
BACHELORARBEIT

Xiao Xi Carouge

Die Grenzen des Freihandels

Eine Untersuchung der Hürden von
Internationalisierung im Unternehmenskontext am
Beispiel des deutschen und amerikanischen
Marktes.

2022

BACHELORARBEIT

Die Grenzen des Freihandels

Eine Untersuchung der Hürden von
Internationalisierung im Unternehmenskontext am
Beispiel des deutschen und amerikanischen
Marktes.

Autorin:
Xiao Xi Carouge

Studiengang:
Business Management

Seminargruppe:
BM19wT3-B

Erstprüfer:
Prof. Dr. Eckehard Krahl

Zweitprüfer:
Natalie Dechant M.A.

Einreichung:
Mannheim, 25.07.2022

BACHELOR THESIS

The borders of free trade

An examination of a company`s hurdles while going international based on the German and American market.

author:

Ms. Xiao Xi Carouge

course of studies:

Business Management

seminar group:

BM19wT3-B

first examiner:

Prof. Dr. Eckehard Krah

second examiner:

Natalie Dechant M.A.

submission:

Mannheim, 25 July 2022

Bibliografische Angaben

Carouge, Xiao Xi:

Die Grenzen des Freihandels. Eine Untersuchung der Hürden von Internationalisierung im Unternehmenskontext am Beispiel des deutschen und amerikanischen Marktes.

The borders of free trade. An examination of a company`s hurdles while going international based on the German and American market.

52 Seiten, Hochschule Mittweida, University of Applied Sciences,
Fakultät Medien, Bachelorarbeit, 2022

Inhalt

Abkürzungsverzeichnis	VI
1. Einleitung	1
2. Pharmazeutische Industrie	2
2.1 Strukturdaten	2
2.2 Akteure	3
2.3 Issues	6
2.4 Trends	12
2.5 Rolle der Verbände	15
2.6 Rolle der NGOs	16
2.7 Verbraucherschutz	19
2.8 Greenwashing	20
2.9 Skandale	21
3 Internationalisierungsstrategien	23
3.1 Innovationsformen und Markteintritt	23
3.1.1 New Entrants	25
3.1.2 Buyer Power	25
3.1.3 Supplier Power	25
3.1.4 Threat of Substitute Products	26
3.1.5 Competitive Rivalry	26
3.2 Wertschöpfung	29
3.3. Ziele, Zielgruppen, Werte	29
3.4 Standortpolitik	30
3.5 Markteintrittsformen der Internationalisierung	31
4 Globalisierung und Freihandel in der Pharmabranche	32
4.1 Welthandel	32
4.2 Direktinvestitionen	33
4.3 Bilateraler Handel	34
4.4 Pharmazeutische Wertschöpfung und Lieferkette	35
4.5 Protektionismus	37
5 Praxisbeispiel: Bayer AG	38
6 Fazit	41
Literaturverzeichnis	44
Eigenständigkeitserklärung	VII

Abkürzungsverzeichnis

ABDA:	Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände (ursp. Arbeitsgemeinschaft der Berufsvertretungen Deutscher Apotheker)
AMNOG:	Arzneimittelmarktneuordnungsgesetz
BfArM:	Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte
BPI:	Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie
CEPI:	Coalition for Epidemic Preparedness Innovations
DKG:	Deutsche Krankenhausgesellschaft
EMA:	European Medicines Agency
ePA:	elektronische Patientenakte
FDA:	Food and Drug Administration
GBA:	Gemeinsamer Bundesausschuss
GIRP:	European Healthcare Distribution Association
GKV:	Gesetzliche Krankenversicherung
GMP:	Good Manufacturing Practice
IBMP:	Institut für Biomedizinische und Pharmazeutische Forschung
IMI:	Innovative Medicines Initiative
KBV:	Kassenärztliche Bundesvereinigung
KZBV:	Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung
KI:	Künstliche Intelligenz
OTC:	Over the Counter
OECD:	Organisation for Economic Co-operation and Development
PHAGRO:	Bundesverband des Pharmazeutischen Großhandels
TTIP:	Transatlantic Trade and Investment Partnership
Vfa:	Verband Forschender Arzneimittelhersteller

1. Einleitung

Durch die Globalisierung und Digitalisierung befinden wir uns nun in der sogenannten VUCA-Welt. Das Akronym steht für Vulnerability, Uncertainty, Complexity und Ambiguity. Diese vier Komponenten beeinflussen zu je unterschiedlichen Teilen den Wirtschaftsmarkt, doch variiert ihre Gewichtung stetig und es wird zunehmend schwieriger, Trends und ihre Lebensdauer einzuschätzen. Durch die Flüchtigkeit und Unvorhersehbarkeit der Geschehnisse müssen Unternehmen umstrukturieren, um in plötzlich aufkommenden Krisensituationen agil und resilient handeln zu können. Wer seinen Blick nicht kontinuierlich auf den Markt richtet, läuft nicht nur Gefahr, Chancen zu verpassen, sondern gar den Anschluss zu verlieren. Dank weltweiter Vernetzung ist die Kommunikation binnen Sekunden über Kontinente und Meere hinweg möglich. Dies vereinfachte nicht nur internationale Unternehmenstätigkeiten, sondern gab dem Privatverbraucher auch die Möglichkeit, sich auszutauschen und zu informieren. Die sich stetig wandelnde Welt wird zunehmend komplexer durch die vielen Vernetzungen auf allen Ebenen. Das spürt auch die Pharmaindustrie. Zwar hat sie eine gesonderte Stellung in der Wirtschaft und ist nicht mit anderen Branchen vergleichbar, doch hat der technologische Fortschritt gerade hier erheblichen Einfluss auf das Marktgeschehen. Auch die Corona-Pandemie veränderte die Welt beachtlich und unterstrich die wesentliche Position der Pharmabranche und ihrer Forschung. Jedoch kann das Rampenlicht auch unangenehme Ecken beleuchten.

Worin sich die Pharmabranche unterscheidet und mit welchen Herausforderungen sie sich konfrontiert sieht, soll in der vorliegenden Arbeit verdeutlicht werden. Auf Grund steigender Marktanforderungen waren auch die Medikamentenhersteller gezwungen, Strategien zu überarbeiten und ihre Positionen auf dem internationalen Markt neu auszurichten. Wie der Markt der Pharmazeutika strukturiert ist, wird ebenfalls erläutert. Des Weiteren wird ein Bezug zu sozialen Ungleichheiten und ethischen Fragen, ein viel umstrittener Bereich, besprochen.

Neue Märkte zu betreten kann große Chancen für ein Unternehmen mit sich bringen. Entscheidungen und Problematiken der Internationalisierung werden erläutert, um den Blick anschließend auf das Geschehen des US-amerikanischen und deutschen Pharmamarktes zu lenken.

Am Ende wird noch einmal kurz Bezug zum Freihandel und dem Marktgeschehen der Pharmaindustrie genommen.

2. Pharmazeutische Industrie

2.1 Strukturdaten

Während die globale Wirtschaft auf Grund der Corona-Pandemie 2020 um 3,5 % schrumpfte, verzeichnet die weltweite Pharmaindustrie ein Wachstum um 41,5 Milliarden US\$ auf 1.161,9 Milliarden US Dollar (entspricht ca. 974,02 Milliarden Euro) in 2020 (vgl. Statista 2021), trotz deutlich höherer Investitionskosten in Forschung und Entwicklung (vgl. Kohlmann 2021).

Die international führende Nation war, nach wie vor, die USA mit einem Anteil in Höhe von 447,2 Milliarden Euro in besagtem Jahr, und damit beinahe der Hälfte des gesamten Marktumsatz. An zweiter Stelle stand China mit knapp 77,9 Milliarden Euro. Japan erwirtschaftete einen Umsatz von 66,4 Milliarden Euro und lag damit vor Deutschlands und Frankreich, deren Umsatz sich auf 42,6 Milliarden Euro, beziehungsweise 31,7 Milliarden Euro belief (vgl. Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie [BPI] e. V. 2021, 38).

Der Marktführer USA re-investierte 25 % des Umsatzes in den Bereich F&E. Deutschland lag mit 8,6 % Re-Investition hinter Großbritannien (24 %) und Japan (20 %). Die gesamten deutschen Forschungs- und Entwicklungsausgaben lagen in Summe bei 8,5 Milliarden Euro, was einem Anstieg um 4 % im Vergleich zu dem Vorjahr entspricht.

Aktuell ist der weltweit führende Konzern der pharmazeutischen Industrie Johnson & Johnson, der für das Jahr 2021 einen Umsatz von 93,77 Milliarden US Dollar verbuchte, darunter 2,39 Milliarden US Dollar durch Impfstoffe. Jedoch stehen dem Konzernriesen noch Rechtsstreitigkeiten und Gerichtsurteile um angeblich verseuchtes Babypuder bevor, sowie im Zusammenhang mit dem sogenannten Opioid-Skandal der vergangenen Jahre. Dabei handelt es sich um süchtig machende Medikamente (vgl. Knappe 2022). 2020 sind in den USA etwa 90.000 Menschen an einer Überdosis solcher Medikamente gestorben, in über der Hälfte der Fälle war das synthetische Opioid Fentanyl involviert. Johnson & Johnson rechnet mit Zahlungen in Höhe von mehreren Milliarden US Dollar (vgl. Kastein 2021).

Auf dem zweiten Platz der global erfolgreichsten Pharmaunternehmen befindet sich Pfizer, das mittels Impfstoffe gegen die Covid-19 Pandemie einen Umsatzsprung auf 81,29 Milliarden US Dollar in 2021 vermeldete. Im Vorjahr lag das Unternehmen noch bei 41,9 Milliarden US Dollar und an achter Stelle des Rankings (vgl. Knappe 2022).

Mit 68,7 Milliarden US Dollar Umsatz gilt der Schweizer Pharmakonzern Roche global als dritterfolgreichstes Unternehmen dieser Branche. Mit Corona-Tests verdiente er fast 5

Milliarden US Dollar. Was Erwartungen für das kommende Jahr betrifft, äußerte sich Konzernchef Severin Schwan zurückhaltend. Unter anderem machen Generikaprojekte dem Konzern seinen Erfolg streitig (vgl. Knappe 2022). Bereits 2020 investierte Roche 13 Milliarden US Dollar in Forschungsaufwendungen der Onkologie und unterstrich damit sein Interesse am Ausbau in diesem Bereich (vgl. Radtke 2022b).

Der deutsche Marktführer Bayer, der kein reines pharmazeutisches Unternehmen ist, sondern auch eine Agrarsparte besitzt, befindet sich zur Zeit auf dem zwölften Platz mit 28,23 Milliarden US Dollar Umsatz im Bereich Pharma- und Gesundheit. Die Patente seiner beiden Blockbuster (Medikamente, die jährlich über 1 Milliarden Dollar Umsatz generieren) Xarelto, einem Gerinnungshemmer und dem Augeninjektionsmittel Eylea laufen 2024 ab (vgl. Knappe 2022).

Als forschungsintensivste Branche, vor dem Luft- und Raumfahrzeugbau, sowie auch der Automobilbranche, waren in der Pharmaindustrie im Jahre 2021 in Deutschland 143.000 Menschen, darunter 20.000 Fachkräfte, beschäftigt. Diese Industrie verbuchte mehr Personal- und Geldaufwendungen als die restlichen Wirtschaftssektoren (vgl. Verband Forschender Arzneimittelhersteller [Vfa] 2021).

Anfang 2022 waren in der Bundesrepublik Deutschland insgesamt 49.700 verschreibungspflichtige Medikamente zugelassen (vgl. Radtke 2022a). Für 2019 waren 546 Unternehmen gemeldet, die Arzneimittel herstellen (vgl. Pharma-Fakten 2021).

2.2 Akteure

Durch den hohen Marktanteil des amerikanischen Marktes in dieser Branche ist demnach dieser einer der wichtigsten Akteure, wie es auch seine Regulierungsbehörde Food and Drug Administration (FDA) ist.

Der internationale Pharmamarkt ist im Gesamten ein freier Markt, der sich selbst reguliert, jedoch benötigt er ein hohes Maß an Ordnung und Kontrolle, um die Sicherheit der Produkte, die lebensnotwendig sind, zu gewährleisten. Für diese Sicherheit sind staatliche Organisationen zuständig, die per Gesetz und Richtlinien die Einhaltung der rechtlichen Standards, wie zum Beispiel bei Herstellung, Inhaltsstoffen und korrekter Dokumentierung themenrelevanter Schritte überwachen. Die FDA ist eine von ihnen. In Deutschland ist die oberste zuständige Verwaltung das Bundesministerium für Gesundheit. Ihm unterstehen das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte, das Paul-Ehrlich-Institut und das Bundesamt für Verbraucherschutz und Lebensmittelsicherheit.

Es existieren des Weiteren internationale Kooperationen und Zusammenschlüsse, wie die Europäische Kommission oder die der Europäischen Union unterstehende European Medicines Agency (EMA) zur Überwachung und Beurteilung von Medikamenten.

Um vergleichbare Qualitäten zu ermöglichen, wurden weltweit geltende Verordnungen entwickelt. Eine der Richtlinien hierfür ist die Good Manufacturing Practice (GMP), die die WHO 1968 auf Grund von mehrfach aufgetretenen Infektionen ins Leben rief. Ursache waren verunreinigte Medikamente (vgl. Fischer/Breitenbach 2020, 228).

Letztlich sind Behörden wesentliche Akteure, welche Medikamente zulassen oder ablehnen. Weitere wichtige geografische Akteure sind die oben genannten Marktführer, aber auch Pharmaunternehmen aus Indien und Brasilien befinden sich auf einem starken Wachstumskurs. Bereits heute werden in Indien die meisten Impfstoffe (vgl. Ärzteblatt 2021) und ein Großteil der Nachahmer-Präparate, die Generika, hergestellt. Da diese deutlich weniger als das Original-Medikament kosten, können auch ärmere Länder davon profitieren. Indien kam dadurch zu seinem Beinamen „Apotheke der Armen“ (vgl. Ärzte ohne Grenzen 2021). Deutschland wurde einstmals als „Apotheke der Welt“ bezeichnet (vgl. Rasch 2021).

Ärzte haben die Position, darüber zu entscheiden, ob und welche verschreibungspflichtigen Medikamente in welchem Umfang der Patient beziehen darf. Sie haben somit eine nicht zu unterschätzende, möglicherweise auch die stärkste Position auf dem pharmazeutischen Markt. Jedoch werden auch Ärzte mit einer Informationsflut konfrontiert, die auf diesem Markt herrscht. Zwar dürfen Hersteller für verschreibungspflichtige Medikamente in Deutschland nicht auf dem allgemeinen Markt werben, wie es in den USA und Neuseeland der Fall ist, doch bei Ärzten und Krankenhäusern haben sie die Erlaubnis dazu. So ist es kaum zu vermeiden, dass auch Ärzten der Überblick bei der Medikamentenauswahl nicht leicht fällt, wenn sie sich über neuen Medikationen und Wirkstoffe informieren möchten. Dass auch Ärzte nur Menschen sind, zeigt sich in einer Untersuchung des Direktors der Mainzer Uni-Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie. Diese lässt erkennen, dass Ärzte, die häufiger Pharmareferenten empfangen, vermehrt Medikamente verschreiben und Ärzte, die durch die Pharmaindustrie gesponserte Fortbildungen besuchten, teure Medikamente verschrieben; genauso hoben Ärzte, die engeren Kontakt zu Pharmaherstellern pflegten, eher Vorteile von Medikamenten hervor als Risiken (vgl. Elmer/Grill 2016).

Apotheken, Akteure des Pharmamarktes, wiederum sind teilweise wie ein Supermarkt aufgebaut. Medikamente, die für den Endverbraucher interessant sein sollen, werden so positioniert, dass dieser sie sofort erblickt und auf die jeweilige Werbung aufmerksam

wird. Zusätzlich haben Apotheker als pharmazeutische Berater die Rolle des Fachmanns inne, der die (Kauf-)Entscheidung des Kunden in Teilen lenken kann. Seit der Digitalisierung und großen globalen Vernetzung sind Endverbraucher jedoch besser informiert denn je, so dass eine Lenkung zum Kauf bestimmter Produkte nur noch bedingt Wirkung entfaltet. Dessen unbeschadet können Apotheker bei ähnlichen Wirkstoffpräparaten im gleichen Preissegment, sofern keine Markenloyalität seitens des Kunden besteht, den Kauf indirekt bestimmen.

In Deutschland haben 18.753 Apotheken mit 160.454 Mitarbeitern des pharmazeutischen Sektors (ohne Lieferanten, Reinigungskräfte) im Jahr 2020 mit rezeptfreien Arzneimitteln 1,27 Milliarden Euro (netto) Umsatz erwirtschaftet (vgl. Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände [ABDA] 2021, 22, 62). Durch den E-Commerce werden auch Online-Apotheken zunehmend wichtiger, die meist auch günstigere Preise bieten können. Ein Risiko bleibt hier jedoch; man kann hierbei an Betrüger und Fake-Apotheken geraten.

Die Endverbraucher werden, wie bereits erwähnt, für den pharmazeutischen Hersteller immer relevanter, da sie sich zunehmend selbständig informieren. Bei nicht verschreibungspflichtigen Medikamenten können diese per Werbung direkt adressiert werden. So werden, neben Drogerieartikel, Arzneimittel dieser Art beinahe zu Produkten des normalen Konsumgütermarktes, beziehungsweise zu alltäglichen Dienstleistungen. Auch bei verschreibungspflichtigen Medikamenten bestimmt der Verbraucher wesentlich mit, ob und wie viel ihm der Nutzen des jeweiligen Präparates, Original oder Generikum, wert ist.

Die FDA gibt jährlich ein Buch zum Thema Substitution von Medikamenten heraus, in dem Generika mit dem Originalprodukt bezüglich Bestandteile und Bedenken bei Wechsel verglichen werden. Zwar ist dieses Buch überwiegend für Mediziner gedacht, doch können Endverbraucher sich ebenfalls darin informieren, zumal in den USA kein Werbeverbot für verschreibungspflichtige Arzneien gilt. Das „Approved Drug Products with Therapeutic Equivalence Evaluations“ oder „Orange Book“ existiert auch als online Form und wird regelmäßig aktualisiert (vgl. Smith Marsh 2020).

Nicht unwesentlich hierbei ist zu bemerken, dass im Jahr 2020 deutsche Versicherte 2,24 Milliarden Euro an Zuzahlungen für Medikamente geleistet haben (vgl. ABDA 2021, 38). Mit dem Trend, sich bei unerheblichen Krankheiten zunehmend selbst zu behandeln (Selbstmedikation), gibt sich der Endverbraucher individueller, möchte als ernstzunehmender Kunde betrachtet werden.

Der Großhändler ist das Bindeglied zwischen den Apotheken und den herstellenden Pharmaunternehmen. Er ist zuständig für die Beschaffung und Lagerung von Medikamenten, sowie ihre Auslieferung an die Apotheken. Die Pflicht solcher Großhändler ist es, für eine Qualitätssicherung und konforme Lagerung der jeweiligen pharmazeutischen Produkte zu sorgen. Hinzu kommt der stets nachgefüllte Lagerbestand, der einer vorgeschriebenen Menge entsprechen muss, um bei Lieferengpässen dennoch für eine überschaubare Zeit lieferfähig zu bleiben.

Während der anhaltenden Corona-Pandemie kam es zu solchen Logistikproblematiken, weshalb das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) in Zukunft einen höheren Lagerbestand an versorgungskritischen Medikamenten anordnen kann (vgl. Jehle 2020).

