

Bundestagswahl 2025: 10 Punkte aus MedTech-Sicht

Dezember 2024

Vorbemerkung

Die Medizintechnik trägt mit ihren Technologien, Produkten und Verfahren dazu bei, die Gesundheitsversorgung der Menschen zu verbessern, Prozesse effizienter zu gestalten und das medizinische Personal zu entlasten. Damit ist Medizintechnik Teil der Lösung für die Herausforderungen des Gesundheitssystems der Zukunft.

Zudem ist die Medizintechnik eine Zukunftsbranche und eine Schlüsselindustrie für den Standort Deutschland. Die MedTech-Branche steht für Wettbewerb, Innovationskraft, Versorgungssicherheit, Exportstärke und Arbeitsplätze. Die offiziellen Zahlen der Bundesregierung aus der Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung (GGR) zeigen: Die MedTech-Branche steht im Vergleich zur Pharma-Branche für mehr als doppelt so viel Arbeitsplätze sowie mehr Produktionswert, Bruttowertschöpfung und Ausstrahleffekte auf andere Branchen.

Der Standort Deutschland hat noch eine starke Medizintechnik. Es gibt tausende mittelständische Unternehmen und Familienbetriebe, die hier forschen und produzieren. Deutschland ist in der Medizintechnik Weltspitze. Noch. Denn die Standortbedingungen haben sich deutlich verschlechtert.

Unser Ziel ist ein klares Bekenntnis der Politik zum Medizintechnik-Standort und der Medizintechnik als Leitindustrie in Deutschland. Der BVMed möchte mit diesen zehn Punkten die Medizintechnik als Lösungsanbieter für die großen Zukunftsherausforderungen stärken. Es geht nur mit modernen Technologien. **Es geht nur mit MedTech.**

Zusammenfassung

Medizintechnologien sind unentbehrlich für die Gesundheitsversorgung der Menschen und eine Schlüsselindustrie für die Zukunft des Wirtschaftsstandorts. Wir setzen uns für eine eigenständige MedTech-Strategie mit einem ressortübergreifend abgestimmten Maßnahmenplan ein, um Investitionen und Innovation in der Medizintechnik zu fördern, die Rahmenbedingungen in Deutschland zu verbessern und Ambulantisierung und Digitalisierung zu stärken. Dazu gehören ein Beauftragter der Bundesregierung für die Medizintechnik im Kanzleramt, eine Entbürokratisierungsoffensive, ein einheitlicher Mehrwertsteuersatz auf Medizinprodukte sowie eine Vergütungssystematik in der Krankenversicherung, die den medizintechnischen Fortschritt und die Digitalisierung beflügelt, Pflegekräfte entlastet und Ressourcen einspart.

1.

Medizintechnik als Wirtschaftsfaktor anerkennen und fördern

68 Prozent des Umsatzes der MedTech-Branche von über 40 Milliarden Euro gehen in den Export. Werden Kleinbetriebe mitgerechnet, sind es sogar mehr als 55 Milliarden Euro. Deutschland ist derzeit noch der zweitgrößte Medizintechnik-Standort der Welt – nach den USA, vor Japan und China.

Die Medizintechnik benötigt einen attraktiven Standort Deutschland, um weiterhin im internationalen Kontext wettbewerbsfähig zu sein. Der Fach- und Großhandel für Medizinprodukte spielt dabei eine zentrale Rolle für die ambulante und stationäre Versorgungssicherheit. Er stellt sicher, dass die benötigten Produkte rechtzeitig und in der richtigen Qualität bereitstehen und ist damit ein unerlässlicher Baustein zur Gewährleistung reibungsloser Versorgungsabläufe in unserem Gesundheitssystem. Zudem stärkt die medizinische Versorgung der Menschen in der Häuslichkeit (Homecare) die ambulante Versorgung.

