



Exportschlager Gesundheit Wachstumstreiber Schwellenländer?

Autor:

Dr. Jasmina Kirchhoff
Telefon: 0221 4981-813
E-Mail: kirchhoff@iwkoeln.de

21. Februar 2017

Inhalt

1. Industrielle Gesundheitswirtschaft – exportintensiv und wachstumsstark	3
2. Exportentwicklung deutscher Gesundheitsgüter	5
2.1 Pharmazeutische Produkte.....	7
2.1.1 Auslandsgeschäft der Pharmaindustrie	7
2.1.2 Exportgut Pharma.....	9
2.2 Medizintechnische Produkte.....	11
2.2.1 Auslandsgeschäft der Medizintechnikbranche	11
2.2.2 Exportgut Medizintechnik.....	13
3. Pharmaexporte nach Zielregionen	15
3.1 Europa	15
3.2 USA.....	18
3.3 Schwellenländer	19
3.4 Traditionelle versus neue Absatzmärkte deutscher Pharmaprodukte – ein Fazit	21
4. Exporte der Medizintechnik nach Zielregionen	22
4.1 Europa	23
4.2 USA.....	25
4.3 Schwellenländer	26
4.4 Traditionelle versus neue Absatzmärkte – ein Fazit.....	28
5. Schwellenländer als Absatzmarkt – Herausforderung und Chance	29
Literatur	32

JEL-Klassifikation:

F14 – Länder- und Branchenstudien des Außenhandels

L65 – Chemikalien; Kautschuk, Gummi; Medikamente; Biotechnologie

L69 - Andere

1. Industrielle Gesundheitswirtschaft – exportintensiv und wachstumsstark

Die pharmazeutische Industrie und die Medizintechnik tragen als Branchen der industriellen Gesundheitswirtschaft mit ihren Gütern nicht nur auf dem inländischen Gesundheitsmarkt zur medizinischen Versorgung bei, sondern Arzneimittel und medizintechnische Produkte aus Deutschland sind auch weltweit gefragt. Mit ihrem Auslandsgeschäft schaffen die Unternehmen der industriellen Gesundheitswirtschaft zusätzlich Arbeitsplätze und Wertschöpfung am Standort Deutschland. Aktuell erwirtschaften die pharmazeutische Industrie und die Medizintechnik jeweils rund zwei Drittel ihres Umsatzes im Ausland – im Durchschnitt des Verarbeitenden Gewerbes liegt die Exportquote nur bei knapp der Hälfte.

Das Auslandsgeschäft mit Gesundheitsgütern ist für die betreffenden Unternehmen eine Herausforderung. In nahezu allen Volkswirtschaften unterliegt der Markt für Arzneimittel und Medizintechnikprodukte starken Regulierungen, die sich zudem von Land zu Land unterscheiden. So haben die Unternehmen der industriellen Gesundheitswirtschaft gesetzlich vorgeschriebene Anforderungen und Zulassungsverfahren zu erfüllen, bevor sie ihre Produkte auf einem Markt anbieten können. Zudem bestimmen gesundheitspolitische Rahmenbedingungen die Absatzmöglichkeiten der Unternehmen. Die Nachfrage nach Gesundheitsprodukten hängt in weiten Teilen von der Höhe der jeweiligen nationalen Gesundheitsausgaben ab. Die Größe des Marktes für Arzneimittel und medizintechnische Produkte resultiert folglich aus einer Vielzahl von Faktoren. Neben der Einkommens- und Bevölkerungsentwicklung wird diese zum Beispiel vom demografischen Wandel und der Ausgestaltung der Gesundheitssysteme auf dem jeweiligen Absatzmarkt bestimmt. In der Gesamtschau werden die Zukunftsaussichten der Gesundheitsindustrien auf dem globalen Markt als vielversprechend bewertet (Vöpel, 2013).

Dabei bieten sowohl traditionelle als auch neue Absatzmärkte den Unternehmen der industriellen Gesundheitswirtschaft nicht nur aufgrund der zunehmenden Globalisierung gute Absatzchancen. Gerade westliche Industrienationen sind durch eine zunehmend alternde Gesellschaft gekennzeichnet. Ältere Menschen werden zum einen häufiger krank, zum anderen leiden sie vermehrt an chronischen Erkrankungen mit relativ langer Behandlungsdauer. Gepaart mit einem hohen Einkommensniveau und einer steigenden Gesundheitspräferenz in den Industrienationen resultiert diese Entwicklung in einer steigenden Nachfrage vor allem nach innovativen Gesundheitsprodukten mit höherer Qualität und einer größeren Produktvielfalt. Zudem wird diese Entwicklung angebotsseitig positiv beeinflusst. Basisinnovationen aus der Bio-, Gen- und Nanotechnologie sorgen für

Wachstumsimpulse, indem sie neue Möglichkeiten für Innovationen und Produktdifferenzierungen bieten (Bräuninger et al., 2011). Doch gerade in den letzten Jahren haben sich die Gesundheitssysteme westlicher Industrieländer einen Sparkurs verordnet. Den auf den Absatz von Gesundheitsgütern positiv wirkenden Trends stehen infolgedessen auf einer Reihe von Märkten eine hohe Konkurrenz durch Generika und damit ein anhaltender Preisdruck entgegen. Insgesamt wird für Produkte der Gesundheitswirtschaft auf den westlichen Absatzmärkten nichtsdestotrotz ein durch Qualität und Innovation getriebenes Wachstum erwartet (Vöpel, 2013).

Die deutsche Pharma- und Medizintechnikbranche legte in den vergangenen Jahren ein besonderes Augenmerk auf bevölkerungsreiche und schnell wachsende Schwellenländer wie China, Indien und Brasilien. Anders als auf den etablierten Märkten erhoffen sich die Unternehmen hier starke Umsatzzuwächse. Zum einen sind einige dieser Absatzmärkte kaum erschlossen, so dass auf diesen durch einen frühen Markteintritt ein hohes Umsatzwachstum generiert werden kann. Zum anderen sorgt der wachsende Wohlstand in den Schwellenländern für bessere Absatzchancen von pharmazeutischen und medizintechnischen Produkten. Mit dem Wohlstand steigt das durchschnittliche Lebensalter der Bevölkerung, ebenso nehmen Erkrankungen wie Diabetes, Krebs und Demenz zu. Weiterhin steigt gerade bei einem sehr geringen Einkommensniveau die Nachfrage nach Gütern der medizinischen Grundversorgung mit steigendem Einkommen überproportional an. Die mit der steigenden Gesundheitsnachfrage zunehmende räumliche Dichte an medizinischer Versorgung mit Ärzten und Krankenhäusern erhöht die Nachfrage nach einer verbesserten medizinischen Ausstattung mit Arzneimitteln und medizintechnischen Produkten. Mit höherem Lebensstandard werden insbesondere herkömmliche Produkte und eine Grundausstattung der medizinischen Versorgung nachgefragt. Dementsprechend wird auf diesen neuen Absatzmärkten für Gesundheitsgüter ein Wachstum erwartet, dass vor allem durch eine Mengenausweitung getrieben wird (Vöpel, 2013).

Doch die unternehmerischen Risiken auf den neuen Exportmärkten sind nicht unerheblich. In den meisten westlichen Industrieländern wird mindestens die Grundversorgung durch den Staat gewährleistet, so dass die Nachfrage nach Gesundheitsleistungen im Vergleich zu anderen Gütern weniger auf die konjunkturelle Entwicklung reagiert. In vielen Schwellenländern hängt der Absatz aber ausschließlich von der privaten Zahlungsbereitschaft ab, da eine Krankenversicherung oftmals fehlt: Die Nachfrage nach Arzneimitteln folgt dementsprechend bei einer im Vergleich volatileren Marktentwicklung stärker dem konjunkturellen Auf und Ab. Hinzu kommen vergleichsweise höhere Währungsrisiken, abweichende Standards und Normen sowie bürokratische

Hindernisse, welche den Export von Gesundheitsgütern in Schwellenländer erschweren können.

Bezüglich der Exporttätigkeiten mit pharmazeutischen und medizintechnischen Produkten können dementsprechend zwei Thesen abgeleitet werden:

- Seit einigen Jahren werden die Aussichten der deutschen Gesundheitsindustrien auf dem globalen Markt als vielversprechend bewertet, vor allem im Vergleich zu den Wachstumschancen, die der inländische Markt bietet. Folglich sollte sich die Auslandsnachfrage nach deutschen Arzneimitteln und medizintechnischen Produkten bereits seit einigen Jahren auch deutlich positiv entwickeln.
- Die Unternehmen erhoffen sich in neuen Absatzmärkten wie den Schwellenländern stärkere Umsatzpotenziale als in ihren traditionellen Absatzmärkten. Ausgangspunkt dieser Erwartung ist, dass sowohl die pharmazeutische Industrie als auch Medizintechnikhersteller vor dem Hintergrund eines anhaltenden Preisdrucks in ihrem inländischen Markt sowie in ihren traditionellen Absatzmärkten vor der Frage stehen, wo in Zukunft das benötigte Wachstum generiert werden kann. Zwar bieten traditionelle ebenso wie neue Exportmärkte gute Absatzchancen – doch gleichzeitig müssen sich die Unternehmen in beiden Fällen ganz spezifischen Marktrisiken stellen und sich in einem volatilen Umfeld mit hohen politischen Unwägbarkeiten behaupten. Wenn Schwellenländer aber als Exportdestination deutscher Arzneimittel und Medizintechnik für die Unternehmen tatsächlich an Bedeutung gewinnen, sollte sich dies in einer geografischen Verschiebung der Ausfuhren dieser Waren widerspiegeln.

Im Folgenden wird daher überprüft, inwieweit zum einen die Auslandsnachfrage nach deutschen Arzneimitteln und medizintechnischen Produkten im Zeitraum 2008 bis 2015 gestiegen, zum anderen ob es seit der Wirtschaftskrise 2008/2009 zu Verschiebungen zwischen traditionellen und neuen Absatzmärkten gekommen ist.

2. Exportentwicklung deutscher Gesundheitsgüter

Um die Entwicklung der Exporte der industriellen Gesundheitswirtschaft zu untersuchen und etwaige Verschiebungen zwischen den verschiedenen Absatzmärkten zu identifizieren, stehen in den amtlichen Statistiken grundsätzlich

zwei Datenquellen auf Jahresbasis zur Verfügung. So können die deutschen Exporte von Gesundheitsgütern aus zwei Perspektiven betrachtet werden:

Zum einen ist das Auslandsgeschäft aus Sicht der Betriebe zu analysieren, die am hiesigen Wirtschaftsstandort pharmazeutische und medizintechnische Erzeugnisse produzieren und auf dem nationalen und globalen Markt absetzen. Für die Analyse der Exporttätigkeiten der industriellen Gesundheitswirtschaft werden daher Daten der Betriebe der Hersteller pharmazeutischer Erzeugnisse und der Hersteller medizintechnischer Produkte entsprechend der Klassifikation der Wirtschaftszweige (Statistisches Bundesamt, 2008) herangezogen. Mit Hilfe dieser institutionellen Betrachtungsebene können beispielsweise Umsätze respektive Auslandsumsätze und Beschäftigung der Branchen am Standort Deutschland beschrieben werden. Allerdings werden im Rahmen dieser Statistik nicht die Zielländer ausgewiesen, in denen der Auslandsumsatz erwirtschaftet worden ist, so dass auf der Grundlage dieser Datenquelle keine Wachstumsmärkte identifiziert werden können.

Zum anderen wird der Export von Arzneimitteln und Medizintechnikgütern aber nicht allein von den Herstellern dieser Produkte getragen, sondern auch von anderen Branchen wie der chemischen Industrie oder dem Handel. Für die Betrachtung der gesamten Handelsströme dieser Güter ist es daher zweckmäßig, pharmazeutische und medizintechnische Produkte anhand der deutschen Außenhandelsstatistik umfassend abzubilden. Gegenstand der Außenhandelsstatistik ist der grenzüberschreitende Warenverkehr Deutschlands. Der hier erfasste Ausfuhrwert pharmazeutischer und medizintechnischer Produkte umfasst folglich nicht nur die Ausfuhren der Pharma- und Medizintechnikbranche selbst, sondern den gesamten Ausfuhrwert von Arzneimitteln und Medizintechnikgütern unabhängig von der Branchenzugehörigkeit des exportierenden Unternehmens. Dabei ermöglicht die Außenhandelsstatistik eine Auswertung nach Zielländern und liefert so länderspezifische Informationen über die Entwicklung des Auslandsengagements auf Warenebene.