In Deutschland ist der Bundesverband des pharmazeutischen Großhandels (PHAGRO) für den Großhandel zuständig. Mitglied sind alle neun inländischen Vollversorger, mit insgesamt 104 Logistikzentren. PHAGRO ist wiederum Mitglied des europäischen Dachverbandes, European Healthcare Distribution Association (GIRP), dem 750 Mitglieder angehören.

Krankenkassen haben die Rolle der Vermittler zwischen den Pharmaunternehmen und den Patienten. Da diese Kassen, wie auch Ärzte, unter staatlichem Druck stehen, an ihrer Wirtschaftlichkeit zu arbeiten, versuchen sie möglichst lukrative Rabattverträge mit den Herstellern zu schließen, was für Krankenkassen in einer Kostensenkung mündet, für den Hersteller wiederum eine Absatzsicherheit bedeutet. Alleine im Jahre 2020 hat die GKV 5 Milliarden Euro durch Rabattverträge einsparen können (vgl. ABDA 2021, 37).

2.3 Issues

Krankheiten und Anomalien können unangenehme Gesprächsthemen sein und werden gerne auch als Tabu gehandhabt. Gravierendere Folgen kann dies haben, wenn Menschen versuchen, ihre gesundheitlichen Probleme vermeintlich selbst zu lösen, wo ärztliche Hilfe sinnvoll sein kann, beispielsweise im Falle von erektilen Dysfunktionen.

Hiergegen gibt es das Potenzmittel Viagra, mit dem Wirkstoff Sildenafil. Ähnliche Präparate sind Cialis (Tadalafil), Spedra (Avanafil) und Levitra (Vardenafil). Sie alle sind in Deutschland verschreibungspflichtig, trotz häufiger Forderung nach rezeptfreiem Bezug, wie es in Schweden, Großbritannien oder Polen der Fall ist. Bei übermäßiger und regelmäßiger Einnahme kann dies Herzschädigungen verursachen, weshalb es, nach

einer Sprecherin der Bundesvereinigung der deutschen Apothekerverbände, noch immer eine fachmännische Beratung vor Einnahme bedarf. Da Männer sich häufig davor scheuen, darüber zu reden und zum Arzt zu gehen (vgl. Schoppe 2021), ist das Internet eine beliebte Bezugsquelle von Hilfspräparaten, die jedoch mit Vorsicht benutzt werden muss, weil es keine Garantie gibt, dass auch das Bestellte geliefert wird. Fälschungen und verunreinigte Produkte sind auf dem Schwarzmarkt keine Seltenheit (vgl. Freund 2022).

Auch Medikamentenmissbrauch stellt ein Thema dar. Missbrauch kann unterschiedlich definiert werden, entweder werden Arzneien aus Gründen eingenommen, für die sie nicht bestimmt sind, sie werden länger eingenommen, als angeordnet, überdosiert oder auf andere Art eingenommen, als vorgesehen. Durch einen längerfristigen Missbrauch kann eine Gewöhnung und somit Abhängigkeit entstehen. In Deutschland schätzt man die Zahl der Abhängigen bzw. Menschen, die Arzneimittel in überhöhter Dosis einnehmen, auf 2,7 Millionen. Die am häufigsten dafür genutzten Präparate der rezeptfreien oder auch Over-The-Counter Medikamenten (OTCs) enthalten die Analgetika Ibuprofen oder Diclofenac, aber auch Abführmittel und Nasensprays sind beliebt. Bei rezeptpflichtigen Pharmazeutika sind es Betäubungsmittel der Gruppe Benzodiazepine, kurz „Benzos“, wie Alprazolam oder Diazepam mit sedativer, muskelrelaxierender Wirkung, die auch bei Panikattacken, Psychosen oder epileptischen Anfällen eingesetzt werden. Sie dämpfen Wahrnehmung und Gefühle (vgl. Howard 2021).

Opioide, die bei Krebstherapien eingesetzt werden, wie Fentanyl und Oxycodon, werden ebenso gerne missbräuchlich eingenommen (vgl. Bundesministerium für Gesundheit 2021). Besonders seit der Veröffentlichung des Liedes „Tilidin“ vom deutschen Rapper Capital Bra, aus dem Jahre 2019, ist die Anzahl der Verschreibungen dieses Schmerzmittels, das bei übermäßiger Einnahme euphorisierende und enthemmende Wirkungen zeigen soll, bei 15- bis 20-Jährigen um das 30-fache angestiegen (vgl. Kolletzki 2020). Parallel sank die Nachfrage nach Codein (vgl. Drugcom 2020). Fentanyl und andere Opioide, wie Oxycodon sind zuletzt durch den erwähnten Opioid-Skandal bekannt geworden. Teilweise verschrieben Ärzte Oxycodon bereits bei leichten bis mittelstarken Schmerzen. Durch regelmäßige Einnahmen wurden Patienten stark abhängig und besorgten sich die Medikamente nach Behandlungsende, wenn sie diese nicht mehr verschrieben bekamen, auf dem Schwarzmarkt (vgl. Pharmazeutische Zeitung 2022). Auch Benzodiazepine gelten laut Howard (2021) als Medikamente mit hohem Suchtpotenzial.

Des Weiteren ist durch die stets bessere Lebensqualität, nicht zuletzt auch erreicht durch erhebliche Fortschritte in Forschung und Entwicklung, die älter werdende Bevölkerung ein

Faktor. In 2020 belief sich die Anzahl der Menschen über 65 auf etwa 727 Millionen. Schätzungsweise wird sie sich über die nächsten drei Jahrzehnte verdoppeln und bei etwa 1,5 Milliarden liegen; entsprechend ist auch mit einer Erhöhung der Anzahl der chronischen Erkrankungen zu rechnen. Laut der Studie des Robert-Koch-Instituts „Chronisch krank sein in Deutschland“ haben über 50 % der Menschen über 50 Jahre mindestens zwei chronische Erkrankungen, bei den über 75-Jährigen sind es über 90 % (vgl. Robert-Bosch-Stiftung 2021, 14).

Ein nicht neues, aber aktuell bleibendes Problem stellt der schlechte Ruf der Pharmaindustrie dar. Anschuldigungen, Skandale und ethisch fragwürdige Handlungen werden immer wieder in den Medien thematisiert, so dass das Misstrauen der Gesellschaft niemals abklingt. Ob pro oder kontra Pharma, es werden von den jeweiligen Seiten beinahe nur Ansichten thematisiert, die die eigene Meinung vertreten, ohne auf konträre Sichtweisen einzugehen. Diese schwarz-weißen Extrema verwirren die meisten Bürger überwiegend und lassen ihnen oftmals keine Wahl, als sich für eine Seite zu entscheiden. Da ihnen selbst das nötige (wissenschaftliche) Wissen fehlt, ist es naheliegend, sich der Seite anzuschließen, die vermeintlich für Gerechtigkeit und gegen Korruption steht, in diesem Falle gegen die Pharmaindustrie. Infolgedessen ist klar für sie, dass sich diese Branche an dem Leid und der Gesundheit der Gesellschaft bereichert, was zu vielen ethischen Fragen führt und eine weitere Lawine an Skepsis auslöst (vgl. Prat 2020).

Im Juni 2022 wurde vom deutschen Ethikrat erst wieder über den Preis des Medikaments Kaftrio, das die Therapie von Mukoviszidose, einer Stoffwechselkrankheit, deutlich vereinfacht diskutiert. 2020 auf den Markt gekommen, kostet die Therapie 21.000 Euro pro Monat, somit müssten rechnerisch 78 Versicherte den monatlich durchschnittlichen Kassen-Beitrag von 270 Euro zahlen, damit ein Patient behandelt werden kann. Geschätzt werden die Produktionskosten jedoch lediglich auf 450 Euro pro Monat. Mangels Transparenz des Herstellers Vertex Pharmaceuticals ist die Preisverhandlung recht problematisch, wie bei vielen Nischen-Medikamenten (vgl. Osterloh 2022).

Das im Jahre 2014/2015 von Gilead herausgebrachte Medikament Sovaldi war ein Durchbruch in der Hepatitis C-Behandlung und löste mit 700 Euro pro Pille und über 100.000 Euro bei einer 24-wöchigen Behandlung großen Protest aus. In der Folge wurde priorisiert. Gleichberechtigung rückte in den Hintergrund, da durch eine zu hohe Behandlungsquote die Krankenkassenausgaben drastisch gestiegen wären und die Versicherten die Beiträge kaum mehr hätten zahlen können. Die Schweiz gab dieses Medikament mit dem Wirkstoff Sofosbuvir nur an besonders kranke Patienten aus, auch

wenn in leichteren Fällen eine Heilung deutlich wahrscheinlicher gewesen wäre (vgl. Kuhr 2015).

Die Preispolitik der Pharmaindustrie wird sicher auch in Zukunft für Widerstand sorgen, zu erwarten bei seltenen Krankheiten, bei denen das Gesetz der sinkenden Fixkosten durch Massenproduktion nicht greifen wird.

Die Pharmabranche steht im Spannungsfeld einiger Faktoren, auf die sie nur bedingten Einfluss hat. So erhöht sich der Druck der Gewinnmaximierung, Profit gewinnt mehr an Bedeutung. Sollte ursprünglich der Fokus auf Wissen, Gesundheit und Heilung von Krankheiten liegen, verschiebt sich der Blick mehr und mehr in Richtung Konkurrenz. Geld und Wettkämpfe verursachen Regelbrüche, Fälschungen, Patentstreitigkeiten oder führen zum Einstellen von Forschungen gegen bestimmte Krankheiten, auf Grund von zu geringer Rentabilität. Es wird an dem geforscht, was die meisten Erträge verspricht, wenige an dem, was gravierende Krankheiten heilen könnte.

Ebenfalls ausgelöst durch das Streben nach höherer Rentabilität ist das Outsourcen von bestimmten Produktionsabschnitten, wie die Verarbeitung der Medikamente, sowie die Herstellung von speziellen Wirkstoffen. So sind China und Indien über die letzten Jahre als Zulieferer unverzichtbar geworden, zum einen wegen der niedrigen Produktionskosten, zum anderen auf Grund von anderen rechtlichen Grundlagen. Beispielsweise greift in Indien das Patentrecht nicht. Während die Entwicklung und Produktion von Nachahmer-Produkten verboten ist, solange ein Patent noch gilt, darf in Indien bereits alles in die Wege geleitet werden, um direkt nach Ablauf des Schutzes mit Verkauf und Vermarktung zu beginnen. Somit wurde Indien im Laufe der Jahre zu einem der entscheidendsten Produzenten im Bereich der Generika.

Als Beispiel von Abhängigkeit können Antibiotika aufgeführt werden. Neue, patentgeschützte Medikamente kosten bis zu 1.000,00 Euro am Tag. Der mittlerweile gängigste, nicht patentierte Wirkstoff Amoxicillin hingegen nur noch maximal 0,10 Euro. Betrachtet man weiterhin die Sparte der Antibiotika, kommen über 90 % von ihnen aus China oder Indien. Im Jahre 2017 wurde die vorletzte Produktionsstätte der westlichen Hemisphäre, in Frankfurt am Main - Höchst, eingestellt (vgl. Baars 2017). Dies hat auch als Folge erhebliche Abhängigkeiten von besagten Drittländern, die nicht erst während der Corona-Pandemie ersichtlich wurden. Bereits im Jahre 2016, nach der Explosion einer chinesischen Fabrik, wohl nur eine von zwei großen Fabriken weltweit, die für die Herstellung eines wichtigen Antibiotikumbestandteils unabdingbar war, kam es zu weltweiten Lieferengpässen der Kombination Piperacillin/Tazobactam (vgl. Fischer/Breitenbach 2020, 429).

Doch auch während der Corona-Pandemie wurden immer häufiger Lieferengpässe bestimmter Medikamente, insbesondere bei Antibiotika, gemeldet. Als China größtenteils die medizinische Produktion coronabedingt zeitweise einstellte, war die Beunruhigung im Westen noch begrenzt, da die meisten Antibiotika aus Indien kamen. Jedoch hatte kaum einer mit der Tatsache gerechnet, dass die indischen Produzenten viele Grundstoffe aus China importierten, da sie dort deutlich günstiger waren (vgl. Jehle 2020).

Engpässe sind nicht nur ärgerlich, sondern können auch lebensbedrohliche Folgen mit sich bringen. Bereits in den 80er Jahren begann die chinesische Regierung in riesige Produktionsanlagen zu investieren. Eine von ihnen ist so groß, dass sie ihr eigenes Kohlekraftwerk betreibt (vgl. Baars 2017).

Mit der Abhängigkeit von Drittländern schwindet auch die Transparenz in Bezug auf Medikamente. Dort herrschen, inoffiziell, geringere Standards und fragwürdige Produktionsbedingungen, die die jeweiligen Länder jedoch nur bedingt offen legen, da offiziell weltweit die gleichen Standardbestimmungen gelten sollten. Wie akribisch die jeweils zuständigen Behörden kontrollieren, kann niemand bezeugen. So stellt sich unter anderem auch die Frage, wie es zur Explosion der Fabrik in 2016 gekommen war. Häufig ist unklar, woher genau die Bestandteile der Medikamente kommen oder wie ihre Herstellung verlief, da bereits zugelassene Medikamente nur eine vereinfachte Kontrolle durchlaufen müssen. Lediglich der Ort des letzten Produktionsschrittes muss angegeben werden. So stehen auf Medikamentenpackungen vermehrt die Orte, an denen geblistert oder die Packungsbeilage gedruckt wurden (vgl. Fischer/Breitenbach 2020, 47). Es lässt sich kaum etwas über Herkunft, Herstellung, Bestandteile und gegebenenfalls Zusatzstoffe sagen, selbst Ärzte und Apotheker bleiben im Ungewissen, der Endverbraucher erst Recht. Immer lauter werden Forderungen nach mehr Sicherheit, verschärfter Kontrollen und Transparenz.

Große Unternehmen sollen mehr Verantwortungsbewusstsein in der Wertschöpfungskette im Sinne der Good Manufacturing Practice und der Corporate Social Responsibility zeigen und regelmäßige Kontrollen ihrer Zulieferer veranlassen. Nicht nur für Inhaltsstoffe und Herstellungsschritte sei dies unabdingbar, sondern auch für die Umwelt. Paradebeispiel in diesem Falle ist die indische Stadt Hyderabad, die auch Indiens „Hauptstadt der Arzneimittel“ genannt wird, in der auch deutsche Unternehmen wie Hexal und Ratiopharm produzieren. Lambrecht und Baars (2022) berichten in ihrem Artikel von Experten, die eine Reihe von Wasserproben aus dem Fluss Musi, der durch die Stadt fließt, entnahmen und diese anschließend am Institut für Biomedizinische und Pharmazeutische Forschung (IBMP) in Nürnberg untersuchten. Das Ergebnis zeigte etliche Antibiotika- und

Pilzrückstände, nicht wenige in so hohen Konzentrationen, wie sie nur künstlich in Laboren erzeugt werden, teilweise um das Hundertfache über den empfohlenen Maximalwerten für die jeweiligen Substanzen. Antibiotika, die in die Umwelt gelangen, können verheerende Probleme auslösen, in dem sie Bakterien resistenter machen, die sich daraufhin schneller und ungehinderter ausbreiten und letztendlich Infektionen auslösen. Im Schnitt sterben bereits 700.000 Menschen jährlich an Infektionen durch Medikamentenversagen.

Laut dem Infektionsmediziner Christoph Lübbert vom Universitätsklinikum Leipzig bringen Patienten vermehrt multiresistente Erreger aus anderen Teilen der Erde mit. Die WHO sieht multiresistente Erreger als eine der gefährlichsten globalen Bedrohungen an. Auch aus Niedersachsen berichten Lambrecht und Baars (2022) von multiresistenten Keimen in 35 von 44 Proben, die 2018 aus Gewässern nahe Schlachthöfen entnommen wurden, darunter auch einige, die gegen den Notfall-Wirkstoff Colistin resistent waren. Das „Reserve-Mittel“ wird bei Menschen nur in lebensbedrohlichen Fällen eingesetzt, wenn andere Antibiotika versagen, doch ist die regelmäßige Nutzung in der Tierhaltung erlaubt. Bündnis 90/Die Grünen setzten sich für ein Verbot ein, das abgelehnt wurde. 2020 kam bei einer Untersuchung von Greenpeace heraus, dass besonders hohe Konzentrationen an Keimen mit Colistin-Resistenz bei Geflügelschlachthöfen vorkamen (vgl. Lambrecht/Baars 2022).

In Deutschland kann man den Preiskampf als eine Ursache, auslöst durch den Druck der Krankenkassen, ansehen, der noch heute kritisiert wird (vgl. Baars/Kuch/Adelhardt/von der Heide 2019). In den 80er Jahren hatte die Höhe der Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherungen eine staatliche Intervention zur Folge; es wurden kostensparende Maßnahmen verlangt. Im Rahmen des Gesundheitsreformgesetzes von 1989 sanken zwar kurzfristig die Kosten, stiegen daraufhin jedoch um ein vielfaches wieder an. So wurde 1993 ein Gesundheitsstrukturgesetz ins Leben gerufen, in dem Ärzte persönlich haftbar für zu hohe Arzneimittelkosten gemacht werden konnten. Ab 2004 wurde zwischen den gesetzlichen Krankenkassen und dem Apothekerverband ein Vertrag zur Abgabe von günstigeren Medikamenten beschlossen, unter bestimmten Bedingungen, wie zum Beispiel Wirkstoffgleichheit und -stärke, Zulassung des gleichen Indikationsbereiches und vergleichbare Darreichungsform. Des Weiteren mussten Patienten bei einigen Medikamenten auch eine Zuzahlung in Kauf nehmen, was erneut den Druck auf die forschenden und produzierenden Pharmaunternehmen erhöhte. Somit wurden Generika umso beliebter. Da außerdem herausgefunden wurde, dass die Medikamentenpreise in Deutschland höher sind als in anderen Ländern, traten verstärkt Unternehmen wie Kohlpharma auf, die aus dem Ausland günstigere Originalmedikamenten einkaufen, für den deutschen Markt umpacken und weiterverkaufen. Hauptsächlich interessant ist diese Geschäftsidee bei patentgeschützten Wirkstoffen, da bei abgelaufenen Patenten die

günstigen Generika sofort auf den Markt kommen und der ohnehin schon starke Konkurrenzkampf sich nicht weiter rentieren würde (vgl. Fischer/Breitenbach 2020).

Auch heute kritisiert der Bundesverband der pharmazeutischen Industrie die Krankenkassen, die stets mit dem Hersteller zusammenarbeiten, der den niedrigsten Preis hat, ohne Blick auf Umwelt und GMP Richtlinien. Die Krankenkassen hingegen verweisen auf den Staat, der sie anweist, wirtschaftlich zu handeln. Für die Standards und Kontrollen seien Behörden und die Unternehmen selbst verantwortlich, nicht jedoch die Krankenkassen. Es wird stark vermutet, dass die Fabriken in Hyderabad ihr Abwasser in die Umwelt leiten, statt sie standardgemäß auf dem eigenen Gelände aufzubereiten. Doch streiten sie dies entweder ab oder zweifeln die Forschungsergebnisse an. Ein Vertreter der indische Pharmaindustrie hielt Vorwürfe dieser Art für eine gezielte Kampagne gegen die indischen Pharmaunternehmen (vgl. Baars/Kuch/Adelhardt/von der Heide 2019).

