MEDIZINTECHNIK GESUNDHEIT 2026/27

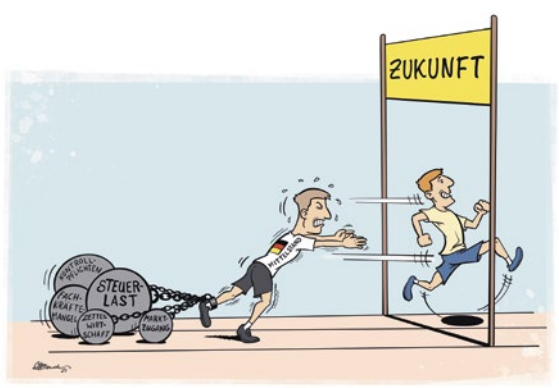
Stand: August 2026

MEDIZINTECHNIK im Deutschen Industrieverband SPECTARIS

SPECTARIS: Ziele der Verbandsarbeit

Unsere Mission im SPECTARIS-Fachverband Medizintechnik

- Als deutscher Industrieverband setzen wir uns für die wirtschaftlichen Interessen unserer Mitgliedsunternehmen ein und verstehen uns als deutscher Verband, der die nationale und internationale Wettbewerbsfähigkeit sowie die Innovationskraft der mittelständisch geprägten deutschen Medizintechnikunternehmen stärkt. Ebenso setzen wir uns dafür ein, dass Patienten, Versicherte und Anwender schneller von innovativer Medizintechnik und Medizinprodukten profitieren.



Quelle: SPECTARIS e. V.

MEDIZINTECHNIK im Deutschen Industrieverband SPECTARIS

1 Medizintechnik als Leitwirtschaft stärken

Die Medizintechnik stellt eine Schlüsselbranche für die Zukunft dar, die nicht nur maßgeblich zur Gesundheitsversorgung beiträgt, sondern auch eine bedeutende wirtschaftliche Rolle spielt. Um ihre Position als Leitindustrie zu sichern, ist es entscheidend, gezielte Maßnahmen zur Förderung und Stärkung dieser Branche zu ergreifen. Dies erfordert eine enge Zusammenarbeit zwischen Politik, Industrie und Wissenschaft sowie eine klare politische Priorisierung.
Durch Investitionen in Forschung, Entwicklung und Infrastruktur kann die Medizintechnik als innovative und zukunftsfähige Branche weiterwachsen, Arbeitsplätze schaffen und gleichzeitig die Qualität der Patientenversorgung weltweit verbessern. Für eine zukunftsfähige Branche braucht es:

- eine aus dem MedTech-Dialog abgeleitete eigenständige MedTech-Strategie zur gezielten Förderung von Innovation und Wachstum,
- Abbau bürokratischer Hürden sowie wettbewerbsfähige Unternehmenssteuern und Energiekosten,
- erleichterten Marktzugang durch ein MDR-Fast-Track-Verfahren und schnellere Nutzenbewertungen (G-BA),
- Investitionsanreize zur Stärkung europäischer Produktionskapazitäten und Lieferketten,
- eine digitale Bestandsplattform zur Sicherung der Versorgung mit kritischen Medizinprodukten
- sowie offenen Handel mit dem Abbau von tarifären und nicht-tarifären Handelshemmnissen.

2 Bürokratie streichen und Regulierung für die MedTech-Branche innovationsfreundlicher gestalten

Die europäische MDR selbst sowie kumulierende Vorgaben aus dem Verpackungs- und Stoffrecht, dem Lieferkettengesetz und der KI-Verordnung bremsen die Entwicklung massiv. Für ein innovationsfreundliches Regelwerk sind folgende Maßnahmen notwendig:

- Neue Innovationskultur fördern: Digitale Verfahren und ein „Once-Only-Prinzip" beschleunigen Zulassungen und entlasten Unternehmen.
- Bürokratieabbau durch Digitalisierung: Digitale Unternehmensakte und einheitliche Konformitätsbewertungen einführen. Neue Regulierungen nur mit Prüfung auf Vereinbarkeit, Notwendigkeit und Praktikabilität.
- MDR weiterentwickeln und entbürokratisieren: Rechtsrahmen für Medizintechnik deregulieren und zugunsten von Orphan Devices sowie innovativen Produkten anpassen. Fünfjährigen Re-Zertifizierungs-Zyklus reformieren, um Prozesse effizienter und planbarer zu machen. Eine zentrale Verwaltungsstruktur soll Verantwortlichkeiten bündeln, Verfahren vereinfachen und besonders kleine und mittelständische Unternehmen unterstützen.
- Gold-Plating verhindern: Keine nationalen Sonderregelungen über EU-Recht hinaus.
- Datenschutz und Ethikkommissionen harmonisieren: Einheitliche Regeln für Datenweitergabe und Forschung, um Zulassungen digitaler Anwendungen zu beschleunigen.
- Regelmäßiger Dialog zwischen Politik und Wirtschaft auf Bundes- und EU-Ebene zur Abstimmung neuer Vorgaben.
- G-BA-Bewertungsverfahren (§137h SGB V) für einen schnelleren Zugang zur Versorgung für innovative Produkte erleichtern.

3 Zukunft der stationären Versorgung sichern

Der Krankenhausstandort Deutschland steht vor einem grundlegenden Wandel. Für ein effizienteres, spezialisierteres und nachhaltigeres System braucht es gezielte Reformen – moderne Medizintechnik kann dabei maßgeblich zur Qualitätssteigerung beitragen. Hierfür sind folgende Maßnahmen notwendig:

- Gezielter Einsatz des Sondervermögens: Der Investitionsstau in Krankenhäusern – besonders bei Medizintechnik – muss durch eine strukturierte Planung und einen bundesweiten Masterplan behoben werden.
  Ziel: moderne Technik und bedarfsgerechte Infrastruktur.
- Einbindung medizintechnologischer Innovationen in die Reform: Leistungsvolumina und Vorhaltebudgets müssen den technologischen Fortschritt realistisch abbilden, um Versorgungslücken zu vermeiden.
- Qualitätsorientierung durch Transparenz und Anreize: Behandlungsqualität soll messbar, nachvollziehbar und vergütungsrelevant werden. Vergütungsmodelle müssen hochwertige, effiziente Versorgung gezielt fördern.
- Innovationen schneller in die Versorgung bringen: Neue Behandlungsmethoden mit Medizinprodukten sollen zügig und unbürokratisch über ein Fast-Track-Verfahren in die Regelversorgung überführt werden.

4 Ambulante Versorgung und Hilfsmittelversorgung stärken

Die Gesundheitsversorgung steht vor tiefgreifenden Veränderungen: demografischer Wandel, Fachkräftemangel und die Verlagerung stationärer Leistungen in den ambulanten Bereich. Medizintechnologie und Hilfsmittel sind zentrale Bausteine für eine sichere, wohnortnahe Versorgung und die Entlastung der Krankenhäuser. Notwendige Maßnahmen:

- Hybrid-DRG weiterentwickeln: Ambulante Eingriffe angemessen vergüten, Sachkosten bedarfsgerecht abbilden, sektorübergreifende Strukturen fördern.
- Versorgungsstrukturen stabilisieren: Qualitätsgesicherte, wohnortnahe Versorgung ermöglichen – Leistungserbringer als Partner einbinden.
- Fachkräfte gezielt einbinden: Alle qualifizierten Akteure, auch aus der Hilfsmittelversorgung, aktiv in die ambulante Versorgung integrieren.
- Bürokratie abbauen: Einheitliche Abrechnungs- und Versorgungsprozesse, digitales Entlassmanagement, einfachere Genehmigungsverfahren.
- Verbotsvorbehalt im ambulanten Bereich: Was nicht verboten ist, soll erlaubt sein – analog zum stationären Bereich.
- Innovationen für Ambulantisierung nutzen: Moderne MedTech verkürzt Klinikaufenthalte und ermöglicht sichere Nachsorge zu Hause.
- Nahtlose Überleitung sichern: Den Weg in die ambulante Versorgung für alle Patienten erleichtern.
- Digitalisierung nutzen: Anbindung der Hilfsmittel-Leistungserbringer an Telematikinfrastruktur, eVerordnung und digitale Genehmigung für Hilfsmittel schnell umsetzen.

