrieg auf die Ukraine gesehen, der sich gerade gejäht hat. Wir wissen nicht, was kommen wird. Wir gehen aber davon aus, dass die gesamte weltwirtschaftliche Lage deutlich instabiler werden wird und dass wir natürlich für bestimmte Bereiche auch eine Sicherheit vorhalten können. Die Logik kann aber nicht sein, alles wieder zurückzuholen, sondern umgekehrt, wir sollten eher noch mehr Anstrengungen darauf richten, in die Forschungsbereiche zu gehen und die auszubauen, die uns perspektivisch stark machen und nicht eine kurzsichtige Politik fahren. Diese Politik auf Sicht, die hilft uns nicht weiter. Dafür brauchen wir wirklich ein Zusammenwirken aller Ressorts und da werde ich auch bei den Mitgliedern des Deutschen Bundestags dafür, auf die jeweiligen Häuser zuzugehen. Es hilft nichts, wenn wir Bemühungen im BMBF, im BMWK haben, aber gleichzeitig im Gesundheitsministerium eine deutlich andere Politik für den Standort Deutschland und die industrielle Gesundheitswirtschaft sehen. Daher meine Bitte, dass Sie ressortübergreifend und eng zusammenarbeiten.

Der **Vorsitzende**: Vielen Dank, ich bin alt genug, um mich zu erinnern, dass Deutschland die Apotheke der Welt genannt wurde. Heute



müssen wir mehrere Apotheken abklappern, um die notwendigen Tabletten zu bekommen. Insofern würde ich mich freuen, wenn der BDI und die angeschlossenen Verbände alles dafür tun, dass wir das ändern, was möglich ist. Vielen Dank für die etwas längere, aber wichtige Antwort und die letzte Frage bekommt die FDP in persona Gerald Ullrich.

Abg. **Gerald Ullrich** (FDP): Vielen Dank, Herr Vorsitzender. Ich hätte eine Frage an Herrn Professor Wigger.

Wenn ich die letzten anderthalb Stunden Revue passieren lasse, dann gibt es doch drei wesentliche Punkte, die angesprochen sind und zwar einmal das öffentliche Geld im Bereich IPCEI, das private Geld und die Regulatorik. Das sind die drei Faktoren, die zusammenspielen, wenn es darum geht, dass wir ein komplettes Ökosystem bei uns aufbauen. Wenn Sie eine Wertigkeit dafür treffen müssten, was wäre Platz 1, 2 oder 3. Kann man das überhaupt tun? Wenn ja, wie würde Ihre Wertigkeit dazu ausfallen?

SV **Prof. Dr. Berthold U. Wigger** (KIT): Wenn ich so eine Priorisierung vornehmen sollte, jetzt insbesondere vielleicht aus Sicht der Politik, dann scheint es mir ganz essenziell zu sein, dass zunächst einmal sichergestellt werden muss, dass die Rahmenbedingungen passen. Man muss am Steuerrecht arbeiten. Das halte ich für ganz wichtig. Man muss sich anschauen, wie kriegt man den Kapitalmarkt möglicherweise tiefer. Das halte ich für wichtig. Man muss sich anschauen, wie schafft man weiterhin Begeisterung für wissensintensive Berufe? Wenn man das alles macht, dann wird es für privates Kapital interessant, in Forschung und Innovation zu investieren. Die öffentliche Rolle ist bei den drei Bausteinen „Regulatorik“, „privates Kapital“, „öffentliche Mittel“ und deren Abgrenzung voneinander folgende: Die öffentliche Rolle sehe ich eigentlich als eher komplementär an. Es ist natürlich völlig klar, dass allein marktgetriebene Investitionen in Forschung und Innovation nicht ausreichen. Das liegt eben an diesen Spill-over-Effekten, die neues Wissen typischerweise hervorruft, weil man Wissen eben auch anderswo einsetzen kann. Aber der Staat macht hier eine ganze Menge. Erstens, er finanziert die

Grundlagenforschung. Zweitens sorgt er auch für einen Rechtsrahmen, insbesondere für die Durchsetzung geistiger Eigentumsrechte. Da sehe ich insbesondere die Rolle für öffentliche Mittel. Ich sehe die Rolle für öffentliche Mittel nicht so sehr in der spezifischen Identifikation einzelner Punkte. Vielleicht darf ich noch mal ganz kurz auf die Apotheke der Welt kommen. Ich halte persönlich es gar nicht für entscheidend, dass Deutschland die Apotheke der Welt ist. Deutschland sollte dann die Apotheke der Welt sein, wenn es komparative Vorteile hat. Wenn es sich herausstellen sollte, dass zum Beispiel andere Generika viel billiger produzieren können, warum denn nicht? Also man muss eben nur sicherstellen, dass das Angebot verfügbar ist. Deshalb ist das A und O ein geeigneter institutioneller Rahmen und dafür sind Sie verantwortlich.

Der **Vorsitzende**: Das scheint mir fast ein geeignetes Schlusswort zu sein. Ich beende damit auch die öffentliche Anhörung eine Minute vor der Zeit. Ich bedanke mich bei allen Beteiligten, insbesondere bei den Sachverständigen, für ihre interessanten und hilfreichen Beiträge. Es ist immer wieder so, dass man als Abgeordneter, wenn man an der Anhörung teilgenommen hat, feststellen darf, man ist wirklich wesentlich besser informiert. Ich sage immer, klüger wird man nicht. Die Klugheit bringt man mit und mit der geht man auch wieder nach Hause. Aber besser informiert ist man auf jeden Fall. Und das war wirklich ein sehr interessantes Thema. Ich verabschiede mich gleichzeitig auch von der Öffentlichkeit, denn wir setzen gleich unsere nichtöffentliche Ausschusssitzung fort. Wir machen eine 5-minütige Verschnaufpause. Alle Abgeordneten bleiben hier. Die Kolleginnen und Kollegen, die als Sachverständige hier waren, werden den Saal jetzt verlassen. Vielen Dank, dass Sie da waren. Und wir sehen uns in fünf Minuten hier wieder.

Schluss der Sitzung: 10:30 Uhr

Michael Grosse-Brömer, MdB

Vorsitzender



Stellungnahmen der Sachverständigen

Prof. Dr. Berthold U. **Wigger**

Lehrstuhlinhaber für Finanzwissenschaft und Public Management

Karlsruher Institut für Technologie (KIT)

76133 Karlsruhe

A-Drs. 20(9)218

Anlage 1

Dr. Andreas **Eckert**

Geschäftsführender Gesellschafter

Eckert Wagniskapital und Frühphasenfinanzierung GmbH

13125 Berlin

A-Drs. 20(9)219

Anlage 2

Jörg **Schaaber**

BUKO Pharma-Kampagne

Gesundheit - global und gerecht e. V.

33602 Bielefeld

A-Drs. 20(9)220

Anlage 3

Dr. Viola **Bronsema**

Geschäftsführerin

BIO Deutschland e.V.

10117 Berlin

A-Drs. 20(9)221

Anlage 4

Dorothee **Stamm**

Stellvertretende Vorsitzende

BVMed - Bundesverband Medizintechnologie e. V.

10117 Berlin

A-Drs. 20(9)222

Anlage 5

Alexandra **Krieger**

Bereichsleiterin Controlling und Compliance

Industriegewerkschaft Bergbau, Chemie, Energie (IGBCE)

30167 Hannover

A-Drs. 20(9)223

Anlage 6

Iris **Plöger**

Mitglied der Hauptgeschäftsführung

Bundesverband der Deutschen Industrie e.V. (BDI)

10178 Berlin

A-Drs. 20(9)227

Anlage 7



Ausschussdrucksache 20(9)218

27. Februar 2023

**Univ.-Prof. Dr. Berthold U. Wigger
Lehrstuhl für Finanzwissenschaft und Public Management
Karlsruher Institut für Technologie
76133 Karlsruhe**

Stellungnahme

Öffentliche Anhörung

zum

Antrag der Fraktion der CDU/CSU

**Deutschland als Innovations-, Biotechnologie- und Pharmastandort
stärken, EU-Mittel sichern, IPCEI Health beitreten**

BT-Drucksache 20/2376

am 1. März 2023

Karlsruhe, den 26. Februar 2022

Stellungnahme im Wirtschaftsausschuss des Deutschen Bundestages zum Antrag der Fraktion der CDU/CSU „Deutschland als Innovations-, Biotechnologie- und Pharmastandort stärken, EU-Mittel sichern, IPCEI Health beitreten“ (BT-Drucksache 20/2376)

I. Anlass

1. Deutschland wird seinen Wohlstand nur erhalten, wenn es seine komparativen Vorteile bei wissensintensiven Wertschöpfungen behauptet. Wissensintensive Wertschöpfungen sind in hohem Maße geprägt durch innovationsgetriebene Veränderungen. Entsprechende komparative Vorteile setzen deshalb ein möglichst innovationsfreundliches wirtschaftliches und institutionelles Umfeld voraus.

2. Zu den wissensintensiven Industrien gehören Pharmazie und Biotechnologie. Innovationen in diesen Bereichen sind in der Regel mit hohen Aufwendungen für Forschung und Entwicklung verbunden. Von der ersten Idee bis zur Entwicklung eines marktreifen Produkts vergehen dabei in der Regel Jahre. Gerade für junge Unternehmen, sogenannte Start-ups, sind hohe Anfangsinvestitionen ohne begleitende Erträge eine große Hürde. Da sie in der Regel einen erschwerten Zugang zu Fremdkapital und zum konventionellen Kapitalmarkt haben, sind sie angewiesen auf Wagniskapital und öffentliche Förderung.

3. Vor diesem Hintergrund fordert der oben bezeichnete Antrag die Bundesregierung auf, sich dem sogenannten IPCEI Health anzuschließen und dafür mindestens 500 Mio. Euro im Bundeshaushalt einzuplanen. Begleitend sollen 1 Mrd. Euro aus dem Zukunftsfonds für einen sogenannten BioTech Future Fonds bereitgestellt werden. Ferner sollen bürokratische Prozesse verbessert und beschleunigt sowie ein bundesweiter Technologierat eingerichtet werden.

4. Inzwischen hat sich Deutschland dem IPCEI Health angeschlossen. Für das gegenwärtige Haushaltsjahr des Bundes sind dafür 10 Mio. Euro eingeplant. Weitere 175 Mio. Euro sind als Verpflichtungsermächtigung für die kommenden fünf Jahre veranschlagt. Der oben bezeichnete Antrag fordert indessen deutlich höhere Ausgaben aus dem Bundeshaushalt als bisher beschlossen.

II. IPCEI als Industriepolitik

5. Ein *Important Project of Common European Interest* oder IPCEI ist ein staatliches Förderprogramm, in dessen Rahmen die teilnehmenden Mitgliedstaaten Forschung und Innovation

privater Unternehmen in den eigenen Grenzen unterstützen. Es setzt voraus, dass sich mehrere Mitgliedstaaten der EU daran beteiligen, die begünstigten Unternehmen die geförderten Projekte kofinanzieren, positive Spill-over-Effekte in der gesamten EU ausgelöst werden und nur solche Projekte verfolgt werden, die deutlich über den internationalen Stand der Technik in dem betreffenden Sektor hinausgehen. Im Kern ist ein IPCEI ein Subventionsprogramm und insoweit Teil einer aktiven Industriepolitik. An sich sind einer aktiven Industriepolitik in der EU mit dem Beihilferecht aus gutem Grund enge Grenzen gesetzt. Im Rahmen eines IPCEIs erhalten die beteiligten Mitgliedstaaten aber die Möglichkeit, Unternehmen spezielle Beihilfen zu gewähren. Zwar sind IPCEI an die oben genannten Voraussetzungen geknüpft. Es stellt sich aber dennoch die Frage, inwieweit IPCEI zu einem besseren Innovationsklima beitragen.

6. Richtig ist, dass allein marktgetriebene private Ausgaben für Forschung und Innovation in der Regel zu gering sind. Wissenszuwächse aufgrund von Forschungsausgaben einzelner Unternehmen kommen auch anderen Marktteilnehmern zugute, ohne dass die investierenden Unternehmen dafür im Markt voll entgolten werden. Für Start-ups kommt ein beschränkter Zugang zu ausreichenden Investitionsmitteln erschwerend hinzu. Staatliche Förderung kann dazu beitragen, dass in einem gesellschaftlich wünschenswerten Ausmaß in Forschung und Innovation investiert wird.

7. Im Unterschied zu einer allgemeinen staatlichen Forschungsförderung werden im Rahmen eines IPCEIs spezifische, von der Politik identifizierte Projekte unterstützt. Die Wirtschaftswissenschaften haben keine Theorie parat, die Aufschluss darüber gibt, welche Technologien in Zukunft besonders erfolgreich sein werden.¹ Als Filterfunktion setzen sie vielmehr auf dezentrale Wettbewerbsmechanismen. Auch der Staat dürfte über keine spezielle Expertise in der Beurteilung der Marktchancen neuer Technologien oder innovativer Start-ups verfügen. Es ist insofern schwer zu begründen, dass der Staat eine solche Filterfunktion übernimmt.

8. Überzeugend begründen lässt sich eine gezielte staatliche Forschungsförderung einzelner Unternehmen in Ausnahmesituationen wie der Corona-Pandemie. Die Notwendigkeit, möglichst rasch einen wirksamen Impfstoff zu entwickeln, war offensichtlich und die staatliche Unterstützung u.a. von Biontech daher unstrittig. Aus dem Erfolg von Biontech sollte man aber keine allgemeine staatliche Subventionsstrategie ableiten. Die staatliche Förderung von Biontech sollte vielmehr im Kontext der Corona-Pandemie beurteilt werden.

III. Auf die Rahmenbedingungen kommt es an

9. Eine erfolgreiche staatliche Förderung von Forschung und Innovation besteht neben der Finanzierung von Universitäten und Forschungsinstituten sowie dem Schutz geistigen Eigentums in der Sicherstellung innovationsfreundlicher Rahmenbedingungen für den privaten Sektor. Mangelt es an solchen Rahmenbedingungen, wird eine spezifische Förderung einzelner Industrien und Unternehmen keinen nachhaltigen Erfolg haben. Dann besteht vielmehr die Gefahr, dass Unternehmen nur solange verbleiben, wie sie Subventionen erhalten. Anschließend werden sie sich Standorte suchen, wo sie bessere Rahmenbedingungen vorfinden. Zu guten Rahmenbedingungen gehören steuerliche Anreize, ein innovationsoffenes Kapitalmarktumfeld, starke Forschungsuniversitäten, gesellschaftliche Technologieoffenheit und ein innovationsoffener

¹ Siehe auch Agrawal et al. (2023).

Umgang mit Daten.

III.1 Steuerliche Anreize

10. Inzwischen liegt umfassende empirische Evidenz dafür vor, dass sich mit steuerlichen Anreizen ein innovationsoffenes Klima erzeugen lässt. Das gilt sowohl für gezielte, inputbasierte steuerliche Förderungen wie die kürzlich in Deutschland eingeführte Forschungszulage als auch für Unternehmen- und Einkommensteuern insgesamt.² Die Belastung mit Unternehmensteuern trägt maßgeblich zu Standortentscheidungen forschender Unternehmen bei. Neben einer moderaten steuerlichen Belastung insgesamt kann der Staat durch besondere Regeln wie beispielsweise einer Patentbox Anreize für die Ansiedelung wissensintensiver Industrien schaffen. Im Unterschied zu einigen anderen europäischen Ländern hat Deutschland bislang keine Patentbox eingerichtet. Auch ist die Belastung mit Unternehmensteuern in Deutschland im internationalen Vergleich sehr hoch.³ Einkommensteuern für natürliche Personen wiederum nehmen Einfluss darauf, wo Fachkräfte ihre Arbeit anbieten. Auch bei den Einkommensteuern für natürliche Personen liegt Deutschland im internationalen Vergleich im oberen Mittelfeld.⁴

11. Auch für Start-ups spielt die intensive Belastung mit Ertragsteuern eine große Rolle. Zwar durchlaufen sie in der Regel zunächst eine Phase, in der keine Gewinne erwirtschaftet, sondern Verluste angehäuft werden. Indirekt werden sie gleichwohl belastet. Neben der bereits angesprochenen steuerlichen Belastung hochspezialisierter Mitarbeiter sind sie insbesondere von der Diskriminierung von Eigenkapital gegenüber Fremdkapital betroffen, weil der Zugang zu Fremdkapital für sie oft noch schwerer ist als der von Eigenkapital.⁵ Hinzu kommt, dass sie von einem teilweisen oder sogar vollständigen Untergang von Verlustvorträgen bei einem Gesellschafterwechsel bedroht sind. Das erschwert den Zugang zu Wagniskapital, da ein Wechsel von Gesellschaftsanteilen bei Start-ups vor Eintritt in die Gewinnphase eher die Regel als die Ausnahme darstellt. Zwar hat der Gesetzgeber inzwischen mit dem sogenannten fortführungsgebundenen Verlustvortrag gemäß § 8d KStG Möglichkeiten geschaffen, Verlustvorträge trotz Gesellschafterwechsel weiterhin zu nutzen. Daran sind aber restriktive Bedingungen geknüpft, die gerade Start-ups oft nicht erfüllen.

III.2 Innovationsoffenes Kapitalmarktumfeld

12. Zwar ist der deutsche Markt für Wagniskapital in den letzten Jahren deutlich gewachsen. Im internationalen Vergleich bleibt Deutschland aber weiterhin zurück. Gemessen am BIP wenden die großen Wagniskapitalmärkte USA und China mehr als fünfmal so viel für Wagniskapital auf wie Deutschland. Auch im europäischen Vergleich wirkt der deutsche Wagniskapitalmarkt bescheiden. In Großbritannien ist der Wagniskapitalmarkt gemessen am BIP mehr als doppelt so groß und in Frankreich immerhin 1,5-mal so groß wie in Deutschland. An geringeren öffentlichen Geldern liegt

² Siehe Falck et al. (2021) für eine Übersicht.

³ Siehe Bundesministerium der Finanzen (2022) sowie Feld et al.

⁴ Siehe Bundesministerium der Finanzen (2022).

⁵ Siehe Spengel (2018).

es dabei nicht. Während in Deutschland zwischen 2017 und 2019 rund 15% des Wagniskapitals von der öffentlichen Hand bereitgestellt wurden, waren es in Großbritannien in diesem Zeitraum nur 8%.⁶

13. Die geringe Bedeutung des Wagniskapitalmarkts in Deutschland scheint einherzugehen mit einer weniger ausgeprägten Kapitalmarktkultur. So ist die Aktionärsquote in Deutschland deutlich geringer als insbesondere in den angelsächsischen Ländern. Das erschwert erstmalige Börsengänge erfolgreicher Start-ups. Auch die Mitarbeiterkapitalbeteiligung ist in Deutschland komplizierter und aufwändiger.⁷

14. Schließlich spielen institutionelle Anleger wie Pensionsfonds eine geringere Rolle in der Bereitstellung von Wagniskapital insbesondere im Vergleich zu den USA.⁸ Zu prüfen wäre, inwieweit institutionelle Vorgaben wie die Anlagegrundsätze des Versicherungsaufsichtsgesetzes einem stärkeren Engagement von Pensionsfonds im Wege stehen. Auch die geplante Aktienrente könnte Möglichkeiten einer Stärkung des Wagniskapitalmarkts bieten.

