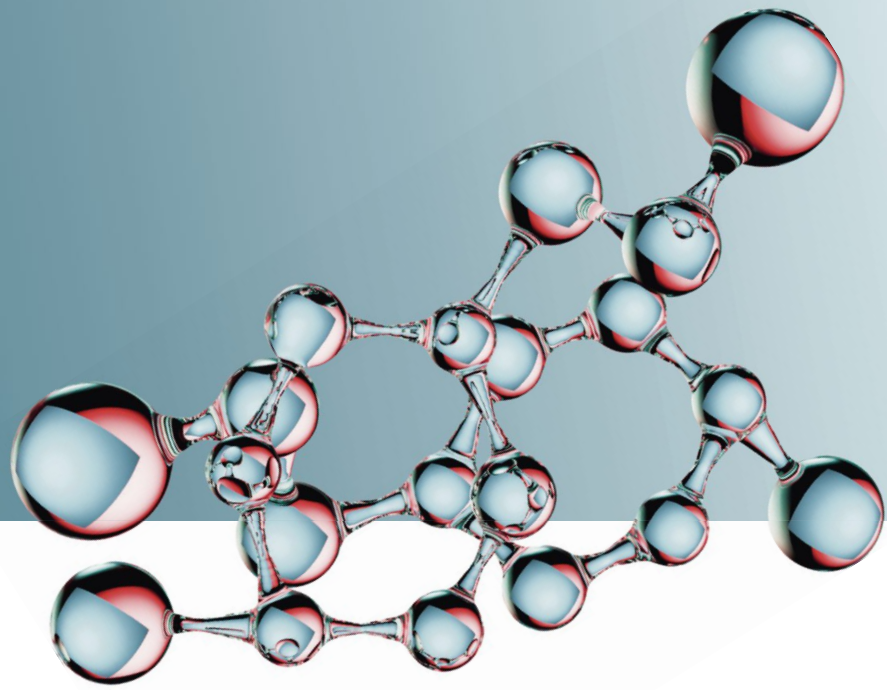


15. Jahrestagung House of Pharma & Healthcare

31.8.–1.9.2026
Casino-Gebäude am
Campus Westend,
Frankfurt am Main



Der Gesundheitsstandort Deutschland zwischen Reformdruck und Innovationskraft

Wie Deutschland Versorgung finanzierbar halten und zugleich seine Innovationskraft stärken kann. *Ein Bericht von Dr. Louise von Stechow.*

Die 15. Jahrestagung des House of Pharma & Healthcare fiel in eine Zeit, in der für den Pharma- und Gesundheitsstandort Deutschland entscheidende Weichen gestellt werden. Die Ausgaben des Gesundheitssystems steigen, und der demographische Wandel erhöht den Druck auf die Versorgung. Gleichzeitig verschärft sich der internationale Wettbewerb um Investitionen in Forschung und Entwicklung. Hinzu kommen geopolitische Unsicherheiten und eine veränderte Arzneimittelpreispolitik in den USA. Deutschland steht damit vor einem Balanceakt. Das Gesundheitssystem muss finanziell stabilisiert werden, ohne die Innovationsfähigkeit des Pharma- und Forschungsstandorts zu schwächen.

Gesundheit als zutiefst demokratische Aufgabe

Dass dabei mehr auf dem Spiel steht als Kosten und Wettbewerbsfähigkeit, machten bereits die Eröffnungsbeiträge der Jahrestagung deutlich. Prof. Dr. Jochen Maas, Vizepräsident des House of Pharma, hob die Bedeutung eines funktionierenden Gesundheitssystems für das Vertrauen in die Demokratie hervor. Auch die hessische Gesundheitsministerin Diana Stolz bezeichnete die Aufgabe im Gesundheitswesen als „tiefdemokratisch“. Wenn im Krankheitsfall die Versorgung nicht mehr verlässlich funktioniert oder benötigte Medikamente fehlen, werde daraus schnell eine gesellschaftliche Frage.

Diese Debatten fallen in eine Zeit wachsenden Vertrauensverlusts. Beim Vorabendempfang auf Einladung der Hessischen Landesregierung verwies Peer Steinbrück, ehemaliger Bundesfinanzminister und Mitinitiator der Initiative für einen handlungsfähigen Staat, auf das schwindende Vertrauen in die staatliche Handlungs- und Funktionsfähigkeit und betonte den daraus entstehenden Reformdruck.



Janina Mütze, Gründerin und CEO von Civey, präsentierte aktuelle Befragungsdaten.

Wie angespannt die Stimmung ist, zeigte auch Janina Mütze, Gründerin und CEO des Meinungsforschungsunternehmens Civey, mit aktuellen Befragungsdaten. Die Ergebnisse zeigten, dass die Unsicherheit in der Bevölkerung seit Beginn der Pandemie deutlich gestiegen sei und sich auch auf das Gesundheitssystem erstreckte. 84 Prozent der Befragten sehen umfassenden Reformbedarf im Gesundheitssystem, vier von zehn sorgen sich um ihre persönliche Medikamentenversorgung. Gleichzeitig hält eine große Mehrheit eine leistungsfähige Pharmaindustrie in Deutschland und Europa für wichtig.

Sparen reicht nicht

Dass kurzfristig gespart werden muss, wurde auf der Tagung allgemein anerkannt. Klar war auch, dass die Sparmaßnahmen alle Akteure des Gesundheitssystems betreffen werden. Pharmaindustrie, Krankenhäuser, Ärzte, Krankenkassen und Versi-

cherte müssten ihren Anteil leisten. Auch Maas betonte, dass alle Beteiligten einen Beitrag zur Stabilisierung des Systems erbringen müssten. Steinbrück griff diesen Gedanken später auf und formulierte ihn zugespitzt:

„Die Reform ist dann am besten, wenn alle gleichermaßen quieken.“

Gleichzeitig herrschte Konsens, dass kurzfristige Sparmaßnahmen zunächst nur dazu dienen können, Finanzierungslücken zu schließen, langfristig aber grundlegende Reformen notwendig sind.

„Insgesamt hätte ich mir gewünscht, dass wir mehr grundlegende Reformen auf den Weg gebracht hätten und nicht nur überall an der Kostenschraube gedreht hätten“,

sagte Christiane von der Eltz, Vorstandsmitglied der Berlin-Chemie AG.

Ein wiederkehrendes Thema der Jahrestagung war dabei die Frage, wie sich die Effizienz des Gesundheitssystems steigern lässt. Ministerin Stolz verwies darauf, dass Deutschland eines der teuersten Gesundheitssysteme weltweit habe, bei Lebenserwartung und gesunden Lebensjahren jedoch lediglich im Mittelfeld liege. Mehr Geld führe also nicht unbedingt zu besseren Ergebnissen. Das machte auch Prof. Dr. Jürgen Graf, Vorstandsvorsitzender und Ärztlicher Direktor der Universitätsmedizin Frankfurt, deutlich. Er verglich Hessen mit Dänemark. Beide haben eine ähnliche Einwohnerzahl, doch Dänemark kommt mit deutlich weniger Krankenhäusern und Betten aus und erreicht zugleich eine höhere Lebenserwartung bei geringeren Ausgaben. Graf plädierte für stärker spezialisierte Zentren und effizientere Versorgungsstrukturen.

Mehr Effizienz bedeutet dabei nicht nur, bestehende Versorgungsstrukturen zu verbessern. Langfristig sollte das Ziel sein, Erkrankungen möglichst zu verhindern, statt ihre Folgen später aufwendig behandeln zu müssen.

Von der Reparaturmedizin zur Prävention
Der größte Teil der Mittel im Gesundheitssystem fließt derzeit in die Behandlung bereits bestehender Erkrankungen, während die Prävention deutlich weniger Gewicht hat. Vertreter aus Industrie, Medizin und Politik sahen hier erheblichen Veränderungsbedarf.