Da die Bewertung des Ausfuhrwertes im Rahmen dieser Statistiken auf Grundlage der inländischen Währung und damit in Euro erfolgt, werden die beobachteten Exportentwicklungen auch durch Wechselkursschwankungen, wie beispielsweise der Entwicklung des Dollarkurses getrieben. Grundsätzlich sind jene Branchen von Wechselkursschwankungen betroffen, die sowohl einen hohen Anteil ihres Auslandsumsatzes in Ländern außerhalb der Europäischen Union erwirtschaften und für die das Auslandsgeschäft insgesamt von großer Bedeutung ist (Deutsche Bank Research, 2015). Den Einfluss, den der Wechselkurs auf die Exporte der pharmazeutischen und medizintechnischen Industrie hat, darf allerdings nicht überschätzt werden: Neben dem Wechselkurs spielen auch andere Faktoren eine

Rolle bei der Exportdynamik. So ist möglicherweise das angebotene Produktportfolio einer Branche ein entscheidender Faktor – eine Wechselkursbedingte Preiserhöhung wird vor allem bei Produkten akzeptiert, die in einer vergleichbaren hohen Qualität nicht bei einem Mitbewerber bezogen werden können. Gerade Arzneimittel – aber auch Produkte der Medizintechnik – sind im Vergleich zu anderen industriellen Gütern weniger preissensitiv, da Menschen unabhängig von der Konjunktur und unabhängig vom Wechselkurs krank werden und Produkten aus Deutschland zudem eine hohe Qualität zugesprochen wird. So zeigt sich beispielsweise die Elektromedizin kaum betroffen vom Einfluss des Euro-Dollar-Wechselkurses (IKB/ZVEI, 2016). Dies gilt es in der folgenden Analyse zu berücksichtigen.

2.1 Pharmazeutische Produkte

2.1.1 Auslandsgeschäft der Pharmaindustrie

Die Hersteller von pharmazeutischen Erzeugnissen sind nach der Wirtschaftszweigklassifikation des Statistischen Bundesamtes dem Wirtschaftszweig 21 „Herstellung von pharmazeutischen Erzeugnissen“ zugeordnet. Bei diesen handelt es sich um Betriebe, die ihren wirtschaftlichen Schwerpunkt in der Herstellung pharmazeutischer Grundstoffen respektive der Herstellung pharmazeutischer Spezialitäten haben (Statistisches Bundesamt, 2008).

Im Jahr 2015 arbeiteten über 114.000 Menschen in den Betrieben der Pharmaindustrie. Damit lag die Beschäftigung der Branche zwar 3 Prozent niedriger als noch im Jahr 2008. Doch dieser Rückgang ist vor allem auf einen Beschäftigungseinbruch im Jahr 2009 um 8 Prozent im Vorjahresvergleich zurückzuführen, welcher mit konjunkturunabhängigen Sondereffekten zu erklären ist: Zum einen war aufgrund der Gesundheitsreform 2007 besonders der arztbezogene Außendienst im Rahmen von Restrukturierungsmaßnahmen betroffen, zum anderen erfolgte in diesem Jahr eine Schwerpunktverlagerung in der amtlichen Statistik (Kitanović, 2010). Seit 2010 verzeichnet die Pharmaindustrie einen stetigen Anstieg der Beschäftigtenzahlen.

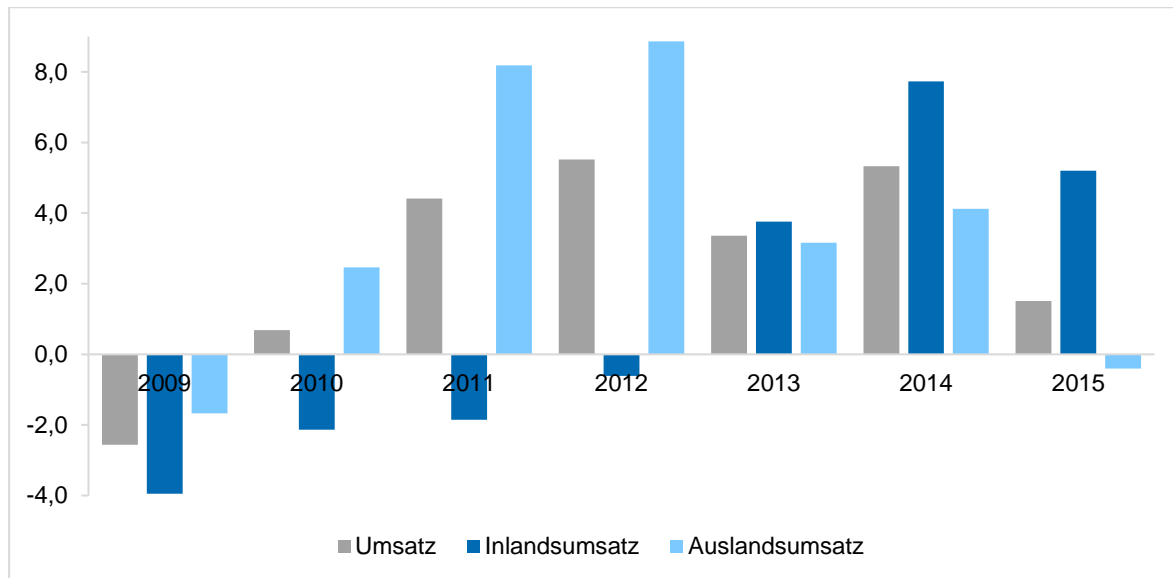
Die pharmazeutische Industrie gehört zu den exportstarken Branchen am Wirtschaftsstandort Deutschland – 65 Prozent ihres Umsatzes erwirtschaftete die Branche im Jahr 2015 im Ausland. Die Betriebe der Pharmaindustrie erwirtschafteten 2015 46,4 Milliarden Euro Umsatz und damit 19 Prozent mehr als noch im Jahr 2008. Dabei wurde die Dynamik des deutschen Pharmaumsatzes im Betrachtungszeitraum weniger durch die Inlandsnachfrage getrieben. Viel stärker hat sich der Auslandsumsatz der Branche entwickelt, welcher damit für die Pharmaindustrie im Zeitablauf immer mehr an Bedeutung gewonnen hat. Seit 2008 ist der

Auslandsumsatz nominal um 27 Prozent auf knapp 30 Milliarden Euro im Jahr 2015 gestiegen, der im Inland erwirtschaftete Umsatz legte im selben Zeitraum um 8 Prozent zu. Folglich ist im Zeitablauf die Exportquote der Pharmaindustrie gestiegen – 2008 lag die Exportquote der Pharmaindustrie bei nicht ganz 61 Prozent.

Am aktuellen Rand konnten die Hersteller pharmazeutischer Erzeugnisse ihr Auslandsgeschäft allerdings nicht im gewohnten Maße ausweiten. Zu Beginn des Jahrzehnts steigerte die Pharmaindustrie vor allem ihre Exporttätigkeiten und konnte damit die schwache Entwicklung auf dem Heimatmarkt bedingt durch Einführung des Arzneimittelmarktneuordnungsgesetzes (AMNOG) und des Preismoratoriums ausgleichen. Im Jahr 2013 hatte sich das Inlands- und Auslandswachstum nahezu ausgeglichen, während sich im darauffolgenden Jahr der Auslandsumsatz schwächer entwickelte als das Inlandsgeschäft. Im Jahr 2015 verbuchte die Branche erstmals seit der Wirtschaftskrise einen Rückgang in ihrem Auslandsgeschäft um 0,4 Prozent im Vorjahresvergleich.

Die Pharmaindustrie hängt damit zum einen stark von ihrem Auslandsgeschäft ab und erwirtschaftet zum anderen mehr als die Hälfte ihres Auslandsumsatzes in Nicht-EWU-Ländern. Folglich gehört die Pharmaindustrie zu den Branchen in Deutschland, die auf der Exportseite am stärksten von einer Abwertung des Euro und der damit verbundenen verbesserten preislichen Wettbewerbsfähigkeit außerhalb der Eurozone profitieren sollten. Doch gleichzeitig ist zu berücksichtigen, dass die überdurchschnittliche Entwicklung des Auslandsgeschäfts der Branche von einer Vielzahl von Faktoren wie dem medizinischen Bedarf, dem Einkommen und der Bevölkerungsentwicklung beeinflusst wird und damit nur zu einem Teil von Wechselkurseffekten abhängt.

Abbildung 1: Entwicklung des Umsatzes der Pharmaindustrie
Im Vergleich zum Vorjahr, in Prozent



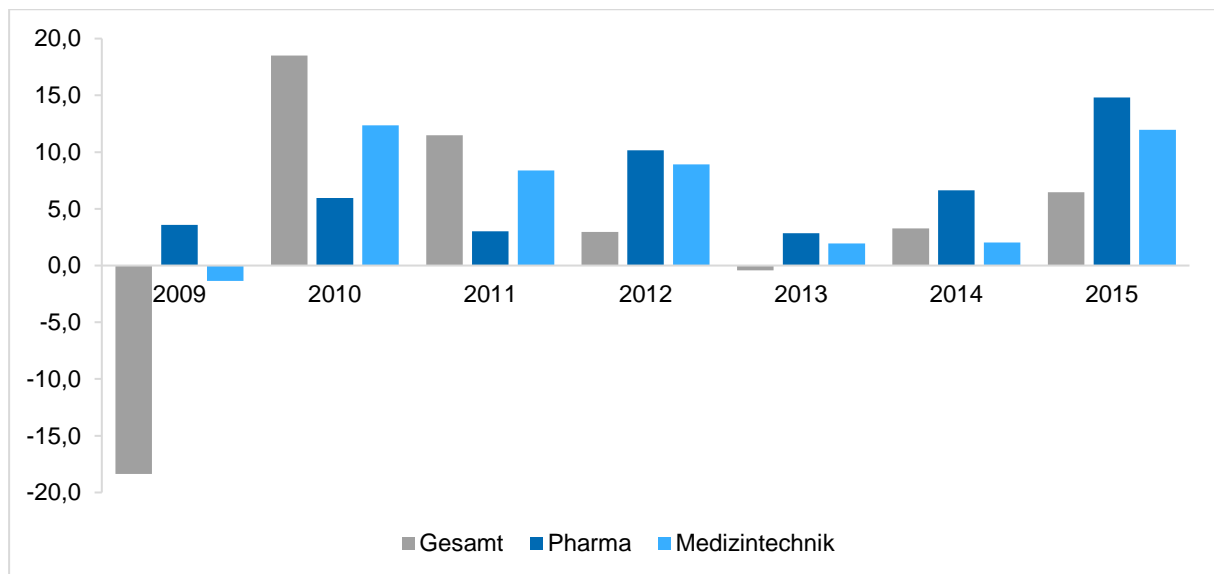
Quellen: Statistisches Bundesamt, IW Köln

2.1.2 Exportgut Pharma

Pharmaausfuhren seit der Wirtschaftskrise

Während und nach der Wirtschaftskrise 2008/2009 entwickelte sich der Ausfuhrwert pharmazeutischer Erzeugnisse überdurchschnittlich und auf einem eigenen Wachstumspfad (Abbildung 2). Im Jahr 2015 wurden pharmazeutische Erzeugnisse im Wert von über 68 Milliarden Euro aus Deutschland exportiert, gleichzeitig Pharmaprodukte im Wert von 41 Milliarden Euro eingeführt. Arzneimittel gehören nach Maschinen und Fahrzeugen zu den wichtigsten Exportgütern Deutschlands – 5,7 Prozent des Warenwertes deutscher Ausfuhren ist den Pharmaexporten zuzurechnen. Im Jahr 2008 lag der Anteil der pharmazeutischen Produkte an den gesamten Warenexporten Deutschlands mit einem Wert von knapp 44 Milliarden Euro bei 4,4 Prozent. Insgesamt ist der Ausfuhrwert dieser Gütergruppe im Zeitraum 2008 bis 2015 nominal um nahezu 57 Prozent oder jahresdurchschnittlich um 6,6 Prozent gestiegen. Damit entwickelten sich die Ausfuhren pharmazeutischer Erzeugnisse im Zeitablauf deutlich dynamischer als die Warenausfuhren aus Deutschland insgesamt – diese verzeichneten im selben Zeitraum ein Plus von nicht ganz 22 Prozent respektive jahresdurchschnittliche Wachstumsraten von 2,8 Prozent.