Weitere Herausforderungen für die Pharmabranche sind der Mangel an Fachkräften, kombiniert mit steigender Marktgeschwindigkeit. So besteht nicht nur der Druck der höheren Rentabilität, sondern auch fehlendes Know-How, da nicht nur Bereiche in Forschung und Entwicklung stetig kleiner, zunehmend fragmentierter werden und weiter in die Tiefe gehen, sondern mit Neuentdeckungen weiterer Felder hinzukommen, die untersucht werden müssen. Vergleichsweise schrumpfende Forscherteams müssen somit innerhalb kürzerer Zeit zu mehr Erkenntnis gelangen (vgl. Balfour 2022).

Hoffnung und Unterstützung können aus dem Trend der Technologisierung geschöpft werden.

2.4 Trends

Wie auch in anderen Bereichen ist die Technologisierung in der Pharma- und Gesundheitsbranche ein Thema, das stets an Aufmerksamkeit gewinnt. Entlastung der überarbeiteten Mitarbeiter, speziell in Krankenhäusern, ist angestrebt, Fälschungsschutz in Form eines digitalen Ausweises für Medikamente, bessere Kommunikation zwischen den Akteuren, höhere Effizienz durch digitales, zeitsparendes Übernehmen von Standardaufgaben, etc.. Arbeitskräfte sind teurer, sie sind nicht optimiert und abhängig vom allgemeinen Befinden. Bereits in Fabriken sind standardisierte Arbeitsschritte durch Maschinen ersetzt worden. So soll es auch im medizinischen Bereich mehr und mehr geschehen, dass die ohnehin nachgefragten Fachkräfte an Stellen eingesetzt werden können, an denen menschliches Know-How nicht zu ersetzen ist.

Alltägliche Routineaufgaben, wie Vorsorge, Aufklärung, Überwachung und Messungen über Daten und Apps können technologisiert werden. Dadurch wird eine Vereinfachung von personalisierten Behandlungsmethoden ermöglicht. Ein Vorteil ergibt sich daraus auch für den Endverbraucher, da Behandlungen günstiger werden und in Gebieten mit schlechter Infrastruktur Fernbehandlungen per Videotelefonie möglich gemacht werden.

Zudem entfallen in vielen Fällen lange Wartezeiten, wenn Anliegen digital gelöst werden können, wie bei Rezeptausstellungen. Seit Einführung der elektronischen Patientenakte (ePA) 2021 können Versicherte auch ihre Daten, Behandlungen, Befunde, gesundheitlichen Werte etc. eigenständig einsehen. Nachteil am sogenannten E-Health sind Befürchtungen im Sinne des Datenschutzes. Doch versichert das Bundesministerium für Gesundheit, dass der Versicherte selbst bestimmt, was gespeichert und was gelöscht wird. Gespeicherte Daten werden bestmöglich durch klare Richtlinien geschützt (vgl. Bundesministerium für Gesundheit 2022). Bereits 75 % der deutschen Apotheken waren laut der Bundesvereinigung Deutschen Apothekenverbände 2021 an das E-Health-System angebunden (vgl. ABDA 2021, 14).

Unter dem Begriff „securPharm“ ging in der EU 2019 ein Fälschungsschutzsystem für Arzneimittel an den Start. Medikamente, die seitdem auf den Markt gehen, müssen zusätzliche Merkmale, individuelle Nummern und einen Erstöffnungsschutz tragen. 29 europäischer Länder sind Mitglied dieses Systems. In Deutschland mussten die Arzneimittel dafür umgestellt werden. 19.330 Apotheken, 408 Krankenhausapotheken, 945 Großhändler und 386 Hersteller schützen mit securPharm die Patienten. Mit erheblichen finanziellen und organisatorischen Aufwänden haben Akteure, wie Krankenhäuser, Apotheken und Hersteller, die Umstellung und Einführung des Systems ermöglicht (vgl. securPharm 2020). Mit dem securPharm-System kann der Schwarzmarkt im Bereich der Arzneimittel eingedämmt werden.

Auch künstliche Intelligenz (KI) und Big Data gewinnen mehr an Aufmerksamkeit. Laut PricewaterhouseCoopers sei dies die Schlüsseltechnologie der Zukunft, Krankheiten frühzeitiger erkennen und Gesundheitsbilder besser auswerten kann. Auch die Pharmaunternehmen BioNTech und InstaDeep entwickelten ihr Corona-Frühwarnsystem, basierend auf Elementen der künstlichen Intelligenz, um hochgefährliche Varianten rechtzeitig identifizieren zu können, was eine enorme Hilfe darstellt, da derzeit wöchentlich, laut Karim Benguir, Mitgründer und CEO von InstaDeep, über 10.000 Varianten des SARS-Cov-2 entdeckt werden (vgl. BioNTech 2022).

Bereits 2017 besagte eine Studie von PwC, dass 54 % der Menschen weltweit bereit wären, sich auf künstliche Intelligenz und Robotik einzulassen. In Deutschland setzen

bereits 30 % der Entscheidungsträger des Gesundheitswesens auf Lösungen der KI (vgl. PwC 2022).

Mit dem Streben nach Individualität wird auch der Wunsch nach individualisierter Behandlung größer. Kam über die letzten Jahre der Trend der Selbstmedikation auf, wird er nun fortgesetzt. Bereits zu Beginn fing die Gesellschaft an, bei einfachen Erkrankungen vermindert zum Arzt zu gehen und sich mittels eigenen Wissens zu behandeln. Parallel wurden Apotheken als Ratgeber hinzugezogen, den Gesundheitszustand durch persönliche, eigens angepasste Methoden wiederherzustellen und zu erhalten. Wichtige Bestandteile der Selbstmedikation, die eine große Entlastung für Ärzte darstellen, wie besonders zur Corona-Pandemie, sind rezeptfreie Medikamente und Arzneien. Durch Behandlungen dieser Art wurden im Jahr geschätzte 134 Millionen Stunden ärztliche Arbeitszeit eingespart (vgl. Bundesverband der Arzneimittel-Hersteller [BAH] 2022, 2, 5).

Durch fortschreitende Entwicklung der medizinischen Biotechnologie, die zunehmend Individualisierungen im Bereich der Gentherapie ermöglicht, rückt die Präzisionsmedizin „tailored medicine“ mehr ins Licht. Bisher wurden in Behandlungen primär die Krankheit betrachtet, doch nun soll der Patient mit seinen einzigartigen Zellstrukturen, sogenannten Biomarkern, im Vordergrund stehen. Dadurch sollen Neben- und Wechselwirkungen vermindert werden, an denen jährlich bis zu 30.000 Menschen sterben. Aber auch die Reduktion von unnötigen Zeitaufwendungen, Kosten und Ressourcen steht im Fokus, verursacht durch Fehlmedikationen. Nur 20-40 % der Patienten reagieren wirklich positiv auf solche Therapien, weshalb die Erwartungen an die Zukunft und der „roten Biotechnologie“ so hoch sind. Doch nicht nur kurativ, sondern auch präventiv und prophezeiend möchte man diese Technologie einsetzen können, beispielsweise bei Säuglingen oder Menschen, die aus Familien mit bestimmten Krankheitsbildern kommen; hier soll an Hand der Biomarker vorausgesagt werden, ob das Eintreten spezifischer Krankheiten zu erwarten ist um diese gegebenenfalls mittels Genveränderungen zu verhindern. Genveränderungen können nicht nur Krankheiten verhindern, es besteht die Hoffnung, dass auch die Effektivität bestimmter Medikamente dadurch erhöht wird. Dank der Möglichkeit der „maßgeschneiderten“ Therapien, können Pharmazeutika auch besser off-label oder mit anderen Worten, außerhalb des vorgesehenen Behandlungsfeldes, eingesetzt werden.

In den Bereichen der Onkologie, Immunologie, Infektionen und seltenen Krankheiten ist die Biotechnologie längst fester Bestandteil. Laut dem Verband der Deutschen Arzneimittelhersteller wurden 2017 über die Hälfte des biotechnologischen Umsatzes in den ersten beiden Fachbereichen umgesetzt (vgl. Fischer/Breitenbach 2020, 437-449).

Die Onkologie ist noch immer das größte Therapiefeld mit dem breitesten, jedoch ungedeckten Versorgungsbedarf (vgl. Bayer 2022d).

Ein Begriff, der im Alltag immer mehr an Bedeutung gewinnt, ist „Lifestyle“. Zwar existiert dieses Streben nach höheren Lebensstandards und Individualität nicht erst seit Kurzem, doch wird es mit zunehmendem Wert der Selbstbestimmung und Freiheit noch längerfristig andauern. Die Gesundheitssparte ist längst nicht mehr nur für Heilung und Prävention von Krankheiten zuständig, sondern geht längst darüber hinaus. Schönheit, Wellness (eine Zusammensetzung aus Well-Being und Fitness), mehr Leistungsfähigkeit und Verlangen nach Jugend sind unter anderem Gründe, die die Zahlungsbereitschaft der Kunden in die Höhe treiben, obwohl Leistungen dieser Art nicht von der Krankenkasse übernommen werden, da sie aus gesundheitlicher Perspektive betrachtet nicht von Nöten sind. Ausgenommen sind geschlechtsanpassende Operationen, die durch ärztliche Gutachten gestützt werden. Medien und Berühmtheiten geben Ideale vor, die nicht selten auch fragwürdig sein können. Mit Schönheitsoperationen, Nahrungsergänzungsmitteln, Raucherentwöhnungsmedikamente, Diätpillen, Präparate gegen Haarausfall, Aufputzmitteln, wie Anabolika oder kognitiven Wachmachern werden Selbstwertgefühle verbessert und Bedürfnisse zum Teil befriedigt (vgl. Gemeinsamer Bundesausschuss [GBA] 2022). Doch wo sich die Grenze zwischen Lifestyle und Gesundheit befindet, lässt sich nicht immer genau definieren, beispielsweise bei Potenzstörungen, die einerseits ernstzunehmende Ursachen und Folgen haben können, wie Diabetes oder Herzprobleme, jedoch auch nicht zwangsläufig den Alltag negativ beeinflussen (vgl. Fischer/Breitenbach 2020, 459). In den 80er Jahren dachte man, dass etwa 90 % der Potenzstörungen psychischen Ursprungs seien. Mittlerweile ist klar, dass 80 - 90 % der Fälle doch körperliche Ursachen haben (vgl. Freund 2022).

Vermarktungsstrategien von Lifestyle-Medikamente werden denen der typischen Consumer-Produkten immer ähnlicher, unter anderem mit Testimonials, per Social Media und Influencern (vgl. Potor 2019).

2.5 Rolle der Verbände

Da die Pharmaindustrie sowohl für den wirtschaftlichen Aspekt, als auch und ganz besonders für den gesundheitlich Aspekt unerlässlich ist, bedarf es hierbei einer reibungslosen Zusammenarbeit, die ohne Struktur nicht funktioniert. Somit gibt es Verbände, die übergeordnet für die Interessen ihrer Mitglieder eintreten, zum Beispiel über Lobbyarbeit oder Zusammenkünfte, und bei Verhandlungen dafür sorgen, dass Entscheidungen im Sinne aller, auch des Endverbrauchers, gerecht und transparent

getroffen werden. Anders als Behörden sind sie häufig nicht staatlichen Ursprungs, doch übernehmen sie auch Aufgaben, wie Kontrolle von regelkonformen Handlungen (GMP), Kommunikation mit anderen Akteuren, Beratungen und Analysen ihre Branche betreffend. In Deutschland gibt es einige Verbände des öffentlichen Rechts, die seit 2011 mit dem Arzneimittelmarktneuordnungsgesetz (AMNOG) für die Preisregulierung von neuen Medikamenten betraut wurden, um willkürliche Preise zu vermeiden.

Möchte ein Hersteller ein neues Medikament mit neuem Wirkstoff auf den Markt bringen, erhält er nur den angestrebten Market-Access über dieses Verfahren. Zunächst muss er den Medikamentenzusatznutzen an Hand von Studien und den vom Gemeinsamen Bundesausschuss (GBA) vorgegebenen Kriterien, je nach Behandlungsfeld, belegen. Der GBA besteht aus einem unparteiischen Vorsitzenden, zwei unparteiischen Mitgliedern, dem Spitzenverband der gesetzlichen Krankenkassen (GKV-Spitzenverband), der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV). Anschließend verhandelt der Pharmaproduzent den Preis des Medikamentes mit dem GKV-Spitzenverband. Verhandlungsbasis ist die Beurteilung des Zusatznutzens. Das sogenannte AMNOG-Verfahren soll für eine Balance zwischen Innovation und Bezahlbarkeit sorgen (vgl. Bundesministerium für Gesundheit 2016).

2.6 Rolle der NGOs

Non-Governmental Organizations waren schon immer dafür bekannt, als nicht gewinnorientierte Einheiten für Gemeinwohl, Umwelt und Tierschutz einzustehen und dabei gegen Ungerechtigkeiten zu protestieren. Somit gehören sie oftmals zu den wichtigsten Gegenspielern des kapitalistischen Systems, zu dem der freie Markt und somit die globale Pharmabranche gehört.

Regelmäßig liegt der Fokus von NGOs auf der Armut der Dritten Welt. Es wird immer wieder kritisiert, dass Medikamente an die Orte geliefert werden, wo die Rentabilität am größten ist und in den Bereichen am intensivsten geforscht wird, die die größten Umsätze versprechen und dabei die Menschen, die medizinische Unterstützung am dringendsten benötigen, nahezu außer Acht gelassen werden. Als Teil eines der wichtigsten und umsatzstärksten Branchen, die bis 2025 mit einer jährlichen Wachstumsrate von 3-6 % rechnen kann (vgl. IQVIA 2021, 2), habe die Pharmaindustrie die Verantwortung, für das Wohl der gesamten Menschheit zu forschen. Wenn sie auch keine Wohlfahrtsorganisation ist, könne man dennoch mehr Engagement im Sinne der Corporate Social Responsibility erwarten.

Bereits Ende 2014 warfen NGOs der Pharmabranche Korruption und Geschäftemacherei auf Kosten der Dritten Welt vor. Trotz verbessertem Medikamentenzugang durch die großen Hersteller ist die Arzneiversorgung in Entwicklungsländern unverändert nur spärlich, da dort bei den hohen Preisen die nötigen finanziellen Mittel fehlen. Im Falle der Ebola-Epidemie existierte gar keine Behandlungsmöglichkeit mangels Forschung, vermutlich weil das Areal, Westafrika, auf Grund seiner Armut uninteressant war. Die Stiftung Access-to-Medicine untersucht seit 2008 die Hilfsbereitschaft und Aktivität von 20 führenden Pharmaherstellern und veröffentlicht alle zwei Jahre ein Ranking. Jedoch kamen durch bestimmte Zahlen auch vermehrt Zweifel auf; diese ließen erkennen, dass 18 der 20 Unternehmen in korrumpierte Handlungen verwickelt waren, obgleich sie betonten, ihre Korruptionsrichtlinien äußerst ernst zu nehmen. Inhalt der Handlungen waren Bestechung von Ärzten, absichtliches Herauszögern von Generikafreigaben und Falschdarstellungen von Medikamenteneigenschaften. Die Hilfe für Schwellen- und Entwicklungsländer war zwar grundsätzlich da, aber die Aufrichtigkeit und ehrliche Hilfsbereitschaft waren fragwürdig (vgl. Ettel 2014).

Ettel (2014) gibt als Beispiel für einen Bewertungspunkt des Rankings, den Forschungsfokus auf Krankheiten an, die relevant für ärmere Länder sind, aber auch die Bereitstellung von Medikamenten. Laut seinen Angaben waren zum damaligen Zeitpunkt 327 Medikamente in Vorbereitung, doch nur 23 von ihnen richtete sich an Kindererkrankungen, was sich dem Gründer von Access-to-Medicine nach, Leereveld, dringend ändern müsse.

Auch 2018/2019 geriet die Pharmabranche unter Korruptionsverdacht. Die Organisationen Global Health Advocates und Corporate Europe Observatory berichteten von einer Konferenz der EU-Kommission und Vertretern der Pharmaindustrie, bei der es um die Priorisierung von Forschungsfeldern ging, auf die die Gelder der Initiative für innovative Arzneimittel (IMI), etwa 5,3 Milliarden Euro, zur Unterstützung von Medikamentenforschung in der EU verteilt werden sollten.

50 % des Budgets wird von der EU bereitgestellt, 50 % von den europäischen Pharmakonzernen in Form von Sachleistungen.

Die EU-Kommission schlug vor, die Corona-Prävention in das IMI-Programm aufzunehmen. Vertreter der Pharmaindustrie sprachen sich dagegen aus. Stattdessen wurde auf die NPO Coalition for Epidemic Preparedness Innovations (CEPI) verwiesen, die speziell zur Bekämpfung von Infektionen gegründet wurde. Diese war primär mit der Erforschung des Lassafiebers und des Nipah-Virus beschäftigt (vgl. CEPI 2018, 14). Da die Beratergruppen, unter ihnen die Verantwortlichen für Infektionskontrolle, beinahe

gänzlich aus Vertretern der Pharmaindustrie bestanden, vermutete man einen starken Einfluss auf die IMI-Entscheidungsträger, die die Aufnahme der Corona-Prävention ablehnten. Vermutungen der Global Health Advocates nach sei dies für die herstellenden Unternehmen nicht rentabel gewesen. Sie fordern neutrale Entscheidungsträger und Berater, die die Empfehlungen der WHO miteinbeziehen, sich auch dringend Krankheiten, wie Aids und Malaria, die vorwiegend in Dritte Welt Länder vorkämen, anzunehmen. Die IMI-Gelder würden hauptsächlich in Forschung und Entwicklung von Krebs, Diabetes und Alzheimer investiert. Zwar seien diese Felder ebenso wichtig, doch benötigten sie wegen ihrer Lukrativität keine zusätzlichen Geldzuwendungen. Die IMI dürfe keine Initiative werden, die ohnehin umsatzstarken Pharmafirmen unter anderem Vorwand zu subventionieren (vgl. Spiegel 2020).

Auch beim Medikament Sovaldi, der sogenannten „1000-Dollar-Pille“, zur Behandlung von Hepatitis C, erhielt sein Hersteller Gilead den größten Widerstand durch NGOs, beginnend mit der Anfechtung des Patents vor dem Europäischen Parlament durch die NGO Ärzte der Welt. Sie argumentierten, dass der Wirkstoff Sofosbuvir nichts grundlegend Neues sei, sondern bloß eine Veränderung eines bereits bestehenden Moleküls, dessen Rolle bei der Heilung von Hepatitis C lediglich untergeordnet sei und keinen direkten Einfluss habe. Das Parlament entschied zu Gunsten des Konzerns und die „horrenden Kosten“ blieben, wie auch die Monopolstellung Gileads, sowie auch die Verhinderung des Zugangs zu einem Medikament, das laut Ärzten ohne Grenzen 90 % der Erkrankten binnen zwölf Wochen heilen könne (vgl. Spiegel 2018).

In Indien wurde der Patentantrag Gileads hingegen abgelehnt. Somit hatten indische Pharmakonzerne die offizielle Erlaubnis, ein Generikum Sovaldis zu produzieren (vgl. Kuhrt 2015).

2018 wurde das Patent erneut angefochten. Neben den Ärzten der Welt waren auch Ärzte ohne Grenzen und 31 weitere zivilrechtliche Organisationen aus 33 Ländern engagiert. Eine 12-wöchige Therapie kostete in Europa noch immer 43.000 Euro. Indien und andere Länder, in denen Generika erlaubt waren, konnten sie für 52 bis 75 Euro anbieten (vgl. Jung 2018).