Graf sagte, dass dafür auch die Anreize im Gesundheitssystem verändert werden müssten.

„Der Anreiz im deutschen Gesundheitswesen ist, Versorgungsleistung zu erbringen im Reparaturbetrieb.“

Selbst wissenschaftlich gut belegte Präventionsmaßnahmen würden teilweise schlechter vergütet als die Behandlung bereits eingetretener Erkrankungen. Neben finanziellen Anreizen für Prävention brauche es jedoch auch einen gesamtgesellschaftlichen Wandel. Dazu gehörten mehr Gesundheitsbildung und Kommunikation, möglichst bereits in der Schule.

Auch Thomas Müller, Leiter der Abteilung Arzneimittel, Medizinprodukte und Biotechnologie im Bundesministerium für Ge-



Peer Steinbrück im Gespräch mit Heike Göbel, verantwortliche Redakteurin für Wirtschaftspolitik der F.A.Z. über Reformfähigkeit, Vertrauen und die Zukunft des Innovationsstandorts Deutschland.

sundheit, bezeichnete Prävention als den „heiligen Gral“, verwies aber zugleich auf die politische Schwierigkeit, Veränderungen des Lebensstils gesellschaftlich durchzusetzen. Als Beispiel nannte er die Debatte über eine Zuckersteuer. Maßnahmen, die Ernährungs- und Lebensgewohnheiten über Preise oder Verbote steuern sollen, könnten schnell auf gesellschaftlichen Widerstand stoßen. Aufklärung und gesellschaftliche Akzeptanz sind damit wichtige Voraussetzungen für gelungene Prävention.

Der Gesundheitsstandort unter internationalem Druck

Doch die Reform des deutschen Gesundheitssystems adressiert nur die nationale Seite der Herausforderungen. Gleichzeitig gerät der Pharma- und Forschungsstandort durch internationale Entwicklungen zunehmend unter Druck. Der Wettbewerb um Investitionen und pharmazeutische Innovation verschärft sich.

Müller warnte mit Blick auf rückläufige Erstzulassungen, Europa verliere „leider an Boden“. China habe sich zugleich zu einem ernsthaften Wettbewerber bei biopharmazeutischen Innovationen entwickelt.

Zugleich verändert die Most-Favored-Nation-Preispolitik der USA die wirtschaftliche Kalkulation internationaler Pharmaunternehmen. Wenn europäische Arzneimittelpreise auf den erheblich größeren US-Markt zurückwirken, kann eine frühe Markteinführung in Deutschland oder Europa an Attraktivität verlieren. Das könnte auch Investitionsentscheidungen in Forschung und Entwicklung zu Lasten des Standorts Deutschland beeinflussen.

Diesen Druck auf das deutsche Pharmaökosystem unterstrichen auch Vertreter der Industrie. Christiane von der Eltz und Shashank Deshpande, Chairman of the Board of Managing Directors und Head of Human Pharma bei Boehringer Ingelheim, warnten vor potentiellen Folgen der veränderten Rahmenbedingungen.

Zugleich betonte Deshpande, dass Deutschlands Stärken nicht kleingeredet werden dürften. Das Land verfüge weiterhin über wichtige Voraussetzungen für einen starken Pharmastandort, darunter exzellente Universitäten und Forschungseinrichtungen sowie eine leistungsfähige industrielle Infrastruktur.

Auch Prof. Dr. Josef Hecken, ehemaliger unparteiischer Vorsitzender des Gemeinsamen Bundesausschusses, des obersten Beschlussgremiums der Selbstverwaltung im deutschen Gesundheitswesen, warnte davor, die Ausgangslage schlechter zu reden, als sie ist. Beim Zugang zu neu zugelassenen Arzneimitteln stehe Deutschland im europäischen Vergleich weiterhin sehr gut da, insbesondere bei Onkologika und Arzneimitteln für seltene Erkrankungen. Im europäischen Durchschnitt liege die Verfügbarkeit deutlich niedriger, und neue Arzneimittel erreichten die Versorgung wesentlich später. Gerade diesen Vorteil gelte es zu wahren.

Aus Forschung muss Innovation werden

Um ein innovativer Pharmastandort zu bleiben, muss Deutschland nicht nur Forschung fördern, sondern wissenschaftliche Erkenntnisse auch besser in Anwendungen und Produkte übersetzen. Prof. Dr. Manfred Schubert-Zsilavecz, Präsident des House of Pharma, betonte, Deutschland müsse lernen, gute Ideen junger Wissenschaftler konsequenter in Patente und Produkte zu überführen. Auch Deshpande hob die Bedeutung dieser Translation hervor.

„Innovation muss zum Patienten kommen, sonst ist es einfach nur Wissenschaft.“

Hier setzte auch Prof. Dr. Veronika von Messling, Leiterin der Abteilung Gesundheit und Lebenswissenschaften im Bundesministerium für Forschung, Technologie und Raumfahrt, an. Deutschland verfüge über ein reiches Forschungsökosystem, habe aber noch „Luft nach oben“, wenn es darum gehe, Erkenntnisse in Anwendung und Wertschöpfung zu übertragen. Die Hightechagenda solle deshalb gezielt die Übergänge entlang der Innovationskette verbessern. Von Messling bezeichnete sie als „Mitmachagenda“, deren Erfolg vom Zusammenspiel von Wissenschaft, Politik und Wirtschaft abhängen.

Neben Biotechnologie und Gesundheitsdaten hob von Messling auch die künstliche Intelligenz als „Wegbereiter der personalisierten Medizin“ hervor. Auch für

Schubert-Zsilavecz gehört es zu einem innovativen Pharmastandort, KI entlang der gesamten Wertschöpfungskette stärker einzusetzen. Wie das bereits in der Praxis aussieht, zeigte Dr. Marion Zerlin, Geschäftsführerin Forschung und Entwicklung Deutschland bei Sanofi. KI werde im Unternehmen unter anderem genutzt, um die Erfolgchancen klinischer Studien zu erhöhen, geeignete Patientenpopulationen zu identifizieren und Dosierungen besser vorherzusagen. Dafür greife Sanofi auf eigene Forschungsdaten und internationale Gesundheitsdaten zurück. Daten aus Deutschland spielten bislang jedoch kaum eine Rolle, weil der Zugang weiterhin begrenzt sei.

Auch Prof. Dr. Wolfgang Wick, Vorsitzender des Wissenschaftsrats, sah beim Zugang zu Gesundheitsdaten einen Wettbewerbsnachteil. Bei der Nutzbarkeit von Routine- und Versorgungsdaten aus Kliniken hätten andere Forschungsstandorte bereits einen Vorsprung. Soll Deutschland bei KI-gestützter Forschung und Arzneimittelentwicklung wettbewerbsfähig bleiben, muss das vorhandene Datenpotential deshalb konsequenter für die Forschung nutzbar gemacht werden.

Vom Wollen zum Handeln

Die Jahrestagung zeigte ein klares Bewusstsein aller Akteure für die großen Herausforderungen des deutschen Gesundheitsstandorts. Deutschland muss gleichzeitig sparen und investieren, Versorgung effizienter organisieren und Innovation honorieren, Prävention stärken und Spitzenforschung finanzieren, Digitalisierung und Gesundheitsdaten besser nutzbar machen und regulatorische Verfahren harmonisieren. Gerade weil diese Ziele teilweise miteinander konkurrieren, braucht es eine langfristige Strategie, vor allem aber den Willen zur Umsetzung. Am Ende führte vieles zurück zu Steinbrücks Diagnose beim Vorabendempfang der Jahrestagung:

„Wir haben es nicht mehr mit einem Erkenntnisproblem zu tun. [...] Alle stehen unter dem Eindruck des Umsetzungsproblems.“

Entscheidend sei, so Steinbrück, Reformen nicht nur zu denken, sondern tatsächlich umzusetzen. Dafür brauche es weniger kleinteilige Kontrolle, mehr Vertrauen und die Bereitschaft, politische Konflikte auszuhalten.