Abbildung 2: Entwicklung der globalen Ausfuhren
Im Vergleich zum Vorjahr, in Prozent



Quellen: Statistisches Bundesamt, IW Köln

Pharmaprodukte im Innovationswettbewerb

Die überdurchschnittliche Entwicklung der Pharmaausfuhren spielt für den Standort Deutschland eine wichtige Rolle. Für einen zukunftsfähigen Wirtschaftsstandort ist es entscheidend, auf die Schaffung und Anwendung von neuem Wissen und damit auf die Forschungsstärke des Standortes zu setzen. So steht Deutschland auf dem internationalen Markt nicht nur im Preiswettbewerb, sondern auch im Innovationswettbewerb, sind doch die Einführung neuer und verbesserter Produkte und Prozesse wichtige Impulse für den volkswirtschaftlichen Erfolg. Pharmazeutische Erzeugnisse zählen zu der Gruppe der forschungsintensiven Güter¹, welche in den vergangenen Jahren gerade aus dem Ausland verstärkt nachgefragt wurden. So erzielten die Exporte forschungsintensiver Güter insgesamt ebenso wie die Ausfuhren pharmazeutischer Erzeugnisse höhere Wachstumsraten als die Gruppe der übrigen Industriewaren (Schiersch/Gehrke, 2013).

Arzneimittel zählen ebenso wie Kraftfahrzeuge und Maschinenbauerzeugnisse zu den Gütern der hochwertigen Technik, während pharmazeutische Grundstoffe den

¹ Forschungsintensive Industrien und Gütergruppen umfassen die Bereiche der hochwertigen Technik und der Spitzentechnologie. Branchen und Gütergruppen, bei denen der Anteil der internen FuE-Aufwendungen am Produktionswert zwischen 2,5 Prozent bis unter 7 Prozent liegt, werden zur hochwertigen Technik zusammengefasst. Liegt eine FuE-Intensität von 7 Prozent und mehr vor, zählt die Industrie respektive Gütergruppe zur Spitzentechnologie. (Gehrke et al., 2013)

Spitzentechnologiegütern zugerechnet werden. In den Jahren 2008 und 2009 waren gerade die Güter der hochwertigen Technik deutlich stärker von den Einbrüchen in der weltwirtschaftlichen Nachfrage betroffen als der Handel mit Spitzentechnologiegütern. Da es sich bei diesen in der Regel um neue, grundlegende Technologien handelt, die die Wachstumsmöglichkeiten der Industrie erweitern, fallen weniger konjunkturelle Entwicklungen als vielmehr mittelfristige Wachstumserwartungen und Finanzierungsmöglichkeiten ins Gewicht. So konnte der Handel mit Gütern der Spitzentechnologie in den Jahren nach der Wirtschaftskrise deutlich zulegen – an dieser Entwicklung waren die Exporttätigkeiten mit pharmazeutischen Erzeugnissen maßgeblich beteiligt (Gehrke/Schiersch, 2016).

Doch nicht nur die Spitzentechnologien profitieren von steigenden Pharmaausfuhren. Der Absatz pharmazeutischer Erzeugnisse reagiert unabhängig von der Zuordnung der Produkte zur hochwertigen Technik oder Spitzentechnologie im Vergleich zu anderen industriellen Gütern weniger stark auf das konjunkturelle Auf und Ab. Damit stabilisieren die Pharmaausfuhren die Exportentwicklung der hochwertigen Technik und aufgrund der vielfältigen Vorleistungsverflechtungen der pharmazeutischen Industrie am Standort den gesamten deutschen Export.

2.2 Medizintechnische Produkte

2.2.1 Auslandsgeschäft der Medizintechnikbranche

Die Medizintechnik ist eine sehr heterogene Branche, die eine Vielzahl unterschiedlicher Produkte vom Katheter bis zum Computertomografen herstellt. Entsprechend des Medizinproduktegesetzes werden der Medizintechnik Instrumente, Vorrichtungen, Stoffe und Gegenstände zugerechnet, die Krankheiten, Verletzungen, Behinderungen und gegebenenfalls deren Kompensation erkennen und behandeln, sowie den anatomischen Aufbau oder einen physiologischen Vorgang untersuchen, ersetzen oder verändern (Deutsch et al., 2010). In der Branchenabgrenzung der amtlichen Statistiken ist die Medizintechnik in den Wirtschaftszweigen der Herstellung von medizinischen und zahnmedizinischen Apparaten und Materialien (32.5) und der Herstellung von Bestrahlungsgeräten und elektromedizinischen Geräten (26.6) entsprechend der Klassifikation der Wirtschaftszweige erfasst (Statistisches Bundesamt, 2008). Die diesen Wirtschaftszweigen zugeordneten Betriebe produzieren neben Laborgeräten, medizinischen und chirurgischen Instrumenten, chirurgischen und zahnmedizinischen Apparaten und Geräten auch Bestrahlungs- und Elektrotherapiegeräte sowie elektromedizinische Geräte und sind folglich eindeutig der Medizintechnik zuzuweisen. Auf die so definierte Medizintechnik im engeren Sinne bezieht sich die folgende institutionelle Betrachtung der Branche. Zwar sind beispielsweise Diagnostika entsprechend des

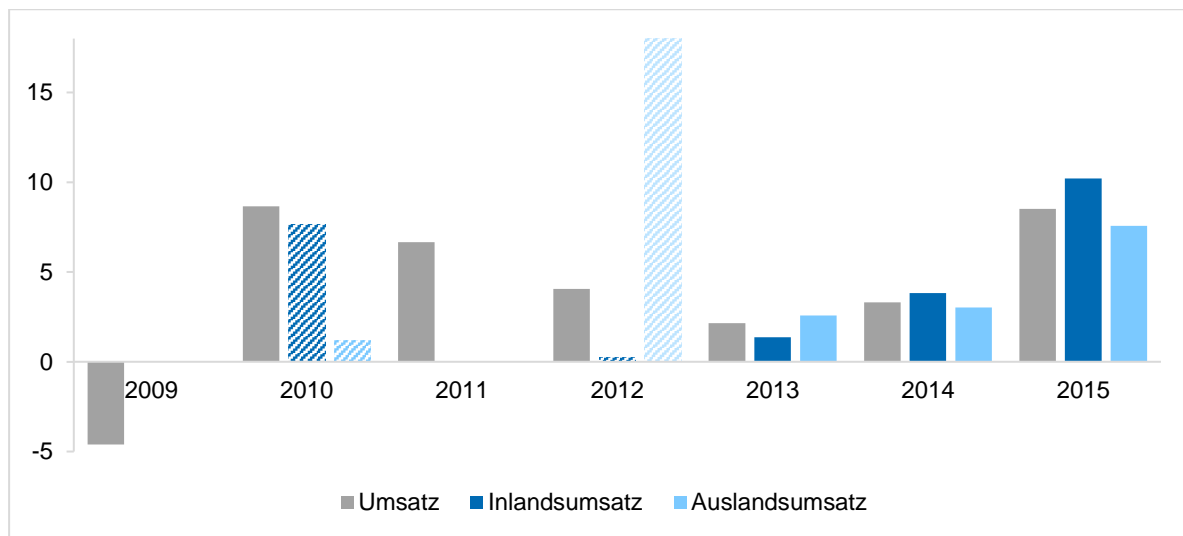
Medizinproduktegesetzes ebenfalls der Medizintechnik zuzurechnen, doch bilden diese in der Branchenabgrenzung der amtlichen Statistik einen unbestimmten Teil der Pharmabranche und können daher nicht in die institutionelle Betrachtung einbezogen werden.

In den Betrieben der Medizintechnikhersteller waren im Jahr 2015 rund 130.500 Beschäftigte angestellt – 17,5 Prozent mehr als noch im Jahr 2008. Mit der Ausnahme eines geringen Beschäftigungsabbaus im Vergleich zum Vorjahr um 0,4 Prozent im Jahr 2009 entwickelte sich die Mitarbeiterzahl im Betrachtungszeitraum durchgängig positiv. Mit ihren Erzeugnissen erwirtschaftete die Branche im Jahr 2015 einen Umsatz in Höhe von 27,6 Milliarden Euro, 64 Prozent davon im Ausland.

Ebenso wie in der Pharmaindustrie entwickelten sich die Exporttätigkeiten der medizintechnischen Hersteller im Zeitablauf stärker als deren Inlandsgeschäft (Abbildung 3). Während der Auslandsumsatz der Branche von 2008 bis 2015 nominal um knapp 36 Prozent und damit jahresdurchschnittlich um 4,5 Prozent zulegen konnte, stieg der Inlandsumsatz im selben Zeitraum um 25 Prozent respektive jahresdurchschnittliche 3,3 Prozent. Als Ergebnis dieser Entwicklung ist damit die Exportquote der Medizintechnik im Zeitablauf gestiegen und liegt aktuell knapp 2 Prozentpunkte höher als noch 2008.

Damit hängt auch die Medizintechnik stark von ihrem Auslandsgeschäft ab, zudem werden rund drei Viertel des Auslandsumsatzes in Ländern außerhalb Europas erwirtschaftet. Folglich ist davon auszugehen, dass Wechselkurseffekte eine Rolle bei der Entwicklung der Auslandsumsätze der Branche im Zeitablauf spielen und sich das seit Anfang des Jahrzehnts günstige Verhältnis von Euro zu Dollar zumindest zum Teil auf die Medizintechnikexporte ausgewirkt hat. Nichtsdestotrotz ist der Einfluss auch an dieser Stelle nicht zu hoch zu bewerten, da die Exporte medizintechnischer Produkte ebenso wie Arzneimittelexporte von einer Vielzahl von Faktoren beeinflusst werden: So zeigte sich beispielsweise die Elektromedizin in den vergangenen Jahren laut einer Studie der Deutschen Industriebank kaum von den Auswirkungen der Wechselkursentwicklung betroffen (IKB/ZVEI, 2016).

Abbildung 3: Entwicklung des Umsatzes der Medizintechnikbranche
Im Vergleich zum Vorjahr, in Prozent



Für die Jahre 2009 und 2011 veröffentlicht das Statistische Bundesamt für den Wirtschaftszweig der Hersteller von Bestrahlungs- und elektromedizinischen Geräten (WZ-Nr. 26.6) keine Aufteilung des Umsatzes nach Inlands- und Auslandsumsatz, so dass die Veränderung von Inlands- und Auslandsumsatz für das Jahr 2010 im Vergleich zum Jahr 2008, für das Jahr 2012 im Vergleich zu 2010 angegeben ist;
Quellen: Statistisches Bundesamt, IW Köln

2.2.2 Exportgut Medizintechnik

Medizintechnikausfuhren seit der Wirtschaftskrise

Der Ausfuhrwert der medizintechnischen Produkte entwickelte sich seit der Wirtschaftskrise robuster als die Warenausfuhr aus Deutschland insgesamt und zeigte dabei im Zeitablauf weniger Schwankungen als andere Gütergruppen (Abbildung 2). Im Jahr 2015 wurden medizintechnische Waren² im Wert von 21,4 Milliarden Euro aus Deutschland ausgeführt, gleichzeitig Medizintechnikprodukte im Wert von 13,6 Milliarden Euro eingeführt. Damit deckte diese Gütergruppe 1,8 Prozent des Wertes der gesamten deutschen Warenausfuhren ab. Seit dem Jahr 2008 konnten die Ausfuhren mit medizintechnischen Produkten deutlich gesteigert werden. 2008 lag der Anteil der medizinischen Instrumente und Geräte an den Gesamtausfuhren Deutschlands bei 1,4 Prozent – dies entsprach einem Ausfuhrwert von 14,0 Milliarden Euro. Der Export

² In Anlehnung an die Definition der Medizintechnik im engeren Sinne im Rahmen der institutionellen Abgrenzung der Branche, werden folgende Gütergruppen der Außenhandelsstatistik für die Analyse der Ausfuhren medizintechnischer Produkte genutzt (Statistisches Bundesamt, 2016): Medizinische Instrumente, Apparate und Geräte (WA9018), Apparate für Mechanotherapie, Massagegeräte (WA9019), andere Atmungsapparate und -geräte, Gasmasken (WA9020), orthopädische Vorrichtungen, Prothesen (WA9021), Röntgenapparate, Geräte für Strahlentherapie (WA9022).

medizintechnischer Produkte ist damit im Zeitraum von 2008 bis 2015 nominal um rund 52 Prozent respektive jahresdurchschnittlich um 6,2 Prozent gestiegen – und entwickelte sich im Vergleich zu der gesamten Warenausfuhr Deutschlands im Zeitablauf deutlich dynamischer.

Medizintechnikausfuhren im Innovationswettbewerb

Medizintechnische Produkte sind den forschungsintensiven Gütern zuzurechnen. Sie tragen damit ebenso wie pharmazeutische Erzeugnisse zur Positionierung Deutschlands im globalen Innovationswettbewerb bei. Die Elektromedizintechnik wird dabei den Spitzentechnologien zugerechnet, deren Entwicklung für den ökonomischen Erfolg des Standorts Deutschland maßgeblich sind. Die weiteren Güter der Medizintechnik werden der hochwertigen Technik zugewiesen. Im Bereich der hochwertigen Technik erzielten vor allem medizintechnische Geräte während und nach der Wirtschaftskrise 2008/2009 sowohl im Export als auch im Import überdurchschnittlich hohe Wachstumsraten (Schiersch/Gehrke, 2013).

