

Redner zu nachfolgendem Tagesordnungspunkt

Dritter Vizepräsident Alexander Hold

Abg. Dr. Beate Merk

Abg. Christina Haubrich

Sechster Vizepräsident Dr. Wolfgang Heubisch

Abg. Oskar Atzinger

Abg. Ruth Waldmann

Abg. Dr. Dominik Spitzer

Abg. Susann Enders

Abg. Christian Kligen

Dritter Vizepräsident Alexander Hold: Ich rufe nun den **Tagesordnungspunkt 9** auf:

Antrag der Abgeordneten

Dr. Beate Merk, Bernhard Seidenath, Dr. Ute Eiling-Hütig u. a. (CSU), Florian Streibl, Dr. Fabian Mehring, Susann Enders u. a. und Fraktion (FREIE WÄHLER)

Lieferengpässen von Arzneimitteln entgegenwirken! (Drs. 18/21547)

(Unruhe)

– Wenn Ruhe einkehrt – – Wenn Sie Gesprächsbedarf haben, dann bitte ich darum, dem außerhalb des Sitzungssaales nachzukommen. Wenn Ruhe einkehrt, dann eröffne ich 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. Erste Rednerin ist für die CSU-Fraktion die Kollegen Dr. Beate Merk, der ich hiermit das Wort erteile.

Dr. Beate Merk (CSU): Danke schön, Herr Präsident. – Liebe Kolleginnen und Kollegen, Hohes Haus! Der 11. Februar dieses Jahres war ein Schock für unzählige Frauen und auch für einige Männer in unserem Land. An diesem Tag hat das Bundesgesundheitsministerium den Versorgungsmangel für tamoxifenhaltige Arzneimittel offiziell festgestellt. Das hat es getan, damit die Landesbehörden flexibler handeln können und die Arzneimittelversorgung der Menschen, so gut es geht, aufrechterhalten werden kann.

Der Östrogenhemmer Tamoxifen, das wichtigste Medikament zur Rückfallprophylaxe bei Brustkrebs, ist kaum mehr verfügbar, so die kurze und schmerzreiche Nachricht für die 130.000 betroffenen Menschen in Deutschland. Was für ein Hammer, der den überwiegend davon betroffenen Frauen den Boden unter den Füßen weggezogen und für unzählige schlaflose Nächte gesorgt hat. Das war für alle Betroffenen ein Horror, weil sie auf dieses Medikament angewiesen sind, ihre Behandlung ohne dieses Medi-

kament nicht fortgeführt werden kann und es schlichtweg keine gleichwertige Alternative für Tamoxifen gibt. Die ständige Angst ist seither ein noch treuerer Begleiter der ohnehin gebeutelten Kämpferinnen, vor allem auch für sehr viele junge Frauen. Die Frage, was ist, wenn der Brustkrebs zurückkommt, ist allgegenwärtig; ich weiß dies aus vielen Gesprächen. Die Erwartung an uns als Politiker lautet: Tut etwas! Das gilt auch für andere Arzneimittel; ich gehe gleich darauf ein.

Brustkrebs ist die häufigste Krebsform bei Frauen; wir wissen, dass jede achte Frau in Deutschland im Laufe ihres Lebens davon betroffen ist. Tamoxifen ist der unverzichtbare Baustein einer Therapie, die Tumorwachstum verhindern kann. Aufgrund der Engpässe, die offiziell bis 9. Mai 2022 andauerten, mussten Ärzte auf Medikamente ausweichen, die für mehr Nebenwirkungen sorgen. Viele Betroffene haben die jahrelange Behandlung deshalb auch abrupt abgebrochen. Das kann verheerende Folgen haben. Dieser Engpass steht laut der Datenbank des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte aufgrund der besonders einschneidenden Auswirkungen und aufgrund der Dringlichkeit exemplarisch für mittlerweile mindestens 270 Lieferengpässe. Diese Zahl steigt laufend an.

Das zeigt die angespannte Lage der Versorgung mit Medikamenten und ist für uns Grund genug, dass jeder und jede erkennen sollte, dass wir handeln müssen, bevor es zu spät ist. Es gab eine Menge Lösungsvorschläge, zum Beispiel mehr Produktion von Medikamenten in Deutschland oder wirksamere Frühwarnsysteme, aber bisher wurden diese leider nicht annähernd ausreichend umgesetzt. Wir müssen hier entschlossen vorgehen, gemeinsam mit dem Bundesgesundheitsminister. Die medizinische Versorgung der Menschen in Deutschland darf nicht gefährdet werden.