Gerade in einem so komplexen und stark regulierten System wie der Gesundheitswirtschaft, das zugleich in internationale Abhängigkeiten eingebettet ist, erscheint ein solcher Pragmatismus nicht als leichte Aufgabe. Mit dem Medizinforschungsgesetz und dem Gesundheitsdatennutzungsgesetz auf nationaler Ebene sowie dem EU Biotech Act auf europäischer Ebene gibt es bereits Ansätze, Verfahren zu vereinfachen, Forschung zu beschleunigen und regulatorische und bürokratische Hürden abzubauen. Damit diese Maßnahmen den deutschen Pharmastandort tatsächlich stärken, sind offener und zukunftsorientierter Dialog zwischen allen beteiligten Akteuren und vor allem ein gemeinsamer Wille, die angestoßenen Reformen konsequent umzusetzen, nötig.

Genau dafür bietet die Jahrestagung des House of Pharma Raum: für den Austausch zwischen Entscheiderinnen und Entscheidern aus Gesundheitswirtschaft und Pharmaindustrie, in Panels, Workshops und persönlichen Gesprächen.

IMPRESSUM

F.A.Z. Konferenz House of Pharma
Anzeigensonderveröffentlichung der F.A.Z. BUSINESS MEDIA GmbH – Ein Unternehmen der F.A.Z.-Gruppe

Fotos
F.A.Z. Business Media GmbH / Andreas Henn

Verantwortlich für den redaktionellen Inhalt
Dr. Otto-Quintus Russe, Geschäftsführer, House of Pharma & Healthcare e.V.

Redaktionelle Umsetzung
Dr. Louise von Stechow, freie Expertin für Wissenschaftskommunikation und zuständig für Berichterstattung und Außendarstellung des House of Pharma & Healthcare e.V.

Umsetzung Layout
F.A.Z. BUSINESS MEDIA GmbH, Pariser Straße 1, 60486 Frankfurt am Main

Pharma als Leitindustrie: Was der Standort braucht

Zwischen Herstellerabschlag, Standortklausel und Innovationsanreizen: Wie Deutschland eine starke Pharmaindustrie sichern kann. *Ein Bericht von Dr. Louise von Stechow.*



Dr. Christian Geinitz (Moderation), Christiane von der Eltz, Johannes Bauernfeind, Prof. Dr. Jürgen Graf und Thomas Müller in der Diskussion über den Gesundheitsstandort. (v.l.n.r.)

Seit Jahren wird darüber diskutiert, welche Rolle Pharma als Leitindustrie für den Standort Deutschland spielen kann. Neben Umsatz, Investitionen und Beschäftigtenzahlen geht es dabei auch um die gesellschaftliche Bedeutung der Branche. Janina Mütze, Gründerin und CEO des Meinungsforschungsunternehmens Civey, zeigte in ihrer Keynote, dass die Bevölkerung der Pharmaindustrie eine zentrale Rolle für Deutschland zuschreibt.

„92 Prozent halten eine eigene leistungsfähige Pharmaindustrie [...] für wichtig in Deutschland und Europa.“

Etwas 80 Prozent sehen die Sicherstellung der medizinischen Versorgung als zentrale Aufgabe der Branche. Zugleich hat

sich das Vertrauen in Pharma gegenüber früheren Erhebungen verbessert, während es bei vielen staatlichen und gesellschaftlichen Institutionen zurückgegangen ist. Mütze bezeichnete die Pharmaindustrie im Vergleich sogar als möglichen „Vertrauensanker“.

Wenn die Pharmaindustrie in Deutschland eine Leitindustrie sein soll, stellt sich aber zugleich die Frage, welche politischen und wirtschaftlichen Rahmenbedingungen sie dafür braucht. Darüber diskutierte eine Expertenrunde mit Vertreterinnen und Vertretern aus Politik, Industrie, Medizin und Krankenkassen.

Wie schwierig die Balance zwischen Standortförderung und Finanzierbarkeit ist, zeigte die Debatte über den im GKV-Beitragsatzstabilisierungsgesetz vorgesehenen, mehr als verdoppelten Herstellerabschlag. Christiane von der Eltz, Vorstandsmitglied der Berlin-Chemie AG, sah die Branche durch die amerikanische

Most-Favored-Nation-Preispolitik und zusätzliche Einsparungen in Deutschland

„von zwei Seiten in die Zange genommen.“

Höhere Belastungen könnten Investitionen und Innovationen bremsen. Eine Standortklausel müsse daher Unternehmen berücksichtigen, die in Deutschland forschen, klinische Studien durchführen oder produzieren.

Johannes Bauernfeind, Vorstandsvorsitzender der AOK Baden-Württemberg, hielt dagegen, dass Standortförderung nicht aus Beitragsmitteln der gesetzlich Versicherten finanziert werden dürfe. Thomas Müller vom Bundesministerium für Gesundheit verwies auf die besondere Struktur des deutschen Arzneimittelmarktes. Krankenkassen seien zentrale Nach-

frager und beeinflussten damit auch Innovationsanreize für die Pharmaindustrie. Zugleich hätten vergleichsweise hohe Preise bislang dazu beigetragen, dass neue Arzneimittel Patientinnen und Patienten in Deutschland früh erreichen. Eine Kommission soll nun klären, wie eine Standortklausel ausgestaltet und finanziert werden kann.

In seiner anschließenden Keynote richtete Thomas Müller den Blick auf die politischen Instrumente, mit denen Deutschland und Europa den Pharma- und Gesundheitsstandort stärken wollen. Vom EU Biotech Act bis zur geplanten Pharma- und Medizintechnikstrategie der deutschen Bundesregierung sollen einfachere regulatorische Verfahren, bessere Rahmenbedingungen für klinische Studien und eine effizientere Nutzung von Gesundheits- und Real-World-Daten dazu beitragen, Europas Wettbewerbsfähigkeit gegenüber den USA und China wieder zu stärken.

„Wir haben [...] in Europa auch die Herausforderung, dass wir Innovation wertschätzen müssen.“

Zugleich wies Müller auf die Komplexität des europäischen Gesundheitsmarktes hin. So habe zum Beispiel das EU-HTA, das die klinische Bewertung neuer Arzneimittel auf europäischer Ebene stärker harmonisieren soll, den erhofften Bürokratieabbau bislang nicht erreicht.

Die Bevölkerung wünscht sich eine starke heimische Pharmaindustrie. Wie sich deren Innovationskraft mit einem langfristig finanzierbaren Gesundheitssystem verbinden lässt, bleibt jedoch eine zentrale Herausforderung. Ein Teil der Lösung müsse, so Prof. Dr. Jürgen Graf, Vorstandsvorsitzender und Ärztlicher Direktor der Universitätsmedizin Frankfurt, auch bei den Krankenhäusern ansetzen, wo Innovation die Patientinnen und Patienten erreicht.

Pharma im globalen Wettbewerb

Warum Deutschland trotz wachsender Konkurrenz gute Voraussetzungen hat – und wo es besser werden muss.

Der deutsche Pharmastandort verfügt weiterhin über gute Voraussetzungen, steht aber international wie national zunehmend unter Druck.

Dieses Spannungsfeld prägte die Keynote von Shashank Deshpande, Chairman of the Board of Managing Directors und Head of Human Pharma bei Boehringer Ingelheim.

