

Redner zu nachfolgendem Tagesordnungspunkt

Präsidentin Ilse Aigner

Abg. Bernhard Seidenath

Erster Vizepräsident Karl Feller

Abg. Roland Magerl

Abg. Dr. Dominik Spitzer

Abg. Christina Haubrich

Abg. Susann Enders

Abg. Ruth Waldmann

Abg. Raimund Swoboda

Staatsministerin Melanie Huml

Präsidentin Ilse Aigner: Ich rufe **Tagesordnungspunkt 6** auf:

Beratung der zum Plenum eingereichten Dringlichkeitsanträge

Ich will schon an dieser Stelle schon darauf hinweisen, dass zum Dringlichkeitsantrag der GRÜNEN betreffend "Mehr Frauen in die Kommunalparlamente: Vereinbarkeit von Familie und kommunalem Ehrenamt stärken" auf Drucksache 18/6548 namentliche Abstimmung beantragt wurde.

Zur gemeinsamen Beratung rufe ich aber vorher folgende Dringlichkeitsanträge auf:

Dringlichkeitsantrag der Abgeordneten Thomas Kreuzer, Prof. Dr. Winfried Bausback, Alexander König u. a. und Fraktion (CSU)

Patientensicherheit geht vor: Arzneimittelproduktion muss zurück nach Europa
(Drs. 18/6547)

und

Dringlichkeitsantrag der Abgeordneten Prof. Dr. Ingo Hahn, Katrin Ebner-Steiner, Christoph Maier u. a. und Fraktion (AfD)

Arzneimittelversorgung in Bayern sicherstellen (Drs. 18/6555)

und

Dringlichkeitsantrag der Abgeordneten Martin Hagen, Dr. Dominik Spitzer, Julika Sandt u. a. und Fraktion (FDP)

Lieferengpässe bei Arzneimitteln europäisch lösen (Drs. 18/6568)

und

Dringlichkeitsantrag der Abgeordneten Katharina Schulze, Ludwig Hartmann, Christina Haubrich u. a. und Fraktion (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Europäisch denken - Strategie gegen Lieferengpässe für eine verlässliche und sichere Arzneimittelversorgung (Drs. 18/6569)

Ich eröffne die Aussprache. Als erstem Redner erteile ich Herrn Kollegen Bernhard Seidenath das Wort.

Bernhard Seidenath (CSU): Sehr geehrte Frau Präsidentin, meine sehr geehrten Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen! Die Themen Gesundheit und Pflege bewegen die Menschen. Ich meine, Gesundheit ist privat wie politisch das Wichtigste. Auch an der alten Weisheit ist viel dran, wonach wir die Gesundheit erst schätzen, wenn wir sie nicht mehr haben. Ganz ähnlich verhält es sich mit einer sicheren Arzneimittelversorgung. Wir schätzen sie erst, wenn wir sie bedroht sehen oder wenn wir sie gar nicht mehr haben.

Mit unserem Dringlichkeitsantrag setzen wir uns deshalb heute dafür ein, dass die Versorgung mit Medikamenten gesichert wird. Wir können den Menschen nur sagen: Für uns hier im Landtag, für die Regierungsfractionen und insbesondere für die CSU ist das ein enorm wichtiges Thema. Aktuell ist es wie in einer Mangelverwaltung: Die Apotheken bunkern, was sie bekommen können. Die raren Güter auf dem Markt, die Lieferengpässe nehmen mehr und mehr zu und damit auch die Arbeitsbelastung unserer Apothekerinnen und Apotheker. Das betrifft Narkosemittel ebenso wie Blutdrucksenker, Antibiotika oder Krebsmedikamente.

Wir haben deshalb am 4. Februar im Gesundheitsausschuss eine Expertenanhörung beschlossen, um das Gesamtbild zu beleuchten, wie den Lieferengpässen begegnet werden kann. Diese Anhörung wird am 12. Mai hier im Hohen Haus stattfinden. Deshalb macht es, wie im Antrag der AfD vorgesehen, keinen Sinn, die Staatsregierung zu bitten, erst einmal alles zu eruieren.

Uns geht es heute um einen Baustein im Themenkomplex der Lieferengpässe: die Produktion im Inland. Wir müssen dieses drängende Problem, je früher desto besser, angehen. Dieses Problem duldet keinen Aufschub.

Unser heutiger Dringlichkeitsantrag ist deshalb wirklich dringlich. Nicht zuletzt führt uns die aktuelle Situation in China schmerzlich vor Augen, wie verwundbar wir sind. Covid-19, das Coronavirus, zeigt uns, wie schnell unsere Versorgung mit Arzneimitteln beeinträchtigt oder sogar gefährdet sein kann. In den letzten Jahren wurden große Teile der Wirkstoffproduktion aus Kostengründen ins Ausland verlagert. Medienberichten zufolge werden inzwischen 80 % der wichtigsten pharmazeutischen Wirkstoffe außerhalb Europas produziert, davon wiederum ein Großteil in Asien.

Meine Damen und Herren, hier geht es um die Patientensicherheit. Die Lieferprobleme müssen wie jetzt beim Coronavirus oder, was auch schon passiert ist, wenn eine Fabrik abbrennt, gar nicht böswillig motiviert sein. Aber wir handeln fahrlässig, wenn wir hier einfach zusehen. Wir schauen in die Röhre, wenn die Fabriken und Staaten, in denen aktuell produziert wird, nicht mehr liefern können oder wollen. Das darf nicht sein. Wir müssen das verhindern.