5 Digitalisierung und KI für eine moderne Gesundheitsversorgung nutzen

Für eine effiziente, patientenzentrierte Versorgung braucht es moderne Technologien wie Medizintechnik, KI und eine intelligente Nutzung von Gesundheitsdaten. Deutschland bleibt hier hinter seinen Möglichkeiten zurück, vor allem bei der Datennutzung für Forschung und Versorgung. Um die Chancen zu nutzen, sind folgende Maßnahmen nötig:

1. Gesundheitsdaten besser nutzen:
- Umsetzung des GeDIG, Anschlussfähigkeit zum EHDS sicherstellen: Datenzugänge erleichtern, Datenqualität verbessern.
- Aufbau eines inklusiven Gesundheitsdatenökosystems mit verbindlichen Standards.
- Weiterentwicklung der ePA: Maschinenlesbare, strukturierte Daten für die Versorgung bereitstellen.

2. Digitale Versorgungskonzepte stärken:
- Förderung von Telemedizin und digitalen Gesundheitsanwendungen (z. B. Telemonitoring, Videosprechstunden) inkl. fester Vergütung.
- Schnellere Integration digitaler Medizinprodukte, auch Klasse IIb.
- Stärkung digitaler Kompetenzen bei medizinischem Personal durch gezielte Weiterbildung.

3. KI und Innovation gezielt fördern:
- Integration von KI in Diagnostik und Prozesse, ohne übermäßige Regulierung.
- Einheitliche Kodier- und Datenstandards für Interoperabilität und besseren Datenaustausch.

6 Nachhaltigkeit und Resilienz in der Medizintechnik verantwortungsvoll gestalten

Die Medizintechnikbranche unterstützt den Weg zur klimaneutralen Wirtschaft und entwickelt aktiv nachhaltige Lösungen. Gleichzeitig müssen Versorgungssysteme widerstandsfähiger gegenüber Krisen, Naturkatastrophen und geopolitischen Risiken werden. Dabei gilt: Ökologische Ziele dürfen weder die Sicherheit und Verfügbarkeit von Medizinprodukten noch die Resilienz der Gesundheitsversorgung gefährden. Notwendig sind:

- Risikobasierte Regulierung statt pauschaler Verbote: zum Beispiel das PFAS-Verbot differenziert gestalten – lebenswichtige Anwendungen müssen möglich bleiben, auch bei Vorprodukten und Prozessen.
- Übergangsfristen mit Augenmaß, um Versorgungsengpässe zu vermeiden.
- Weniger Bürokratie und Berichtspflichten.
- Nachhaltigkeit und Resilienz gemeinsam stärken – durch passende Regulierung und Förderprogramme.
- Kreislaufwirtschaft so gestalten, dass Patienten- und Anwendersicherheit gewährleistet bleiben.
- Digitalisierung und Cyber-Resilienz ausbauen.
- Investitionen in energieeffiziente und krisenfeste Infrastruktur fördern.
- Resilienz als Leitprinzip in Regulierung, Beschaffung und Förderpolitik verankern, um Versorgungssicherheit und belastbare Lieferketten zu stärken.

7 Außenwirtschaft stärken, Exportpotenziale der Medizintechnik sichern

Die deutsche Medizintechnik erwirtschaftet rund 68 Prozent ihres Umsatzes im Ausland. Gleichzeitig erschweren geopolitische Spannungen, regulatorische Hürden und zunehmende Lokalisierungsvorgaben den Zugang zu wichtigen Märkten. Um die internationale Wettbewerbsfähigkeit der Branche zu sichern, sind folgende Maßnahmen von Seiten der Politik erforderlich:

- Handelshemmnisse abbauen: Diskriminierende Vergabeverfahren, Lokalisierungsvorgaben und industriepolitische Marktabschottung konsequent adressieren.
- Freihandel stärken: EU-Freihandelsabkommen abschließen und den Marktzugang für Medizintechnik verbessern.
- Transatlantische Kooperation ausbauen: Regulatorische Zusammenarbeit mit den USA vertiefen, Doppelprüfungen reduzieren und gegenseitige Anerkennung fördern.
- Marktzugang beschleunigen: Internationale Regulierungsanforderungen stärker harmonisieren und Zulassungsverfahren für Medizinprodukte effizienter gestalten.
- Neue Wachstumsmärkte erschließen: Gesundheitspartnerschaften insbesondere in Afrika, Südostasien und dem Mittleren Osten strategisch ausbauen.
- Exportförderung modernisieren: Markterschließungs- und Projektentwicklungsprogramme gezielt ausrichten.
- Exportkontrollen vereinfachen: Genehmigungsprozesse digitalisieren, beschleunigen und bei MedTech-relevanten Gütern praxistauglicher gestalten.
- Politische Flankierung verstärken: Deutsche Medizintechnik auf Leitmessen, Delegationsreisen und in bilateralen Wirtschaftsgesprächen sichtbarer machen.

Weitere Informationen finden Sie auf unserer Website:
www.spectaris.de/medizintechnik

MEDIZINTECHNIK im Deutschen Industrieverband SPECTARIS

SPECTARIS - Deutscher Industrieverband für Optik, Photonik, Analysen- und Medizintechnik e. V.
Postanschrift:
Robert-Koch-Platz 4 | 10115 Berlin
Besucheranschrift:
Hannoversche Straße 19 | 10115 Berlin
T: +49 (0)30 41 40 21-0
medizintechnik@spectaris.de
www.spectaris.de

Ansprechpartner



Leiter Fachverband Medizintechnik
Marcus Kuhlmann
T: +49 (0)30 41 40 21-17
kuhlmann@spectaris.de



Geschäftsführer
Jörg Mayer
T: +49 (0)30 41 40 21-12
mayer@spectaris.de

Stand: August 2026

EINE DEUTSCHE **HIGHTECH-BRANCHE** IN ZAHLEN

MEDIZINTECHNIK GESUNDHEIT 2026/27

Stand: August 2026

MEDIZINTECHNIK im Deutschen Industrieverband SPECTARIS

Hoher Internationalisierungsgrad

Umsatz 2025

Inland	Ausland	Gesamt	Exportquote
13,7 Mrd.€	29,0 Mrd.€	42,7 Mrd.€	68,0%

Mitarbeiter 167.000 Betriebe 1.530

Quelle: SPECTARIS, Statistisches Bundesamt

Angaben in den Kreisen beziehen sich auf Betriebe der WZ08 26.6 und 32.5 mit 20 Beschäftigten und mehr.

Inklusive Kleinbetriebe (2023): 55 Mrd. €, 264.000 Beschäftigte

Im Jahr 2025 konnten die rund 1.530 deutschen Medizintechnikhersteller einen Gesamtumsatz von 42,7 Mrd. Euro erwirtschaften. Bei einer Exportquote von 68 Prozent lag der Inlandsumsatz bei 13,7 Mrd. Euro, das Auslandsgeschäft erreichte einen Wert von 29,0 Mrd. Euro.

Die Zahl der Beschäftigten ist 2025 leicht gestiegen. Sie lag mit 167.000 Mitarbeitern um 0,7 Prozent über dem Vorjahresniveau. Inklusive Kleinbetriebe erwirtschaftete die Branche mit 264.000 Beschäftigten einen Umsatz von 55 Mrd. Euro.

+4,3% Umsatzwachstum p.a. 2016-2025

+ 2,6% Beschäftigungswachstum p.a.

