

Stand: 07.07.2025 02:51:02

Vorgangsmappe für die Drucksache 18/3320

"Todesfälle durch multiresistente Keime vermeiden IV - Studie zu einem reduzierten Antibiotikaeinsatz"

Vorgangsverlauf:

1. Initiativdrucksache 18/3320 vom 01.08.2019
2. Beschlussempfehlung mit Bericht 18/4286 des GP vom 24.09.2019
3. Beschluss des Plenums 18/4640 vom 07.11.2019
4. Plenarprotokoll Nr. 31 vom 07.11.2019



Antrag

der Abgeordneten **Bernhard Seidenath, Tanja Schorer-Dremel, Barbara Becker, Dr. Ute Eiling-Hütig, Klaus Holetschek, Dr. Beate Merk, Martin Mittag, Helmut Radlmeier, Manuel Westphal** CSU,

Florian Streibl, Dr. Fabian Mehring, Susann Enders, Prof. (Univ. Lima) Dr. Peter Bauer, Manfred Eibl, Dr. Hubert Faltermeier, Hans Friedl, Tobias Gotthardt, Eva Gottstein, Joachim Hanisch, Wolfgang Hauber, Johann Häusler, Dr. Leopold Herz, Alexander Hold, Nikolaus Kraus, Rainer Ludwig, Gerald Pittner, Bernhard Pohl, Kerstin Radler, Gabi Schmidt, Jutta Widmann, Benno Zierer und Fraktion (FREIE WÄHLER)

Todesfälle durch multiresistente Keime vermeiden IV – Studie zu einem reduzierten Antibiotikaeinsatz

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert, durch eine Studie zu untersuchen bzw. untersuchen zu lassen, wie ein reduzierter Antibiotikaeinsatz im medizinischen Bereich realisiert werden kann. Dabei soll auch und insbesondere die Rolle alternativmedizinischer Methoden in den Blick genommen werden. Auch soll in diesem Zusammenhang eine mögliche positive Rolle von ggf. ergänzend verabreichten homöopathischen Präparaten beleuchtet werden.

Begründung:

Dem OECD-Bericht „Stemming the Superbug Tide“ vom November 2018 zufolge könnten in den kommenden 31 Jahren bis zum Jahr 2050 – rund 2,4 Mio. Menschen in Europa, Nordamerika und Australien an Infektionen mit multiresistenten Keimen versterben. Wie eine Studie der britischen Regierung aus dem Jahr 2014 belegt, werden – falls geeignete Gegenmaßnahmen ausbleiben – im Jahr 2050 weltweit mehr Menschen an Infektionen mit multiresistenten Keimen versterben als an Krebs.

Der Anstieg an multiresistenten Keimen ist zum einen einer oftmals unnötigen Antibiotikaverordnung geschuldet: so waren nach den Daten des Antibiotika-Reports der DAK im Jahr 2013 rund 30 Prozent der Verordnungen aufgrund der Diagnose (Virusinfektionen) unnötig. Zum anderen nimmt die Anzahl an Antibiotikaverordnungen generell zu: laut dem Gesundheitsreport der Techniker Krankenkasse (TK) haben im Jahr 2015 allein die niedergelassenen Ärzte im Freistaat rechnerisch jedem Erwerbstätigen 4,3 Tagesdosen Antibiotika verschrieben.

Wissenschaftliche Studien, speziell im Bereich der HNO-Erkrankungen, konnten aufzeigen, dass durch den Einsatz klassischer Homöopathie sowohl ein Einsatz von Antibiotika vermieden als auch eine Verbesserung der individuellen Infektabwehr erreicht werden konnte. Weiterhin wies eine Studie zur Mortalität von Patienten mit einer schweren Sepsis darauf hin, dass eine homöopathische Behandlung eine nützliche zusätzliche Behandlungsmethode bei schwer septischen Patienten darstellen kann. Dennoch ist der wissenschaftliche Diskurs um Homöopathie und andere Alternativmethoden als Antibiotika-Substitute oder als Antibiotikatherapie-begleitende Präparate uneinheitlich.

Antibiotika können Leben retten, gerade bei schwerwiegenden bakteriellen Erkrankungen, und gleichermaßen heilsam sein. Nicht immer ist jedoch eine Gabe von Antibiotika nötig und gegebenenfalls können alternative Präparate in manchen Fällen ebenso heilsam sein, eventuell sogar mit deutlich geringeren Nebenwirkungen.

Eine hier ansetzende Studie könnte Aufschluss darüber geben, inwiefern homöopathische Präparate sowie weitere alternativmedizinische Methoden eine Antibiotikaverordnung ersetzen oder zumindest reduzieren könnten – um damit der zunehmenden Entstehung multiresistenter Keime entgegenzuwirken.



Beschlussempfehlung und Bericht

des Ausschusses für Gesundheit und Pflege

**Antrag der Abgeordneten Bernhard Seidenath, Tanja Schorer-Dremel,
Barbara Becker u.a. CSU,
Florian Streibl, Dr. Fabian Mehring, Susann Enders u.a. und
Fraktion (FREIE WÄHLER)**
Drs. 18/3320

**Todesfälle durch multiresistente Keime vermeiden IV -
Studie zu einem reduzierten Antibiotikaeinsatz**

I. Beschlussempfehlung:

Zustimmung

Berichterstatter: **Bernhard Seidenath**
Mitberichterstatter: **Dr. Dominik Spitzer**

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 15. Sitzung am 24. September 2019 beraten und mit folgendem Stimmergebnis:
 - CSU: Zustimmung
 - B90/GRÜ: Zustimmung
 - FREIE WÄHLER: Zustimmung
 - AfD: Ablehnung
 - SPD: Ablehnung
 - FDP: AblehnungZustimmung empfohlen.

Bernhard Seidenath
Vorsitzender



Beschluss

des Bayerischen Landtags

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

Antrag der Abgeordneten **Bernhard Seidenath, Tanja Schorer-Dremel, Barbara Becker, Dr. Ute Eiling-Hütig, Klaus Holetschek, Dr. Beate Merk, Martin Mittag, Helmut Radlmeier, Manuel Westphal** CSU,

Florian Streibl, Dr. Fabian Mehring, Susann Enders, Prof. (Univ. Lima) Dr. Peter Bauer, Manfred Eibl, Dr. Hubert Faltermeier, Hans Friedl, Tobias Gotthardt, Eva Gottstein, Joachim Hanisch, Wolfgang Hauber, Johann Häusler, Dr. Leopold Herz, Alexander Hold, Nikolaus Kraus, Rainer Ludwig, Gerald Pittner, Bernhard Pohl, Kerstin Radler, Gabi Schmidt, Jutta Widmann, Benno Zierer und **Fraktion (FREIE WÄHLER)**

Drs. 18/3320, 18/4286

Todesfälle durch multiresistente Keime vermeiden IV – Studie zu einem reduzierten Antibiotikaeinsatz

Die Staatsregierung wird aufgefordert, durch eine Studie zu untersuchen bzw. untersuchen zu lassen, wie ein reduzierter Antibiotikaeinsatz im medizinischen Bereich realisiert werden kann. Dabei soll auch und insbesondere die Rolle alternativmedizinischer Methoden in den Blick genommen werden. Auch soll in diesem Zusammenhang eine mögliche positive Rolle von ggf. ergänzend verabreichten homöopathischen Präparaten beleuchtet werden.

Die Präsidentin

I.V.

Karl Freller

I. Vizepräsident

Redner zu nachfolgendem Tagesordnungspunkt

Erster Vizepräsident Karl Freller

Abg. Bernhard Seidenath

Abg. Dr. Dominik Spitzer

Abg. Christina Haubrich

Abg. Andreas Winhart

Abg. Ruth Waldmann

Abg. Susann Enders

Abg. Klaus Holetschek

Abg. Raimund Swoboda

Staatsministerin Melanie Huml

Sechster Vizepräsident Dr. Wolfgang Heubisch

Erster Vizepräsident Karl Freller: Ich rufe die Tagesordnungspunkte 6 bis 10 auf:

Antrag der Abgeordneten Bernhard Seidenath, Barbara Becker, Dr. Ute Eiling-Hütig u. a. (CSU)

Todesfälle durch multiresistente Keime vermeiden I -

**Durch Einhaltung von Umweltstandards Resistenzentwicklungen eindämmen
(Drs. 18/3317)**

und

Antrag der Abgeordneten

**Bernhard Seidenath, Barbara Becker, Dr. Ute Eiling-Hütig u. a. (CSU),
Florian Streibl, Dr. Fabian Mehring, Prof. (Univ. Lima) Dr. Peter Bauer u. a. und
Fraktion (FREIE WÄHLER)**

Todesfälle durch multiresistente Keime vermeiden II -

**Lieferengpässe bei der Antibiotikaproduktion verhindern,
Gesundheitsversorgung sichern (Drs. 18/3318)**

und

Antrag der Abgeordneten Bernhard Seidenath, Barbara Becker, Dr. Ute Eiling-Hütig u. a. (CSU)

Todesfälle durch multiresistente Keime vermeiden III -

**Möglichst sparsamer Einsatz von Antibiotika bei der Produktion von
Lebensmitteln (Drs. 18/3319)**

und

Antrag der Abgeordneten

**Bernhard Seidenath, Tanja Schorer-Dremel, Barbara Becker u. a. (CSU),
Florian Streibl, Dr. Fabian Mehring, Susann Enders u. a. und Fraktion (FREIE
WÄHLER)**

Todesfälle durch multiresistente Keime vermeiden IV -

Studie zu einem reduzierten Antibiotikaeinsatz ([Drs. 18/3320](#))

und

Antrag der Abgeordneten

**Bernhard Seidenath, Tanja Schorer-Dremel, Barbara Becker u. a. (CSU),
Florian Streibl, Dr. Fabian Mehring, Susann Enders u. a. und Fraktion (FREIE
WÄHLER)**

Todesfälle durch multiresistente Keime vermeiden V -

**Berichtsantrag zum Einsatz von Phagen als mögliche Alternative zur
Antibiotikatherapie ([Drs. 18/3321](#))**

Bevor ich die Aussprache eröffne, weise ich darauf hin, dass zum Antrag auf Drucksache 18/3320 namentliche Abstimmung beantragt wurde. Über die weiteren Anträge wird im Einvernehmen der Fraktionen insgesamt über das Votum des federführenden Ausschusses für Gesundheit und Pflege abgestimmt.