Meines Erachtens gehört die Arzneimittelversorgung zur sensiblen Infrastruktur. Wir brauchen hier Handlungsmöglichkeiten und Optionen. Diese haben wir nur, wenn wir selbst noch den Daumen draufhaben, sodass wir im Fall des Falles reagieren und unsere Bürgerinnen und Bürger sicher selbst versorgen können.

(Horst Arnold (SPD): Höre ich da Planwirtschaft?)

Wir haben das bezüglich der Antibiotika am 7. November bereits hier im Landtag beschlossen. Der Hintergrund bestand damals vor allem in der Einhaltung von Umweltstandards, die für uns in anderen Ländern nur schwer zu kontrollieren sind; die Nichteinhaltung trägt zu Resistenzentwicklungen bei. Im Ergebnis kommen die resistenten Keime dann über die globale Tourismuskette zu uns. Einen solchen Verbreitungsweg nimmt gerade ja auch das Coronavirus.

Meine Damen und Herren, in Deutschland werden seit 2016 keine Antibiotika mehr produziert; damals ist das letzte Werk bei Frankfurt geschlossen worden. Es muss etwas passieren. Die Wirkstoffe müssen wieder im Inland produziert werden. Eher

nachrangig ist dagegen, wo die Tabletten dann gepresst werden. Es geht um die Wirkstoffe.

Sie werden jetzt fragen, was man denn tun könne, um diesem Ziel näherzukommen. Es gibt eine Studie, die für Generika im Einzelnen durchdekliniert, was zu tun ist. Natürlich geht es ums Geld. Es bedarf also monetärer Anreize.

Ein anderer Weg könnte darin bestehen, die Wirkstoffproduktion im Inland zu einem Vergabekriterium bei Rabattverträgen zu machen. Die Kosten für die gesetzliche Krankenversicherung würden dadurch zwar steigen, unsere Gesundheit muss uns das aber wert sein. Menschenleben sind grundsätzlich nicht mit Geld aufzuwiegen.

(Beifall des Abgeordneten Prof. (Univ. Lima) Dr. Peter Bauer (FREIE WÄHLER))

Wir müssen so schnell wie möglich beginnen. Die Rückverlagerung dauert zwar lange, je früher wir aber anfangen, desto früher haben wir auch wieder eine eigene Medikamentenversorgung in Deutschland oder zumindest in der Europäischen Union.

Unser Antrag nimmt die Versorgung mit Arzneimitteln insgesamt in den Blick. Das betrifft auch die Forschung zur Entwicklung neuer Arzneimittel. Ich erinnere hier an den Pharmadialog, der Anfang Dezember in die zweite Runde gegangen ist. Wir Bayern widmen uns diesen Themen und sind hier wieder einmal Vorreiter.

Die Versorgung mit potenten Arzneimitteln ist eine wichtige und unverzichtbare Säule der Gesundheitsversorgung der Menschen in unserem Land. Ich möchte an dieser Stelle einmal den Apothekerinnen und Apothekern in unserem Land ein herzliches Dankeschön sagen. Mein Dank geht auch an die Arzneimittelhersteller und hier insbesondere an die Forschenden. Häufig wird ihr Beitrag für unsere Gesundheit nicht adäquat gewürdigt, sondern erst dann, wenn Medikamente fehlen oder zu lange auf sich warten lassen. Das betrifft aktuell die Suche nach einem Impfstoff gegen Covid-19 und Medikamente gegen Demenz. Diese Leistungen müssen gewürdigt werden. Das muss hier einmal gesagt werden. "Vergelts Gott" für diese Leistung!

Derzeit stellen rund 3.100 Apotheken die Versorgung der Menschen in Bayern flächendeckend, wohnortnah und rund um die Uhr sicher. Ich bitte Sie aus diesem Grunde, unserem Antrag zuzustimmen. Unser Antrag deckt alles ab, was aktuell zu veranlassen ist und schießt auch nicht über das Ziel hinaus. Er lässt der Anhörung am 12. Mai noch Raum.

Beim Antrag der AfD ist das anders. Wir werden diesen Antrag deshalb ablehnen. – Ich danke Ihnen herzlich fürs Zuhören.

(Beifall bei der CSU und den FREIEN WÄHLERN)

Erster Vizepräsident Karl Freller: Herr Abgeordneter, ich bedanke mich. – Als nächsten Redner darf ich den Abgeordneten Roland Magerl von der AfD-Fraktion aufrufen. Bitte schön, Herr Abgeordneter.

(Beifall bei der AfD)

Roland Magerl (AfD): Wertes Präsidium, liebe Kolleginnen und Kollegen! Wir haben bereits vor zwei Wochen im Gesundheitsausschuss über den CSU-Antrag gesprochen, der eine Expertenanhörung forderte. Diese Expertenanhörung soll durchleuchten, warum es bei einigen Medikamenten immer häufiger zu Lieferengpässen kommt. Außerdem haben Sie gefordert, die Produktion nach Europa zurückzuverlagern. Das macht unserer Meinung nach Sinn, wurde von Ihrer Seite aber leider ein wenig zu homöopathisch formuliert. Heute kommt von Ihnen fast das Gleiche noch einmal als Dringlichkeitsantrag. Der Begriff "Dringlichkeitsantrag" macht hier und heute tatsächlich mal Sinn. Wir sind uns im Kern einig. Es muss etwas passieren, weil im System der Arzneimittelversorgung derzeit etwas mächtig schief läuft.