„Gesundheit ist Wettbewerb.“

Mit diesem Gedanken leitete Deshpande seine Ausführungen ein. Denn die Gesundheitsindustrie schaffe neben medizinischer Versorgung und Innovation auch hochqualifizierte Arbeitsplätze und trage zur industriellen Wertschöpfung bei. Deshpande verdeutlichte das am Beispiel des eigenen Unternehmens. Boehringer Ingelheim beschäftige 19.000 Menschen in Deutschland, entrichte hier rund 70 Prozent seiner weltweiten Steuern und habe in den vergangenen fünf Jahren rund 12 Milliarden Euro in Forschung und Entwicklung in Deutschland investiert.

Als ein in Deutschland verwurzelter Unternehmen wolle Boehringer Ingelheim auch künftig von Deutschland aus for-

schon und neue Medikamente entwickeln. Doch der internationale Wettbewerb um Investitionen in pharmazeutische Innovation habe sich verschärft, und Deutschland und Europa müssten damit Schritt halten.

Besonders die von der Trump-Administration verfolgte Most-Favored-Nation-Preispolitik beschäftige die Branche. Wenn niedrige europäische Arzneimittelpreise künftig auf den größeren US-Markt zurückwirkten, der für viele Unternehmen 50 bis 70 Prozent ihres Umsatzes ausmache, könne eine Markteinführung in Deutschland oder Europa wirtschaftlich weniger attraktiv werden.

Als weitere Hemmnisse nannte Deshpande regulatorische Unterschiede sowie deutlich schnellere Studien- und Zulassungsverfahren in den USA und China.

Handlungsbedarf sieht Deshpande auf deutscher, aber auch auf europäischer Ebene. Klinische Studien müssten schneller möglich sein, regulatorische Verfahren einfacher werden und Real-World Evidence stärker berücksichtigt werden. Vor allem aber müsse Europa beim Tempo zulegen.

„Der Zug ist nicht abgefahren.“

Trotz der Herausforderungen blieb Deshpandes Fazit zuversichtlich. Anders als viele energie- und rohstoffintensive Industrien verfüge die Pharmaindustrie in Deutschland weiterhin über hervorragende Voraussetzungen. Die entscheidende Frage sei daher, warum Deutschland diese Stärke nicht gezielter nutze, um Pharma und Biotechnologie als Innovationsmotor, Arbeitgeber und Wachstumsbranche auszubauen.

Dazu gehört für Deshpande auch eine grundsätzliche Debatte darüber, was Deutschland Gesundheit und pharmazeutische Innovation wert sind. Hochinnovative Arzneimittel müssten angemessen vergütet werden. Zugleich müsse auch die Industrie ihren Beitrag zu einem langfristig finanzierbaren Gesundheitssystem leisten.



Shashank Deshpande, Boehringer Ingelheim, über Deutschlands Pharmastandort im internationalen Wettbewerb.

Klartext ohne Amt: Interview mit Josef Hecken zu Herausforderungen und Chancen personalisierter Medizin und zur Exzellenz des deutschen Pharmastandorts

Josef Hecken über neue Wege der Evidenzgenerierung, den Wert früher Arzneimittelzugänge und notwendige Strukturreformen. *Ein Bericht von Dr. Louise von Stechow.*



F.A.Z.-Wirtschaftskorrespondent Dr. Christian Geinitz im Gespräch mit Prof. Dr. Josef Hecken über Evidenzgenerierung, Arzneimittelzugang und Strukturreformen. (v.l.n.r.)

Deutschland redet viel über die Schwächen seines Gesundheits- und Pharmastandorts. Prof. Dr. Josef Hecken, ehemaliger unparteiischer Vorsitzender des Gemeinsamen Bundesausschusses, setzte im Interview mit dem F.A.Z.-Wirtschaftskorrespondenten Dr. Christian Geinitz einen anderen Akzent und nahm die Zukunftsfähigkeit der Evidenzgenerierung in den Fokus.

Zunächst hob Hecken dabei die Stärken des Pharmastandorts Deutschland

hervor. Beim Zugang zu innovativen Arzneimitteln stehe Deutschland im europäischen Vergleich weiterhin ausgesprochen gut da, besonders bei Onkologika und Orphan Drugs. Gerade in der Onkologie könne dieser Zeitvorteil für Patientinnen und Patienten entscheidend sein.

Doch Hecken sieht diesen Vorsprung gefährdet. Zum einen Sorge die US-Arzneimittelpreispolitik für Unsicherheit bei international tätigen Pharmaunternehmen. Zum anderen hält Hecken die bestehen-

den Verfahren der Nutzenbewertung bei hochpersonalisierten Therapien zunehmend für unzureichend. Die Nutzenbewertung beurteilt den Zusatznutzen neuer Arzneimittel gegenüber einer Vergleichstherapie und bildet damit eine zentrale Grundlage für die anschließenden Preisverhandlungen.

Hecken plädierte deshalb für neue, pragmatische Wege der Nutzenbewertung, die Patientensicherheit und den Evidenzanspruch wahren, zugleich aber den

Besonderheiten hochpersonalisierter Therapien Rechnung tragen.

Neue Therapien brauchen neue Evidenz

Hecken betonte, dass randomisierte kontrollierte Studien der Goldstandard für die meisten Indikationen sind und auch bleiben werden. Doch bei sehr kleinen, molekular definierten Patientengruppen, bei denen zum Teil nur 100 oder 120 Patientinnen und Patienten für eine Therapie in Frage kämen, sei diese Art der klassischen

Evidenzgenerierung teilweise schlicht nicht realisierbar.

Er schlägt deshalb strukturierte Registermodelle vor, in die alle in Frage kommenden Patienten aufgenommen werden. Neue Therapien könnten zunächst unter klar definierten Bedingungen in spezialisierten Zentren eingesetzt und die Ergebnisse nach zwei oder drei Jahren erneut bewertet werden.

„Warum nicht einmal das Narrativ aufgeben, dass ohne klassische Bewertung gar nichts geht, und sagen: Wir probieren einen Wirkstoff zwei Jahre zu einem Interimspreis in der Versorgung aus und trennen danach auf Grundlage der Daten die Spreu vom Weizen?“

So ließe sich Evidenz unmittelbar aus der Versorgung gewinnen. Ein solches Modell sei nicht nur ökonomisch sinnvoller, sondern könne zugleich der Patientensicherheit dienen und einen Vorsprung für den Forschungsstandort Deutschland schaffen, indem der frühe Zugang zu Arzneimitteln mit einer frühen Generierung relevanter Daten verknüpft werde.

Dass Registerdaten nicht dieselbe Evidenzqualität wie randomisierte Studien liefern, räumte er ausdrücklich ein. Die Konsequenz dürfe jedoch nicht sein, diese Daten gar nicht zu nutzen. Vielmehr müssten geeignete Bewertungsmaßstäbe für solche Daten gesetzlich definiert werden. Zu hohe Anforderungen an die in Registerdaten nachzuweisenden Effekte entsprächen nicht der medizinischen Realität. Fortschritt vollziehe sich häufig schrittweise und nicht in Form dramatischer Effekte.

Für Hecken ist die Umsetzung neuer Wege zur Bewertung des Arzneimittels-

nutzens auch eine Standortfrage. Wenn Deutschland innovative Therapien früh finanziere, die daraus entstehenden Daten aber nicht systematisch für Forschung und Weiterentwicklung nutze, werde ein wichtiger Wettbewerbsvorteil verschenkt. Deutschland habe bereits hohe Arzneimittelausgaben und könne im globalen Wettbewerb nicht allein über zusätzliche finanzielle Mittel bestehen.

„Wir können nur mit Exzellenz überzeugen.“

Maß, Mitte und Mut bei Reformmaßnahmen

Beim Kostendruck im Gesundheitssystem erklärte Hecken, dass die Pharmaindustrie wie alle anderen Akteure zur finanziellen Stabilisierung des Systems beitragen müsse. Kritisch äußerte er sich zu Unternehmen, die Investitionsentscheidungen unmittelbar mit politischen Sparmaßnahmen verknüpften, hob zugleich aber die Rolle der Branche als Innovationstreiber hervor.