Unsere Forderungen:

1. Wir müssen die **wirtschaftlichen Rahmenbedingungen** für die überwiegend mittelständisch geprägte Medizintechnik-Branche stärken – durch weniger Bürokratie sowie international wettbewerbsfähige Energiekosten und Unternehmens-Steuersätze.
2. Wir benötigen eine eigenständige **MedTech-Strategie**, um medizintechnische Innovationen zu fördern und mit verbesserten Zertifizierungsverfahren gute Rahmenbedingungen für Forschung, Unternehmertum und Fachkräfte zu schaffen. Hierzu gehört auch, dass der medizinische Fach- und Großhandel angemessen berücksichtigt wird, um seine Rolle als Bindeglied in der Versorgung effizient erfüllen zu können.
3. Wir fordern einen **Beauftragten der Bundesregierung** für die Medizintechnik im Kanzleramt, der die Bereiche der Forschungs-, Gesundheits-, Wirtschafts- und Finanzpolitik zusammen denkt und koordiniert.
4. Wir müssen die Rahmenbedingungen für die **Resilienz** des Gesundheitssystems stärken. Dazu gehören stabile Lieferketten und die Verfügbarkeit von Rohstoffen und Vorprodukten. Dazu zählt unter anderem der Aufbau einer digitaler Bestandsplattform für versorgungskritische Medizinprodukte.
5. Wir benötigen eine **Entbürokratisierungsoffensive**, indem die Berichtspflichten mindestens um die Hälfte reduziert und die Verwaltungsprozesse durch Digitalisierung und Beschleunigung effizienter gestaltet werden. Dazu zählen beispielsweise digitale Konformitätsbewertungs-Verfahren, eine digitale Unternehmensakte, auf die alle relevanten Stakeholder zugreifen können, sowie ein „Once-Only-Prinzip“ bei der Dateneingabe von Unternehmensdaten.
6. Wir fordern einen **einheitlich ermäßigten Mehrwertsteuersatz** auf alle Medizinprodukte von 7 Prozent.

7. Wir fordern eine gezielte Förderung von KMU im Medizinproduktebereich, da dieser Sektor maßgeblich von KMU geprägt wird. Um die vielfältigen Herausforderungen erfolgreich zu meistern, bedarf es maßgeschneiderter Förderprogramme, Innovationspartnerschaften, spezialisierter Beratungsangebote sowie der Schaffung eines regulatorischen Umfelds, das den besonderen Bedürfnissen von KMU gerecht wird.

2. Arbeitsmarkt und Fachkräfte sichern

Über 210.000 Menschen arbeiten für die Medizintechnik in Deutschland. Die MedTech-Branche bietet vielfältige Karriere- und Aufstiegsmöglichkeiten und eine große Berufsvielfalt: von der Entwicklung und Forschung bis zu Produktion, Marketing und Vertrieb. All diese verschiedenen Berufe tragen zu einer guten Versorgung von Patienten bei. Die Branche möchte weiterhin ein attraktiver Arbeitgeber sein und benötigt gleichzeitig ausreichend Fachkräfte. Deutschland hat derzeit nicht den Standard, um benötigte Innovationen zu entwickeln bzw. das Niveau zu halten.

Unsere Forderungen:

1. Wir benötigen eine zeitgerechte, zukunftsorientierte Gestaltung der Arbeitszeit. Darunter fällt eine wöchentliche Höchstarbeitszeit und keine starre Tagesstunden-Grenzen.
2. Wir benötigen maßvolle und realitätsnahe Umsetzungsvorgaben zur Arbeitszeiterfassung. Modernes und mobiles Arbeiten sind in deutschen Unternehmen längst gelebte Praxis. Bürokratische Hemmnisse müssen abgebaut werden.
3. Die Qualität der (berufs-)schulischen Ausbildung in den naturwissenschaftlichen Fächern (MINT) muss im Rahmen einer Bildungsoffensive verbessert werden, um europäisch und auch international mithalten zu können. Der gesellschaftliche und wirtschaftliche Nutzen von MINT- und Ingenieurs-Studiengängen muss schon während der Schulbildung stärker kommuniziert und besser gefördert werden, um die dringend benötigten Fachkräfte auszubilden.
4. Wir müssen im Rahmen einer Digitalisierungsoffensive in die digitale Infrastruktur investieren und bessere Bildungsangebote sowohl in Schule als auch in Aus-, Fort- und Weiterbildung schaffen. Für KMU müssen zentrale und niedrighschwellige Angebote zur Digitalisierungsbildung geschaffen und entsprechend kommuniziert werden.

