Stand: 15.12.2025 19:14:24

Vorgangsmappe für die Drucksache 17/11713

"Lieferengpässe bei Arzneimitteln in Krankenhäusern beseitigen"

Vorgangsverlauf:

1. Initiativdrucksache 17/11713 vom 01.06.2016
2. Beschlussempfehlung mit Bericht 17/13150 des GP vom 28.06.2016
3. Plenarprotokoll Nr. 86 vom 10.11.2016
4. Beschluss des Plenums 17/14378 vom 22.11.2016
5. Plenarprotokoll Nr. 87 vom 22.11.2016

Bayerischer Landtag

17. Wahlperiode 01.06.2016 **Drucksache** 17/**11713**

Antrag

der Abgeordneten **Kathrin Sonnenholzner, Ruth Müller, Kathi Petersen, Ruth Waldmann SPD**

Lieferengpässe bei Arzneimitteln in Krankenhäusern beseitigen

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert, umgehend eine Bundesratsinitiative mit dem Ziel zu ergreifen, die Lieferengpässe bei Arzneimitteln in Krankenhäusern abzustellen. Konkret müssen neben Großhandel und Apotheken auch die Arzneimittelhersteller zur Lagerhaltung verpflichtet werden. Verstöße müssen als bußgeldbewehrte Ordnungswidrigkeit eingestuft werden.

Begründung:

In den vergangenen Wochen gab es beunruhigende Berichte über Lieferengpässe unter anderem bei dem Krebsmedikament Alkeran. Die erneute Lieferfähigkeit ist durch den Hersteller für Mitte Oktober angegeben. Bei 50 Patientinnen und Patienten musste daher eine nötige Stammzelltransplantation verschoben werden – mit allen Risiken eines Fortschreitens der schweren bis lebensbedrohenden Erkrankung. Viele andere Fälle sind seit Jahren bekannt, die Uniklinika beklagen wöchentlich zwei bis drei entsprechende Fälle aus allen Bereichen. Auch kleinere Häuser melden regelmäßige Schwierigkeiten bei der Belieferung mit Medikamenten. Die deutsche Gesellschaft für Infektiologie und der Bundesverband Deutscher Krankenhausapotheker warnen vor einer Gefährdung von Patienten durch Engpässe im Bereich der Antibiotikaversorgung, da die Ersatzpräparate Resistenzen begünstigen.

Leider reichen die im „Pharmadialog“ des Bundesministeriums für Gesundheit erzielten Maßnahmen nicht aus, das Problem zu beheben. Dort wurde folgendes vereinbart: „Um Lieferengpässen von Arzneimitteln entgegenzuwirken, wird eine Liste besonders versorgungsrelevanter, engpassgefährdeter Arzneimittel erarbeitet. Ein ‚Jour Fixe‘ unter Beteiligung der Bundesoberbehörden und Fachkreise soll die Versorgungslage beobachten, bewerten und so mehr Transparenz bei der Versorgung mit Arzneimitteln und Impfstoff schaffen.“ Ebenso wenig reichen die Ergebnisse des Bayerischen Pharmagipfels, zur Frage möglicher Liefer- und Versorgungsengpässe bei Arzneimitteln und Impfstoffen einen Runden Tisch unter Federführung des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege einzurichten. Beobachtung reicht nicht aus, um das Problem zu lösen, hier ist der Bundesgesetzgeber gefordert. Es ist nicht hinnehmbar, dass es regelmäßig zu Einschränkungen der Arzneimittelversorgung bei Medikamenten aus dem gesamten Spektrum kommt und dadurch Patientinnen und Patienten schlechter versorgt werden. Zudem entsteht in diesem Zusammenhang ein enormer (vermeidbarer!) bürokratischer Aufwand in den Krankenhausapotheken.

Drucksachen, Plenarprotokolle sowie die Tagesordnungen der Vollversammlung und der Ausschüsse sind im Internet unter www.bayern.landtag.de - Dokumente abrufbar. Die aktuelle Sitzungsübersicht steht unter www.bayern.landtag.de – Aktuelles/Sitzungen zur Verfügung.

Bayerischer Landtag

17. Wahlperiode 28.06.2016 **Drucksache** 17/**13150**

Beschlussempfehlung und Bericht

des Ausschusses für Gesundheit und Pflege

Antrag der Abgeordneten Kathrin Sonnenholzner, Ruth Müller, Kathi Petersen u.a. SPD
Drs. 17/**11713**

Lieferengpässe bei Arzneimitteln in Krankenhäusern beseitigen

I. Beschlussempfehlung:

Ablehnung

Berichterstatterin: **Kathrin Sonnenholzner**
Mitberichterstatter: **Klaus Holetschek**

II. Bericht:

1. Der Antrag wurde dem Ausschuss für Gesundheit und Pflege federführend zugewiesen. Weitere Ausschüsse haben sich mit dem Antrag nicht befasst.
2. Der federführende Ausschuss hat den Antrag in seiner 46. Sitzung am 28. Juni 2016 beraten und mit folgendem Stimmergebnis:

   CSU: Ablehnung
   SPD: Zustimmung
   FREIE WÄHLER: Ablehnung
   B90/GRÜ: Zustimmung

   Ablehnung empfohlen.

Kathrin Sonnenholzner
Vorsitzende

Drucksachen, Plenarprotokolle sowie die Tagesordnungen der Vollversammlung und der Ausschüsse sind im Internet unter www.bayern.landtag.de - Dokumente abrufbar. Die aktuelle Sitzungsübersicht steht unter www.bayern.landtag.de – Aktuelles/Sitzungen zur Verfügung.

Ich hatte im Jahre 1979 eine ziemlich schwere Operation. Da gab es eine Krankenschwester aus der Türkei, die mir überhaupt nicht helfen konnte, weil sie nicht verstand, was ich wollte, und außer ihr sonst niemand anwesend war. Es war noch kein Pfleger da. Wenn ein Pfleger kommt und mit dem Kranken im Gespräch sein muss, ist für ihn das Allerwichtigste die Sprache, um das zu leisten. Deshalb stellt sich für mich die Frage, ob wir Ausländer bekommen, nicht so vorrangig. Ich meine, es ist wichtiger, den Beruf attraktiver zu machen. Wenn derjenige, der die Kaffeemaschine repariert oder anliefert, das Doppelte dessen verdient wie derjenige, der sich um den Kaffeetrinker kümmert, dann stimmt etwas nicht. Hier muss ein Ausgleich her.

Darüber würde ich gerne intensiv mit Ihnen diskutieren, auch unter dem Gesichtspunkt, dass wir es mit einer Generation zu tun haben, die der Hilfe viel stärker bedarf. Wir sollten nicht so sehr über Organisationsformen reden, sondern in erster Linie darüber, wie wir an diejenigen herankommen können, die insgesamt Probleme mit der Gesellschaft bekommen, weil sie alleingelassen sind, weil niemand mehr aus ihrer Familie da ist und weil es in ihrer Umgebung einsamer geworden ist.

Hinzu kommt, dass die junge Generation lieber mit dem Computer spielt, als die Oma zu betreuen.

(Katharina Schulze (GRÜNE): Immer auf die Jugend schimpfen! Typische Redepauschalen!)

– Nein, es geht um die, die nachkommen, und um die Frage, ob sie sich dafür ausbilden lassen wollen oder nicht. Da können Sie so viel dazwischenrufen, wie Sie wollen. In die Berufe der sozialen Betreuung der Menschen wachsen junge Leute weniger hinein, weil sie glauben, mit der Technik leichter weiterzukommen. Der Angriff richtet sich nicht auf die Jugend, sondern auf die Gesellschaft. Das ist einfach so.