Ich eröffne die Aussprache. Die Gesamtredezeit der Fraktionen beträgt nach der Geschäftsordnung 32 Minuten. Die Redezeit der Staatsregierung orientiert sich dabei an der Redezeit der stärksten Fraktion. Verteilung: CSU 9 Minuten, GRÜNE 6 Minuten, FREIE WÄHLER 5 Minuten, AfD 4 Minuten, SPD 4 Minuten, FDP 4 Minuten und die Staatsregierung 9 Minuten. Die fraktionslosen Abgeordneten Swoboda und Plenk können jeweils 2 Minuten sprechen.

Der erste Redner ist der Kollege Bernhard Seidenath von der CSU-Fraktion. – Herr Kollege, ich bitte Sie ans Rednerpult.

Bernhard Seidenath (CSU): Sehr geehrter Herr Präsident, sehr geehrter Herr Ministerpräsident, meine sehr geehrten Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen! Wir befassen uns heute mit einem gesundheitspolitischen Top-Thema der Gegenwart und erst recht der Zukunft: dem Kampf gegen Bakterien, gegen die Resistenzentwicklung von Keimen, positiv ausgedrückt, für die Wirksamkeit von Antibiotika. Wenn wir nichts unternehmen, werden in unserem Land in dreißig Jahren

mehr Menschen an Infektionen versterben als an Krebs. Das Thema ist dringlich. Wir müssen schon heute die Weichen stellen. Um auch in Zukunft ein scharfes Schwert gegen Infektionen in Händen zu halten, brauchen wir wirksame Antibiotika. Hierzu kann jeder Einzelne etwas beitragen, nämlich durch ein entsprechendes Verhalten bei der Einnahme von Antibiotika. Hierzu kann aber auch die Politik etwas beitragen. Erforderlich sind diverse Maßnahmen auf nationaler und internationaler Ebene. Die CSU-Fraktion hat hierzu ein Bündel von Vorschlägen erarbeitet. Über fünf dieser Maßnahmen stimmen wir heute im Hohen Haus ab.

Lassen Sie mich kurz zurückblicken: Schon in der letzten Legislaturperiode hat die CSU-Fraktion drei Anträge zu diesem Themenkomplex eingebracht, zu Maßnahmen im Inland, bei Patienten und Ärzten. So sollte die Ärztekammer ihre Kurse ausweiten. Voraussichtlich Ende 2019 werden die ersten 67 Antibiotic-Stewardship-Experten die fünfstufige Ausbildung abgeschlossen haben. Der Landtag hat in der letzten Legislaturperiode zum Zweiten beschlossen, dass ein Leitfaden für die Antibiotikaverordnung erstellt werden soll; denn 85 % der Verschreibungen erfolgen von niedergelassenen Ärzten. Den Leitfaden hat die LARE, die Landesarbeitsgemeinschaft Multiresistente Erreger, erstellt. Dieser wird gerade gedruckt und auch online verfügbar sein. Wir haben drittens den Aufbau einer Antibiotikaresistenz-Datenbank mit allgemeinem Zugriff gefordert. Das LGL baut derzeit gerade BARDa auf – die Bayerische Antibiotikaresistenz-Datenbank.

In unserem aktuellen Antragspaket befassen wir uns damit, was die Politik auf nationaler und internationaler Ebene tun kann, um die Rahmenbedingungen für eine weiterbestehende Wirksamkeit von Antibiotika zu verbessern und um Resistenzentwicklungen zu erschweren. Wir wollen die Produktion von Antibiotika ins Inland, zumindest nach Europa, zurückholen, um Lieferengpässe zu vermeiden. Seit 2016 gibt es keine Antibiotika- oder Antibiotikawirkstoffproduktion mehr in Deutschland. Das ist ein Fehler. Mittlerweile werden über 80 % der Antibiotikawirkstoffe in Indien und in China produziert. Das führt zu einer Abhängigkeit, die die Gesundheit der Patientinnen und Pa-

tienten in Deutschland zusehends gefährdet, da Lieferengpässe bei Antibiotika auftreten können. Das hat sich in den letzten Jahren bereits bewahrheitet.

Es geht hier um Gesundheit. Es geht um Sicherheit, die äußere Sicherheit und die Patientensicherheit. Wir brauchen deshalb wieder mehr europäische Antibiotika. Lieferengpässe sind im europäischen Kontext leichter zu managen. Das ist sicherlich teurer. Die Solidargemeinschaft sollte für die Mehrkosten aufkommen. Langfristig ist es aber günstiger; denn ein Menschenleben lässt sich ohnehin nicht in Geld aufwiegen. Bis jetzt sind Antibiotika nicht teuer, zumal sie nur wenige Tage eingenommen werden: Der Preis für eine Tagesdosis schwankt zwischen 62 Cent und 2,46 Euro. Wir müssen also die Produktion ins europäische Inland zurückverlagern. Bis das umgesetzt ist, muss die im Ausland verbleibende Produktion deutlicher als bisher auf die Einhaltung von Umweltstandards achten; denn deren Nichteinhaltung gefährdet ebenfalls die Wirksamkeit von Antibiotika. Da dies alles nicht so einfach ist, ist unser Antrag etwas gestelzt formuliert. Wir müssen zuerst Umweltstandards schaffen, dann können sie auch in die Rabattverträge der Krankenkassen einfließen. Zu den Umweltstandards ist ebenfalls zu sagen, dass es hilfreich wäre, wenn diese Aspekte in die Richtlinien der Guten Herstellungspraxis der Antibiotikaproduktion einfließen würden. Das ist ein weiterer Vorschlag, der hier zumindest angesprochen sei, auch wenn wir ihn nicht in einen Antrag gegossen haben.

Ein weiteres Ziel ist – das ist unser dritter Antrag –, bei der Produktion von Lebensmitteln den Antibiotikaeinsatz so weit wie möglich zu reduzieren. Dabei geht es uns um die Produktion im Ausland. Erschreckend sind gerade die Testergebnisse von Shrimps aus Vietnam, die dort in Aquakulturen gezüchtet werden. Unsere heimische Landwirtschaft – ich sage das hier deutlich – setzt sehr bewusst Antibiotika ein. Das zeigt sich auch daran, dass die Menge der am Tier eingesetzten Antibiotika von bundesweit 1.700 Tonnen auf 733 Tonnen im Jahr 2017 gesunken ist. Der Einsatz von Antibiotika an Tieren, die für den menschlichen Verzehr bestimmt sind, ist sowieso streng reglementiert. Das Problem sind die Importe aus dem fernen Ausland. Auch deshalb sind

die regionale Produktion und unsere Landwirte, die sich gerade nebenan im Senatsaal präsentieren, die besten. Wir alle können uns nur wünschen, dass die Kunden dies bei ihrer Kaufentscheidung berücksichtigen. Schwieriger – das sei kurz erwähnt – ist die Situation bei den Haustieren. Die Situation werden wir in Zukunft noch einmal näher betrachten müssen.

Schließlich wollen wir mit unserem Antragspaket, dass verschiedene Studien gefördert werden, in denen erforscht wird, wie sich der Antibiotikaeinsatz in der Humanmedizin reduzieren lässt, etwa durch Phagen oder alternative Behandlungsformen. Es geht uns darum, alle Register zu ziehen und gegen diese immense gesundheitliche Problematik anzugehen. Wir dürfen nichts unversucht und nichts ununtersucht lassen. Wir brauchen eine objektive Datengrundlage, um eine möglichst sachliche Diskussion führen zu können. Wir müssen uns dann in dreißig Jahren nicht vorwerfen lassen, dass wir etwas vergessen hätten. Ich bitte Sie deshalb, dieses enorme gesundheitspolitische Problem ernst zu nehmen und unseren Anträgen zuzustimmen.