(Beifall bei der CSU sowie Abgeordneten der FREIEN WÄHLER)

Statistisch gesehen bewahrt Tamoxifen 13 % der Frauen vor der Rückkehr des Brustkrebses. Das zeigt: Tausende Leben können in Gefahr sein, wenn allein ein Medika-

ment längerfristig ausfällt. Wir brauchen eine nachhaltige Lösung; denn eine Situation, wie wir sie im Frühjahr hatten, darf sich nicht wiederholen.

Wir kennen es aus vielen Bereichen: Wir haben gestörte Lieferketten. Diese gestörten Lieferketten sorgen seit der Corona-Pandemie weltweit für Probleme. Der Krieg in der Ukraine verschärft diese Tendenz. Es ist absehbar, dass sich die Lage weiter zuspitzen wird. Hinter dieser heutigen Abhängigkeit von funktionierenden Lieferketten steckt auch etwas ganz Grundsätzliches: Medikamente werden häufig in Fernost zu Dumpingpreisen produziert, um Kosten zu sparen; das ist eben auch eine Folge der Globalisierung. Dies auch, weil die Pharmafirmen hierzulande und in Europa nicht mehr kostendeckend arbeiten können. Gerade Tamoxifen ist ein Beispiel, weil dort unwahrscheinlich viele Sicherheitsmaßnahmen im Zusammenhang mit der Produktion eingehalten werden müssen, die enorm teuer sind. Das ist der springende Punkt.

Die Folge sehen wir gerade am Beispiel Tamoxifen. Statt früher 24 Hersteller sind es heute aufgrund der schlechten Vergütung von nur 9 Cent pro Tagesdosis mittlerweile nur noch 3 Hersteller, die Tamoxifen verarbeiten. Das schlechtere Alternativmedikament, auf das jetzt zurückgegriffen werden musste, ist hingegen um ein Vielfaches teurer. Deswegen steht für mich fest: Bei lebensnotwendigen Medikamenten können wir es uns nicht leisten, auf einen Preiskrieg hinzuweisen. Notwendige Generika müssen attraktiv genug vergütet werden, und es braucht Anreize, damit sie auch im Krisenfall und auch bei Importschwierigkeiten verfügbar sind sowie kostendeckend produziert werden können.

(Beifall bei der CSU)

Um es kurz zu machen: Um das zu erreichen, kommen wir um eine verstärkte, heimische bzw. europäische Produktion nicht herum. Meine Damen und Herren, die vielfältigen umsetzbaren und konkreten Lösungsvorschläge, die unser Antrag enthält, sind Ihnen bekannt. Sie haben sie schriftlich vor sich. Ich wiederhole sie aufgrund meiner Redezeitbegrenzung nicht alle einzeln.

Wir brauchen kurze Lieferketten. Wir brauchen die richtigen Prioritätensetzungen, damit die wichtigsten Medikamente dann selbstverständlich auch in Krisenzeiten auf dem Markt breit verfügbar sind und Nachschub immer ausreichend vorrätig bleibt. Es ist unser aller Verantwortung, dass wir in dieser Lage nicht wegschauen. Deshalb wäre es schön, wenn wir diesen Antrag überparteilich gemeinsam auf den Weg bringen würden. Das wäre ein starkes Zeichen aus Bayern. Wir müssen dieses Jahr wie auch in Zukunft vorbereitet sein. Das geht aber nur, wenn wir alle die Weichen dafür stellen und den Mut für notwendige Veränderungen haben, bevor es noch mehr kracht. Dazu brauchen wir und unsere Staatsregierung auch ganz intensiv das Handeln des Bundes. – Meine sehr geehrten Kolleginnen und Kollegen, ich bitte Sie dringend und herzlich um Zustimmung.

(Beifall bei der CSU und den FREIEN WÄHLERN)

Dritter Vizepräsident Alexander Hold: Herzlichen Dank, Frau Kollegin. – Bevor ich die nächste Rednerin aufrufe, gebe ich jetzt noch das Ergebnis der namentlichen Abstimmung zum Dringlichkeitsantrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN betreffend "Klimaschutz ernst nehmen, Menschen und Umwelt schützen: Endgültiges Aus für dritte Start- und Landebahn am Flughafen München beschließen!" auf der Drucksache 18/23209 bekannt: Mit Ja haben 43 Kolleginnen und Kollegen gestimmt, mit Nein 93 Abgeordnete; es gab keine Stimmenthaltungen. Damit ist der Dringlichkeitsantrag abgelehnt.