Die Ursachen sind vielfältig. Ein Teil der Pharmaunternehmen kämpft mit der Globalisierung, ein anderer mit Rabattverträgen. Noch ein anderer Teil produziert bestimmte Medikamente einfach nicht mehr, weil sie schlichtweg zu wenig Gewinn abwerfen. Das sind die Nachteile der Globalisierung und der Ökonomisierung. Wir können uns in der

Expertenanhörung gerne vorkauen lassen, woran es krankt. Diese Anhörung ist hinsichtlich der Nachhaltigkeit zwar absolut sinnvoll. Wir befinden uns aber an einem Zeitpunkt, an dem wir dringend handeln müssen.

Ein erster Schritt könnte tatsächlich darin bestehen, die Produktion zurückzuverlagern. Dieser Schritt wird auch in unserem Antrag gefordert. Wir müssen aber weitergehen. Wir müssen herausfinden, woher die Lieferengpässe eigentlich kommen. Wir fordern die Staatsregierung deshalb dazu auf, sich auf allen Ebenen dafür einzusetzen, dass auch die Pharmaindustrie Notfallvorräte für den Fall anlegt, dass einer der Zulieferer ausfallen würde, gerade jetzt, auch in Bezug auf das Coronavirus in China.

(Beifall bei der AfD)

Bei Apotheken und Großhändlern gibt es schon Bevorratungen für Engpässe. Trotzdem muss man sich fragen, ob das im Worst Case reicht. – Liebe Kolleginnen und Kollegen, unsere Aufgabe muss es sein, dafür zu sorgen, dass aus einem Lieferengpass auf gar keinen Fall ein Versorgungsengpass wird. Wir wissen, dass dieses Thema äußerst wichtig ist; es hat bei fast allen Fraktionen einen Nerv getroffen. Es geht um die Versorgung der Bürgerinnen und Bürger Bayerns, und es wäre absolut verantwortungslos, wenn von uns ein Schnellschuss platziert würde. Wir sollten unbedingt über eine interfraktionelle Lösung nachdenken; wir von der AfD wären dazu bereit.

Wie so etwas geht, haben wir bereits gestern im Gesundheitsausschuss unter Beweis gestellt. Beim Antrag der GRÜNEN betreffend frühzeitige Bekämpfung von Genitalverstümmelung bei Frauen wurde nach ein paar Änderungen eine Lösung erzielt, welche von allen Fraktionen mitgetragen werden konnte. Das bringt unsere Frauen weiter,

(Beifall bei der AfD)

anstatt in einem Grabenkampf der Fraktionen zu enden.

Wir werden den Anträgen der CSU und der FDP zustimmen. Beim Antrag der GRÜNEN werden wir uns enthalten, weil die Forderung der Rückverlagerung von Produktionen nur auf wenig lukrative, aber wichtige Medikamente abzielt. Wir favorisieren hier eine grundsätzliche Rückverlagerung. Bei einem kleinen Umbau würden wir also auch Ihrem Antrag zustimmen. Wir hoffen, dass sich die anderen Fraktionen zur Zustimmung zu unserem Antrag überwinden können; denn wenn es um die Versorgungssicherheit von Patienten geht, müssen wir alle konstruktiv zusammenarbeiten.

(Beifall bei der AfD)

Erster Vizepräsident Karl Freller: Vielen Dank, Herr Abgeordneter Magerl. – Als nächsten Redner darf ich Herrn Abgeordneten Dr. Dominik Spitzer von der FDP-Fraktion bitten.

Dr. Dominik Spitzer (FDP): Sehr geehrter Herr Präsident, sehr geehrte Kolleginnen, sehr geehrte Kollegen! Lassen Sie mich einen Blick zurück in das Jahr 2000 werfen. Damals gab es lediglich eine Handvoll Generika-Herstellerfirmen, beispielsweise Stada, Ratiopharm oder Hexal. Inzwischen ist die Zahl der Billiganbieter massiv gestiegen. Ich denke an 1 A, Aristo, Basics und andere Firmen. Die Sparpolitik im Medikamentenbereich beginnend bei den generischen Präparaten bis hin zu den Rabattverträgen von heute sorgte für das Verlagern der Medikamentenwirkstoffproduktion zum Beispiel nach China und Indien. Instrumente wie Rabattverträge sind zu überdenken, zumindest neu zu gestalten. Ziele müssen nachhaltige Verträge zwischen pharmazeutischen Unternehmen und Krankenkassen sein, die eine zuverlässige und qualitativ hochwertige Lieferung garantieren und honorieren.

Ein wesentlicher Grund ist das Fehlen wirtschaftlicher Anreize für die Produktion wenig profitabler Medikamente. Zudem werden die Hersteller für ein ausgereiftes Qualitätsmanagementsystem nicht belohnt. Auch ist über eine Bevorratung von Medikamenten zu diskutieren.

Ein extrem wichtiger, vielleicht der wichtigste Faktor in der zukünftigen Medikamentenversorgung ist die Forschung. Hier müssen wir maximale Anstrengungen in Deutschland unternehmen, um weltweit wieder Vorreiter zu sein.

CSU und AfD fordern in ihren Anträgen, die Produktionen wieder nach Deutschland und Europa zurückzuführen. Dies halten wir für einen falschen Ansatz zur Gewährleistung von Versorgungssicherheit. Handelseinschränkungen und Kleinstaaterei halten wir für den falschen Weg.