Da auch die Nachfrage nach Medizintechnikprodukten von gesundheitspolitischen Anforderungen und Regelungen abhängt, ist davon auszugehen, dass diese im Vergleich zu anderen industriellen Gütern in geringerem Maße auf konjunkturelle Entwicklungen reagiert und damit wie der Pharmaexport eine stabilisierende Wirkung auf den gesamten deutschen Export hat. Insgesamt trägt die Etablierung der Produktion medizintechnischer Güter im Inland aufgrund ihrer Forschungsintensität zur Stärkung der Zukunftsfähigkeit des Wirtschaftsstandorts Deutschland bei – ein Indiz hierfür ist unter anderem die wachsende Nachfrage nach deutschen Medizintechnikprodukten im Ausland.

Zwischenergebnis

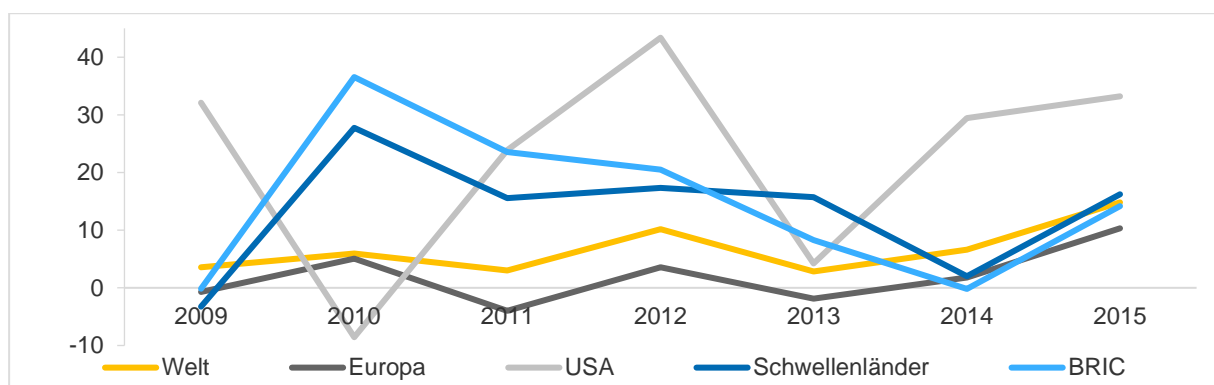
Sowohl die Pharma- als auch die Medizintechnikausfuhren haben sich im Betrachtungszeitraum überdurchschnittlich entwickelt – sowohl im Vergleich zu den Einfuhren der jeweiligen Gütergruppe als auch im Vergleich zu den Ausfuhren anderer industrieller Güter. Die Faktoren, die diese Entwicklung beeinflussen, sind vielfältig. Eine Rolle spielt sicher der anhaltende Preisdruck auf dem inländischen Markt, der das Auslandsgeschäft mit pharmazeutischen und medizintechnischen Produkten treibt. Auch Wechselkurseffekte können sich hier widerspiegeln – aufgrund der im Vergleich geringeren Preissensitivität von Arzneimitteln und Medizintechnikprodukten sowie der hohen Qualität der Produkte darf der Wechselkurseinfluss allerdings nicht überschätzt werden und spielt allenfalls eine geringe Rolle.

Doch lassen sich Absatzmärkte für deutsche gesundheitswirtschaftliche Produkte identifizieren, die sich seit der Wirtschaftskrise 2008/2009 besonders stark entwickelt haben? In der Vergangenheit wurden vor allem Schwellenländer als Wachstumstreiber für die Güter der industriellen Gesundheitswirtschaft gehandelt. Im Folgenden werden daher den Entwicklungen der Ausfuhren von Gesundheitsgütern in traditionelle Absatzmärkte den Ausfuhren in Schwellenländer als neue Absatzmärkte gegenübergestellt.

3. Pharmaexporte nach Zielregionen

Seit der Wirtschaftskrise 2008/2009 legten die Pharmaausfuhren zwar deutlich zu, zeigten in den einzelnen Zielregionen aber ganz spezifische Entwicklungen. Doch eine klare Verschiebung von traditionellen zu neuen Exportmärkten ist in den letzten Jahren nicht zu beobachten. So sind die pharmazeutischen Ausfuhren in die Mitgliedsstaaten der Europäischen Union (EU) als traditioneller Absatzmarkt zwar eher unterdurchschnittlich gewachsen, doch neben den neuen Exportmärkten in den Schwellenländern zeigten sich auch die USA als Treiber der pharmazeutischen Ausfuhren aus Deutschland (Abbildung 4).

Abbildung 4: Entwicklung der Pharmaausfuhren nach Zielregionen
Im Vergleich zum Vorjahr, in Prozent



Europa entspricht den EU28-Staaten ohne Deutschland; Schwellenländer: Brasilien, Russland, Indien, China, Chile, Kolumbien, Mexiko, Peru, Ägypten, Katar, Südafrika, Vereinigte Arabische Emirate, Indonesien, Korea, Malaysia, Philippinen, Taiwan, Thailand, Türkei; BRIC: Brasilien, Russland, Indien, China;
Quellen: Statistisches Bundesamt, IW Köln

3.1 Europa

Im Jahr 2015 waren die Länder der EU das wichtigste Exportziel für deutsche Pharmaprodukte. Doch während 2008 noch 70 Prozent der gesamten deutschen

Pharmaausfuhren auf den Export in europäische Länder entfielen, liegt dieser Anteil aktuell bei 51 Prozent (Abbildung 5). Dies liegt daran, dass der Wert der pharmazeutischen Ausfuhren in die EU-Staaten im Betrachtungszeitraum zwar auf Wachstumskurs war, sich aber mit einem Plus von nominal 14 Prozent im Vergleich zu anderen Absatzmärkten unterdurchschnittlich entwickelte.

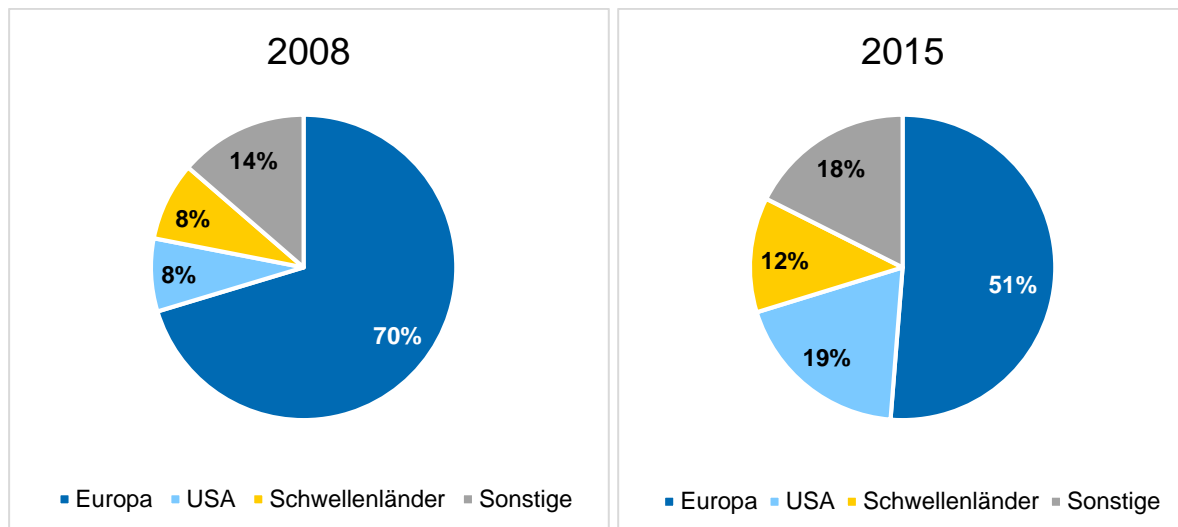
Ein ähnliches Bild zeigt sich auch in der Entwicklung der deutschen Warenausfuhren insgesamt: Während der Ausfuhrwert deutscher Güter insgesamt im Betrachtungszeitraum um 22 Prozent gestiegen ist, legten die Ausfuhren in die EU-Staaten nur um knapp 11 Prozent zu – folglich ist auch hier der Anteil der Ausfuhren in europäische Länder an den Gesamtausfuhren von fast 64 Prozent im Jahr 2008 auf 58 Prozent im Jahr 2015 zurückgegangen.

Die größten Absatzmärkte für deutsche Pharmaprodukte in der EU sind die Niederlande, das Vereinigte Königreich und Frankreich – 2015 fanden 55 Prozent der pharmazeutischen Ausfuhren in die EU-Staaten ihr Ziel in einem dieser drei Länder. Rund ein Viertel der pharmazeutischen Produkte für den europäischen Markt wurden in die Niederlande ausgeführt. Dabei hat das Land keinen übermäßig hohen Bedarf an deutschen Arzneimitteln, sondern fungiert aufgrund seiner geografischen Lage und seiner Handelsorientierung als Drehscheibe für pharmazeutische Güter. Vor allem die Niederlande konnten damit in ihrer Bedeutung als Absatzmarkt pharmazeutischer Produkte aus Deutschland in den letzten Jahren deutlich an Gewicht zulegen. Im Jahr 2008 ging mit einem Anteil von 38 Prozent der überwiegende Teil der in die EU-Staaten ausgeführten Pharmaprodukte noch nach Belgien, während 29 Prozent in die Niederlande, das Vereinigte Königreich und Frankreich exportiert wurden. Ein weiterer Grund für die Exportsteigerungen in die Niederlande der letzten Jahre sind konzerninterne Sondereffekte (IGBCE, 2014).

Doch nicht nur zwischen den Zielländern Belgien und Niederlande hat es eine Verschiebung der deutschen Pharmaexporte innerhalb Europas gegeben. So konnten die Länder Mittel- und Osteuropas³ als Destination für pharmazeutische Ausfuhren aus Deutschland im Zeitablauf überdurchschnittlich zulegen. Der Absatz in diese Ländergruppe stieg von 2008 auf 2015 nominal um 28,5 Prozent; der Anteil der pharmazeutischen Ausfuhren in die mittel- und osteuropäischen Länder an den Ausfuhren in die EU-Staaten liegt aktuell bei 10 Prozent, 2008 noch bei knapp 9 Prozent.

³ Zur Gruppe der mittel- und osteuropäischen Länder zählen: Bulgarien, Estland, Kroatien, Lettland, Litauen, Polen, Rumänien, Slowakei, Slowenien, Tschechien, Ungarn.

Abbildung 5: Deutsche Pharmaausfuhren nach Zielregionen



Europa entspricht den EU28-Staaten ohne Deutschland; Schwellenländer: Brasilien, Russland, Indien, China, Chile, Kolumbien, Mexiko, Peru, Ägypten, Katar, Südafrika, Vereinigte Arabische Emirate, Indonesien, Korea, Malaysia, Philippinen, Taiwan, Thailand, Türkei;
Quellen: Statistisches Bundesamt, IW Köln

Im Vergleich zu anderen Absatzmärkten fällt Europa als Zielregion pharmazeutischer Erzeugnisse durch eine Besonderheit ins Auge: Die deutschen Einfuhren pharmazeutischer Güter aus Europa sind im Betrachtungszeitraum stärker gewachsen als die deutschen Pharmaausfuhren nach Europa. Der Einfuhrwert verzeichnete seit 2008 ein nominales Plus von 22,5 Prozent.