(Abstimmungsliste siehe Anlage 3)

– Als nächste Rednerin rufe ich nun die Kollegin Christina Haubrich für BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN auf.

Christina Haubrich (GRÜNE): Sehr geehrter Herr Präsident, sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen! Ausverkauft! Leere Regale in den Supermärkten waren für viele von uns während der Pandemie eine ganz neue Erfahrung. Zum Glück hat es sich nur um Klopapier und Hefe gehandelt und rührte von Hamsterkäufen her, die relativ

schnell wieder aufgehört haben. Was ist aber, wenn es sich bei dem nicht verfügbaren Gut um ein lebensnotwendiges Medikament handelt?

Versorgungssicherheit ist für die meisten Menschen in Deutschland ein ganz neuer Begriff. Die Pandemie und der nun tobende Angriffskrieg Russlands gegen die Ukraine decken schonungslos unsere Abhängigkeiten auf. Gerade bei Arzneimitteln kann diese Abhängigkeit dramatische Folgen haben. Daher begrüße ich ausdrücklich, dass die Bayerische Staatsregierung dieses Problem erkannt hat.

Bei dem vorliegenden Antrag stellt sich mir allerdings schon die Frage, welche Schlüsse die Staatsregierung für ihr eigenes Handeln zieht. Die Versorgungslage mit Arzneimitteln in Deutschland ist nicht erst seit der Pandemie problematisch. Wir sind in einigen Bereichen von wenigen Herstellern in Indien und China abhängig. Wenn es dort zu Engpässen oder zu Lieferschwierigkeiten kommt, dann führt das bei uns unweigerlich zu einem Mangel.

Auch wenn Ihr Antrag einige sinnvolle Vorschläge enthält, packt er das Problem nicht an der Wurzel. In anderen Teilen sind Ihre Vorschläge schlicht nicht durchsetzbar oder auch schon überholt. So hat die Bundesregierung den von Ihnen angeführten Lieferengpass bei dem Wirkstoff Tamoxifen mit einigen sehr konkreten Maßnahmen in den Griff bekommen, zum Beispiel durch den Import des Medikaments aus europäischen Nachbarländern und auch durch ein Bevorratungsverbot. Das bedeutet, dass es die Vorgabe gab, dass das Medikament nur noch in der akut benötigten Dosis und nicht mehr zur Bevorratung abgegeben werden durfte.

Richtig angewendet, haben wir schon viele wirkungsvolle Werkzeuge zur Hand, um Lieferengpässen entgegenzutreten. Das hat unsere Regierungskoalition bewiesen.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Die Forderung, bei der Zulassung von Arzneimitteln europäische Sozial- und Umweltstandards einzubeziehen, ist moralisch nachvollziehbar. Persönlich begrüße ich diese

Initiative auch sehr; leider ist sie in dieser Form aber nicht umsetzbar, weil Medikamente auf Basis klinischer Studien zugelassen werden. Wer die Medikamente wo herstellt, ist zum Zeitpunkt der Zulassung noch gar nicht geklärt. Für die Zulassung selbst können die Sozial- und Umweltstandards der Herstellung also nicht geprüft werden. Gern können wir aber darüber nachdenken, solche Kriterien im Rahmen einer sogenannten guten Herstellungspraxis zu überwachen. Da sind wir auch offen für Vorschläge.

Mich interessiert aber ganz brennend, welche Maßnahmen die Bayerische Staatsregierung hier in Bayern umzusetzen plant, um Versorgungsengpässen entgegenzutreten. In Ihrem Antrag stellen Sie lediglich Forderungen an den Bund. Aber was wollen Sie denn hier in Bayern tun?

Sie fordern, die Produktion von Wirkstoffen zurück in die EU zu verlagern. Das haben wir schon im Jahr 2020 gefordert. Sollte aber nicht der Standort Bayern als gutes Beispiel vorangehen? Sie haben es selbst in der Hand, die notwendigen Anreize für Pharmakonzerne zu schaffen, zum Beispiel für die Herstellung von dringend benötigten, aber wenig lukrativen Wirkstoffen. Das betrifft auch Antibiotika oder Impfstoffe. – Auch ein Fonds für die Arzneimittelforschung, der das Risiko für die Herstellung absenkt und dadurch zur Forschung animieren würde, wäre eine Maßnahme, die hier in Bayern angestoßen werden könnte.