Es sei aber zu kurz gedacht, sich bei Reformen nur auf Einsparungen bei Arzneimitteln zu fokussieren und andere Bereiche, etwa die Krankenhausstrukturen, auszuklammern. Deutschland leiste sich bei hohen Gesundheitsausgaben weiterhin eine zu stark fragmentierte Krankenhauslandschaft.

„So wie es ist, ist es nicht gut. Es ist nur teuer.“

Aus Heckens Sicht brauche es dabei „Maß und Mitte“, vor allem aber den Mut, grundlegende Strukturreformen anzugehen.

Eine Leitindustrie braucht Spitzenforschung

Forschung als Herz für den Pharmastandort Deutschland – und wie aus wissenschaftlicher Exzellenz Innovation wird.
Ein Bericht von Dr. Louise von Stechow.

Eine leistungsfähige Pharmaindustrie beginnt lange vor der Entwicklung und Zulassung neuer Therapien. Sie braucht dafür eine Forschungslandschaft, die neue wissenschaftliche Erkenntnisse hervorbringt. Deutschland verfügt hier über eine starke Ausgangsbasis. Gemessen an wissenschaftlichen Publikationen gehört der Forschungsstandort international zur Spitzengruppe. Entscheidend ist jedoch, wie sich diese starke Grundlagenforschung im internationalen Wettbewerb behaupten und die Translation neuer Erkenntnisse in klinische Innovationen stärken lässt.

Einen politischen Rahmen dafür soll die Hightechagenda der Bundesregierung schaffen. Prof. Dr. Veronika von Messling, die im Bundesministerium für Forschung, Technologie und Raumfahrt die Abteilung Gesundheit und Lebenswissenschaften leitet, machte in ihrer Keynote deutlich, dass Forschung dabei nicht vollständig auf konkrete Anwendungen ausgerichtet werden könne. Wissenschaft sei ihrem Wesen nach nicht planbar. Öffentliche Forschungsförderung müsse dennoch Bedingungen schaffen, unter denen aus neuen Erkenntnissen gesellschaftlicher und wirtschaftlicher Nutzen entstehen könne. Die Hightechagenda verstehe sie deshalb nicht allein als Förderprogramm, sondern auch als Katalysator.

„Die Hightechagenda ist eine Mitmachagenda“,

sagte von Messling. Entscheidend sei dabei das Zusammenspiel von Wissenschaft, Politik und Wirtschaft. Dieses Zusammenwirken betonte auch Dr. Marion Zerlin, Geschäftsführerin Forschung & Entwicklung der Sanofi-Aventis Deutschland. Auch aus Industriesicht entscheide die Qualität des Forschungsumfelds über Investitionen, sagte Zerlin und verwies auf die geplante Milliardeninvestition des

Unternehmens am Standort Frankfurt. Gleichzeitig nutze Sanofi internationale Forschungsstandorte gezielt dort, wo Verfahren schneller und Kooperationen leichter möglich seien.

Während Translation entscheidend dafür ist, wissenschaftliche Erkenntnisse in Innovationen zu überführen, bleibt gerade die Grundlagenforschung eine wichtige Quelle disruptiver Innovationen. Dies betonte der Vorsitzende des Wissenschaftsrats, Prof. Dr. Wolfgang Wick. Eine stärkere Orientierung an gesellschaftlicher Wirkung dürfe deshalb nicht dazu führen, Forschung nur noch nach unmittelbarer Anwendbarkeit zu beurteilen.

Doch auch in der Forschung verschärft sich der internationale Wettbewerb, und wissenschaftliche Exzellenz wird zunehmend zu einer Frage technologischer Souveränität. Die Paneldiskussion zeigte zugleich, dass internationale Kooperation ein

unverzichtbarer Teil der Forschung bleiben werde, diese angesichts geopolitischer Veränderungen aber bewusster gestaltet werden müssten. Frederik Bouffier, MdB, Mitglied der CDU/CSU-Bundestagsfraktion und des Ausschusses für Forschung, Technologie, Raumfahrt und Technikfolgenabschätzung, plädierte dafür, gegenüber China

„so offen wie möglich und so geschlossen wie nötig“

zu agieren. Auch von Messling warnte vor Abschottung, forderte aber eine realistische Abwägung gemeinsamer Interessen und möglicher Risiken.

Für die Wettbewerbsfähigkeit der deutschen Forschung wird künftig auch das richtige Verhältnis von Wettbewerb und Zusammenarbeit innerhalb der Forschungs-

landschaft eine wichtige Rolle spielen. „Wettbewerb belebt das Geschäft“, sagte von Messling. Gerade in der Grundlagenforschung könne eine wettbewerbliche Situation Exzellenz fördern. Wo es jedoch darum gehe, wissenschaftliche Erkenntnisse in Entwicklung und Wertschöpfung zu überführen, sei Zusammenarbeit entscheidend. Auch Wick betonte, dass bei großen wissenschaftlichen Herausforderungen die besten Köpfe und Einrichtungen über regionale und institutionelle Grenzen hinweg zusammenfinden müssten. Wick brachte es so auf den Punkt:

„Wir wollen in manchen Disziplinen ganz oben mitspielen, und dafür müssen wir uns sehr wahrscheinlich zusammentun.“



Prof. Dr. Veronika von Messling, Frederik Bouffier, Prof. Dr. Wolfgang Wick und Dr. Marion Zerlin diskutierten über Spitzenforschung in Deutschland. Moderation: Joachim Müller-Jung. (v.l.n.r.)

Hessen als starker Pharmastandort

Forschung, Industrie und Versorgung eng vernetzt:
Wie Hessen seine Stärken als Pharmastandort nutzen will.



Diana Stolz, Hessische Gesundheitsministerin, über den „hessischen Weg“ und das Zusammenspiel von Forschung, Industrie und Versorgung.

Stolz und Staatssekretär Prof. Dr. Christian Raible, der am Vorabend der Veranstaltung gesprochen hatte, verbanden die Standortfrage zudem unmittelbar mit der Arzneimittelversorgung. Dafür müssten deutsche und europäische Initiativen ineinandergreifen, um die Resilienz der Gesundheitswirtschaft und der Pharmaindustrie zu stärken.

Zugleich betonte Stolz den „hessischen Weg“. Politik, Wissenschaft, Industrie, Versorgung und Patienten müssten gemeinsam an tragfähigen Lösungen arbeiten. Wie dieses Zusammenspiel konkret aussehen kann, zeigte die Ministerin am Thema Frauengesundheit. Noch immer würden geschlechtsspezifische Unterschiede etwa bei Arzneimittelwirkung und Dosierung sowie in Forschung und Lehre nicht ausreichend berücksichtigt. Hessen wolle hier gegensteuern, mit gezielten Ausbildungsangeboten an hiesigen Hochschulen und dem Women Heart Health Center in Frankfurt, das die kardiovaskuläre Versorgung von Frauen stärken soll. Das Thema Frauengesundheit zeigt dabei, wie wissenschaftliche Erkenntnisse, neue Versorgungsangebote und politische Schwerpunktsetzung an einem starken Gesundheitsstandort zusammenwirken können.

Welche Bedeutung ein regionaler starker Forschungs- und Industriestandort für die Gesundheitswirtschaft haben kann, machten die Vertreter der Hessischen Landesregierung auf der Jahrestagung deutlich. Die hessische Gesundheitsministerin Diana Stolz verwies darauf, dass rund 20 Prozent der Beschäftigten der deutschen Pharmaindustrie in Hessen arbeiten und fast ein Drittel der Brancheninvestitionen hier getätigt werden.