Ausgeprägter mittelständischer Kern

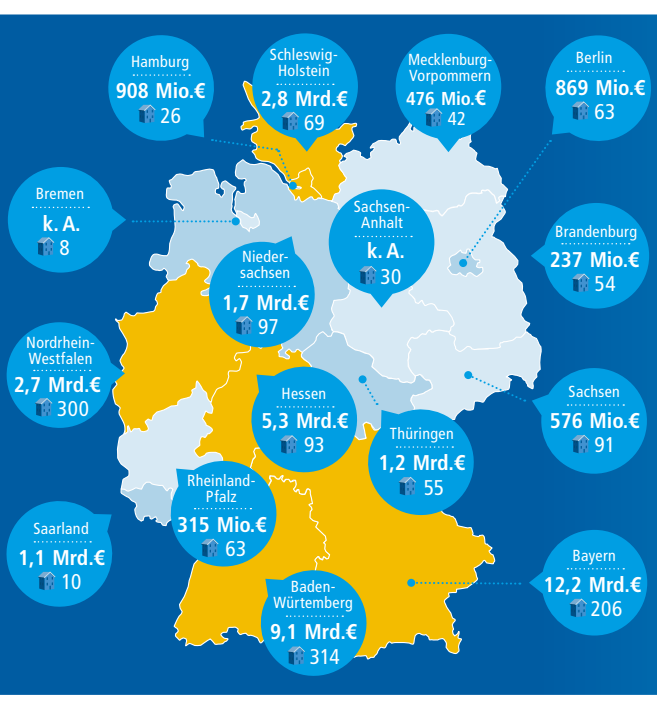
	20-49 Beschäftigte	50-99 Beschäftigte	100-249 Beschäftigte	250 und mehr Beschäftigte	Gesamt Beschäftigte
Beschäftigte	28.738	18.043	24.658	95.529	166.968
Betriebe	989	263	165	112	1.529
Umsatz	2,89	2,54	5,23	32,06	42,72

Angaben in Mrd.€

Betrachtet man die Verteilung der deutschen Medizintechnikhersteller nach Größenklassen, zeigt sich das Bild einer ausgewogenen Industrie bestehend aus globalen Marktführern und einem starken mittelständischen Kern.
Hinzu kommen rund 9.400 Klein-/Kleinstbetriebe mit weiteren 97.000 Beschäftigten.

Quelle: SPECTARIS, Statistisches Bundesamt
Die Daten in der Grafik beziehen sich auf Betriebe der WZ08 26.6 und 32.5 mit 20 Beschäftigten und mehr. Einige Werte wurden geschätzt.

Regionale Schwerpunkte



Verteilung der Betriebe zur Herstellung von Medizintechnik nach Bundesländern.

Baden-Württemberg belegt, gemessen an der Zahl der Hersteller, einen Spitzenplatz. Gemessen am Umsatz liegt Bayern vorne. Weitere Medizintechnikschwerpunkte in Deutschland sind unter anderem Hessen, Schleswig-Holstein und Nordrhein-Westfalen.

Legende: Umsatz
- > 1,5 Mrd.€
- 500 Mio.-1,5 Mrd.€
- < 500 Mio.€
- k.A.: keine Angabe

Die Daten beziehen sich auf 2025 bzw. das letztverfügbare Jahr und auf Betriebe mit mindestens 20 Beschäftigten.

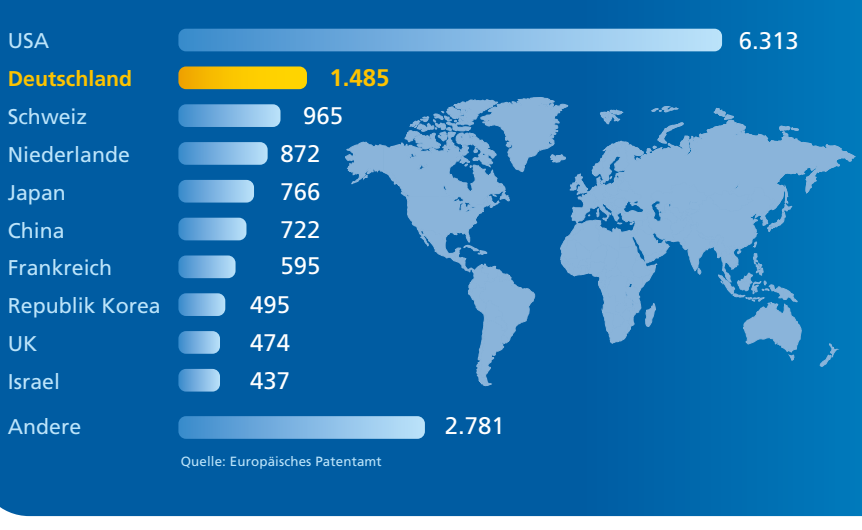
Aus Geheimhaltungsgründen weisen einige Bundesländer keine Umsatzdaten aus. Ein Wert basiert auf einer SPECTARIS-Schätzung.