Ihr Antrag enthält leider keinen dieser Vorschläge, die zu einer maßgeblichen Verbesserung der Situation führen würden. Deshalb werden wir uns bei der Abstimmung über den Antrag enthalten.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Sechster Vizepräsident Dr. Wolfgang Heubisch: Frau Haubrich, vielen Dank. – Ich darf als nächsten Redner den Abgeordneten Oskar Atzinger für die AfD-Fraktion aufrufen.

(Beifall bei der AfD)

Oskar Atzinger (AfD): Sehr geehrtes Präsidium, verehrte Kolleginnen und Kollegen! Veni, vidi, vici. Ich kam, sah und siegte – nein, leider nicht, sondern: Was lange währt, wird endlich gut.

(Dr. Simone Strohmayr (SPD): Quatsch!)

Erneut hat es ganz schön lange gedauert, bis die CSU und die FREIEN WÄHLER die Kopiertaste gefunden haben. Bereits am 18. Februar 2020, also vor über zwei Jahren, haben wir, die AfD, mit einem Dringlichkeitsantrag eben das gefordert, was Sie heute präsentieren, Drucksache 18/6555.

Zwei Jahre sind vergangen, bis nun auch Sie bemerkt haben, dass dringend Handlungsbedarf besteht. Zwei Jahre, in denen wenig bis nichts passiert ist und Patienten unnötig in eine Gefahrenlage gebracht wurden. Während die Staatsregierung bis auf den letzten Drücker wartet, erkennen wir von der AfD mögliche Nachteile für unsere Bevölkerung deutlich früher. Das zeigt sich bei der Kernkraft, beim Zentrum für Wassergefahren und eben hier und heute wieder bei der Arzneimittelversorgung.

Nichtsdestoweniger freuen wir uns, dass Sie, wenn auch zwei Jahre verspätet, nun endlich unseren Empfehlungen folgen. Wir stimmen Ihrem bzw. unserem Antrag selbstverständlich zu. Tun Sie sich künftig selbst den Gefallen und hören Sie mit Ihren Diffamierungen, Dämonisierungen und Unwahrheiten über die AfD auf! Arbeiten Sie konstruktiv zum Wohle der bayerischen Bevölkerung mit uns zusammen! Mit uns, der AfD, sind Sie immer einen Schritt voraus. – Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

(Beifall bei der AfD – Jochen Kohler (CSU): Da müssen Sie schon selber lachen! Wahnsinn!)

Sechster Vizepräsident Dr. Wolfgang Heubisch: Die nächste Rednerin ist die Kollegin Ruth Waldmann für die SPD-Fraktion.

Ruth Waldmann (SPD): Sehr geehrter Herr Präsident, sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen! Wir beschäftigen uns jetzt zum wiederholten Male mit dem Thema möglicher Arzneimittelknappheit und Lieferengpässen. Auch Ihren Antrag haben wir bereits im Gesundheitsausschuss und auch im Ausschuss für Bundes- und Europaangelegenheiten beraten und über ihn abgestimmt. Also könnte man jetzt eigentlich denken: nichts Neues. Aber das stimmt nicht ganz. Es hat sich nämlich etwas geändert, seitdem wir zum Beispiel schon im Juni 2016 den Antrag auf Drucksache 17/11713 betreffend "Lieferengpässe bei Arzneimitteln in Krankenhäusern beseitigen" gestellt haben.

Bei den Beratungen im Bund zum Fairer-Kassenwettbewerb-Gesetz, wo es auch um Regeln in Rabattverträgen und die Bevorratung von Medikamenten ging, gab es im Jahr 2020 einen gemeinsamen Antrag der CDU/CSU und der SPD-Fraktion, um einen Beirat für versorgungsrelevante Lieferengpässe mit konkreten Listen zu versorgungskritischen Wirkstoffen einzurichten. Dieser gemeinsam gestellte Änderungsantrag brachte auch eine Ermächtigungsgrundlage für die Behörden, um wirksame Maßnahmen zu ergreifen. Dieser Beirat ist jetzt auch fest im Gesetz etabliert und nicht mehr nur ein Jour fixe.