(Zuruf der Abgeordneten Katharina Schulze (GRÜNE))

– Liebe Kollegin, durch das Dazwischenrufen wird die Sache nicht besser. Ihre Lieblingsbeschäftigung ist zu reden, statt zu denken.

(Beifall bei der CSU – Zuruf von der CSU: Bravo! – Katharina Schulze (GRÜNE): Oh, oh!)

Die Ausgangsposition für uns heißt in die Zukunft hinein, sich zu kümmern, die Menschen in ihrer Situation abzuholen und diejenigen, die sich in der Pflege engagieren, nicht schlechter zu bezahlen als junge Menschen in anderen Berufen. Nur so kommen wir ein Stück weiter. Ob die Organisation stimmt, ist dann eine ganz andere Frage.

(Beifall bei der CSU)

Dritter Vizepräsident Peter Meyer: Vielen Dank, Herr Kollege Dr. Goppel. Bevor ich der Kollegin Petersen das Wort erteile – sie kann schon eine Weile ans Mikrofon treten –, darf ich folgende Änderung der Tagesordnung bekannt geben. Der Tagesordnungspunkt 6, Antrag der GRÜNEN betreffend "Veränderungen im Grundstockvermögen früher anzeigen und Zustimmung einholen" wird im Einvernehmen aller Fraktionen heute von der Tagesordnung abgesetzt und voraussichtlich in der Januarsitzung aufgerufen.

Im Anschluss an die Interpellation werde ich die Tagesordnungspunkte 4 und 5 aufrufen und anschließend noch vor der Mittagspause die Tagesordnungspunkte 9 bis 14; das sind die Anträge zum Thema Stärkung des ländlichen Raums. Mir ist signalisiert worden, dass die Fraktionen auch hierzu Einverständnis erklärt haben. Die Redner sind entsprechend verständigt.

Liebe Frau Petersen, nun haben Sie das Wort.

Kathi Petersen (SPD): (Von der Rednerin nicht autorisiert) Sehr geehrter Herr Präsident, liebe Kolleginnen und Kollegen! Wir sind uns bei diesem Thema inhaltlich weitgehend einig. Die Pflege in Bayern ist ein extrem wichtiges Thema. Das rechtfertigen sowohl die sehr umfangreiche Interpellation der FREIEN WÄHLER – dem Dank dafür kann ich mich nur anschließen – als auch die zahlreichen Anträge, die unter anderem die SPD-Fraktion zu diesem Themenbereich bereits gestellt hat und auch noch stellen wird.

Wir haben schon gehört, dass das Thema Pflege ein sehr umfangreiches und vielfältiges Thema ist. Meine Kollegin Ruth Waldmann hat bereits viele Aspekte angesprochen, beispielsweise die häusliche Pflege, sodass ich mich auf einige wenige Punkte beschränken kann.

Die Staatsregierung und insbesondere das Ministerium für Gesundheit und Pflege ist, wie wir unter anderem den Antworten auf die Interpellation entnehmen können, nicht untätig geblieben. Aber – auch das muss man konstatieren – es gibt noch sehr viel Luft nach oben.

Meine Vorredner haben auch schon davon gesprochen: Der Fachkräftemangel ist ein riesiges Problem im Pflegebereich. Im März 2016 standen 1.663 offenen Stellen 267 arbeitslos gemeldete Altenpflegefachkräfte gegenüber. Das ist ein eklatantes Missverhältnis, das man so nicht hinnehmen kann.

Bayerischer Landtag

17. Wahlperiode 22.11.2016 **Drucksache** 17/**14378**

Beschluss

des Bayerischen Landtags

Der Landtag hat in seiner heutigen öffentlichen Sitzung beraten und beschlossen:

Antrag der Abgeordneten **Kathrin Sonnenholzner, Ruth Müller, Kathi Petersen, Ruth Waldmann SPD**

Drs. 17/**11713**, 17/**13150**

Lieferengpässe bei Arzneimitteln in Krankenhäusern beseitigen

Ablehnung

Die Präsidentin

I.V.

Reinhold Bocklet

I. Vizepräsident

Drucksachen, Plenarprotokolle sowie die Tagesordnungen der Vollversammlung und der Ausschüsse sind im Internet unter www.bayern.landtag.de - Dokumente abrufbar. Die aktuelle Sitzungsübersicht steht unter www.bayern.landtag.de – Aktuelles/Sitzungen zur Verfügung.

Redner zu nachfolgendem Tagesordnungspunkt

Vierte Vizepräsidentin Ulrike Gote
Abg. Kathrin Sonnenholzner
Abg. Klaus Holetschek
Abg. Doris Rauscher
Abg. Prof. (Univ. Lima) Dr. Peter Bauer
Abg. Ulrich Leiner
Staatsministerin Melanie Huml
Präsidentin Barbara Stamm

Vierte Vizepräsidentin Ulrike Gote: Ich rufe **Tagesordnungspunkt 10** auf:

Antrag der Abgeordneten Kathrin Sonnenholzner, Ruth Müller, Kathi Petersen u. a. (SPD)
Lieferengpässe bei Arzneimitteln in Krankenhäusern beseitigen (Drs. 17/11713)

Bevor ich die Aussprache eröffne, gebe ich bekannt, dass die SPD-Fraktion zu diesem Antrag namentliche Abstimmung beantragt hat. Ich eröffne die Aussprache. Die Gesamtredezeit der Fraktionen beträgt nach der Geschäftsordnung 24 Minuten. Die Redezeit der Staatsregierung orientiert sich dabei an der Redezeit der stärksten Fraktion. – Unsere erste Rednerin ist, wie Sie bereits alle sehen können, Frau Sonnenholzner. Bitte schön, Frau Sonnenholzner.

Kathrin Sonnenholzner (SPD): Frau Präsidentin, Kollegen und Kolleginnen! "Tote gab es in deutschen Krankenhäusern hoffentlich noch nicht, weil die Pharmaindustrie ein Arzneimittel über längere Zeit wieder einmal nicht liefern konnte. Aber schwerwiegende Folgen für tausende von Patienten". Knochenmarkstransplantationen mussten verschoben werden, weil ein maroder Herstellungsbetrieb in Italien über Monate nicht in der Lage war, ein breit eingesetztes Basisantibiotikum zu liefern. Deshalb sahen sich Ärzte gezwungen, Antibiotikaregime reihenweise umzustellen, was die Gefahr der Resistenzbildung von Bakterien erhöht. Kolleginnen und Kollegen, das ist der erste Absatz eines Artikels unter der Überschrift "Vom Lieferengpass zum Versorgungsnotstand" vom August dieses Jahres aus der Fachbibliothek "Wissensmanagement" des 1. Vizepräsidenten des Bundesverbands Deutscher Krankenhausapotheker.

Auf der Seite des Bundesinstituts für Arzneimittelbewertung können Sie täglich, auch heute, sehen, welche Lieferengpässe bei welchen Arzneimitteln vorhanden sind. Diese Angaben beruhen nur auf der Basis freiwilliger Informationen. Sie können sich also vorstellen, dass es bei vielen Medikamenten deutlich größere Engpässe gibt als die, die dort aufgeführt sind. Auf der Homepage werden als Begründungen Qualitätsprobleme, begrenzte Herstellungskapazitäten und die Kontingentierung, zum Beispiel

bei L-Thyroxinen, zur Sicherstellung der Notfallvorhaltung angegeben. Die betroffenen Substanzen gehen quer durch die Palette. Heute sind es Antibiotika, Schilddrüsentherapeutika, Insuline und immer noch das Medikament Alkeran, das der Grund für diesen Antrag war. Nach Aussagen der Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft ist Alkeran unersetzlich bei der Behandlung einiger Tumorarten. Die Therapie für betroffene Menschen muss verschoben werden, weil dieses Medikament inzwischen seit sechs Monaten nicht zur Verfügung steht.