(Beifall bei der CSU und den FREIEN WÄHLERN)

Erster Vizepräsident Karl Freller: Bitte bleiben Sie am Rednerpult. – Es gibt eine Zwischenbemerkung des Abgeordneten Dr. Spitzer. Bitte schön.

Dr. Dominik Spitzer (FDP): Sehr geehrter Herr Seidenath, ich hätte eine Frage zu Ihrem Antrag auf Drucksache 18/3320. In der Begründung schreiben Sie:

Weiterhin wies eine Studie zur Mortalität von Patienten mit einer schweren Sepsis darauf hin, dass eine homöopathische Behandlung eine nützliche zusätzliche Behandlungsmethode bei schwer septischen Patienten darstellen kann.

Um welche Studie handelt es sich hier?

Bernhard Seidenath (CSU): Sehr geehrter Herr Kollege Dr. Spitzer, es gibt diverse Studien. Die einen sagen, diese neue Studie brauche es nicht, weil erwiesen sei, dass die Behandlung nicht wirksam sei. Die anderen sagen, die Studie brauche es nicht,

weil erwiesen sei, dass die Behandlung wirksam sei. Entsprechende Meta-Studien weisen nach, dass die Behandlung einen gewissen Effekt hat, wenn auch einen geringen. Wir wollen durch eine evidenzbasierte randomisierte Studie nach allen Regeln der Wissenschaft Licht ins Dunkel bringen und eine objektive Datenbasis schaffen. Darum geht es uns. Ich bitte Sie, auch diesem Antrag zuzustimmen.

Erster Vizepräsident Karl Freller: Vielen Dank, Herr Abgeordneter. – Als nächste Rednerin darf ich Frau Christina Haubrich für das BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN aufrufen. Bitte schön, Frau Kollegin.

Christina Haubrich (GRÜNE): Sehr geehrter Herr Präsident, sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen! Eine fast hundertjährige Erfolgsgeschichte droht, sich dem Ende zuzuneigen. Vor fast hundert Jahren hat der Arzt Alexander Fleming das Penicillin entdeckt und damit Krankheiten, die damals fast unweigerlich zum Tod geführt haben, heilbar gemacht. Diese Erfolgsgeschichte scheint sich nun dem Ende zuzuneigen; denn weltweit beobachten Ärztinnen und Ärzte, dass die Wirksamkeit von Antibiotika aufgrund multiresistenter Keime stark nachlässt. Vor allem in den Krankenhäusern sind die dramatischen Folgen zu spüren. In Deutschland sterben schon heute eine Vielzahl von Menschen. 2017 waren es fast 2.400 Menschen. Damit sind wir europaweit auf Platz 4. Antibiotika werden viel zu häufig verschrieben. Wir müssen Patientinnen und Patienten vor den schlimmen Folgen einer Fehl- und Überversorgung schützen.

Aber nicht nur bei Ärztinnen und Ärzten müssen wir dringend einen Bewusstseinswandel herbeiführen, sondern auch bei den Patientinnen und Patienten muss ein Umdenken erfolgen, um diese besorgniserregende Entwicklung aufzuhalten. Studien belegen, dass Ärztinnen und Ärzte auf Wunsch Antibiotika verschreiben und dass 30 % der Antibiotikaverordnungen aufgrund der Diagnose fragwürdig sind. Dazu gehört auch, dass viele Virusinfektionen unnötigerweise mit Antibiotika behandelt werden.

Die Politik hat das Problem zumindest erkannt. Seit 2008 verfolgt die Bundesregierung eine nationale Antibiotikastrategie; seit 2011 gibt es einen EU-weiten Aktionsplan. Auch die WHO hat 2015 reagiert, und zwar mit einem globalen Aktionsplan. Dieses Thema ist enorm wichtig. Leider fehlen aus unserer Sicht aber noch einige wichtige Punkte. Wir brauchen ein ganzes Bündel von Maßnahmen. Zunächst sollten wir das Wissen über Antibiotikaresistenzen erhöhen. Das kann man auch ganz leicht in Bayern tun, damit künftig weder von den Ärzten noch auf Wunsch der Patienten fragwürdige Antibiotikaverordnungen erfolgen.

Neben der Bewusstseinsänderung brauchen wir selbstverständlich auch eine Verhaltensänderung. Ein wichtiger Schritt wäre es, die Anwendung von Reserveantibiotika in der Landwirtschaft zu stoppen. Allein in Deutschland wurden 2017, wie Sie vorhin schon gesagt haben, 733 Tonnen Antibiotika in der Tierhaltung eingesetzt. Sie haben recht, dieser Wert ist geringer als im Jahr davor, darunter fallen aber auch etliche Antibiotika, die ursprünglich für die Heilung von Menschen entwickelt wurden. Diese Antibiotika sind die letzte Hilfe für den Menschen, wenn aufgrund von multiresistenten Keimen die anderen Antibiotika nicht mehr wirken. Wir GRÜNEN stehen klar zum Tierschutz und zur Wertschätzung der Tiere. Massentierhaltung, die den starken Einsatz von Antibiotika zur Folge hat, ist ein gravierendes Problem. Sie sprechen in Ihrem Antragspaket von der Tierhaltung im europäischen Ausland und in Asien. Falsche Tierhaltung gibt es aber auch hier in Bayern, und da können wir direkt ansetzen. Es kann nicht sein, dass Antibiotika, die für Menschen überlebenswichtig sind und auf der Liste der Reserveantibiotika stehen, so eingesetzt werden.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Ziel muss es sein, den übermäßigen und unsachgemäßen Antibiotikaeinsatz zu vermeiden, um leistungsfähige Antibiotika für die Gesundheit von Mensch und Tier zu erhalten. Wir sind Großverbraucher von Antibiotika, es liegt in unserer Verantwortung, diesen Verbrauch zu reduzieren.

Ja, es ist wichtig, neue Antibiotika zu erforschen und auch neue Therapieformen sind wichtig. Antibiotika aus dem Ausland sind günstig, sodass sich die Entwicklung neuer Wirkstoffe nach Aussagen der Pharmaindustrie nicht lohnt. Das ist eine extrem gefährliche Entwicklung, wenn man sieht, wie viele multiresistente Keime sich in den Produktionsstätten in China und auch in Indien bilden. Ich finde es richtig, zu versuchen, die Produktion nach Europa zurückzuholen.

Ein weiterer wichtiger Punkt, um den Antrag zu ergänzen, wäre aus meiner Sicht der Hygieneaspekt sowohl in Krankenhäusern als auch in Pflegeheimen und beim Rettungsdienst, der in diesem Zusammenhang leider oft vergessen wird. Die Leitlinien des Robert Koch-Instituts sind da, aber wir brauchen gut geschultes Personal, das Zeit hat, diese Richtlinien auch umzusetzen. Schon 2015 haben wir einen Antrag zu diesem Thema gestellt. Ich bin froh, dass Sie das Thema heute wieder aufgreifen. Der Antrag geht in die richtige Richtung, deshalb werden wir dem Antragspaket zustimmen.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Erster Vizepräsident Karl Freller: Ich bedanke mich, Frau Abgeordnete Haubrich. – Als nächsten Redner darf ich Herrn Abgeordneten Andreas Winhart von der AfD-Fraktion aufrufen. Bitte sehr, Herr Kollege.

(Beifall bei der AfD)

Andreas Winhart (AfD): Sehr geehrter Herr Vizepräsident, werte Kolleginnen und Kollegen! Vonseiten der AfD haben wir dieses Thema im Wahlkampf mehrfach aufgegriffen. Heute Morgen haben wir einen Gesetzentwurf besprochen, der das Thema multiresistente Keime im weitesten Sinne enthält. Wir freuen uns, dass die Regierungskoalition das Thema hier mit aufnimmt.

Ich möchte vorausschicken: Dem Antragspaket der Koalition kann man Gutes abgewinnen. Es geht im Groben aus unserer Sicht in die richtige Richtung. Aber: In baye-

rischen Kliniken stagnieren die Zahlen für den MRSA-Erreger, und immer noch kommt es zu Erkrankungen von Patienten. Nicht viel besser sieht es bei anderen Erregerarten aus, beispielsweise bei multiresistenten gramnegativen Bakterien, welche sich meist nicht nur auf der Haut der Patienten befinden, sondern auch im Körperinneren wirken, wo eine normale Handhygiene einfach nicht reicht. Auch die Lage in den Pflegeheimen ist nicht zufriedenstellend. Patienten, die beispielsweise aus Altenheimen in Krankenhäuser übergeben werden, gelten als Risikopatienten genauso wie Personen, die sich vielfach in Krankenhäusern aufhalten. In den Pflegeheimen erfolgen meist keinerlei Maßnahmen. Sie können deshalb auch nach Beschluss dieses Maßnahmenpakets nicht aufhören zu handeln und sich zurücklehnen. Wir haben hier noch einiges zu tun.