Wie im Antrag der GRÜNEN und in unserem eigenen ausgeführt, brauchen wir auf EU-Ebene eine Strategie für Versorgungssicherheit mit Medikamenten. Ich bitte Sie deshalb, diesen beiden Anträgen zuzustimmen.

(Beifall bei der FDP)

Erster Vizepräsident Karl Freller: Vielen Dank, Herr Abgeordneter Dr. Spitzer. – Ich darf als nächste Rednerin Frau Abgeordnete Christina Haubrich von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN aufrufen. Bitte schön, Frau Haubrich.

Christina Haubrich (GRÜNE): Sehr geehrter Herr Präsident, sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen! In bayerischen Apotheken, Krankenhäusern und auch im Rettungsdienst kommt es bei einigen Arzneimitteln immer wieder zu Lieferengpässen. Die Zustände geben einem wirklich zu denken. Jeder Bürger muss sich darauf verlassen können, dass die benötigten Medikamente verfügbar sind. Dafür haben wir zu sorgen. Das sollte in einem industrialisierten Land wie Deutschland auch möglich sein.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Die Gründe für die derzeitigen Engpässe liegen nicht ausschließlich, aber zu einem großen Teil in der Konzentration von Arzneimittelproduktionen in China und Indien, zum einen, weil in diesen Ländern die Nachfrage nach Medikamenten steigt, zum anderen, weil qualitativ unsichere Produktionsbedingungen vorherrschen und sich die Hersteller an einem Standort oft auf nur ein Medikament konzentrieren.

Das Ziel einer hochwertigen Arzneimittelversorgung ist, dass sie bedarfsgerecht und von hoher Qualität ist. Patientinnen und Patienten müssen sich darauf verlassen können, dass sie das Medikament bekommen können, auf das sie angewiesen sind. Lieferengpässe sind nicht einfach nur ein Ärgernis, sondern sie wecken Zweifel an der Verlässlichkeit unseres Gesundheitswesens.

Das genannte Coronavirus ist nicht der Grund für die Engpässe; diese gab es auch vorher schon. Das Virus zeigt uns aber, wie sehr wir uns mittlerweile von anderen Staaten abhängig gemacht haben. Maßnahmen, die Produktionen nach Europa oder gar nach Deutschland zurückzuholen, wären wünschenswert und sinnvoll. Einfach ist das aber leider nicht. Daher bedarf es nach unserer Meinung eines Maßnahmenbündels.

Das Thema ist so wichtig, dass es unbedingt überparteilich angegangen werden muss. Auf Bundesebene läuft bereits vieles. In der Debatte um das Fairer-Kassenwettbewerb-Gesetz samt Änderungsanträgen wurde schon einiges auf den Weg gebracht. So ist unter anderem beschlossen worden, dass nun ein unmittelbarer Austausch nicht lieferbarer Medikamente durch die Apotheken möglich ist, nicht erst wie bisher nach 24 Stunden, oder dass die Aufzahlung auf alternativ abgegebene Arzneimittel von der Kasse getragen werden muss. Großhändler und Hersteller werden verpflichtet, die Bundesregierung über Bestände und Lieferengpässe versorgungsrelevanter Arzneimittel zu informieren.

Diese Maßnahmen sind richtig und wichtig, aber sie sind nur ein erster Schritt. Es ist eindeutig erkennbar, dass die von der Bundesregierung ergriffenen gesetzlichen Maßnahmen gegen Lieferengpässe nicht ausreichen. Weitere Gespräche, besonders auf europäischer Ebene, müssen geführt werden.

Wir müssen uns in Europa zudem die Frage stellen, wie wir uns Ressourcen auf strategisch wichtigen Gebieten sichern. Die Versorgung der Bevölkerung mit Arzneimitteln ist aus unserer Sicht solch ein wichtiges Gebiet. Wir schlagen daher in unserem An-

trag weitere Maßnahmen vor. Wir können uns unter anderem durchaus über innovative Vergütungsmodelle, zum Beispiel globale Forschungsfonds, unterhalten oder das Risiko für Arzneimittelhersteller senken und dadurch zur Forschung animieren. Wir könnten auch über Pay-for-Performance-Modelle nachdenken.

Besonders freue ich mich darüber, dass die CSU einen Entschließungsantrag im Bundesrat so tatkräftig unterstützt, den das SPD-geführte Gesundheitsministerium von Rheinland-Pfalz und das GRÜNEN-geführte Gesundheitsministerium von Hessen auf den Weg gebracht haben. – Wir unterstützen Ihren Antrag sehr gerne, unterstützen Sie auch unseren!

(Beifall bei den GRÜNEN)

Erster Vizepräsident Karl Freller: Ich danke der Frau Abgeordneten Haubrich. – Ich darf als nächste Rednerin Frau Susann Enders von den FREIEN WÄHLERN aufrufen. Bitte schön, Frau Kollegin Enders.

Susann Enders (FREIE WÄHLER): Sehr geehrter Herr Präsident, meine Damen und Herren! Natürlich werden wir dem CSU-Antrag zustimmen, dem Antrag betreffend "Patientensicherheit geht vor: Arzneimittelproduktion muss zurück nach Europa". Warum stimmen wir zu? – Ganz einfach: weil wir als CSU und FREIE WÄHLER diesen Antrag in etwas anderer Form bereits vor 14 Tagen im Gesundheitsausschuss gemeinsam gestellt haben.