Ich frage Sie: Was würden Sie tun, wenn Sie ein betroffener Patient wären oder wenn Sie in Ihrem Umfeld Menschen kennen, denen der Arzt sagen muss, dass er dieses Medikament nicht habe, weil es Lieferengpässe gibt? Ich komme dabei wieder auf meinen ersten Satz zurück: Todesfälle gab es hoffentlich noch nicht. Wir wissen nicht, ob bereits Menschen gestorben sind oder noch sterben werden, weil sie dieses Präparat bei einer lebensbedrohlichen Erkrankung viel zu spät oder gar nicht bekommen haben.

Die Abfrage, die ich an Kreiskrankenhäusern durchgeführt habe, hat ergeben, dass das Bild hier ähnlich wie bei den Universitätsklinika ist. Im Schnitt sind dort pro Woche zwei bis drei Arzneimittel nicht lieferbar. Wir könnten uns eigentlich darauf verständigen, dass dies ein unhaltbarer Zustand ist. Hier geht es schließlich nicht nur um Krebsmedikamente. Es geht auch um die schon zitierten Antibiotika. Als Ärztin kann ich Ihnen sagen, dass für einen Diabetiker die Umstellung des Insulins kein trivialer Vorgang ist. All dies ist eigentlich in einem Gesundheitssystem wie dem der Bundesrepublik Deutschland nicht hinnehmbar; denn wir rühmen uns zu Recht, dass wir für alle Patienten Spitzenmedizin zur Verfügung stellen.

Was ist zu tun, um diesem Missstand, diesem Engpass, diesem Versorgungsnotstand abzuhelfen? – Das ist in der Tat sehr einfach: Durch eine kurze Ergänzung im § 52b des Arzneimittelgesetzes könnten nicht nur die Apotheker und die Großhändler dazu verpflichtet werden, eine Vorratshaltung zu betreiben, sondern auch die Hersteller. Herr Seehofer, ich sehe Sie hier sitzen. Sie waren jahrelang Gesundheitsminister. Dies

wäre keine Schikane gegenüber den Herstellern oder der Pharmaindustrie. Das ist schlicht und ergreifend eine Notwendigkeit, um die ausreichende Versorgung der Bevölkerung mit Medikamenten sicherzustellen.

(Beifall bei der SPD)

Die Argumentation im Gesundheitsausschuss war wirklich erschreckend; denn an keiner Stelle ging es um die Patienten oder ihr Wohl, sondern nur darum, dass wir dies den Herstellern nicht zumuten könnten. Ich sage es noch einmal: Wir muten das schon den Apothekern zu, und zwar zu Recht, und wir muten es dem Großhandel zu, ebenso zu Recht, im Interesse der Sicherstellung der Versorgung der Bevölkerung. Deshalb gibt es überhaupt keinen Grund, die Hersteller nicht ebenfalls dazu zu verpflichten, damit diese Missstände endlich aufhören.

Ich appelliere noch einmal dringend an Sie: Überlegen Sie sich Ihr Votum! Stimmen Sie diesem Antrag der SPD-Fraktion für eine Bundesratsinitiative zur Änderung des Arzneimittelgesetzes zu. Damit würden Sie etwas für die Patienten in Bayern tun.

(Beifall bei der SPD)

Vierte Vizepräsidentin Ulrike Gote: Danke schön, Kollegin Sonnenholzner. – Nächster Redner: Kollege Holetschek.

Klaus Holetschek (CSU): Frau Präsidentin, Herr Ministerpräsident, liebe Kolleginnen und Kollegen! Wir beraten mit diesem Antrag ein Thema, mit dem wir uns zu Recht beschäftigen. "Lieferengpässe bei Arzneimitteln in Krankenhäusern beseitigen", so lautet die Überschrift. Ich denke, uns allen liegt daran, eine optimale Versorgung der Patientinnen und Patienten in unseren Krankenhäusern zu bekommen. Darin sind wir uns sicherlich einig, und das wollen wir auch gemeinsam erreichen. Die Frage ist nur, auf welchem Weg dies geschehen kann.

Wenn ich die Debatte im Gesundheitsausschuss Revue passieren lasse, sehe ich ein Bündel von Ursachen, die dazu führen, dass manchmal Lieferengpässe entstehen. Es

gibt hier keine einzelne Ursache, sondern die Ursachen liegen in der Globalisierung und der Konzentration auf wenige Herstellungsstätten für Arzneimittel. Es kann zu unvorhergesehenem erhöhten Bedarf kommen, und es kann einen Qualitätsmangel bei der Herstellung geben. Es kann zu Produktions- und Lieferverzögerungen bei den Rohstoffen kommen. Das sind viele Ursachen, die letztlich zu einem möglichen Lieferengpass führen können.

Das macht das Problem nicht einfacher, und deswegen sind die Lösungsansätze auch nicht so einfach. Liebe Frau Sonnenholzner, auch für uns steht der Patient im Mittelpunkt. Das ist selbstverständlich. Ich habe allerdings Verständnis dafür, dass wir in einem für uns wichtigen Wirtschaftszweig bedenken müssen, welche neuen Regulatorien wir schaffen sollen und wie wir vorgehen sollen, um ein Problem zu beseitigen. Wir müssen auch fragen, ob es eventuell andere Mittel gibt, als wiederum mit einem Gesetz, einer Verordnung oder einem neuen Regulativ zu drohen. Deswegen halte ich es für richtig und wichtig, dass es diesen Runden Tisch gibt, an dem sich alle Beteiligten zusammensetzen und beraten. Er ist ein Ausfluss aus dem Pharmagipfel und wurde in gemeinsamer Beratung mit dem Wirtschaftsministerium installiert. Das zeigt im Übrigen auch die für mich wichtige Verbindung zur Gesundheitswirtschaft. Wenn ich richtig informiert bin, hat dieser Runde Tisch gestern zum ersten Mal getagt. Ich denke, er war mit dem Bundesverband Deutscher Krankenhausapotheker, dem pharmazeutischen Großhandel und der Bayerischen Landesapothekerkammer gut besetzt. Alle diese Gruppen sind zusammengesessen und haben sich überlegt, wie man über das hinaus, was es sowieso schon gibt, weiterkommt. Wir haben bereits entsprechende Verpflichtungen im Großhandel, für die Krankenhausapotheken und Ähnliches. Es geht nun um die Frage, wie darüber hinaus die Versorgung so verbessert werden kann, dass es nicht zu den genannten Lieferengpässen kommt.

Ich glaube, es ist der richtige Weg, dass wir zunächst prüfen, ob wir es auf freiwilliger Basis – Problem erkannt und dann beseitigen – schaffen, das Problem für unsere Patientinnen und Patienten zu lösen, ohne unsere Wirtschaft ein weiteres Mal zu regulie-

ren. Diesen Weg wollen wir als Ersten gehen. Dazu dient dieser Runde Tisch, der sich jetzt zusammengefunden hat und regelmäßig tagen wird. Ich bin überzeugt, dass es dabei zu Lösungen kommen wird, die genau den Interessen der Patienten entsprechen; die wollen wir auch.

Wenn ich es richtig sehe, ist durch Versorgungsengpässe bisher keine Gefahr für die Patienten entstanden. Das ist zumindest mein Kenntnisstand, den ich hier vertrete und in die Diskussion mit einbringen möchte.