Quelle: SPECTARIS, Statistisches Bundesamt

Forschungsintensiv und hoch innovativ

Europäische Patentanmeldungen im Bereich Medizintechnik

Nach Herkunft der Einreicher im Jahr 2025



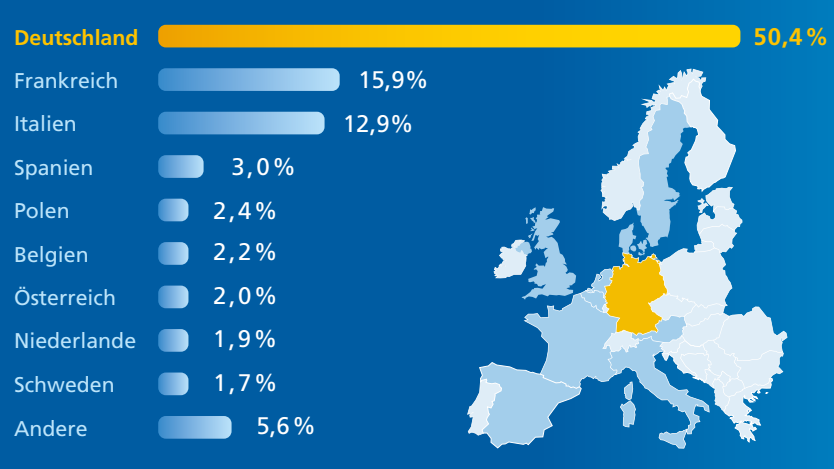
Quelle: Europäisches Patentamt

Im Jahr 2025 belegte Deutschland bei der Zahl der Patentanmeldungen im Bereich Medizintechnik den zweiten Platz, hinter den USA und vor der Schweiz. Das Europäische Patentamt verzeichnete nur in den Bereichen Computertechnologie, digitale Kommunikation und elektrische Maschinen/Energie höhere Anmeldezahlen.
Damit belegte die Medizintechnik in Bezug auf die beim Europäischen Patentamt eingereichten Anmeldungen Rang 4: 15.905 der insgesamt knapp 202.000 Anmeldungen waren diesem Bereich zuzuordnen. Die deutschen Hersteller investieren 6 bis 8 Prozent ihres Umsatzes in Forschung und Entwicklung.

6-8% FuE-Quote

Deutschland führend in der EU

Umsatzanteil* in Prozent



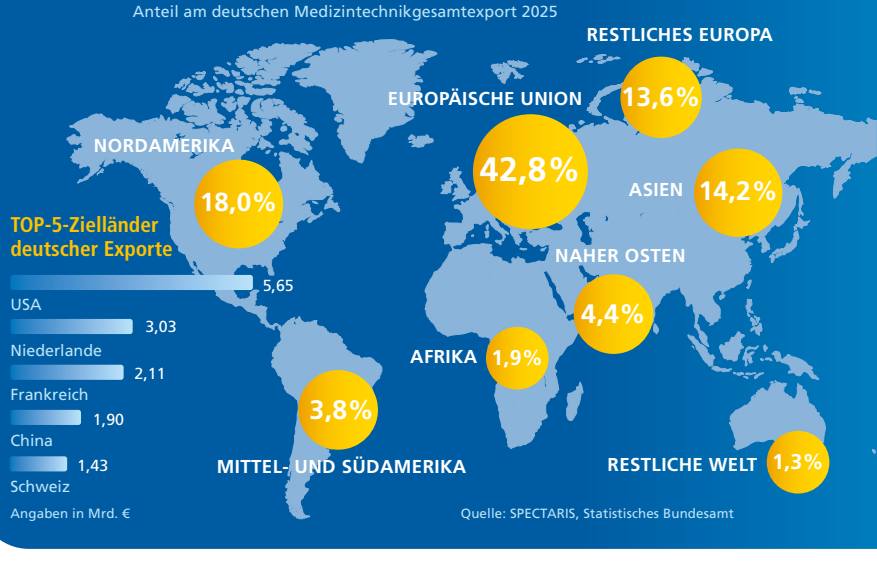
Umsatz im Jahr 2023 bzw. im letztverfügbaren Jahr inklusive Kleinbetriebe.
* Für Irland und Kroatien weist Eurostat keine Daten aus.
Quelle: Eurostat