Laut WHO waren zu der Zeit 71 Millionen Menschen mit dem Virus infiziert, jährlich starben etwa 400.000 an der Leberkrankheit (vgl. Spiegel 2018).

Durch NGOs geraten Akteure der Pharmaindustrie immer wieder in Bedrängnis und durch ethische Anschuldigungen regelmäßig in Erklärungsnot und Zugzwänge. Sie maßregeln die Riesen der Medikamentenbranche und appellieren stets an ihre Verantwortung, Leben

zu retten, die zunehmend im Schatten der Profitgier, Intransparenz und Skrupellosigkeit steht. Patente seien besonders problematisch und verursachen Monopole, die ungleichmäßige Güterverteilungen mit sich bringen, doch auch die zurückhaltende Handlungsbereitschaft der Regierungen gerät vermehrt in die Kritik. Ein Bündnis aus Aktionsbündnis gegen AIDS, Ärzte der Welt, Ärzte ohne Grenzen, BUKO Pharma-Kampagne, Brot für die Welt, Medico international, Universities Allied for Essential Medicines und World Vision Deutschland betonten im Bezug zur Covid-19-Pandemie, dass Gesundheit auch in Krisenzeiten ein grundsätzliches Menschenrecht sei (vgl. Wiessner 2020) und kein Luxus (vgl. Ärzte der Welt 2022). Amnesty International hielt dieses Jahr allen beteiligten Pharmaherstellern vor, darin versagt zu haben, ihre Corona-Impfstoffe weltweit fair zu verteilen (vgl. Amnesty International 2022).

2.7 Verbraucherschutz

Der pharmazeutische Verbraucherschutz kann heutzutage als relativ hoch angesehen werden. Nach etlichen Skandalen und Fehlschlägen der Vergangenheit haben Medizin- und Gesundheitsbranche gelernt, dass der Endverbraucher letztendlich auch eine entscheidende Rolle in einem funktionierenden System spielt. Besonders seit der starken medialen Vernetzung nimmt sein Interesse an Aufklärung und eigenem Wohlbefinden stetig zu. Er wird mündiger und ist sich dessen bewusst.

Pharmaunternehmen sind mittlerweile von vorne herein auf Sicherheit fokussiert, nicht nur für den Endverbraucher, sondern im Sinne aller Stakeholder. Strikte Gesetze, Sicherheitsvorkehrungen, Richtlinien und Aufklärungen über Risiken und Nebenwirkungen sollen vor unerwarteten, negativen Folgen schützen. Dafür existieren eine Reihe staatliche Organe und internationale Zusammenschlüsse, die etliche Beweisführungen, Kontrollpunkte und Prozesse verwalten, bis ein Medikament zugelassen wird.

Auch nach der Zulassung gilt stetige Pharmakovigilanz. Gerade der Medikamenten- und Arzneimittelmarkt, von dem die Gesundheit von Mensch und Tier abhängt, birgt viele Gefahren, die nicht nur finanziell, sondern auch ganz besonders gesundheitlich großen Schaden anrichten können. Vor Arzneifälschungen schützt das elektronische securPharm, um zu hohe Preise zu verhindern, wurde das AMNOG-Verfahren eingeführt. Damit der Verbraucher stets über das ihm verschriebene Medikament informiert ist, reicht das Vorhandensein der Packungsbeilage nicht aus, obwohl der Hersteller dazu verpflichtet ist, alle gesetzlich vorgeschriebenen Informationen darin zu veröffentlichen. Ärzte, meist als Durchführende der Behandlung, sind zur mündlichen Aufklärung des von ihnen verschriebenen Medikamentes verpflichtet, um genaues Verständnis zu gewährleisten

(vgl. Münnch 2022). Weitere Patientenmaterialien, wie Broschüren und Medikationspläne, sind nun gehäuft in digitaler Form erhältlich. Auch Studien werden mehr und mehr für die Öffentlichkeit zugänglich. Es ist darauf zu achten, dass kein Verdacht auf unerlaubte Werbung besteht.

2.8 Greenwashing

Der insgesamt eher belastete Ruf der Pharmahersteller wurde bereits thematisiert, doch versuchen sie auch mit sozialem und ökologischem Engagement dagegen anzukämpfen. Greenwashing beschreibt das vermeintlich „grüne“ Handeln im Rampenlicht, um sich selbst verantwortungsbewusst im Umgang mit Umwelt und Natur darzustellen, während man versucht, die eigentlichen, schädlichen Machenschaften zu verbergen oder zu verharmlosen.

Ein aktuelles und viel diskutiertes Beispiel ist Bayer, der 2018 den amerikanischen Konzern Monsanto übernahm und somit auch dessen Agrarprodukte. Eines davon ist der Glyphosat enthaltende Unkrautvernichter Roundup, das schädlich für die Gesundheit von Pflanzen, Tieren und Menschen und nach Einschätzung der WHO vermutlich krebserregend ist. Eine vor diesem Hintergrund in den USA ausgelöste Klagewelle war die Folge, die dem deutschen Pharmariesen deutlich zusetzte (vgl. Breustedt 2021). Jahrelange Nutzung des Produktes soll verantwortlich für Krebserkrankungen sein (vgl. Spiegel Wirtschaft 2019). Einige Prozesse hat Bayer bereits verloren und musste in Folge hohen Schadensersatz zahlen (vgl. Zeit Online 2022). In Deutschland wird Glyphosat ab 2023 komplett verboten (vgl. Zeit Online 2021).

Des Weiteren ist Bayer Hersteller von Pestiziden mit Neonikotinoide, die über die behandelten Pflanzen schnell in die Umwelt gelangen und stark schädlich für Bienen, Natur und somit auch für Artenvielfalt sind, sodass sie in der EU weitgehend verboten wurden. Doch produziert Bayer Pestizide dieser Art weiter und exportiert sie in Länder ohne Verbote (vgl. Kwasniewski 2021). 2020 belief sich die Menge auf 137,5 Tonnen. Hauptabnehmer ist Brasilien, das Land, in dem 20 % der weltweit verbliebenen Biodiversität zu finden ist. Über Obst- und Gemüseimporte erhält Europa das Gift wieder zurück (vgl. Brandstätter 2021).

Auf seiner Website bewirbt der Pharma- und Agrarkonzern sein großes Tätigkeitsfeld im Sinne seiner Vision „Health for All. Hunger for None“. Das Engagement reicht von Klima-, Arten- und Umweltschutz, über soziale Unterstützungen in Sport, Bildung und Kultur, bis zu Charity Hilfsprogramme. Matthias Berninger befürchte auch einen "Verlust an

biologischer Vielfalt“. Der Cheflobbyist von Bayer war einige Jahre zuvor Spitzenpolitiker der Grünen (vgl. Bayer 2022b).

2.9 Skandale

Die Pharmaindustrie ist auf Grund ihrer Kernelemente Medizin, Chemie und Forschung für Skandale prädestiniert. Unzählige Fälle reihten sich in der Geschichte nicht nur nacheinander, sondern auch parallel ein, über ahnungslose Menschen, die bewusst mit Syphilis infiziert wurden, gestreckte Krebsmedikamente, verseuchte Blutinfusionen und viele mehr.

Folgen eines Jahrzehnte in der Vergangenheit liegenden Skandals lösten drastische Sicherheitsvorkehrungen aus und führten zu strengeren Richtlinien und Gesetze in der Pharmaindustrie. Roloff und Henke-Wendt (2018) benennen den Contergan-Skandal als größten Skandal der Medizin, der bis heute die Art und Weise der Zulassungs-, und F&E-Prozesse beeinflusst. In den folgenden Absätzen wird aus ihrem Buch „Geschädigt statt geheilt - Große deutsche Medizin- und Pharmaskandale“ zusammengefasst.

1957 brachte das Unternehmen Grünenthal das Schlaf- und Beruhigungsmittel Contergan mit dem Wirkstoff Thalidomid auf den Markt der Bundesrepublik Deutschland. Nachdem Tierversuche zufriedenstellende Ergebnisse lieferten, testete man das Produkt im Rahmen klinischer Voruntersuchungen einige Wochen lang an einigen hundert Patienten, jedoch nicht spezifisch an Schwangeren. Nebenwirkungen, wie Erbrechen, Schwindel, Gliederzittern oder Verstopfung wurden von Grünenthal abgetan, indem sie die Kompetenz der klinischen Ärzte in Frage stellten. 1956 genehmigte das Düsseldorfer Innenministerium die Herstellung von Contergan. Noch im selben Jahr gebar die Frau eines Mitarbeiters ein Baby ohne Ohren. Ihr Mann gab ihr das Medikament für einen besseren Schlaf. Heute ist dieses Kind als erstes Contergan-Opfer bekannt.

Ein Jahr später wurde das in Deutschland rezeptfreie Mittel auch an Apotheken, Ärzte und Krankenhäuser, unter anderem Namen an Pharmazeuten in anderen Ländern in ganz Europa, Asien und Amerika geliefert. In Amerika erhielt es auf Grund von Mangel an Berichten keine Zulassung, obgleich der Druck auf die damalige Entscheidungsträgerin groß war. Als „völlig ungiftig und gefahrlos“ bewarb das Unternehmen seine Arznei besonders für Schwangere, da, dem Anschein nach, ihre Übelkeit während der ersten Wochen dadurch gelindert wurde. Roloff und Henke-Wendt (2018) berichten auch von der Beschreibung des Medikamentes in der Patentschrift, das unter anderem „wertvollste therapeutische Eigenschaften“ haben sollte.

Während der nächsten Jahre boomte das Geschäft. Grünenthal erwirtschaftete mit Contergan fast die Hälfte des Inlandumsatzes. Jedoch vermehrten sich Meldungen über Nervenschädigungen, sowie Miss- und Totgeburten. In Jerusalem fanden Ärzte heraus, dass Thalidomid das Wachstum von Gefäßen verhindert, was die Behinderung der Neugeborenen erklärte. Parallel hatte es positive Wirkungen bei Leprakranken.

Erst durch erhöhten Druck und Veröffentlichung mehrerer Berichte über „Contergan-Babys“ wurde der Vertrieb eingestellt. Es kam zum Gerichtsverfahren. Die Anklageschrift umfasste 264 Ordner, 15 Anwälte vertraten Grünenthal, es gab 400 Nebenkläger und 120 Zeugen wurden vernommen. Der Fall weckte weltweites Interesse und entwickelte sich, der Frankfurter Allgemeinen Zeitung nach, zu einem Alptraum. Massenhafte Befangenheitsanträge gegen Richter, Ablehnungsanträge, Aufsichtsbeschwerden, Eröffnungen von Nebenverfahren, Vorwürfen der Korruption, begleitet von Diskrepanzen zwischen Angehörigen und Anwälten, sowie Beleidigungen, waren regelmäßige Begleiter.

Zehn Jahre später beschloss der Richter, das Verfahren gegen eine Hohe Strafzahlung einzustellen. Grünenthal zahlte 10 Millionen DM (in 2022 etwa 19,5 Millionen Euro entsprechend) und das Verfahren wurde 1970 beendet. Die Verantwortlichen wurden wegen geringer Schuld strafrechtlich nie belangt. Weitere Zahlungen und Entschädigungen für die Opfer wurden über die nächsten Jahrzehnte nach etlichen Protesten veranlasst. Auch Streitereien mit den Krankenkassen bezüglich Kostenübernahmen von Behandlungen und Prothesen (die meisten Schädigungen waren an Armen, Beinen und Ohren) gehörten zur Tagesordnung (vgl. Roloff/Henke-Wendt 2018, 35-47).

Im ersten Arzneimittelgesetz von 1961 war keine Regelung zur Beweisführung von Sicherheit und Wirksamkeit des Medikamentes enthalten. Diese Verantwortung lag beim Hersteller. Bei neuen Wirkstoffen wurde lediglich eine Liste von Nebenwirkungen, sowie eine ärztliche, aber keine klinische Prüfung verlangt. Medikamente mussten lediglich registriert werden (vgl. Bundesgesetzblatt online 1961).

Anhand dieses Beispiels wird deutlich, weshalb ein striktes, strukturiertes und akribisches (Sicherheits-)System für die Pharmabranche unerlässlich ist. Aus heutiger Sicht ist ein Fehlverhalten mehrerer Akteure von Anfang an zu erkennen gewesen. Die geringe Wertschätzung des menschlichen Lebens und der naive, sorglose Umgang mit Medikamenten führten für tausende Menschen zu lebenslangen psychischen und physischen Schädigungen. Weder Hersteller, noch Ärzte oder Regierung sind ihren Verpflichtungen nachgekommen, Leben und Gesundheit der Bürger zu schützen, bis auf

eine Handvoll Mediziner, die durch Hartnäckigkeit dem Ganzen ein Ende bereiteten und dadurch noch größeren Schaden verhindern konnten. Weltweit wird die Anzahl an entstellten Kindern auf etwa 10.000 geschätzt, die Anzahl an Totgeburten ist unbekannt (vgl. Delvaux de Fenffe 2020).

3 Internationalisierungsstrategien

Bereits vor 2.500 Jahren sagte der griechische Philosoph Heraklit, dass die einzige Konstante im Leben die Veränderung sei. Auch heute trifft seine Aussage noch zu. Besonders durch Digitalisierung, Technologisierung und Globalisierung wird diese VUKA-Welt immer schnelllebiger, weshalb es für Unternehmen unabdingbar ist, sich diesem Tempo anzupassen und mitzuziehen. Wer unaufmerksam ist, kann innerhalb kürzester Zeit den Anschluss verlieren und seine bis dato noch so gute Position einbüßen. Doch die weltweite Vernetzung und der damit verbundene kontinuierliche Wandel bedeuten nicht nur Gefahr und verstärkter Druck, sondern bieten auch Chancen und Wachstumsoptionen.

Um diese gezielt nutzen und sich nicht nur Zugang zu internationalen oder neuen nationalen Märkten zu verschaffen, sondern sich dort auch behaupten zu können, bedarf es jedoch einer gewissenhaften Vorbereitung. Diese besteht zunächst aus Primär- und Sekundärrecherchen (vgl. Acrasio Intelligence 2022), sowie der Entscheidung, welche Strategien zur Erreichung welcher kurz- und langfristigen Ziele eingesetzt werden sollen.

Die Findung der richtigen Wege hat besonders heute eine wichtige Bedeutung und ist laut dem internationalen Wettbewerbsstrategen Scheuss (2016, 11) „aktueller denn je“, da sie die Erfolgsbasen, wie zum Beispiel Kernkompetenzen, Kunden und Ressourcen, eines Unternehmens verbindet.

3.1 Innovationsformen und Markteintritt

Da sich die heutige Welt im ständigen Wandel befindet, verändern sich auch Ansprüche der Kunden und Anforderungen an Unternehmen. Die Globalisierung zeigt attraktive Auslandsmärkte auf, die gerne erobert werden wollen, doch sind diese Märkte nicht zwingend vergleichbar mit dem Heimatmarkt und somit ist die Heimatmarktstrategie auch nur bedingt übertragbar. Mit der Entscheidung, international zu expandieren, wird auch die Komplexität der Unternehmensstruktur größer und steigt mit der Anzahl relevanter Elemente und deren Wechselwirkungen. Ein intensives Change Management wird verlangt. Wie weitläufig dieser Change sein wird, hängt von vielen Faktoren ab. Zum einen muss ein Unternehmen sich selbst kennen, seine Position, Wettbewerbsvorteile,

Kompetenzen, Ressourcen, Kultur, Struktur und Prozesse etc., die strategische Ausgangssituation definieren, indem es sich selbst und die Umwelt analysiert (vgl. Neubert 2013, 20ff.).

Eine SWOT-Analyse ist an dieser Stelle ein typisches Tool, das die Zusammenhänge zwischen den internen, beeinflussbaren Faktoren Stärken und Schwächen, sowie den externen Faktoren Chancen und Gefahren aufzeigt, die lediglich genutzt und reduziert werden können, aber nicht direkt vom Unternehmen beeinflussbar sind. Weitere externe, branchenunabhängige Faktoren können mit Hilfe der PESTEL-Analyse identifiziert werden. Auf unterschiedlichen Märkten herrschen auch unterschiedliche Umweltbedingungen. Welche politische, wirtschaftliche, soziokulturelle, technologische, ökologische und rechtliche Faktoren jeweils in wie weit relevant für das Vorhaben sind, muss anschließend bewertet werden. Befinden sich kritische Schlüsselfaktoren mit hohem Einfluss auf potenziellen Erfolg, wie auch Misserfolg, darunter, sind Prognosen zu erstellen, wie wahrscheinlich das Eintreffen dieser Szenarien sind. Gegebenenfalls sind Maßnahmen zur Anpassung erforderlich (vgl. Johnson et al. 2015 in Reisinger/Gattringer/Strehl 2017, 65).

Um einschätzen zu können, wie erfolgsversprechend die jeweiligen Märkte sind, werden Stärken und Schwächen des Unternehmens in Relation zu den wichtigsten Umweltfaktoren gesetzt. Wichtig ist hierbei, den stetigen weltweiten Wandel nicht außer Acht zu lassen und seine Prognosen gewissenhaft vorherzusagen, bevor Strategien für den Markteintritt entwickelt werden. Ebenfalls zu unterscheiden sind offensive oder defensive Maßnahmen, die von der Entscheidung der gewählten Positionierung abhängen und trotz bedingter Beeinflussbarkeit der Umweltfaktoren die Marktchancen erheblich verbessern können (vgl. Schulz 2022). Oftmals entstehen Chancen auch erst durch spezifische Ressourcen, Kernkompetenzen und Fähigkeiten, die vom Unternehmen selbst in den Markt mitgebracht werden (vgl. Risch 2022).

Ebenfalls bekannt ist Porters Modell der Five-Forces, das in die Kategorie der Branchenstrukturanalysen einzuordnen ist. Wie der Name bereits vermuten lässt, wird hierbei branchenspezifischer betrachtet.

Laut diesem Modell sind folgende fünf Wettbewerbskräfte maßgeblich für die Attraktivität eines Marktes.

3.1.1 New Entrants

Ist die Wahrscheinlichkeit hoch, dass neue Konkurrenten in den Markt eintreten, weil die Markteintrittsbarrieren nicht stark genug sind, beispielsweise durch hohe Umstellungs- und Einstiegskosten, bereits blockierte Vertriebskanäle und Zugänge zu kostengünstigen Ressourcen oder strategisch vorteilhafte Standorte, können diese potenziellen Mitbewerber Gefahren für die eigene Rentabilität darstellen, da mit ihrem Markteintritt ein weiterer Wettbewerber um Marktanteile konkurriert. Gegebenenfalls müssen noch zusätzliche Marketingmassnahmen ergriffen werden. Des Weiteren hängt die Gefahr neuer Konkurrenz von den Verdrängungsreaktionen bestehender Marktteilnehmer ab. Barrieren sind unter anderem Patente und hohe Pachten (vgl. Kaufmann 2021, 38).

3.1.2 Buyer Power

Durch die Globalisierung entstand auch eine Machtverschiebung vom Produzenten weg, hin zum gut vernetzten Kunden (vgl. Galig 2019). Nicht nur Endverbraucher sind hierbei Kunden, sondern auch Abnehmer, Zwischenhändler, die wiederum die Ware an diesen verkaufen. Durch die Vernetzung und blitzschnelle Kommunikation entsteht auch größere Transparenz, die vorteilhafte Informationen für den Abnehmer durchblicken lassen und somit ihre Verhandlungsmacht stärken. Lieferantenkosten, aktuelle Marktpreise, Höhe der Umstellungskosten auf Grund von Differenzierungen, statt Standardisierungen oder Möglichkeiten der Rückwärtsintegration sind nur einige Beispiele. Je abhängiger ein Unternehmen ist und je besser der Abnehmer, insbesondere Großkunden, deren Anteil am Unternehmensumsatz besonders hoch sind, sich über diese Abhängigkeit im Klaren ist, desto größer ist auch dessen Verhandlungsmacht.