Wir müssen, wie gesagt, sämtliche Instrumentarien nützen, die es bereits gibt. Darüber hinaus müssen wir jedoch erkennen, dass es sich hier um ein Problem handelt, das nicht der Freistaat allein lösen kann, sondern das eine größere Dimension hat. Wir sollten darauf setzen, gemeinsam mit den einzelnen Gruppen zu einer Verständigung zu kommen, wie den Gefahren vorgebeugt werden kann. Dazu dient der Runde Tisch. Diese Chance wurde gestern genutzt und wird auch weiterhin genutzt werden. Wir werden das beobachten. Sollte sich nicht das gewünschte Ergebnis einstellen, sind wir – so denke ich – alle zusammen bereit, auch über andere Maßnahmen nachzudenken.

Zuerst kommt das Wohl des Patienten. Gleichwohl dürfen wir nicht außer Acht lassen, dass wir uns immer noch im Bereich der sozialen Marktwirtschaft befinden. Die Unternehmen müssen bei uns vernünftig leben können, damit ihr Betrieb nicht woandershin verlagert wird.

Wir sind uns in der Überschrift einig, nicht aber bei den einzelnen Maßnahmen. Wir haben bereits vieles getan, und ich bin überzeugt, dass diese Dinge greifen. Wir werden die Sache weiter beobachten, und wenn es sein muss, müssen wir auch andere Maßnahmen in Aussicht nehmen. Den Antrag lehnen wir heute ab.

(Beifall bei der CSU)

Vierte Vizepräsidentin Ulrike Gote: Herr Kollege Holetschek, bleiben Sie bitte am Rednerpult. Die Kollegin Rauscher hat sich zu einer Zwischenbemerkung gemeldet. Bitte sehr, Frau Kollegin.

Doris Rauscher (SPD): Herr Kollege Holetschek, ich habe nur eine Nachfrage. Sie sagen, man bemühe sich um eine Lösung und vertraue auf den Runden Tisch. Wenn ich mir die Situation anschaue, macht mir das zunächst Angst, auch wenn bisher niemand zu Tode gekommen ist. Ich frage Sie, wann Sie das Ziel erreicht haben wollen. Ich würde mir nicht nur als Abgeordnete, sondern auch als Bürgerin und eventuell auch als Patientin erwarten, dass es umgehend zur Abhilfe kommt. Es darf nicht darauf gewartet werden, dass erst nach langen Gesprächsrunden auf freiwilliger Basis eine Lösung erzielt wird.

Eigentlich müsste es hier bei Ihnen zu einem Zielkonflikt kommen. Also nochmal meine Frage: Wie lange wird so etwas dauern? Ist denn nicht eventuell auch Gefahr im Verzug? Diese Frage ist für mich hoch brisant.

Vierte Vizepräsidentin Ulrike Gote: Bitte sehr, Herr Kollege Holetschek.

Klaus Holetschek (CSU): Ich glaube, dass Sie mit Ihrer Frage einen falschen Eindruck erwecken. Es sind bereits Maßnahmen getroffen worden. Es gibt bereits Verpflichtungen des Großhandels zur Information und zur Einführung einer Vorratshaltung, die schon jetzt greifen. Darüber hinaus wollen wir nun noch an der Schnittstelle zum Hersteller ansetzen. Es ist also nicht so, als hätte man bisher nichts getan. Das Problem ist erkannt. Die Frage, die bleibt, müssen wir uns allerdings in unserem Lande immer wieder stellen: Müssen wir überall und sofort mit einem Gesetz oder einer Vorschrift reagieren? Das ist für mich eine Grundsatzfrage.

Ich bin der Meinung, wenn wir in unserem Staat vermeiden wollen, dass man sich zu Tode administriert, müssen wir auch einmal bei Problemen, die erkannt wurden und gelöst werden müssen, auf eine Selbstverpflichtung setzen.

Wenn wir überall, wo ein potenzielles Thema erscheint, sofort mit dem Hammer agieren, werden wir immer neue Gesetze und immer neue Bürokratie schaffen. Das will ich nicht. Ich will, dass das Problem anders gelöst wird. Die Dinge sind angegangen worden, und ich will nicht gleich wieder den Hammer herausholen und zuschlagen. Ich setze darauf, dass am Runden Tisch das Thema weiter erörtert, die Lage weiter verbessert wird und dann keine Probleme mehr auftreten.

(Beifall bei der CSU)

Vierte Vizepräsidentin Ulrike Gote: Danke, Kollege Holetschek. – Nächste Wortmeldung kommt vom Kollegen Prof. Dr. Bauer.

Prof. (Univ. Lima) Dr. Peter Bauer (FREIE WÄHLER): Frau Präsidentin, sehr geehrter Herr Ministerpräsident, liebe Kolleginnen und Kollegen! Herr Kollege Holetschek, Sie haben es angesprochen: Der Mensch steht im Mittelpunkt. Das kann ich auch für die FREIEN WÄHLER erklären. Der Patient steht im Mittelpunkt. Ihm gehört die ganze Fürsorge, und wir müssen hier im parlamentarischen Betrieb ein deutliches Zeichen setzen, dass ihm geholfen wird.

Mich erschreckt die Feststellung, dass es Lieferengpässe bei lebensnotwendigen Medikamenten gibt. Das ist nicht unsere Vorstellung von einem Gesundheitssystem in Westeuropa; das ist nicht unsere Vorstellung eines Gesundheitssystems im 21. Jahrhundert. Das heißt, wir müssen das Problem aufarbeiten.

Nun geht es darum, wie das am besten geschehen kann. Mit dem Antrag haben auch wir als FREIE WÄHLER gewisse Probleme, weil dieser Antrag direkt in die Unternehmertätigkeit eingreift.

Was ist denn zum Beispiel bei Penicillin passiert, Frau Kollegin Sonnenholzner? Soviel ich weiß, gibt es in Westeuropa keinen einzigen Hersteller von Penicillin mehr. Das bedeutet doch Folgendes: Man muss immer damit rechnen, dass dann, wenn diese Regelung, die Sie vorschlagen, greift, die Frage entsteht, wie man einen Unternehmer

verpflichten kann, ein bestimmtes Medikament oder eine bestimmte Stoffgruppe herzustellen, wenn der Unternehmer sagt, das produziere ich nicht mehr. Das schaffen Sie nicht, auch nicht durch die Verhängung von Bußgeldern. Das sehe ich als Haken bei Ihrem Antrag. Der Antrag ist gut gemeint, er ist gefällig und klingt ganz gut. Aber eine Lösung bringt er nicht. Sie können niemanden dazu verpflichten, ein bestimmtes Produkt herzustellen, egal wie notwendig es wäre. Ich glaube, ich habe Ihnen das am Beispiel von Penicillin deutlich gemacht.

Herr Kollege Holetschek hat bereits darauf hingewiesen, dass es diesen Pharmadialog gibt. Es geht da um versorgungsrelevante Arzneimittel. Es gibt nun diesen Runden Tisch, der gestern erstmals zusammengetreten ist. Damit wird ein richtiger und wichtiger Weg beschritten. Wir sollten diese Chance nutzen. Darüber hinaus sollten wir die Unternehmer und die Hersteller entsprechender Produkte in die moralische Pflicht nehmen, todkranke Patienten, die auf solche Medikamente angewiesen sind, ordentlich zu versorgen. Dass es nicht zu Lieferengpässen kommt, sehe ich als Hauptziel dieses Runden Tisches an. Alle Beteiligten müssen sich stark engagieren, damit es zu keiner Unterbrechung der Lieferketten kommt.Im Interesse der Patienten müssen wir uns dafür einsetzen. Ich bin gespannt darauf, wie dieser Runde Tisch ausgeht.