„Deutschland war und ist ein bedeutender Pharmastandort. Hessen ist das Herzstück dieser pharmazeutischen Innovationskraft“,

so die Ministerin.



Staatssekretär Prof. Dr. Christian Raible beim Grußwort am Vorabend der Veranstaltung.

Die Zukunft der Gesundheitswirtschaft im Blick: 7 Workshops, 7 Lösungsansätze von Prävention und Frauengesundheit bis zu Künstlicher Intelligenz

Impulse für die Gesundheitswirtschaft von morgen mit konkreten Ansätzen für Versorgung, Forschung und Innovation

Patientin droht mit Umsatz – Was es für alle bringen könnte, zur Frauengesundheit zu forschen

Verband forschender Pharma-Unternehmen (vfa)



Workshop des vfa zur Frauengesundheit

Der vfa-Workshop untersuchte, weshalb für die Frauengesundheit trotz absehbarer ökonomischer Rendite nur wenige Medikamente entwickelt wurden und werden. McKinsey und Weltwirtschaftsforum beziffern das globale Potential für die Wirtschaftskraft einer besseren Versorgung auf eine Billion US-Dollar jährlich. Vertreter:innen von Universitätsmedizin, Industrie und Bund waren sich einig: Die neue staatliche Forschungsförderung für Frauengesundheit hilft. Doch noch viel mehr Grundlagenforschung wird gebraucht, die in Therapieentwicklung und Versorgung mündet. Das käme den Frauen, aber auch einem zukunftsfähigen Pharma- und Gesundheitsstandort Deutschland zugute.

Mit Früherkennung zu einer zielgerichteten Versorgung – Chancen und Hürden am Beispiel Niereninsuffizienz

Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co. KG

Der Workshop widmete sich der Frage, wie sich Versicherte mit einer Nierenschwäche

frühzeitig identifizieren lassen, damit sie anschließend eine leitliniengerechte Arzneimitteltherapie erfahren könnten. Sekundärprävention effizient umzusetzen ist kein Selbstläufer, aber möglich. Es braucht dafür engagierte Akteure seitens der gesetzlichen Krankenkassenversicherung und weiterer Projektpartner, die bereit sind neue Wege zu suchen und auszuprobieren. Wenn Versicherte mit einem hohen Risiko früh angelegte Tests akzeptieren, steckt dahinter ein großes Potential für eine bessere medizinische Versorgung und perspektivische Kostensenkungen. Dies ist relevant für die Zukunft des Pharma- und Gesundheitsstandorts Deutschland. Wenn künftig Ressourcen im Gesundheitswesen zielgerichteter risikoadjustiert und effizienter eingesetzt würden, bliebe mehr Raum für die Reduzierung von Ausgaben und die Ermöglichung innovativer Therapien und Behandlungen.



Workshop von Boehringer Ingelheim zur zielgerichteten Vorsorge bei Niereninsuffizienz

Die Post-Antibiotika-Ära – Der Wettlauf um alternative Therapien

Technologieland Hessen

Antibiotikaresistenzen zählen zu den größten Bedrohungen für die globale Gesundheitssicherheit. Aber wie kommen alternative Therapien gegen resistente Keime aus

der Forschung in die Versorgung? Hessen nimmt bei der Infektionsforschung und Phagentherapie eine Vorreiterrolle ein: In Frankfurt wurden bereits zehn Patientinnen und Patienten individuell mit Phagen behandelt. Der Schlüssel für eine breite Anwendung liegt darin, eine personalisierte Therapie mit einer skalierbaren Herstellung zu verbinden. Um dies zu ermöglichen, braucht es Investitionen, geeignete Rahmenbedingungen und innovative Start-ups. So kann Hessen zum Wegbereiter neuer Therapien für den Pharma- und Gesundheitsstandort Deutschland werden.



Workshop des Technologielandes Hessen zur Post-Antibiotika-Ära

Gesundheitsdaten nutzbar machen – Aktuelle Entwicklungen und Chancen für die Pharmaindustrie

Luther Rechtsanwaltsgesellschaft mbH

Wird Deutschland durch den Europäischen Gesundheitsdatenraum (EHDS) innovativer? Ab 2029 können Gesundheitsdaten für Forschung, Entwicklung und öffentliche Gesundheit sekundär genutzt werden. Für die Gesundheitsindustrie bedeutet dies eine Doppelrolle: Als Datennutzerin kann sie Daten für eigene Forschungs- und Entwicklungsvorhaben beantragen. Als Dateninhaberin muss sie Gesundheitsdaten auf Anfrage bereitstellen. In unserem Workshop wurde deutlich: Das Potential für

Forschung und Entwicklung ist groß. Voraussetzung sind u.a. verfügbare hochwertige Datensätze und vertrauensvolle Zugangswege.



Workshop der Luther Rechtsanwaltsgesellschaft zur Nutzbarkeit von Gesundheitsdaten

Rabattverträge für Patentarzneimittel: Risiken und Nebenwirkungen für Standort und Versorgung

AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG



Workshop von AbbVie zu Rabattverträgen für Patentarzneimittel

Im Mittelpunkt des Workshops stand die Frage, wie die Ziele einer bezahlbaren Gesundheitsversorgung mit Innovationsförderung und Versorgungssicherheit in Einklang gebracht werden können. Die Diskussion verdeutlichte, dass Eingriffe in den Markt

innovativer Arzneimittel Auswirkungen auf Forschungsinvestitionen, Markteinführungen und Therapieoptionen haben können. Einigkeit bestand darüber, dass Deutschland auch künftig Rahmenbedingungen benötigt, die Innovation ermöglichen, den Zugang zu neuen Therapien sichern und gleichzeitig die Wettbewerbsfähigkeit des Pharma- und Gesundheitsstandorts stärken.

Einsparungsmaßnahmen im Gesundheitssystem und deren Auswirkungen auf die Fertigung am Pharma-Standort Deutschland

TARGUS Management Consulting AG



Workshop von TARGUS Management Consulting zu Einsparungsmaßnahmen im Gesundheitssystem

Im Workshop „Einsparungsmaßnahmen im Gesundheitssystem und deren Auswirkungen auf den Pharma-Standort Deutschland“ befassten sich Dr. Thekla Kurz (Miltenyi Biotec), Dr. Thilo Brinkmann (B. Braun) und Dr. Igor Kozeletskyi (TARGUS Management Consulting) mit der Frage, wie sich das neue Beitragsstabilisierungsgesetz auf die Wettbewerbsfähigkeit des Standorts Deutschland auswirkt. Die zentrale Erkenntnis: Erfolgreiche Pharmastandorte entstehen nicht durch Einzelmaßnahmen, sondern durch das Zusammenspiel von Strategie, Innovation, Talenten und starken Netzwerken. Deutschland muss jetzt han-

deln, um im internationalen Wettbewerb den Anschluss nicht zu verlieren.

R&D-Beschleunigung mit KI – Process Reimagination vom Prozessmodell bis zur produktiven Lösung am Beispiel klinischer Studienberichte

Unit8 Germany GmbH



Workshop von Unit8 Germany Management Consulting zu R&D-Beschleunigung mit KI

Der Workshop widmete sich der Frage, wie sich die Prozessanalyse klinischer Studienberichte mit KI beschleunigen lässt und Engpässe schneller identifiziert werden können. KI verlagert menschlichen Aufwand von der Dokumentation zur Bewertung. Automatisierte Datenaufnahme, Analyse und Prozessmodellierung verkürzen die Neugestaltung von 4 bis 6 auf 2 bis 3 Wochen bei halber Teamgröße. Solche Effizienzgewinne verkürzen Entwicklungszeiten, schaffen Kapazität für mehr Studien und stärken die Wettbewerbsfähigkeit des Standorts.