III.3 Starke Forschungsuniversitäten

15. Wissensintensive Dienstleitungen setzen eine starke Forschungslandschaft und damit starke Forschungsuniversitäten voraus. Hinsichtlich des Forschungsoutputs haben deutsche Universitäten in den letzten beiden Jahrzehnten deutlich zugelegt. Die Exzellenzinitiative hat dabei erheblich zur Sichtbarkeit der deutschen Universitäten beigetragen. Indessen ist die deutsche Forschungspolitik nach wie vor geprägt von einer Förderung in der Breite. Spitzenforschung erhält damit geringeres Gewicht als beispielsweise in den angelsächsischen Ländern. Das zeigt sich auch in der Effizienz der Universitäten. In einem Effizienzvergleich europäischer Universitäten zeigen sich im Bereich der Universitäten mit medizinischem Schwerpunkt britische Universitäten als die effizientesten und deutsche Universitäten als die am wenigsten effizienten. Während britische Universitäten ihren Output (Forschungsoutput und Absolventen) im Durchschnitt um das 1,4-fache erhöhen könnten, wenn sie die Effizienzgrenze erreichten, könnten deutsche Universitäten ihren Output um das 3,7-fache erhöhen. Für die Effizienz ist insbesondere die Größe der Einrichtung eine wichtige Determinante.⁹ Das deutet darauf hin, dass eine stärker an der Spitzenforschung orientierte Universitätspolitik einen Beitrag zu einer Stärkung der Forschungslandschaft leisten kann.

III.4 Technologieoffenheit

16. Ein innovationsoffenes Klima wird auch durch gesellschaftliche Offenheit für neue Technologien begünstigt. In Deutschland freilich herrscht eine vergleichsweise hohe Technologieskepsis. So weist eine neuere Studie darauf hin, dass die deutsche Bevölkerung tendenziell die Risiken neuer Technologien höher gewichtet als beispielsweise asiatische Bevölkerungen.¹⁰

17. Technologieoffenheit dürfte u.a. mit dem Bildungssystem zusammenhängen. Je mehr sich bereits Schülerinnen und Schüler für neue Technologien begeistern, desto stärker dürften die

⁶ Siehe KfW Research (2020).

⁷ Siehe KfW research (2020).

⁸ Siehe Invest Europe (2022).

⁹ Siehe Herberholz und Wigger (2021).

¹⁰ Siehe Rieger et al.

Chancen neuer Technologien gesehen werden. Das Bildungssystem ist auch verantwortlich für einen ausreichenden Nachwuchs in den wissensintensiven Berufen. Es sollte deshalb als ein Alarmzeichen gesehen werden, dass die Zahl der Studienanfängerinnen und Studienanfänger in den MINT-Fächern zuletzt um 6,5% deutlich gesunken ist und damit um 2,5 Prozentpunkte mehr als die Zahl der Studienanfängerinnen und Studienanfänger insgesamt.¹¹

III.5 Innovationsoffener Umgang mit Daten

18. Wissensintensive Wertschöpfungen basieren in hohem Maße auf der Verarbeitung und dem Austausch von Daten. Künstliche Intelligenz beispielsweise steht und fällt mit der Verfügbarkeit großer und aktueller Datenmengen. Eine gesellschaftlich optimale Nutzung von Daten setzt klare Regeln der Datenverarbeitung voraus. Davon ist Deutschland gegenwärtig weit entfernt. Dezentral verteilte Kompetenzen im Datenschutz führen zu unterschiedlichen und zum Teil unnötig hemmenden und restriktiven Auslegungen des Datenschutzrechts.¹²

IV. Fazit

19. Der oben bezeichnete Antrag fordert eine deutliche Ausweitung der Subventionen für die Biotechnologiebranche. Zugleich fordert er eine Verbesserung und Beschleunigung bürokratischer Prozesse sowie die Einrichtung eines bundesweiten Technologierates. Die vorliegende Stellungnahme hat deutlich gemacht, dass es zur Stärkung des Technologiestandortes Deutschland weniger zusätzlicher Subventionen bedarf als vielmehr einer Verbesserung der Rahmenbedingungen für wissensintensive Wertschöpfungen. Gegen eine Verbesserung und Beschleunigung bürokratischer Prozesse lässt sich dagegen schwerlich etwas einwenden. Auch die Einrichtung eines bundesweiten Technologierates ist zu begrüßen. Dieser sollte sich aber nicht mit der Identifikation von Unternehmen beschäftigen, die zusätzlicher Subventionen bedürfen. Vielmehr sollte er dazu beitragen, jene Hindernisse zu identifizieren, die der Entwicklung wissensintensiver neuer Industrien im Wege stehen und Vorschläge entwickeln, diese Hindernisse zu beseitigen.

Literaturangaben

Agrawal, A.K., J.S. Gans und A. Goldfarb (2023), Similarities and Differences in the Adoption of General Purpose Technologies, NBER Working Paper 30976.

Bundesministerium der Finanzen (2022), Die wichtigsten Steuern im internationalen Vergleich 2021, Berlin.

Expertenkommission Forschung und Innovation (2023), Gutachten 2023, Berlin.

Falck O., A. Kerkhof und C. Pfaffl (2021), Steuern und Innovation, Ifo Forschungsberichte, München.

Feld, L.P., C. Fuest, J. Haucap, H. Schweitzer, V. Wieland und B.U. Wigger (2018), Unternehmensbesteuerung unter Wettbewerbsdruck, Kronberger Kreis-Studien Nr. 65, Berlin.

Herberholz, L. und B.U. Wigger (2021), Efficiency of European universities: A comparison of peers,

¹¹ Siehe Statistisches Bundesamt (2023).

¹² Siehe auch Expertenkommission Forschung und Innovation (2023).

Research Policy, 50, 104314.

Invest Europe (2022), Investing in Europe: Private Equity Activity 2021, Brüssel.

KfW Research (2020), KfW Venture Capital Studie 2020 VC-Markt in Deutschland: Reif für den nächsten Entwicklungsschritt, Frankfurt.

Rieger, M.O., M. Wang, M. Massloch und D. Reinhardt, D. (2021): "Opinions On Technology: a Cultural Divide Between East Asia and Germany?", Review of Behavioral Economics, 8, 73-110.

Spengel, C. (2018), Steuerliche Förderung von Start-Up Unternehmen/Gründern, Mimeo., Universität Mannheim.

Statistisches Bundesamt (2023), Pressemitteilung Nr. N004 vom 23. Januar 2023, Wiesbaden.



Ausschussdrucksache 20(9)219

27. Februar 2023

Dr. Andreas Eckert
Geschäftsführender Gesellschafter
Eckert Wagniskapital und Frühphasenfinanzierung GmbH
13125 Berlin

Stellungnahme*

Öffentliche Anhörung

zum

Antrag der Fraktion der CDU/CSU

**Deutschland als Innovations-, Biotechnologie- und Pharmastandort
stärken, EU-Mittel sichern, IPCEI Health beitreten**

BT-Drucksache 20/2376

am 1. März 2023

*Angaben zu etwaigen finanziellen Interessenverknüpfungen im Sinne des § 70 Absatz 6 Satz 3 GO-BT finden sich auf Seite 9 der Stellungnahme.

Stellungnahme

zur öffentlichen Anhörung im Deutschen Bundestag am 1.3.2023

zum

Antrag der Fraktion der CDU/ CSU

**Deutschland als Innovations-, Biotechnologie- und Pharmastandort stärken,
EU-Mittel sichern, IPCEI Health beitreten**

BT-Drucksache 20/2376

Dr. Andreas Eckert

Geschäftsführender Gesellschafter

Eckert Wagniskapital und Frühphasenfinanzierung GmbH

Robert-Rössle-Str. 7

13125 Berlin

Berlin, den 24.02.2023

Die nachfolgende Stellungnahme bezieht sich auf den Antrag der Fraktion der CDU/ CSU, *Deutschland als Innovations-, Biotechnologie- und Pharmastandort stärken, EU-Mittel sichern, IPCEI Health beitreten* (BT-Drucksache 20/2376).

Der Antrag hat die im Titel genannten Ziele zum Gegenstand, insbesondere eine **Erhöhung der sogenannten Translationsquote**. Im Folgenden wird eine Einschätzung gegeben, inwieweit die vorgeschlagenen Maßnahmen geeignet sind, das Ziel zu erreichen.

Gesamturteil:

Die Maßnahmen sind **wenig geeignet** eine Erhöhung der Translationsquote zu bewirken. Sie konzentrieren sich auf Ressourcen, die bereits im benötigten Umfang vorhanden sind und ignorieren die wachstumsbeschränkenden Mangelfaktoren.

Im Einzelnen:

Es liegt in der Natur politischer Texte, breit die Interessen möglichst vieler Zielgruppen zu adressieren. Auch der Antrag fächert seine Begründung weit auf. Er nennt als Ziele:

- Die biotechnische Wertschöpfung am Standort Deutschland zu erhöhen,
- innovative Produktionskapazitäten insbesondere für Arzneimittel zu schaffen,
- die regulatorischen Hürden bei der Kapitalakquise ... durch strukturelle Maßnahmen zu schließen und
- die Kapitalaufnahme von Biotechnologieunternehmen zu begünstigen.

Besondere Erwähnung finden im Antrag die Erfolge der Mainzer BioNTech. Sie werden als Beispiel für die Wertschöpfungspotenziale herangezogen, die sich aus frühen pharmazeutischen Forschungen ergeben können. In der Tat ist es Gründern und Investoren hier gelungen, einen international konkurrenzfähigen, selbstfinanzierenden Pharmakonzern auf der Basis von bundesdeutschen vorklinischen Forschungen zu etablieren, erstmals seit langen. Die Gewerbesteuererinnahmen, die sich aus der Entwicklung und dem Verkauf des Corona-Impfstoffes ergaben, sanierten mit einem Schlag unter anderem die Mainzer Stadtkasse.

Die beantragten Maßnahmen nun, so wird argumentiert, werden dazu dienen, weitere BioNTechs zu generieren und die bisher enttäuschend niedrigen Translationsquoten zu steigern. Hinter diesem Fachausdruck verbirgt sich der Umstand, dass sich in Deutschland seit Dekaden nur unverhältnis-

mäßig wenige Beispiele dafür finden lassen, dass vorklinische pharmazeutische Innovationen aus dem universitären oder außeruniversitären Sektor tatsächlich zu einem zugelassenen Medikament oder nachhaltigen, erfolgreichen Konzerngründungen geführt hätten. Im Narrativ des Antrags wird das Phänomen als fehlende „Prozesskette“ bezeichnet, die es zu etablieren gelte.

Die Diagnose trifft zu. Hinsichtlich der Maßnahmen bin ich skeptisch. Sie werden kaum dazu beitragen, das Wertschöpfungspotenzial der vorklinischen Frühphasenforschung zu erschließen.

Translationsquoten in Deutschland: Die geringen Translationsquoten der pharmazeutischen Forschung sind für Deutschland gut belegt. Aus volkswirtschaftlicher Sicht sind sie eigentlich unkritisch, da eine auskömmliche Wertschöpfung nicht zwingend die gesamte Prozesskette bei der Verwertung von pharmazeutischen Innovationen abbilden muss. Sie kann alternativ über einzelne Glieder, etwas die Produktion oder den Vertrieb, erfolgen.

Geringe Translationsquoten sind jedoch ein ständiger Dorn im Fleische der akademisch verfassten Lebenswissenschaften. Die Medizinischen Hochschulen und wissenschaftlichen Institute haben nicht nur den Anspruch auszubilden, zu publizieren und Patienten zu versorgen, sondern auch, wirtschaftlich von den im Hause durchgeführten Forschungen zu profitieren. Hierbei spielen weniger Profitinteressen eine Rolle, als die Einsicht, dass nichts wert ist, was nichts kostet. Finanzielle Rückfluss aus der Verwertung von Erfindungen gelten in den Lebenswissenschaften als der ultimative, unangefochtene Relevanzbeweis.

Seit Dekaden versuchen daher Kohorten von Politikern und Wissenschaftsfunktionären – vorwiegend mit Mitteln aus den Einzelplänen 30 des Bundesministeriums für Bildung und Forschung und den korrespondierenden Landeshaushalten – die Translationsquoten zu steigern.

Der bisher bevorzugte Ansatz: Erhöhung des Angebotes.

Mehr Labore, mehr Forscher, mehr forcierte Ausgründungen. Wenn nur genug aussichtsreiche Ideen generiert werden würden, würde sich schon bei Investoren eine Nachfrage nach pharmazeutischen Forschungsergebnissen entwickeln. Auf dieser Grundhypothese basieren fast alle neueren Grundsteinlegungen im Bereich der Lebenswissenschaften. Legitimierte sie schon in der in den der alten Bundesrepublik zum Beispiel die Gründung

des Deutschen Krebsforschungszentrums (DKFZ)¹, und vieles, was darauf folgte, so galt die Hypothese später im wiedervereinigten Deutschland, um einige Beispiele herauszugreifen, auch prominent für Etablierung des Max-Delbrück Centrums oder des Berliner Instituts für Gesundheit (BIG).

Der Ansatz, die Erhöhung der Nachfrage und damit die Translationsquote durch eine Erhöhung des Angebotes an Forschungsleistungen zu erreichen, ist weitgehend gescheitert. Der Sachverhalt lässt sich für den Bereich der bundesdeutschen Lebenswissenschaften am evidentesten über Patentanalysen belegen, die mit den Zulassungsstatistiken für neue Medikamente gekoppelt werden. Man muss sich hier nicht auf die Selbstauskunft der Betroffenen verlassen², sondern kann als Maßstab heranziehen, auf welchen Patenten die wichtigsten pharmakologischen Innovationen beruhen, die in den letzten Jahren international zugelassen wurden.

Die amerikanische Bundesgesundheitsbehörde FDA führt entsprechende Statistiken. Da fast alle Pharmaunternehmen ihre Medikamente in Amerika zulassen, und heutzutage neue Medikamente nur noch für den Markt entwickelt werden, wenn sie Patentschutz genießen,³ lässt sich aus den amerikanischen Daten verlässlich ermitteln, in welchem Umfang verschiedene Wissenschaftssysteme zum globalen medizinischen Fortschritt beigetragen haben.

Deutsche Akademiker sind kaum vertreten: Von etwa 1.400 Schlüsselpatenten, auf denen laut der Auswertung der amerikanischen Bundesgesundheitsbehörde FDA in der Dekade zwischen 2010 und 2019 die Zulassungen der knapp 400 wichtigsten neuen Medikamente basieren, stammen zwar 97 von Erfindern mit deutscher Staatsangehörigkeit, aber das Gros dieser Schutzrechte wurde von privaten Pharmaunternehmen angemeldet⁴. Die deutschen Hochschulen, denen als Arbeitgeber theoretisch die Rechte an allen Schutzrechten zustehen, die Hochschulangehörige während ihrer Dienstzeit machen, kommen in der FDA-Statistik kaum vor. Amerikanische Universitäten dagegen wurden 53 mal als entscheidende Patentgeber identifiziert. Vor der völligen Bedeutungslosigkeit wurde die öffentlich

¹ Kröher, Michael O.R. (2014). Andere Welten. Life Sciences. In Heidelberg sitzen die besten Forscher Europas. Leider profitiert die darbenende Biotech-Industrie davon überhaupt nicht. Manager Magazin, 9/2014, S.74ff

² Viele der gängigen Leistungsnachweise, etwa die „Zahl der weltmarktrelevante Patente“ im Bundesbericht Forschung und Innovation 2020 (S.16f) leiden darunter, dass es sich um Selbsteinschätzungen der Betroffenen handelt.

³ Die Gefahr, dass Trittbrettfahrer die Früchte der Anstrengungen ernten, wäre Pharmaunternehmen ansonsten zu groß. Sie investieren nur dann in den teuren Zulassungs- und Markteinführungsprozess, wenn sie Nachahmer zumindest einen gewissen Zeitraum auf Distanz halten können.

⁴ Eckert, Andreas & Maennig, Wolfgang. (2021). Pharmainnovationen: überragende Position der USA und Schwächen der deutschen Forschung. Wirtschaftsdienst. 101. 652-659. 10.1007/s10273-021-2985-3.

finanzierte Forschungslandschaft der Bundesrepublik in den Auswertungen der FDA nur durch die Max-Planck-Gesellschaft gerettet, der acht Anmeldungen von Schlüsselpatenten zugerechnet werden konnten.

Der Befund, der andere durch Indikatoren wie die (geringen) Einnahmen aus Patentverwertungen gestützt wird⁵, legt nahe: die Translationsquoten sind in der Bundesrepublik weiterhin unverhältnismäßig niedrig. Die Ergebnisse der deutschen Forschung spielen bei der Entwicklung neuer Arzneimittel nur Nebenrollen. Die Anstrengungen der letzten Dekaden haben wenig gefruchtet. Die Bundesrepublik besitzt zwar eine ausdifferenzierte lebenswissenschaftliche Forschungslandschaft, zu der auch zahlreiche Technologietransfereinheiten gehören, doch wirtschaftlich hat sich die angebotsfokussierte Strategie bisher kaum ausgezahlt. Wer in Deutschland im akademischen Milieu pharmazeutisch forscht, arbeitete bisher vor allem publizistisch⁶. Ökonomisch erfolgreiche Wissenschaftler wie die BioNTech-Vorstände Uğur Şahin und Özlem Türeci bilden absolute, bewunderte Ausnahmen.

Der bundesdeutschen Gesellschaft entgehen durch niedrige Translationsquoten weiterhin Wertschöpfungspotenziale. Die verhaltene Nachfrage nach den Ergebnissen der Forschung verstärkt im System die Neigung, im eigenen Saft zu schmoren. Dem öffentlich finanzierten Wissenschaftssystem fehlen – wie der Antrag erneut zeigt – wichtige Steuerungsimpulse.

Am folgenschwersten sind die niedrigen Quoten für die Wissenschaftler selbst. Sie rauben ihnen eine wesentliche Quelle der Anerkennung. Bei Ehrgeizigen, die sich nicht mit dem Elend ihrer Resonanzlosigkeit abfinden wollen, begünstigt es die Abwanderung.