Kollegin Rauscher – ich sehe sie gerade nicht mehr – hat nach der Zeitschiene gefragt. Wir dürfen es wirklich nicht auf die lange Bank schieben, sondern das muss jetzt schnell passieren. Aus der Hüfte geschossen sage ich, dass wir nicht mehr als zwei bis drei Monate Zeit haben, und dann muss mit den Herstellern eine einvernehmliche Lösung gefunden werden. Wenn das nicht gelingt, müssen wir uns gemeinsam über gesetzliche Änderungen unterhalten. Sie haben den Paragrafen schon genannt, Frau Kollegin. Zum jetzigen Zeitpunkt können wir uns diesem Antrag aus den genannten Gründen nicht anschließen. – Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

Vierte Vizepräsidentin Ulrike Gote: Danke schön, Herr Prof. Bauer. – Der nächste Redner ist Kollege Leiner. Bitte schön.

Ulrich Leiner (GRÜNE): Sehr geehrte Frau Präsidentin, sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen! In einem der reichsten Industrieländer, das sich überdies noch auch eines der teuersten Gesundheitssysteme weltweit leistet, kommt es bei teilweise lebenswichtigen Medikamenten nicht erst seit gestern, sondern schon seit Jahren zu Lieferengpässen. Das ist eine untragbare Situation. Das ist peinlich für unser Land.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Dabei sind Apotheker und Großhändler in Deutschland gesetzlich verpflichtet, eine angemessene und kontinuierliche Bereitstellung von Arzneimitteln sicherzustellen. Dennoch sind wichtige Medikamente, darunter Antibiotika, Krebsmedikamente oder Narkosemittel oft monatelang nicht verfügbar, und das vor allem dann, wenn es nur einen Hersteller gibt. Mitte 2015 bestand ein fünfwöchiger dramatischer Lieferengpass bei Melphalan, einem Standardmedikament für Menschen mit Knochenkrebs. Im September 2015 gab es Lieferengpässe beim Antibiotikum Ampicillin. Die Folge davon war, dass Reserveantibiotika eingesetzt werden mussten, wodurch die Gefahr von Resistenzen gewaltig erhöht wurde, was so nicht hinzunehmen ist.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Auch bei Impfstoffen, die zeitweise dringend notwendig sind, gibt es wirklich schlimme Lieferengpässe. Solche Unzulänglichkeiten sind im bayerischen Gesundheitssystem nach Ansicht der GRÜNEN-Fraktion nicht zu akzeptieren.

Keinem Patienten hilft die Behauptung, Herr Holetschek, dass irgendein Gesetz nicht greift oder dass irgendjemand gerade nicht liefern kann. Das ist für die Patienten unerheblich. Sie brauchen in Bayern die bestmögliche Versorgung. Der Grund für die Lieferengpässe wie zum Beispiel Wirkstoffmangel, Produktionseinstellung oder unternehmerische Entscheidungen, kann kein Maßstab bei der Versorgung unserer Patienten sein. Der Arzt muss letztlich entscheiden, welches Medikament für seine Patientinnen und Patienten die beste Wahl ist. Medikamente, die seit Langem auf dem Markt sind

und ihre gute Wirksamkeit gerade dadurch bewiesen haben, müssen weiterhin zur Verfügung stehen.

Beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte sind derzeit sage und schreibe 17 verschreibungspflichtige Medikamente aufgelistet, bei denen es zu Lieferengpässen kommen kann und auch schon gekommen ist. Experten gehen davon aus, dass drei- bis viermal so viele Mittel fehlen, wie auf dieser Liste stehen.

Noch einmal: Zugelassene Arzneimittel, die von den Ärzten verschrieben werden können, müssen verfügbar sein. Es ist eine logische Folge, dass neben Großhandel und Apotheken auch die Hersteller zur Vorratshaltung verschreibungspflichtiger Medikamente verpflichtet werden. Für die Pharmaindustrie ist es anscheinend nicht lukrativ – darum geht es, liebe Kolleginnen und Kollegen –, Medikamente wie Melphalan oder Alkeran, bei denen die Patente auslaufen, herzustellen.

Wir vermissen auch die Transparenz. Daher fordern wir auf Bundesebene eine gesetzliche Meldepflicht für wichtige Arzneimittel und eine systematische Auswertung der gemeldeten Lieferengpässe. Mit dieser Forderung stehen wir übrigens nicht alleine. Darin unterstützt uns auch der Präsident des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte. Darüber hinaus schlagen GRÜNE eine systematische Meldung und Auswertung von Lieferengpässen bei Impfstoffen vor. Der sogenannte Pharmadialog sollte bisher alle Probleme lösen. Ich habe jetzt auch vernommen, Kollege Bauer, dass der gestern immerhin schon getagt hat. Dieser Pharmadialog des Bundesministeriums für Gesundheit und des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege reicht – bisher haben wir noch keine Entscheidung – nicht aus, um das jetzt vorhandene akute Problem zu lösen. Der Pharmadialog stellt im Übrigen eine Blackbox dar; denn sowohl die Öffentlichkeit als auch das Parlament wissen nicht, was gestern dabei entschieden wurde.

Gerade der CSU-Fraktion muss ich sagen: Wir schaffen so viele Regelungen für die Wirtschaft und andere Bereiche. Hier geht es um eine ganz wichtige Regelung für un-

sere Patienten. Gerade dafür sollten wir tätig werden. Wenn in der Medizin die autonomen Regelungen nicht mehr funktionieren, muss der Staat entschlossen handeln. Wirtschaftliche Interessen haben ihre Grenzen dort, wo die Gesundheit unserer Bürgerinnen und Bürger aufs Spiel gesetzt wird.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Im Übrigen sollte das auch die Prämisse für unser gesamtes Medizin- und Gesundheitssystem sein.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Vierte Vizepräsidentin Ulrike Gote: Danke schön, Herr Kollege Leiner.– Zu einer Zwischenbemerkung hat sich Kollege Holetschek gemeldet.

Klaus Holetschek (CSU): Herr Kollege Leiner, ich will jetzt nicht wiederholen, dass wir schon etwas getan haben und dass es Vorkehrungen gibt. Ich würde von Ihnen aber gerne erfahren, wie Sie sich das konkret vorstellen. Welche Arzneimittel wollen Sie denn vorhalten? In welcher Form und in welchem Ausmaß wollen Sie sie vorhalten? Wie funktioniert so etwas konkret? Sie haben sicherlich Vorstellungen davon, wenn Sie für einen solchen Bereich planwirtschaftliche Instrumente fordern. Wie soll denn das aussehen?

Ulrich Leiner (GRÜNE): Wir haben bei den Arzneimitteln bei Weitem keine absolut freie Marktwirtschaft mehr, weil wir den Apotheken und den Großhändlern eine Vorratshaltung vorschreiben. Deswegen können wir auch den Pharmaherstellern, Kollege Holetschek, ohne weitere Probleme diese Vorratshaltung vorschreiben, und zwar bis zu dem Zeitpunkt, zu dem neue, besser wirkende Medikamente eingeführt und anerkannt sind und ausreichend zur Verfügung stehen. So einfach geht es.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Vierte Vizepräsidentin Ulrike Gote: Herr Kollege Leiner, bitte bleiben Sie noch. Auch Prof. Bauer hat sich jetzt noch zu einer Zwischenbemerkung gemeldet.

Prof. (Univ. Lima) Dr. Peter Bauer (FREIE WÄHLER): Lieber Kollege Leiner, es geht nicht um die Vorratshaltung, sondern es geht darum, wie Sie einen Hersteller verpflichten wollen, eine ganz bestimmte Substanz oder ein ganz bestimmtes Medikament zu produzieren. Das ist der Kern. Wie wollen Sie das machen, wenn der Hersteller sagt, dass er ein bestimmtes Medikament nicht mehr produziert? Am Beispiel von Penicillin habe ich das deutlich gemacht. In Westeuropa wird kein Penicillin mehr produziert. Wie wollen Sie einen Unternehmer dazu verpflichten?