Eine Erklärung für die stärkere Entwicklung der Einfuhren pharmazeutischer Produkte aus Europa im Vergleich zu den Exporten dieser liegt in den Parallel- und Reimporten, die vom Gesetzgeber als wichtiger Baustein zur Senkung der Gesundheitsausgaben gesehen werden. Reimporte sind Arzneimittel, die vom Hersteller für einen ausländischen Markt bestimmt sind, dort aber nicht in den Handel kommen, sondern von deutschen Importhändlern aufgekauft und in Deutschland an den Markt gebracht werden. Parallelimporte sind Arzneimittel, die von Unternehmen im Ausland produziert, dort von Importeuren aufgekauft werden und dann in Deutschland auf den Markt kommen. In beiden Fällen werden internationale Preisunterschiede genutzt, die aufgrund der unterschiedlichen Kaufkraft in den Ländern, unterschiedlicher Regulierungen der Arzneimittelmärkte, Wechselkursschwankungen und soziokultureller Faktoren bestehen können (IMS Health, 2014). Dadurch ist es möglich, Medikament zu einem niedrigen Preis im Ausland zu erwerben und dann zu einem höheren Preis auf dem inländischen Markt abzusetzen. In Deutschland muss jede Apotheke 5 Prozent ihrer verschreibungspflichtigen Arzneimittel in Form von Import-Arzneimitteln abgeben, wobei diese mindestens 15 Prozent beziehungsweise 15 Euro günstiger als das Originalprodukt sein müssen. Re- und Parallelimporte spielen eine wichtige Rolle auf

dem deutschen Arzneimittelmarkt: Im Marktsegment der rezeptpflichtigen, geschützten Arzneimittel liegt der Marktanteil der Reimporte bei durchschnittlich 12 Prozent (IMS Health, 2015). 90 Prozent aller Import-Arzneimittel, die in Deutschland vertrieben werden, sind den Parallelimporten zuzurechnen (IMS Health, 2014).

3.2 USA

Die USA ist in den vergangenen Jahren immer mehr zu einem bedeutenden Abnehmer deutscher Pharmaprodukte geworden und präsentierte sich seit der Wirtschaftskrise für den deutschen Pharmahandel mehr und mehr als Treiber. Im Jahr 2015 wurden pharmazeutische Produkte im Wert von fast 13 Milliarden Euro in die USA exportiert – 2008 waren es nicht ganz 3,4 Milliarden Euro. Damit hat sich der Wert der in die USA ausgeführten Pharmazeutika nahezu vervierfacht und zeigt mit einer jahresdurchschnittlichen Wachstumsrate von 21,3 Prozent im Vorjahresvergleich über nahezu den gesamten Betrachtungszeitraum einen überdurchschnittlichen Zuwachs. Dementsprechend ist auch der Anteil am gesamten Ausfuhrwert deutscher Pharmaprodukte von knapp 8 Prozent im Jahr 2008 auf aktuell 19 Prozent gestiegen.

Im Jahr 2015 sind die USA der größte Absatzmarkt für deutsche Pharmaprodukte – im Jahr 2008 führte noch Belgien mit einem Anteil von knapp 27 Prozent an den gesamten Pharmaausfuhren das Ranking der bedeutendsten Absatzmärkte an. Auch bei den deutschen Importen pharmazeutischer Erzeugnisse liegt die USA im Spitzenfeld; mit einem Anteil von rund 18 Prozent an den Gesamtimporten pharmazeutischer Produkte belegen die USA Platz 2 nach den Niederlanden, welche damit ihrer Rolle als Drehkreuz für den Handel aufgrund ihrer großen Überseehäfen gerecht wird.

Die Bedeutung und die zudem überdurchschnittliche Entwicklung der USA als größter Absatzmarkt für deutsche Pharmaprodukte in den vergangenen Jahren ist im Wesentlichen auf zwei Punkte zurückzuführen: Zum einen ist das Land die größte Volkswirtschaft der Welt. Die hohe Wirtschaftsleistung sowie das hohe Einkommensniveau ermöglichen umfangreiche Gesundheitsausgaben pro Kopf. Im internationalen Vergleich geben die US-Amerikaner mit über 1.000 Dollar je Einwohner am meisten für Arzneimittel aus (OECD, 2015). Zum anderen wird die starke Nachfrage nach deutschen Pharmaprodukten aus den USA von dem seit Anfang des Jahrzehnts günstigen Verhältnis von Euro zu Dollar begünstigt – hiervon profitieren die deutschen Pharmaunternehmen und -händler ebenso wie andere exportintensive Branchen (Kirchhoff, 2016). Der überdurchschnittliche

Nachfrageanstieg aus den USA nach deutschen Waren ist auch bei anderen Gütern am aktuellen Rand in ähnlicher Höhe zu beobachten. Der mit einem nominalen Plus von 20 Prozent im Betrachtungszeitraum im Vergleich zur Entwicklung der gesamten Pharmaeinfuhren unterdurchschnittliche Anstieg der pharmazeutischen Importe aus den USA ist ebenso zumindest zum Teil mit der Euroschwäche zu erklären.

3.3 Schwellenländer

In den letzten Jahren entdeckten deutsche Unternehmen zunehmend bevölkerungsreiche und schnell wachsende Schwellenländer⁴ als wichtige Absatzmärkte für pharmazeutische Produkte. Der wachsende Wohlstand in diesen Ländern generiert eine steigende Nachfrage nach Arzneimitteln, die aus der eigenen Produktion nicht in ausreichendem Maße bedient werden kann. Vor allem etablierte Arzneimittel werden in den aufholenden Märkten nachgefragt. Dementsprechend legten im Betrachtungszeitraum deutsche Ausfuhren pharmazeutischer Erzeugnisse in die Schwellenländer überdurchschnittlich zu und zählten in den letzten Jahren neben den USA zu den Treibern der Pharmaausfuhren. Mit einem Ausfuhrwert von 8,3 Milliarden Euro im Jahr 2015 werden über 12 Prozent aller ins Ausland ausgeführten pharmazeutischen Produkte in ein Schwellenland exportiert. Im Vergleich zum Jahr 2008 hat sich der Ausfuhrwert in Schwellenländer damit mehr als verdoppelt. Der positive Außenhandelssaldo im Pharmahandel zeigt sich auch auf den Absatzmärkten der Schwellenländer. Deutschland importierte im Jahr 2015 pharmazeutische Erzeugnisse im Wert von knapp 815 Millionen Euro aus Schwellenländern; damit trägt diese Ländergruppe 2 Prozent der deutschen Pharmaimporte und spielt an dieser Stelle eine untergeordnete Rolle. Im Vergleich zum Jahr 2008 ist der Importwert um fast 100 Prozent gestiegen.

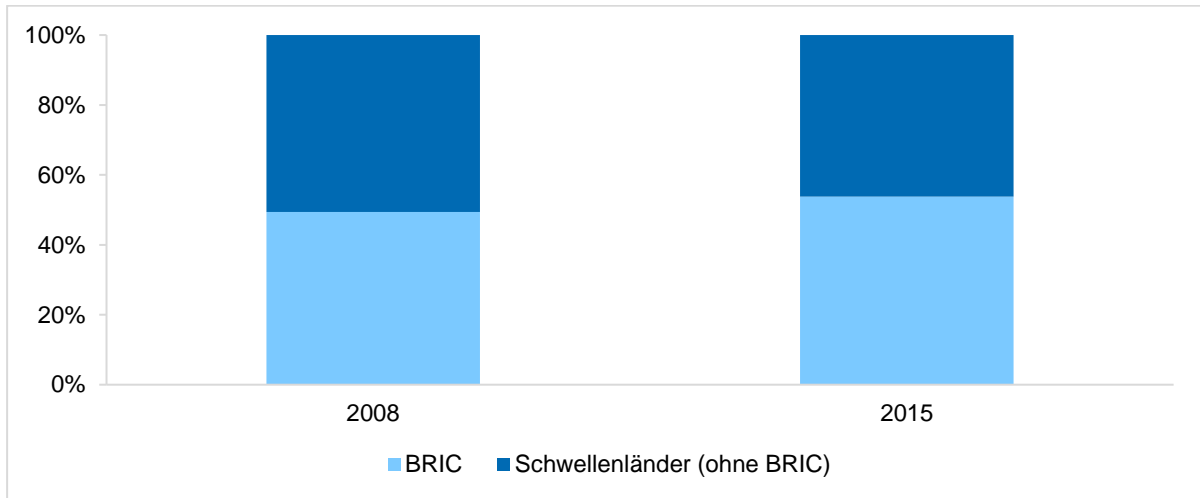
Die Ausfuhren nach Brasilien, Russland, Indien und China (BRIC) sind wichtige Treiber der überdurchschnittlichen Entwicklung des Absatzes pharmazeutischer Erzeugnisse in Schwellenländer. Im Jahr 2015 fand über die Hälfte der in Schwellenländer exportierten deutschen Pharmaprodukte ihr Ziel in den so genannten BRIC-Staaten (Abbildung 6a). Im Vergleich zum Durchschnitt der Schwellenländer legten die pharmazeutischen Ausfuhren in die BRIC-Staaten im Betrachtungszeitraum mit einem Plus von rund 150 Prozent überdurchschnittlich zu, so dass deren Anteil an den weltweiten Pharmaexporten aus Deutschland mittlerweile bei 6,5 Prozent liegt.

⁴ Zur Gruppe der Schwellenländer werden im Rahmen dieser Analyse folgende Länder gerechnet: Brasilien, Russland, Indien, China, Chile, Kolumbien, Mexiko, Peru, Ägypten, Katar, Südafrika, Vereinigte Arabische Emirate, Indonesien, Korea, Malaysia, Philippinen, Taiwan, Thailand, Türkei.

China zeigte dabei den stärksten Zuwachs im Zeitraum 2008 bis 2015 und hat für Deutschland mittlerweile dieselbe Bedeutung als Exportzielland pharmazeutischer Erzeugnisse wie beispielsweise Japan. 2008 betrug der Ausfuhrwert pharmazeutischer Produkte nach China rund 408 Millionen Euro, 2015 waren es bereits 2,2 Milliarden Euro. Damit trägt China aktuell fast die Hälfte der deutschen Ausfuhren pharmazeutischer Erzeugnisse in die BRIC-Staaten respektive 26 Prozent der Ausfuhren in die Schwellenländer insgesamt. Zum Vergleich: Im Jahr 2008 lag der Anteil Chinas an den pharmazeutischen Ausfuhren in die BRIC-Staaten bei 23 Prozent respektive 11 Prozent an den Exporten in die Gruppe der Schwellenländer (Abbildung 6b). Die starke Entwicklung der Exporte von Arzneimitteln nach China ist nicht verwunderlich: China hat mit über einer Milliarde Einwohner eine sehr große Bevölkerung, die vom starken Wachstum der Wirtschaft in den vergangenen Jahren profitiert. Das Bruttoinlandsprodukt in jeweiligen Preisen pro Kopf hat sich im Zeitraum von 2008 bis 2015 mehr als verdoppelt und lag damit am aktuellen Rand bei über 8.000 Dollar. Hinzu kommt, dass der Anteil älterer Menschen in der Bevölkerung Chinas aufgrund der niedrigen Geburtenrate durch die Ein-Kind-Politik in Kombination mit einer hohen Lebenserwartung im Zeitablauf zunimmt. 2015 lag der Anteil der über 65-Jährigen bei rund 10 Prozent, 2008 waren es knapp 8 Prozent. Zu erwarten ist daher, dass in Zukunft der Bedarf an medizinischer Versorgung in China, ebenso wie in den übrigen Schwellenländern, aufgrund der steigenden Einkommen sowie der Alterung der Bevölkerung zunehmen wird. Diesem Bedarf wird zwar voraussichtlich eine verstärkte inländische Produktion folgen – doch dieser wird auch die Nachfrage nach deutschen Arzneimitteln positiv beeinflussen.