Ich habe mal ins Protokoll geschaut. In diesem Juni hat dieser Beirat getagt und festgestellt, dass der im Februar festgestellte Engpass bei dem Medikament Tamoxifen eigentlich schon jetzt im Juni nicht mehr besteht – jedenfalls derzeit nicht –, weil die ergriffenen Maßnahmen gewirkt haben. Also sind wir da gemeinsam ein gutes Stück vorangekommen. Das alles ist nicht neu; aber es ist richtig. Es hat gewirkt.

Auch Ihre Forderungen in dem Antrag, den Sie heute vorlegen, sind nicht neu, sondern es sind ziemlich wortwörtlich die Forderungen und Ergebnisse aus den bayrischen Pharmagipfelgesprächen. Die sind nicht neu und nicht von Ihnen allein. Sie sind aber richtig.

Neu ist allerdings, dass Sie sich jetzt abwenden von dem Prinzip der reinen Freiwilligkeit bei der Meldepflicht. Unseren Antrag "Lieferengpässe bei Arzneimitteln in Kran-

kenhäusern beseitigen" haben Sie im Juni 2016 abgelehnt. Wir haben ihn damals sogar hochgezogen und auch namentlich über ihn abstimmen lassen. In diesem ging es darum, dass neben dem Großhandel auch die Medikamentenhersteller zur Lagerhaltung verpflichtet werden sollten.

Der Antrag wurde von der CSU abgelehnt. Klaus Holetschek hat damals als Abgeordneter gesprochen. Er sagte damals: Eine Verpflichtung zur Vorratshaltung sei für die Hersteller ein Eingriff in ihre betriebswirtschaftlichen Überlegungen, was ihnen nicht zumutbar wäre; sie könnten dann im Wettbewerb mit anderen nicht bestehen; wir müssten schauen, dass es auch andere Mittel gibt; es handele sich dabei um ein planwirtschaftliches Instrument; der Staat würde sich zu Tode administrieren, und man sollte besser auf die freiwillige Selbstverpflichtung setzen.

Auch auf eine Anfrage der SPD aus dem Jahr 2019 von meiner Kollegin Müller, wie denn der Staat eine gesetzliche Meldepflicht bei Engpässen gegenüber der freiwilligen Selbstverpflichtung sieht, hat die Staatsregierung geantwortet, dass es dies nicht brauche. Sie würde die Lieferengpässe nicht beseitigen. Die Staatsregierung halte das nicht für erforderlich.

Nun sehen wir, heute haben wir es doch mit etwas Neuem zu tun. Sie sind zur Einsicht gelangt und fordern jetzt genau das, was Sie bisher abgelehnt haben. Das ist in der Tat eine kleine Sensation. Ich finde das auch irgendwie sympathisch. Sie sind so aus dem Häuschen, dass Sie den Antrag, den wir schon in zwei Ausschüssen hatten, heute hochgezogen haben, um für alle sichtbar zu machen, dass Sie zur Einsicht und zu einem Erkenntnisgewinn gelangt sind. Das finde ich ausgesprochen loblich. Ich empfehle es zur Nachahmung. Deswegen stimmen wir diesem Antrag auch sehr gerne zu, so wie wir das bereits in den Ausschüssen getan haben.

(Beifall bei der SPD)

Sechster Vizepräsident Dr. Wolfgang Heubisch: Vielen Dank, Frau Waldmann. – Als nächstem Abgeordneten erteile ich Herrn Kollegen Dr. Dominik Spitzer das Wort.

Dr. Dominik Spitzer (FDP): Sehr geehrter Herr Präsident, sehr geehrte Kolleginnen, sehr geehrte Kollegen! Es ist kein Problem erst seit gestern. Lassen Sie mich dazu ein paar Daten aufzählen: 2014, 2015: Melphalan, ein Krebsmedikament gegen das multiple Myelom, ein Knochenmarkskrebs – nicht lieferbar, und zwar über einen sehr langen Zeitraum. 2020: Epirubicin, eine Krebsmedikation für Magen- und Eileiter- bzw. Eierstockkrebs – nicht lieferbar. Nun, wie erwähnt, im Februar 2022: Tamoxifen. Das zieht sich durch wie ein roter Faden, wenn man Recherche betreiben würde, würde man sicherlich noch viele ähnliche Beispiele finden. Das heißt, es ist Zeit zu handeln. Es ist Zeit, dass die Politik das tatsächlich umsetzt, was zum Teil in diesem Antrag steht.

