

Es gilt das gesprochene Wort!

Landtag Mecklenburg-Vorpommern  
Fraktion DIE LINKE

26. Januar 2023

**MdL Torsten Koplín**

TOP 30

ANTRAG der Fraktion der CDU

**Lieferengpässen bei Medikamenten entgegenwirken**

- Drucksache 8/1746 -

Sehr geehrte Frau Präsidentin,  
Sehr geehrte Abgeordnete,

die Ursachen für Lieferengpässe bei Arzneimitteln sind vielfältig, das haben sie ganz richtig festgestellt. Gleichwohl treten dabei Zusammenhänge zutage, die uns nachdenklich stimmen sollten. Wenn sich Hersteller aus der Produktion von wichtigen Medikamenten zurückziehen, weil sich diese für sie nicht mehr rechnet. Und wenn dafür die wenigen Regulierungsinstrumente, die uns davor bewahren, dass die Preise in unendliche Höhen schießen, als ursächlich benannt werden, gleichzeitig aber die Ausgaben für Medikamente bei den Krankenkassen kontinuierlich steigen, läuft doch ganz offensichtlich etwas schief im System. Hauptursache für die anhaltenden Kostensteigerungen sind neue, patentgeschützte Arzneimittel. Denn damit lässt sich richtig Geld verdienen. Lieferschwierigkeiten gibt es bei diesen Hochpreiserfindungen indes nicht. Die treten in erster Linie bei den Generika auf, für die ein Festbetrag vereinbart ist und die - der Kostenersparnis halber - fast nur noch in Billiglohnländern wie Indien oder China hergestellt werden. Die so entstandenen Lieferketten sind mit einem hohen Risiko behaftet, das wurde uns spätestens mit der Pandemie deutlich vor Augen geführt. Lieferengpässe sind daher kein Marktversagen, sie sind der Logik des Marktes immanent. Denn natürlich zielen Hersteller auf die größten Gewinnmargen ab. Und natürlich ist die Arbeit der Pharmaunternehmen nicht durch die Orientierung am Patient\*innenwohl geprägt, sie dient einzig und allein der Profitmaximierung. Wie in anderen Branchen auch kommt es also zwangsläufig zu Konzentrationsprozessen, die dazu führen, dass ein Medikament, wie z.B. Fiebersaft, nur noch von einem einzigen Hersteller produziert wird, der eine sprunghaft ansteigende Nachfrage, wie wir sie jetzt mit der hohen Zahl an Atemwegserkrankungen bei Kindern gesehen haben, nicht schnell genug bedienen kann. Wenn man sich diese Zusammenhänge vor Augen führt, ist man fast geneigt zu sagen, wer das eine will, muss das andere mögen, bzw. wer eine Arzneimittelversorgung nach kapitalistischer Marktlogik will, muss dann auch mit ihren Verwerfungen rechnen. In der Konsequenz sind die Patientinnen und Patienten der Situation hilflos ausgeliefert und von schwerwiegenden Folgen für ihre Gesundheit und ihre Lebensqualität bedroht. Und das würde nicht wenige betreffen, denn generische Arzneimittel werden in sehr hoher Zahl verordnet. Ich vermute, dass sich niemand hier im Saal ein Szenario vorstellen möchte, in dem überlebenswichtige Medikamente über einen langen Zeitraum nicht erhältlich sind. Viele

denken da zuallererst an Medikamente gegen Krebs oder seltene Erkrankungen. Aber es reicht doch schon, wenn wir plötzlich keine Antibiotika mehr zur Verfügung hätten.

Wenn wir solche Zustände nicht wollen, müssen wir geradezu zwangsläufig darüber nachdenken, wie wir die Herstellung und Verteilung von Medikamenten von ökonomischen Interessen weg, hin auf eine Gemeinwohlorientierung ausrichten können.

Eine Überlegung die im Übrigen für das gesamte Gesundheitssystem angestellt werden sollte. Das beliebteste Gegenargument zu dieser Idee kann ich gleich vorwegnehmen: Ohne ökonomische Anreize gäbe es keine Forschung und Entwicklung, wäre jeglicher Innovationswille kaltgestellt. Wenn man davon ausgeht, dass der Wunsch nach Weiterentwicklung in allererster Linie durch den schnöden Mammon geweckt wird, kann man das natürlich so sehen. Dem würde ich jedoch zwei Dinge entgegenhalten:

1. Gehe ich davon aus, dass es ein ureigenes menschliches Bedürfnis ist, zu forschen und nach Neuem, Besserem zu suchen.

und

2. Bringt ein Großteil der neuen hochpreisigen Medikamente gar keine echte Verbesserung für die Patient\*innen. Das lässt sich im Innovationsreport der Uni Bremen und der Techniker Krankenkasse sehr gut nachlesen.