Wenn wir den Blick auf andere Länder, wie die skandinavischen Länder oder auch die Niederlande werfen, so erkennen wir, dass dort viel weitreichendere Maßnahmen umgesetzt werden. Das ist beispielsweise die universelle Waschung bei jedem Patienten bei jeder Aufnahme ins Krankenhaus. Oder eben die Unterbringung in Einzelzimmern, aber darüber haben wir heute Vormittag schon diskutiert. Es ist wichtig und richtig, den Einsatz von Antibiotika im Auge zu behalten. Der in einem Ihrer Anträge zitierte OECD-Bericht zur Eindämmung der Superkeimflut spricht von einem Infektionsrisiko bei über 2,4 Millionen Menschen mit Todesfolge in Europa, Nordamerika und Australien. Es ist also noch viel zu tun.

Viele der in Deutschland benutzten Antibiotika werden nicht in Europa, Nordamerika oder Australien produziert, sondern in Schwellenländern wie Indien, die nicht so hohe Umweltstandards haben wie wir. Dort kommt es bedauerlicherweise zu Kontaminationen der Umwelt, und folglich entstehen dort multiresistente Keime. Aber nicht nur aus Umweltgründen ist eine verstärkte Produktion von Antibiotika bei uns wichtig, sondern auch aus Gründen der Patientensicherheit. Zur sicheren Versorgung mit Antibiotika brauchen wir die Produktion bei uns. Wir dürfen uns bei Pharmazeutika und medizinischen Produkten nicht vom Ausland abhängig machen. Auch das Thema Phagen ist

für die Post-Antibiotika-Zeit von absoluter Wichtigkeit. Die deutsche Forschung hat hier massiven Nachholbedarf. Während unser Land mit den Leistungen von Robert Koch, Paul Ehrlich und Emil von Behring bei der Bekämpfung von Keimen Grundlagen und Großes geschaffen hat, sind wir inzwischen längst überholt und abgehängt worden. Die Förderung von mehr Forschung, vor allem auch die Offenheit, Phagen zur Behandlung zuzulassen, ist aus unserer Sicht elementar wichtig. Es gibt Alternativen zum Einsatz von Antibiotika. Nicht nur im klinischen Bereich, sondern auch in der Landwirtschaft sind Antibiotika überflüssig und haben in unseren Lebensmitteln nichts zu suchen.

Was wir allerdings nicht brauchen, sind noch mehr Studien zu diesem Thema. Wir brauchen vielmehr mehr Umsetzung. Sie zitieren in Ihren Begründungen genügend Studien, und es gibt noch viele, viele mehr. Das Thema ist bereits gut durchleuchtet. Wir stimmen Ihren Anträgen deshalb zu, wie wir das bereits in den Ausschüssen getan haben. Den Antrag auf Drucksache 18/3320 betreffend die Studie lehnen wir aber ab.

(Beifall bei der AfD)

Erster Vizepräsident Karl Freller: Ich bedanke mich, Herr Abgeordneter Winhart. – Ich darf jetzt Frau Kollegin Ruth Waldmann von der SPD-Fraktion aufrufen. Frau Abgeordnete Waldmann, Sie haben das Wort.

Ruth Waldmann (SPD): Sehr geehrter Herr Präsident, Hohes Haus! Es ist gut, dass Initiativen ergriffen werden, um dem Problem zu begegnen. Den Anträgen stimmen wir auch zu, auch wenn wir der Meinung sind, dass wir beim Einsatz von Antibiotika in der Lebensmittelproduktion durchaus auch vor der eigenen Haustür zu kehren hätten. Trotzdem stimmen wir den Anträgen zu.

Allerdings haben wir ein Problem mit dem Antrag auf Drucksache 18/3320, in dem Sie eine Studie durch die Staatsregierung in Auftrag geben lassen wollen, mit der der Nutzen homöopathischer Präparate untersucht werden soll. Wir wollen das genauer wissen. Sie haben doch mit Sicherheit die wissenschaftlichen Untersuchungen zur Kennt-

nis genommen, die allesamt keine Wirksamkeit homöopathischer Mittel nachweisen konnten. Ich unterscheide hier auch zwischen der homöopathischen Behandlung, zu der auch die Anamnese, das Gespräch, die Zuwendung zum Patienten gehören, und der homöopathischen Medikation. Ersteres sind alles positive Dinge, die in der Schulmedizin leider zu wenig ausgestaltet sind, die wir aber gut finden. Das darf man nicht mit der Gabe von homöopathischen Präparaten verwechseln. Diese basieren nämlich immer noch auf den Annahmen Samuel Hahnemanns von 1796 und auf der Vermutung von geistartigen Wirkkräften; damals waren Viren und Bakterien überhaupt noch nicht bekannt. Es gibt also umfangreiche wissenschaftliche Forschung zur Wirksamkeit von Homöopathie, die keine Wirksamkeit nachweisen konnte.

Warum wollen Sie diese Studie? Misstrauen Sie der Wissenschaft? – Dann sagen Sie das. Haben Sie Grund zu der Annahme, dass die wissenschaftliche Forschung bei all diesen Studien nicht korrekt gearbeitet hat? – Dann sagen Sie uns das. Haben Sie bei der CSU vielleicht Erkenntnisse, die über den Stand der Wissenschaft und Forschung hinausgehen? – Dann teilen Sie das doch bitte der interessierten Öffentlichkeit mit. Wem vertrauen Sie denn mehr als der Wissenschaft? Das wollen wir wissen. Warum soll jetzt mit Steuermitteln eine weitere Studie in Auftrag gegeben werden? Wollen Sie dieselben noch mal beauftragen, die das international schon oft und gründlich untersucht haben, oder wollen Sie jemand anderen beauftragen? Das wollen wir schon genauer wissen. Es ist gefährlich, wenn sich die Politik, vor allem Regierungen, über die Erkenntnisse von Wissenschaft hinwegsetzt.

(Beifall bei der SPD)

Sie haben vorhin in der Antwort auf den Kollegen Dr. Spitzer ein bisschen geschwurbelt, auf welche Studien Sie sich da berufen. Ihre Pressestelle hat genaue Auskunft gegeben: Sie berufen sich auf die Studie von Prof. Frass, Universitätsprofessor aus Wien, der dort seine homöopathischen Vorlesungen nicht mehr halten darf, weil er das von seiner Universität verboten bekommen hat, die sich strikt von unwissenschaftlichen Verfahren und Scharlatanerie distanziert, weil seine Studien aufgrund ihrer Me-

thodik und Fallzahl ungeeignet sind, einen wissenschaftlichen Beweis abzuleiten, und weil die genannten Fälle nicht vergleichbar und daher nicht aussagekräftig sind. Wollen Sie sich wirklich weiter auf diese Aussagen stützen, anstatt auf das, was die wissenschaftliche, evidenzbasierte Forschung bereits nachgewiesen hat? – Das wollen wir schon noch etwas genauer wissen.

Das gilt auch für die HNO-Frage. Da gibt es eine Pilotstudie, eine Vorstudie aus Seattle von 2001, bei der lediglich 75 Kinder untersucht wurden. Dort wurde nur homöopathische Therapie mit Placebo verglichen. Das hat mit dem, worüber wir hier jetzt reden – Vermeidung von multiresistenten Keimen –, überhaupt nichts zu tun. Deswegen wollen wir das genau wissen.

Übrigens: Wie ist das bei den GRÜNEN, die hier zustimmen wollen, obwohl sie sonst bei Klimafragen und Umweltfragen immer strikt auf Wissenschaftlichkeit und auf die Studien setzen, hier aber, weil auch ihre Klientel möglicherweise betroffen sein könnte und sie sie vielleicht nicht verärgern wollen, mitstimmen? Ich kann das nicht verstehen. An anderen Punkten verhalten Sie sich da anders.

(Beifall bei der SPD)

Erster Vizepräsident Karl Freller: Dann bedanke ich mich bei Ihnen, Frau Kollegin Waldmann. – Als nächsten Redner darf ich Herrn Dr. Dominik Spitzer von der FDP-Fraktion aufrufen. Bitte schön.

Dr. Dominik Spitzer (FDP): Sehr geehrter Herr Präsident, sehr geehrte Kolleginnen, sehr geehrte Kollegen! Ich möchte mich aufgrund der kurzen Redezeit nur auf Ihren Antrag auf Drucksache 18/3320 beziehen. Anstatt Steuergelder in Höhe von 300.000 bis 400.000 Euro für eine neue Studie auszugeben, sollten die vorhandenen Studien, wie in anderen Ländern geschehen, evaluiert und reflektiert werden.

Sie führen in Ihrem Antrag eine Studie der britischen Regierung aus dem Jahr 2014 an. Hier möchte ich Ihnen etwas mit neueren Daten helfen: MRSA in Deutschland ist

weiter auf dem Rückzug. – So berichtet das RKI 2019, also brandneu. Wiesen 2010 noch 23,8 % aller aus Kliniken eingeschickten Staphylococcus-aureus-Isolate eine Methicillin-Resistenz auf, waren es 2018 nur noch 13,3 %. Im ambulanten Bereich kam es zu einem Rückgang von 13 % auf 7,7 %. Selbst auf Intensivstationen, wo Antibiotika am häufigsten eingesetzt werden, ist es zu einer kontinuierlichen Abnahme der MRSA-Rate von 27,2 % im Jahr 2011 auf 18,8 % im Jahr 2017 gekommen.