Das ist ein wichtiges Thema. Derzeit sind 300 wichtige Arzneimittel nicht lieferbar, unter anderem Narkose-, Krebs-, Epilepsiemedikamente und viele andere mehr. Da muss etwas getan werden. Genau darauf zielte der vor 14 Tagen von uns gestellte gemeinsame Antrag. Deshalb war ich ein bisschen irritiert, dass dieser Einzelantrag der CSU heute nochmals kommt – wahrscheinlich zur Unterstützung und zum Herausstellen der Wichtigkeit. Wir haben bereits im gemeinsamen Antrag festgelegt, welche Maßnahmen zu ergreifen sind. Wir wollen die Arzneimittelproduktionen wieder nach Europa und nach Deutschland zurückholen. Wir wollen, dass Maßnahmen auf Euro-

pa- und Bundesebene ergriffen werden, um diese Lieferengpässe nicht noch weiter ausufern zu lassen.

Meine Damen und Herren, eine Expertenanhörung zu diesem Thema wird – auch das haben wir vor 14 Tagen gefordert – erst am 12. Mai stattfinden. – Sehr geehrte FDP, egal ob man jetzt einen Berichtsantrag oder erst einmal die Expertenanhörung abwartet, sind wir der Meinung, dass vor 15 Tagen, um korrekt zu sein, ein fundierter gemeinsamer Antrag gestellt worden ist. Der Antrag ist inhaltlich so gestaltet, dass er uns allen etwas bringt.

Alles, was jetzt noch an weiteren Anträgen von anderen Parteien kommt, kann ich deshalb nur komplett ablehnen. Dem Antrag der CSU stimme ich zu, weil er inhaltlich sehr viel von dem abdeckt, was wir ohnehin schon vor 15 Tagen beschlossen haben.

Erster Vizepräsident Karl Freller: Ich bedanke mich bei Ihnen, Frau Abgeordnete Enders. – Ich darf die Abgeordnete Ruth Waldmann von der SPD-Fraktion aufrufen. Frau Abgeordnete Waldmann, Sie haben das Wort.

Ruth Waldmann (SPD): Sehr geehrter Herr Präsident, Hohes Haus! Angesichts dieses Antrags und der Nachzieher können wir feststellen, dass eine erfreuliche Einigkeit in der Erkenntnis besteht, dass es hier ein ernstes Problem gibt und wir etwas tun müssen. Klar ist, dass die Zuständigkeiten überwiegend nicht in Bayern liegen. Trotzdem werden Möglichkeiten gesucht, von hier aus etwas zu tun und auf Bundes- und Europaebene vorstellig zu werden. Das hätten wir uns auch an anderer Stelle gewünscht. Ich erinnere da unter anderem an unsere Auseinandersetzung zu den Schließungen von Kinderstationen. Die Frage, ob von Bayern aus, wenn die Zuständigkeit nicht unmittelbar hier liegt, etwas getan werden kann oder nicht, wird doch etwas selektiv als Argument verwendet. Gott sei Dank passiert aber auch einiges hier in Bayern. Der Pharmagipfel von Dezember vergangenen Jahres wurde schon erwähnt.

Auch auf Bundesebene passiert etwas. Im Bundestag gibt es einen gemeinsamen sogenannten fachfremden Antrag der SPD und der Unionsfraktion zum Faire-Kassenwahl-Gesetz. Dabei geht es um die Bekämpfung von Lieferengpässen bei Arzneimitteln und die gesetzliche Verankerung eines festen Beirats zu versorgungsrelevanten Lieferengpässen, um die Erstellung und Veröffentlichung von Listen zu diesen versorgungsrelevanten und versorgungskritischen Wirkstoffen und auch zu Fertigmedikamenten, um die Schaffung einer Ermächtigungsgrundlage, damit die oberen Bundesbehörden vorsorglich zur Vermeidung oder auch schon bei Eintreten von Engpässen geeignete Maßnahmen anordnen können, und um eine Verpflichtung der Großhändler und pharmazeutischen Unternehmer, dem Bundesinstitut Informationen zu verfügbaren Beständen, Absatzmengen und drohenden Lieferengpässen zu übermitteln, auch für Fertig Arzneimittel.

All das sind gute und sinnvolle Initiativen, die wir auch unterstützen können. Entsprechend können wir auch die weitgehend gleichlautenden Nachzieher der FDP und der GRÜNEN mit unterstützen. Bei dem CSU-Antrag frage ich mich allerdings, warum Sie Ihre eigene Regierung noch einmal per Dringlichkeitsantrag auffordern müssen, sich auch weiterhin für die genannten Themen und Maßnahmen einzusetzen, obwohl Sie – es wurde gerade gesagt – vor zwei Wochen schon einen fast gleichlautenden Antrag im Ausschuss gestellt haben. Haben Sie da etwa Zweifel, dass Sie dies hier so vehement erst im Ausschuss und dann noch einmal per Dringlichkeitsantrag vorbringen? – Das wäre ganz schrecklich. Da sind wir natürlich dabei. Dann müssten wir die Gesundheitsministerin tatsächlich auf den Pfad der Tugend zurückführen. Wir kommen dieser Aufforderung gerne nach und unterstützen diese hier an dieser Stelle.

Der Antrag der AfD fällt etwas zurück, weil sie das, was hier tatsächlich schon passiert, offenbar nicht zur Kenntnis genommen und sich damit nicht befasst hat. Der Antrag fällt hinter die Ergebnisse des Pharmagipfels und hinter die Änderungsanträge, die im Moment auf Bundesebene verhandelt werden, zurück. Deswegen brauchen wir

den Antrag an dieser Stelle nicht. – Ansonsten freue ich mich über die heutige Einigkeit.