3.1.3 Supplier Power

Bei der Verhandlungsmacht der Lieferanten ist die Konstellation ähnlich wie bei den Abnehmern, jedoch in die andere Richtung. Je besser der Lieferant über den Markt, seine Konzentration von Abnehmern, Relevanz der gelieferten Qualität und reibungslosen Lieferprozesse für das Endprodukt, Bescheid weiß, desto besser kann er Druck auf das Unternehmen ausüben. So wie der Abnehmer mit Rückwärtsintegration drohen kann, kann ein positionsstarker Lieferant mit Vorwärtsintegration drohen, wenn er in der Lage ist, das Endprodukt selbst zu produzieren und ohne Zwischenhändler direkt an den Endverbraucher zu bringen.

Auch Umstellungskosten können wieder ein relevanter Faktor sein. Sind diese bei einem Lieferantenwechsel hoch, würden Unternehmen diese selbstverständlich möglichst vermeiden (vgl. Kaufmann 2021, 38). Eine besondere Form des Einflusses der Branchenrentabilität kann auch ein Mangel an fachspezifischen Arbeitskräften sein, die Druck auf Löhne ausüben können (vgl. Schulz 2022).

3.1.4 Threat of Substitute Products

Nicht nur Konkurrenzprodukte können gefahren darstellen, sondern auch Ersatzprodukte, sogenannte Substitutionsprodukte, die zwar nicht den gleichen Nutzen haben, aber einen akzeptablen, ähnlichen Effekt bieten (vgl. Porter 2013 in Reisinger/Gattringer/Strehl 2017, 63), für geringeres Geld oder gleiches Geld, aber besseren Service oder Promotionen. So fokussiert sich die Branchenstrukturanalyse an dieser Stelle nicht ausschließlich auf die eigene Branche, sondern ist grenzübergreifend mit Blick auf die Preis- beziehungsweise Kreuzpreiselastizität der Nachfrage (vgl. Schulz 2022). In der heutigen, durch technischen Fortschritt schnell entwickelnden Zeit verdrängen Substitutionsprodukte sogar häufig die eigentlichen Ursprungsprodukte, da sie aktueller sind oder durch Nachahmung ebenfalls vom Nutzen des Originals profitieren. Klassische Beispiele sind Bücher oder Musiktonträger, die zunehmend als digitale Dateien existieren, aber auch Generika.

3.1.5 Competitive Rivalry

Hierbei geht es um die Rivalität der bereits existierenden Konkurrenten, die man stets im Auge behalten muss. Die Intensität des Wettbewerbs hängt vom Branchenwachstum und Anzahl der Anbieter, sowie Produktdifferenzierung ab. Sollten die Rivalen auf verschiedenen Positionen stehen und durch unterschiedliche Strategien jeweils andere Zielgruppen ansprechen, kann der Wettbewerb geringer ausfallen (vgl. Schröder 2022).

Je nach Branche und Stärke des Unternehmens ist die Relevanz der fünf Kräfte unterschiedlich. Sicher ist jedoch, dass mit steigender Rivalität die Rentabilität sinkt, da alleine bereits mehr Zeit zur Beobachtung der Konkurrenz in Anspruch genommen werden muss (vgl. Deltl 2022).

Negative Kriterien an diesem Modell sind, unter anderem, der mangelnde Bezug zur Regierung, die durch Marktregulierungen ebenfalls einen erheblichen Einfluss auf die Wirtschaft haben kann. Genauso einflussreich können in der heutigen Zeit die Endverbraucher sein, die durch massive Konkurrenzkämpfe und Angebotsüberschüsse erhöhte Möglichkeiten zur Selbstbestimmung haben, ob und wie sie ihr Geld ausgeben.

Auch Kooperationen, sowie generelle Beziehungen zwischen den Wettbewerbsparteien und komplementäre Produkte, eine gegenseitige Abhängigkeit, findet man in der heutigen Wirtschaft vermehrt.

Es wird zwischen unterschiedlichen Innovationsmöglichkeiten unterschieden. Doch zunächst sollte klar sein, welche Rolle man auf dem Markt einnehmen möchte. Es gibt die Rolle des Pioniers, der den Markt vorantreibt und der erste ist, der ein Produkt auf dem Markt bringt und die Rolle des Folgers, der von der Strategie des Pioniers lernt und ein passendes Produkt nach dem des Pioniers produziert. Als Pionier hat man den Vorteil, gewisse Richtungen vorgeben zu können und sich selbst Vorteile zu verschaffen, allerdings trägt er für Forschungen höhere Kosten, sowie im Falle von ungenauen Forschungsergebnissen das Risiko, zu scheitern. Der Folger benötigt keine großartigen Innovationen, sondern schaut auf den Pionier und lernt aus seinen Fortschritten. Diese Strategie ist risiko- und kostenärmer, doch hängt der Erfolg ebenfalls vom Erfolg des Pioniers und der anderen Folger ab (vgl. Reisinger/Gattringer/Strehl 2017, 114).

Hinzu kommt die Frage, worin man innovativ sein möchte, auf welche Art und Weise die Innovation auf den Markt treffen soll. Orientieren kann man sich am Kunden, in dem man ihn in den Mittelpunkt stellt und sich fragt, was dieser für Ansprüche hat, am Innovationsgrad des Marktes, was es bereits gibt, im Vergleich zu dem, was man selbst erneuern kann und möchte. Möglichkeiten wären zum Beispiel Diversifikation durch vor- oder nachgelagerte Arbeitsprozessen, Produktmodifikationen oder Neuerfindungen (vgl. Trillig/Blaeser-Benfer 2014, 2, 3).

Bei einer Orientierung an der Konkurrenz, liegt die Innovation darin, sich von den Wettbewerbern zu unterscheiden. Die Unterscheidung kann in der Preiskategorie (Kostenführerschaft durch Prozessinnovation, Quantität) liegen oder aber auch in der Differenzierung und Besonderheit des Produktes durch Qualitätsführerschaft, Design oder Funktion als USP (vgl. Trillig/Blaeser-Benfer 2014, 3-5).

Besonders in der heutigen, technologisch fortgeschrittenen Zeit orientieren sich auch immer mehr Unternehmen an ihren eigenen (technologischen) Ressourcen und dem Umfang des Realisierbaren. Marketingstrategien, Maschinen, Wertschöpfungsketten oder auch andere Bereiche können verändert werden (vgl. Dietrich/Meitringer 2021, 18). Entscheidend ist unter anderem die Unternehmensstruktur, die bei Veränderungen der Strategie angepasst werden sollte, nicht umgekehrt.

Auch der Eintrittszeitpunkt muss entsprechend ausgewählt werden. In der Timing-Strategie werden zwei Möglichkeiten unterschieden, die Sprinkler-Strategie und die

Wasserfall-Strategie. Bei der Sprinkler-Strategie oder auch Marktpenetrationsstrategie betritt das Unternehmen mehrere Märkte zur selben Zeit. Hierfür sollten die Märkte ähnliche Merkmale aufweisen, damit der Anpassungsbedarf nicht zu kompliziert wird, wenn der Fokus schon auf mehrere Standorte aufgeteilt wird und die Koordination recht anspruchsvoll ist.

Die zweite Möglichkeit wird auch Marktkonzentrationsstrategie genannt, da hierbei zunächst ein Markt betreten wird, auf dem der volle Fokus liegt. Ein weiterer Markt wird erst betreten, wenn der vorherige Eintritt abgeschlossen ist und eventuell übergebliebene Ressourcen am nächsten Zielstandort eingesetzt werden können (vgl. Neubert 2013, 48-50).

Kombiniert und erweitert man vorhandene, eventuell veraltete, statische Modelle, können wertvolle Erkenntnisse gewonnen werden, ob der Eintritt in bestimmte Zielmärkte lohnenswert ist. Wichtig ist, bei jeder Anwendung die Dynamik der heutigen Zeit nicht außer Acht zu lassen (vgl. Schulz 2022).

Befindet man sich in der Markterschließungsphase, darf, laut Schulz (2022), gleichzeitig der Fokus auf Barrieren bei einem Marktaustritt oder Abbruch des Eintritts nicht fehlen. Gründe hierfür müssen nicht zwingend durch aktives, eigenes Versagen aufkommen, sondern können auch durch politische Entscheidungen und dadurch erhöhten Druck, wie Restriktionen oder Steuererhöhungen entstehen. Aber auch eigene Fehleinschätzungen, Konflikte mit Kooperationspartnern, fehlende Infrastruktur oder unüberbrückbare Diskrepanzen auf Grund von Kulturunterschieden und falscher Integrationsstrategien können letztendlich zu einem Austritt führen. Welche Barrieren in diesen Fällen zu überwinden sind, fallen ebenfalls in den Verantwortungsbereich eines Auslandsmanagers.

Es muss verständlich sein, wozu das eigene Unternehmen in der Lage ist und welche Ziele überhaupt über welchen akzeptablen Zeitraum realisierbar sind. Sind alle nötigen Voranalysen abgeschlossen, kann die Strategie entwickelt werden. Hierbei wird der Innovation eine hohe Bedeutung zugesprochen. Auf Grund von kurzen Produktlebenszyklen, ausgelöst durch neue Trends, erschwerten Wettbewerbsbedingungen, technologischem Fortschritt oder unterschiedlichen Stakeholdern werden stets neue Ideen und Anpassungen gefordert (vgl. Ferreira et al. 2015 in Reisinger/Gattringer/Strehl 2017, 114), nicht nur zur Ermöglichung des eigenen Wachstums, sondern auch zur Mitgestaltung des Marktes oder um schlichtweg nicht gar den Anschluss zu verlieren.

3.2 Wertschöpfung

Wertschöpfung beschreibt das Ergebnis einer Sache von der Idee bis zum Endverbraucher. Mit jedem Schritt der Entstehung nimmt das Produkt oder die Dienstleistung an Wert zu, bis es am Ende beim Kunden ankommt und durch die Veräußerung der erbrachten Unternehmensleistung, abzüglich der Inputausgaben, Einfluss auf den Unternehmensgewinn hat. Wer in einen neuen Markt einsteigen möchte, muss vorab überlegen, ob er am Zielstandort alle nötigen Ressourcen aufbringen kann, um am Ende der Wertschöpfungskette ein positives Ergebnis zu erhalten. Ressourcen sind nicht nur Rohstoffe, die zur Produkterstellung eingesetzt werden, sondern auch menschliche Arbeitszeit und maschineller Einsatz. Nach Porter wird das operative Geschäft zu den primären Aktivitäten gezählt, einschließlich Marketing und Kundenservice, quasi alle Bereiche, die direkt mit dem Kerngeschäft verbunden sind.

Sekundäre Aktivitäten hingegen sind die Bereiche, deren Leistungen die primären Aktivitäten ermöglichen, nämlich Struktur, Personal, technologische Möglichkeiten und die Beschaffung.

Alleine der Zugang zu Rohstoffen wird nicht wie auf dem Heimatmarkt stattfinden. Fragen nach Lieferanten und Lösungen bei Ausfällen müssen in der Unternehmensstrategie inkludiert sein, ebenfalls wie Verkaufsmöglichkeiten und Wartung von Maschinen, was fachspezifisches Wissen voraussetzt. Wer keine internen Ingenieure besitzt, sollte zum Beispiel darauf achten, dass externe Unterstützung zeitnah zu bekommen ist, um Produktionsausfälle zu vermeiden.

3.3. Ziele, Zielgruppen, Werte

Ziele sind für ein Unternehmen wichtig, um in der stetig wandelnden VUKA-Welt nicht den Fokus zu verlieren. Besonders auf einem neuen Markt ist der Überblick wichtig, ganz gleich wie ähnlich er dem Heimatmarkt erscheinen mag, sie sind niemals identisch. Demnach kann eine dort funktionierende Strategie auch nicht ohne Weiteres übertragen werden. Zunächst muss entschieden werden, was durch die internationale Expansion erreicht werden soll. Gründe, können unterschiedlich sein, zum Beispiel Kostensenkung oder Erschließung neuer Märkte, auf Grund der Sättigung des Heimatmarktes.

Je nachdem welches Ziel erreicht werden soll, gibt es besser oder schlechter geeignete Zielgruppen dafür. Doch grundsätzlich gilt, dass die ausgewählte Zielgruppe für das bestehende Produkt oder die Dienstleistung zugänglich sein muss. Um keine unbegründete Auswahl zu treffen, orientiert man sich stets am übergeordneten Unternehmensziel und der Kultur des Mutterunternehmens als Richtungsweiser, damit die Identität auch auf dem neuen Markt die selbe ist, wie bisher, obwohl der Standort ein

anderer ist. Es sollten keine Widersprüche und Authentizitätsprobleme entstehen. Auch die Werte leiten sich von der gesetzten Vision und Mission der Mutter ab, müssen aber auch den psychischen Prioritäten der anvisierten Zielgruppe entsprechen. Ziele, Zielgruppen und Werte für den neuen Markt werden somit unter bestimmten Rahmenbedingungen entwickelt, von denen eine die Ressourcen sind. Da diese limitiert bereitgestellt werden, werden die bisherigen Ausarbeitungen erneut überprüft, ob sie mit gegebenen Mitteln innerhalb des gesetzten Zeitfensters realisierbar sind und die Zielmarktstrategie oder aber auch das Produkt oder die Dienstleistung angepasst. Gegebenenfalls können Ressourcen auch erweitert werden. Je agiler ein Unternehmen ist, mit allen eventuell existierenden Standorten, desto besser ist es in der Lage, sich und sein Vorhaben zeitnah anzupassen. Die Agilität hängt von der Struktur des Unternehmens ab und vereint wechselseitige Faktoren, wie offene Kommunikation, Selbstständigkeit der Mitarbeiter und ein klares Leitbild.

3.4 Standortpolitik

Hierbei werden die Eigenschaften und Besonderheiten eines Ortes untersucht, in wie weit er mit den Unternehmenszielen und der Struktur vereinbar ist. Hierzu können geographische Eigenschaften, wie Höhenlage oder Bodenfruchtbarkeit als Ressource im Falle eines Agrarunternehmens gehören. Demographische Eigenschaften der Einwohner gehören ebenso dazu, Alter, Geschlecht, Bildungsgrad, Familienstand, Durchschnittseinkommen und Lebenshaltungskosten sind zu erforschen, ob das eigene Produkt oder die Dienstleistung genug Absatzpotenzial hat.

Eine Boutique für teure Designerklamotten würde in einem Schwellenland nur mäßigen Erfolg haben, genauso wie ein Paulaner-Biergarten in muslimischen Ländern eine Fehlplatzierung wäre. Alter und Bildungsgrad sind für den Arbeitsmarkt relevant, um Personalmangel zu verhindern. In vielen kleinen Ortschaften leben überwiegend ältere Menschen, da es die Jüngeren in größere Städte zieht. Körperlich belastbare Mitarbeiter wird es daher dort begrenzt geben. Setzt die Arbeit spezielle Fachkenntnisse voraus, wie in der Forschung und Entwicklung, ist eine Universität mit dementsprechendem Fachbereich von Vorteil.

Demographische Faktoren des Standortes wiederum geben Auskunft, ob der ausgewählte Ort den vorausgesetzten Bevölkerungsbestand aufweist und wie die Bevölkerung sich innerhalb des Ortes verteilt. Ballungsgebiete sind zum Beispiel wichtig für Gastronomien, die neben der Stammkundschaft auch auf Laufkundschaft angewiesen ist.

Ebenfalls entscheidend ist die soziale Schicht und ihre psychologischen Eigenschaften, die unmittelbaren Einfluss auf das Geschäftsvorhaben des Unternehmens haben kann. In einigen asiatischen Ländern gelten möglichst helle Hauttöne als Schönheitsideal, somit wären diese Standorte für Selbstbräuner und Solarien ungeeignet. Stattdessen existiert Potenzial für hautbleichende Drogerieprodukte. Besondere Lebensgewohnheiten, Kaufverhalten und Konsum spielen als soziale Faktoren im Rahmen des interkulturellen Managements eine Rolle.

Verstandene Vorlieben können der Annäherung dienen, während das Ignorieren oder Nichterkennen von Abneigungen schnell als Beleidigung empfunden werden kann. Von Fremden, die in ein anderes Land kommen, ist zu erwarten, dass diese sich, alleine schon um des Respektes willen, aber auch um unangenehme Situationen zu vermeiden, im Vorfeld über Kultur und Mentalität informieren, um sich zumindest ansatzweise anpassen zu können. Auch bei Marketing, Design und Neukundenakquise kann das äußerst hilfreich sein und positive Eindrücke hinterlassen. Hinzu kommen Infrastruktur, Entfernung und Bewegungsfreudigkeit, die Bereitschaft, den Weg zwischen Unternehmen und Verbraucherstandort zurückzulegen.

Weitere wichtige Faktoren werden aus der wirtschaftlichen Sicht betrachtet. Zum einen die aktuelle Marktsituation, wie viele Konkurrenten es gibt, wie ihr Image und die Standortverteilung ist und ob ihre Produktpalette gefährlich sein könnte. Je nach Positionierung und Strategie kann das Verhalten der anderen Marktteilnehmer auch relativ geringen Einfluss haben. Zum Beispiel bei gleichen Produkten, aber für andere Zielgruppen. Durch Marktforschung ist es auch möglich, Prognosen für die Zukunft aufzustellen, hinsichtlich Veränderungen und Marktattraktivität. Auch logistische und staatliche Aspekte dürfen nicht außen vor gelassen werden.

Letztendlich müssen die Investitionskosten der Rentabilität gegenübergestellt werden, ob das Eindringen in einen neuen Markt langfristig Sinn ergibt. Ein Standortwechsel wird immer langfristig geplant, da sich die Investitionskosten sonst nicht lohnen würden (vgl. Kessler 2020)

3.5 Markteintrittsformen der Internationalisierung

Der Export stellt die einfachste Form der Internationalisierung dar. Der Hersteller verkauft seine Produkte direkt an einen Handelspartner im Ausland, der von da an selbst für den Weiterverkauf der Ware zuständig ist. Hat der Hersteller weniger Kenntnis vom ausländischen Markt und überlässt den Verkauf seiner Ware einem Außenhandelsunternehmen, das anschließend für den sicheren Transport zuständig ist, ist es ein indirekter Export.

Zwar reduzieren sich Arbeitszeit und Risiko des Exporteurs, doch reduziert sich gleichzeitig sein Gewinn durch den Anteil des Außenhandelsunternehmens (vgl. Neubert 2013, 168, 169).

Durch Lizenzvergaben erwirbt der Handelspartner Rechte zur Nutzung von Ressourcen, wie Patente auf Herstellungsprozesse oder einer Marke. Im Vergleich zum Franchising ist diese Art, den Markt zu betreten relativ simpel, doch bestimmt der Käufer eigenständig, im Rahmen seiner Nutzungserlaubnis, wie er die Lizenzen einsetzt und untersteht keiner Weisungsbefugnis (vgl. Neubert 2013, 169, 170).