Vorzugsweise sollten Investitionen in eine bessere Ausbildung und Fortbildung der Ärzte getätigt werden, da diese mit ihren Verschreibungen die Antibiotika in Umlauf bringen. Antibiotika – da bin ich bei Ihnen – werden zu oft und auch falscherweise bei Virusinfektionen, also nicht leitliniengerecht, verordnet. Die Vermeidung unnötiger Therapien steht schon lange im Fokus der Fachgesellschaften, der Gesundheitsbehörden und des Gemeinsamen Bundesausschusses. Eine korrekte infektiologische Diagnostik ist ein weiterer Schlüssel, um Antibiotika einzusparen. Im ambulanten Bereich sollten Analyseverfahren wie bei relevanten CRP-Erhöhungen automatisiert einen Procalcitonin-Test auslösen und großzügiger freigegeben werden. Nun, Herr Seidenath, danke, Frau Waldmann, dass Sie mir die Frage eigentlich beantwortet haben. Aber wir haben natürlich auch recherchiert.

Nun zur Studie von Herrn Frass und der Wiener Sepsis-Studie aus dem Jahr 2004, die die schwere Sepsis untersucht. Die Sepsis ist ein Krankheitsbild, das man entweder in wenigen Tagen überwunden hat oder an dem man verstirbt. Allerdings hat, wie das im Antrag aufgeführte Zitat suggeriert, die zusätzliche Gabe von homöopathischen Präparaten den Behandlungserfolg auf der Intensivstation nicht verbessert. Ich nenne hier nur ein paar Punkte, um Ihnen aufzuzeigen, wie fehlerhaft diese Studie gestaltet ist: Lediglich 70 Patienten waren in der Studie. Von einem Teil der Patienten erfahren wir überhaupt nicht, wie ihre Diagnose lautete und ob die Diagnosen entsprechend vergleichbar waren. Die Todesursache wurde nicht erfasst. Eine Sepsis kann nach 180 Tagen unmöglich ursächlich für den Tod eines Menschen sein. Aber nur hier wurde eine Signifikanz beschrieben. Kurzum: Es handelt sich um eine mangelhafte

Studie. Auf seine Homepage schreibt Herr Frass sein Motto: "Wissenschaftlich oder nicht wissenschaftlich – Hauptsache gesund."

Ich bitte Sie daher, sich wissenschaftlich fundiert für einen reduzierten Antibiotikaeinsatz im medizinischen Bereich einzusetzen und damit die bereits rückläufige Zahl an MRSA-Infektionen weiter zu senken.

(Beifall bei der FDP)

Erster Vizepräsident Karl Freller: Ich bedanke mich bei Ihnen, Herr Dr. Spitzer. – Die nächste Wortmeldung kommt von Frau Kollegin Susann Enders von den FREIEN WÄHLERN. Frau Kollegin Enders, bitte schön, Ihnen gehört das Rednerpult.

Susann Enders (FREIE WÄHLER): Meine sehr geehrten Damen und Herren, sehr geehrter Herr Präsident! Die Bekämpfung von Antibiotikaresistenzen ist eine der größten gesundheitspolitischen Herausforderungen, denen wir gegenüberstehen. Laut einem OECD-Bericht vom November 2018 könnten bis zum Jahr 2050 rund 2,4 Millionen Menschen in Europa, Nordamerika und Australien an Infektionen mit multiresistenten Keimen sterben. Aufgrund der erheblichen Bedeutung der Antibiotikaresistenzen ist ein umfassender Ansatz erforderlich, der verschiedene gesellschaftliche Bereiche umfasst – Human- und Veterinärmedizin, Lebensmittelproduktion und Umweltstandards. Dem wird durch das vorliegende Antragspaket Rechnung getragen. Das Antragspaket setzt verschiedene Schwerpunkte.

Zum ersten Antrag "Todesfälle durch multiresistente Keime vermeiden I – Durch Einhaltung von Umweltstandards Resistenzentwicklungen eindämmen". Die Antibiotikaproduktion in Deutschland wurde in den letzten Jahren und Jahrzehnten erheblich zurückgefahren. Über 80 % der in Deutschland verarbeiteten Zwischenprodukte, die die Grundlage für die Antibiotikaproduktion bilden, und Antibiotikawirkstoffe werden aus Nicht-EU-Ländern, hauptsächlich China und Indien, importiert.

Reporter des NDR sind zusammen mit Wissenschaftlern dem Verdacht im vergangenen Jahr nachgegangen und haben in Hyderabad in Indien Proben genommen, in denen Antibiotika und Pilzmedikamente in Konzentrationen gefunden wurden, die teils hundertfach oder sogar tausendfach über den vorgeschlagenen Grenzwerten lagen. In allen Proben wurden multiresistente Erreger nachgewiesen.

Meine Damen und Herren, die Erreger bleiben also nicht am Ort, sondern sie breiten sich aus. Die Möglichkeiten der Einflussnahme auf die Antibiotikaproduktion in Fernost sind begrenzt. Aber der vorliegende Antrag ist unseres Erachtens ein guter Ansatz.

Als Nächstes geht es darum, Lieferengpässe bei der Antibiotikaproduktion zu verhindern und die Gesundheitsversorgung zu sichern. Aufgrund der Probleme bei der Antibiotikaproduktion in Indien und China müssen wirksame Anreize geschaffen werden, um sie endlich wieder nach Deutschland und Europa zurückzubekommen. Die Umweltstandards sind innerhalb von Deutschland und Europa deutlich besser zu kontrollieren als irgendwo weit weg von unserem System. Außerdem erreichen wir eine bessere Vermeidung von Lieferengpässen. In Regionen, die uns näher sind und wo wir eine bessere Kontrolle haben, haben wir einen größeren Einfluss darauf, dass Antibiotika jederzeit in ausreichendem Maße bei uns hier in Deutschland und in Bayern vorhanden sind.

Nun zum Antrag Nummer 3 "Möglichst sparsamer Einsatz von Antibiotika bei der Produktion von Lebensmitteln". Bei der Tiermast ist der Antibiotikaverbrauch bereits deutlich zurückgegangen. Waren es in Deutschland im Jahr 2011 noch 1.700 Tonnen, sind es im Jahr 2017 nur noch 732 Tonnen gewesen. Das hat mein Kollege Seidenath von der CSU uns allen im September im Gesundheitsausschuss deutlich gemacht. Dieser Weg muss weiterverfolgt werden. Auch in der Humanmedizin sind Ärzte für den sparsamen Einsatz von Antibiotika mittlerweile deutlich sensibilisiert.

Weiterhin geht es um die Studie zu einem reduzierten Antibiotikaeinsatz. Wir FREIE WÄHLER und die CSU halten es für erforderlich, alternativmedizinische Methoden genauer zu untersuchen, um den Einsatz von Antibiotika weiter zu reduzieren.

Meine Damen und Herren, hören Sie auf, auf die Homöopathen einzuprügeln. Lassen Sie doch endlich Schulmedizin und Homöopathie auf Augenhöhe wirken.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN und der CSU – Zuruf des Abgeordneten Florian Ritter (SPD))

Meine Damen und Herren, ich würde mich freuen, wenn das Herr Christian Friedrich Samuel Hahnemann hören würde, der 1755 geboren wurde und die Homöopathie entwickelt und entscheidend beeinflusst hat. Wer heilt, hat recht. Ob es Ihnen passt oder nicht: Dieser Satz stimmt.

Meine Damen, meine Herren, der Antrag "Todesfälle durch multiresistente Keime vermeiden V – Berichtsantrag zum Einsatz von Phagen als mögliche Alternative zur Antibiotikatherapie" will die Möglichkeit einer Phagentherapie zur Antibiotikareduktion ausloten. Wir werden durch dieses Antragspaket die multiresistenten Keime nicht von heute auf morgen ausrotten, aber eines ist sicher: Dieses Antragspaket ist ein ganz wichtiger Schritt zum Schutz unserer bayerischen Bürgerinnen und Bürger, zum Schutz unserer Patienten.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN und der CSU)

Erster Vizepräsident Karl Freller: Ich bedanke mich auch bei Ihnen, Frau Kollegin Enders, und darf als nächsten Redner den Abgeordneten und Bürgerbeauftragten der Staatsregierung, Herrn Klaus Holetschek, aufrufen. – Bitte schön.

Klaus Holetschek (CSU): Herr Präsident, Herr Ministerpräsident, liebe Kolleginnen und Kollegen! Ich bin für diese Diskussion sehr dankbar. Ich will mich auf ein Thema fokussieren: diese berühmte Studie. Ich will Ihnen hier deutlich sagen, dass wir gut daran tun, diese Studie zu machen, wenn wir ernst nehmen wollen, was die Menschen

draußen diskutieren. Wir müssen uns auch darüber unterhalten, was Naturheilverfahren und was alternative Medizin bedeuten. Wir müssen auch unser Verhältnis zur Homöopathie klären. Lassen Sie uns ruhig darüber streiten; denn darüber kann man streiten. Lassen Sie es uns aber nicht einfach ignorieren. Liebe Kolleginnen und Kollegen, wir müssen diese Dinge ernst nehmen, über sie sprechen und sie prüfen.