Gegenmaßnahmen: Um die Quote erfolgreicher Translationen bundesdeutschen Ursprungs zu erhöhen, werden im Antrag zwei Maßnahmen mit Haushaltsbelastungen von 1,5 Milliarden EUR gefordert. Es sind:

- a. Eine deutsche Beteiligung „in Höhe von 500 Mio. EUR“ am europäischen IPCHEI-Health-Programm. Mit diesen industriepolitischen Maßnahmenpaketen sollen bis zu 100% „der beihilfefähigen Kosten von

⁵ Harte Kriterien wie Lizenzeinnahmen aus der Verwertung von Patenten werden oft nur sporadisch oder vermischt mit anderen Einnahmearten veröffentlicht. Die Stabstelle Technologietransfer des DKFZ meldet 2007 jährliche Bruttoerlöse von etwas über einer Mio. EUR, die Patentverwertungsstelle IPAL kam 2013 für die Berliner Charité auf einige Hunderttausend Euro. Im Vergleich dazu erzielte Stanford Medical mit einer vergleichbar großen medizinischen Fakultät zu diesem Zeitpunkt bereits Patentverwertungserlöse in Höhe von 65 Mio. EUR.

⁶ Wodurch der Teufelskreis sich verschärft. Die wissenschaftliche Publikation als alternativer Ausweis der Leistungsfähigkeit schmälert die Chance einer wirtschaftlichen Ausbeute, weil sie der Patentierfähigkeit einer präklinischen Innovation entgegenarbeitet.

„Forschungs-, Entwicklungs- und Innovationsvorhaben“ oder „Vorhaben, die auf industrielle Nutzung zielen“ über Kredite, Garantien oder nichtrückzahlbare Zuschüsse gefördert werden. Die Begünstigten müssen sich mit einem erheblichen Eigenanteil beteiligen.

- b. Die Schaffung eines BioTech Future Fonds, der mit einem „professionellen Management“ und umgewidmeten Mitteln aus dem Zukunftsfonds in Höhe von 1 Milliarde EUR auszustatten sei. Mit den Mitteln soll das Kapital „institutioneller Investoren“ im Verhältnis 1:2 gestreckt werden.

Beide Maßnahmen scheinen wenig geeignet, die Translationsquote zu erhöhen.

- Die Beteiligung am IPCHEI-Health-Programm beinhaltet keine Privilegierung von akademischen Frühphasen. Sie ist als allgemeines industriepolitische Maßnahmenpaket zu deuten. Hinsichtlich der Beteiligung am IPCHEI-Health-Programm hat sich der Antrag zudem zum Teil erledigt. Im November gab die Bundesregierung bekannt, für das Programm 185 Mio. EUR zur Verfügung stellen zu wollen
- Die Beschreibung des BioTech Future Fonds erinnert vom Zweck, den Zielgruppen und dem Fördermechanismus her an jene Mittel, die der Europäischen Investitionsfonds zur Technologieförderung bereitstellt⁷, allerdings mit höheren Volumen. Der BioTech Future Fonds wäre dann eine redundante nationale Maßnahme, die wegen des Kumulationsverbotes mit europäischen Subventionsregeln in Kollision käme. Vom Volumen her ist der geplante BioTech Future Fonds auf jeden Fall zu klein.

Beide Vorschläge leiden darunter, bereits vorhandenen Mechanismen zu duplizieren, anstatt sich auf Mangelfaktoren zu konzentrieren.

Mangelfaktor Wagniskapital:

Für die Finanzierung von Frühphasen spielt die Verfügbarkeit von Wagniskapital die Schlüsselrolle. Wie in der Einführung zum Antrag zutreffend herausgestellt wird, lag der internationale Rückstand bundesdeutscher Firmen 2021 bei der Einwerbung von Eigenkapital zur Finanzierung von Biotechnologieinnovationen um den Faktor 225 hinter denen der amerikanischen Firmen (99 zu 0,4 Milliarden EUR). Selbst bezogen auf die Einwohnerzahl beträgt der Vorsprung der maßstabsetzenden Amerikaner noch das Sechzigfache.

⁷ Institutionelle Investoren hebeln ihr Eigenkapital in der Regel bereits über den Europäischen Investitionsfonds oder die Kreditanstalt für Wiederaufbau.

Dieser Abstand markiert Welten, insbesondere bei der Entwicklung von Medikamenten. In der Pharmazie liegt der Eigenkapitalbedarf für die Finanzierung von Innovationen besonders hoch. Die Zulassung und Markteinführung von innovativen Arzneimitteln gelten als „Ironman“ unter den Entwicklungsdisziplinen. Sie dauern nicht nur besonders lange, sondern sind besonders teuer. Folglich entscheiden die Kapitalkosten.

Rechnet man Fehlschlagkosten ein, benötigt man für die Zulassung und kommerzielle Einführung einer präklinischen Innovation mindestens eine halbe Milliarde Euro. Pharmakonzerne setzen als Faustregel 800 Millionen an. Auch der glanzvolle Erfolg von BioNTech und CureVac wurde mit Eigenkapitalinvestitionen in mindestens dieser Größenordnung erkaufte.

Eigenkapitalbeträge in Milliardengröße können in Deutschland außer etablierten Pharmakonzernen nur wenige Wohlhabende wie die Gebrüder Strüngmann oder Dietmar Hopp aufbringen⁸. Ansonsten muss Wagniskapital im Wesentlichen von institutionellen Investoren bereitgestellt werden, die dazu spezielle Fonds auflegen⁹.

Bei der Finanzierung von neuen Medikamentenentwicklungsfirmen in Deutschland starten diese Fonds von vornherein mit dem Handicap, einen Kapitalkostenzuschlag von 50% einkalkulieren zu müssen. Die Finanzbehörden nämlich lassen Verlustvorträge untergehen, sobald Investoren Anteile im größeren Maße verkaufen¹⁰. Ein Verkauf aber wäre bei Frühphasenprojekten meist unumgänglich, da die Laufzeit eines Fonds in der Regel höchstens 10 Jahre beträgt¹¹. Für die langen Entwicklungs- und Markteinführungszeiten von vorklinischen Vorhaben reicht dieser Investitionshorizont nicht aus.

Auf einen zwischenzeitlichen Ausstieg über einen Börsengang können institutionelle Investoren wegen der Schwäche des deutschen Kapitalmarktes nicht setzen. Eine mit Amerika, Großbritannien, Australien oder den skandinavischen Ländern vergleichbare Aufnahmebereitschaft für

⁸ Investoren, die hinter BioNTech und CureVac stehen.

⁹ Die öffentliche Förderungen, von denen das Gros der akademischen Ausgründungen lebt, reichen nur für die Anfangsphase. Oft besitzen keine Anschlussperspektive. Ein Produkt muss vom Markt her entwickelt werden.

¹⁰ Andere Staaten kennen diese Benachteiligung nicht. Ein Investor, der eine amerikanische Gründung mit 100 Mio. EUR finanziert, kann selbst bei einem kompletten Fehlschlag damit rechnen, die Verlustvorträge verkaufen zu können. Bei einer Steuerquote von einem Drittel erhält er 33 Mio. EUR zurück.

¹¹ Etablierte Pharmaunternehmen mit Produktionsstätten in Deutschland sind vom Kapitalkostenzuschlag weniger betroffen. Sie können aufgrund des steuerlichen Konzernprivilegs die Verluste aus fehlgeschlagenen klinischen Prüfungen mit ihren Gewinnen aus dem Bestandsgeschäft verrechnen.

Geschäftsmodelle von Medikamentenentwicklern erlebte die Bundesrepublik zum letzten Mal vor 25 Jahren, zu Zeiten des Neuen Marktes.

Translationsprojekte kann in der Bundesrepublik nur wagen, wer nicht unter Zeitdruck steht. Institutionelle Investoren dagegen fassen Projekte, die auf dem Papier nicht in spätestens fünf Jahren durch sind, mit spitzen Fingern an. Die Fonds der Europäischen Union und der skizzierte BioTech Future Fonds erhöhen zwar ihre Feuerkraft, lösen aber nicht das Fristenproblem im Eigenkapital.

Es verwundert daher nicht, dass sich die Nachfrage nach präklinischen Innovationen aus dem bundesdeutschen Wissenschaftssystem im Wesentlichen auf einen kleinen Kreis von reichen Unternehmern und die Pharmafirmen mit inländischen Betriebsstätten reduziert. Diese sind zu klein, um die Zurückhaltung von institutionellen Investoren zu kompensieren. Deutschland besitzt zwar eine überdurchschnittlich starke Pharmaindustrie, doch diese füllt ihre Entwicklungspipeline längst international. Sie kauft die Ananas dort, wo sie am saftigsten gedeihen, auf den ausländischen Forschungsmärkten. Dort haben sich starke Ökosysteme etabliert, die neben günstigen Kapitalkosten oft regulatorische und andere Wettbewerbsvorteile besitzen.

Zusammenfassung:

Die geringe Quote erfolgreicher Translationen wird nur steigern, wer die Nachfrageseite ins Auge fasst und sich auf die Ursachen der Eigenkapitalknappheit konzentriert. Zu ihnen zählen:

- Der Untergang der steuerlichen Verlustvorträge beim Verkauf von Anteilen oder dem Wandel des Geschäftsmodells.
- Politisch-regulatorische Auflagen, die in Deutschland großen Kapital-sammelstellen wie Versicherungen den Einstieg ins Wagniskapital erschweren.
- Im internationalen Vergleich als wenig entgegenkommend und phantasielos geltenden Genehmigungsbehörden.
- Die Kostendämpfungsgesetze, die den deutschen Gesundheitsmarkt für pharmazeutische Innovationen nur mittelmäßig attraktiv machen.
- Die Umlagefinanzierung des Rentensystems, die dem deutschen Kapitalmarkt ein erhebliches Volumen entzieht und ihn in Umfang und Tiefe beschränkt.
- Die Technologieskepsis, die sich weit in die Institutionen hineingefressen und zum Teil die europäische Ebene erfasst hat, siehe etwa das Urteil des Europäischen Gerichtshofs zur Mutagenese durch CRISPR/Cas9. Zahlreiche Anwendungen der Biotechnologie lassen sich in anderen Erdregionen einfacher entwickeln.

Die im Antrag geforderten Haushaltsmittel signalisieren so zwar ein sympathisches Interesse am Pharmastandort Deutschland, setzen aber den Hebel falsch an. Es erscheint unwahrscheinlich, dass die Maßnahmen erfolgreiche Translationsprojekte vom Schlage BioNTechs stimulieren.

Abschließende Bemerkungen

Ich gründe seit 1992 Unternehmen der produzierenden Gesundheitswirtschaft und führe sie zur Selbstfinanzierungsschwelle oder Börsenreife, anfangs ohne nennenswertes Eigenkapital. Meine Stellungnahme gebe ich als Praktiker und Privatperson ab. Sie soll auf keinen Fall als Position jener Firmen im Bereich Pharmazie, Medizintechnik oder der erweiterten Gesundheitswirtschaft (darunter Berlins zeitweise einiger TecDAX-Wert) verstanden werden, für die ich gegenwärtig oder in der Vergangenheit als Vorstand, Geschäftsführer, Gründer, Gesellschafter oder Beiratsmitglied agiere. Es handelt sich vollständig um einen persönliche Beitrag, den ich aus generalisierten Interesse am Thema und am Gedeihen des Gemeinwens unterbreite.

Offenlegungspflicht nach §70 Absatz 6 Satz 3 GO-BT:

Ich bin direkt oder indirekt an Unternehmen beteiligt, die potenzielle Partner oder anderwärtig finanziell Begünstigte von Programmen wie IPCEI Health oder dem BioTech Future Fonds sein könnten.



Ausschussdrucksache 20(9)220

27. Februar 2023

**Dipl.-Soz. Jörg Schaaber MPH
BUKO Pharma-Kampagne
33602 Bielefeld**

Stellungnahme

Öffentliche Anhörung

zum

Antrag der Fraktion der CDU/CSU

**Deutschland als Innovations-, Biotechnologie- und Pharmastandort
stärken, EU-Mittel sichern, IPCEI Health beitreten**

BT-Drucksache 20/2376

am 1. März 2023

Jörg Schaaber

**Stellungnahme zur Anhörung des Wirtschaftsausschusses
des Deutschen Bundestags am 1.3.2023
„Deutschland als Innovations-, Biotechnologie- und
Pharmastandort stärken ...“ (Drucksache 20/2376)**

Dipl.-Soz. Jörg Schaaber MPH
August-Bebel-Straße 62
33602 Bielefeld
Deutschland
Telefon 0521-60550
Telefax 0521-63789
mail@bukopharma.de
www.bukopharma.de

27.2.2023

• **Förderung der Arzneimittelforschung – gezielt oder mit der Gießkanne?**

Eine öffentliche Förderung von Arzneimittelforschung rechtfertigt sich in erster Linie durch den angestrebten gesellschaftlichen Nutzen, also der Schließung von Therapielücken oder der Entwicklung besser wirksamer Behandlungen. Zentrale Fragen dabei sind:

- Ist eine Förderung überhaupt notwendig?
- In welchen Bereichen besteht ein Bedarf an mehr Forschung?
- Wie kann sichergestellt werden, dass nützliche Produkte auch allen zur Verfügung stehen, also bezahlbar sind?

Covid-19-Impfung als Modell?

Im Antrag der CDU/CSU-Fraktion wird einleitend die Covid-19-Impfung positiv hervorgehoben:

Im Jahr 2021 betrug allein der Anteil der Lizenzeinnahmen von BioNTech an der gesamten deutschen Wirtschaftsleistung 0,5 Prozent. BioNTech trug in diesem Jahr zu fast einem Fünftel am jährlichen Wirtschaftswachstum bei.

Tatsächlich weisen diese gern zitierten Zahlen auch auf problematische Entwicklungen hin, die für die Diskussion über künftige Förderungen wichtig sind.

• Der Impfstoff wurde praktisch ausnahmslos von staatlichen Stellen eingekauft, SteuerzahlerInnen im In- und Ausland trugen also die Kosten für die deutsche BIP-Steigerung, die zu über der Hälfte aus Gewinnen bestand: Nettogewinn 10,3 Mrd. € bei 19 Mrd. € Umsatz im Jahr 2021.^{1,2} Insgesamt hat Deutschland bislang 13,1 Mrd. € für Covid-19-Impfstoffe ausgegeben. Dabei haben die Hersteller der teuersten Impfstoffe die Preise mitten in der Pandemie 2021 um rund 50% erhöht (Moderna auf 29,70 € und Biontech auf 23,80 €).³ Moderna hat ähnlich hohe Gewinnraten erzielt wie Biontech.

¹ <https://www.zdf.de/nachrichten/wirtschaft/corona-covid-19-biontech-gewinn-100.html>

² Die Umsatzrendite ist auch 2022 hoch <https://www.wiwo.de/biontech-quartalszahlen-q3-2022-quartalszahlen-vorjahresvergleich-und-gewinn-im-ueberblick/28793042.html>

³ Grill M (2023) 13,1 Milliarden Euro für Impfdosen tagesschau.de 26. Jan. <https://www.tagesschau.de/investigativ/ndr-wdr/corona-impfstoff-kosten-101.html>

Diesen Übergewinnen stehen deutsche Direktzahlungen aus Steuergeldern an mehrere Pharma-Firmen in dreistelliger Millionenhöhe⁴ und bei Curevac sogar zusätzlich eine Beteiligung gegenüber.⁵ Diese staatlichen Mittel wurden an keine Bedingungen geknüpft, wie Transparenz, Bezahlbarkeit oder verpflichtende Kooperationen und Technologietransfer in Zeiten der Pandemie.

Die fehlende Bereitschaft zum Technologietransfer verbunden mit der Sicherung großer Impfstoffkontingente durch Industrieländer führte dazu, dass in der kritischsten Phase der Pandemie ärmeren Ländern viel zu wenige Impfdosen zur Verfügung standen. Am 1.2.2022 betrug die Impfquote in Afrika gerade einmal 16% während sie in Industrieländern zwischen 60% und 80% lag.⁶ Da mutet es geradezu zynisch an, wenn jetzt, wo der Bedarf nur noch gering ist, überschüssige Dosen gespendet werden sollen.

Auch das Argument, Forschung sei so teuer, rechtfertigt die hohen Preise nicht. Die Grundlagenforschung für die mRNA-Technologie fand zu großen Teilen in staatlichen Forschungsinstituten und Universitäten statt.⁷ Bei geschätzten Herstellungskosten von 1 € pro mRNA-Impfdosis⁸ wurden die Kosten für die klinische Forschung innerhalb kürzester Zeit wieder eingespielt (im Falle von Moderna wurden jene Kosten sogar fast vollständig vom US-Staat übernommen). Abnahmeversprechen bereits vor der Zulassung in Milliardenhöhe haben das Risiko für die Firmen zudem erheblich reduziert.

Public Return on Public Investment

Die Grundlagenforschung findet zum größten Teil an staatlichen Instituten und Universitäten statt. Sie dauert oft viele Jahre und ist mit einem viel höherem Risiko des Scheiterns behaftet als spätere Entwicklungsphasen. Ihre Bedeutung wird in der öffentlichen Debatte oft unterschätzt, die Pharma-Industrie betont gerne die Probleme in den späteren klinischen Phasen.

Eine Analyse untersuchte den Beitrag der National Institutes of Health (NIH) der USA für alle 210 neuen Wirkstoffe, die in den USA von 2010 bis 2016 zugelassen wurden.⁹ Es gab kein einziges Mittel, das ohne NIH-Investitionen auskam. Über 90 % der von den NIH unterstützten Forschungen widmete sich dabei der Identifizierung von biologischen Wirkzielen (Drug Targets). Insgesamt stecken in diesen notwendigen – teilweise Jahrzehnte zurückreichenden – wissenschaftlichen Vorarbeiten 115 Milliarden US-Dollar aus der Staatskasse der USA.

In einer Studie haben WissenschaftlerInnen in den USA untersucht, wieviel öffentliche Forschungsleistungen in den neuen Gentherapien stecken.¹⁰ Dabei stellten sie nicht nur fest, dass die Studien zu den vier in den USA und Deutschland 2020 bereits zugelassenen Medikamenten zu einem bedeutenden Anteil mit staatlichen Geldern unterstützt wurden, sondern blickten vor allem in die Zukunft: Sie fanden in den USA 341 klinische Studien zu Gentherapien, die im Januar 2019 noch nicht abgeschlossen waren. Die Leitung hatten bei 50 % der Studien Krankenhäuser und Universitäten, bei 10 % die staatlichen National Institutes of Health (NIH).

Auch in Deutschland und Europa fließen erhebliche Fördersummen in die Grundlagenforschung. Das ist grundsätzlich sinnvoll. Dabei ist aber die Frage der Bedingungen für die anschließende Verwertung der gewonnenen Erkenntnisse im Sinne von „Public Return on Public Investment“ wichtig. Warum fließen keine Mittel in die öffentlichen Kassen zurück, wenn ein Produkt kommerziell erfolgreich ist?