3.

Ambulante Versorgung stärken

Die ambulante Versorgung steht vor großen Herausforderungen durch die demografische Entwicklung, die Zunahme chronischer Erkrankungen, die steigende Anzahl alleinlebender Menschen, den Fachkräftemangel in allen Bereichen sowie eine zunehmende Verschiebung von stationärer in ambulante Versorgungsstrukturen.

Hilfsmittel-Leistungserbringer und Homecare-Versorger erbringen die Versorgung der Patienten oft in der Häuslichkeit und tragen dazu bei, stationäre Strukturen zu entlasten und somit die Ambulantisierung zu ermöglichen. Um die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung mit immer weniger Fachkräften sicherzustellen, benötigen wir: Eine Stärkung dieser ambulanten Strukturen, eine bessere Vernetzung der Versorger und effizientere Versorgungsprozesse.

Medizintechnischer Fortschritt macht immer mehr ambulante Operationen und ambulante Leistungserbringung möglich. Das international übliche Niveau von ambulanten Eingriffen ist allerdings noch lange nicht erreicht.

Unsere Forderungen:

1. Wir müssen die ambulante Durchführung von Versorgungsmöglichkeiten attraktiver gestalten, um die Grundidee „ambulant vor stationär“ endlich mit Leben zu füllen. Dazu gehört auch, interdisziplinäre Strukturen aufzubauen und Sektorengrenzen zu überwinden. Wir benötigen zudem eine Erweiterung von Vertragsmöglichkeiten und eine ausreichende Vergütung ambulanter Eingriffe.
2. Wir müssen gute Rahmenbedingungen für eine funktionierende Ambulantisierung der Versorgung etablieren. Hierzu gehören insbesondere die Qualitätssicherung bei der Transformation der Leistungen sowie stabile ambulante Versorgungsstrukturen.
3. Wir müssen alle verfügbaren qualifizierten Personen in die ambulanten Versorgungsstrukturen einbinden.
4. Wir setzen uns für den Abbau von Bürokratie und Verwaltungsaufwänden in der GKV-Versorgung ein. Beispielsweise durch einen Rahmenvertrag mit administrativen Erleichterungen und Vereinheitlichungen.
5. Wir sind für die Anwendung des Prinzips „Erlaubnis mit Verbotsvorbehalt“ (analog zu § 137c SGB V) im ambulanten Bereich. Das ist erforderlich, um eine adäquate, transparente Abbildung und sachgerechte Kalkulation der medizinischen Sachkosten mit einer Übergangsphase sowie einen nahtlosen Übergang vollstationärer Verfahren in die Hybrid-DRGs und ambulanten Operationen (AOPs) für alle Leistungserbringer zu ermöglichen.
6. Wir fordern, Sachkosten im vollstationären Setting für Kurzlieger sachgerechter abzubilden.

4.

Hilfsmittelversorgung zukunftsfähig machen

Hilfsmittel sind unentbehrlich für Pflege und Gesundheitsversorgung sowie zentral für eine diverse und inklusive Gesellschaft. Patienten benötigen eine gute und sichere Versorgung mit Hilfsmitteln – zur Verbesserung der Gesundheit, der Lebensqualität und zur selbstbestimmten und gleichgestellten Teilhabe am sozialen Leben. Hilfsmittel sind zentral für eine diverse und inklusive Gesellschaft.

Die adäquate und effektive Gesundheitsversorgung chronisch kranker Patienten setzt voraus, dass zugrundeliegende Erkrankungen und Behinderungen in der Therapie angemessen berücksichtigt werden. Diese individuellen Versorgungsbedarfe werden jedoch leider nicht von allen Krankenkassen in ihren Verträgen adäquat abgebildet. Es mangelt an einer Differenzierung der Bedürfnisse, die zu Lasten chronisch Kranker oder Personen mit Behinderungen geht.