Vierte Vizepräsidentin Ulrike Gote: Bitte schön, Herr Kollege Leiner.

Ulrich Leiner (GRÜNE): Die Frage ist doch wirklich einfach zu beantworten. Man produziert ein Medikament mit einem bestimmten Wirkstoff und hält es für eine bestimmte Zeit – über den Zeitraum muss man reden – vor. Das ist doch wirklich kein Teufelszeug. Neue Medikamente werden auf den Markt gebracht, und wir verpflichten die Pharmahersteller, die Medikamente, die bereits auf dem Markt sind, über einen gewissen Zeitraum vorzuhalten. Das ist doch nicht so kompliziert.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Vierte Vizepräsidentin Ulrike Gote: Danke schön, Herr Kollege Leiner. – Für die Staatsregierung hat sich Frau Staatsministerin Huml zu Wort gemeldet. Bitte schön, Frau Staatsministerin.

Staatsministerin Melanie Huml (Gesundheitsministerium): Werte Präsidentin, liebe Kolleginnen und Kollegen! Lassen Sie mich zunächst einmal klarstellen, dass die Arzneimittelversorgung in Deutschland und auch in Bayern grundsätzlich gut ist. Lassen Sie mich aber auch sagen, dass mir die Lieferengpässe Sorgen bereiten. Ein Lieferengpass bedeutet aber noch lange nicht, dass wir gleichzeitig einen Versorgungsengpass haben. Wenn ein bestimmtes Medikament nicht geliefert werden kann, kann es

für die Apotheken, die Krankenhäuser und die Ärzte mit Umständen verbunden sein, wenn sie ein gleichwertiges Medikament besorgen müssen. Häufig ist es aber sehr wohl möglich, zwar nicht auf das eine, aber doch auf ein vergleichbares Medikament zurückzugreifen. Deswegen können wir nicht gleich von einem Versorgungsengpass sprechen.

Aber lassen Sie uns doch auch noch einmal schauen; denn die Kolleginnen und Kollegen haben es hier im Raum schon getan: Was sind denn die Ursachen? – Die Ursachen können sein, dass eine unerwartete gestiegene Nachfrage da ist, dass ein Qualitätsmangel bei der Produktion aufgetreten ist – dann können wir das Medikament nicht guten Gewissens dem Patienten geben –, dass es irgendwelche Herstellungsprobleme gegeben hat. Das führt dann zu Produktions- oder zu Lieferverzögerungen, die auch bei den Wirkstoffen auftreten können und die hier verantwortlich sind.

Dass sich inzwischen die Herstellung von Wirkstoffen und Arzneimitteln weltweit auf wenige Standorte konzentriert, ist auch eine der Ursachen für einen Lieferengpass. Die wenigsten Gründe lassen sich einfach mal so verändern, sondern man muss diese schon sehr grundsätzlich angehen. Das Problem lässt sich nicht nur mit einer verpflichtenden Lagerhaltung der pharmazeutischen Unternehmen lösen. Wir sehen es bei dem Antrag der SPD sehr kritisch,

(Unruhe – Glocke der Präsidentin)

dass diese singuläre Maßnahme alle Probleme lösen soll. Ich glaube, dafür sind die Ursachen zu vielfältig, als dass wir sie damit gleich beseitigen könnten. Deswegen auch die Frage: Wie viel, welche Arzneimittel, und wie sieht es dann auch mit der Kostenfrage aus?

Das heißt aber für mich auch, wenn dann ein Hersteller sich dagegen entscheiden würde, bei uns in Deutschland zu produzieren, dann wäre das noch nachteiliger und würde uns nicht weiterhelfen, sondern wir müssen schauen: Gibt es Möglichkeiten, bei den Ursachen etwas zu tun, oder gibt es noch andere Schritte, wie wir hier weiterkom-

men können? Die singuläre Einführung einer verpflichtenden Lagerhaltung für Arzneimittelhersteller ist jedenfalls nicht geeignet, um Lieferengpässe bei Arzneimitteln in Krankenhäusern zu verhindern.

In meinen Augen ist es notwendig, dass wir da national, international und natürlich auch in Bayern schauen. Auf Bundesebene sind wir ja gerade dabei mit dem Arzneimittelversorgungsstärkungsgesetz, das derzeit im Bundesrat beraten wird. Da wird bei Lieferengpässen die Bestellung von in Deutschland nicht verkehrsfähigen Arzneimitteln auch auf Vorrat erlaubt. Da ist ja schon in dem Gesetz, das jetzt auf den Weg gebracht wird, reagiert worden. Aber wir sind in Bayern auch aktiv.

Lieber Kollege Leiner, bei unseren bayerischen Pharmagipfeln, die zweimal stattgefunden haben, waren die Landtagskollegen der verschiedenen Arbeitskreise und Ausschüsse eingeladen. Das war keine Blackbox, sondern da konnten sie teilnehmen und auch mitberaten. Das möchte ich an dieser Stelle sagen. Dass es dann in der Folge auf Arbeitsebene auch Runde Tische gibt, wo die Fachleute zusammensitzen, halte ich für sinnvoll. Es geht nicht darum, dass wir nicht die Informationen an Sie weitergeben wollen. Gerade zu Lieferengpässen hat eben gestern – der Kollege Holetschek hat schon darauf hingewiesen – ein Runder Tisch stattgefunden, um auch darüber zu beraten, was wir tun können. Vieles, was im Ansatz schon diskutiert wurde, wird jetzt vertieft werden; denn die Problematik der Lieferengpässe wollen wir angehen, gehen wir auch aktuell schon an. Aber das können wir nicht nur, indem wir die Pharmafirmen zu etwas verpflichten, sondern da wollen wir auch das eine oder andere noch mit angehen.

Das heißt für mich: Wir brauchen die Arzneimittel, um die Patientinnen und Patienten versorgen zu können. Wir nehmen das Thema Lieferengpässe daher sehr ernst. Doch statt mit Bußgeldern und Wettbewerbsnachteilen zu drohen, geht es uns um Maßnahmen, die auf die Kooperation aller Beteiligten setzen. Ich glaube, das ist sinnvoll. Hier wollen wir gemeinsam weiterkommen. In diesem Sinne werden wir uns auch weiter intensiv mit dem Thema beschäftigen. Gestern fand der erste Runde Tisch dazu statt.

Es werden weitere folgen. Der Pharmagipfel hat ja auch gezeigt: Es ist wichtig, dass wir in Bayern in diesem Punkt gemeinsam ins Gespräch kommen. Die zwei Termine waren sehr gut. Auch hier wollen wir weiter im Dialog bleiben. Vielen herzlichen Dank für die Beratungen zum Thema.

(Beifall bei der CSU)

Vierte Vizepräsidentin Ulrike Gote: Danke schön, Frau Staatsministerin. Bitte bleiben Sie noch am Rednerpult.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, eine Bemerkung: Es würde uns die Arbeit hier oben erleichtern, wenn Sie, wenn Sie sich zu Zwischenbemerkungen melden, auch den roten Knopf an den Mikrofonen drücken. Dann sehen wir, wo Sie stehen, und wir sehen Sie auch insgesamt besser. Dann wird Ihre Wortmeldung auch nicht übersehen.

Jetzt hat sich Frau Sonnenholzner gemeldet. Bitte schön, Frau Sonnenholzner.