⁴ Biontech 375 Mio. €, Curevac 252 Mio. €, IDT Biologika 114 Mio. € BMBF (2020) Pressemitteilung 8. Okt. <https://www.bmbf.de/de/karliczek-unsere-foerderung-ebnet-der-impfstoff-forschung-gegen-covid-19-den-weg-12729.html>

⁵ BMWI (2020) Bundesregierung beteiligt sich mit 300 Millionen Euro an CureVac. Pressemitteilung 16. Juni

⁶ Davies M (2022) BMJ ;376:o304 <https://www.bmj.com/content/376/bmj.o304>

⁷ Allen A (2020) For Billion-Dollar COVID Vaccines, Basic Government-Funded Science Laid the Groundwork. Scientific American, 18 Nov <https://www.scientificamerican.com/article/for-billion-dollar-covid-vaccines-basic-government-funded-science-laid-the-groundwork/>

⁸ Kis Z et al. (2020) Journal of Advanced Manufacturing and Processing, 2020;2: e10060. <https://doi.org/10.1002/amp2.10060>

⁹ Galkina Cleary, Ekaterina et al., Contribution of NIH funding to new drug approvals 2010-2016, PNAS 2018; 115: 2329-2334, <https://doi.org/10.1073/pnas.1715368115>

¹⁰ Kassir, Zachary et al., Sponsorship and Funding for Gene Therapy Trials in the United States. JAMA 2020; 323 (9): 890-891

Ist eine Förderung überhaupt notwendig?

Die Zahl der neu zugelassenen Arzneimittel hat in den letzten Jahren zugenommen. Es ist deshalb erst einmal schwer verständlich, warum zusätzliche staatliche Förderung notwendig sein soll.

Angesichts der üppigen Gewinnraten der Branche erscheint mehr Förderung eher fragwürdig. Gut die Hälfte der Arzneimittelausgaben der Gesetzlichen Krankenkassen im Jahr 2020 entfielen auf Produkte von gerade einmal 21 Firmen. Diese großen international tätigen Hersteller erzielten einen Gewinn vor Steuern (EBIT) von durchschnittlich 25,7 % – eine Profitrate, von denen die meisten anderen Branchen nur träumen können.¹¹ Auch im langjährigen Trend erzielten die großen Pharmafirmen im Branchenvergleich hohe Gewinnraten.¹²

Der CDU/CSU-Antrag legt einen besonderen Schwerpunkt auf Startup-Unternehmen. Solche Ausgründungen aus dem universitären Bereich werden wichtiger, während die „in House“ Entwicklung durch große Firmen abnimmt.¹³ Hier findet eine Risikoverlagerung statt. Ist das Startup mit seinem Produkt erfolgreich, wird es in aller Regel von einer großen Firma aufgekauft.

Ein klassisches Beispiel ist das Hepatitis C-Medikament Sofosbuvir: Die Firma Pharmasset, eine Gründung von vier Uni-Wissenschaftlern, hatte den Wirkstoff Sofosbuvir bereits erfolgreich an mehreren hundert Hepatitis-C-PatientInnen getestet bevor sie aufgekauft wurde. Durch eine Untersuchung des US-Senats kennen wir auch die Kosten: Pharmasset wendete von 2003 bis 2011 für Forschung – einschließlich Fehlschlägen – und der Durchführung von klinischen Studien der Phase-2 mit Sofosbuvir gerade einmal 271 Millionen US-Dollar auf. Für die finalen Zulassungsstudien (Phase 3) hatte Pharmasset noch einmal 125,6 Millionen veranschlagt.¹⁴ Gilead bezahlte für die Firma 11,2 Milliarden US\$. Johannes Kandlbinder, Leiter der Abteilung Market Access und Preisverhandlungen von Gilead Deutschland, bemerkte dazu: „Eine solche Investition muss natürlich zurückgespielt werden in den Markt.“¹⁵

In letzter Zeit weitet sich das Arbeitsfeld der öffentlich geförderten Forschung auf die Endphase der Entwicklung von neuen Medikamenten aus: klinische Studien, in denen die Behandlung an Menschen getestet wird. Zolgensma®, ein Mittel gegen spinale Muskelatrophie, entstand hauptsächlich in der Ohio State University und dem Nationwide Children's Hospital. Dort wurde auch die für die Zulassung entscheidende Studie durchgeführt. Brian Kaspar arbeitete von 2004 bis 2017 in beiden Institutionen. Noch während seiner Tätigkeit an der Universität gründete er ein Start-up, das Novartis im Mai 2018 für 8,7 Milliarden US-Dollar kaufte und damit auch die Rechte an dem Produkt erwarb.¹⁶ Der Preis für Zolgensma® beträgt in Deutschland pro Patient 2,3 Mio. €.

Das ist aus gesellschaftlicher Sicht nicht vorteilhaft. Denn es entstehen bei dieser Vorgehensweise Kosten, die nicht primär auf die Ausgaben für Forschung zurückzuführen sind, sondern auf spekulative Gewinnerwartungen. Und diese Gewinne werden durch überhöhte Medikamentenpreise – also auf Kosten der Krankenversicherten – finanziert.

Wo besteht Bedarf?

Ein wichtiges Argument gegen Förderung mit der Gießkanne ist, dass Neueinführungen den PatientInnen in nur rund die Hälfte der Fälle überhaupt Vorteile bringen. Seit 2011 gibt es in Deutschland eine verpflichtende Nutzenbewertung. Betrachtet man den Nutzen auf Ebene der

¹¹ Telschow, Carsten et al., Der Arzneimittelmarkt 2020 im Überblick, in: Schröder, Helmut et al. (Hg.), Arzneimittel-Kompass 2021, Berlin: Springer 2021; S. 264 https://doi.org/10.1007/978-3-662-63929-0_16

¹² Roy, Victor and King, Lawrence, Betting on Hepatitis C: How Financial Speculation in Drug Development Influences Access to Medicines, BMJ 2016; 354: i3718

¹³ Jung E et al., Do large pharma companies provide drug development innovation? Our analysis says no. Stat News, 10 Dec 2019 <https://www.statnews.com/2019/12/10/large-pharma-companies-provide-little-new-drug-development-innovation/>

¹⁴ US Senate, The Pricing of Sovaldi. Committee on Finance 2015; [https://www.finance.senate.gov/imo/media/doc/3%20The%20Pricing%20of%20Sovaldi%20\(Section%203\).pdf](https://www.finance.senate.gov/imo/media/doc/3%20The%20Pricing%20of%20Sovaldi%20(Section%203).pdf)

¹⁵ Haarhoff, Heike, Neues Medikament gegen Hepatitis C: Der Wert des Lebens, die tageszeitung, 14.8.2014

¹⁶ Frank, Grace, Zolgensma's Journey from Lab Idea to Gene Therapy for SMA, SMA News Today, 27.5.2019; <https://smanewstoday.com/news-posts/2019/05/27/zolgensmas-journey-from-lab-idea-to-gene-therapy-for-sma>

bewerteten PatientInnengruppen,¹⁷ dann wurde von 2011 bis zum 1.4.2022 nur bei einem Drittel (30,3 %) ein Zusatznutzen gefunden. Deutliche Verbesserungen (erheblicher oder beträchtlicher Zusatznutzen) erzielten nur 12,1 %.¹⁸ Dazu kommt eine deutliche Schieflage bei den Krankheiten: Krebsmedikamente machen 30 % aller Zulassungen aus, gefolgt von Stoffwechselkrankheiten mit 18%.¹⁹ Neue Antibiotika dagegen muss man mit der Lupe suchen. Und dass, obwohl die globale Angst vor einem Postantibiotischen Zeitalter seit Jahren in den Schlagzeilen ist.

Neue Medikamente werden vorzugsweise für die lukrativsten Indikationen auf den Markt gebracht, nicht aber da, wo es die größten therapeutischen Lücken gibt. Das gilt verschärft für den Globalen Süden: Neue Medikamente gegen Armut- und Tropenkrankheiten werden kaum entwickelt. Der Vorsitzende des Bernhard-Nocht-Instituts für Tropenmedizin, Prof. Jürgen May, brachte es im Unterausschuss Globale Gesundheit am 23. Januar 2023 auf den Punkt:

„Ein Dilemma besteht darin, dass globale pharmazeutische und biotechnische Unternehmen über das notwendige wissenschaftliche Fachwissen bei der klinischen Entwicklung zu Medikamenten und Vakzinen verfügen und auch über die finanziellen Ressourcen aber meistens gibt es wenig oder kein kommerzielles Interesse an Investitionen in diesem Bereich, kaum Interesse daran, sie für arme Patienten erschwinglich, zugänglich und zuverlässig zu machen.“²⁰

Diese Lücken kann nur öffentliche Förderung schließen. Der internationale Trend geht dabei auch zu mehr öffentlich finanzierten klinischen Studien, also dem letzten Schritt in der Produktentwicklung.

Gute Produkte ohne Zugang helfen nicht

Eine entscheidende Schwachstelle der öffentlich geförderten Pharmaforschung sind die meist fehlenden Regeln zum Zugang zu den Produkten, die aus dieser Forschung entstehen. Es mangelt an Auflagen, die zu bezahlbaren Preisen führen und Übergewinne abschöpfen.

Hier sei stellvertretend die *Coalition for Epidemic Preparedness Innovations* (CEPI) erwähnt. Die 2017 gegründete, von Staaten und Stiftungen finanzierte Koalition, soll eine schnellere medizinische Reaktion auf Pandemien ermöglichen und dafür die Impfstoffforschung fördern. Ursprünglich vorhandene Zugangs-Konditionen wurden jedoch auf Druck der Industrie verwässert. CEPI tritt nun die gesamten Rechte an geistigem Eigentum von Vornherein an private Vertragspartner ab.²¹ Auch hier: Ein Blankoscheck.

Was das *Important Project of Common European Interest* (IPCEI) für Gesundheit angeht, scheinen sowohl die Notwendigkeit einer Förderung (ist das Unternehmen darauf angewiesen? ist ein fairer Wettbewerb gesichert?)²² als auch der anschließende Zugang zu den Ergebnissen nicht befriedigend geregelt. Es soll zwar einen Übergewinnmechanismus geben, der allerdings nur zu einer Umverteilung unter den Projektbeteiligten führen würde.²³

¹⁷ Ohne Orphan-Arzneimittel bis 50 Mio. € Umsatz pro Jahr (ab 2023 30 Mio. €), denen aufgrund der gesetzlichen Zusatznutzenfiktion immer ein Zusatznutzen ohne Rücksicht auf die realen Daten bescheinigt werden muss.

¹⁸ Haas A et al. Ergebnisse des AMNOG-Erstattungsbetragsverfahrens. In: H. Schröder et al. (Hrsg.), Arzneimittel-Kompass 2022. Berlin: Springer 2022, S. 258-260 https://doi.org/10.1007/978-3-662-66041-6_19

¹⁹ Haas et al a.a.O. S. 261-262

²⁰ https://www.bundestag.de/ausschuesse/a14_gesundheit/glg/anhoerungen/929760-929760 (ab 07:39)

²¹ Pharma-Brief, Musterknabe auf Abwegen, 2/2019, Nr. 2, S. 1-2 <https://www.bukopharma.de/de/publikationen/pharma-brief-archiv/174-2019-artikel/525-musterknabe-auf-abwegen>

²² Poitiers, Nicolas and Weil, Pauline, Opaque and ill-defined: the problems with Europe's IPCEI subsidy framework, Breugel, 26.1.2022 <https://www.bruegel.org/blog-post/opaque-and-ill-defined-problems-europes-ipcei-subsidy-framework>

²³ Jones Day, EU Revises State Aid Rules for Important Projects of Common European Interest, February 2022, <https://www.jonesday.com/en/insights/2022/02/eu-revises-state-aid-rules-for-important-projects-of-common-european-interest>

Welche Modelle sind geeignet?

Modelle, die versuchen einen Markt zu simulieren, sind nicht zielführend. Das gilt für die aktuelle Debatte in der EU, für die erfolgreiche Entwicklung eines neuen Antibiotikums einen Voucher zu verschenken. Er bringt für ein beliebiges anderes Medikament ein zusätzliches Jahr Marktmonopol. Der Gutschein kann auch weiterverkauft werden. Faktisch werden damit die Forschungskosten auf die europäischen Krankenversicherungen und PatientInnen abgewälzt. Ein solcher Voucher könnte der Firma zusätzliche Einnahmen von bis zu 3 Mrd. € beschern.²⁴

Stattdessen wäre gerade bei Antibiotika eine Entkoppelung von Forschungskosten und Produktpreis (Delinkage) zielführend. Neue Antibiotika sollten als Reservemittel selten eingesetzt werden, um die Resistenzentwicklung hinauszuzögern – ein hoher Umsatz ist gerade unerwünscht. Verschiedene Modelle sind denkbar. Zum Beispiel eine direkte Finanzierung der Forschung bis zur Marktreife oder Preisgelder für Meilensteine in der Entwicklung. Oder die Garantie einer (gedeckelten) jährlichen kostendeckenden Zahlung für ein neues Antibiotikum in der EU, bei gleichzeitig vereinbarten niedrigeren Preisen für ärmere Länder.²⁵

Vorschläge für andere Forschungsmodelle²⁶ und die sozialverträgliche Verwertung von öffentlich geförderter Forschung,²⁷ einschließlich konkreten Vertragsbausteine,²⁸ macht die Pharma-Kampagne schon seit Jahren.

Wir brauchen nicht einfach immer mehr neue Medikamente, sondern eher weniger, aber dafür wirklich substanzial bessere. Sie müssen weltweit verfügbar und bezahlbar sein, denn Gesundheit ist ein Menschenrecht. An diesen Zielen sollte sich die staatliche Förderung im Arzneimittelbereich orientieren, wobei im Sinne des „One Health“ Ansatzes gleichermaßen auch Gesundheitsforschung besser finanziert werden sollte. Dabei sollte Deutschland auch seiner selbsterklärten Rolle als „Global Health Champion“²⁹ gerecht werden und vernachlässigte Krankheiten angemessen berücksichtigen.

²⁴ Anderson M e al., Transferable exclusivity extensions to stimulate antibiotic research and development: what is at stake? Lancet Microbe, 2022, Published Online December 2, [https://doi.org/10.1016/S2666-5247\(22\)00336-6](https://doi.org/10.1016/S2666-5247(22)00336-6)

²⁵ Ellen 't Hoen, Europe Wants to Pay Pharma to Not Solve a Crisis, Barron's. 14 Feb 2023 <https://www.barrons.com/articles/europe-pharma-antibiotics-crisis-91a9ec2a>

²⁶ Pharma-Brief, Öffentliche Gesundheitsforschung ... kommt gut an!, 2013, Spezial Nr. 1 https://www.bukopharma.de/images/pharmabriefspezial/2013/2013_01_spezial_Gesforsch.pdf

²⁷ Pharma-Brief, Leitfaden für sozialverträgliche Verwertung. 2018, Spezial Nr. 1, https://www.bukopharma.de/images/pharmabriefspezial/2018/PBS_2018-1_Leitfaden.pdf

²⁸ Godt, Christine, Equitable Licensing & Global Access. Lizenzpolitik & Vertragsbausteine, BUKO Pharma-Kampagne 2017, http://med4all.org/images/downloads/lizenzbrochuere_2017_final.pdf

²⁹ BMG, Strategie der Bundesregierung zur globalen Gesundheit, 7. Oktober 2020 https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Gesundheit/Broschueren/GlobaleGesundheitsstrategie_Web.pdf



Ausschussdrucksache 20(9)221

27. Februar 2023

**BIO Deutschland e. V.
10117 Berlin**

Stellungnahme

Öffentliche Anhörung

zum

Antrag der Fraktion der CDU/CSU

**Deutschland als Innovations-, Biotechnologie- und Pharmastandort
stärken, EU-Mittel sichern, IPCEI Health beitreten**

BT-Drucksache 20/2376

am 1. März 2023

Stellungnahme der BIO Deutschland

zum Antrag der Fraktion der CDU/CSU
„Deutschland als Innovations-, Biotechnologie- und
Pharmastandort stärken, EU-Mittel sichern, IPCEI
Health beitreten“ (Drs. 20/2376)

auf Einladung des Wirtschaftsausschusses des
Deutschen Bundestags

Berlin, 27.02.2023

Geschäftsstelle

BIO Deutschland e. V.
Schützenstr. 6a
10117 Berlin

Ansprechpartner:

Cay Frederic Horstmann
Denis Peikert

Tel: +49 30 2332164-30

E-Mail: horstmann@biodeutschland.org
peikert@biodeutschland.org

Inhalt

1. Zusammenfassung	3
2. Einleitung	4
3. Bewertung des vorliegenden Antrags.....	5
3.1. Beteiligung an der 1. und 2. Welle des IPCEI Health	5
3.2. Finanzierung in der Biotechnologie-Industrie	7
3.2.1. Geschäftsmodelle der Biotechnologie-Industrie	8
3.2.2. Realisierung eines BioTech Future Fonds	9
3.3. Investitionsprüfungsverfahren –	
lange Prüfungsprozesse in Umsetzung des Außenwirtschaftsrechts	10
3.4. Gründung eines bundesweiten Biotechnologierates	11

1. Zusammenfassung

Der Biotechnologie kommt nicht nur durch die wirtschaftliche Bedeutung für den Standort Deutschland eine besondere Rolle zu. Es gibt kaum ein aktuelles Problem in den Feldern Gesundheit, Nahrung, Umwelt, Klima und Energie, zu dessen Lösung Biotechnologie keinen nachhaltigen Beitrag leisten kann. Ob Chemie, Pharma, Energie, Werkstoffe und Material: Die Biologisierung der traditionellen Industrien ist nicht mehr aufzuhalten. Beispiele finden sich in den Themen Medizin (Diabetes-, Krebs- und Rheumamedikamente, COVID und genetische Erkrankungen), Umwelt (Kläranlagen, Waschmittel), Klima (CO₂-neutrale Produktion), Rohstoffe ((abbaubares) Bioplastik) und Energie (Biokerosin). Die enormen technologischen Entwicklungen und Erkenntnisse im Rahmen der biotechnologischen Forschung der letzten 20 Jahre haben den Einsatz biotechnologischer Verfahren für eine nachhaltigere Produktion sowie Entwicklung bisher nicht dagewesener Therapieoptionen ermöglicht.

Deutschland sollte seiner führenden europäischen Rolle gerecht werden und dem europäischen IPCEI (*Important Project of Common European Interest*) Health schnellstmöglich beitreten. Denn dieses bietet der hiesigen industriellen Gesundheitswirtschaft die Möglichkeit einer besonderen Unterstützung bzw. Förderung für hochinnovative Ansätze, die kurz vor Marktreife sind, aber vor Hindernissen im hochregulierten deutschen Gesundheitsmarkt (GKV-Bereich) stehen. Auch der Ausbau der digitalen FuE- und Versorgungsinfrastruktur sollte transnational erfolgen (Bio-/Datenbanken), um Forschung zu beschleunigen oder neue Werkzeuge wie Künstliche Intelligenz für die Entwicklung neuer Therapien zum Einsatz bringen zu können.