Unsere Forderungen:

1. Wir setzen uns für die Einführung eines **Anspruchs der Versicherten auf Therapieberatung und -management** ein, insbesondere bei koordinierungsbedürftigen Versorgungsmitteln mit beratungsintensiven Hilfsmitteln. Beispielsweise bei onkologischen Patienten mit multiplem Versorgungsbedarf.
2. Wir müssen die Entwicklung **barrierefreier Medizintechnik** fördern, die Kosten für entsprechende Hilfsmittel vollständig erstatten und Genehmigungsverfahren durch die jeweiligen Kostenträger vereinfachen.
3. Wir setzen uns für klare und faire Rahmenbedingungen sowie eine angemessene Vergütung von Hilfsmitteln ein, die die **Versorgungsqualität und Innovationen** nachhaltig fördern.
4. Wir müssen durch eine **Klarstellung des Hilfsmittelbegriffs** den Zugang der Betroffenen zu benötigten Hilfsmitteln und Medizinprodukten in der Häuslichkeit sicherstellen.
5. Wir müssen die immensen bürokratischen Belastungen durch eine **Harmonisierung und Vereinfachung der Versorgungs- und Abrechnungsprozesse** mit den Krankenkassen abbauen.
6. Wir setzen uns für den **Verzicht auf die Genehmigung bei pauschal vergüteten Hilfsmittelversorgungen** ein.
7. Wir müssen die Chancen der Digitalisierung besser nutzen, indem wir **Leistungserbringer von Hilfsmitteln unverzüglich an die Telematikinfrastruktur (TI) anbinden**.
8. Wir fordern eine **beschleunigte Einführung der elektronischen Verordnung für Hilfsmittel**.
9. Wir fordern aktive **Zugriffsrechte auf TI-Anwendungen** für Hersteller von Medizinprodukten, Hilfsmittel-Leistungserbringer und Homecare-Unternehmen.

10. Wir setzen uns für eine Implementierung pflegeunterstützender Technologien in die Versorgung und eine adäquate Vergütung dieser Lösungen ein.

5.

Zukunft der stationären Versorgung gestalten

Ein Krankenhaus ohne Medizinprodukte wäre handlungsunfähig, da diese die Basis für Diagnosen, Behandlungen und Notfälle bilden. Ohne Medizinprodukte wäre die Versorgung massiv eingeschränkt. Sie sind unverzichtbare Lebensretter und das Herzstück moderner Medizin.

Die Diskussionen zur Krankenhausreform haben den dringenden Handlungsbedarf gezeigt. Wir benötigen jetzt kurz- und mittelfristige Maßnahmen, die die Versorgung im Krankenhaus sichern und tatsächlich verbessern.

Unsere Forderungen:

1. Wir müssen den medizintechnologischen Fortschritt in den Leistungsvolumina und Vorhaltebudgets adäquat abbilden, um Fehl- und Unterversorgung zu vermeiden.
2. Wir benötigen einen Masterplan Investitionsfinanzierung Krankenhaus. Der differenzierten Landeskrankenhausplanung mit spezialisierten Leistungsgruppen muss ein gezieltes und qualitätsorientiertes Investitionsprogramm der erforderlichen investiven medizintechnischen Vorhaltestrukturen (sachliche Ausstattung) folgen.
3. Wir müssen den Qualitätswettbewerb durch Ergebnistransparenz und Anreize fördern. Die Prozess- und Ergebnisqualität muss aus Patientensicht gemessen und kommuniziert werden. Dabei müssen Instrumente der qualitätsabhängigen Vergütung etabliert und die Budgets incentiviert werden.
4. Wir setzen uns für eine Innovationsförderung von Medizintechnologien und digitalen MedTech Lösungen ein. Die Aufnahme neuer Untersuchungs- und Behandlungsmethoden (NUB) mit Medizinprodukten sowie sonstiger innovativer Medizintechnologien in die Regelversorgung muss vereinfacht und beschleunigt werden. Wir fordern hierfür ein Fast-Track-NUB-Innovationsverfahren.

6.

Gesundheitsdaten besser nutzen, Digitalisierung stärken

Die digitale Transformation im Gesundheitswesen erfordert eine enge Verzahnung von moderner Medizintechnik, digitaler Patientenversorgung und datenbasierter Steuerung. Durch den Einsatz von Medizintechnologien und digitalen Hilfsmitteln wird eine umfassende Datenerfassung ermöglicht, die eine präzise Steuerung der Patientenversorgung erlaubt – und somit ein neues Versorgungslevel begründen kann. Dies führt zu einer effizienteren Nutzung von Ressourcen und ermöglicht eine bessere medizinische Versorgung der Menschen.