(Beifall bei der CSU und den FREIEN WÄHLERN)

Frau Kollegin Waldmann, ich verstehe nicht, wieso Sie hier mit Schaum vor dem Mund auftreten und sagen: Vertrauen Sie der Wissenschaft nicht?

(Klaus Adelt (SPD): Aber hallo!)

Natürlich vertrauen wir der Wissenschaft. Sie wissen aber auch, dass evidenzbasierte Medizin und doppelblind randomisierte Studien nicht immer günstig und bei Naturheilverfahren wie klassischen Verfahren auch nicht immer möglich sind. Trotzdem helfen Naturheilverfahren und alternative Medizin. Wir müssen auch einmal wieder auf die traditionelle Medizin setzen. Wir müssen auf Hausmittel und auch auf Volkskunde setzen. Das sind Dinge, die helfen können.

(Prof. Dr. Ingo Hahn (AfD): Auf die Volkskunde? – Heiterkeit bei der AfD)

– Sie können sich nachher gerne melden. Dann habe ich noch ein bisschen mehr Zeit. Jetzt habe ich zu wenig Zeit, um Ihnen zu antworten.

Ich will damit sagen, dass das ein Bündel von Maßnahmen ist. Dieses Bündel ist gut und wird den Menschen helfen. Lassen Sie uns diese Studie machen. Lassen Sie uns gerne auch einmal über die Themen Homöopathie, Schulmedizin und integrative Medizin streiten. Diskutieren wir darüber, und ignorieren wir es nicht. Das erwarten die Menschen in diesem Land von uns.

(Beifall bei der CSU und den FREIEN WÄHLERN)

Erster Vizepräsident Karl Freller: Herzlichen Dank, Herr Abgeordneter Holetschek. –

Ich darf als letzten angemeldeten Redner von Abgeordnetenseite den fraktionslosen Herrn Kollegen Swoboda aufrufen und weise ihn vorsorglich darauf hin, dass seine Redezeit 120 Sekunden beträgt.

Raimund Swoboda (fraktionslos): Meine sehr verehrten Kolleginnen und Kollegen, wertbes Praesidium, verehrte Zuschauer auf der Tribuene! Antibiotikaresistenzen sind ein von der Politik bisher leider verschlammptes, aber umso dringlicheres Thema fuur den Gesundheitsschutz unserer Buurger. Reicht naemlich bei einer bakteriellen Infektion die koerpereigene Immunabwehr nicht aus, bedarf es des Einsatzes von Antibiotika. Steht das richtige Antibiotikum nicht zur Verfuugung oder handelt es sich um einen multiresistenten bakteriellen Erreger, steht der Tod am Krankenbett. Das kam heute deutlich zum Ausdruck.

Meine Damen und Herren, der Volksglaube an Homöopathie, also daran, die verstimimte Lebenskraft mittels Pflanzenprodukten wieder ins Gleichgewicht zu bringen, schreckt den Boandlkramer auch in Bayern nicht ab. Es gibt bisher keine Studie zu nachgewiesenem Heilungserfolg von Homöopathie.

Allerdings ist auch die Glorifizierung von wirkstoffbreiten Antibiotika als Wunderwaffe mittlerweile verbraucht. Es gibt dafor viele Gruende wie Hygieneprobleme, die Globalisierung, die missbraeuchliche Anwendung in der Breite und auch die ueberbetonung des freien Marktes.

(Unruhe)

Erster Vizepräsident Karl Freller: Ich bitte um etwas mehr Ruhe im Saal.

Raimund Swoboda (fraktionslos): Ich will das gar nicht naeher erlaeuern. Sie alle wissen das. Das hat aber insbesondere dazu gefuehrt, dass wir solche Wirkstoffe gar nicht mehr selbst produzieren, sondern diese in China und Indien produziert werden.

Ich begrüße in diesem Zusammenhang sehr die bayerische Hightech-Agenda von Herrn Dr. Söder. Natürlich begrüße ich auch die Anträge der CSU, weil ich der Meinung bin, dass es endlich vorangehen und eine Antwort auf die fehlenden Antibiotikawirkstoffe geben muss. Die Antwort heißt: Phagentherapie. – Phagen sind Viren, die sich auf Bakterien und Urbakterien als Wirtszellen spezialisieren lassen. Auf diese Weise haben sie todbringende Wirkung nicht mehr für den Menschen, aber für die gefährlichen Bakterien.

Das muss standardisiert und weiter wissenschaftlich erforscht werden. Die CSU ist mit ihrem Antrag deshalb auf dem richtigen Weg. Dann müssen die Todeskandidaten, um geheilt zu werden, nicht mehr nach Polen oder Georgien reisen, sondern können hier geheilt werden.

Erster Vizepräsident Karl Feller: Das Ende Ihrer Redezeit ist erreicht.

Raimund Swoboda (fraktionslos): Ich komme zum Ende. – Ich möchte noch sagen, dass wir alle für die 2.400 Menschen, die jährlich daran sterben, weil wir solche Therapien noch nicht haben, die Verantwortung tragen. Das sollte uns den Mut zur Phagentherapie und deren Ausbau geben.

Erster Vizepräsident Karl Feller: Ich bedanke mich bei Ihnen. – Als Nächste darf ich für die Staatsregierung Frau Melanie Huml aufrufen.

(Alexander König (CSU): Der überzieht regelmäßig über eine halbe Minute! Lernen Sie mal, die zwei Minuten einzuhalten! – Tobias Reiß (CSU): Genau! – Widerspruch des Abgeordneten Raimund Swoboda (fraktionslos) – Klaus Adelt (SPD): Bei jedem Beitrag! Immer!)

Meine sehr verehrten Damen und Herren, das Wort hat die Frau Staatsministerin. Weitere Gespräche bitte außerhalb oder nach der Sitzung.

Staatsministerin Melanie Huml (Gesundheit und Pflege): Lieber Herr Präsident, liebe Kolleginnen und Kollegen! Ich darf noch einiges hinzufügen, weil wir, was Antibiotika betrifft, in Bayern schon etliches tun. Es ist nicht so, dass wir bei null anfangen.

Ich bin aber sehr froh darüber, dass wir mit diesem Antragspaket noch einmal neuen Input bekommen und ein gewisser Drive reinkommt. Schließlich sind die antibiotikaresistenten Bakterien eine der großen Herausforderungen für die heutige Medizin. Das ist ganz klar. Wir müssen da deswegen aktiv sein und sind auch bereits seit vielen Jahren aktiv.

In meinen Augen ist es ganz wichtig, dass wir alle zusammenarbeiten. Das ist nicht nur eine Aufgabe allein der Ärzte. Da gehört das Pflegepersonal, gehören die Tierärzte, die Nutztierhalter, die Patienten, die Wissenschaftler, die Industrie und die Politik dazu. Wir müssen alle an einem Strang ziehen, wenn wir antibiotikaresistente Bakterien bekämpfen wollen. Das ist ja der Wunsch, den wir alle haben. Herzlichen Dank, dass da auch alle zusammenhelfen.

(Beifall bei der CSU und den FREIEN WÄHLERN)

Ich darf mich namentlich bei meinen Kollegen aus den bayerischen Ministerien für Ernährung, Landwirtschaft und Forsten, Umwelt und Verbraucherschutz, Wissenschaft und Kunst bedanken, dass wir einen gemeinsamen Aktionsplan zur Bekämpfung der Antibiotikaresistenzen erarbeitet haben.

Wie schon gesagt: Es gibt hier schon Dinge, die wir gemeinsam auf den Weg bringen. Dieser Aktionsplan ist bereits im Herbst 2017 beschlossen worden und wird von uns seither Schritt für Schritt umgesetzt. Ich bin dankbar dafür, dass wir hier an einem Strang ziehen.

Ich will jetzt nicht auf jeden einzelnen Antrag eingehen, weil das gerade zur Genüge getan worden ist. An diesem vorgestellten Antragspaket ist aber gut, dass man mit neuen Projekten und Maßnahmen zur Bekämpfung von Antibiotikaresistenzen voran-

geht, den Blick noch mal auf das eine oder andere, was vielleicht erst mal etwas modern wirken könnte, lenkt und hier einen Schritt mitgeht.

Es ist klar, dass wir bereits wichtige Schritte eingeleitet haben, um die Ausbreitung multiresistenter Erreger zu bekämpfen und die Entstehung neuer multiresistenter Keime zu verhindern. Ich kann nur sagen, dass mir der sachgerechte Einsatz von Antibiotika ganz persönlich ein großes Anliegen ist, nicht nur als Ministerin und Ärztin, sondern, wenn ich das so deutlich sagen darf, auch als Mutter. Es ist schon spannend, was einem manchmal als erste Frage gestellt wird, wenn man mit einem Kind in eine Kinderarztpraxis geht. Mir ist es nämlich mal passiert, dass mich die Ärztin, bevor sie das Kind genau angeschaut hatte, gefragt hat, ob ich ein Antibiotikum verschrieben haben wolle. Ich habe gesagt, nein, ich will, dass Sie mein Kind anschauen und mir dann sagen, was die richtige Behandlung ist.