Die Beteiligung von Unternehmen wird maßgeblich von der konkreten Ausgestaltung und vor allem der Definition der Fördergegenstände sowie der Förderkriterien/-quoten abhängen. Darum ist es umso wichtiger, dass Deutschland in einer koordinierten Anstrengung von BMWK, BMBF und BMG sowie der Wirtschaft eine deutsche Beteiligung an der so genannten 2. Welle des IPCEI Health gut vorbereitet, ohne die Themen der 1. Welle zu vernachlässigen.

Bei der Betrachtung der Standortbedingungen, die für eine vitale Biotechnologiebranche in Deutschland unerlässlich sind, wird deutlich, dass nach wie vor erhebliches Verbesserungspotential besteht. Deutsche Biotechnologieunternehmen sind auf ein funktionierendes Finanzökosystem angewiesen, das ihnen den Zugang zu frischem Kapital für die Innovationsfinanzierung ermöglicht. Die Bundesregierung hat in den zurückliegenden Jahren einige Maßnahmen ergriffen, die speziell auf die Förderung von Venture Capital-Investitionen abzielten. Doch die speziellen Bedarfe und herausfordernden Rahmenbedingungen bei der Finanzierung von innovativen Biotechnologieunternehmen, konnten dadurch nicht vollumfänglich angegangen werden. Durch den vorgeschlagenen BioTech Future Fonds könnten offene Lücken bei der mittel- und langfristigen Finanzierung von Unternehmen insbesondere im medizinischen Biotechnologiebereich geschlossen werden. Voraussetzung für einen langfristigen Erfolg des BioTech Future Fonds wäre allerdings eine ausreichende Verzahnung mit bestehenden Fördermöglichkeiten und Programmen.

BIO Deutschland spricht sich daher nachdrücklich dafür aus, dass

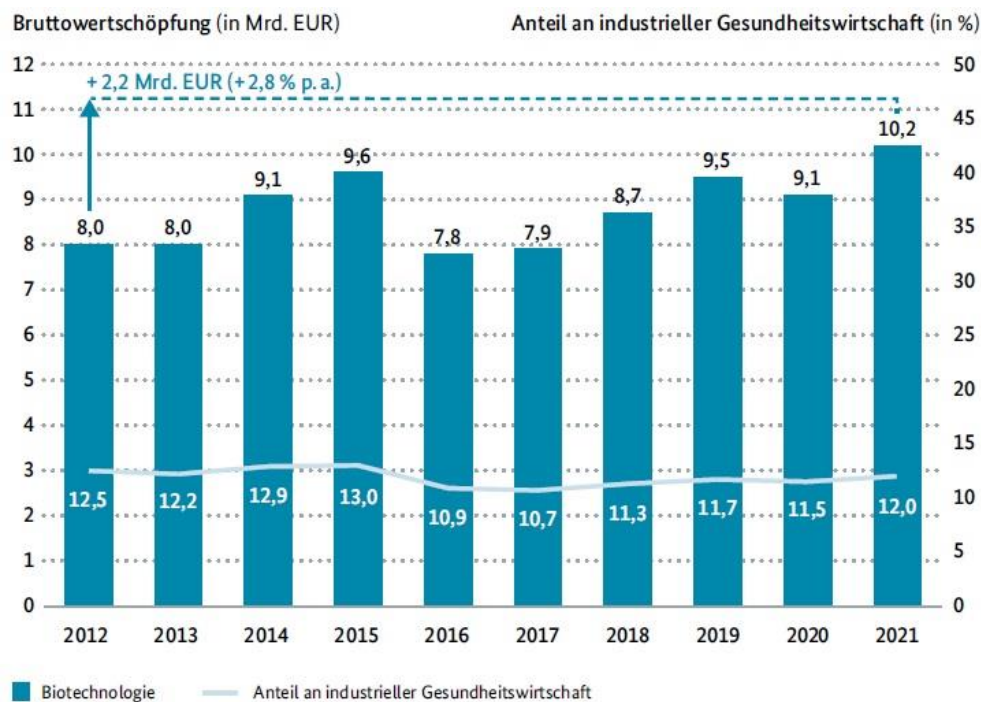
- sich die Bundesregierung klar und deutlich zum IPCEI Health positioniert, um den Unternehmen Planungssicherheit zu gewähren,
- das weitere Vorgehen beim IPCEI Health eng mit den verschiedenen Stakeholdern abgestimmt wird,
- mit Hilfe des BioTech Future Fonds bestehende Lücken bei der Finanzierung von innovativen Biotechnologieunternehmen geschlossen werden,
- die verschiedenen Fördermöglichkeiten und -initiativen zielgerichtet ineinandergreifen,
- das Investitionsprüfungsverfahren schlank und effektiv gehalten werden, um wichtige Investoren nicht abzuschrecken,
- Unternehmen und Investoren beim Start der Investitionsprüfung über die konkrete Dauer des Verfahrens im Einzelfall informiert werden, und
- ein Biotechnologierat gegründet wird, der sich nachdrücklich für eine Nationale Biotechnologie-Agenda einsetzt.

2. Einleitung

Anlässlich der öffentlichen Anhörung des Wirtschaftsausschusses des Deutschen Bundestages zum Antrag der Fraktion CDU/CSU „Deutschland als Innovations-, Biotechnologie- und Pharmastandort stärken, EU-Mittel sichern, IPCEI Health beitreten“ nimmt die BIO Deutschland wie folgt Stellung:

Der Anteil kontinuierlicher Forschung in kleinen und mittleren Unternehmen (KMU) ist ein zentraler Indikator für die Zukunftsfähigkeit einer Volkswirtschaft. Innovative Unternehmerinnen und Unternehmer sorgen als Technologietreiber dafür, dass Innovationen in der Volkswirtschaft in der Breite zur Wertschöpfung beitragen. Und sie schaffen Arbeitsplätze. Die Biotechnologieunternehmen in Deutschland sind solche forschenden mittelständischen Unternehmen. Sie tragen entscheidend zur Wertschöpfung z. B. in den Bereichen Gesundheit und Lebensmittel sowie bei der Produktion von Alltagsprodukten hierzulande bei. Die Anwendung der Technologie selbst hat darüber hinaus überdurchschnittlich zur Bruttowertschöpfung in der industriellen Gesundheitswirtschaft (iGW) beigetragen.

Die Bruttowertschöpfung der medizinischen Biotechnologie ist seit 2012 mit durchschnittlich 2,8 Prozent gewachsen und hat absolut 2,2 Milliarden Euro hinzugewonnen. In Abbildung 1 zeigt sich zudem, dass die Anwendung der Biotechnologie in der Krise zugenommen hat. Mit einer Bruttowertschöpfung in Höhe von 10,2 Milliarden Euro hat die Technologie 12,5 Prozent gegenüber dem Vorjahr zugelegt und ein neues Allzeithoch erreicht.



Bruttowertschöpfung in der gesundheitsrelevanten Biotechnologie und Anteil an der industriellen Gesundheitswirtschaft in Deutschland

Quelle: BMWK, Gesundheitswirtschaft - Fakten & Zahlen Ausgabe 2021

Der Beitrag der Biotechnologie für die Stärkung des Standortes zeigt sich zudem deutlich in den Arbeitsplatzzahlen. Laut Zahlen der Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung wurden in der Biotechnologie seit 2012 etwa 12.000 zusätzliche Arbeitsplätze geschaffen. Dies entspricht einem überdurchschnittlichen Wachstum von 2,2 Prozent in der iGW (+1,3 Prozent). Seit dem Jahr 2016 ist der Bereich zudem in jedem Jahr gewachsen. Das gilt auch und im Besonderen für das Krisenjahr 2020, in dem die Zahl der Erwerbstätigen um 5,6 Prozent gegenüber dem Vorjahr zunahm.

Die hervorragenden Zahlen dürfen nicht darüber hinwegtäuschen, dass es nicht gelungen ist, im Wettlauf mit den USA aufzuholen. Im Gegenteil, der Abstand hat sich in entscheidenden Parametern wie F&E-Aufwendungen und Venture Capital-Investitionen weiter vergrößert.

Der Biotechnologie kommt nicht nur durch die wirtschaftliche Bedeutung für den Standort Deutschland eine besondere Bedeutung zu. Es gibt kaum ein aktuelles Problem in den Feldern Gesundheit, Nahrung, Umwelt, Klima und Energie, zu dessen Lösung Biotechnologie keinen nachhaltigen Beitrag leisten kann. Ob Chemie, Pharma, Energie, Werkstoffe und Material: Die Biologisierung der traditionellen Industrien ist nicht mehr aufzuhalten. Beispiele finden sich in den Themen Medizin (Diabetes-, Krebs- und Rheumamedikamente, COVID und genetische Erkrankungen), Umwelt (Kläranlagen, Waschmittel), Klima (CO₂-neutrale Produktion), Rohstoffe ((abbaubares) Bioplastik) und Energie (Biokerosin). Die enormen technologischen Entwicklungen und Erkenntnisse im Rahmen der biotechnologischen Forschung der letzten 20 Jahre haben den Einsatz biotechnologischer Verfahren für eine nachhaltigere Produktion sowie Entwicklung bisher nicht dagewesener Therapieoptionen ermöglicht.

Diese biotechnische Revolution steht allerdings erst am Anfang, hat aber bereits jetzt Beachtliches vor allem im Bereich Medizin geleistet. Gerade die jüngsten Fortschritte z.B. in der Krebsmedizin (Checkpoint Inhibitoren können in einem Teil der Patienten zur Komplettremission führen; CAR-T Zelltherapien ermöglichen die gezielte Stimulation des eigenen Immunsystems gegen den Krebs, beides vor Jahren noch undenkbar) lassen erahnen, welch großes Potenzial noch in der medizinischen Biotechnologie steckt, um Fortschritte bei vielen immer noch schwer behandelbaren Krankheiten zu bringen. Aktuelle Sprunginnovationen in der Forschung, wie bspw. CRISPR/Cas, ermöglichen neue Forschungsansätze, mit denen Therapiemöglichkeiten für bisher nicht therapierbare Erkrankungen geschaffen werden könnten.

Seit der Entschlüsselung des Erbguts und des Einsatzes von Verfahren der Genetik auf zellulärer Ebene haben die Erforschung und der gezielte Einsatz von biologischen Prozessen weiter Fahrt aufgenommen.

3. Bewertung des vorliegenden Antrags

3.1. Beteiligung an der 1. und 2. Welle des IPCEI Health

Die verschiedenen IPCEI-Vorhaben der Europäischen Gemeinschaft haben gemein, dass mehrere Mitgliedsstaaten koordiniert investieren, um ein als wichtig erkanntes Problem kooperativ zu lösen. Ein besonderer Fokus des IPCEI Health gilt der Produktion: Produktionskapazitäten müssten ausgebaut werden, um den Bedarf zu decken und Lieferengpässe zu vermeiden. Das IPCEI Health soll dabei die Widerstandsfähigkeit der Wertschöpfungsketten in Europa erhöhen und den Kontinent in die Lage versetzen, gegenüber China und Indien konkurrenzfähig zu werden und seine Importabhängigkeit bei wichtigen Medikamenten zu verringern¹. Frankreich kündigte im März 2022 gemeinsam mit 16 Mitgliedstaaten die Unterzeichnung eines Manifests für ein IPCEI im Bereich Gesundheit an. Die Projekte sollten sich auf drei strategische Bereiche konzentrieren: (i) die Entwicklung innovativer und umweltfreundlicherer Technologien und Produktionsverfahren für die Herstellung von Arzneimitteln; (ii) Innovationen im Hinblick auf strategische Herausforderungen wie die Bekämpfung von Antibiotikaresistenzen, die Entwicklung von Behandlungen für seltene Krankheiten und – in Zusammenarbeit mit der Europäischen Behörde für die Vorbereitung und die Reaktion auf Notfälle im Gesundheitswesen (HERA) – die Reaktion auf künftige Pandemien; sowie (iii) die Entwicklung von Gen- und Zelltherapien. BIO Deutschland setzte sich bereits sehr früh dafür ein, dass sich Deutschland ebenfalls am geplanten IPCEI Health beteiligt. Mit großer Erleichterung hatte BIO Deutschland zur Kenntnis genommen, dass sich Deutschland nach anfänglicher Zurückhaltung schließlich doch daran beteiligen wird und 185 Millionen Euro im Haushalt dafür reserviert wurden. Denn die Bundesregierung hat erkannt, dass nur so ein für Europa wichtiges strategisches Technologiefeld in seiner Unabhängigkeit gestärkt und zukunftsfähige Industriearbeitsplätze geschaffen werden können. Mit rund einer Millionen Beschäftigten ist die industrielle Gesundheitswirtschaft ein Jobmotor in Deutschland und auf Augenhöhe mit der Automobilindustrie zu sehen. Sie trägt damit erheblich zum Wohlstand in unserem Land bei.

¹ <https://transkript.de/news/deutschland-beteiligt-sich-an-eu-gesundheitsprogramm-ipcei-health.html>

Dass die von der inhaltlichen Ausrichtung für BIO Deutschland so wichtige 1. Welle des IPCEI Health nun ohne eine konkrete Beteiligung Deutschland erfolgt und es nach aktuellem Informationsstand keine Möglichkeit geben wird, die Themen der 1. Welle zu einem späteren Zeitpunkt wieder aufzugreifen, ist sehr bedauerlich. Diese verpasste Chance wird langfristige Auswirkungen auf die internationale Positionierung Deutschlands beim zukunftssträchtigen Thema Gen- und Zelltherapie haben. Nach Auffassung BIO Deutschlands ist es daher umso wichtiger, dieses Zukunftsthema nicht aus den Augen zu verlieren und sicherzustellen, dass die Ergebnisse des Vorhabens von den beteiligten europäischen Unternehmen, an die europäische Wissenschafts- und Forschungsgemeinschaft weitergegeben und auf diese Weise in ganz Europa positive Spillover-Effekte erzielt und genutzt werden können. Des Weiteren ist es unabdingbar, dass die Bundesregierung die Umsetzung der Projekte zu Themen aus der 1. Welle nun eng begleitet und ggf. auf nationaler Ebene kompensiert, um die hiesigen Unternehmen dabei zu unterstützen, den europäischen Anschluss nicht zu verlieren.

Nach Einschätzung von BIO Deutschland haben sowohl in Deutschland ansässige Unternehmen, als auch Unternehmen mit Unternehmenssitz und Standorten in EU/EWR sowie ebenfalls den USA eine grundsätzliche Bereitschaft zur Kooperation im Rahmen eines neuen IPCEI Health. Denn dieses bietet der hiesigen industriellen Gesundheitswirtschaft die Möglichkeit einer besonderen Unterstützung bzw. Förderung für hochinnovative Ansätze, die kurz vor Marktreife sind, aber vor Hemmnissen im hochregulierten deutschen Gesundheitsmarkt (GKV-Bereich) stehen. Vor allem der Ausbau der digitalen FuE- und Versorgungsinfrastruktur müsste nach der Einschätzung dieser Unternehmen transnational erfolgen (Bio-/Datenbanken), um Forschung zu beschleunigen oder neue Werkzeuge wie Künstliche Intelligenz für die Entwicklung neuer Therapien zum Einsatz bringen zu können. Das knüpft an die Erwartung mancher Unternehmen an, innovative Produktionstechnologien sowie den Auf- und Ausbau der industriellen Produktion effizienter entwickeln und ausbauen zu können. Generell erwarten die Unternehmen am Standort Deutschland/Europa die Verbesserung der Finanzierungsmöglichkeiten von Innovationen, nicht nur durch Projektförderung, sondern auch durch Anreize für Wachstums- und Chancenkapital (VC).

Die Beteiligung von Unternehmen am IPCEI Health wird maßgeblich von der konkreten Ausgestaltung eines solchen europäischen Projekts und vor allem der Definition der Fördergegenstände sowie der Förderkriterien/-quoten abhängen. Dabei kann auch nicht ausgeschlossen werden, dass die von der EU/den Projektländern formulierte „Innovationshöhe“ als Fördervoraussetzung auch abschreckend auf einige bislang interessierte Unternehmen wirken könnte. Darum ist es umso wichtiger, dass Deutschland in einer koordinierten Anstrengung von BMWK, BMBF und BMG sowie der Wirtschaft eine deutsche Beteiligung an der 2. Welle gut vorbereitet. Dabei müssen die Stärken der industriellen Gesundheitswirtschaft in Deutschland berücksichtigt und ein klares politisches Bekenntnis der Politik an die Unternehmen gegeben werden. Nur so lässt sich die notwendige Sicherheit und Planbarkeit für die Unternehmen sicherstellen. Zudem ist ein gemeinsamer explorativer Prozess notwendig, der mögliche Themenfelder mitgestaltet und an den Interessen der Unternehmen so gut wie möglich ausrichtet. So kann dazu beigetragen werden, dass die späteren Anträge auch mehr Aussicht auf Erfolg haben.

Festzuhalten bleibt allerdings, dass IPCEI Health alternative, im Einzelfall zielgenauere Förderinstrumente auf nationaler und europäischer Ebene nicht ersetzen kann. Instrumente, wie sie bei der Bewältigung der Corona-Krise erfolgreich zum Einsatz kamen (z.B. nationale/europäische Projektförderung, steuerliche Forschungszulage, Höhe der Unternehmensbesteuerung), sollten daher nicht aus dem Blick verloren werden. Zudem sind viele Herausforderungen, die den Innovationsstandort Deutschland betreffen, hausgemacht (bspw. langsame Genehmigungsverfahren, Bürokratie) und müssen somit auf nationaler Ebene angegangen werden. Darüber hinaus sind Regelungen, die der Zielsetzung des IPCEI Health entgegenwirken (bspw. GKV-Finanzstabilisierungsgesetz) überdacht werden.

BIO Deutschland spricht sich daher dafür aus, dass

- die Bundesregierung die Umsetzung der Projekte aus der 1. Welle nun eng begleitet und ggf. auf nationaler Ebene kompensiert,
- sich die Bundesregierung klar und deutlich zum IPCEI Health positioniert um den Unternehmen Planungssicherheit zu gewähren,
- das weitere Vorgehen eng mit den verschiedenen Stakeholdern abgestimmt wird.