Unsere Forderungen:

1. Wir müssen **Daten besser nutzbar machen**. Zur Etablierung einer Datennutzung in der Versorgung sowie zur Interaktion mit anderen Akteuren des Gesundheitswesens müssen alle Stakeholder aktiv in die Telematikinfrastruktur (TI) eingebunden werden.
2. Wir müssen **digitale Versorgungskonzepte fördern**. Zur Ausschöpfung der Potenziale brauchen wir eine technikoffene Initiative beispielsweise für Telemonitoring, die leicht um neue Indikationen erweitert werden kann, sowie eine regelhafte Erstattung der Übertragungstechnik.
3. Wir müssen eine **gleichberechtigte Gesundheitsdatennutzung gewährleisten**. Im Kontext der sekundären Datennutzung ist es wichtig, dass eine gleichberechtigte Behandlung aller Forschenden (auch aus der industriellen Gesundheitswirtschaft) gewährleistet wird. Zudem müssen angemessene Sicherheitsvorkehrungen getroffen werden, um den Schutz von geistigem Eigentum und Geschäftsgeheimnissen zu gewährleisten.
4. Wir müssen eindeutige und **einheitliche Datenschutzanforderungen** bezüglich der Erhebung, Verarbeitung und Übermittlung von personenbezogenen **Gesundheitsdaten** auf Bundesebene schaffen. Grundlegende Begriffe wie Anonymität und Pseudonymisierung sollten einheitlich definiert werden, um bundeslandübergreifende Forschungsprojekte zu erleichtern.
5. Wir benötigen einen regelmäßigen Austausch zwischen Politik, Datenschutzbehörden und Industrie, um klare, praxistaugliche Richtlinien zu entwickeln, die den Einsatz innovativer Technologien ermöglichen und gleichzeitig **Datenschutzprinzipien** wahren.
6. Wir müssen **digitale Medizinprodukte schneller in die Versorgung bringen**. Die Möglichkeit zur Erprobung von digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGA) muss auch für DiGA der Medizinprodukteklasse IIb gelten.

7.

Prävention, Früherkennung und Versorgung bei Volkskrankheiten verbessern

Wir benötigen bessere Versorgungskonzepte für Volkskrankheiten wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes, Adipositas und Krebs. Denn wir sind in der Versorgung in Deutschland leider nur Mittelmaß. Verbesserte Prävention, Früherkennung und Behandlung sind dringend notwendig, um die Krankheits- und Todeszahlen signifikant zu reduzieren.

Unsere Forderungen:

1. Wir benötigen eine effiziente und verbesserte Herz-Kreislauf-Strategie sowie eine Adipositas-Strategie für eine gesünder älter werdende Bevölkerung und um mittelfristig Kosten für das Gesundheitssystem zu sparen. Zudem sollte die Diabetes-Strategie optimiert werden. Darüber hinaus benötigen wir eine Verbesserung der Schmerztherapie.
2. Wir müssen die Disease-Management-Programme (DMP) weiterentwickeln, insbesondere für chronische Herzinsuffizienz, Adipositas und Diabetes. Die multimodale und interdisziplinäre Zusammenarbeit muss generell gestärkt werden.
3. Wir fordern eine nationale Wundstrategie, die die anhaltenden Herausforderungen insbesondere in der Versorgung von Patienten mit chronischen Wunden ganzheitlich adressiert. Adäquate, multidisziplinäre und vernetzte Versorgungskonzepte sind hierfür ebenso wesentlich wie die Förderung von Versorgungsforschung und die Öffnung für digitale Prozesse und Produkte.
4. Wir setzen uns für eine flächendeckende Aufstellung von öffentlich zugänglichen Automatisierten Externen Defibrillatoren (AED) zur Erhöhung der Laienreanimationsquote ein, um die in Deutschland zu hoher Anzahl an Todesfällen durch den plötzlichen Herz-Kreislauf-Stillstand („Plötzlicher Herztod“) zu reduzieren.
5. Wir fordern einen regelmäßigen Check-up für Herz-Kreislauf-Erkrankungen, beispielsweise im Alter von 25, 35, 50 und 65 Jahren, um die Früherkennung bei Erwachsenen zu verbessern. Zudem fordern wir die dafür nötige Weiterentwicklung der Gesundheitsuntersuchungen.
6. Wir fordern die Einführung eines verpflichtenden Screenings auf Mangelernährung. Mangelernährung ist regelmäßig Ursache für eine ineffektive onkologische Therapie, erhöht zugleich die individuelle Morbidität und das Risiko für Komplikationen, Sterblichkeit und Liegedauer. Diese Risiken können mit einer adäquaten Ernährungstherapie minimiert werden.
7. Wir müssen der wachsenden Zahl der Patienten mit Diabetes Typ II Einhalt gebieten, indem wir bestehende Präventions- und Früherkennungsprogramme ausweiten. Wir setzen uns daher dafür ein, dass MedTech-Lösungen in die Diagnostik eingebunden werden. Weiterhin sollen Menschen mit Prä-Diabetes oder Diabetes des Typs II - mittels medizintechnischer Lösungen positiv Einfluss auf ihre