Kathrin Sonnenholzner (SPD): Frau Ministerin, die SPD-Fraktion erhebt nicht den Anspruch, den Stein der Weisen zu haben, und wir wollen Sie keinesfalls daran hindern, noch mehrere Bausteine in diesem Bereich einzusetzen. Wenn Sie einen Runden Tisch einrichten, dann nehmen wir das zunächst einmal als Erfolg unseres Antrags wahr; denn Sie haben sich ja schon seit 1. Juni mit dem Thema beschäftigt. Das interpretieren wir jetzt als Teilwohlwollen.

Ist Ihnen bekannt, dass am 28.08. die Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie, der Verband der Krankenhausapotheker, der Verband der Onkologischen Pharmazeuten und die Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft in einer Stellungnahme gesagt haben, dass ohne weitere rechtliche Regelung den Lieferengpässen in diesem Bereich nicht beizukommen ist? Eine weitere rechtliche Regelung besteht eben ausschließlich in der Änderung des § 52b des Arzneimittelgesetzes.

Jetzt noch zwei weitere Fragen an Sie. – Erstens. Wie erklären Sie denn den Apotheken und dem Großhandel, dass man ihnen das, was Sie jetzt für die Hersteller als so

große Zumutung bezeichnen, auferlegt, aber beim Hersteller das plötzlich nicht geht? Ich kann die Aufregung gar nicht verstehen. Arzneimittelhersteller wollen Medikamente verkaufen. Das ist ihr gutes Recht. Dann werden sie eben dazu verpflichtet, ein bisschen mehr zu produzieren und entsprechend Vorratshaltung zu betreiben. Das ist ja auch keine Erfindung des Marxismus, sondern das ist ein ganz normaler Vorgang, der in allen anderen Bereichen ohne jeden Schaum vor dem Mund betrieben wird.

Zweitens. Was glauben Sie als Ärztin, empfindet ein Patient oder eine Patientin, die dringend auf eine Stammzellentransplantation angewiesen ist, wenn ihr der behandelnde Arzt oder die behandelnde Ärztin sagt: Das können wir jetzt leider nicht machen. Wir haben einen Spender, aber wir haben das vorbereitende Medikament nicht, und wir wissen auch nicht, wann das auf Sicht wieder vorrätig ist. Diese Frage würde ich gerne von Ihnen beantwortet haben.

Und wenn ich noch einen Moment Zeit habe – –

Vierte Vizepräsidentin Ulrike Gote: Nein. Ihre Zeit ist leider schon um.

Kathrin Sonnenholzner (SPD): Dann muss ich den Kollegen Leiner direkt fragen.

Vierte Vizepräsidentin Ulrike Gote: Genau. Keine Fragen mehr, sondern bitte jetzt Frau Staatsministerin.

Staatsministerin Melanie Huml (Gesundheitsministerium): Das ist natürlich unbefriedigend für den Patienten und die Behandler, und deswegen gehen wir auch dieses Thema an. Das ist eine dramatische Situation und für den Patienten eine Situation, die mit vielen Emotionen und mit vielen Hoffnungen verbunden ist. Es ist sehr wichtig, dass diese Situationen gerade in Bayern nicht vorkommen sollten. Da bin ich völlig bei Ihnen.

Es ist aber auch so, dass wir bei den Apotheken und Großhändlern diese Zwei-Wochen-Frist haben, wo sie einen durchschnittlichen Apothekerbedarf vorhalten müssen. Das ist kein bestimmtes Medikament,

(Unruhe – Glocke der Präsidentin)

sondern das ist ein durchschnittlicher Bedarf. Da ist das Produkt ja schon da. Wenn beim Hersteller aber zum Beispiel in der Produktion etwas schiefgelaufen ist, dann kann der dieses Medikament gar nicht vorhalten, weil er es vielleicht gar nicht mehr in den Verkehr bringen darf. Also das ist einfach eine andere Voraussetzung.

Wir haben jetzt bei dem Runden Tisch mit eingeladen Krankenhausvertreter, Firmenvertreter, Apothekenvertreter und all diejenigen, die in diesem Bereich tätig sind. Sie hatten ja gerade einige aufgezählt, die sich dieser Problematik auch annehmen wollen. Diejenigen haben wir bei unserem Runden Tisch dazugeladen. Das ist ein Ausfluss dessen, was wir bei den Pharmagipfeln zusammen beschlossen haben. Deswegen haben wir auch diesen Runden Tisch eingerichtet. Gestern hat er getagt. Wir werden über die weiteren Ergebnisse im Arbeitskreis gerne berichten, wenn gewünscht.

(Beifall bei der CSU)

Vierte Vizepräsidentin Ulrike Gote: Danke schön, Frau Staatsministerin. Sie müssen leider noch weiter am Pult bleiben. Es gibt eine weitere Zwischenbemerkung vom Kollegen Leiner. Bitte schön, Herr Leiner.

Ulrich Leiner (GRÜNE): Frau Staatsministerin, erstens würde ich sagen, dass ein Schiefgehen bei der Herstellung von Medikamenten wirklich so weit wie möglich verhindert werden sollte. Ich glaube, da sollten wir uns alle einig sein. Dass als Begründung herhält, dass keine Vorratshaltung möglich ist, halte ich jetzt für ausgeschlossen.

Aber ich habe zum Zweiten eine ganz wichtige Frage an Sie.

(Unruhe – Glocke der Präsidentin)

Haben Sie denn mit den Pharmaherstellern darüber gesprochen – Sie hatten ja den Runden Tisch –, ob es ihnen möglich ist, bei Medikamenten, die sie jetzt auf den

Markt bringen, die sie jetzt produzieren, eine Vorratshaltung einzuführen, sodass eine gewisse Menge dieser wichtigen Medikamente, die vorher alle genannt wurden, über einen bestimmten Zeitraum zur Verfügung steht? Haben Sie über dieses Thema mit den Pharmaherstellern gesprochen, und haben Sie diese Frage gestellt? Das muss möglich sein. Wir haben es in vielen anderen Bereichen auch.

(Beifall bei Abgeordneten der GRÜNEN)

Vierte Vizepräsidentin Ulrike Gote: Ich bitte noch um zwei Minuten größere Ruhe für die Frau Staatsministerin. Bitte schön.

Staatsministerin Melanie Huml (Gesundheitsministerium): Lieber Kollege Leiner, ich habe das vorhin schon ausgeführt. Ich habe das als einen Grund genannt. Es gibt natürlich viele verschiedene, die auch durchaus gegen die Lagerhaltung hier sprechen.Sie haben am Schluss ein Beispiel angesprochen. Wir haben sehr wohl die Lieferengpässe analysiert. Dieser Punkt wurde auch beim Runden Tisch thematisiert.

(Unruhe – Glocke der Präsidentin)

Sie können jedoch nicht erwarten, dass eine Thematik, die selbst die Weltgesundheitsorganisation beschäftigt, in Bayern mit einem Runden Tisch gelöst werden kann. Ich würde mir das zwar wünschen, aber wahrscheinlich geht das nicht. Sie müssen uns noch ein wenig Zeit geben, damit wir Ergebnisse liefern können. Heute einen singulären Schritt zu beschließen, halte ich für falsch.

Vierte Vizepräsidentin Ulrike Gote: Vielen Dank, Frau Staatsministerin. – Weitere Wortmeldungen liegen mir nicht vor. Die Aussprache ist geschlossen. Wir kommen zur Abstimmung. Der federführende Ausschuss für Gesundheit und Pflege empfiehlt die Ablehnung des Antrags. Es ist namentliche Abstimmung beantragt. Für die Stimmabgabe sind Urnen auf beiden Seiten des Sitzungssaals und auf dem Stenografentisch bereitgestellt. Mit der Stimmabgabe kann begonnen werden. Hierfür stehen Ihnen fünf Minuten zur Verfügung.