3.2. Finanzierung in der Biotechnologie-Industrie

Die Entwicklung von Hightech-Produkten ist mit einem hohen Risiko behaftet, vor allem für die Gründerinnen und Gründer sowie ihre Mitarbeitenden, die sich auf einen zunächst unsicheren Job einlassen. In der Biotechnologie wird das unternehmerische Risiko meist – zumindest anfänglich – von den häufig selbst forschenden Eigentümerinnen und Eigentümern und ihren Investoren getragen sowie von einem hohen und langfristigen Bedarf an Kapital begleitet. Fragen rund um die Finanzierung von Biotechnologieunternehmen erfordern besondere Kenntnisse zu den Geschäftsmodellen und den technologischen Grundlagen dieser Unternehmen. Das sind notwendige Voraussetzungen, um potenzielle Investoren für die Biotechnologie im Allgemeinen und die Geschäftsmodelle im Besonderen zu gewinnen. Damit unterscheidet sich diese Branche von den meisten anderen Industriezweigen. Bis zum Beispiel die Prüfung von Wirkstoffkandidaten für die Arzneimitteltherapie so weit gediehen ist, dass sich abschätzen lässt, ob sich weitere Investitionen lohnen, vergehen viele Jahre und es werden oft rund 50 Mio. EUR gebraucht. Die Entwicklung innovativer Therapien dauert im Durchschnitt 10 bis 13 Jahre. Statistisch gesehen erreicht nur eines von zehn in der Klinik erprobten Medikamenten den Patienten. Diesem einen Arzneimittel stehen am Ende Entwicklungskosten von durchschnittlich mehreren Hundert Millionen Euro bis zu über eine Milliarde Euro gegenüber.

In einer optimalen Welt mit perfekten Kapitalmärkten wäre die Finanzierung der Biotechnologie kein Problem, da die entsprechend hohen Erfolgspotenziale dem Risiko und den Erwartungen der Kapitalgeber gegenüberstehen. In der Realität führen jedoch unvollkommene Kapitalmärkte in Deutschland und Europa dazu, dass Unternehmen sich Finanzierungseinschränkungen gegenübersehen. Dies gilt in der Regel umso mehr, je länger der Vorfinanzierungszeitraum und je höher das Risiko ist, zum Erfolg zu gelangen.

Nur zwölf Prozent der Aufwendungen für eine Innovation wurden in Deutschland über Kredite finanziert². Unternehmen mit hoher F&E-Intensität können so gut wie gar nicht auf Kredite zurückgreifen, weil hierbei der Kreditgeber zwar das hohe Risiko über den Erfolg des Projektes tragen muss, aber aufgrund von erfolgsunabhängigen Zinssätzen nicht bzw. nur eingeschränkt im Erfolgsfall partizipieren kann. Deshalb können sich insbesondere junge Unternehmen häufig nur dadurch finanzieren, dass sich Investoren mit Eigenkapital³ am Unternehmen beteiligen. Dieses VC, wird meist schrittweise, gekoppelt an so genannte Meilensteine, in die Firma in mehreren Finanzierungsrunden eingebracht. Die Investition soll möglichst nach Ablauf einer Zeitspanne von über vier bis acht Jahren durch den Verkauf von Anteilen an andere Unternehmen oder Investoren oder durch Verkauf nach einem Börsengang (IPO, *initial public offering*) zu einem positiven Ergebnis für die Anleger führen.

Bricht man diese Firmenentwicklung in die einzelnen Entwicklungsphasen herunter, zeigt sich, dass an vielen Stellen Bedarf für eine Verbesserung der Finanzierung besteht, um Entwicklungen besser und schneller in den Markt zu bringen. Die typische Entwicklung eines jungen innovativen Unternehmens der Biotechnologie lässt sich grundsätzlich in mehrere Phasen einteilen. Eine Forscherin oder ein Forscher entwickelt eine Idee für ein Produkt oder eine Dienstleistung, die auf der eigenen wissenschaftlichen Arbeit basiert. Manchmal sind es auch Investoren, die das Potenzial der wissenschaftlichen Arbeit erkennen und die Gründung eines Unternehmens einleiten. Die EXIST-Programme und andere pre-Seed-Förderungen wie GO-Bio ergeben die Möglichkeit für die Finanzierung der Erprobung der Idee und für die Erstellung eines etwas fundierteren *Business Plans*. Falls dann beschlossen wird, ein Unternehmen zu gründen, wird dies von einer Gründungs- (*Seed*) und Start-up-Finanzierung in Höhe von in der Regel 500.000 bis drei Millionen Euro begleitet. Dieses Eigenkapital kommt zumeist von den Gründern selbst, aus dem High-Tech-Gründerfonds / mittelständische Beteiligungsgesellschaften der Länder (MBGs, Bayern Kapital, NRW Bank etc.) und von wohlhabenden Privatpersonen (*Business Angels*), die die Ideen der Gründerinnen und Gründer für unterstützungswürdig halten. Stellt sich das Konzept als realistisch heraus (ein erster *proof of concept*), wird die Produktentwicklung unter zu Hilfenahme von VC vorangetrieben. In zumeist mehreren Finanzierungsrunden investieren einzelne oder mehrere Beteiligungsgesellschaften gemeinsam („syndiziert“) Eigenkapital von manchmal nur zwei bis zu 100 Millionen Euro pro Runde in das Unternehmen.

² KFW 2010

³ Christian Rammer 2009, Studien zum deutschen Innovationssystem Nr. 04-2009

Damit müssen die Unternehmen, die innovative Therapien entwickeln, bis zum Exit oder zur Börsenreife finanziert werden, was in der Regel den Abschluss der Phase II(a)⁴ voraussetzt. Die Zusammensetzung der Einlagen von Anlegern in VC-Beteiligungsgesellschaften variiert stark.

Für die Wachstumsfinanzierung insbesondere im Bereich der Medikamentenentwicklung wird häufig weiteres Kapital benötigt. Diese Finanzierungen werden zumeist über einen Börsengang oder eine Auslizenzierung des patentgeschützten *Know-hows*, z. B. an ein Pharmaunternehmen, ermöglicht. In der Biotechnologie lässt sich in Deutschland alleine durch einen Börsengang häufig noch nicht ausreichend Kapital aufbauen. Auch börsennotierte Unternehmen benötigten Folgefinanzierungen, um ihre Produkte durch die klinische Phase III zur Marktzulassung zu bringen und einen Vertrieb aufzubauen.

Zusammenfassend bleibt festzuhalten, dass trotz potenziell hoher Umsätze und vergleichsweise attraktiver Gewinnmargen im Erfolgsfall, die klassische Fremdkapitalfinanzierung über (Bank-)Kredite nicht möglich ist. Stattdessen ist die Eigenkapitalfinanzierung über VC- oder Eigenkapital für junge innovative Unternehmen meistens die einzige Finanzierungsmöglichkeit. Um den oftmals hohen Kapitalbedarf decken zu können, sind die meisten auf Forschung und Entwicklung gegründeten Unternehmen auf internationale Investoren angewiesen und befinden sich somit im (globalen) Wettbewerb um VC-/Beteiligungskapital.

Über den gesamten Zeitraum von in der Regel zehn Jahren und mehr schreiben die therapieentwickelnden Biotech-Unternehmen wegen der hohen Entwicklungskosten Verluste, da sie i.d.R. keine Umsätze generieren und somit die Aufwendungen die Erträge übersteigen. Die stärksten Innovationstreiber in der Biotechnologie haben damit den schlechtesten Zugang zur Finanzierung. Am offensichtlichsten wird dies am Beispiel von BioNTech, da das Unternehmen eine oder sogar die größte *Seed*-Finanzierungsrunde mit ca. 150 Mio. Euro⁵ in Deutschland hatte: Diese außerordentliche Vorfinanzierung hat eine entscheidende Grundlage für den Erfolg und die Bewertungen gelegt. So hat sich der Wert von BioNTech im Jahr 2020 verdreifacht - auf fast 27 Mrd. Dollar (22,2 Mrd. €)⁶. Anfang Mai 2021 war das Unternehmen sogar mehr als 40 Mrd. € wert.

3.2.1. Geschäftsmodelle der Biotechnologie-Industrie

Im Folgenden werden drei verschiedene Geschäftsmodelle von Unternehmen betrachtet, die bei der Biotechnologie-Industrie in Deutschland typisch sind. Diese Betrachtung soll helfen, die Finanzierungsoptionen und den Zugang zu Finanzierungsmöglichkeiten zu verdeutlichen.

- 1) Serviceprovider: Unternehmen, die als Serviceprovider agieren, erwirtschaften vergleichsweise schnell Umsätze und erreichen den Punkt, an dem sie sich aus den erwirtschafteten Umsätzen selbst finanzieren (Cash Break-even) nach relativ kurzer Zeit, manche sogar von Beginn an. Sie wachsen meist kontinuierlich und haben wegen ihrer Technologiestärke das Potenzial, Nischenmarktführer zu werden. Serviceprovider benötigen für den Aufbau und Ausbau ihrer Geschäftsmodelle nur dann größere Finanzierungsvolumina, z.B. wenn für bestehende Geschäftsfelder (Markt-)Wachstumsstrategien entwickelt werden oder eine neue Dienstleistung auf- bzw. ausgebaut werden soll (*Upscaling*). Die Finanzierung kann dann auch – zumindest zum Teil - über Fremdkapital erfolgen. Der Marktzugang ist für solche Unternehmen eher einfach. Innovationen erfolgen durch die Art der Leistungserbringung, die regelmäßig ausgebaut wird, um im internationalen Wettbewerb mithalten zu können. In Deutschland gibt es mehrere *Hidden Champions* bei den biotechnologischen *Serviceprovidern*. In der Regel arbeiten *Serviceprovider* in Märkten mit geringen Margen und hohem Konkurrenzdruck. Ihre Veräußerbarkeit ist bei einem zeitnahen Erreichen des *Cash Break-even* relativ leicht.

⁴ Die Entwicklung eines Medikamentes wird in vier klinische Phasen eingeteilt: Die Unbedenklichkeitsprüfung (Phase I), die Wirksamkeitsprüfung (Phase II), die Sicherheitsprüfung (Phase III) und die Anwendungsbeobachtung im Markt zugelassener Medikamente (Phase IV)

⁵ Vgl. <https://investors.biontech.de/static-files/e862a8ea-5d90-4672-acfb-34de57b58806> (Seite 77)

⁶ Vgl. <https://www.tagesschau.de/wirtschaft/unternehmen/impfstoff-geld-verdienen-101.html>

- 2) Hybride Geschäftsmodelle (z. B. in der Diagnostik & Bioökonomie sowie Plattform-Unternehmen):
- a) Die stetige Weiterentwicklung der biotechnologischen Medizinprodukte und Diagnostika ist für das Bestehen im internationalen Wettbewerb unablässig. Sie können häufig mittelfristig den *Cash Break-even-Punkt* erreichen und haben u.U. geringe Umsätze von Anfang an. Zur Produktentwicklung und insbesondere zum Markteintritt werden aber teilweise hohe Finanzierungsvolumina benötigt. Der Marktzugang – insbesondere bei Weltmärkten – kann für solche Unternehmen tendenziell schwieriger sein. Zudem ist er kapitalintensiv aufgrund der hohen regulatorischen Anforderungen an die Produktentwicklung und -herstellung. Vielfältige Exit-Konstellationen sind denkbar.
 - b) Bioökonomie-Unternehmen: Sie sind mit Produkten und Verfahren der industriellen Biotechnologie meist Teil der Wertschöpfungskette innovativer Lebensmittel- oder Chemiekonzerne und haben, weil sie häufig als Technologie- oder Spezialitätenzulieferer früh in der Kette positioniert sind, mit breiten Produktportfolios und geringen Margen zu kämpfen. Bioökonomie-Unternehmen benötigen über einen langen Zeitraum hohe Finanzierungsvolumina und erreichen den *Cash Break-even* mittel- bis langfristig. Aufgrund des besonderen *Know-how* werden teilweise Umsätze von Anfang an erzielt. Finanzierung wird zum Auf- und Ausbau des Angebots sowie zur Skalierung der Produktion benötigt. Als Exit kommen für einen Exit Börsengänge (IPO), eingeschränkt auch Kooperationen oder Veräußerungen an Lebensmittel- oder Chemiekonzerne in Betracht.
- 3) Therapieentwickelnde Biotech-Unternehmen: Das Biotech-Geschäftsmodell bei den Unternehmen, die Arzneimitteltherapien entwickeln, erreicht einen sehr hohen Innovationsgrad, ist mit sehr hohen Risiken verbunden und agiert meistens in einem Markt mit hohen Margen. Therapieentwickelnde Biotech-Unternehmen benötigen über einen langen Zeitraum sehr hohe Finanzierungsvolumina und erreichen den *Cash Break-even* erst langfristig. Der Exit gestaltet sich für Investoren in der oft noch andauernden Verlustphase jedoch schwieriger, insbesondere wenn Börsengänge (IPO) zu dem Zeitpunkt noch nicht möglich sind.

Aufbauend auf der Differenzierung der Geschäftsmodelle stellt sich die Frage, welche Arten der Eigenkapitalfinanzierung für Beteiligungen an jungen, innovativen Unternehmen am geeignetsten erscheinen.

3.2.2. Realisierung eines BioTech Future Fonds

Die Idee für einen Innovationsfonds hat BIO Deutschland mit dem Positionspapier „Innovationsfinanzierung in Deutschland“ bereits 2014 aufgegriffen und im Annex zu dem Positionspapier die Beschreibung für einen Deutschen Innovationsfonds (DIF) zusammengestellt⁷.

Der deutsche Zukunftsfonds zielt darauf ab, neues Kapital insbesondere für großvolumige Finanzierungsrunden zu gewinnen. Neben der Reduzierung der Abhängigkeit deutscher Unternehmen von sehr hohen Finanzierungen durch US-amerikanische Fonds, soll er durch Finanzierungsrunden von mehr als 20 Mio. € Start-ups die Möglichkeiten geben, sich länger unabhängig zu entwickeln und damit das Potenzial erhöhen, dass diese zukünftig verstärkt einen nachhaltigen Beitrag zur Volkswirtschaft am Standort Deutschland leisten können (standortbezogene Wertschöpfung).

Bedeutend für die fundamentale Stärkung des Finanzökosystems zur Innovationsfinanzierung ist die Gewinnung von neuem privatem Kapital, insbesondere in Form von Investoren, welche bisher noch nicht Teil des Finanzökosystems für Start-ups sind. Im Idealfall zeichnet sich der Zukunftsfonds dadurch aus, dass er Kapitalsammelbecken, wie Versicherungen, Pensionskassen, *Family Offices* etc., die bisher kaum in die Assetklasse VC investiert haben, für ein Investment in VC-Fonds gewinnt.

Der deutsche Zukunftsfonds bestärkte die Hoffnungen in der Biotech-Branche, das sogenannte „Tal des Todes“ zu überwinden. Der Deep Tech and Climate Fonds (DTCF) soll nun als Teil des Zukunftsfonds die Themenbereiche industrielle Biotechnologie und *Food Tech* sowie Diagnostik und *Digital Health* berücksichtigen. Er schließt allerdings biotherapeutische Ansätze erklärtermaßen aus. Aufgrund der unsicheren Entwicklungen von Start-ups ist es besonders wichtig, dass die Maßnahmen das Potenzial für Folgeinvestments der bestehenden Investoren erhöhen.

⁷ <https://www.biodeutschland.org/de/positionspapiere/positionspapier-zum-thema-innovationsfinanzierung-in-deutschland.html>

Dies gilt gerade für die teilweise langfristigen und hohen Finanzierungsbedürfnisse der Biotechnologie. Die geplanten Maßnahmen sind geeignet, das Vertrauen neuer Investoren zu fördern, wenn Folgeinvestments auch bei den (halb-)staatlichen Co-Investmentgebern entsprechend ihrer Quote sicher absehbar sind. Folgeinvestments und Syndizierungen spielen in der heutigen Gestaltung von Finanzierungen für Startups eine große Rolle, da z. B. neue Hauptinvestoren (sog. Lead-Investoren) für eine neue Finanzierungsrunde zur unabhängigen Bewertung erforderlich sind. Dementsprechend wichtig ist die Investorenstärke in Form von Kompetenz und Anerkennung im Netzwerk. Dies gilt umso mehr für komplexe Technologiefelder wie die Biotechnologie⁸.

Schon damals stellte sich BIO Deutschland die Frage, ob sich die Maßnahmen des Zukunftsfonds hinreichend stark für die Bedarfe der Start-ups und KMU insbesondere aus dem Bereich der medizinischen Biotechnologie übertragen ließen. Vor diesem Hintergrund regte BIO Deutschland bereits sehr früh einen speziellen Innovationsfonds für Biotechnologie an. Dass dieser Gedanke nun im vorliegenden Antrag aufgegriffen wird, ist selbstverständlich zu begrüßen. Der BioTech Future Fonds hat das Potenzial bestehende Lücken bei der Finanzierung zu schließen und für mehr Planbarkeit bei der Erforschung und Finanzierung innovativer Produkte zu sorgen. Wichtig hierbei ist vor allem, dass sich die verschiedenen bereits etablierten Initiativen und Programme entsprechend ergänzen und strukturell ineinander greifen um eine nachhaltige Finanzierung zu sichern und Unsicherheiten vorzubeugen.

BIO Deutschland unterstützt daher die Forderung,

- mit Hilfe des BioTech Future Fonds bestehende Lücken in der Finanzierung von innovativen Biotechnologieunternehmen zu schließen,
- sicherzustellen, dass die verschiedenen Fördermöglichkeiten und -initiativen zielgerichtet ineinandergreifen.

3.3. Investitionsprüfungsverfahren – lange Prüfungsprozesse in Umsetzung des Außenwirtschaftsrechts

Der Antrag weist berechtigterweise auf die Länge der Prüfungsprozesse in Umsetzung der Außenwirtschaftsverordnung (AWV) hin, die eine Ausprägung und Konkretisierung des Außenwirtschaftsgesetzes (AWG) darstellt.

Gemäß § 5 Abs. 2 AWG können Beschränkungen oder Handlungspflichten nach § 4 Abs. 1 Nr. 4 AWG insbesondere angeordnet werden in Bezug auf den Erwerb inländischer Unternehmen oder von Anteilen an solchen Unternehmen durch unionsfremde Erwerber, wenn infolge des Erwerbs die öffentliche Ordnung oder Sicherheit der Bundesrepublik Deutschland gemäß § 4 Abs. 1 Nr. 4 gefährdet ist. Auf Grundlage dieser Verordnungsermächtigung enthält § 55a AWV eine Spezifikation von Sektoren in denen insbesondere eine Beeinträchtigung der Sicherheit und Ordnung vorliegen kann.

Von diesen Regelungen erfasst sind Unternehmen, die in der Bundesrepublik Deutschland versorgungsrelevante Arzneimittel und Impfstoffe, einschließlich Ausgangs- und Wirkstoffen, entwickeln, herstellen, in Verkehr bringen oder Inhaber einer entsprechenden arzneimittelrechtlichen Zulassung sind (§ 55a Nr. 9 AWV) sowie Unternehmen, die Medizinprodukte (§ 55a Nr. 10 AWV) und In-vitro-Diagnostika (§ 55a Nr. 11 AWV) im Sinne des Medizinproduktegesetzes entwickeln, herstellen oder vertreiben oder für deren Herstellung zuliefern, die u. a. im Zusammenhang mit lebensbedrohlichen und hochansteckenden Infektionskrankheiten stehen.