(Beifall bei der SPD)

Erster Vizepräsident Karl Freller: Vielen Dank, Frau Abgeordnete Waldmann. – Als Nächster spricht der Abgeordnete Raimund Swoboda (fraktionslos). Er weiß um seine zweiminütige Redezeit.

(Alexander König (CSU): Drei Minuten!)

Seine dreiminütige Redezeit – in diesem Fall drei Minuten.

Raimund Swoboda (fraktionslos): Sehr geehrter Herr Präsident, sehr geehrte Damen und Herren Abgeordnete und Gäste! Der Dringlichkeitsantrag der CSU ist zu begrüßen. Die CSU hat das Problem gut erkannt. Es reicht aber nicht aus, das nur zu erkennen, um die Lieferengpässe bzw. Ausfälle in der Arzneimittelversorgung unserer Bürger zu beseitigen. Diese wichtige Aufgabe des Staates hat man in der Vergangenheit in der Politik wieder einmal vernachlässigt oder verglobalisiert. Sie wissen alle, was ich damit meine.

Aber die bayerische Parteienfamilie hier im Landtag hat einen kollektiven Umschaltmodus gefunden, wie man dieses Problem gemeinsam einhellig gut erörtert, von dem in der Vergangenheit vermissten vorausschauenden Gestalten hin zu einem in der Zukunft angesagten Reparaturdienstverhalten. Dieses Umschalten – das wünsche ich Ihnen – möge Ihnen gelingen.

Die Produktion der Wirkstoffe und Wirkstoffkompositionen wurde ins Ausland verlagert. Man hat es gehört. Man kann davon ausgehen, dass man das so schnell nicht rückverlagern kann, weil sowohl Ausstattung wie auch Personal nicht verfügbar sind. Der AfD-Vorschlag, dass man jetzt die Lagerhaltung in den Kliniken und Apotheken erhöhen sollte, kommt einfach zu spät. Warum? – Es fehlen bereits jetzt über 300 Arzneimittelprodukte, die für chronisch Kranke und Alte und andere wichtig sind. Sie kön-

nen es nachhören, wenn Sie in die Apotheken gehen und sich das sagen lassen. Selbst dieses Hilfsmittel hier ist in Apotheken nicht mehr zu bekommen. Das ist eines der letzten bei mir zu Hause, das ich ergattern konnte. Ja, man kann hier schon von Staatsversagen reden, zumindest in den Ansätzen. Es wirft ein fragwürdiges Licht auf die Qualität der Regierung auf Bundesebene und den ressortverantwortlichen Minister, der überall hochgelobt wird.

Letztlich geht es darum, dass die hier leichtfertig aufgegebenene Herstellung von Arzneimitteln

(Horst Arnold (SPD): Privatwirtschaft!)

und Versorgungslagerhaltung gerade für chronisch Kranke im Inland falsch war. Ich sehe darin eine vom Staatszweck abzuleitende Staatsaufgabe und eben nicht nur die Privatwirtschaft als gefordert.

(Horst Arnold (SPD): Die Planwirtschaft fordern Sie!)

Auch in einer freien Marktwirtschaft – und das hat, Herr Arnold, mit Planwirtschaft nichts zu tun; da sind Sie zwar Fachmann, aber ich muss Ihnen das trotzdem anders sagen, das kollidiert nicht mit einer freien Marktwirtschaft – muss die Staatsführung, sprich die Politik, Sie alle müssen gewährleisten, dass das, was an wichtigen Maßnahmen erforderlich ist, auch gemacht wird.

(Horst Arnold (SPD): Beispiel?)

Was muss also gemacht werden? – Es muss in Verbundnetze und in die Lagerhaltung investiert werden, wie es angesprochen worden ist. Diese Produktion muss zurückgeholt werden, meine sehr verehrten Damen und Herren,

Erster Vizepräsident Karl Freller: Die drei Minuten sind vorbei.

Raimund Swoboda (fraktionslos): damit die Lücken, die in der Versorgung bestehen, zum Wohle der Bürger geschlossen werden.

Erster Vizepräsident Karl Freller: Ich bedanke mich bei Ihnen, Herr Abgeordneter Swoboda. – Die zuständige Staatsministerin Frau Melanie Huml hat um das Wort gebeten. Bitte schön.

Staatsministerin Melanie Huml (Gesundheit und Pflege): Werter Präsident, liebe Kolleginnen und Kollegen! Korrekt ist, dass ich es als eine meiner zentralen Aufgaben ansehe, mich für die bestmögliche Gesundheitsversorgung der Menschen hier in Bayern einzusetzen. Selbstverständlich gehört dazu auch die entsprechende Versorgung mit qualitativ hochwertigen und innovativen Arzneimitteln. Das gilt natürlich nicht nur jetzt, sondern auch in Zukunft. Wenn Patienten auf ein Arzneimittel angewiesen sind, müssen sie dieses auch erhalten können.

Ich sehe aber auch, dass es inzwischen Liefer- und Versorgungsengpässe bei den Arzneimitteln gibt und diese zunehmen. Die Ursachen sind vielfältig. Zum Teil liegen sie in unternehmerischen Entscheidungen begründet, zum Beispiel, wenn die Produktion eines Arzneimittels eingestellt wird. Aber es kann auch sein, dass sich weltweit die Nachfrage erhöht, es Fehler bei der Herstellung gibt oder dass Lieferschwierigkeiten bei Ausgangsstoffen oder Verunreinigung der Ausgangsstoffe ursächlich dafür sind, dass es zu diesen Liefer- und Versorgungsengpässen kommen kann.