Gesundheitsentwicklung nehmen können.

8. Hygienemaßnahmen berücksichtigen

Die konstant hohen Zahlen an nosokomialen Infektionen machen deutlich, dass eine Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen unabdingbar ist. Dazu gehören unter anderem die Desinfektion, die Überwachung von Reinigungs- und Desinfektionsprozessen sowie kontinuierliche perioperative Maßnahmen.

Für einen effektiven Infektionsschutz bedarf es eines Strategieplans in medizinischen Einrichtungen sowie einer Stärkung der Wissensvermittlung zur regelmäßigen Anwendung von Produkten und Schutzausrüstung.

Unsere Forderungen:

1. Wir setzen uns für eine adäquate Ausstattung mit notwendigen Medizinprodukten, um die erforderlichen Hygienemaßnahmen in allen medizinischen Einrichtungen umzusetzen.
2. Wir fordern die Aufnahme fester Qualitätsindikatoren für die Struktur- und Prozessqualität sowie deren jährliche Erfassung und Veröffentlichung.
3. Wir setzen uns für ausreichende Ressourcen ein – an aus- und weitergebildetem medizinischen Fachpersonal sowie an spezifischen Medizinprodukten.

9.

Europa zukunftsfähig gestalten

Europa muss die Gesundheit seiner Bürger als Priorität haben. Die starke europäische Medizintechnik-Industrie forscht und entwickelt auf der Grundlage europäischer Standards und Werte. Medizinprodukte gelangen in Europa unter den strengsten Regularien für Patientensicherheit, Qualität, Datenschutz und Nachhaltigkeit auf den Markt.

Der Medizintechnik-Standort Deutschland und somit auch die Medizintechnik in der EU konnten durch das bisherige Engagement Deutschlands im Europäischen Rat wichtige Meilensteine für die Patienten-Versorgung und den Sektor erzielen. Vor dem Hintergrund der erforderlichen Steigerung der Wettbewerbsfähigkeit in der EU sind jetzt zeitnahe Maßnahmen erforderlich:

Unsere Forderungen:

1. Wir fordern eine Weiterentwicklung und Verbesserung der MDR. Dazu gehören die Ergänzung des derzeitigen Regulierungssystems um Regelungen für „Orphan Devices“ und Innovationen sowie eine Reform des fünfjährigen Re-zertifizierungs-Zyklus. Wir benötigen eine Steigerung der Effizienz im System durch konsequente Umsetzung der Grundsätze guter Verwaltungspraxis. Wir setzen uns für die Zentralisierung der Verantwortung durch die Schaffung einer zentralen Verwaltungsstruktur und eine bessere Unterstützung von KMU ein.
2. Wir setzen uns für einfachere und schnellere Prozesse für unternehmerische Tätigkeiten in Europa ein. Dazu gehören Vereinfachungen der Anforderungen aus den Regulierungen an die Unternehmen. Ein konsequenter Bürokratieabbau muss gleich zu Beginn auf der Agenda der neuen EU-Kommission stehen.
3. Wir setzen uns dafür ein, dass die EU-Kommission in die Regulierungsfolgen-Abschätzungen relevante Stakeholder, darunter die Industrie einbezieht. Diese muss neben der Prüfung, ob die Regulierung erforderlich ist, auch die sozioökonomischen Auswirkungen und alle Aspekte von Parallelgesetzgebungen mitberücksichtigen.
4. Wir müssen unnötige nationale Sonderregelungen und Alleingänge, das sogenannte „Gold-Plating“, vermeiden, um einen starken europäischen Binnenmarkt zu schaffen – insbesondere dann, wenn das Ziel durch eine EU-weite Regelung effizienter erreicht werden kann.