Das Franchise-System hingegen ist aufwendiger, aber für beide Seiten vorteilhafter, wenn es um Erfolg geht. Hierbei wird ein komplettes, bereits funktionierendes Geschäftskonzept übertragen, bei dem der Franchisegeber den Franchisenehmer gänzlich einarbeitet, der nach den festen Richtlinien und Standards des erworbenen Konzeptes arbeiten muss. Jedoch hat er den Vorteil, dass er jederzeit Unterstützung vom Franchisegeber erhalten kann, dieser wiederum erhält einen Anteil des Umsatzes (vgl. Neubert 2013, 170, 171).

Transnationale Joint Ventures gehen Unternehmen ein, die sich das Risiko mit einem Partner im Ausland teilen, der sich auf dem Zielmarkt auskennt. Durch das verringerte Risiko für beide Seiten, werden auch Weisungsbefugnisse und Führungsrechte geteilt. In dem Fall sollten die Grenzen und Richtungen im Vorfeld genauestens geregelt sein, um Unstimmigkeiten zu vermeiden (vgl. Neubert 2013, 164-166).

Die Tochtergesellschaft ist die teuerste und aufwendigste Form der Internationalisierung. Es wird ein komplett neues Unternehmen gegründet, das an den Mutterkonzern gebunden ist. Viel Know-How und Kapital sind hier von Nöten, da das Risiko alleine getragen wird, allerdings bestehen auch weder Abhängigkeiten von anderen Firmen oder Kommissionsabgaben (vgl. Neubert 2013, 167).

Wer genug finanzielle Mittel zur Verfügung hat, kann durch eine Akquisition ein bestehendes Unternehmen aufkaufen, muss bei Übernahme jedoch auf Differenzen und Kulturbarrieren achten.

4 Globalisierung und Freihandel in der Pharmabranche

4.1 Welthandel

Durch die zunehmende Verflechtung wuchs auch die gegenseitige Abhängigkeit, wie die Corona-Pandemie aufzeigte. Zwar befinden sich die größten Pharmaunternehmen in

Europa und den USA, doch produzieren ihre Zulieferer überwiegend im Ausland, besonders in China und Indien, die für gängige Arzneien und günstigeren Generika unverzichtbar sind, vor allem in der Sparte der Antibiotika. Gerade hierbei existiert eine starke Abhängigkeit der Industrieländer, da es meist einige wenige Fabriken weltweit sind, die die nötigen Grundstoffe herstellen. Um diese Abhängigkeit zu reduzieren, sprach man vermehrt über eine Rückverlagerung in die westliche Welt. Jedoch wäre sie, wirtschaftlich gesehen, kaum rentabel, da die momentanen Zulieferer bereits dermaßen auf die Massenproduktion spezialisiert sind. Es wäre jedoch von Vorteil, eigene Produktionsstätten für lebensnotwendige Grundmedikamente zu besitzen, um zumindest in Notfällen unabhängig zu sein.

Die Erforschung und Entwicklung neuer Medikamente findet nach wie vor in den weiterentwickelten Industrieländern statt, die dafür die technischen, sowie finanziellen Mittel besitzen. Auch Fachkräfte spielen hierbei eine entscheidende Rolle, um die zunehmende Komplexität von Systemen und Wissenschaft zu verstehen. Besondere Hoffnungen werden in Biotechnologie und künstliche Intelligenz gesetzt, von der man sich die Bekämpfung von bisher unheilbaren Krankheiten verspricht. In dieser Hinsicht bleiben Schwellenländer abhängig. (vgl. Gaber 2021)

4.2 Direktinvestitionen

Über Direktinvestitionen können Unternehmen gezielt neue Märkte erschließen und langfristige Erfolge strategisch planen. Gerade in der Pharmabranche ist die weltweite Operation nicht mehr wegzudenken. Besonders seit der Corona-Pandemie haben globale Kooperationen an Bedeutung zugenommen, da der beste Beweis dafür der Impfstoff Comirnaty des deutschen Unternehmens BioNTech und des amerikanischen Konzerns Pfizer darstellt.

Beide Märkte, der US-amerikanische und auch der deutsche Markt haben im Bereich der Pharmaka führende Rollen. Durch Handelsgrenzen entstehen jedoch Verzögerungen, die mit behördlichen, finanziellen und qualitativen Nachteilen für beide Seiten entstehen. Da Kooperationen weitere Abhängigkeiten verursachen, liegt es nahe, dass große Konzerne eigene Unternehmenszweige in wichtigen Ländern etablieren, um durch Marktnähe das Geschehen besser beobachten, beurteilen und beeinflussen zu können. Marktführer Johnson & Johnson hält unter sich das ebenfalls international operierende deutsche Unternehmen Janssen-Cilag und vereinte es 2017 mit dem Schweizer Actelion. Damit baute J & J ein weiteres Therapiefeld hinzu, das der pulmonalen Hypertonie (vgl. Janssen-Cilag 2022). Das Erwerben eines bereits bestehenden Unternehmens hat den

Vorteil, dass dieses Unternehmen seinen Heimatmarkt kennt und mit Übernahme automatisch alle Ressourcen an den Dachkonzern gehen. Durch die Untermarken Janssen-Cilag und Actelion hat J & J seinen Zugang zu zwei wichtigen Pharmamärkten in Europa gestärkt, die durch Behalten ihrer jeweiligen Unternehmensnamen weiterhin das Vertrauen ihres Heimatmarktes genießen. Seine Konkurrenten Roche und Novartis haben ihren Sitz ebenfalls in der Schweiz, beide in Basel (vgl. Knappe 2022). Neben den Aufkäufen besitzt der aktuelle Marktführer etliche Tochterfirmen weltweit, die jedoch unter dem Dachnamen operieren (vgl. Johnson & Johnson 2022).

J & J ist jedoch nicht der einzige Konzern, der sich grenzübergreifend durch Kauf von anderen Unternehmen seine Marktposition und den internationalen Zugang sichern möchte. In der Pharmabranche ist dies Gang und Gebe. Der deutsche Riese Bayer sicherte sich 2020 den Zuschlag für die Sparte der OTCs und Gesundheitspräparaten des Amerikaners Merck & Co (vgl. Fischer/Breitenbach 2020, 13). Ein Jahr zuvor übernahm AbbVie, ebenfalls ein amerikanischer Großkonzern, das irische Unternehmen Allergan, dem Originalhersteller von Botox (vgl. Weppner 2020). Der japanische Marktführer Takeda konnte durch den Kauf des britischen Shire, das auf seltene Krankheiten spezialisiert war, einen großen Sprung nach vorne machen und stieg zu einem der zehn größten Pharmakonzerne weltweit auf (vgl. Winnet 2020).

Laut Fischer und Breitenbach (2020) wurden die zahlreichen grenzüberschreitenden Fusionen durch baldiges Ablauf mehrerer Patente verursacht. Somit drohte bereits der Generikamarkt und zwang die großen Firmen zur Umstrukturierung und Strategieänderung.

4.3 Bilateraler Handel

Durch bilaterale Beziehungen stimmen die Parteien einer beidseitigen Zusammenarbeit zu, die mit Regularien, Vereinbarungen und Sicherheiten für strategisch langfristige Vorteile sorgen, so auch die Idee des Transatlantic Trade and Investment Partnership (TTIP), dessen Verhandlungen Deutschlands Finanzminister Lindner wieder aufnehmen möchte (vgl. Geißler 2022). Eine Zusammenarbeit zwischen den USA und der EU kann für beide Seiten erhebliche zeitliche, finanzielle und organisatorische Vorteile haben. Beide Handelsräume haben auch längst die Richtlinien der GMP adaptiert und der gegenseitigen Inspektion zugestimmt.

Von einer engen Kooperation zwischen der amerikanischen FDA und der europäischen EMA würde unter anderem auch das Deutsche Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte erheblich profitieren. Deutschland, als eines der weltweit größten

Exportländer, exportierte 2019 Waren und Dienstleistungen in Höhe von 119 Milliarden Euro in die USA, im pharmazeutischen Bereich gingen 18 % der Waren im Wert von 15 Milliarden Euro dort hin (vgl. Grünewald o. J.).

Dass gerade für Deutschland eine Zusammenarbeit mit den USA von Bedeutung ist, lässt sich an Hand des Forschungs- und Entwicklungsstands des Pharmabereichs ableiten, bei dem die USA deutlich vorne liegen. Zwischen 2010 und 2019 erreichten amerikanische Unternehmen 55 % der weltweit medizinischen Durchbrüche, deutsche Forschungsunternehmen dagegen lediglich 9 %. Bei Patentanmeldungen ist die Differenz noch größer. 62 % von ihnen kamen von amerikanischen Unternehmen, 7 % von deutschen. Der Grund hierfür wird in der engen Zusammenarbeit von Universitäten und Forschungszentren in den USA gesehen. Medizinstudenten werden dort von Anfang an durch intensive Praxis und Innovationslehre gefördert, während das Medizinstudium in Deutschland mehr auf Grundlagenforschung an Universitäts-Kliniken basiert. Daher sind Kooperationen mit amerikanischen Universitäten auch bei deutschen Pharmaunternehmen sehr beliebt (vgl. Eckart/Maennig 2021).

Die Verhandlungen zu TTIP wurden 2015 beendet, nachdem es in Europa vermehrt zu Protesten kam. Ausgelöst wurden diese Proteste durch die Chlorreinigung von Hühnerfleisch und Behandlungen von Rindern mit Wachstumshormonen, die in den USA üblich sind. Man befürchtete, dass durch ein transatlantisches Freihandelsabkommen Lebensmittel dieser Art nach Europa kommen und die europäischen Standards senken könnte. Auf den Verbot von „Chlorhühnchen“ reagierte die USA empört und drohte mit Strafzöllen auf europäische Autos. Noch heute sind die Grünen gegen TTIP und bewerben stattdessen eine „faire, nachhaltige und reformierte Welthandelsorganisation“ (vgl. Bündnis 90/Die Grünen 2021).

4.4 Pharmazeutische Wertschöpfung und Lieferkette

Die Wertschöpfungskette in der Pharmaindustrie unterscheidet sich von der klassischen des Konsumgütermarktes. Bereits zu Beginn des Prozesses entstehen enorme Kosten für F&E-Aufwände, trotz vorhandener Sekundärdaten und Voranalysen. Beim Konsumgütermarkt werden in der Regel Analysen mit Blick in Richtung Marktpotential und Kunden veranlasst. In der Pharmabranche recherchiert man in Datenbanken und Büchern nach Molekülen, die gegen bestimmte Krankheiten eingesetzt werden können. Diese Moleküle werden auch Wirkstoffe genannt. Ausgewählte Stoffe werden unterschiedlich modifiziert, ihre Bausteine verändert, da man nie wissen kann, welche Version eventuell zur Bekämpfung des spezifischen Krankheitserregers am besten geeignet sein könnte (vgl. Ewert 2020).

Auch die technologischen Ressourcen müssen bereits im ersten Schritt der Wertschöpfung auf dem neusten Stand sein, um hoch qualitative, aber auch möglichst effiziente F&E-Leistungen erbringen zu können, da nicht nur die Wirtschaftlichkeit des Unternehmens, sondern in erster Linie Menschenleben und Gesundheit an den Ergebnissen hängen, wie vermehrt während vergangener Pandemien und Epidemien zu erkennen war.

Der Verband Forschender Arzneimittelhersteller (2018) erklärt, dass die ausgewählten Wirkstoffe zunächst in Laboren und per Computersimulation nach Reaktion und Wirkung auf den Krankheitserreger studiert werden. Misch- und Messarbeiten werden von Robotern übernommen, die etwa 300.000 Proben pro Tag untersuchen. Von tausend können mehrere, aber auch gar keine brauchbaren dabei sein. Sind brauchbare Proben dabei, werden diese weiter angepasst, nach Löslichkeit, Resistenz, ungewollten Reaktionen auf andere Substanzen und weiteren Eigenschaften. Mehrere Jahre werden auch hier benötigt, bevor es zu Labortests geht und anschließend weiter zu den gesetzlich vorgeschriebenen Tierversuchen, meistens mit Ratten oder Mäusen, da Wirkstoffe sich in Gesamtorganismen anders verhalten können als im Reagenzglas. Sind diese abgeschlossen, bleiben in der Regel eine Handvoll Wirkstoffe übrig, die die sogenannte „Phase 1“ erreicht haben. An 60 bis 80 Probanden, gesunde Menschen, werden diese erneut getestet. Mittels der Ergebnisse können Einnahmengen und Darreichungsformen bereits entwickelt werden, sowie eine Behandlungsform für Kinder. In „Phase 2“ testen einige hundert kranke Menschen die aus „Phase 1“ entwickelten Präparate. In der dritten Phase finden paar tausend Tests in mehreren Ländern statt. Wirksamkeit, Unbedenklichkeit und Nebenwirkungen werden wieder dokumentiert. Nachdem das Medikament auch von Behörden geprüft wurde, kann es im Optimalfall zugelassen werden. Von der Erforschung bis zur Zulassung vergehen im Durchschnitt 13 Jahre (vgl. Vfa 2018).

Da der pharmazeutische Markt durch Globalisierung stark länderübergreifend und dezentral unterteilt ist und die jeweiligen Prozesse häufig von externen Firmen bearbeitet werden, ist die Effizienz dieser Wertschöpfungskette schwer zu beurteilen, auf Grund der mangelnden Transparenz, die bereits beim Grundstoffhersteller beginnen kann. Sicher werden diese grundsätzlich dort durchgeführt, wo die meiste Kompetenz besteht, doch ob stets die maximalste Leistung erbracht wird, lässt sich kaum sagen. Auch Lagerung und Austransport werden häufig von Externen übernommen, wie beispielsweise dem Verband der Pharmazeutischen Großabnehmer, der hochspezialisiert für die korrekte Lagerung, besonders während des Transports, ist. Ein gut durchgetaktetes Supply-Chain-Management ist beinahe so wichtig wie der Fuhrpark, um notwendige Kühlketten nicht zu

unterbrechen, die Struktur und Moleküle von sensiblen Wirkstoffen zerstören können. Ebenfalls in den Aufgabenbereich des Großabnehmers fallend, ist die Überwachung des Medikamentenbestands, sowie die ausreichende Versorgung der Lagerhallen, damit es nicht zu Engpässen kommt, vor allem bei lebensnotwendigen Arzneien (vgl. PHAGRO 2019). Die Großhändler beliefern anschließend die Apotheken, wo der Endverbraucher sie abholt. Der Marketingschritt, der nach Porters klassischen Wertschöpfungskette, auf die Logistik folgt und vor Vertrieb und Kundenservice steht, existiert in dem Sinne nicht, zum einen da Werbung für verschreibungspflichtige Medikamente am Endverbraucher nicht erlaubt sind (ausgenommen USA und Neuseeland), zum anderen kauft dieser keine Medikamente nach Sympathie und aus Konsumfreude, sondern nach Beschwerden und Verschreibung des Arztes.

Der letzte Schritt der Wertschöpfung wird durch die Apotheken übernommen. Sie arbeiten nicht für bestimmte Hersteller und sorgen auch nicht für dessen steigenden Umsatz, doch ist ihre Kompetenz und Beratung für einen richtigen Umgang mit Arzneien unabdingbar. Wohl haben Hersteller auf ihren Webseiten Informationsportale, auch Ärzte stehen für Fragen zur Verfügung, allerdings ist der Apotheker am ehesten zu greifen, der sich auch ohne Termin direkt am Kunden befindet. Sekundäre Aktivitäten, die nach Porter unterstützend sind, sind in der Pharmabranche essentiell. Da ohne intensive Forschung keine Medikamente auf dem Markt kommen, ist dieser erste Schritt der, von dem die Wertschöpfung abhängt. Um diesen Schritt gewährleisten zu können, werden vollends ausgebildete Fachkräfte benötigt. Eine einfache Umschuldung reicht häufig nicht aus.

Die Beschaffung von Rohstoffen wird in einigen Bereichen der pharmazeutischen Wertschöpfung zunehmend kritischer. Im Beispiel von Piperacillin/Tazobactam, wovon es nur noch zwei große Hersteller weltweit geben soll, wäre die Abhängigkeit immens. Obgleich komplexere Wirkstoffe noch in den westlichen Ländern hergestellt werden, gehören Antibiotika zu den gängigen Grundmedikamenten.

Bis ein Medikament die Zulassung für den Markt erhält, muss laut der Vfa (2018) ein Pharmahersteller mit Kosten von 1,0 bis 1,6 Milliarden US Dollar rechnen.

4.5 Protektionismus

Der Stellenwert des Freihandels und der Vernetzung der Welt wurde bereits thematisiert. Mit wachsendem Umfang der Herausforderungen in Forschung und Entwicklung wird, parallel zur fortgeschrittenen Technologie, die gegenseitige Unterstützung der Länder notwendiger. Neben der steigenden Geschwindigkeit des Weltmarktes, gilt es, den

Infektionen und Entstehungen von multi-resistenten Keimen zu trotzen, was im Falle von übermäßigem Protektionismus nicht gewährleistet wäre..

Laut der WTO ist Protektionismus schädlich für alle Akteure, da Handelsbarrieren den Wert von Waren und Arbeit mindern, in dem der Zugang erschwert wird. Doch Protektionismus ist auch ein Werkzeug, das Länder nutzen, ihre eigenen Produzenten beziehungsweise die inländische Wirtschaft zu schützen (vgl. Hoffmann 2022).

Das deutsche AMNOG-Verfahren ist zwar kein protektionistisches Mittel in diesem Sinne, doch schützt es viele Hersteller und Endverbraucher vor überhöhten Preisen durch Vergleichen mit bestehenden Arzneien und Auswertung des Zusatznutzens, beispielsweise in der Sparte der Medikamente für seltene Krankheiten (Orphan Drugs). So erhalten alle in Deutschland zugelassenen Medikamente auf ähnlicher Basis einen angemessenen Preis.

Die Seite des OECD (2022) nennt folgende Länder als die mit den durchschnittlich höchsten Importzöllen für Pharmazeutika: Französisch-Polynesien 13,4 %, Iran mit 13,2 % und Pakistan mit 11,5 %.

Die niedrigsten Importzölle haben Angola, die Elfenbeinküste, Guinea, Liberia und Mali mit 0 % (vgl. OECD 2022); es kann angenommen werden, dass genannte Länder auf jede medizinische Leistung angewiesen sind.

5 Praxisbeispiel: Bayer AG

Betrachtet man den deutschen Marktführer Bayer, kann man erkennen, dass dieser Pharmakonzern längst weltweit agiert. Von seinen beiden Zentralen in Deutschland aus koordiniert er die Geschäftsfelder und Tätigkeiten seiner Niederlassungen in über 83 Ländern (Stand 2021). Die Globalisierung zwingt viele Unternehmen dazu, sich weiter zu öffnen, um durch die zunehmende Vernetzung der Welt nicht verdrängt zu werden. Besonders die Pharmabranche operiert international, alleine durch den Aufbau ihrer Wertschöpfung. Der Konzern ist zwar der Marktführer Deutschlands, doch weltweit befindet er sich aktuell auf dem 13. Rang der größten Arzneihersteller, die Agrarsparte ausgenommen.

Ein clevererer Marketingschachzug kann die Hervorhebung seines Logos, des bekannten Bayer-Kreuzes sein, das der Konzern gerne an auffälligen Stellen platziert und auch auf seiner Webseite dazu animiert, die weltweit vorhandenen Kreuze zu beachten, ein Foto

zu schießen und durch Hochladen des Fotos etwas zu gewinnen (vgl. Bayer 2019). Eines dieser Kreuze hängt mitten im Frankfurter Flughafen, einem der bedeutendsten Hubs Europas.