Lassen Sie mich aus der Praxis berichten, und zwar zum Thema der Blutdrucksenker, der Sartane von 2018. Da gab es Verunreinigungen mit Dimethyl-N Nitrosamin, einem krebserregenden Stoff. Das heißt, es wurde eine Gruppe ausgesetzt, damals das Valsartan. Die niedergelassenen Ärzte, im Schwerpunkt die Hausärzte, mussten dieses Blutdruckmittel von heute auf morgen durch ein anderes Präparat ersetzen, weil die Praxen natürlich überrannt wurden. Da gab es natürlich andere Sartane. Dazu muss man wissen: Es gibt Leitlinientherapien. Die Sartane sind gut verträgliche Medikamente und werden sehr häufig eingesetzt. Das heißt, dieses Medikament bekamen viele Patienten, ob in Monoform oder als Kombinationspräparat. Sie mussten also alle ausgetauscht werden, weil die meisten davon betroffen waren. Es gab andere Sartane, wie beispielsweise das Olmesartan, das Candesartan und noch zwei andere. Letztendlich hat man sich für eines entschieden. Surprise – die anderen beiden, die ich jetzt noch nicht genannt habe, das Irbesartan und das Losartan, waren kurze Zeit später ebenfalls verunreinigt und mussten auch rückabgewickelt werden. Das heißt, wir haben ein strukturelles Problem. Wir haben zu wenig Produktionsstätten. Wir haben einige wenige Produktionsstätten in China und in Indien. Das müssen wir ändern. Wir müssen mehr Produktionsstätten in Deutschland oder, optimalerweise, in Europa schaffen.

(Beifall bei der FDP)

Des Weiteren haben wir das Problem der Lieferketten. Wir haben es in der Corona-Krise erlebt, dass die Menschen einkaufen gingen. Sie haben sich Erkältungsmittel gekauft, und sie haben sich Medikamente gegen Schmerzen geholt, weil sie Angst hatten, dass sie nicht mehr ausreichend Medikamente zu Hause haben, genauso wie beim Toilettenpapier. Was war das Resultat? – Ibuprofen war ausverkauft. Ibuprofen ist natürlich nicht nur ein Erkältungsmittel, sondern auch ein bewährtes Schmerzmittel. Ich denke, hier im Raum gibt es keinen, der Ibuprofen nicht kennt. Wir müssen deshalb auch schauen, dass diese Medikamente in unserem Land dauerhaft lieferbar sind.

Kein Land kann allein für sich eine hundertprozentige Medikamentensicherheit auf den Weg bringen. Das ist gar nicht möglich. Wir haben das Problem, dass die Medikamente, vor allem die Generika so günstig sind, dass keine Firma in Europa oder in Deutschland Interesse daran hat, sie zu produzieren. Im Umkehrschluss haben wir aber die Situation, dass China die neuen Medikamente, die Innovationen, die auch in Deutschland produziert werden, von uns bezieht.

Ich fasse zusammen. Wir müssen Folgendes ändern: Wir müssen die Ausschreibungen der Krankenkassen ändern, damit nicht nur auf den Preis geschaut wird, sondern auch andere Punkte in den Fokus kommen. Wir brauchen robuste Lieferketten –

Sechster Vizepräsident Dr. Wolfgang Heubisch: Kommen Sie bitte zum Ende, Herr Kollege.

Dr. Dominik Spitzer (FDP): – ich hätte zehn Sekunden gebraucht –, und vor allem brauchen wir mehr Produktionsstätten. – Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

(Beifall bei der FDP)

Sechster Vizepräsident Dr. Wolfgang Heubisch: Vielen Dank, Herr Kollege Spitzer, ich habe gesagt, Sie sollten zum Ende kommen.

(Zuruf des Abgeordneten Dr. Dominik Spitzer (FDP))

– Gerne. Nächste Rednerin ist Frau Kollegin Susann Enders von der Fraktion der FREIEN WÄHLER.