Die Biotechnologieindustrie ist ein wesentliches Glied in der Wertschöpfungskette von Arzneimitteln und Impfstoffen sowie Medizinprodukten und In-vitro-Diagnostika. Viele Biotechnologie-Unternehmen sind – insbesondere in der Start-up- und Wachstumsphase – mit Eigenkapital von Investoren finanziert. Die durch AWG und AWV leichtere Untersagung von Investitionen bei einem Erwerb von mindestens zwanzig Prozent der Stimmrechte an einem deutschen Unternehmen in den o.g. Beispielfällen der (§ 55a Nr. 9 – 11 AWV), ist für den Zugang zu Eigenkapital für deutsche Biotechnologieunternehmen schädlich, da diese Unternehmen zu einem hohen Grad auf ausländische Direktinvestitionen angewiesen sind.

⁸ Dirk Honold in „going public“ LS 01_2021

In der Biotechnologie wird das unternehmerische Risiko meist durch gründungswillige Forscherinnen und Forscher getragen und von einem hohen und langfristigen Bedarf an Kapital auf einem risikobehafteten Prozess begleitet. Statistisch gesehen erreicht nur eines von zehn in der Klinik erprobten Medikamenten den Patienten. Diesem einen Arzneimittel stehen am Ende Entwicklungskosten von durchschnittlich mehreren hundert Millionen Euro bis zu über eine Milliarde gegenüber. Daher sind Biotechunternehmerinnen und -unternehmer stetig auf der Suche nach frischem Kapital zur Finanzierung der Forschung und Entwicklung (FuE). Da Bankkredite für viele biotechnologische Geschäftsmodelle nicht in Frage kommen, ist vielfach VC das Mittel der Wahl. Der deutsche Wagniskapitalmarkt ist international gesehen schwach ausgeprägt. Deshalb ist es nicht unüblich, dass ausländische Investitionen in deutsche Biotechnologieunternehmen erfolgen.

Die in AWG und AWW vorgesehenen Prüfvorbehalte machen ein Investment in ein deutsches Biotechnologieunternehmen relativ zu anderen Optionen ggfs. weniger attraktiv. Damit wird der Weg zur Finanzierung für Biotechnologieunternehmen steinig und die Biotechnologie in Deutschland im internationalen Wettbewerb entschieden benachteiligt.

BIO Deutschland fordert:

- das Investitionsprüfungsverfahren schlank und effektiv auszugestalten, um wichtige Investitionen nicht abzuschrecken,
 - für die Unbedenklichkeitsbescheinigung muss eine Genehmigungsfiktion mit einer Frist von 30 Tagen – anstelle von zwei Monaten – gelten, und im Prüfungsfall muss die Frist ebenfalls deutlich verkürzt werden,
 - dafür muss eine entsprechende leistungsfähige Infrastruktur aufgebaut werden und
 - Ansprechpersonen auf Seite des BMWK müssen öffentlich bekannt, fachlich versiert und „rund um die Uhr“ erreichbar sein und es muss eine Fehlerkultur etabliert werden sowie
- Unternehmen und Investoren beim Start der Investitionsprüfung über die konkrete Dauer des Verfahrens im Einzelfall zu informieren.

3.4. Gründung eines bundesweiten Biotechnologierates

Als Branchenverband der Deutschen Biotechnologieunternehmen fordern wir schon länger, dass die Biotechnologie als Schlüsseltechnologie anerkannt und in ihrer Bedeutung der Digitalisierung gleichgestellt wird. Um die Innovationspotenziale der Biotechnologie einschätzen, wertschätzen und ausschöpfen zu können, ist ein Biotechnologierat, der die Bundesregierung berät, ein sinnvoller und wichtiger Schritt. Insbesondere auch vor dem Hintergrund, dass dadurch die gesellschaftliche Akzeptanz für diese oft falsch verstandene Technologie nachhaltig gesteigert werden kann. Darum ist es wichtig, dass in diesem Beratungsgremium Experten aus Wissenschaft, Wirtschaft und Gesellschaft zusammenarbeiten, die ganz unterschiedliche Perspektiven und Expertisen aus ihrem jeweiligen Gebiet einbringen und im offenen und vertrauensvollen Austausch mit der Politik beraten und Impulse setzen. Gleichzeitig könnte ein solcher Expertenkreis eine Schlüsselrolle dabei spielen, eine Nationale Biotechnologie-Agenda auf den Weg zu bringen und Deutschlands führende Rolle als Forschungs- und Biotechnologiestandort weiter zu stärken.

Diese Biotechnologie-Agenda sollte die folgenden 5 Bereiche abdecken:

- Agenda Setting,
- Standortkompetenz,
- wirtschaftspolitischer Rahmen,
- Vernetzung und Inklusion, wertschöpfungsübergreifende und transnationale Implementierung,
- Rahmenbedingungen für Gründergeist, Aufsteiger- und Innovationskultur

Die Biotechnologie-Industrie-Organisation Deutschland e. V. (BIO Deutschland) hat sich mit ihren 380 Mitgliedsfirmen zum Ziel gesetzt, in Deutschland die Entwicklung eines innovativen Wirtschaftszweiges auf Basis der modernen Biowissenschaften zu unterstützen und zu fördern. Oliver Schacht, PhD ist Vorstandsvorsitzender der BIO Deutschland.

Fördermitglieder der BIO Deutschland und Branchenpartner sind:

AGC Biologics, Avia, Baker Tilly, Bayer, BioSpring, Boehringer Ingelheim, Centogene, Citeline, CMS Hasche Sigle, Deutsche Bank, Ernst & Young, Evotec, KPMG, Lonza, Merck, Miltenyi Biotec, MorphoSys, Novartis, Pfizer, PricewaterhouseCoopers, QIAGEN, Rentschler Biopharma, Roche Diagnostics, Sanofi Aventis Deutschland, SAP, Schmidt Versicherungs Treuhand, Simmons & Simmons, Springer Nature, Thermo Fisher Scientific, Vertex Pharmaceuticals, Vibalogics, ZETA.

Kontakt

Weitere Informationen zur Tätigkeit der BIO Deutschland erhalten Sie gerne auf Anfrage bei der Geschäftsstelle des Verbandes oder unter www.biodeutschland.org.

BIO Deutschland e. V.

Schützenstr. 6a

10117 Berlin

Tel.: 030-2332 164 0

Fax: 030-2332 164 38

E-Mail: info@biodeutschland.org

Web: www.biodeutschland.org



Ausschussdrucksache 20(9)222

27. Februar 2023

**BVMed - Bundesverband Medizintechnologie e. V.
10117 Berlin**

Stellungnahme

Öffentliche Anhörung

zum

Antrag der Fraktion der CDU/CSU

**Deutschland als Innovations-, Biotechnologie- und Pharmastandort
stärken, EU-Mittel sichern, IPCEI Health beitreten**

BT-Drucksache 20/2376

am 1. März 2023

Deutscher Bundestag
Ausschuss für Wirtschaft
Sekretariat PA 9
Platz der Republik 1
11011 Berlin

Bundesverband
Medizintechnologie e.V.
Reinhardtstraße 29b
10117 Berlin
Tel. +49 (0)30 246 255 - 0
Fax +49 (0)30 246 255 - 99
info@bvmed.de
www.bvmed.de

Berlin, 27. Februar 2023

**BVMed-Stellungnahme
zum Antrag der Fraktion der CDU/CSU**

**Deutschland als Innovations-, Biotechnologie- und Pharmastandort
stärken, EU-Mittel sichern, IPCEI-Health beitreten (BT-Drs. 20/2376)**

I. Zur Medizintechnik-Branche

Der BVMed repräsentiert über 300 Hersteller, Händler und Zulieferer der Medizintechnik-Branche sowie Hilfsmittel-Leistungserbringer und Homecare-Versorger. Der BVMed ist die Stimme der deutschen Medizintechnik-Branche.

Die Medizintechnik-Branche ist ein bedeutender Teil der Gesundheitswirtschaft.

- > Die Medizintechnik-Unternehmen beschäftigen in Deutschland über 250.000 Menschen.
- > Die Branche ist stark mittelständisch geprägt. 93 % der Unternehmen beschäftigen weniger als 250 Mitarbeitende.
- > Die Branche ist ein wichtiger Treiber des medizinischen Fortschritts und hochinnovativ. Im Durchschnitt investieren die Medizintechnik-Unternehmen rund 9 % ihres Umsatzes in Forschung und Entwicklung, die Produktzyklen sind sehr kurz, rund ein Drittel der Produkte sind nicht älter als drei Jahre.
- > Deutsche Medizintechnik ist auf dem Weltmarkt sehr erfolgreich. Die Exportquote liegt bei rund 66 %, der Gesamtumsatz bei über 36 Mrd. Euro.

Moderne Medizintechnologien sind essenziell zur Lösung der aktuellen und zukünftigen Herausforderungen der Gesundheitsversorgung. Sie tragen zu einer Verbesserung der Versorgung bei und können gleichzeitig für Kosteneinsparungen im Gesundheitssystem sorgen.

Medizintechnik kann eine der Zukunftsbranchen in Deutschland sein. Innovationen in der Medizintechnik bieten ein großes Potenzial für die Gesundheitsversorgung der Zukunft und zugleich große wirtschaftliche Chancen für Unternehmen in Deutschland. Eine forschungsstarke, leistungsfähige, wirtschaftlich gesunde und international wettbewerbsfähige Medizintechnik-Branche ist daher auch für den Wirtschafts-, Forschungs- und Entwicklungsstandort Deutschland essenziell.

Deutschland muss als Medizintechnik-Standort resilient gestaltet werden. Rahmenbedingungen müssen verbessert werden, um Medizintechnik als Zukunftsbranche zu etablieren.

Die Unternehmen im BVMed erwarten von der Bundesregierung entscheidende Weichenstellungen für die im Koalitionsvertrag angekündigte Stärkung des Medizintechnik-Standorts Deutschland und die Entlastung der Unternehmen von starker Bürokratie.

Hierzu gehören auch entsprechende Förder- und Unterstützungsmöglichkeiten.

II. Stellungnahme zu IPCEI-Health und dem Antrag

Die Teilnahme am IPCEI-Health-Programm bietet eine Chance für Deutschland, eine Führungsrolle auch im Bereich Medizintechnik/Digitalisierung/Datennutzung zu übernehmen. Wir begrüßen eine entsprechende Ausweitung auf die gesamte Gesundheitsbranche und nicht nur wie bislang auf die Pharma- und Bio-Technologie. IPCEI-Health bietet die Möglichkeit der Unterstützung hochinnovativer Ansätze der Gesundheitswirtschaft.

Positiv zu bewerten sind die hierfür eingeplanten Mittel im Bundeshaushalt. Wichtig für eine zielgerichtete Verwendung ist nun eine koordinierte Aktion von Wirtschaft und Politik zur Vorbereitung der zweiten Förderwelle von IPCEI-Health, um den Erfordernissen der Gesundheitswirtschaft passgenau Rechnung zu tragen. Im Sinne der Sicherheit und Planbarkeit für Unternehmen ist ein klares Bekenntnis der Politik erforderlich. In einem explorativen Prozess mit der Gesundheitswirtschaft sind Themenfelder gemeinsam zu entwickeln, damit spätere Anträge mit Erfolgsaussichten gestellt werden können. Erfahrungen aus der ersten Förderwelle sind hierbei zu berücksichtigen.

Generell sind die Situation und die Notwendigkeiten der zum großen Teil mittelständisch geprägten Medizintechnikindustrie stärker in vorliegendem Antrag einzubeziehen. Die Erfahrungen aus der Covid-19 Pandemie und die Folgen des russischen Angriffskrieges auf die Ukraine zeigen die Notwendigkeit der Förderung entsprechender europäischer Resilienz bei unsicheren und teilweise unterbrochenen Lieferketten.

1. Europäische Produktion sichern

Mit Blick auf die Sicherstellung der Lieferketten / Lieferfähigkeit und Nachhaltigkeit soll von daher berücksichtigt werden, wie die Sicherung der Produktion (insbesondere klare Finanzierungsmodelle) innerhalb der EU aussehen könnte.

Hier sollte man aus Erfahrungen aus der Corona-Pandemie lernen. Die Medizintechnik-Branche bekam von der Europäischen Union Herstellungsmaschinen für medizinische Masken gefördert. Aufgrund der niedrigen Erstattungspreise im Markt musste die Produktion jedoch von allen Herstellern später wieder komplett eingestellt werden.

2. Halbleiterversorgung sichern

Ein zweites Beispiel ist die Knappheit an Halbleitern, die für eine Reihe von Medizinprodukten essenziell sind. Hier müssen zeitnah europäische Lösungen zur vorrangigen Sicherstellung der Versorgung gefunden werden.

3. Lieferketten härten

Es besteht weiterhin eine angespannte Situation bei der Verfügbarkeit von Rohstoffen und Vorprodukten. Hier sind europäische Projekte denkbar. Dies sollte auch gegen Stromausfall „gehärtete“ Logistikketten/Logistikzentren einbeziehen.

4. (Digitale) Bestandsplattform für versorgungskritische Medizin- und Arzneimittelprodukte organisieren

Zu Beginn der Corona-Krise kam es in der gesamten EU zu einer Nachfrage-Explosion für einige Medizinprodukte und Pharmazeutika zur Intensivbehandlung. Spontane und multiple Bestellungen führten zu Lieferengpässen. Zudem kam es zu einer Kettenreaktion durch „protektionistische“ Aktivitäten einiger Staaten. Gleichwohl gibt es für über 80 Prozent aller kritischen Produkte in Deutschland bzw. der EU keinen Mangel, sondern ein Verteilungsproblem. Unser Lösungsangebot ist deshalb der Aufbau einer „Digitalen Bestandsplattform versorgungskritischer Medizin- und Arzneimittelprodukte“ und nicht eine reine Lagerhaltung mit Paletten.

5. Schnellere digitale Transformation

Digitale Medizintechnologien können dazu beitragen, eine qualitätsorientierte, effiziente und nachhaltige Gesundheitsversorgung in der Zukunft sicherzustellen. Die notwendige digitale Transformation, digitale Vernetzung sowie Flexibilität für die Kostenerstattung neuer, patientenzentrierter Versorgungsformen im Gesundheitswesen geht in Deutschland aber nur schleppend voran. Es fehlt an einem übergeordneten Zielbild.

Durch das IPCEI-Health-Projekt könnten digitale Innovationen gefördert werden, um Deutschland in diesem Bereich weiter voranzutreiben und wettbewerbsfähiger zu machen.



Ausschussdrucksache 20(9)223

27. Februar 2023

**IGBCE
30167 Hannover**

Stellungnahme

Öffentliche Anhörung

zum

Antrag der Fraktion der CDU/CSU

**Deutschland als Innovations-, Biotechnologie- und Pharmastandort
stärken, EU-Mittel sichern, IPCEI Health beitreten**

BT-Drucksache 20/2376

am 1. März 2023



Berlin, 27.02.2023

Stellungnahme IGBCE

anlässlich der öffentlichen Anhörung des Wirtschaftsausschusses des Deutschen Bundestages zum Antrag der Fraktion der CDU/CSU „Deutschland als Innovations-, Biotechnologie- und Pharmastandort stärken, EU-Mittel sichern, IPCEI Health beitreten“, Bundestagsdrucksache 20/2376

Biotechnologie- und Pharmaindustrie – starke Zukunftsbranchen mit Potential

Mit der Pharma- und Biotechnologieindustrie adressiert der vorliegende Antrag eine Schlüsselbranche, die für die Zukunft des Industriestandortes Deutschland entscheidend ist. Über das große Potenzial in Form von

- Wertschöpfung und Wirtschaftsleistung
- sicheren und gut bezahlten Arbeitsplätzen
- Innovation
- nachhaltigen Produkten und Dienstleistungen

herrscht Einigkeit. Nachgewiesen ist, dass sich jeder in diesen Branchen investierte Euro über positive Multiplikator-Effekte in vor- und nachgelagerten Stufen der Wertschöpfungskette potenziert.

Davon unbenommen besteht dennoch dringender Handlungsbedarf: Noch ist die Industrie mit rd. 23 % an der Wertschöpfung die tragende Säule von Wohlstand und Beschäftigung, aber sie steht schon jetzt vor großen Herausforderungen. Im Zuge der gerade erst beginnenden Transformation muss Deutschland das Geschäftsmodell der Veredelung billiger Rohstoffe mit Hilfe von billiger Energie in kürzester Zeit grundlegend ändern. Zusätzlich beschleunigt wird die Transformation durch die Energie-, Rohstoff- und Lieferkettenkrise, die sich durch die Coronapandemie und den russischen Angriffskrieg auf die Ukraine entwickelt hat.

Durch die Transformation und den Zerfall der Welt in polare Wirtschafts- und Machtblöcke werden insbesondere im produzierenden Gewerbe der Kernbranchen Auto und Chemie Arbeitsplätze in Deutschland verloren gehen. Klare Zeichen für die abnehmende Attraktivität des Industriestandortes Deutschland sind u. a. der Rückzug großer Investoren vom deutschen Kapitalmarkt (bzw. die Hinwendung zu den USA), Restrukturierungen (Stellenabbau, Aufspaltungsversuche) internationaler Konzerne wie BASF und Bayer und eine seit Jahrzehnten negative Nettoinvestitionsquote bei kleinen und mittelständischen Betrieben.

Dass Deutschlands Wohlstand vor diesem Hintergrund auch in den nächsten Jahren erhalten bleibt, ist angesichts dieser Rahmenbedingungen also keine Selbstverständlichkeit. Es erfordert vielmehr entschlossenes, zielgerichtetes und vor allem gemeinsames Handeln von Politik, Unternehmen und Sozialpartnern.

IGBCE.DE

IBAN DE51 2505 0000 0152 0650 09
BIC NOLADE2HXXX



Unter diesen Umständen muss es im Interesse der Bundesregierung sein, die industrielle Gesundheitswirtschaft – und damit auch die Biotechnologie- und Pharmabranche als ihren Kern – zu fördern und in den Mittelpunkt der Wirtschaftspolitik zu stellen. Mit seiner zögerlichen Haltung bzgl. des Beitritts zu IPCEI Health ist Deutschland aber in genau entgegengesetzter Richtung unterwegs. Es besteht damit die Gefahr, dass Deutschland die bereits im Genehmigungsprozess der EU-Kommission befindliche „1. Welle“ verpasst und so die Biotechnologie- und Pharma-Branche leer ausgeht.