Das House of Pharma & Healthcare: Vernetzung, Forschung und Ausbildung

3 Fragen an Jochen Maas

Das **House of Pharma & Healthcare** vernetzt Unternehmen, Hochschulen, Forschungseinrichtungen, Politik und weitere Akteure des Gesundheitswesens entlang der pharmazeutischen Wertschöpfungskette. Als Public-Private-Partnership-Netzwerk will es den Austausch zwischen diesen unterschiedlichen Partnern fördern und dazu beitragen, dass aus wissenschaftlichen Erkenntnissen neue Kooperationen und Anwendungen entstehen.

Prof. Dr. Jochen Maas ist Vizepräsident des House of Pharma & Healthcare. Der Biologe und Veterinärmediziner leitete von 2010 bis 2023 die Forschung und Entwicklung von Sanofi in Deutschland.

Was kann das House of Pharma & Healthcare leisten, was einzelne Unternehmen, Hochschulen oder politische Institutionen allein nicht können?

Der wichtigste Punkt ist die Kommunikation zwischen unterschiedlichen Stakeholdern – und der Schritt von der Kommunikation zur konkreten Zusammenarbeit. Hochschulen, Pharmaunternehmen, Politik und Behörden bringen jeweils unterschiedliche Perspektiven und Kompetenzen mit. Das House of Pharma kann diese Akteure zusammenbringen und daraus Kooperationen entwickeln. Ein gutes Beispiel ist PROXIDRUGS, wo akademische Forschung und Pharmaunternehmen gemeinsam an neuen Wirkstoffkonzepten arbeiten. Ein anderes sind Projekte zu digitalen Zwillingen, bei denen Unternehmen gemeinsam mit der Goethe-Universität und dem Fraunhofer-Institut daran arbeiten, beispielsweise klinische Studien besser und schneller zu machen. Genau solche Kooperationen entstehen nicht von selbst. Es braucht ein Netzwerk, das die richtigen Partner miteinander ins Gespräch bringt und daraus gemeinsame Projekte entwickelt.

Wie haben sich die Herausforderungen für den Pharma- und Gesundheitsstandort Deutschland in den vergangenen 15 Jahren verändert?

Kostendruck gab es im Gesundheitswesen schon immer. Neu ist vor allem der geopolitische Wettbewerb. Die USA sind für Pharmaunternehmen nach wie vor der mit Abstand wichtigste Markt, gleichzeitig wächst mit China ein neuer starker Wettbewerber heran. China investiert gezielt in Universitäten, Forschung, Talente und gute Rahmenbedingungen für die Indust-



Prof. Dr. Jochen Maas, Vizepräsident des House of Pharma & Healthcare.

rie. Deutschland ist weiterhin ein hervorragender Forschungsstandort, aber wir müssen aufpassen, dass wir nicht zurückfallen. Bei klinischen Studien waren wir lange die Nummer zwei hinter den USA, heute liegen wir deutlich weiter hinten. Ein Grund sind zu komplizierte Strukturen – von Datenschutz bis zu zahlreichen Ethikkommissionen. Wir müssen die Stärke unserer Grundlagenforschung besser in Entwicklung und Anwendung übersetzen. Biotechnologie und Gesundheitswirtschaft können dabei zu einem wichtigen Wachstumsmotor für Deutschland werden: Wir haben die wissenschaftlichen Köpfe, hochwertige Arbeitsplätze und brauchen vergleichsweise wenig natürliche Ressourcen und Energie.

Was muss die Rhein-Main-Neckar-Region tun, um ihre Position als Pharma- und Innovationsregion zu erhalten und auszubauen?

Die Region hat zunächst einen großen Vorteil: Hier sitzen mit AbbVie, Sanofi, Merck, Boehringer Ingelheim und BioNTech mehrere globale Pharma- und Biotechunternehmen. Bei Start-ups können wir dagegen noch besser werden; Regionen wie München, Berlin oder Heidelberg sind uns teilweise voraus. Entscheidend wird deshalb sein, akademische Forschung, Start-ups und die großen Unternehmen enger miteinander zu verbinden. Gleichzeitig sollten wir die Region größer denken und Mitteleuropa mit Gießen und Marburg ebenso einbeziehen wie Mainz und Heidelberg – auch wenn dabei drei Ländergrenzen überschritten werden. Förderprogramme wie LOEWE sind wichtig, ebenso bessere Bedingungen für Ausgründungen, wachsende Biotechunternehmen und klinische Studien. Am Ende müssen wir die gesamte Wertschöpfungskette im Blick behalten: Ein hervorragendes Forschungsergebnis allein ist noch keine Innovation. Innovation entsteht erst, wenn aus Grundlagenforschung eine Anwendung wird, die beim Patienten ankommt.

3 Fragen an Ivan Đikić

Der mit dem House of Pharma & Healthcare assoziierte Zukunftscluster **PROXIDRUGS** bringt Partner aus Wissenschaft, Biotechnologie und Pharmaindustrie in der Rhein-Main-Region, in Deutschland und in der Welt zusammen, um eine neue Klasse von Wirkstoffen zu entwickeln. Im Mittelpunkt des Clusters stehen neue therapeutische Ansätze, die zelluläre Mechanismen gezielt nutzen, um bislang schwer adressierbare krankheitsrelevante Proteine zu beeinflussen.

Prof. Dr. Ivan Đikić ist Direktor des Instituts für Biochemie II an der Goethe-Universität Frankfurt und Sprecher von PROXIDRUGS. Der international renommierte Molekularbiologe und Biochemiker forscht insbesondere zu Ubiquitin-Signalwegen und Autophagie und deren Bedeutung für Erkrankungen wie Krebs und neurodegenerative Erkrankungen.

Was macht proximitätsinduzierende Wirkstoffe wissenschaftlich und therapeutisch so vielversprechend?

Proximitätsinduzierende Wirkstoffe stehen für eine grundlegend neue Art, wie Medikamente wirken können. Klassische Medikamente binden meist an ein krankheitsrelevantes Protein und blockieren dessen Funktion. Proximitätsinduzierende Wirkstoffe gehen einen anderen Weg: Sie bringen gezielt Proteine zusammen, die normalerweise nicht miteinander interagieren, und nutzen dadurch vorhandene zelluläre Prozesse, um ein krankheitsverursachendes Protein beispielsweise abzubauen oder seine Funktion zu verändern. Das eröffnet völlig neue Möglichkeiten. So können auch Proteine therapeutisch adressiert werden, die bislang als „undruggable“ galten, weil klassische Wirkstoffe sie nicht wirksam erreichen konnten. Die rasanten Fortschritte beim gezielten Proteinabbau, etwa mit PROTACs und Molecular Glues, zeigen bereits das große Potential dieses Ansatzes. Gleichzeitig geht das Feld inzwischen weit über den Proteinabbau hinaus: Künftig könnten solche Wirkstoffe auch genutzt werden, um die Aktivität, Lokalisation oder Interaktionen von Proteinen gezielt zu steuern und damit völlig neue Wirkmechanismen für Medikamente zu erschließen.

Warum bietet die Rhein-Main-Region besonders günstige Voraussetzungen für ihre Entwicklung?

Die Rhein-Main-Region vereint mehrere Stärken, die nur selten in dieser Dichte zusammenkommen: international wettbe-



Prof. Dr. Ivan Đikić, Direktor des Instituts für Biochemie II an der Goethe-Universität Frankfurt und Sprecher von PROXIDRUGS.

werbsfähige Grundlagenforschung, eine starke chemische und pharmazeutische Expertise, exzellente medizinische Einrichtungen und ein wachsendes Biotechnologie-Ökosystem. Die Goethe-Universität und ihre Partnerinstitutionen bündeln Kompetenzen von der Strukturbiochemie, Chemie und Zellbiologie bis hin zur Wirkstoffentwicklung und klinischen Medizin. Im Rahmen von PROXIDRUGS haben wir diese Fähigkeiten gemeinsam mit Pharma- und Biotechnologieunternehmen in einem Forschungs- und Innovationsnetzwerk zusammengeführt. Diese Verbindung komplementärer Expertise schafft ein Umfeld, in dem aus Erkenntnissen der Grundlagenforschung schneller neue therapeutische Konzepte und letztlich neue Medikamente entstehen können.