Susann Enders (FREIE WÄHLER): Sehr geehrter Herr Präsident, werte Kolleginnen und Kollegen! Ein modernes Industrieland wie Deutschland schlittert in Versorgungsengpässe bei elementaren Versorgungsgütern. Das betrifft auch unsere Versorgung mit zum Teil lebenswichtigen Arzneien. Das ist nicht eine Schmerztablette, die ich eben mal durch eine andere ersetzen kann. Alleine dass wir vom Bund fordern müssen, die Produktion von bedeutenden Arzneimitteln wieder ins Inland, zumindest aber nach Europa zurückzuverlagern, das ist doch fast nicht zu glauben. Die im Bund müssten darauf doch eigentlich selber kommen.

Unsere Fraktion der FREIEN WÄHLER im Landtag hat vor genau diesem Szenario seit Jahren gewarnt, ungehört. Jetzt ist es eingetreten. Fakt ist, die Arzneimittelproduktion in Deutschland und in Europa wurde im Verlauf der letzten Jahre und Jahrzehnte erheblich zurückgefahren. Mittlerweile werden über 80 % der in Deutschland verarbeiteten Zwischenprodukte, die die Grundlage für wichtige Arzneimittel- oder auch für die Antibiotikaproduktion bilden, sowie Antibiotikawirkstoffe aus Nicht-EU-Ländern importiert. Dies führt zu einer zum Teil homogenen Abhängigkeit sowie zu Lieferengpässen bei Arzneimitteln. Fakt ist: Die Datenbank des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte enthält derzeit Hunderte Meldungen über Arzneimittel-Lieferengpässe. Viele der in Deutschland eingesetzten Medikamente und Arzneimittel bzw. deren Wirkstoffe werden in China und Indien produziert.

Das Auftreten des Coronavirus und dessen Folgen verschärfen diese Problematik und die Lieferengpässe weiter. Die Versorgung im Land ist in Gefahr, und nun brauchen wir endlich, so wie das die Landtagsfraktion der FREIEN WÄHLER seit Jahren gefordert hat, einen konkreten Plan. Das gilt für Medikamente übrigens genauso wie für Energieträger. Fakt ist: Die zuverlässige Gesundheitsversorgung der Patienten in

Deutschland ist zusehends gefährdet. Betroffen sind mittlerweile aber nicht mehr allein Antibiotika, wie Sie gehört haben, sondern zum Beispiel auch Ibuprofen oder Krebsmedikamente. Der Wirkstoff Tamoxifen ist Bestandteil der Liste versorgungsrelevanter Wirkstoffe. Im Jahr 2022 wurde dem Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte über das Lieferengpass-Onlineportal die eingeschränkte Verfügbarkeit für tamoxifenhaltige Arzneimittel in vollem Umfang mitgeteilt. Der Lieferengpass könnte circa 130.000 Menschen in Deutschland betreffen. Hierbei handelt es sich nicht um eine simple Kopfschmerztablette, wie ich das eben schon ausgeführt habe, sondern, wie Herr Kollege Dr. Spitzer eben korrekt gesagt hat, um ein Brustkrebsmedikament.

Fakt ist: Zuschauen gefährdet Menschen. Es braucht ein breit angelegtes Maßnahmenpaket. Die Landtagsfraktion der FREIEN WÄHLER spricht sich besonders für wirksame Anreize für eine Produktion in Europa aus. Daneben sind aber auch Maßnahmen wie ein verbindliches Frühwarnsystem dringend notwendig. Geregelt werden sollte, dass Krankenkassen Rabattverträge im generikafähigen Bereich pro ausgeschriebenem Wirkstoff nur mit mindestens drei verschiedenen Herstellern abschließen dürfen. Ein vierter Anbieter sollte regelhaft dann zusätzlich bezuschlagt werden, wenn er denn Wirkstoffe aus EU-Produktionsstätten bezieht.

Schließlich sollten Maßnahmen auf Bundes- und Europaebene getroffen werden, um bereits bei der Arzneimittelzulassung auf europäische Sozial- und Umweltstandards zu achten.

Meine Damen und Herren, weiterhin sollte der Bund prüfen, ob in der EU produzierte Wirkstoffe bei der Vergabe von Rabattverträgen bevorzugt werden können. Die Produktion von Arzneimitteln und ihrer Wirkstoffe muss – ich muss dies jetzt noch einmal wiederholen – in wesentlichen Teilen wieder ins Inland, zumindest aber ins europäische Gebiet zurückverlagert werden.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN)

Der Profit einzelner kleiner Großhändler muss beendet werden, meine Damen und Herren! Die Produktion von Arzneimitteln und Arzneimittelwirkstoffen in Drittstaaten außerhalb der EU führt zu einer Abhängigkeit von Transport- und Lieferketten sowie von den Umständen vor Ort, welche die Gesundheit der Patientinnen und Patienten in Deutschland zusehends gefährdet.