Klar ist auch – und das wurde auch von den Vorrednern immer wieder erwähnt –, dass dies ein Problem ist, das wir nicht allein in Bayern lösen können, sondern dass es europa- und weltweit ein Thema ist. Das heißt, wirksame Maßnahmen können eben auch nur auf Bundes- und auf Europaebene ergriffen werden, um Liefer- und Versorgungsengpässen entgegenwirken zu können. Dazu gehört zum Beispiel, dass die Wirkstoff- und Arzneimittelherstellung nach Europa zurückgeholt wird und dass wir sie hier auch wieder mehr ausbauen. Ich halte es daher für dringend erforderlich, dass der Pharmastandort Europa wieder attraktiver wird. Ich glaube, das ist ganz, ganz wichtig. Darauf müssen wir unsere Kräfte richten.

(Beifall bei der CSU und den FREIEN WÄHLERN)

Das war und ist mir ein wichtiges Anliegen. Ich habe das Thema deshalb schon 2017 mit dem damaligen EU-Gesundheitskommissar Andriukaitis erörtert und möchte auch mit der neuen Gesundheitskommissarin, mit Frau Kyriakides, sprechen, um mich auch auf dieser Ebene dafür einzusetzen, dass der Pharmastandort Europa wieder attraktiver wird und die EU entsprechend handelt.

Auch die deutsche EU-Ratspräsidentschaft sehe ich als gute Möglichkeit, dass sich die Bundesebene auf europäischer Ebene dafür einsetzt. Bundesgesundheitsminister Jens Spahn hat ja bereits zugesagt, sich dieses Themas während der deutschen EU-Ratspräsidentschaft anzunehmen.

Wir haben das Thema aber auch schon 2015 auf dem Bayerischen Pharmagipfel behandelt. Damals wurde in Deutschland als Ergebnis ein regelmäßiger Jour fixe zum Thema Lieferengpass eingerichtet. Die Bundesoberbehörden und die Fachkreise beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte sind dort präsent und kümmern sich auch schon um dieses Thema, um Maßnahmen bei erheblichen Liefer- und Versorgungsengpässen abzustimmen.

Beim gemeinsamen Pharmagipfel des Wirtschaftsministeriums und des Gesundheitsministeriums war das auch 2019 ein Thema. Wir haben damals einige Maßnahmen aufgeschrieben. Das Ergebnispapier ist verfügbar. Wir haben es an die Bundesebene weitergegeben, weil einige Maßnahmen enthalten sind, die die Bundesebene betreffen. Ich denke zum Beispiel daran, dass wir beim Bayerischen Pharmagipfel unter anderem gefordert haben, dass Krankenkassen im generikafähigen Bereich pro ausgeschriebenem Wirkstoff nur mit mindestens drei verschiedenen Herstellern Rabattverträge abschließen dürfen. Ein Vorschlag ist, einen vierten Anbieter hinzunehmen zu können, sodass dieser ebenfalls den Zuschlag bekommen kann, wenn er den Wirkstoff aus EU-Produktionsstätten bezieht. Über die Rabattverträge wird so ein Anreiz geschaffen, dass Wirkstoffe aus EU-Produktionsstätten bezogen werden.

Wir prüfen derzeit im Rahmen eines Gutachtens, wie sich die verschiedenen gesetzgeberischen Maßnahmen auf Arzneimittelproduktion und Arzneimittelversorgung auswirken. Auch das, glaube ich, ist ganz, ganz wichtig, weil wir natürlich bei jedem Gesetz gucken müssen, wie sich das auswirkt.

Ein weiterer Vorschlag ist, zu fragen: Was können wir darüber hinaus auf Bundes- und EU-Ebene tun? Bei der Arzneimittelzulassung wäre es so, dass man durch die europäische Zulassungsbehörde EMA bzw. durch die deutsche Bundesoberbehörde nur dann Hersteller zulässt, wenn die Herstellung auf europäischen Sozial- und Umweltstandards beruht und diese eingehalten werden. Das gilt übrigens auch dann, wenn in Drittstaaten produziert wird oder Importe von Arzneimitteln und Wirkstoffen aus Drittstaaten kommen. Auch dann müssen diese Umwelt- und Sozialstandards eingehalten werden. Ich halte das für einen ganz, ganz wichtigen Schritt, um innerhalb Europas wettbewerbsfähig zu bleiben. Das, glaube ich, wäre eine gute Möglichkeit, etwas für die Pharmaproduktion in Europa zu tun. Ich denke, daran sollten wir alle gemeinsam arbeiten. Dafür bitte ich um Ihre Unterstützung.

(Beifall bei der CSU und den FREIEN WÄHLERN)

Ich weiß aber auch, dass es immer eine unternehmerische Entscheidung des Pharmaunternehmens ist, wo es tätig wird. Deswegen ist es wichtig zu überlegen, ob Arzneimittelhersteller verpflichtet werden können, bei der Herstellung versorgungsrelevanter Arzneimittel Wirkstoffe zu verwenden, die in Europa, die in der EU hergestellt werden. Ich kann mir auch gut vorstellen, dass man sich sogar im deutschen oder europäischen Vergaberecht das eine oder andere überlegt, weil es für die Daseinsvorsorge so wichtig ist, dass wir die Versorgung sicherstellen. Man muss in meinen Augen auch hier genau darüber nachdenken, ob es nicht Möglichkeiten gibt, um hier weiterzukommen.