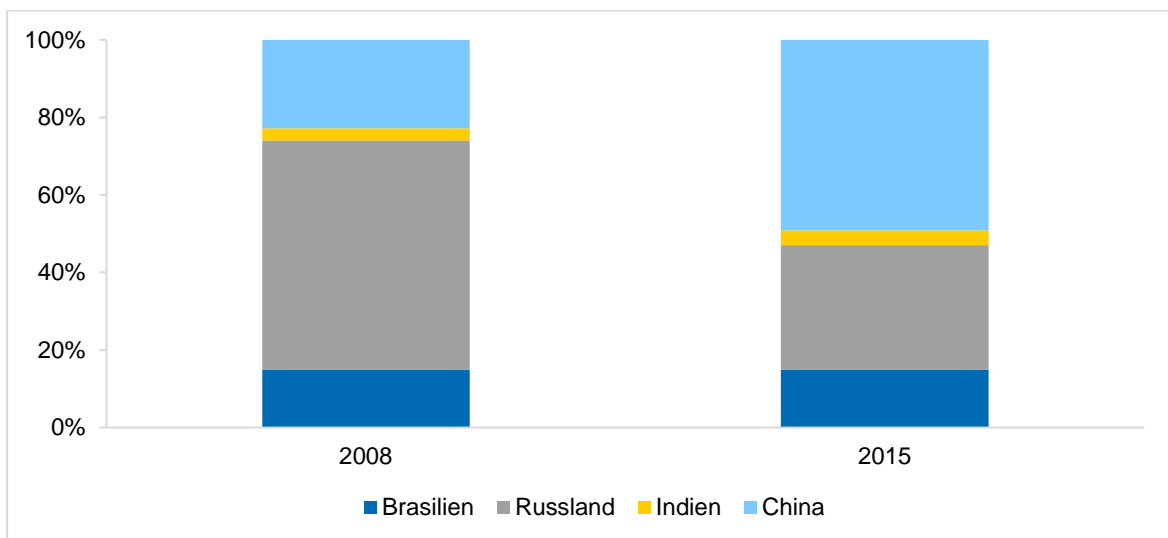
Allerdings ist eine Abhängigkeit der deutschen Pharmaexporte von den BRIC-Staaten als Absatzmärkte nicht unproblematisch. Ein Grund ist die volkswirtschaftliche Entwicklung dieser Länder im Verlauf der letzten Jahre. Brasilien befindet sich auch 2016 in einer Rezession. Russland hat die Rezession noch nicht überwunden, zeigt aber aufgrund der Stabilisierung des Ölpreises am aktuellen Rand einen ersten Aufwärtstrend. Russland hat sich allerdings unter den BRIC-Staaten als Absatzmarkt für pharmazeutische Erzeugnisse am schwächsten entwickelt und konnte im Vergleich zum Jahr 2008 nur einen nominalen Zuwachs von 36 Prozent verzeichnen; damit ist die Bedeutung des Landes als Exportzielland dieser Produkte im Zeitablauf sogar gesunken (Abbildung 6b). Auch Chinas Wirtschaftswachstum schwächt sich nach wie vor ab, so dass zurzeit einzig Indiens Wachstum auf einem hohen Niveau verbleibt – allerdings ist Indien für deutsche Pharmaprodukte der kleinste Absatzmarkt unter den BRIC-Staaten, auch wenn das Land aufgrund seiner Bevölkerungsstärke große Potenziale für die Zukunft vermuten lässt (IW-Forschungsgruppe Konjunktur, 2016a; IW-Forschungsgruppe Konjunktur 2016b).

Abbildung 6a: Anteil der BRIC-Staaten an den deutschen Pharmaausfuhren in Schwellenländer



Quellen: Statistisches Bundesamt, IW Köln

Abbildung 6b: Anteil an den deutschen Ausfuhren in die BRIC-Staaten



Quellen: Statistisches Bundesamt, IW Köln

3.4 Traditionelle versus neue Absatzmärkte deutscher Pharmaprodukte – ein Fazit

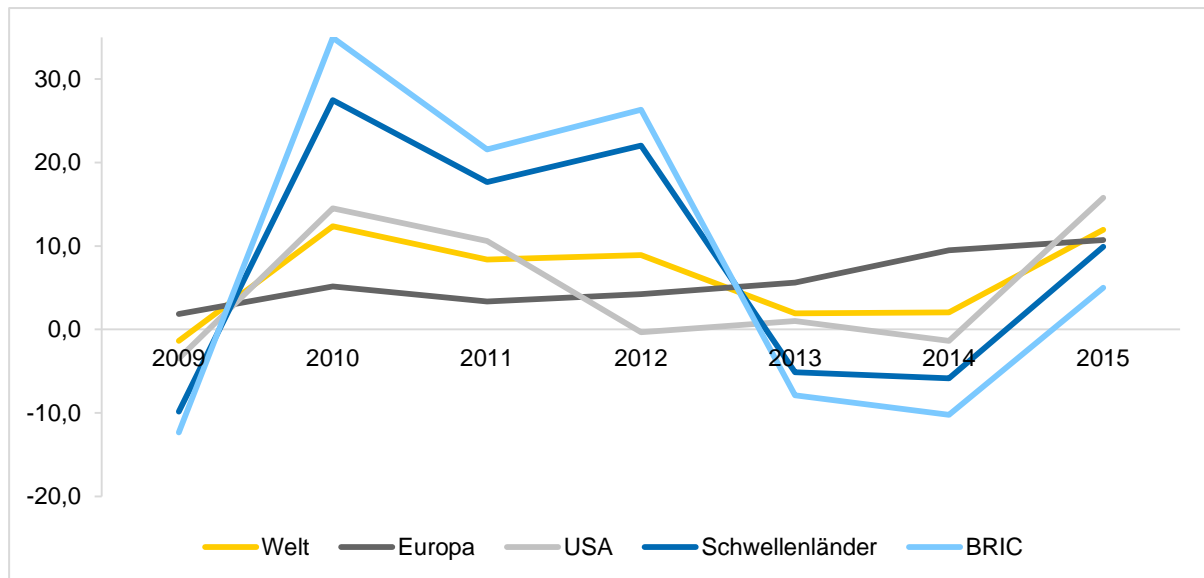
Die pharmazeutischen Unternehmen sind auf der Suche nach Märkten mit Wachstumschancen, um der Stagnation in etablierten Märkten zu begegnen. Hierzu passt, dass das Wachstum des Auslandsmarktes für pharmazeutische Erzeugnisse seit der Wirtschaftskrise 2008/2009 global nicht gleich verteilt ist. Traditionelle Absatzmärkte spielen nach wie vor eine große Rolle für den Export von Pharmaprodukten: 70 Prozent des Ausfuhrwertes pharmazeutischer Erzeugnisse

wurden im Jahr 2015 in Europa und den USA erwirtschaftet. Doch im Zeitablauf haben gerade die Länder der EU an Gewicht verloren. Deutlich wird, dass der europäische Markt im Betrachtungszeitraum zwar weiterhin auf Wachstumskurs ist, doch gleichzeitig scheint er von den Sparkursen in den Gesundheitssystemen westlicher Industrienationen gebremst zu sein. Auf der anderen Seite konnte aber vor allem die USA als Vertreter traditioneller Exportmärkte genauso wie die Schwellenländer seit der Wirtschaftskrise 2008/2009 zulegen und präsentierten sich als Treiber für den deutschen Pharmaexport. Doch auch diese Entwicklung birgt aufgrund von Wechselkurs- und Konzentrationsrisiken Gefahren für den deutschen Pharmahandel. Am Ende bleibt das Bild, dass eine deutliche Verschiebung der Handelsströme hin zu neuen Absatzmärkten in aufstrebenden Schwellenländern nicht klar auszumachen ist, auch wenn die Ausfuhr in Schwellenländer im Zeitablauf deutlich zulegen konnte.

4. Exporte der Medizintechnik nach Zielregionen

Der Export medizintechnischer Produkte zeigte während und seit der Wirtschaftskrise im Vergleich zu den gesamten deutschen Warenausfuhren sowohl ein überdurchschnittliches als auch im Zeitablauf robusteres Wachstum. Dabei entwickelten sich traditionelle und neue Absatzmärkte im Betrachtungszeitraum auf einem jeweils eigenen Wachstumspfad: Während im Betrachtungszeitraum die Schwellenländer insgesamt am stärksten zulegen konnten, gleichzeitig aber im Zeitablauf deutlich schwankende Wachstumsraten verzeichneten, legten die traditionellen Absatzmärkte im Vergleich zu den weltweiten Medizintechnikausfuhren nur unterdurchschnittlich zu; dafür weist aber vor allem Europa als Absatzmarkt für medizintechnische Erzeugnisse robuste Wachstumsraten im Zeitablauf auf (Abbildung 7). So ist es vor allem der asiatische Raum, der sich in den letzten Jahren als Treiber medizintechnischer Produkte aus Deutschland präsentiert.

Abbildung 7: Entwicklung der Ausfuhren medizintechnischer Produkte nach Zielregionen
Im Vergleich zum Vorjahr, in Prozent

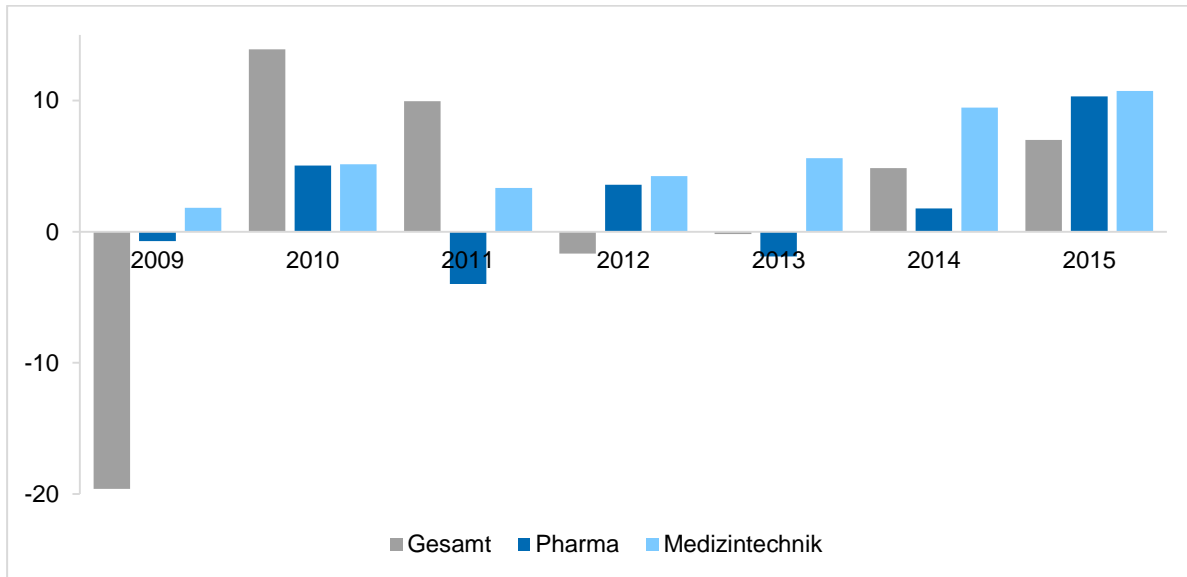


Quellen: Statistisches Bundesamt, IW Köln

4.1 Europa

Der europäische Absatzmarkt für medizintechnische Produkte ist weiterhin auf Wachstumskurs und zeigt im Vergleich zur gesamten Ausfuhr von Medizintechnikprodukten eine robuste, aber leicht unterdurchschnittliche Entwicklung. Nichtsdestotrotz bleiben die Länder der Europäischen Union mit einem Anteil von knapp 41 Prozent an den gesamten deutschen Ausfuhren medizintechnischer Produkte respektive einem Ausfuhrwert von rund 8,7 Milliarden Euro im Jahr 2015 das wichtigste Exportziel; 2008 lag dieser Anteil bei 42 Prozent. Ein Rückgang in der Bedeutung Europas als Absatzmarkt deutscher Medizintechnik ist demnach anders als bei den Exporten pharmazeutischer Erzeugnisse nicht zu beobachten.

Abbildung 8: Entwicklung der deutschen Ausfuhren nach Europa
Im Vergleich zum Vorjahr, in Prozent



Quellen: Statistisches Bundesamt, IW Köln

Der Wert der medizintechnischen Ausfuhren in die EU verzeichnete seit der Wirtschaftskrise 2008/2009 durchgängig positive Wachstumsraten. Im Betrachtungszeitraum 2008 bis 2015 ist der Absatz medizintechnischer Produkte in die Mitgliedsstaaten der EU um nominal 48 Prozent respektive jahresdurchschnittlich um 5,7 Prozent im Vorjahresvergleich gestiegen. Vor allem die Jahre 2014 und 2015 zeigten sich mit Steigerungsraten von jeweils rund 10 Prozent besonders stark (Abbildung 8). Zwar ist der europäische Absatzmarkt im Vergleich zur Gesamtausfuhr medizintechnischer Produkte unterdurchschnittlich gewachsen – die weltweiten Ausfuhren deutscher medizinischer und zahnmedizinischer Güter sind im Beobachtungszeitraum um rund 52 Prozent gestiegen. Doch im Vergleich zu den Pharmaausfuhren sowie den deutschen Warenexporten insgesamt in den innereuropäischen Markt präsentierten sich die Medizintechnikausfuhren robust und im Zeitablauf überdurchschnittlich – der europäische Markt für Pharmaprodukte legte im selben Zeitraum nominal um 14 Prozent zu, die gesamten Warenausfuhren Deutschlands um 11 Prozent.