Ich bitte daher dringend um Zustimmung hier im Hohen Hause. Ich ermahne noch einmal den Bund: Handeln Sie jetzt, so wie wir es als FREIE-WÄHLER-Landtagsfraktion seit Jahren predigen!

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN)

Sechster Vizepräsident Dr. Wolfgang Heubisch: Danke, Frau Kollegin. – Nächster Redner ist der fraktionslose Abgeordnete Christian Kligen.

Christian Kligen (fraktionslos): Sehr geehrtes Präsidium, meine Damen und Herren! Die Corona-Krise hat es uns überdeutlich vor Augen geführt: Wir sind bei unserer Versorgung übermäßig vom nichteuropäischen Ausland abhängig, vor allem von asiatischen Ländern. Dies bezieht sich auf nahezu alle Dinge des täglichen Lebens: Nahrungsmittel, Elektronikzubehöerteile für die Industrie und vieles mehr. Am dramatischsten ist diese Fehlentwicklung aber bei Medikamenten; denn hier kann es für die Betroffenen bei Lieferengpässen und Störungen der Lieferketten um Leben und Tod gehen. Dies ist ein absolut inakzeptabler Zustand, besonders in einem Land, das sich noch immer rühmt, eines der besten Gesundheitssysteme der Welt zu haben.

Irritierend ist, dass im Antrag primär vom Krebsmittel Tamoxifen die Rede ist, bei dem es auch andere Gründe für die Lieferprobleme gibt. Laut NDR sollen einige Hersteller dessen Produktion eingestellt haben, weil diese nicht mehr rentabel ist. Ebenfalls unverständlich ist, dass das massive Problem der Lieferengpässe erst jetzt zur Sprache kommt. Bereits während des Corona-Lockdowns mangelte es an unzähligen Medikamenten, Narkosemitteln, Herzmedikamenten, Antibiotika, Schmerztabletten, Blutdrucksenkern und vielem mehr. Insgesamt wurden im Frühjahr 2020 Lieferschwierigkeiten

bei sage und schreibe 400 Arzneimitteln gemeldet. Auch das war ein Problem mit An-
sage; denn bereits im Jahr 2013 waren 42 Medikamente als nicht lieferbar bekannt.
Es wäre jede Menge Zeit gewesen, dieses gravierende Problem anzugehen und die
Arzneimittelproduktion nach Deutschland, zumindest aber in unsere europäischen
Nachbarländer zurückzuholen.

Deshalb sind jegliche Bemühungen zu unterstützen, die uns vom asiatischen Markt
unabhängig machen. Dies sollte sich allerdings nicht nur auf ein einzelnes Krebsmittel
beschränken. – Vielen Dank für die Aufmerksamkeit.

Sechster Vizepräsident Dr. Wolfgang Heubisch: Weitere Wortmeldungen liegen mir
nicht vor. Damit kommen wir zur Abstimmung. Der federführende Ausschuss für Ge-
sundheit und Pflege empfiehlt Zustimmung mit der Maßgabe, dass in Absatz 2 nach
den Wörtern "Dazu bedarf es:" folgender Spiegelstrich vorangestellt wird: "– Auf Bun-
desebene einer raschen Überarbeitung der bestehenden Rabattverträge."

Wer dem Antrag von Abgeordneten der CSU-Fraktion und der Fraktion FREIE WÄH-
LER mit dieser Änderung zustimmen möchte, den bitte ich um das Handzeichen. –
Das sind die Fraktionen der CSU, der FREIEN-WÄHLER, der SPD, der FDP und der
AfD – Pardon? – Nicht alle Abgeordneten der AfD-Fraktion. – Doch? – Dann muss ich
es einzeln – – Frau Ebner-Steiner, sind Sie jetzt dafür?

(Heiterkeit des Abgeordneten Ferdinand Mang (AfD))

Ja, das muss man hier schon deutlich machen. – Und die beiden fraktionslosen Abge-
ordneten Klingen und Bayerbach. Wer ist dagegen? – Niemand. Stimmenthaltungen! –
BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und der Abgeordnete Fischbach von der FDP-Fraktion.
Damit ist dem Antrag zugestimmt worden.