Was braucht es, um wissenschaftliche Exzellenz schneller in neue Medikamente, Start-ups und Wertschöpfung zu übersetzen?

Deutschland bringt exzellente Wissenschaft hervor, doch auf dem Weg von der Forschung in die Anwendung verlieren wir noch zu häufig an Dynamik. Wir brauchen stärkere Strukturen, die es akademisch Forschenden, Klinikern und Klinikern sowie Unternehmen ermöglichen, bereits in frühen Innovationsphasen eng zusammenzuarbeiten. Dafür sind langfristige Investitionen in translationale Infrastrukturen, der Zugang zu Technologie- und Wirkstoffentwicklungsplattformen, die gezielte Förderung unternehmerischer Kompetenzen sowie flexible Finanzierungsmöglichkeiten für die risikoreiche Phase zwischen akademischer Entdeckung und marktfähiger Anwendung erforderlich. PROXIDRUGS hat sich die Schaffung eines solchen Ökosystems zum Ziel gesetzt: eines, in dem exzellente Wissenschaft nicht nur Publikationen hervorbringt, sondern auch neue Technologien, Start-ups, Medikamente und damit nachhaltige Wertschöpfung für die Region und die Gesellschaft schafft.

3 Fragen an Josefine Becker

Der berufsbegleitende **Pharma-MBA der Goethe Business School** verbindet klassische Management- und Führungskompetenzen mit branchenspezifischem Wissen entlang der pharmazeutischen Wertschöpfungskette. Das gemeinsam mit dem **House of Pharma & Healthcare** entwickelte Programm richtet sich an Professionals aus der Pharmaindustrie und verwandten Bereichen, die ihre fachliche Erfahrung um eine übergreifende Managementperspektive erweitern möchten.

Josefine Becker ist bei Roche in Berlin im Bereich Health System & Governmental Affairs tätig. An der Schnittstelle von Gesundheitssystem, Politik und Wirtschaft vertritt sie die politischen Interessen des Unternehmens und verbindet dabei unternehmerische wie gesellschaftliche Perspektiven, um nachhaltige Lösungen zu fördern. Den Pharma-MBA absolvierte sie von 2023 bis 2025.

Warum haben Sie sich für einen spezialisierten Pharma-MBA entschieden?

Für mich war entscheidend, Managementkompetenz nicht losgelöst von meinem beruflichen Umfeld zu entwickeln. Die Pharmaindustrie bewegt sich in einem besonders komplexen Spannungsfeld aus Innovation, Regulierung, Wirtschaftlichkeit und gesellschaftlicher Verantwortung. Genau diese Verbindung bildet der Pharma-MBA ab: Er vermittelt fundierte betriebswirtschaftliche und strategische Kompetenzen und verknüpft sie konsequent mit den Besonderheiten unserer Industrie. Besonders wertvoll war für mich dabei der Perspektivwechsel – über die eigene Funktion hinaus die gesamte pharmazeutische Wertschöpfungskette und ihre Zusammenhänge besser zu verstehen.

Was haben Sie aus dem Programm unmittelbar in Ihre berufliche Praxis übertragen?

Der MBA hat meine Perspektive auf viele Themen noch einmal erweitert. In der politischen Interessenvertretung gehört es zu meiner täglichen Arbeit, politische und regulatorische Entwicklungen einzuordnen und ihre Relevanz für das Unternehmen herauszuarbeiten. Durch das Programm fällt es mir heute noch leichter, diese Entwicklungen konsequent mit der Businessperspektive zu verknüpfen – also gewissermaßen zwischen politischer und unternehmerischer Sprache zu übersetzen. Gerade



Josefine Becker, Roche. Absolventin des Pharma-MBA der Goethe Business School.

der intensive Einblick in unterschiedliche Bereiche der pharmazeutischen Wertschöpfungskette hat dabei geholfen, Auswirkungen auf verschiedene Unternehmensfunktionen noch besser mitzudenken. Gleichzeitig nehme ich aus dem MBA immer wieder neue Impulse mit, politische Fragestellungen auch aus strategischer, ökonomischer oder kommerzieller Perspektive zu betrachten. Diese zusätzliche Perspektive empfinde ich als besonders wertvoll für meine tägliche Arbeit in einem internationalen Unternehmen.

Wem würden Sie das Programm empfehlen – und würden Sie es selbst wieder machen?

Ich würde den MBA insbesondere Professionals empfehlen, die bereits Erfahrung in Pharma, Biotech oder Healthcare mitbringen und ihre fachliche Perspektive um ein breiteres Verständnis für unternehmerische Zusammenhänge erweitern möchten. Das berufsbegleitende Format ist durchaus anspruchsvoll und erfordert ein gutes Zeitmanagement. Gleichzeitig liegt genau darin ein großer Mehrwert: Vieles, was man im Studium diskutiert und lernt, lässt sich unmittelbar mit der eigenen beruflichen Praxis verbinden. Ich persönlich würde mich in jedem Fall wieder für das Programm entscheiden – nicht nur wegen des erworbenen Wissens, sondern vor allem wegen der neuen Perspektiven, des Austauschs mit Menschen aus unterschiedlichsten Bereichen der Industrie und der persönlichen Weiterentwicklung.

Frankfurter Allgemeine

Konferenzen

15. Jahrestagung

House of Pharma & Healthcare

31.8. – 1.9.2026

Casino-Gebäude am Campus Westend, Frankfurt am Main

VIELEN DANK!

Wir bedanken uns herzlich bei allen Teilnehmerinnen und Teilnehmern, den Sprecherinnen und Sprechern sowie unseren Partnern für ihren Beitrag zu dieser spannenden und erfolgreichen Veranstaltung!

SAVE THE DATE

30.–31.8.2027

Tagung

House of Pharma & Healthcare

Prof. Dr. Manfred Schubert-Zsilavecz
Vizepräsident, House of Pharma & Healthcare e.V.

Prof. Dr. Jochen Maas
Vizepräsident, House of Pharma & Healthcare e.V.

Carsten Knipf
Präsident, Frankfurt Allgemeine Zeitung

ther.

sanofi

TARGUS

Unit8

vfa

Mitveranstalter

HOUSE OF PHARMA

GOETHE UNIVERSITÄT FRANKFURT AM MAIN

Fraunhofer

JUSTUS-LIEBIG-UNIVERSITÄT GIESSEN

Philipps Universität Marburg

THM

Partner

abbvie

Boehringer Ingelheim

Deutscher Apothekerverband

Luther.

sanofi

TARGUS

Unit8

vfa

Logopartner

BERLIN-CHEMIE MENARINI

FOMF

Frankfurt Rhein Main

Netzwerkpartner

Deutsche Apotheker Zeitung

ECV

bioRN

InnoNet

Medienpartner

ECV

bioRN

InnoNet

Kooperationspartner

bioRN

InnoNet

Gastgeber Vorabendempfang

HESSEN

Veranstalter

Frankfurter Allgemeine Konferenzen

Investitionen in Ihre Zukunft

Investitionen des House of Pharma & Healthcare wurden von der Europäischen Union aus dem Europäischen Fonds für regionale Entwicklung und vom Land Hessen kofinanziert.

© Frankfurter Allgemeine Zeitung GmbH, Frankfurt. Alle Rechte vorbehalten. Zur Verfügung gestellt vom Frankfurter Allgemeine ARCHIV