Vom erwirtschafteten Branchenumsatz in der Europäischen Union von mehr als 110 Mrd. Euro entfallen rund 50 Prozent auf deutsche Hersteller.
Insgesamt arbeiten in der EU rund 645.000 Beschäftigte bei 65.000 Medizintechnikunternehmen (inklusive Kleinbetriebe).

Exportorientiert und wettbewerbsfähig

Deutsche Medizintechnikexporte nach Zielregionen

Anteil am deutschen Medizintechnikgesamtexport 2025



Quelle: SPECTARIS, Statistisches Bundesamt

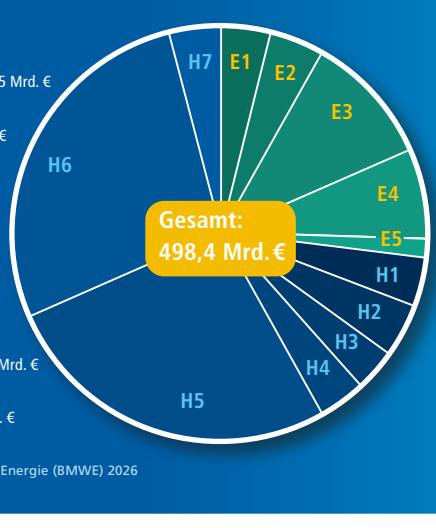
Angesichts einer Exportquote von 68 Prozent kommt dem Auslandsgeschäft eine hohe Bedeutung zu.
Knapp 43 Prozent der deutschen Medizintechnikausfuhren gingen 2025 in Länder der Europäischen Union. Auf Nordamerika entfielen 18 Prozent der Exporte und auf Asien rund 14 Prozent.

Experten prognostizieren für die kommenden Jahre einen durchschnittlichen jährlichen Anstieg des Weltmarktes für Medizintechnik in Höhe von 5 bis 7 Prozent.

Kerngeschäft in Europa, USA und China zunehmend herausfordernd

Gesundheit schafft Wertschöpfung

Verteilung der Bruttowertschöpfung der Gesundheitswirtschaft 2025 auf die einzelnen Gütergruppen



Kernbereich der Gesundheitswirtschaft
- H7 Großhandelsbereich des Kernbereichs 3,8%, 19,1 Mrd. €
- H6 Dienstleistungen von nicht-stationären Einrichtungen 26,6%, 132,5 Mrd. €
- H5 Dienstleistungen stationärer Einrichtungen 27,6%,137,4 Mrd. €
- H4 Krankenversicherung und öffentliche Verwaltung 3,7%, 18,4 Mrd. €
- H3 Einzelhandelsleistungen des Kernbereichs 3,0%, 14,9 Mrd. €
- H2 Medizintechnik (Medizinprodukte und medizintechnische Großgeräte) 4,0%, 20,0 Mrd. €
- H1 Humanarzneimittel 3,3%, 16,7 Mrd. €

Erweiterter Bereich der Gesundheitswirtschaft
- E5 E-Health 1,5%, 7,4 Mrd. €
- E4 Investitionen 8,1%, 40,4 Mrd. €
- E3 Sonstige Dienstleistungen der Gesundheitswirtschaft 10,3%, 51,2 Mrd. €
- E2 Sport-, Wellness-, Tourismusdienstleistungen 4,3%, 21,4 Mrd. €
- E1 Waren zur eigenständigen Gesundheitsversorgung 3,8%, 19,0 Mrd. €