Der ökonomische Anreiz führt also nicht automatisch zu einem Innovationswillen in Richtung besserer Wirksamkeit. Im Gegenteil.

Er führt nicht selten dazu, dass völlig überflüssige Medikamente zu Mondpreisen auf den Markt gebracht werden, einfach nur weil sich damit das meiste Geld verdienen lässt.

Sehr geehrte Damen und Herren,

der Bundesgesundheitsminister hat angesichts der aktuell besorgniserregenden Lage die temporäre Aufhebung von Festbeträgen für bestimmte Medikamente angeordnet. Wir werden das aus den genannten Gründen sehr kritisch beobachten. Die vorgesehenen Maßnahmen zur Diversifizierung der Lieferketten und zur Förderung des Produktionsstandorts EU sowie die vorgesehene Lagerhaltung begrüßen wir dagegen als Schritte in die richtige Richtung. All diese Maßnahmen finden sich im Eckpunktepapier des Bundesgesundheitsministeriums, das im hier vorliegenden Antrag selbst Erwähnung findet. Und gerade weil Sie dieses Papier ja offensichtlich kennen, liebe CDU-Fraktion, erschließt sich mir das Anliegen Ihres Antrages nicht. Sie fordern zwei Gipfeltreffen, eines auf Bundes-, eines auf Landesebene, geben aber keinen Hinweis darauf, was dort Neues besprochen werden soll, was nicht bereits an anderer Stelle intensiv bewegt wird. Die Gesundheitsministerien der Länder und der Bund sind zum Thema bereits in einem engen Austausch, die Ministerin hat das bereits ausgeführt. Bekannt ist auch, dass es mit dem beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte angesiedelten Beirat bereits ein Gremium gibt, das Lieferkapazitäten und die Versorgung mit Arzneimitteln ständig überwacht. Welchen Mehrwert versprechen Sie sich also von einer zusätzlichen Bund-Länder-Arbeitsgruppe, ihrer dritten Forderung? Viertens wollen Sie den Aufbau einer Medikamentenreserve im Land prüfen lassen. Das klingt auf den ersten Blick erst einmal naheliegend. Bei genauerem Hinsehen offenbart sich aber auch hier, dass Sie deutlich zu kurz gedacht haben. Eine bundesweite Lagerhaltung ist bereits vorgesehen. Einen einseitigen Länderansatz halten wir dagegen für unsolidarisch, da er zu regionalen Ungleichverteilungen innerhalb Deutschlands führen kann. Außerdem wären wir damit vor das Problem der fachgerechten Aufbewahrung und Verteilung gestellt. Wenn sie sich vor Augen führen, welche großen Mengen an Covid-Impfstoffen, Covid-Medikamenten oder Schweinegrippe-Impfstoffen wir mittlerweile verfallen lassen müssen, wird klar, dass es mit der längerfristigen Einlagerung von Arzneimitteln nicht ganz so einfach ist.

Frau Präsidentin, sehr geehrte Abgeordnete,

Das Thema Lieferengpässe beschäftigt uns schon seit mehreren Jahren. Im Jahr 2019 hatten wir selbst einen Antrag dazu gestellt und unter anderem gefordert, die Import-Abhängigkeit zu verringern und die Arzneimittelforschung und -produktion in Mecklenburg-Vorpommern in geeigneter Weise zu fördern. Zu dieser Zeit waren Sie geschätzter Harry Glawe noch selbst Gesundheitsminister und ich erlaube mir, Ihre Antwort auf unsere damalige Initiative sinngemäß zu zitieren: „Herr Koplín, Sie brauchen die Landesregierung nicht aufzufordern, diese Themen anzupacken. Wir sind schon seit längerer Zeit in engen Gesprächen mit dem Bundesgesundheitsministerium.“

So ähnlich möchte ich nun meine Replik auf Ihren Antrag formulieren: Liebe CDU-Fraktion/liebe Frau Hoffmeister, Sie brauchen die Landesregierung nicht aufzufordern, etwas zu tun, das längst getan wird. Hören Sie lieber auf, in allererster Linie die Interessen des Marktes zu vertreten.

Wir lehnen Ihren Antrag ab.

Vielen Dank.