Auch im deutsche Bergkamen investierte der Konzern 2020 über 5 Millionen Euro in den Ausbau seines größten Produktionsstandorts. Dazu gehört eine neue Lagerhalle mit einer Grundfläche von 1.000 qm, neue Anlagen, Anpassung von bereits bestehenden Hallen und Lieferroboter, die das Überbringen von Proben und Produkten gänzlich übernommen haben. Durch dieses Logistik-Projekt macht Bayer einen Sprung und verbessert so seine eigene Rohstoffproduktion und Logistik, was ihn deutlich effizienter und ein Stück weit weniger abhängig von externen Unternehmen macht. Neben der gesteigerten Effizienz ist das Projekt ein weiterer Schritt für das Ziel der Klimaneutralität, das für 2030 angesetzt ist.

Die Corporate Social Responsibility dieses Konzerns ist über die letzten Jahre generell stark in die Kritik geraten, was der Aufkauf von Monsanto nicht gerade verbessert hat. Mit dem Schritt hat sich Bayer viel Arbeit ins Boot geholt. Es fällt auf, dass auf der Webseite erstaunlich viele gemeinnützige Projekte und Aktivitäten zur Unterstützung des weltweiten Allgemeinwohls erwähnt werden, die Bayer ins Leben gerufen hat. Die Zukunft wird zeigen, ob es eine ehrliche Intention ist oder ob es lediglich PR Versuche sind, sich wieder „grün“ zu waschen. Ohne Zweifel lassen sie sich dafür dennoch einiges kosten (vgl. Bayer 2022e).

Auf seinem deutschen Heimatmarkt ist der Konzern mit dem Geschäftsbereich Bayer Vital für OTC-Produkte, Selbstmedikation und Radiologie sehr nah am Endverbraucher. Neben dem Vertrieb von Arzneien nimmt er Kontakt zu Kunden auf und animiert sie zu Dialogen, da Customer Relationship Management mit der steigenden Relevanz der Selbstmedikation des Kunden immer wichtiger wird. Auf dieser Seite gibt es Kundenservice, Beschreibungen zu OTCs, Mitarbeitervorstellungen als Video, damit der Kunde sieht, wer hinter der Marke steht und gewisse Sympathien und Bindungen zu Persönlichkeiten aufbauen kann. So wird der Pharmakonzern menschlicher und greifbarer. Außerdem werden Trends vorgestellt, wie Digitale Gesundheit, um auch älteren Menschen Befürchtungen vor übermäßiger Digitalität zu nehmen (vgl. Bayer 2022c). Dafür arbeiten sie auch mit dem Unternehmen Ada Health zusammen, dem Erfinder einer App, aufgebaut auf KI zur Krankheitssymptom-Erkennung. Weltweit nutzen bereits über 12 Millionen Menschen diese Erfindung. Auch Pfizer, Novartis und Takeda kooperieren mit Ada Health (vgl. Ada Health 2022). Da es keine Garantie dafür gibt, dass Apotheken für den Marktführer werben, ist er gezwungen, das Marketing selbst in die Hand zu nehmen und zu versuchen, Markenbindung aufzubauen.

Die Onkologie, als weltweit größter Bereich mit Therapiebedarf, hat nun durch die fortgeschrittene Präzisionstechnologie hohes Potenzial, einen Durchbruch zu erlangen. Führend in dieser Sparte sind US-amerikanische Unternehmen, von denen im Jahr 2020 sechs zu den Top 10 nach Umsatz gehörten, Roche und Novartis als Schweizer waren dabei, Amgen und AstraZeneca als britische Unternehmen (vgl. Radtke 2022c). Bayer hingegen schien aufholen zu müssen, um den Anschluss zu diesem hochaktuellen und vielversprechenden Trend nicht zu verlieren. Erst dieses Jahr eröffneten sie ein Forschungszentrum speziell für molekulare Präzisionsonkologie in Boston und stellten ein komplett neues Forschungsteam ein. Dieses Zentrum kostete 140 Millionen US Dollar. Ebenfalls in Boston sollen sich einige Kooperationspartner von Bayer befinden. Somit wäre dies ein optimal gewählter Standort (vgl. Süddeutsche Zeitung 2022). Auch 2019 war der Pharmahersteller bereits auf dem Pfad der Onkologie und übernahm das Biotechnologieunternehmen BlueRock Therapeutics komplett, von dem er seit der Gründung 2016 über 40 % Anteile hielt. BlueRock konzentriert sich auf Therapien der Zellforschung (vgl. Ärzteblatt 2019).

Ein Jahr später wurde Asklepios BioPharmaceutical erworben, Spezialist für Gentherapien auf mehreren therapeutischen Gebieten, wie Neurologie und Angiologie (vgl. Hämophilie 2020). Mit dem Akquirieren dieser beiden Unternehmen ist eine deutliche Richtung Bayers zu erkennen. AskBio und BlueRock sind beide US-amerikanische Unternehmen und beide spezialisiert auf dem Gebiet der roten Biotechnologie. Der deutsche Pharmahersteller konnte durch Direktinvestitionen nicht nur seine Stellung auf dem US-Markt stärken, sondern auch seinen Forschungs- und Entwicklungsstand, sowie seinen Innovationsgrad ausbauen, da alle patentierten Portfolios ihm, als Dachkonzern, nun zustehen.

2022 eröffnete Bayer einen weiteren BlueRock Forschungsstandort in Berlin, der sich auf Parkinson konzentrieren soll (vgl. Fahrn 2022). Schon im Jahre 2018 gab der deutsche Marktführer an, sich mit 17 Unternehmen in Kooperationen zur Krebsforschung zu befinden, unter anderem mit dem Broad Institute in Cambridge seit 2013 (vgl. Bayer Oncology 2018). Die Neupositionierung wird durch den kürzlichen Verkauf der Rechte des Testosteron-Präparates Nebido unterstrichen, das 2021 einen Umsatz von 117 Millionen Euro einbrachte (vgl. Apotheke Adhoc 2022). Das Streben nach der Führung im Bereich der Krebstherapie hat sich unter Umständen bezahlt gemacht. 2020 kam die Zulassung des Medikaments Nubeqa zur Behandlung von Prostatakrebs, dessen Umsatzpotenzial mit 3 Milliarden Euro bewertet wird.

Aktuell werden 50 weitere Präparate aus allen Krankheitsparten Bayers in klinischen Studien getestet. Neben der Krebsforschung sind weitere Schwerpunkte Angiologie und Frauengesundheit (vgl. Onvista 2022).

Passend zum Erfolg in diesem Trendbereich liegt ein weiterer Fokus auf dem Ausbau eines ganzheitlich digitalem Gesundheitsgeschäfts, mit allen technologischen Fortschritten, die es aktuell gibt, Big Data und KI. Hierzu existiert eine Lizenzvereinbarung mit dem schottischen Unternehmen Blackford Analysis, um eine Plattform für Radiologie zu entwickeln. Auch von Merck und Co, dessen Rechte an OTCs Bayer erworben hatte, gibt es hierzu Unterstützung (vgl. Bayer 2022d).

Da die USA der wichtigste Markt dieser Branche sind und auch im Bereich des F&E vorne liegen, versuchte der deutsche Pharmakonzern per Übernahmen gleich mehrere Schwächen auszugleichen. Zwar besitzt er etliche Filialen weltweit, auch in den USA, doch bringen sie ihm nicht viel, wenn das nötige Know-How fehlt.

Doch nicht nur der amerikanische Markt ist wichtig, sondern auch der Asia/Pacific-Raum mit seinem hohen Wachstumspotenzial, der nach dem Gebiet Europa/Nahost/Afrika die meisten Bayer-Mitarbeiter verzeichnet. Im Jahr 2021 setzten dort 21.448 von ihnen (21,5 % des Gesamtpersonals) 8,8 Milliarden Euro um. In Nordamerika erwirtschafteten 19.515 Mitarbeiter rund 14,9 Milliarden Euro Umsatz, was am Fortschritt der Industrieländer liegen könnte. Der lateinamerikanische Markt verzeichnete 14.365 Mitarbeiter und 6,6 Milliarden Euro. Das zusammengefasste Gebiet Europa, Nahost und Afrika liegt mit 13,6 Milliarden Euro zwar hinter Nordamerika, doch arbeiten in den dortigen zahlreichen Produktionsstätten 44.309 Menschen.

Nach einigen Internationalisierungsstrategien konnte sich der Konzern von seinem Rückfall über die letzten Jahre erholen. Von den zahlreichen Verbindungen mit US-amerikanischen Unternehmen erhofft er sich in Zukunft sicher nicht nur den Positionserhalt, sondern die Stellung des Marktführers im Bereich der Krebsforschung. Man kann erahnen, dass ein solcher Konzern den Ehrgeiz besitzt, an der Spitze als Pionier mitzumischen, anstatt weiterhin den Blick Richtung Indiens Generika der Antibiotika zu richten. Bayer als bedeutender, deutscher Konzern hatte die nötigen Ressourcen für solch einen Positionsausbau, was nur in seltenen Fällen einen Umfang dieser Art erreichen kann.

6 Fazit

Die Idee einer einheitlichen Handelszone scheint eine sehr idealistische Vorstellung zu sein. Richtet man den Blick auf allgemeines Wirtschaftswachstum, sind die Vorteile eines barrierefreien Marktes eindeutig hervorzuheben, da viel Bürokratie entfällt und somit auch

Zeit und Arbeitskraft gespart werden würde. Auch die Tatsache, dass weltweiter Zugang zu allen Produkten und Dienstleistungen bestünde, wäre eine klare Befürwortung des Freihandels.

Zu bedauern ist jedoch, dass die Grundlage für diese Idee nicht gegeben ist, da die Unterschiede zwischen Menschen und Nationen immens sind. Das größte Problem wäre nicht einmal in der Armut der Dritten Welt zu sehen, sondern mehr im Egoismus und falschem Ehrgeiz der Länder, die nicht zu dieser Kategorie Welt gehören. Die Großen und Reichen, die Macht und Mittel besitzen, Entwicklungsstand und Gesundheit dieser schwachen Länder anzuheben, würden sich gleichzeitig der Armut annehmen. Durch Bildung und Fortschritt wären auch die Schwächsten eines Tages bereit, in einen weltweiten, gerechten Handel einzusteigen, um mit ihren ganz eigenen, bis dahin ausgereiften Fertigkeiten ebenfalls zum globalen Wirtschaftswachstum beizutragen. Stattdessen werden sie kaum gesehen, zumindest kaum als Ressource, die genährt werden sollte, sondern mehr als Werkzeug, um den Kapitalismus schmackhafter zu gestalten, Greenwashing.

Die Industrieländer sind damit beschäftigt, noch weiter zu wachsen und Konkurrenz als etwas Negatives zu betrachten, als Gefahr, das einem seine USPs streitig machen könnte, statt als gleichwertigen Partner, mit dem man gemeinsam schneller vorankommt, außer, es bringt Vorteile in der Verdrängung weiterer Konkurrenz. Der Drang nach Wissen und Forschung ist keinesfalls verkehrt, denn die Menschen, die dazu in der Lage sind, Wissenschaft zu verstehen und Gesundheit zu realisieren, sollten ihr Können auch nutzen, im Interesse aller, besonders derer, denen diese Möglichkeiten verwehrt bleiben. Leider werden Erfolge, die der ganzen Welt zuteil werden sollten, genutzt, das Spiel des Kapitalismus weiterzuführen. Zwar profitieren auch die Dritte Welt Länder von dieser Wirtschaftsform, Dank steigender Moral und Ethik, doch nicht in dem Ausmaß, wie es nötig wäre, zu einem Entwicklungsland aufzusteigen.

An dieser Stelle könnte man sich wieder der altbekannten Frage widmen, wer Schuld an der Armut ist und ob reiche Länder dazu verpflichtet seien, den armen Ländern zu helfen, so gut sie können. Da bereits erwähnt wurde, dass es große Unterschiede zwischen Menschen gibt, wird es zu diesen Fragen auch keine eindeutigen Antworten geben, es kämen zu viele Ansichten auf, in Folge von endlosen Geschehnissen der Vergangenheit, die noch immer Einflüsse ins Heute haben. Gut zu bewerten ist aber die Existenz von NGOs, die den guten Willen am Leben erhalten, wenn Regierungen darin versagen oder ihnen durch fehlende Gesetzeslage die Hände gebunden sind. Beispielsweise sind Spenden freiwillige Leistungen. Ohne öffentlichen Appell würden sicher weniger Arzneien die Dritte Welt erreichen.

Gerade weil es zu viele unterschiedliche Meinungen gibt und die Grauzone zwischen richtig und falsch nicht eindeutig ist, sind Regeln und Grenzen nötig, um Chaos zu vermeiden, vor allem in der Pharmabranche, wo es um Leben und Gesundheit der Menschen geht und Leichtfertigkeiten schlimm enden können. Am Beispiel des TTIPs konnte man sehen, wie auf Grund von unterschiedlichen Meinungen zu Chemie und Lebensmittel, die Verhandlungen eines barrierefreien Wirtschaftsraumes scheiterten.

Auch die fehlende Transparenz spricht dagegen, da Ungleichheiten gefördert werden und unverständliche Preise zum Nachteil der schwächeren Staaten entstehen. Selbst wenn die Wohlfahrt der gesamten Erde als Ganzes steigen sollte, wäre diese immer noch extrem schlecht verteilt. Internationalisierungsstrategien sind gute Instrumente, die die Wirtschaft, trotz Einschränkungen am laufen zu halten. Durch Markterweiterungen werden Grenzen überwunden und neue Maßstäbe erreicht, bis zur Erreichung der Regulierungsrahmen, sofern keine zwischenstaatliche Diskrepanzen entstehen.

Generika, die auf Grund ihrer Herkunft Druck auf die Hersteller des Originals aufbauen, sind ein weiteres Zeichen, dass es der Wirtschaftsstruktur an Balance zwischen Innovation, Armut und Kostenträger fehlt. NGOs mögen Recht haben, dass Gesundheit ein Grundrecht sei und nicht zum Luxusgut avancieren darf, doch ist die Schuld für kaum bezahlbare Medikamente nicht ausschließlich bei den Herstellern zu suchen, da diese sich lediglich an Markt und Richtlinien orientieren. Hinzu kommen die immensen Ausgaben für Technologie, Forschung und Entwicklungen, die die Pharmakonzerne zu tragen haben. Auch Fehlschläge müssen bezahlt werden.

Geht man erneut auf die Idee des TTIPs ein, wäre eine transatlantische Freihandelszone für bestimmte Branchen sicherlich machbar, wenn man vorher die Rahmenbedingungen anpasst und große Differenzen beseitigt, wie die Richtlinien der Good Manufacturing Practice. Allerdings dürfen externe Länder nicht gänzlich außer Acht gelassen werden, doch dies wäre wohl kaum mehr eine Angelegenheit der Regierungen, sondern eine Frage der Unternehmensverantwortung.

Literaturverzeichnis

ABDA - Bundesvereinigung deutscher Apothekenverbände (2021): Die Apotheke - Zahlen, Daten, Fakten 2021. Berlin.

Acrasio Intelligence (2022): Markteintritt. <https://www.strategische-wettbewerbsbeobachtung.com/wiki/markteintritt/#tab-con-15> (04.07.2022).

Ada Health (o.J.): Homepage. <https://ada.com/de/> (04.07.2022).

Amnesty International (2022): Corona: Gewinnmargen von Pharmaunternehmen entscheiden über Menschenleben. <https://www.amnesty.de/allgemein/pressemitteilung/corona-gewinnmargen-von-pharmaunternehmen-entscheiden-ueber-menschenleben> (03.07.2022).

Apotheke Adhoc (2022): Nebido: Von Bayer zu Grünenthal. <https://www.apotheke-adhoc.de/nachrichten/detail/markt/nebido-von-bayer-zu-gruenenthal/> (09.07.2022).

Ärzteblatt (2019): Bayer übernimmt Zelltherapieentwickler Bluerock Therapeutics. <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/105220/Bayer-uebernimmt-Zelltherapieentwickler-Bluerock-Therapeutics> (06.07.2022).

Ärzteblatt (2021): Größter Impfstoffhersteller will Coronavakzine wieder exportieren. <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/127812/Groesster-Impfstoffhersteller-will-Coronavakzine-wieder-exportieren> (01.07.2022).

Ärzte der Welt (2022): Aktionen und Kampagnen - Gesundheit ist k(ein) Luxus. <https://www.aerztederwelt.org/wer-wir-sind/aktionen-kampagnen> (05.07.2022).

Ärzte ohne Grenzen (2021): Zugang zu Medikamenten. <https://www.aerzte-ohne-grenzen.de/unsere-arbeit/einsatzbereiche/zugang-zu-medikamenten> (02.07.2022).

Baars, Christian (2017): Die Täuschung in der Packungsbeilage. <https://www.tagesschau.de/wirtschaft/intransparenz-medikamente-101.html> (05.07.2022).

Baars, C./Kuch, E./Adelhardt, C./von der Heide, B. (2019): Tödliche Supererreger aus Pharmafirmen. <https://www.tagesschau.de/ausland/antibiotika-113.html> (09.07.2022).

Balfour, Hannah (2022): Key challenges for bio/pharmaceutical manufacturing 2022. <https://www.europeanpharmaceuticalreview.com/article/167733/key-challenges-for-bio-pharmaceutical-manufacturing-2022/> (09.07.2022).

Bayer (2019): The history of the Bayer brand. <https://career.bayer.cn/en/life-at-bayer/brand-history> (04.07.2022).

Bayer (2020): Bayer investiert mehr als fünf Millionen Euro in verbesserten Materialfluss: Investition in intelligente Logistik. <https://media.bayer.de/baynews/baynews.nsf/id/Investition-in-intelligente-Logistik> (04.07.2022).

Bayer (2022): Bayer schließt Partnerschaften, um den Regenwald zu schützen und die Biodiversität zu erhalten. <https://www.bayer.com/de/news-stories/bayer-schliesst-partnerschaften-um-den-regenwald-zu-schuetzen-und-die-biodiversitaet> (02.07.2022).

Bayer (2022): Patientensicherheit. https://www.gesundheit.bayer.de/patient_innensicherheit (07.07.2022).

Bayer (2022): Trends in der Pharmaindustrie. <https://www.bayer.com/de/investoren/megatrends-in-der-pharmaindustrie> (05.07.2022).

Bayer (2022): Unter Bekenntnis zur Nachhaltigkeit. <https://www.bayer.com/de/nachhaltigkeit> (05.07.2022).

Bayer Oncology (2018): Kooperationen und Partner. <https://onkologie.bayer.de/ueber-uns/kooperationen-und-partner> (09.07.2022).

Brandstätter, Elke (2021): Exportiertes Gift kommt über Obst zurück. <https://www.tagesschau.de/investigativ/monitor/neonikotinoide-insektensterben-101.html> (03.07.2022).

Breustedt, Hannes (2021): Fünf Jahre nichts als Ärger mit Monsanto. <https://www.zdf.de/nachrichten/wirtschaft/bayer-monsanto-bilanz-100.html> (02.07.2022).

Bundesgesetzblatt online (1961): https://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?start=//%5B@attr_id=%27bgbl161s0533.pdf%27%5D#__bgbl__%2F%2F*%5B%40attr_id%3D%27bgbl161s0533.pdf%27%5D__1658086765384 (01.07.2022).

Bundesministerium für Gesundheit (2016): Arzneimittelmarktes (AMNOG). <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/a/arzneimittelmarktneuordnungsgesetz-amnog.html> (05.07.2022).