(Namentliche Abstimmung von 17.10 bis 17.15 Uhr)

Präsidentin Barbara Stamm: Kolleginnen und Kollegen, die Zeit ist um. Damit ist die Abstimmung geschlossen. Ich bitte darum, die Stimmkarten draußen auszuzählen. Wir geben das Ergebnis später bekannt.

(...)

Präsidentin Barbara Stamm: Ich gebe das Ergebnis der namentlichen Abstimmung zu Tagesordnungspunkt 10 – Antrag der SPD betreffend "Lieferengpässe bei Arzneimitteln in Krankenhäusern beseitigen", Drucksache 17/11713 – bekannt: Mit Ja haben 48 Kolleginnen und Kollegen gestimmt, mit Nein 97 Kolleginnen und Kollegen; Stimmenthaltungen gab es keine. Damit ist der Antrag abgelehnt.

(Abstimmungsliste siehe Anlage 4)

Abstimmungsliste

zur namentlichen Abstimmung am 22.11.2016 zu Tagesordnungspunkt 10: Antrag der Abgeordneten Kathrin Sonnenholzner, Ruth Müller, Kathi Petersen u. a. SPD; Lieferengpässe bei Arzneimitteln in Krankenhäusern beseitigen (Drucksache 17/11713)

Name	Ja	Nein	Enthalte mich
Adelt Klaus	X		
Aigner Ilse			
Aiwanger Hubert		X	
Arnold Horst	X		
Aures Inge	X		
Bachhuber Martin		X	
Prof. (Univ. Lima) Dr. **Bauer** Peter		X	
Bauer Volker		X	
Baumgärtner Jürgen		X	
Prof. Dr. **Bausback** Winfried		X	
Bause Margarete			
Beißwenger Eric		X	
Dr. **Bernhard** Otmar		X	
Biedefeld Susann	X		
Blume Markus		X	
Bocklet Reinhold		X	
Brannekämper Robert		X	
Brendel-Fischer Gudrun		X	
von **Brunn** Florian	X		
Brunner Helmut			
Celina Kerstin	X		
Dettenhöfer Petra		X	
Dorow Alex		X	
Dünkel Norbert		X	
Dr. **Dürr** Sepp			
Eck Gerhard			
Dr. **Eiling-Hütig** Ute		X	
Eisenreich Georg			
Fackler Wolfgang		X	
Dr. **Fahn** Hans Jürgen		X	
Fehlner Martina	X		
Felbinger Günther			
Flierl Alexander		X	
Dr. **Förster** Linus			
Freller Karl		X	
Füracker Albert		X	
Ganserer Markus	X		
Prof. Dr. **Gantzer** Peter Paul	X		
Gehring Thomas	X		

Name	Ja	Nein	Enthalte mich
Gerlach Judith			
Gibis Max		X	
Glauber Thorsten			
Dr. **Goppel** Thomas		X	
Gote Ulrike	X		
Gottstein Eva		X	
Güll Martin	X		
Güller Harald	X		
Guttenberger Petra		X	
Haderthauer Christine			
Häusler Johann		X	
Halbleib Volkmar	X		
Hanisch Joachim		X	
Hartmann Ludwig	X		
Heckner Ingrid		X	
Heike Jürgen W.		X	
Herold Hans		X	
Dr. **Herrmann** Florian		X	
Herrmann Joachim		X	
Dr. **Herz** Leopold		X	
Hiersemann Alexandra	X		
Hintersberger Johannes		X	
Hölzl Florian		X	
Hofmann Michael		X	
Holetschek Klaus		X	
Dr. **Hopp** Gerhard		X	
Huber Erwin		X	
Dr. **Huber** Marcel		X	
Dr. **Huber** Martin		X	
Huber Thomas		X	
Dr. **Hünnerkopf** Otto		X	
Huml Melanie		X	
Imhof Hermann		X	
Jörg Oliver		X	
Kamm Christine	X		
Kaniber Michaela		X	
Karl Annette	X		
Kirchner Sandro		X	
Knoblauch Günther	X		
König Alexander			
Kohnen Natascha			

Name	Ja	Nein	Enthalte mich
Kränzle Bernd		X	
Dr. **Kränzlein** Herbert	X		
Kraus Nikolaus		X	
Kreitmair Anton		X	
Kreuzer Thomas		X	
Kühn Harald		X	
Ländner Manfred		X	
Lederer Otto		X	
Leiner Ulrich	X		
Freiherr von **Lerchenfeld** Ludwig		X	
Lorenz Andreas		X	
Lotte Andreas	X		
Dr. **Magerl** Christian	X		
Dr. **Merk** Beate		X	
Meyer Peter			
Mistol Jürgen			
Müller Emilia		X	
Müller Ruth	X		
Mütze Thomas	X		
Muthmann Alexander			
Nussel Walter		X	
Osgyan Verena			
Petersen Kathi	X		
Pfaffmann Hans-Ulrich			
Prof. Dr. **Piazolo** Michael		X	
Pohl Bernhard			
Pschierer Franz Josef		X	
Dr. **Rabenstein** Christoph	X		
Radlmeier Helmut			
Rauscher Doris	X		
Dr. **Reichhart** Hans		X	
Reiß Tobias		X	
Dr. **Rieger** Franz		X	
Rinderspacher Markus	X		
Ritt Hans		X	
Ritter Florian	X		
Roos Bernhard	X		
Rosenthal Georg	X		
Rotter Eberhard		X	
Rudrof Heinrich			
Rüth Berthold		X	
Sauter Alfred		X	
Schalk Andreas		X	
Scharf Ulrike		X	
Scheuenstuhl Harry	X		
Schindler Franz	X		
Schmidt Gabi		X	
Schmitt-Bussinger Helga	X		
Schöffel Martin		X	
Schorer Angelika		X	

Name	Ja	Nein	Enthalte mich
Schorer-Dremel Tanja		X	
Schreyer Kerstin		X	
Schulze Katharina			
Schuster Stefan	X		
Schwab Thorsten		X	
Dr. **Schwartz** Harald			
Seehofer Horst			
Seidenath Bernhard		X	
Sem Reserl			
Sengl Gisela	X		
Sibler Bernd		X	
Dr. **Söder** Markus			
Sonnenholzner Kathrin	X		
Dr. **Spaenle** Ludwig			
Stachowitz Diana	X		
Stamm Barbara		X	
Stamm Claudia	X		
Steinberger Rosi			
Steiner Klaus		X	
Stierstorfer Sylvia			
Stöttner Klaus		X	
Straub Karl		X	
Streibl Florian		X	
Strobl Reinhold	X		
Ströbel Jürgen		X	
Dr. **Strohmayr** Simone	X		
Stümpfig Martin	X		
Tasdelen Arif			
Taubeneder Walter		X	
Tomaschko Peter		X	
Trautner Carolina		X	
Unterländer Joachim		X	
Dr. **Vetter** Karl			
Vogel Steffen			
Waldmann Ruth	X		
Prof. Dr. **Waschler** Gerhard		X	
Weidenbusch Ernst			
Weikert Angelika			
Dr. **Wengert** Paul	X		
Werner-Muggendorfer Johanna			
Westphal Manuel		X	
Widmann Jutta		X	
Wild Margit	X		
Winter Georg		X	
Winter Peter		X	
Wittmann Mechthilde		X	
Woerlein Herbert	X		
Zacharias Isabell	X		
Zellmeier Josef		X	
Zierer Benno		X	
Gesamtsumme	48	97	0