Ich glaube, so müssen wir auf allen Ebenen gemeinsam arbeiten. Wir müssen es schaffen, einen fachgerechten, verantwortungsvollen Antibiotikaeinsatz zu erreichen. Unser Ziel ist, den Antibiotikaverbrauch zu verringern, um Resistenzen zu vermeiden. Deswegen ist es so wichtig, dass die Ärzte wirklich bei jedem einzelnen Patienten hinterfragen, welche die richtige Therapie aus einer Vielfalt ist.

Wir brauchen aber auch Experten für sachgerechte Antibiotikatherapie, damit weniger Antibiotika eingesetzt werden. Dafür muss man die Resistenzlagen kennen. Ich bin sehr froh darüber, dass wir die Bayerische Antibiotikaresistenz-Datenbank aufbauen. In den nächsten Tagen werden die ersten Daten auf der Homepage des Landesamtes für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit veröffentlicht. Das heißt, da wird nichts in die Zukunft verschoben, sondern das wird in den nächsten Tagen tatsächlich umgesetzt. Ich danke allen, die mitgeholfen haben, dafür, dass diese Umsetzung möglich geworden ist. Alle helfen, diese Datenbank zu bestücken. Wenn man eine Datenbank haben will, braucht man schließlich auch diejenigen, die für die Daten sorgen. Danke dafür, dass das möglich ist.

(Beifall bei der CSU und den FREIEN WÄHLERN)

Klar brauchen wir Forschung und Studien in den verschiedenen Bereichen, um zu wissen, was wichtig ist.

Ich möchte aber noch ein Thema ansprechen: Wir haben Liefer- und Versorgungssengpässe. Dieses Problem können wir nicht alleine auf bayerischer Ebene lösen. Dazu brauchen wir den Bund, aber auch die EU-Ebene. Ich war mit dem bisherigen Kommissar für Gesundheit Andriukaitis im Gespräch; ich habe ihn besucht, und wir haben mehrfach darüber gesprochen, was wir gemeinsam tun können, um auf europäischer Ebene Schritte zur Rückholung der Arzneimittel- und Antibiotikaproduktion nach Europa einzuleiten. Es ist entscheidend, dass wir nicht auf irgendwelche anderen Länder angewiesen sind, sondern die Produktion möglichst in Europa haben. Die EU könnte rechtliche Rahmenbedingungen für den Import und Export setzen, vergaberechtliche Vorgaben ändern oder vielleicht auch finanzielle Anreize für den Pharmastandort Europa geben. Da gibt es also Möglichkeiten, die in Europa entsprechend genutzt werden sollten.

Auch geht es um Oligo- und Monopolisierung. Man muss schauen, wie dem entgegen gewirkt werden kann. Auch hier ist die Frage, finanzielle Anreize zugunsten großer Vielfalt zu setzen. Was kann hier gemacht werden?

Wir haben auf bayerischer Ebene einen Pharmagipfel mit dem Wirtschaftsministerium abgehalten. Ich bin sehr froh darüber, dass wir hier überlegen, wie wir gemeinsam den Pharmastandort Bayern stärken können. Auch das ist wichtig, liebe Ilse Aigner, wir haben das damals zusammen begonnen und führen das fort; denn es ist so wichtig, mit den Unternehmen im Gespräch darüber zu sein, was notwendig ist und was sie hier tun können.

Fazit: Die Bayerische Staatsregierung unternimmt schon vieles und wird das gerne weiter tun. Deswegen unterstützen wir dieses Antragspaket und freuen uns darüber, wenn wir gemeinsam an dem Thema weiterarbeiten können.

(Beifall bei der CSU sowie Abgeordneten der FREIEN WÄHLER – Unruhe)

Erster Vizepräsident Karl Feller: Ich bedanke mich, Frau Staatsministerin. Bitte bleiben Sie am Rednerpult. – Es gibt zwei Zwischenbemerkungen. Ich bitte aber dringend darum, dass im Raum wieder die Ruhe eintritt, die nötig ist, um genau zuzuhören. Das Wort hat jetzt Herr Dr. Spitzer. Bitte schön.

Dr. Dominik Spitzer (FDP): Sehr geehrte Frau Staatsministerin Huml, die Sepsis ist ein mit sehr hoher Mortalität verbundenes Krankheitsbild. Ich hätte gerne Ihre Meinung gehört, wie weit Sie gehen würden, einer Studie im Bereich dieser Erkrankung, der Sepsis, in Verbindung mit homöopathischen Mitteln zuzustimmen.

Erster Vizepräsident Karl Feller: Bitte schön, Frau Ministerin.

Staatsministerin Melanie Huml (Gesundheit und Pflege): Der Kollege Bernhard Seidenath und der Kollege Klaus Holetschek haben dazu bereits Stellung bezogen. Wenn ich den Antrag richtig verstanden habe, geht es darum, das on top anzuschauen. Es ist nicht so, dass ein Patient nur dieses oder jenes bekommt, sondern das ist on top gemeint. Man kann sich sicherlich mal anschauen, welche Wirkungen da sind.

(Beifall bei der CSU)

Erster Vizepräsident Karl Feller: Es gibt eine weitere Zwischenbemerkung der Frau Kollegin Waldmann. Sie hat sich während der Rede gemeldet. Es ist entscheidend, dass man sich während der Rede meldet. Tut mir leid, Herr Kollege. – Bitte schön, Frau Kollegin.

Ruth Waldmann (SPD): Sehr geehrte Frau Ministerin, ich darf Sie fragen, auch im Anschluss an die bisherige Diskussion: Haben Sie oder hat Ihr Haus Anlass zur Kritik an der wissenschaftlichen Forschung zur Wirksamkeit der Homöopathie? Haben Sie Erkenntnisse, dass da nicht genügend oder nicht aussagekräftig genug geforscht wird? Sie haben die umfangreichen Studien, die es weltweit gibt, sicherlich zur Kenntnis genommen. Welchen zusätzlichen Erkenntnisgewinn würden Sie erwarten, wenn

Sie den Auftrag bekommen würden, eine solche Studie in Auftrag zu geben? Wen würden Sie damit beauftragen wollen, die universitäre Forschung, die das schon gemacht hat, oder jemand anders?

Staatsministerin Melanie Huml (Gesundheit und Pflege): In meinen Augen ist es sehr wichtig, dass Studien evidenzbasiert sind. Das heißt, dass uns das Wissenschaftsministerium Hilfestellung gibt. Bei Studien brauchen wir die Evidenz, gerade wenn es um Homöopathie und Naturheilverfahren geht.

Erster Vizepräsident Karl Freller: Vielen Dank, Frau Ministerin. – Mir liegen keine weiteren Wortmeldungen vor, wir kommen zur Abstimmung. Der federführende Ausschuss für Gesundheit und Pflege empfiehlt zu allen aufgerufenen Anträgen in unveränderter Fassung Zustimmung. Die Fraktionen sind übereingekommen, mit Ausnahme des Antrags auf Drucksache 18/3320 über das jeweilige Votum des federführenden Ausschusses für Gesundheit und Pflege abzustimmen. Über den Antrag auf Drucksache 18/3320 betreffend "Studie zu einem reduzierten Antibiotikaeinsatz" soll in namentlicher Form abgestimmt werden. Ich lasse aber zuerst in einfacher Form über die übrigen Anträge abstimmen.

Wer mit der Übernahme des jeweiligen Votums des federführenden Ausschusses für Gesundheit und Pflege zu den Anträgen auf den Drucksachen 18/3317 bis 18/3319 und 18/3321 einverstanden ist, den bitte ich um das Handzeichen.

(Matthias Fischbach (FDP): Des Abstimmungsverhaltens oder des Votums des Ausschusses?)

– Mit der Übernahme des Ausschussvotums des federführenden Ausschusses.

(Matthias Fischbach (FDP): Also unser Abstimmungsverhalten?)

– Ja. Das müsste eigentlich eine einstimmige Zustimmung sein. – Gegenstimmen bitte ich anzuzeigen. – Stimmenthaltungen bitte ich anzuzeigen. – Dann wird mit Ausnah-

me des Antrags, der gleich zur namentlichen Abstimmung aufgerufen wird, zu den übrigen Anträgen das jeweilige Votum des federführenden Ausschusses übernommen.

Es folgt die namentliche Abstimmung zum Antrag auf Drucksache 18/3320. Der federführende Ausschuss für Gesundheit und Pflege empfiehlt auch hier Zustimmung. Die Urnen stehen bereit; Sie kennen das Prozedere. Die Abstimmung ist eröffnet. Fünf Minuten! – Meine sehr verehrten Damen und Herren, ich weise noch auf Folgendes hin: Wir werden das Ergebnis um 14 Uhr bekannt geben. Nach dieser namentlichen Abstimmung ist Mittagspause bis 14 Uhr. Bitte seien Sie pünktlich um 14 Uhr wieder im Plenarsaal. Wir machen dann unverzüglich mit der Beratung der Dringlichkeitsanträge weiter. Die fünf Minuten laufen bereits. Ich bitte, abzustimmen.