Bundesministerium für Gesundheit (2021): Medikamentenmissbrauch und Medikamentenabhängigkeit. <https://gesund.bund.de/medikamentenmissbrauch-und-medikamentenabhaengigkeit#suchtberatung-finden> (09.07.2022).

Bundesministerium für Gesundheit (2022): E-Health - Digitalisierung im Gesundheitswesen. <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/e-health-initiative.html> (09.07.2022).

Bundesverband der Arzneimittel-Hersteller e. V. (2022): Selbstmedikation - Ein wertvoller Beitrag für den Menschen und für unser Gesundheitssystem. Berlin.

Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie e. V. (2021): Pharma Daten 2021. 51. überarbeitete Auflage. Berlin.

Bündnis 90/Die Grünen (2021): Fairer Handel. https://cms.gruene.de/uploads/documents/Fairer_Handel_Arguhilfen_2021.pdf (05.07.2022).

Coalition for Epidemic Preparedness Innovations (2018): CEPI Progress Report 2018. Oslo.

Deltl, Johannes (2022): Branchenstrukturanalyse. Porters Five Forces. <https://www.strategische-wettbewerbsbeobachtung.com/wiki/branchenstrukturanalyse-porters-five-forces/> (04.07.2022).

Delvaux de Fenffe, Gregor (2020): Der Fall Contergan. <https://www.planet-wissen.de/gesellschaft/medizin/pharmaindustrie/pwiederfallcontergan102.html#Ausmass> (01.07.2022).

Drugcom (2020): Deutschap auf Tilidin. <https://www.drugcom.de/newsuebersicht/topthemen/deutschrap-auf-tilidin/> (05.07.2022).

Eckert, Andreas/Maennig, Wolfgang (2021): Pharmainnovationen: Überragende Position der USA und Schwächen der deutschen Forschung. <https://www.wirtschaftsdienst.eu/inhalt/jahr/2021/heft/8/beitrag/pharmainnovationen-ueberragende-position-der-usa-und-schwaechen-der-deutschen-forschung.html> (05.07.2022).

Eisenach, Cornelia/Weber, Michele/Bertemes, Jean-Paul (2020): Wieso ging es so schnell mit der Coronaimpfung? <https://www.science.lu/de/herstellungsprozess-corona-impfstoff/wieso-ging-es-so-schnell-mit-der-coronaimpfung> (08.07.2022).

Elmer, Christina/Grill, Markus (2016): Vielen Dank für die Millionen! <https://www.spiegel.de/gesundheit/diagnose/pharma-industrie-an-diese-aerzte-zahlten-pharmafirmen-geld-a-1102854.html> (05.07.2022).

Ettel, Anja (2014): Das korrupte Geschäft mit der Arznei für die Dritte Welt. <https://www.welt.de/wirtschaft/article134410530/Das-korrupte-Geschaeft-mit-Arznei-fuer-die-Dritte-Welt.html> (04.07.2022).

Ewert, Katrin (2020): Die Pharmaindustrie. <https://www.planet-wissen.de/gesellschaft/medizin/pharmaindustrie/index.html> (05.07.2022).

Dietrich, Jürgen R./Meitinger, Thomas Heinz (2021): Erfinderhandbuch. Innovations- und Patentmanagement für Erfinder, Ingenieure und mittelständische Unternehmen. Berlin.

Fahrn, Joachim (2022): Parkinson: So kommt die Hoffnung auf Heilung nach Berlin. <https://www.morgenpost.de/berlin/article235557587/berlin-bayer-parkinson-bluerock-heilung-forschung.html> (07.07.2022).

Fischer, Dagmar/Breitenbach, Jörg (2020): Die Pharmaindustrie - Einblick - Durchblick - Perspektiven. 5. Auflage. Berlin.

Förderland. Business Magazin für Entscheider (2022): Wachstum durch Innovation. <https://www.foerderland.de/mittelstand/wachstumsstrategien/wachstum-durch-innovation/> (03.07.2022).

Freund, Alexander (2022): Viagra: Darum bleibt das Potenzmittel in Deutschland rezeptpflichtig. <https://www.dw.com/de/viagra-darum-bleibt-das-potenzmittel-in-deutschland-rezeptpflichtig/a-60508187> (07.07.2022).

Gaber, Martin (2021): VFA: "Die Pharmaindustrie ist auf funktionierenden Welthandel angewiesen." <https://www.gtai.de/de/trade/welt/specials/vfa-die-pharmaindustrie-ist-auf-funktionierenden-welthandel-angewiesen--662732> (02.07.2022).

Galig, Patrick (2019): Von Big Data zu Small Data. Die Zukunft des Marketings. <https://www.dnb.com/de-at/wissen/studien/die-zukunft-des-marketings2/> (04.07.2022).

Geißler, Ralf (2022): TTIP-Neuaufgabe, Lindner will Freihandelsabkommen mit den USA. <https://www.mdr.de/nachrichten/welt/wirtschaft/ttip-freihandelsabkommen-usa-100.html> (05.07.2022).

Gemeinsamer Bundesausschuss (2022): Verordnungsausschuss von Lifestyle Arzneimitteln. <https://www.g-ba.de/themen/arzneimittel/arzneimittel-richtlinie-anlagen/lifestyle/> (09.07.2022).

Grünwald, Torsten (2022): Wirtschaftspartner USA: Zahlen und Fakten zum transatlantischen Geschäftsverkehr. <https://www.ihk.de/bremen-bremerhaven/beraten-informieren2/auwi/laendernetzwerke/wirtschaftspartner-usa-zahlen-und-fakten-zum-transatlan-tischen-geschaeftsverkehr-4933276> (08.07.2022).

Hämophilie (2020): Bayer erwirbt Asklepios BioPharmaceutical und baut Innovationsbasis im Bereich Zell- und Gentherapien aus. <https://www.haemophilietherapie.de/bayer-erwirbt-asklepios-biopharmaceutical-und-baut-innovationsbasis-im-bereich-zell-und-gentherapien-aus/> (07.07.2022).

Hoffmann, Melanie (2022): Vor- und Nachteile des Protektionismus. <https://www.gtai.de/de/trade/welt/zoll/protektionismus-stirbt-nicht-aus-157374> (06.07.2022).

Howard, Tina (2021): Notfallmedikamente, die als Drogen missbraucht werden. <https://www.deutschlandfunknova.de/beitrag/benzodiazepine-notfallmedikamente-die-als-drogen-missbraucht-werden> (06.07.2022).

IQVIA Institute (2021): Global Medicine Spending and Usage Trends: Outlook to 2025. Parsippany.

Janssen-Cilag (2022): Unsere Geschichte. <https://www.janssen.com/germany/geschichte> (03.07.2022).

Jehle, Christoph (2020): Die Globalisierung der Medikamentenversorgung. <https://www.heise.de/tp/features/Die-Globalisierung-der-Medikamentenversorgung-4659876.html> (05.07.2022).

Johnson & Johnson (2022): Homepage. <https://www.jnj.com/> (04.07.2022).

Johnson, Gerry/Whittington, Richard/Scholes, Kevan/Angwin, Duncan/Regner, Patrick (2015): Strategisches Management. Eine Einführung; Analyse, Entscheidung und Umsetzung. 10. Auflage. München.

Jung, Bettina (2018): Ärzte-Organisation fechten Sovaldi-Patent erneut an. <https://www.spiegel.de/gesundheit/diagnose/sovaldi-sofosbuvir-aerzte-ohne-grenzen-will-patent-auf-hepatitis-c-arznei-kippen-a-1227596.html> (03.07.2022).

Kastein, Julia (2021): Der verheerende Siegeszug von Fentanyl. <https://www.tagesschau.de/ausland/opioid-krise-usa-101.html> (06.07.2022).

Kaufmann, Traute (2021): Strategiewerkzeuge aus der Praxis, Analyse und Beurteilung der strategischen Ausgangslage. Berlin.

Kessler, Ulrich (2020): Was sind Standortfaktoren? <https://www.franchiseportal.de/definition/standortfaktoren-a-4831> (08.07.2022).

Knape, Alexandra (2022): Ranking 2022. Das sind die 20 größten Pharmaunternehmen der Welt. <https://www.manager-magazin.de/unternehmen/pharma/pharma-das-sind-die-20-groessten-unternehmen-weltweit-nach-umsatz-a-9bef09cd-023a-479c-bd51-222ebd13643d> (05.07.2022).

Kohlmann, Thomas (2021): Corona mischt die Pharmabranche auf. <https://www.dw.com/de/corona-mischt-die-pharmabranche-auf/a-57983621> (05.07.2022).

Kolletzki, Henrike (2020): Capital Bra über Trenddroge „Tilidin“: „Ich schäme mich!“. <https://www.musikexpress.de/capital-bra-ueber-trend-droge-tilidin-ich-schaeme-mich-1606565/> (09.07.2022).

Kuhr, Nicola (2015): „Ärzte der Welt“ geht gegen Patent vor. <https://www.spiegel.de/wissenschaft/medizin/sovaldi-aerzte-der-welt-erhebt-einspruch-gegen-patent-a-1017728.html> (07.07.2022).

Kwasniewski, Nicolai (2021): In der EU verboten - Ausfuhr erlaubt. <https://www.spiegel.de/wissenschaft/natur/neonikotinoide-in-der-eu-zum-schutz-der-bienen-verbotten-ausfuhr-erlaubt-a-15da2a97-f281-4248-abb8-9315c9cf3705> (02.07.2022).

Lambrecht, Oda/Baars, Christian (2022): Gefährliche Keime in Schlachtabwässern. <https://www.tagesschau.de/wirtschaft/unternehmen/schlachtbetriebe-abwasser-keime-101.html> (05.07.2022).

Münch, Torsten (2022): Der Beipackzettel reicht nicht. <https://www.doctors.today/cme/a/der-beipackzettel-reicht-nicht-1582335> (05.07.2022).

Neubert, Michael (2013): Globale Marktstrategien. Das Handbuch für risikofreie Internationalisierung. Frankfurt am Main.

OECD (2022): Pharmaceutical Products. <https://oec.world/en/profile/hs/pharmaceutical-products?yearSelector1=tradeYear1&yearSelector2=tradeYear6> (09.07.2022).

Onvista (2022): Bayer sieht über 5 Mrd Euro Spitzenumsatzpotenzial für neue Pharma-Blockbuster. <https://www.onvista.de/news/bayer-sieht-ueber-5-mrd-euro-spitzenumsatzpotenzial-fuer-neue-pharma-blockbuster-520651393> (09.07.2022).

Osterloh, Falk (2022): Arzneimittel: Welcher preis ethisch vertretbar ist. <https://www.aerzteblatt.de/archiv/226107/Arzneimittel-Welcher-Preis-ethisch-vertretbar-ist> (07.07.2022).

Phagro (2019): Lieferengpässe: Großhandel beteiligt sich an Maßnahmen der Bundesregierung für mehr Transparenz. <https://www.phagro.de/Pressemitteilungen/lieferengpaesse-grosshandel-beteiligt-sich-an-massnahmen-der-bundesregierung-fuer-mehr-transparenz/> (05.07.2022).

Pharmazeutische Zeitung (2022): Opioid-Krise in den USA noch schlimmer als zuvor. <https://www.pharmazeutische-zeitung.de/opioid-krise-in-den-usa-noch-schlimmer-als-zuvor-130547/> (07.07.2022).

Pharma-Fakten (2021): Die Pharmabranche in Deutschland. <https://www.pharma-fakten.de/die-branche/> (07.07.2022).

Potor, Marinela (2019): Pharmaindustrie entdeckt neue Form von Marketing: Patienten-Influencer. <https://www.basichinking.de/blog/2019/03/27/pharmaindustrie-patienten-influencer-marketing/> (09.07.2022).

Prat, Enrique H. (2020): Der ethische Ruf der Pharmaindustrie. <https://www.imabe.org/imabeinfos/der-ethische-ruf-der-pharmaindustrie> (07.07.2022).

PricewaterhouseCoopers (2022): Künstliche Intelligenz in der Gesundheitswirtschaft. Wie KI zu einer besseren und günstigeren Gesundheitsversorgung beitragen kann. <https://www.pwc.de/de/gesundheitswesen-und-pharma/wie-kuenstliche-intelligenz-das-gesundheitssystem-revolutioniert.html> (09.07.2022).

Rasch, Michael (2021): „Die Apotheke der Welt“: Wie Deutschland vor 120 Jahren dieses Prädikat erwarb - und es dann wieder verlor. <https://www.nzz.ch/wirtschaft/deutschland-war-einst-der-wichtigste-hersteller-von-medikamenten-ld.1608180> (02.07.2022).

Radtke, Rainer (2022a): Anzahl Arzneimittel in Deutschland nach Verschreibungs-/ Abgabestatus 2022. <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/513971/umfrage/anzahl-zugelassener-arzneimittel-in-deutschland-nach-verschreibungs-abgabestatus/> (07.07.202).

Radtke, Rainer (2022b): Top 50 Arzneimittel weltweit nach Umsatz 2020. <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/312865/umfrage/arzneimittel-top-praeparate-weltweit-nach-umsatz/> (08.07.2022).

Radtke, Rainer (2022c): Top 20 Pharmaunternehmen im Therapiebereich Onkologie nach Umsatz im Jahr 2020. <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/311863/umfrage/top-pharmaunternehmen-nach-umsatz-im-therapiebereich-onkologie/> (03.07.2022).

Reisinger, Sabine/Gattringer, Regina/Strehl, Franz (2017): Strategisches Management. 2. Auflage. Hallbergmoos.

Risch, Michael (2022): Business Development – Marktchancen identifizieren. <https://www.business-wissen.de/artikel/business-development-marktchancen-identifizieren/> (03.07.2022).

Robert-Bosch-Stiftung GmbH (2021): Mehr Gesundheit für eine Gesellschaft des langen Lebens. Stuttgart.

Roloff, Eckart/Henke-Wendt, Karin (2018): Geschädigt statt geheilt - Große deutsche Medizin- und Pharmaskandale. Stuttgart.

Scheuss, Ralph (2016): Handbuch der Strategien, 240 Konzepte der weltbesten Vordenker. 3. Auflage. Frankfurt am Main.

Schoppe, Carolin (2021): Wenn Mann nicht kann. <https://www.tk.de/techniker/magazin/life-balance/wenn-man-nicht-kann-2095482?tkcm=ab> (09.07.2022).

Schröder, Axel. (2018): Konkurrenzanalyse & Wettbewerbsanalyse. <https://konkurrenzanalyse.net/die-5-wettbewerbskraefte-nach-porter-grundlagen-zur-konkurrenzanalyse/> (04.07.2022).

Schulz, Christopher (2022): Das Five Forces Modell – die Branche systematisch bewerten. <https://www.consulting-life.de/five-forces-modell/> (04.07.2022).

securPharm (2020): Fälschungsschutz: Ein Jahr digitaler Ausweis für mittlerweile eine Milliarde Arzneimittelpackungen in Deutschland. <https://www.securpharm.de/faelschungsschutz-ein-jahr-digitaler-ausweis-fuer-mittlerweile-eine-milliarde-arzneimittelpackungen-in-deutschland/> (09.07.2022).

Smith Marsh, Daphne E. (2020): Bioequivalence and Interchangeability of Generic Drugs. <https://www.msmanuals.com/home/drugs/brand-name-and-generic-drugs/bioequivalence-and-interchangeability-of-generic-drugs> (06.07.2022).

Spiegel Wissenschaft (2018): Hilfsorganisationen wollen Patent auf 1000-Dollar-Pille kippen. <https://www.spiegel.de/gesundheit/diagnose/sovaldi-sofosbuvir-aerzte-ohne-grenzen-will-patent-auf-hepatitis-c-arznei-kippen-a-1227596.html> (07.07.2022).

Spiegel Wissenschaft (2020): Pharmaindustrie blockierte schnellere Impfstoffentwicklung. <https://www.spiegel.de/wissenschaft/medizin/vorwurf-von-ngos-pharmaindustrie-blockierte-schnellere-impfstoffentwicklung-a-863c2364-edb9-46d2-bd9c-9edb0165656a> (06.07.2022).

Spiegel Wirtschaft (2019): Bayer muss krebskranken Paar zwei Milliarden Dollar zahlen. <https://www.spiegel.de/wirtschaft/unternehmen/bayer-verliert-glyphosat-prozess-in-usa-soll-zwei-milliarden-dollar-zahlen-a-1267278.html> (04.07.2022).

Statista (2021): Umsatz auf dem Weltpharmamarkt in den Jahren 2001 bis 2020. <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/5348/umfrage/pharmamarkt-weltweiter-umsatz-seit-2001/> (05.07.2022).

Statista (2022): Umsatz und Forschungsausgaben der Top 50 Pharmaunternehmen weltweit im Jahr 2021. <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/439880/umfrage/top-50-pharmaunternehmen-umsatz-und-forschungsausgaben/> (05.07.2022).

Süddeutsche Zeitung (2022): Bayer eröffnet Krebsforschungszentrum in den USA. <https://www.sueddeutsche.de/wissen/forschung-boston-bayer-eroeffnet-krebsforschungszentrum-in-den-usa-dpa.urn-newsml-dpa-com-20090101-220629-99-848310> (05.07.2022).

Trillig, Elisabeth/Blaeser-Benfer, Andreas (2014): Erfolgsfaktor 1: Die Innovationsstrategie. 2. ergänzte Auflage. Eschborn.

United Nations (2020): World Population Ageing 2020. New York.

Via - Die forschenden Pharma-Unternehmen (2018): So entsteht ein neues Medikament, In Labors und Kliniken – Wie ein neues Medikament entsteht. <https://www.vfa.de/de/arzneimittel-forschung/so-funktioniert-pharmaforschung/so-entsteht-ein-medikament.html> (04.07.2022).

Via - Die forschenden Pharma-Unternehmen (2021): Die forschungsintensivste Branche Deutschlands? Pharma! <https://www.vfa.de/de/wirtschaft-politik/wirtschaft/pharma-forschungsintensivste-branche-deutschlands> (06.07.2022).

Weppner, Olaf (2020): AbbVie schließt richtungsweisende Akquisition von Allergan ab. <https://news.abbvie.de/pressreleases/abbvie-schliesst-richtungsweisende-akquisition-von-allergan-ab-2998295> (05.07.2022).

Wiessner, Peter (2020): NGO-Bündnis richtet eindringlichen Appell an die Bundeskanzlerin: Globale Solidarität gegen COVID-19 beweisen. <https://www.presseportal.de/pm/52831/4585555> (06.07.2022).

Winnat, Christoph (2020): Takeda verdaut den Shire-Deal. <https://www.aerztezeitung.de/Wirtschaft/Takeda-verdaut-den-Shire-Deal-409526.html> (05.07.2022).

Zeit Online (2021): Glyphosat in Deutschland nun teilweise verboten. <https://www.zeit.de/politik/deutschland/2021-09/glyphosat-unkrautvernichtungsmittel-pflanzenschutz-anwendungsverordnung-einschraenkung-verwendung-bmel> (03.07.2022).

Zeit Online (2022): US-Regierung stellt sich bei Glyphosatklagen gegen Bayer. <https://www.zeit.de/wirtschaft/2022-05/glyphosat-bayer-usa-klage-monsanto-unkrautvernichter> (06.07.2022).

Eigenständigkeitserklärung

Hiermit erkläre ich, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig und nur unter Verwendung der angegebenen Literatur und Hilfsmittel angefertigt habe. Stellen, die wörtlich oder sinngemäß aus Quellen entnommen wurden, sind als solche kenntlich gemacht. Diese Arbeit wurde in gleicher oder ähnlicher Form noch keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegt.

Ort, Datum

Vorname Nachname