10. Nachhaltigkeit voranbringen

Mit dem europäischen „Green Deal“ sollte Europa der erste klimaneutrale Kontinent werden. Die Medizintechnik-Branche befürwortete das und arbeitet bereits jetzt intensiv daran, ihre Nachhaltigkeit in Bezug auf Mensch und Umwelt zu steigern. Der von der Kommissionspräsidentin angekündigte zukünftige „Clean Industrial Deal“ muss die bisherigen Aktivitäten sowie die Besonderheiten der Branche noch stärker berücksichtigen und ihre Wettbewerbsfähigkeit sichern.

Unsere Forderungen:

1. Wir benötigen angemessene Ausnahmeregelungen und Übergangsfristen bei umwelt- und nachhaltigkeitsbezogenen Regulierungen, um die medizinische Versorgung auf hohem Niveau halten zu können.
2. Wir müssen drauf achten, dass neue oder geänderte Regulierungen niemals die Versorgung von Patienten mit lebensnotwendigen Medizinprodukten gefährden dürfen. Vor diesem Hintergrund darf es zum Beispiel auch kein pauschales PFAS-Verbot geben, auch nicht für vorgelagerte Produktionsschritte sowie nötige Vor- und Zwischenprodukte.
3. Wir fordern den Abbau von Bürokratielasten bei der Entwicklung neuer sowie der Überarbeitung bestehender umweltrechtlicher und stoffpolitischer Rahmenbedingungen im Zuge des neuen Clean Industrial Deals, beispielsweise bei der Chemikalien-, CSR- und Kreislaufwirtschafts-Gesetzgebung. Wir müssen insbesondere doppelte Berichtspflichten vermeiden.
4. Wir fordern, dass bei allen Maßnahmen der Kreislaufwirtschaft die Patienten- und Anwendersicherheit nicht gefährdet werden darf.
5. Wir fordern eine Ausweitung des Anwendungsbereiches für den Einsatz von elektronischen Gebrauchsanweisungen (eIFU). Dies trägt zu Ressourcenschonung und Abfalleinsparung bei.

Über den BVMed und die MedTech-Branche

Der BVMed repräsentiert über 300 Hersteller und Zulieferer der Medizintechnik-Branche, Hilfsmittel-Leistungserbringer und Homecare-Versorger sowie den medizinischen Fach- und Großhandel.

Die Medizintechnik-Branche (Hersteller von medizintechnischen Geräten und Medizinprodukten inkl. Kleinstunternehmen) beschäftigte im Jahr 2023 laut Gesundheitswirtschaftlicher Gesamtrechnung (GGR) des WifOR-Instituts in Deutschland insgesamt 212.300 Menschen und erwirtschaftete eine Bruttowertschöpfung von 18,4 Milliarden Euro. Nach der Wirtschaftsstatistik gab es 2023 in Deutschland 1.480 Medizintechnik-Hersteller mit mehr als 20 Beschäftigten, die einen Gesamtumsatz von über 40 Milliarden Euro erzielten (55 Milliarden Euro mit Kleinstunternehmen). 68 Prozent des Medizintechnik-Umsatzes stammen aus dem Auslandsgeschäft. Rund 9 Prozent des Umsatzes werden in Forschung und Entwicklung investiert. 93 Prozent der Unternehmen sind KMU.

BVMed

Bundesverband Medizintechnologie e.V.

Georgenstraße 25, 10117 Berlin

+49 30 246 255 - 0

info@bvmed.de

www.bvmed.de