(Beifall bei der CSU und den FREIEN WÄHLERN)

Dazu gehören auch Bürokratieentlastungen – auch dazu könnte ich mir auf europäischer Ebene einiges vorstellen – oder gezielte finanzielle Förderungen. Hier ist schon einiges geplant. Mit der Einführung einer steuerlichen Forschungsförderung wird auch der Forschungsstandort Bayern weiter gestärkt. Aber können wir hier nicht noch mehr tun? – Der Bund hat auch ein Förderkonzept vorgesehen. In meinen Augen ist das ein Einstieg. Aber wir müssen noch mehr machen und können auch noch mehr machen.

Vorhin ist schon gesagt worden, es gibt einige Vorschläge, die jetzt schon auf Bundesebene eingebracht worden sind. Auch im Bundesrat gibt es einige Vorschläge, die wir durchaus mit unterstützen. Aber ich glaube, das sind alles nur Schritte. Wir brauchen da noch mehr.

Ich habe mit vielen Pharmaunternehmen gesprochen. Einerseits ist es wichtig, die Pharmaunternehmen, die jetzt noch da sind, überhaupt zu halten. Wir müssen auch den Schritt schaffen, dass sie wieder hier produzieren und dass vor allem die Wirkstoffe, die jetzt hauptsächlich aus China und Indien kommen, wieder mehr bei uns und in Europa hergestellt werden.

Das heißt, vieles wurde schon angestoßen. Wir brauchen aber noch mehr. Ich habe gerade schon einige Vorschläge genannt. Auch von den Vorrednern wurden schon einige Vorschläge in den Raum gestellt. Ich kann nur sagen, wir werden von Bayern aus die Entwicklung auf Bundesebene und auf europäischer Ebene weiter mit vorantreiben. Wir brauchen die Sicherheit für die Menschen, dass sie ein Arzneimittel erhalten können, wenn sie darauf angewiesen sind. Es treibt mich sehr um, dass wir da weiterkommen.

Ich darf all denjenigen, die ganz bewusst weiterhin bei uns produzieren, herzlich danken. Ich darf aber auch denjenigen in den Apotheken ein Dankeschön aussprechen, die den Menschen tagtäglich vor Ort erklären, warum es etwas nicht mehr gibt und sie auf ein anderes Medikament ausweichen müssen. Mein ganz, ganz herzliches Dankeschön geht an die Apothekerinnen und Apotheker vor Ort, die viel Zeit dafür investie-

ren. Mein Dank geht aber auch an die Pharmaindustrie, die weiter bei uns produziert. Hoffen wir, dass es noch mehr wird.

(Beifall bei der CSU und den FREIEN WÄHLERN)

Erster Vizepräsident Karl Freller: Vielen Dank, Frau Staatsministerin Huml. – Meine sehr verehrten Damen und Herren, es liegen keine weiteren Wortmeldungen mehr vor. Damit ist die Aussprache geschlossen. Das heißt, wir kommen zur Abstimmung. Dazu werden die vier Anträge wieder getrennt.

Wer dem Dringlichkeitsantrag der CSU-Fraktion auf Drucksache 18/6547 seine Zustimmung geben will, den bitte ich um das Handzeichen. – Das sind die GRÜNEN, die SPD, die FREIEN WÄHLER, die CSU, die AfD und die beiden fraktionslosen Abgeordneten. Gegenstimmen bitte ich anzuzeigen. – Das ist die Fraktion der FDP. Stimmenthaltungen bitte ich anzuzeigen. – Sehe ich keine. Damit ist der Antrag angenommen.

Meine sehr verehrten Damen und Herren, wer dem Dringlichkeitsantrag der AfD-Fraktion auf Drucksache 18/6555 seine Zustimmung geben will, den bitte ich um das Handzeichen. – Das sind die Fraktion der AfD und der fraktionslose Abgeordnete Swoboda. Gegenstimmen bitte ich anzuzeigen. – Das sind die GRÜNEN, die SPD, die FREIEN WÄHLER, die CSU und die FDP. Stimmenthaltungen? – Der fraktionslose Abgeordnete Plenk. Damit ist dieser Antrag abgelehnt.

Damit komme ich zum dritten Dringlichkeitsantrag. Wer dem Dringlichkeitsantrag der FDP-Fraktion auf Drucksache 18/6568 seine Zustimmung geben will, den bitte ich um das Handzeichen. – Das sind die GRÜNEN, die SPD, die FDP und der fraktionslose Abgeordnete Plenk. Ich bitte, Gegenstimmen anzuzeigen. – Das sind die FREIEN WÄHLER, die CSU, die AfD und der fraktionslose Abgeordnete Swoboda. Damit ist dieser Antrag abgelehnt.

Meine Damen und Herren, wer dem Dringlichkeitsantrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN auf Drucksache 18/6569 seine Zustimmung geben will, den bitte ich um

das Handzeichen. – Das sind die Fraktionen der GRÜNEN, der SPD und der FDP. Gegenstimmen bitte ich anzuzeigen. – Das sind die FREIEN WÄHLER, die CSU, die AfD und der fraktionslose Abgeordnete Swoboda. Stimmenthaltungen? – Der fraktionslose Abgeordnete Plenk. Damit, meine sehr verehrten Damen und Herren, ist auch dieser Antrag abgelehnt.