(Namentliche Abstimmung von 13:17 bis 13:22 Uhr)

Meine sehr verehrten Damen und Herren, die Abstimmung ist geschlossen.

Damit beginnt die Mittagspause. Sie endet um 14 Uhr. Ich bitte um pünktliches Erscheinen, und dies möglichst auch in großer Zahl.

(Unterbrechung von 13:23 bis 14:01 Uhr)

Sechster Vizepräsident Dr. Wolfgang Heubisch: Sehr geehrte Damen und Herren, verehrte Besucher, liebe Kolleginnen und Kollegen! Ich wiedereröffne die Sitzung nach der Mittagspause. Ich darf als Erstes ein Ergebnis bekannt geben, und zwar das der namentlichen Abstimmung zum Antrag der Abgeordneten Bernhard Seidenath, Tanja Schorer-Dremel, Barbara Becker und anderer (CSU) sowie Florian Streibl, Dr. Fabian Mehring, Susann Enders und anderer und Fraktion (FREIE WÄHLER) betreffend "Todesfälle durch multiresistente Keime vermeiden IV – Studie zu einem reduzierten Antibiotikaeinsatz" auf Drucksache 18/3320. Mit Ja haben 120 Abgeordnete gestimmt, mit Nein haben 47 Abgeordnete gestimmt. Es gab 3 Stimmenthaltungen. Damit ist dieser Antrag angenommen.

(Abstimmungsliste siehe Anlage 3)

Wir kommen jetzt zu den Dringlichkeitsanträgen. Ich rufe zunächst den Dringlichkeitsantrag der Abgeordneten Katharina Schulze, Ludwig Hartmann, Dr. Sabine Weigand –
– pardon, das ist der zweite Antrag. Ich bin eine Seite zu weit gegangen. Ich wollte sicherstellen, dass wir um 18 Uhr fertig sind.

Abstimmungsliste

zur namentlichen Abstimmung am 07.11.2019 zu Tagesordnungspunkt 9: Antrag der Abgeordneten Bernhard Seidenath, Tanja Schorer-Dremel, Barbara Becker u. a. CSU, Florian Streibl, Dr. Fabian Mehring, Susann Enders u. a. und Fraktion FREIE WÄHLER; Todesfälle durch multiresistente Keime vermeiden IV - Studie zu einem reduzierten Antibiotikaeinsatz (Drucksache 18/3320)

Name	Ja	Nein	Enthalte mich
Adelt Klaus		X	
Adjei Benjamin	X		
Aigner Ilse	X		
Aiwanger Hubert			
Arnold Horst		X	
Aures Inge			
Bachhuber Martin	X		
Prof. (Univ. Lima) Dr. Bauer Peter	X		
Bauer Volker	X		
Baumgärtner Jürgen			
Prof. Dr. Bausback Winfried			
Bayerbach Markus			
Becher Johannes	X		
Becker Barbara	X		
Beißwenger Eric	X		
Bergmüller Franz		X	
Blume Markus			
Böhm Martin		X	
Bozoglu Cemal	X		
Brannekämper Robert	X		
Brendel-Fischer Gudrun			
von Brunn Florian		X	
Dr. Büchler Markus	X		
Busch Michael			
Celina Kerstin	X		
Dr. Cyron Anne		X	
Deisenhofer Maximilian	X		
Demirel Gülseren	X		
Dorow Alex	X		
Dremel Holger	X		
Dünkel Norbert	X		
Duin Albert		X	
Ebner-Steiner Katrin		X	
Eck Gerhard			
Eibl Manfred			
Dr. Eiling-Hütig Ute	X		
Eisenreich Georg			
Enders Susann	X		
Englhuber Matthias	X		
Fackler Wolfgang	X		

Name	Ja	Nein	Enthalte mich
Dr. Faltermeier Hubert	X		
Fehlner Martina		X	
Fischbach Matthias		X	
Flierl Alexander	X		
Flisek Christian		X	
Franke Anne			
Freller Karl	X		
Friedl Hans	X		
Friedl Patrick	X		
Fuchs Barbara			
Füracker Albert			
Ganserer Markus (Tessa)	X		
Gehring Thomas			
Gerlach Judith	X		
Gibis Max	X		
Glauber Thorsten			
Gotthardt Tobias	X		
Gottstein Eva			
Graupner Richard		X	
Grob Alfred	X		
Güller Harald		X	
Guttenberger Petra	X		
Häusler Johann	X		
Hagen Martin		X	
Prof. Dr. Hahn Ingo		X	
Halbleib Volkmar		X	
Hanisch Joachim	X		
Hartmann Ludwig	X		
Hauber Wolfgang	X		
Haubrich Christina	X		
Henkel Uli			
Herold Hans	X		
Dr. Herrmann Florian	X		
Herrmann Joachim	X		
Dr. Herz Leopold	X		
Dr. Heubisch Wolfgang		X	
Hierneis Christian	X		
Hiersemann Alexandra		X	
Hintersberger Johannes			
Högl Petra	X		
Hofmann Michael	X		
Hold Alexander			
Holetschek Klaus	X		

Name	Ja	Nein	Enthalte mich
Dr. Hopp Gerhard	X		
Dr. Huber Marcel	X		
Dr. Huber Martin	X		
Huber Thomas			
Huml Melanie	X		
Jäckel Andreas	X		
Dr. Kaltenhauser Helmut		X	
Kaniber Michaela	X		
Karl Annette		X	
Kirchner Sandro			
Klingen Christian		X	
Knoblach Paul	X		
Köhler Claudia	X		
König Alexander	X		
Körber Sebastian		X	
Kohler Jochen	X		
Kohnen Natascha			
Krahl Andreas			
Kraus Nikolaus	X		
Kreuzer Thomas	X		
Kühn Harald	X		
Kurz Susanne	X		
Ländner Manfred	X		
Lederer Otto	X		
Lettenbauer Eva			X
Löw Stefan		X	
Dr. Loibl Petra			
Ludwig Rainer	X		
Magerl Roland		X	
Maier Christoph		X	
Mang Ferdinand		X	
Mannes Gerd		X	
Markwort Helmut			
Dr. Mehring Fabian	X		
Dr. Merk Beate			
Miskowitsch Benjamin	X		
Mistol Jürgen	X		
Mittag Martin	X		
Monatzeder Hep	X		
Dr. Müller Ralph		X	
Müller Ruth		X	
Muthmann Alexander		X	
Nussel Walter	X		
Dr. Oetzing er Stephan	X		
Osgyan Verena	X		
Pargent Tim	X		
Prof. Dr. Piazolo Michael			
Pittner Gerald	X		
Plenk Markus	X		
Pohl Bernhard			

Name	Ja	Nein	Enthalte mich
Pschierer Franz Josef			
Radler Kerstin	X		
Radlmeier Helmut	X		
Rauscher Doris		X	
Regitz Barbara	X		
Reiß Tobias	X		
Dr. Rieger Franz	X		
Rinderspacher Markus		X	
Ritter Florian		X	
Rüth Berthold	X		
Dr. Runge Martin	X		
Sandt Julika		X	
Sauter Alfred	X		
Schalk Andreas	X		
Scharf Ulrike	X		
Schiffers Jan		X	
Schmid Josef	X		
Schmidt Gabi			
Schöffel Martin	X		
Schorer Angelika	X		
Schorer-Dremel Tanja	X		
Schreyer Kerstin			
Schuberl Toni	X		
Schuhknecht Stephanie	X		
Schulze Katharina			
Schuster Stefan		X	
Schwab Thorsten	X		
Dr. Schwartz Harald	X		
Seidenath Bernhard	X		
Seidl Josef		X	
Sengl Gisela			
Sibler Bernd	X		
Siekmann Florian			X
Singer Ulrich		X	
Skutella Christoph		X	
Dr. Söder Markus	X		
Sowa Ursula	X		
Dr. Spitzer Dominik		X	
Stachowitz Diana		X	
Stadler Ralf		X	
Steinberger Rosi	X		
Steiner Klaus	X		
Stierstorfer Sylvia	X		
Stöttner Klaus	X		
Stolz Anna	X		
Straub Karl	X		
Streibl Florian	X		
Dr. Strohmayer Simone		X	
Stümpfig Martin	X		
Swoboda Raimund	X		
Tasdelen Arif		X	
Taubeneder Walter	X		
Toman Anna			X
Tomaschko Peter	X		

Name	Ja	Nein	Enthalte mich
Trautner Carolina	X		
Triebel Gabriele	X		
Urban Hans	X		
Vogel Steffen	X		
Wagle Martin	X		
Waldmann Ruth		X	
Prof. Dr. Waschler Gerhard	X		
Weidenbusch Ernst	X		
Dr. Weigand Sabine	X		
Weigert Roland	X		
Westphal Manuel	X		
Widmann Jutta	X		
Wild Margit		X	
Winhart Andreas		X	
Winter Georg	X		
Zellmeier Josef			
Zierer Benno	X		
Zwanziger Christian	X		
Gesamtsumme	120	47	3