Dabei ist gerade diese Branche neben dem IT- und Kommunikationssektor absehbar die einzige mit dem nötigen Potenzial, verloren gehende Wertschöpfung und Arbeitsplätze in den „alten“ Industrien zu kompensieren. Dafür sprechen die geringe Abhängigkeit von fossilen Energien, aber mehr noch die hohe Forschungs- und Innovationsleistung als „DNA“ ihres Geschäftsmodells, die u. a. auch von einer starken Fachkräftebasis getragen wird. Das sind Voraussetzungen, die Deutschland flächendeckend über alle Branchen für eine erfolgreiche Transformation braucht. Richtig aufgestellt, kann die Pharma- und Biotechnologie-Branche zum Transformationsmotor und Treiber eines neuen Wachstumsmodells werden, von der auch andere Branchen profitieren und lernen können.

Das vorausgeschickt, sieht die IGBCE – neben dem zögerlichen Beitritt zum IPCEI Health – weitere ernst zu nehmende Hürden, die der Hebung dieser Potenziale bisher im Wege stehen. Die wesentlichste: Deutschland fehlt eine klare, nicht auf die Beschreibung von Problemen, sondern auf Lösungen fokussierte Strategie, wie aus den zahlreichen guten Ansätzen ein starkes Ganzes gemacht wird.

Vor diesem Hintergrund beschreiben wir als IGBCE im Folgenden die Elemente, die aus der betrieblichen Praxis zu einer zukunftsgerichteten Strategie gehören, und beziehen damit entsprechend Position zu den Forderungen des Antrags:

1. Deutschlands Rohstoffe liegen in den Köpfen, daher muss Priorität 1 die Fachkräfteentwicklungs-, Fachkräftegewinnungs- und Fachkräftebindungsstrategie haben. Die Qualität der in Deutschland erfundenen und hergestellten Wirkstoffe wird durch hochgebildete Beschäftigte erst ermöglicht. Die damit möglichen Preise überkompensieren die im Wettbewerbsvergleich höheren Herstellkosten.
2. Deutschland muss sich ohne Wenn und Aber dem IPCEI Health anschließen und nennenswerte Finanzierungsmittel zur Verfügung stellen. Jetzt muss alles darangesetzt werden, um im europäischen Wettbewerb nicht zurückzufallen, da andere Länder an der Welle voll teilnehmen. Dazu muss die nationale Politik überdacht werden: Anstelle des GKV-FinStG braucht es eine dauerhaft tragfähige und ganzheitliche Reform zur Finanzierung des Gesundheitswesens.
3. Die zahlreichen, isoliert nebeneinanderstehenden öffentlichen Fördertöpfe und -quellen für biotechnologische Forschung und Entwicklung müssen gebündelt, durch privates Kapital flankiert und zu einer lückenlosen Finanzierungskette über alle Wertschöpfungsstufen verbunden werden.
4. Deutschland muss auf den Stärken seiner Verbund-Logik aufbauen: So ist z. B. die gute Anbindung der Pharma- und Biotechnologiebranche an andere Industrien (bspw. Maschinenbau) ein Wettbewerbsvorteil für deutsche Unternehmen. Ein anderes Beispiel sind integrierte Standorte, bzw. eine enge Kombination von Forschungs- und Produktionsstandorten (Forschung und Produktion „unter einem Dach“) eines Unternehmens in Deutschland.

Das ermöglicht eine rasche Umsetzung von Innovation in Produkte und ist so ein weiterer klarer Wettbewerbsvorteil.

5. Um diese Strategie weiterzuentwickeln und sinnvoll zu koordinieren, setzt sich die IG-BCE für eine korporatistische Aktion zur Förderung der Pharma- und Biotechnologie in Deutschland ein, an der Politik, Unternehmen, Sozialpartner und Betriebsräte als Praktiker beteiligt sind.

Kontakt:

IGBCE

Alexandra Krieger

Telefon 0511 7631127

alexandra.krieger@igbce.de



Ausschussdrucksache 20(9)227

28. Februar 2023

**Bundesverband der Deutschen Industrie e.V. (BDI)
10178 Berlin**

Stellungnahme

Öffentliche Anhörung

zum

Antrag der Fraktion der CDU/CSU

**Deutschland als Innovations-, Biotechnologie- und Pharmastandort
stärken, EU-Mittel sichern, IPCEI Health beitreten**

BT-Drucksache 20/2376

am 1. März 2023

Stellungnahme

Öffentlichen Anhörung des Wirtschaftsausschusses
zum Pharmastandort Deutschland
am 1. März 2023 von 9:00 bis 10:30 Uhr

Antrag der Fraktion der CDU/CSU

Deutschland als Innovations-, Biotechno-
logie- und Pharmastandort stärken, EU-
Mittel sichern, IPCEI Health beitreten

(BDI zur BT-Drucksache 20/2376)

Bundesverband der Deutschen Industrie e.V.

Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung.....	3
Einleitung.....	4
1. Deutschland als Innovations-, Biotechnologie- und Pharmastandort stärken.....	5
2. EU-Mittel sichern, IPCEI Health beitreten	6
Über den BDI.....	9
Impressum	9

Zusammenfassung

Die industrielle Gesundheitswirtschaft (iGW) muss als ein zentraler Baustein des Gesundheitssystems wertgeschätzt und gefördert werden. Eine öffentliche, entschlossene und offensichtlich durch konkrete Maßnahmen flankierte Wertschätzung für Wertschöpfung im Gesundheitssektor ist unerlässlich, damit die iGW ihre volle Innovationskraft auch weiterhin am Standort Deutschland in Europa entfalten kann. Außerdem kann eine positive Anreizpolitik zur Stärkung der Resilienz europäischer Gesundheitssysteme und zur Diversifizierung wichtiger Lieferketten beitragen. Aktuell zeichnet sich allerdings ab, dass Investitionen in Gesundheit vor dem Hintergrund des harten internationalen Wettbewerbs auf den Weltmärkten immer häufiger außerhalb von Deutschland bzw. Europa erfolgen.

Der Engpass bei der Innovationsfähigkeit liegt in der schnellen Umsetzung, das heißt einer schnellen Translation in die Fläche – dies gilt besonders für den in Deutschland hoch regulierten Bereich Gesundheit. Zur Intensivierung und Beschleunigung der Translationsprozesse bedarf es der gezielten Förderung durch ein stimulierendes und unterstützendes Forschungsumfeld und der Verbesserung der innovationspolitischen Rahmenbedingungen entlang der gesamten Wertschöpfungskette. Hier kann ein IPCEI Health eine positive Wirkung entfalten, denn es bietet der iGW die Möglichkeit einer besonderen Förderung für hochinnovative Ansätze, die kurz vor Marktreife sind, aber vor Hemmnissen im deutschen Gesundheitsmarkt (GKV-Bereich) stehen.

**Bundesverband der
Deutschen Industrie e.V.**
Mitgliedsverband
BUSINESSEUROPE

Lobbyregisternummer
R000534

Hausanschrift
Breite Straße 29
10178 Berlin
Postanschrift
11053 Berlin

Ansprechpartner
Cora Loh
T: (030) 2028-1790
E-Mail: C.Loh@bdi.eu

Internet
www.bdi.eu

Einleitung

Die industrielle Gesundheitswirtschaft (iGW) ist für den Standort Deutschland seit vielen Jahren eine Schlüsselindustrie. Dazu gehören neben den im Antrag genannten Branchen Biotechnologie und Pharma auch Medizintechnik, digitale Gesundheitslösungen u.a.m. Die deutsche iGW ist international wettbewerbsfähig und leistet seit Jahren einen positiven Beitrag zur deutschen Handelsbilanz. Die Corona-Pandemie hat gezeigt, wie schnell das Thema Gesundheit zum absoluten Mittelpunkt unseres politischen und wirtschaftlichen Handelns werden kann.

Die iGW ist eine hochinnovative Schlüsselindustrie des 21. Jahrhunderts und als entscheidender Wachstumstreiber und Jobmotor stabilisierend und damit erfolgskritisch für den Standort Deutschland. Investitionen in unsere Gesundheit schaffen einen Mehrwert für das individuelle Wohlergehen und damit auch für unser gesellschaftliches Zusammenleben und eine stabile Wirtschaft. Vor dem Hintergrund des demografischen Wandels und der Zunahme von Volkskrankheiten wie Krebs, Demenz, Herz-Kreislauf u.a. gewinnt diese Aufgabe weiter an Bedeutung. Die iGW braucht Rahmenbedingungen, welche ihre Innovationskraft nachhaltig stärken und ihr ermöglichen, diese Rolle bestmöglich auszufüllen.

Entscheidend ist, europäische Innovationskraft und bestehende Wertschöpfungsketten zu schützen und zu fördern. Denn eine stabile Wirtschaft und eine funktionierende Gesundheitsversorgung benötigen auch eine intakte industrielle Gesundheitswirtschaft.

1. Deutschland als Innovations-, Biotechnologie- und Pharmastandort stärken

Aktuell sind viele Branchen und damit der gesamte Wirtschaftsstandort Deutschland mit sich verändernden Rahmenbedingungen konfrontiert. Pandemie, Klimawandel, Geopolitik, Energiekrise und demographische Veränderungen stellen die Unternehmen vor wachsende Herausforderungen. Es bedarf daher einer wirtschaftspolitischen Neuorientierung Deutschlands im europäischen und internationalen Umfeld. Das Thema Gesundheit und Pflege sowie die iGW als Branche sind dabei wichtige Faktoren.

Besonders auffällig ist, dass trotz der beträchtlichen Beiträge der iGW zu Wertschöpfung und Beschäftigung in Deutschland andere Branchen in der Öffentlichkeit sowie in der Politik eine deutlich höhere Wahrnehmung und Aufmerksamkeit erfahren.

Der Gesundheitsmarkt ist der weltweit am stärksten wachsende Markt: Die steigende Lebenserwartung der Weltbevölkerung und das zunehmende Gesundheitsbedürfnis bewirken eine Steigerung des Bedarfs an Produkten der industriellen Gesundheitswirtschaft. Deshalb braucht Europa jetzt ein dynamisches, gut finanziertes und technologieoffenes Forschungsökosystem, um mit medizinischen Innovationen auf akute Gesundheitsbedrohungen wie Covid-19 sowie auf weitere gesundheitliche Herausforderungen wie Krebs-, Herz-Kreislauf- und Demenzerkrankungen reagieren zu können. Gute Standortbedingungen sind zudem entscheidend für die Stärkung der Resilienz europäischer Gesundheitssysteme und zur Diversifizierung wichtiger Lieferketten

Gesundheit muss als ressortübergreifendes Handlungsfeld weiter ausgebaut und insbesondere die industrielle Gesundheitswirtschaft in eine aktive Wirtschafts- und Forschungspolitik integriert werden. Speziell für den „Standort Deutschland“, gemeint ist die klinische Forschung für innovative Arzneimittel, Therapien, Impfstoffe, bestehen sehr hohe bürokratische Hürden: z.B. führen 52 Ethik-Kommissionen und 38 Universitätsmedizinen zu einer uneinheitlichen Praxis bei Genehmigung von Studien. Auch deshalb hat das die BioNTech AG entschieden, einen wichtigen Teil seiner Krebsforschung nun in Großbritannien aufzubauen. Das Unternehmen begründet seinen Schritt mit den besseren Forschungsbedingungen in Großbritannien,

(BDI zur BT-Drucksache 20/2376)

die das Land auch bei der Erforschung und Genehmigung von Corona-Impfstoffen unter Beweis gestellt habe.¹

Dieses Beispiel illustriert, dass Deutschland an Attraktivität als Forschungsstandort verliert.² Alle maßgeblichen Phase-IV-Studien zu Covid-19-Impfstoffen wurden nicht in D durchgeführt, sondern in Israel, UK, USA. Strukturelle Defizite wurden im Zuge der Corona-Krise durch die Bundesregierung vor allem auf dem Wege der „öffentlichen Beschaffung zur Krisenbewältigung“ (Masken, Impfstoffe, Glasvials, Speziallipide) temporär überwunden, aber beim schrittweisen Übergang von der Krisenbewältigung in das „neue Normal“ nicht beseitigt. Die wichtige Aufgabe der Planungsbeschleunigung (z.B. Impfstoff-Zulassung, Genehmigung von Produktionsanlagen, Bürokratieabbau), Digitalisierung und der Nutzung von Gesundheitsdaten ist politisch noch immer nicht ausreichend gelöst.

Der Bundesverband der Deutschen Industrie unterstützt ausdrücklich das politische Ziel, für die innovative Gesundheitsindustrie am Standort Deutschland international wettbewerbsfähige Rahmenbedingungen zu schaffen. Dazu gehören eine adäquate Steuerlast für Unternehmen; die Verfügbarkeit von Kooperationspartnern und Start-ups; eine innovative Infrastruktur, um Innovationen über den Standort Deutschland hinaus skalieren und kommerzialisieren zu können. Hier fügt sich aus Sicht der industriellen Gesundheitswirtschaft ein IPCEI Health ein.

2. EU-Mittel sichern, IPCEI Health beitreten

Der Forschungsstandort Deutschland weist viele Stärken auf, die für die iGW von großer Bedeutung sind. Dennoch sind Investitionen vonnöten, um im internationalen Wettbewerb den Anschluss zu halten. Den o.g. Entwicklungen kann nur mit einer zielgerichteten Industriepolitik samt Innovationsförderung entgegengewirkt werden.

¹ <https://www.tagesschau.de/wirtschaft/pharmaindustrie-forschung-biontech-101.html>

² <https://www.vfa.de/de/arzneimittel-forschung/forschungsstandort-deutschland/klinische-studien-deutschland.html#:~:text=War%20Deutschland%20im%20Jahr%202016,nur%20noch%20auf%20Platz%206.>

(BDI zur BT-Drucksache 20/2376)

Förderverfahren wie ein IPCEI können jedoch langwierig und unübersichtlich sein. Um deren Effizienz zu steigern, schlagen wir folgende allgemeine Lösungsansätze vor:

- gezielte Vorbereitung von Antragsstellern, so dass förderungswürdige Projekte nicht an Formfehlern scheitern,
- Förderprozesse vereinheitlichen und
- Möglichkeit schaffen, Förderanträge, die in einem europäischen Verfahren nicht angenommen wurden, mit geringem Aufwand zur nationalen Förderung vorzuschlagen.

Bei dem vorliegenden Antrag der CDU/CSU-Fraktion handelt es sich um eine Anfrage aus dem Juni 2022. Die erste Welle des IPCEI Health zum Schwerpunkt Pharma lief im Nachgang dazu ohne deutsche Beteiligung. Dennoch sieht der BDI in der Beteiligung Deutschlands am IPCEI Health mit der zweiten und dritten Welle die Chance, eine Führungsrolle für die Bereiche MedTech, Digitalisierung/Datennutzung zu übernehmen, wenn wir die zweite Welle entscheidend mitgestalten. Der BDI empfiehlt diesbezüglich folgende Maßnahmen:

- Eine Beteiligung an der zweiten Welle muss in Deutschland in einer koordinierten Anstrengung des Bundesministeriums für Wirtschaft und Klimaschutz (BMWK) und der Wirtschaft vorbereitet werden. Dabei müssen die Stärken der iGW in Deutschland berücksichtigt werden.
- Die iGW braucht grundlegende Sicherheit und Planbarkeit durch ein klares politisches Bekenntnis der Politik zum IPCEI Health.
- Im gesamten Prozess ist ein koordiniertes Vorgehen von BMWK und Wirtschaft notwendig. Die Themenfelder sollten in einem gemeinsamen explorativen Prozess gestaltet und so gut wie möglich an den Interessen der Unternehmen ausgerichtet werden. Dann können die späteren Anträge mit Aussicht auf Erfolg gestellt werden.
- Zur Umsetzung des IPCEI Health ist eine enge und auf Umsetzung ausgerichtete Moderation und Kommunikation sowohl durch das BMWK als auch den beauftragten Projektträger notwendig.
- Insbesondere ist es ratsam, die Vorbereitungen für ein „Interessenbekundungsverfahren“ rasch voranzubringen, dabei aber auch im

(BDI zur BT-Drucksache 20/2376)

Dialog mit der Industrie klare inhaltliche Eingrenzungen und Schwerpunktsetzung vorzunehmen. Das Beispiel Österreich zeigt, dass ein zu offen formuliertes Interessensbekundungsverfahren Erwartungen weckt, die bei der konkreten Umsetzung dann nicht erfüllt werden können.³

Trotz oder vielmehr gerade wegen der verpassten ersten Welle sollte Deutschland den Anspruch haben, in den betroffenen Themen (Gen- und Zelltherapien, nachhaltige Produktionstechniken für Arzneimittel, Orphan Drugs) nicht den Anschluss zu verlieren. Der BDI spricht sich daher dafür aus, dass der Prozess der Umsetzung der Projekte aus der ersten Welle eng durch die Bundesregierung begleitet und ggf. national kompensiert wird.

Grundsätzlich müssen dem Fördergedanken des IPCEI entgegenwirkende Maßnahmen auf nationaler Ebene vermieden und hausgemachte Probleme der nationalen Politik für den Innovationsstandort Deutschland gelöst werden. Dies gilt insbesondere im Hinblick auf die Auswirkungen sogenannter „Kostendämpfungsgesetze“. So verschlechtert z. B. das GKV-Finanzstabilisierungsgesetz (GKV-FinStG) die Situation für Orphan Drugs. Die Medizinprodukte VO in der EU wiederum hat die Medizintechnik vor große Herausforderungen gestellt. Es ist wichtig, dass alle Fördermaßnahmen in ein Umfeld eingebettet werden, damit die Anstrengungen für einen iGW-Leitmarkt nicht konterkariert, sondern unterstützt und skaliert werden.

³ <https://www.bmaw.gv.at/Themen/Wirtschaftsstandort-Oesterreich/IPCEI.html>

(BDI zur BT-Drucksache 20/2376)

Über den BDI

Der BDI transportiert die Interessen der deutschen Industrie an die politisch Verantwortlichen. Damit unterstützt er die Unternehmen im globalen Wettbewerb. Er verfügt über ein weit verzweigtes Netzwerk in Deutschland und Europa, auf allen wichtigen Märkten und in internationalen Organisationen. Der BDI sorgt für die politische Flankierung internationaler Markterschließung. Und er bietet Informationen und wirtschaftspolitische Beratung für alle industrierelevanten Themen. Der BDI ist die Spitzenorganisation der deutschen Industrie und der industrienahen Dienstleister. Er spricht für 39 Branchenverbände und mehr als 100.000 Unternehmen mit rund acht Mio. Beschäftigten. Die Mitgliedschaft ist freiwillig. 15 Landesvertretungen vertreten die Interessen der Wirtschaft auf regionaler Ebene.

Impressum

Bundesverband der Deutschen Industrie e.V. (BDI)
Breite Straße 29, 10178 Berlin
www.bdi.eu
T: +49 30 2028-0

Lobbyregisternummer: R000534

Ansprechpartner

Cora Loh
Referentin
Telefon: (030) 2028-1790
C.Loh@bdi.eu

BDI Dokumentennummer: D1733