Frankreich, die Niederlande, das Vereinigte Königreich und Italien sind die größten Absatzmärkte für deutsche Medizintechnikprodukte in der EU. Die Hälfte der Medizintechnikausfuhren in die EU findet ihr Ziel in einem dieser vier Länder. Rund 15 Prozent der medizintechnischen Produkte für den europäischen Markt wurden nach Frankreich ausgeführt. Anders als in der Entwicklung der pharmazeutischen Ausfuhren in die EU hat es im Beobachtungszeitraum keine Verschiebungen zwischen den Zielländern innerhalb Europas gegeben. Auch 2008 war Frankreich

unter den europäischen Ländern mit einem Anteil von 17 Prozent der stärkste Abnehmer medizintechnischer Produkte aus Deutschland. Die Länder Mittel- und Osteuropas, die als Zielregion bei den Ausfuhren deutscher Pharmaprodukte stark zulegen konnten, zeigten als Destination für medizinische Güter mit einem nominalen Plus von 50 Prozent im europäischen Vergleich eine nur leicht überdurchschnittliche Entwicklung. Der Anteil der medizintechnischen Ausfuhren in die mittel- und osteuropäischen Länder an den Ausfuhren dieser Güter in die EU-Staaten liegt aktuell bei knapp 15 Prozent und damit auf demselben Niveau wie im Jahr 2008.

4.2 USA

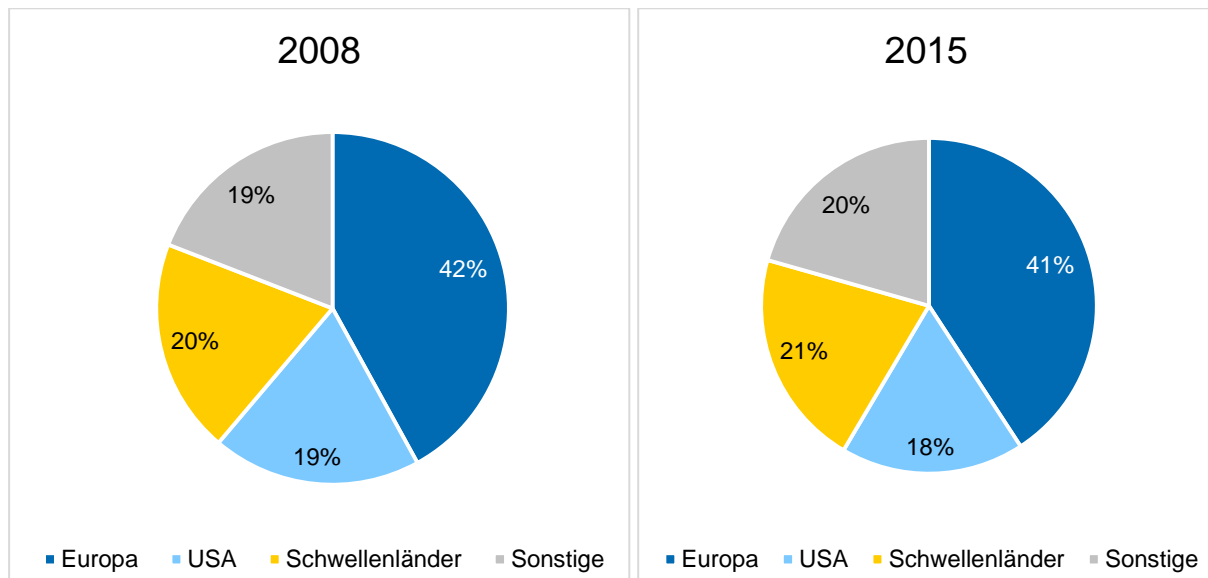
Die Exporte medizinischer und zahnmedizinischer Instrumente in die USA legten seit der Krise deutlich zu, doch entwickelten sich diese etwa im Vergleich zu den gesamten deutschen Ausfuhren in die USA unterdurchschnittlich. Damit gehört die USA anders als bei den Ausfuhren pharmazeutischer Produkte nicht zu den Treibern des deutschen Medizintechnikhandels.

Am aktuellen Rand wurden medizintechnische Apparate und Materialien im Wert von 3,8 Milliarden Euro in die USA exportiert. Damit übertraf der Ausfuhrwert 2015 das Ergebnis des Jahres 2008 nominal um etwa 41 Prozent. Diese Gütergruppe entwickelte sich nicht nur im Vergleich zu den gesamten Ausfuhren in die USA unterdurchschnittlich, sondern auch im Vergleich zu den deutschen Ausfuhren der Medizintechnikprodukte insgesamt. Im Ergebnis ist der Anteil der medizintechnischen Ausfuhren in die USA am globalen Ausfuhrwert dieser Gütergruppe von 19,2 Prozent im Jahr 2008 auf aktuell nicht ganz 18 Prozent zurückgegangen (Abbildung 9). Vor allem in den Jahren 2012 bis 2014 zeigte sich die US-amerikanische Nachfrage nach deutschen Medizintechnikprodukten schwach und verblieb im Zeitablauf allenfalls konstant. Im Jahr 2015 ist eine erste Erholung auf dem Absatzmarkt zu beobachten – der Ausfuhrwert medizintechnischer Produkte in die USA ist nominal um 16 Prozent im Vergleich zum Vorjahr gestiegen (Abbildung 7).

Trotz des unterdurchschnittlichen Wachstums der letzten Jahre ist der US-Markt nach wie vor der größte Absatzmarkt für medizintechnische Produkte aus Deutschland, gefolgt von China und Frankreich. Wie auch bei den Pharmaausfuhren zeichnet sich die Größe der Volkswirtschaft im Sinne ihrer starken Wirtschaftsleistung und des hohen Einkommensniveaus für die Bedeutung des Landes als Absatzmarkt für deutsche Medizintechnikprodukte verantwortlich, doch hemmen externe Einflüsse den Absatz dieser Produkte im Beobachtungszeitraum.

So mussten seit dem Jahr 2013 sowohl die Hersteller als auch die Importeure medizinischer Geräte in den USA eine Verbrauchsteuer auf den Verkaufspreis dieser Produkte entrichten – die Einführung dieser Steuer kann die Investitionszurückhaltung bezüglich medizintechnischer Güter im Zeitraum 2012 bis 2014 zumindest teilweise erklären. Die „Medical Device Excise Tax“ wird seit Beginn 2016 für zwei Jahre ausgesetzt (Internal Revenue Service, 2016). Es liegt nahe zu vermuten, dass die Aussicht auf Rücknahme der Steuer im Verlauf des Jahres 2015 sowie das günstige Verhältnis von Euro zu Dollar zusammengenommen zu dem Anstieg der deutschen Ausfuhren medizintechnischer Geräte in die USA am aktuellen Rand geführt haben.

Abbildung 9: Deutsche Medizintechnikausfuhren nach Zielregionen



Europa entspricht den EU28-Staaten ohne Deutschland; Schwellenländer: Brasilien, Russland, Indien, China, Chile, Kolumbien, Mexiko, Peru, Ägypten, Katar, Südafrika, Vereinigte Arabische Emirate, Indonesien, Korea, Malaysia, Philippinen, Taiwan, Thailand, Türkei;
Quellen: Statistisches Bundesamt, IW Köln

4.3 Schwellenländer

Deutsche Medizintechnikexporte in Schwellenländer konnten im Beobachtungszeitraum im Vergleich zu anderen Zielregionen leicht überdurchschnittlich zulegen, zeigten sich im Zeitablauf in ihrer Entwicklung aber wenig stabil. Dementsprechend liegt der Anteil der medizintechnischen Ausfuhren in diese Ländergruppe am aktuellen Rand nur geringfügig höher als noch im Jahr 2008 (Abbildung 9).

Im Jahr 2015 wurden aus Deutschland medizintechnische Produkte im Wert von 4,5 Milliarden Euro in Schwellenländer ausgeführt – und damit 62 Prozent mehr als

noch 2008. Über 20 Prozent der gesamten Ausfuhren von medizinischen Apparaten und Materialien aus Deutschland fanden ihr Ziel in einem Schwellenland. Damit sind die neuen Exportmärkte für Medizintechnikanbieter bedeutender als für die Exporteure pharmazeutischer Produkte, welche knapp über 12 Prozent ihres Ausfuhrwertes in dieser Ländergruppe erwirtschafteten. Doch während die Pharmaexporteure den Anteil ihrer Ausfuhren in Schwellenländer im Beobachtungszeitraum um 4 Prozentpunkte steigern konnten, legte der Anteil der medizintechnischen Ausfuhren in die neuen Absatzmärkte an den gesamten Ausfuhren der Medizintechnik im Vergleich zum Jahr 2008 mit einem Plus von einem Prozentpunkt zu (Abbildung 9).

Im Zeitablauf zeigen die Exporte medizinischer Güter anders als auf dem europäischen Absatzmarkt keine über alle Jahre des Beobachtungszeitraums hinweg positive Entwicklung. Während die Ausfuhren in den Jahren 2010 bis 2012 jährlich im deutlich zweistelligen Bereich zulegen konnten, verzeichneten die Exporte in den darauffolgenden beiden Jahren ein Minus von 5 respektive 6 Prozent im Vergleich zum Vorjahr. Erst im Jahr 2015 zeigte sich eine erste, dafür aber deutliche Erholung (Abbildung 7).

Die BRIC-Staaten übernehmen auch bei der Entwicklung der deutschen Medizintechnikexporte in Schwellenländern eine wichtige Rolle. Knapp 59 Prozent der Ausfuhren in die neuen Absatzmärkte fanden ihr Ziel in Brasilien, Russland, Indien oder China. Im Zeitraum 2008 bis 2015 konnte der Ausfuhrwert in die BRIC-Staaten um 58 Prozent gesteigert werden – anders als beim Absatz pharmazeutischer Produkte legten die Ausfuhren medizintechnischer Güter in die BRIC-Staaten im Vergleich zu den restlichen Schwellenländern damit aber nur unterdurchschnittlich zu. Zudem zeigten diese vier Länder anders als der Durchschnitt aller Schwellenländer eine volatilere Entwicklung in ihrer Nachfrage nach medizintechnischen Produkten. So bewegten sich die jährlichen Wachstumsraten im Zeitraum 2008 bis 2015 im Durchschnitt aller Schwellenländer in einem Intervall von -9,9 Prozent bis 27,5 Prozent, in den BRIC-Staaten hingegen zwischen -12,3 Prozent und 35,0 Prozent. Deutlich wird, dass die Veränderungen zum Vorjahr in den BRIC-Staaten zwar in die gleiche Richtung, dabei aber deutlich stärker ausfielen als in der Gruppe aller Schwellenländer (Abbildung 7). Entsprechend dieser Entwicklung konnte der Anteil der medizintechnischen Ausfuhren in die BRIC-Staaten an den gesamten Medizintechnikexporten nicht ausgebaut werden und lag – nach einer Hochphase von über 16 Prozent im Jahr 2012 – am aktuellen Rand wie bereits im Jahr 2008 erneut bei rund 12 Prozent.

China zeigte im Beobachtungszeitraum den stärksten Zuwachs in der Gruppe der BRIC-Staaten. Im Jahr 2015 exportierte Deutschland medizintechnische Güter im

Wert von 1,6 Milliarden Euro nach China – im Jahr 2008 lag der Ausfuhrwert bei rund 538 Millionen Euro und hat sich seitdem nahezu verdreifacht. Der Anteil Chinas am Ausfuhrwert der in die BRIC-Staaten exportierten Medizintechnikgüter ist von rund 32 Prozent im Jahr 2008 auf knapp 61 Prozent am aktuellen Rand gestiegen. Und auch die Bedeutung Chinas als Zielland medizintechnischer Produkte aus Deutschland unter den Schwellenländern insgesamt ist damit deutlich von 19,5 Prozent im Jahr 2008 auf knapp 36 Prozent im Jahr 2015 gestiegen. China kann folglich als ein Treiber der Medizintechnikexporte Deutschlands gesehen werden. Das Ergebnis ist nicht verwunderlich, sind hier doch dieselben Treiber zu nennen, die auch die Ausfuhren pharmazeutischer Erzeugnisse positiv beeinflussen: Die große Bevölkerung, das starke Wachstum des Bruttoinlandsprodukts der letzten Jahre sowie der demografische Wandel führen zu einer steigenden Nachfrage nach Gesundheitsleistungen, die nicht nur den Bedarf an Arzneimitteln, sondern auch eine entsprechende Ausstattung der Arztpraxen und Krankenhäuser mit medizintechnischen Erzeugnissen betreffen. Aufgrund des benötigten Mengenwachstums an medizintechnischen Erzeugnissen entsteht eine überdurchschnittlich hohe Nachfrage, der nicht nur mit Hilfe des inländischen Angebots begegnet werden kann und daher auch positiv auf die deutschen Ausfuhren wirkt.