Quelle: GGR-Dashboard des Bundesministeriums für Wirtschaft und Energie (BMWE) 2026

Im Jahr 2025 betrug die Bruttowertschöpfung der Gesundheitswirtschaft 498,4 Milliarden Euro. Das entspricht 12,4 Prozent der Bruttowertschöpfung der Gesamtwirtschaft Deutschlands. Jeder achte Euro entsteht in der Gesundheitswirtschaft und jeder sechste Erwerbstätige - insgesamt 7,7 Millionen Menschen, das sind 16,7 Prozent aller Erwerbstätigen in Deutschland - arbeitet in dieser Branche. Die wirtschaftliche Aktivität der Gesundheitswirtschaft sorgt durch die Verflechtung mit Akteuren aus anderen Wirtschaftsbereichen in der deutschen Gesamtwirtschaft für positive Ausstrahleffekte.
Die Medizintechnik erzeugt als wichtiger Teilbereich der Gesundheitswirtschaft einen ökonomischen Fußabdruck mit einer Bruttowertschöpfung von 20 Milliarden Euro.

Medizinprodukte sind keine Arzneimittel

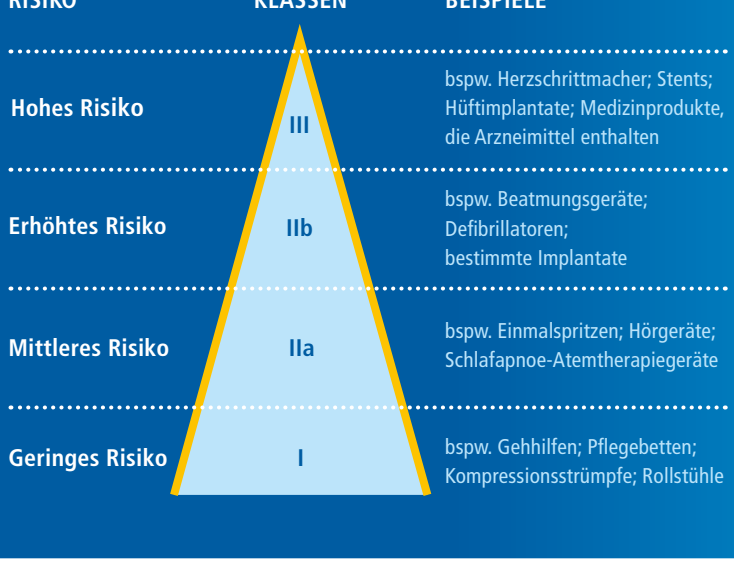


Medizinprodukte unterscheiden sich grundsätzlich von Arzneimitteln, insbesondere hinsichtlich ihrer Wirkung, der gesetzlichen Anforderungen für die Zulassung, der Sicherheit, der Innovationszyklen und der Marktüberwachung.

Medizinprodukte umfassen eine Vielzahl von Gegenständen wie Apparate, Stoffe und Software, die für therapeutische oder diagnostische Zwecke beim Menschen eingesetzt werden. Im Gegensatz zu Arzneimitteln liegt ihre Hauptwirkung in der Regel nicht in pharmakologischen, metabolischen oder immunologischen Effekten, sondern meist in physikalischen oder physikochemischen Mechanismen.

>400.000
zugelassene Medizinprodukte in Deutschland

Einteilung von Medizinprodukten



Medizinprodukte werden hinsichtlich der »Verletzlichkeit des menschlichen Körpers« klassifiziert.
Die Einteilung in eine Risikoklasse obliegt dem Hersteller. Insgesamt gibt es vier Klassen, die mit einem unterschiedlich hohen Risiko verbunden sind.

Die regulatorischen Anforderungen im Rahmen des Marktzugangs, z. B. bei klinischen Studien, steigen mit der Risikoklasse.