Die Absatzmärkte Brasilien, Indien und Russland entwickelten sich im Zeitraum 2008 bis 2015 dagegen unterdurchschnittlich. Während aber die Ausfuhren medizintechnischer Güter nach Indien und Brasilien mit nominal 52 Prozent respektive 30 Prozent noch zulegen konnten, lagen die deutschen Medizintechnikexporte mit dem Ziel Russland im Jahr 2015 gut 33 Prozent unterhalb des Wertes im Jahr 2008. Damit folgt das Ergebnis der Ausfuhren medizintechnischer Güter der Entwicklung der gesamten deutschen Warenausfuhren in Richtung Russland, welche im Jahr 2015 nominal rund 33 Prozent geringer ausfielen als noch 2008. In der Einordnung dieses Ergebnisses ist zu berücksichtigen, dass Russland im Betrachtungszeitraum aufgrund des Ölpreisverfalls und des internationalen Embargos als Reaktion auf den Ukraine-Konflikt seit 2014 starke Einbußen in seiner wirtschaftlichen Entwicklung hinnehmen musste. Dementsprechend sind in den letzten Jahren auch die Exporte deutscher Medizintechnikprodukte deutlich eingebrochen. Nachdem im Jahr 2012 das Maximum des Ausfuhrwertes medizintechnischer Produkte in Höhe von 1,2 Milliarden Euro erreicht wurde, brach der Export in den Folgejahren deutlich und kontinuierlich ein und hat sich im Jahr 2015 im Vergleich zu 2012 mehr als halbiert.

4.4 Traditionelle versus neue Absatzmärkte – ein Fazit

Auch bei der Entwicklung der deutschen Ausfuhren medizintechnischer Erzeugnisse der letzten Jahre zeigt sich die Suche der Unternehmen nach vielversprechenden Absatzmärkten abseits traditioneller Ziele. Doch etwaige Verschiebungen zwischen etablierten und neuen Märkten sind hier weniger stark zu beobachten als bei den Ausfuhren pharmazeutischer Produkte und zeigen sich eher punktuell. Traditionelle Absatzmärkte bleiben auch am aktuellen Rand für die deutschen Exporteure der Medizintechnik wichtig: Knapp 59 Prozent des Ausfuhrwertes medizintechnischer Apparate und Materialien wurden im Jahr 2015 in Europa und den USA erwirtschaftet; dieser Anteil ist im Vergleich zum Jahr 2008 nur leicht um 3 Prozentpunkte gesunken, wobei sich dieser Rückgang gleichermaßen aus den Entwicklungen auf dem US-amerikanischen und europäischen Absatzmarkt speist. Auch die Schwellenländer als neue Absatzmärkte der deutschen Medizintechnikexporte brachten in den letzten Jahren nicht den Wachstumsschub, der ihnen gemeinhin zugewiesen wird. Ein leichter Trend ist dennoch auszumachen: Vor allem die asiatischen Länder konnten sich im Vergleich zu den anderen Absatzmärkten mit einem nominalen Zuwachs im Zeitraum 2008 bis 2015 von 100 Prozent abheben, so dass der Anteil der in diese Ländergruppe ausgeführten Medizintechnikprodukte von 17,5 Prozent im Jahr 2008 auf 23 Prozent im Jahr 2015 ausgeweitet werden konnte. China ist dabei einer der wichtigsten Treiber dieser Entwicklung und mittlerweile der größte Abnehmer medizintechnischer Produkte im asiatischen Raum.

5. Schwellenländer als Absatzmarkt – Herausforderung und Chance

Die industrielle Gesundheitswirtschaft Deutschlands ist in den vergangenen Jahren durch beständige Veränderungen des Rechtsrahmens einem anhaltenden Preisdruck ausgesetzt, der die pharmazeutischen und medizintechnischen Unternehmen bezüglich ihrer Absatzchancen auf dem einheimischen Markt sowohl verunsichert als auch einschränkt und damit zu einer stärkeren Abhängigkeit von ausländischen Absatzmärkten führt. Folgerichtig entwickelten sich die deutschen Ausfuhren von Pharmaprodukten und medizintechnischer Apparate und Materialien seit dem Jahr 2008 dynamischer als die Warenausfuhren aus Deutschland insgesamt.

Die Behauptung bestehender und die Gewinnung neuer Absatzmärkte ist in der Konsequenz dieser Entwicklungen eine der großen Herausforderungen für pharmazeutische und medizintechnische Unternehmen. Dabei wird in diesem Zusammenhang oft die wachsende Bedeutung von Schwellenländern diskutiert, von denen die Unternehmen stärkere Umsatzzuwächse erwarten als von ihren

etablierten Absatzmärkten in Europa und den USA. So entwickelte sich der europäische Markt für Gesundheitsgüter unterdurchschnittlich, zudem sind viele Länder im europäischen Raum dazu übergegangen, Erstattungskosten zu senken. Dies erschwert es den Unternehmen der Pharmaindustrie hinreichend Risikokapital vorzuhalten, um innovative Medikamente zu entwickeln und auf den Markt zu bringen. In den vergangenen Jahren haben dementsprechend vor allem die Länder der EU als Absatzmarkt für deutsche pharmazeutische Erzeugnisse an Gewicht verloren, bleiben aber nach wie vor wichtigste Zielregion pharmazeutischer Ausfuhren. Eine ähnliche Entwicklung ist bei den Ausfuhren medizintechnischer Erzeugnisse zu beobachten. Nichtsdestotrotz bieten traditionelle Exportmärkte weiterhin günstige Absatzchancen, die aufgrund des hohen Einkommensniveaus, steigender Gesundheitspräferenzen und des demografischen Wandels aus einer steigenden Nachfrage nach Innovationen mit höherer Qualität und größerer Produktvielfalt resultiert.

Der Absatz pharmazeutischer und medizintechnischer Erzeugnisse in Schwellenländer konnte in den vergangenen Jahren zum Teil deutlich gesteigert werden. So zeigt sich punktuell eine Ausweitung des Auslandsgeschäfts mit China, da aufgrund der Größe des Marktes und des starken Wachstums der Wirtschaft in den letzten Jahren der Bedarf an medizinischer Versorgung zunimmt. Doch von einer deutlichen Verschiebung der Handelsströme pharmazeutischer und medizintechnischer Erzeugnisse hin zu neuen Absatzmärkten in aufstrebende Schwellenländer kann nur schwer die Rede sein. So sind die neuen Absatzmärkte für deutsche Unternehmen aufgrund ihrer hohen Absatzpotenziale zwar durchaus verlockend, doch nicht ohne Risiko: Schwellenländer sind stärker konjunkturellen Schwankungen ausgesetzt, welche vor allem Währungsrisiken erhöhen. So zeigt sich beispielsweise in China eine Verlangsamung des Expansionstempos, welche sich auf die Nachfrage nach deutschen Arzneimitteln, vor allem aber nach Medizintechnikprodukten aufgrund ihres Investitionsgutcharakters auswirken kann. Hinzu kommen oftmals abweichende Standards und Normen, bürokratische Hindernisse und zum Teil divergierende Finanzierungsmöglichkeiten und Zahlungsausfallrisiken. Weiterhin ist zu beachten, dass in Schwellenländern aufgrund der im Vergleich geringeren Lebensstandards vor allem herkömmliche Produkte und eine Grundausstattung an medizinischer Versorgung nachgefragt werden. Das Wachstum der vergangenen Jahre auf diesen neuen Absatzmärkten ist daher vor allem auf eine Mengenausweitung etablierter Produkte zurückzuführen.

Deutlich wird, wo das Hauptaugenmerk der pharmazeutischen und medizintechnischen Industrie in Zukunft liegen muss. So werden die Absatzchancen nicht nur auf den europäischen Märkten aufgrund der Sparkurse ihrer Gesundheitssysteme geringer. Auch die USA, traditionell ein offener Markt für den

Absatz von Arzneimitteln und Medizintechnik, zeigen erste Tendenzen zu Einsparungen auf dem Arzneimittelmarkt. Hinzu kommen die Ungewissheiten in der wirtschaftlichen Entwicklung des Landes aufgrund der Wahl des neuen Präsidenten und deren Auswirkungen auf die Ausfuhren deutscher Unternehmen. Doch nicht nur die US-Wirtschaft, sondern die Weltwirtschaft insgesamt zeigt sich in den letzten Jahren geprägt durch zunehmende wirtschaftliche und politische Unsicherheiten, die oftmals unterschiedliche Regionen betreffen und somit ein Bild wechselnder Chancen und Risiken auf regionalen Märkten ergibt. In diesem Umfeld müssen sich auch deutsche Pharma- und Medizintechnikprodukte behaupten und sich ihre Chancen im globalen Wettbewerb herausarbeiten. Pharmazeutische und medizintechnische Unternehmen sind daher mehr denn je darauf angewiesen, innovative Produkten und Dienstleistungen zu entwickeln und auf den Markt zu bringen, um sich so auf Dauer zum einen in ihren traditionellen Absatzmärkten gegenüber der globalen Konkurrenz behaupten, aber zum anderen um neue Märkte erschließen zu können. Hier ist auch die Politik gefragt, um den Unternehmen die nötige Planungssicherheit durch einen stabilen Rechtsrahmen zu geben, so dass diese ihrerseits bereit sind, größere Risiken für erfolgreiche Innovationen einzugehen.

Literatur

Bräuninger, Michael / Vöpel, Henning / Stöver, Jana, 2011, Globale Absatzmärkte der deutschen Medizintechnik – Perspektiven und Prognosen 2020, HWWI-Studie im Auftrag der HSH Nordbank AG

Deutsch, Erwin / Ratzel, Rudolf / Lippert, Hans-Dieter / Tag, Birgit, 2010, Kommentar zum Medizinproduktegesetz (MPG), Zweite Auflage, Springer-Verlag, Berlin Heidelberg

Deutsche Bank Research, 2015, Euroschwäche und Branchen: Wer profitiert, wer verliert?, Aktuelle Themen – Branchen, Frankfurt am Main

Gehrke, Birgit / Frietsch, Rainer / Neuhäusler, Peter / Rammer, Christina/ Leidmann, Mark, 2013, Neuabgrenzung forschungsintensiver Industrien und Güter – NIW/ISI/ZEW-Listen 2012, Studien zum deutschen Innovationssystem, Nr.8-2013, Berlin

Gehrke, Birgit / Schiersch, Alexander, 2016, FuE-intensive Industrien und wissensintensive Dienstleistungen im internationalen Vergleich, Studien zum deutschen Innovationssystem, Nr. 6-2016, Berlin

IKB Deutsche Industriebank AG/ZVEI – Zentralverband Elektrotechnik- und Elektroindustrie e. V., 2016, Wechselkurseinflüsse in der deutschen Elektroindustrie – Herausforderungen und Handlungsmöglichkeiten, IKB informiert, Düsseldorf

Industriegewerkschaft Bergbau, Chemie, Energie (IGBCE), 2014, Die Pharmazeutische Industrie – Eine Branchenanalyse, Hannover

IMS Health, 2014, Parallelhandel: Welche Faktoren bestimmen den Warenstrom in Europa?, White Paper 8/14, Frankfurt

IMS Health, 2015, TOP-Chart des Monats Juni, Frankfurt

Internal Revenue Service, 2016, Medical Device Excise Tax: Tax Law Change to the Medical Device Excise Tax, Washington D.C,
<https://www.irs.gov/uac/newsroom/medical-device-excise-tax> [4.8.2016]

IW-Forschungsgruppe Konjunktur, 2016a, Vordergründig robust, hintergründig anfällig – IW-Konjunkturprognose Frühjahr 2016, in: IW-Trends, 43. Jg., Online-Sonderausgabe Nr. 1/2016

IW-Forschungsgruppe Konjunktur, 2016b, Eskalierende Unsicherheit lähmt Investitionen – IW-Konjunkturprognose Herbst 2016, in: IW-Trends, 43. Jg., Online-Sonderausgabe Nr. 2/2016

Kirchhoff, Jasmina, 2016, Pharmaindustrie in Deutschland – Positive Entwicklung in 2015, IW-Report, Nr. 15, Köln

Kitanović, 2010, Die forschenden Pharma-Unternehmen im Konjunkturverlauf, in: IW-Trends, 37. Jg., Heft 1, S. 31–46

OECD, 2015, Health at a Glance: OECD Indicators, OECD Publishing, Paris

Schiersch, Alexander / Gehrke, Birgit, 2013, FuE-intensive Industrie und wissensintensive Dienstleistungen im internationalen Vergleich, Studien zum deutschen Innovationssystem, Nr. 7-2013, Berlin

Statistisches Bundesamt, 2008, Klassifikation der Wirtschaftszweige – Mit Erläuterungen, Wiesbaden

Statistisches Bundesamt, 2016, Warenverzeichnis für die Außenhandelsstatistik – Ausgabe 2016, Wiesbaden

Vöpel, Henning, 2013, Globale Absatzmärkte der deutschen Medizintechnik, HWWI-Studie im Auftrag der HSH Nordbank AG