

N i e d e r s c h r i f t

über die 61. - öffentliche - Sitzung

des Ausschusses für Soziales, Arbeit, Gesundheit

und Gleichstellung

am 3. April 2025

Hannover, Landtagsgebäude

Tagesordnung:

Seite:

1. **Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Kammergesetzes für die Heilberufe**
Gesetzentwurf der Fraktion der SPD und der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen -
[Drs. 19/6900](#)
hier: Beginn der Beratung, Verfahrensfragen
Einbringung des Gesetzentwurfs 4
Beratung, Verfahrensfragen 4
2. **Vorstellung des Landeskompetenzzentrums für Barrierefreiheit durch dessen Leiterin Dr. Isabel Rink**
(abgesetzt) 6
3. **Verlässliche Arzneimittelversorgung in Niedersachsen endlich herstellen**
Antrag der Fraktion der AfD - [Drs. 19/6276](#)
hier: Unterrichtung durch die Landesregierung
Unterrichtung 7
Aussprache 10

Anwesend:

Ausschussmitglieder:

1. Abg. Oliver Lottke (SPD), Vorsitzender
2. Abg. Thore Güldner (i. V. d. Abg. Karin Emken) (SPD)
3. Abg. Karola Margraf (i. V. d. Abg. Marten Gäde) (SPD)
4. Abg. René Kopka (i. V. d. Abg. Andrea Prell) (SPD)
5. Abg. Julia Retzlaff (SPD)
6. Abg. Claudia Schüßler (SPD)
7. Abg. Jan Bauer (CDU)
8. Abg. Eike Holsten (CDU)
9. Abg. Laura Hopmann (CDU)
10. Abg. Sophie Ramdor (CDU)
11. Abg. Thomas Uhlen (CDU)
12. Abg. Stephan Christ (i. V. d. Abg. Eva Viehoff) (GRÜNE)
13. Abg. Pascal Mennen (i. V. d. Abg. Swantje Schendel) (GRÜNE)
14. Abg. Delia Klages (AfD)

Vom Gesetzgebungs- und Beratungsdienst:

Parlamentsrätin Brüggeshemke (Mitglied).

Von der Landtagsverwaltung:

Regierungsrätin Triefenbach.

Niederschrift:

Regierungsdirektor Pohl, Stenografischer Dienst.

Sitzungsdauer: 10:15 Uhr bis 11 Uhr.

Außerhalb der Tagesordnung:*Billigung von Niederschriften*

Der **Ausschuss** billigt die Niederschrift über die 60. Sitzung.

*

Vors. Abg. **Oliver Lottke** (SPD) teilt mit, dass seit dem 1. April 2025 die Abg. Eva Viehoff (GRÜNE) anstelle der Abg. Dr.in Tanja Meyer (GRÜNE) Mitglied des Ausschusses und die Abg. Swantje Schendel (GRÜNE) den stellvertretenden Vorsitz übernommen habe.

Tagesordnungspunkt 1:

Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Kammergesetzes für die Heilberufe

Gesetzentwurf der Fraktion der SPD und der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen - [Drs. 19/6900](#)

hier: Beginn der Beratung, Verfahrensfragen

direkt überwiesen am 27.03.2025

federführend: AfSAGuG

mitberatend: AfRuV

Einbringung

Abg. **Claudia Schübler** (SPD) begründet den Gesetzentwurf im Sinne der schriftlichen Gesetzesbegründung. Darauf wird verwiesen.

Beratung, Verfahrensfragen

Abg. **Eike Holsten** (CDU) bringt seine Enttäuschung darüber zum Ausdruck, dass in diesem Gesetzentwurf nicht auch die von der CDU-Fraktion mit ihrem Gesetzentwurf in der Drucksache 19/2218 beantragte Änderung des Kammergesetzes für die Heilberufe aufgenommen worden sei, die darauf ziele, dass Ärztinnen und Ärzte im Falle des Bekanntwerdens gewichtiger Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls eines Kindes oder Jugendlichen zu einem fallbezogenen interkollegialen Austausch befugt seien, um auf diese Weise dem Phänomen des „Ärztchoppings“ entgegenzuwirken.

Abg. **Claudia Schübler** (SPD) ruft in Erinnerung, dass der Gesetzentwurf der CDU-Fraktion bereits sehr intensiv im Ausschuss beraten worden sei, und kündigt an, dass sie der Frage nachgehen werde, ob diese Änderung in dem jetzt zur Beratung anstehenden Gesetzgebungsverfahren noch mit aufgegriffen werden könne. Allerdings seien ohnehin noch weitere Änderungen des Kammergesetzes für die Heilberufe vorgesehen und bestünde auch die Möglichkeit, eine solche Änderung im Rahmen des Landeskinderschutzgesetzes vorzunehmen. Ihr Ziel sei es, die Beratung darüber lieber früher als später abzuschließen.

ParlR'in **Brüggeshemke** (GBD) weist darauf hin, dass zu dem Gesetzentwurf der Fraktionen der SPD und der Grünen eine Anhörung der kommunalen Spitzenverbände nicht zwingend erforderlich sei, weil Belange der Kommunen nicht berührt würden.

Da der Gesetzentwurf auch neue berufsreglementierende Regelungen zu § 59 a des Kammergesetzes für die Heilberufe vorsehe, nach denen die Psychotherapeutenkammer in ihrer Weiterbildungsordnung Gebiets-, Teilgebiets- und Zusatzbezeichnungen in den Fachrichtungen Psychotherapie für Erwachsene, Psychotherapie für Kinder und Jugendliche sowie Neurologische Psychotherapie festlegen könne, müsse nach der Verhältnismäßigkeitsrichtlinie der EU vor der Verabschiedung solcher berufsreglementierender Regelungen eine sogenannte Verhältnismäßigkeitsprüfung durchgeführt werden. Diese bestehe aus einer schriftlich abzufassenden Erläuterung, die so ausführlich sein müsse, dass eine Bewertung der Verhältnismäßigkeit möglich sei, und müsse in das Internet eingestellt werden, damit die Interessenträgerinnen und -träger über

diese Vorschrift informiert würden und Gelegenheit zur Stellungnahme hätten. Nach den geltenden Regelungen müsse diese Erläuterung spätestens zwei Wochen vor der Beschlussfassung im Plenum veröffentlicht werden, also im Falle der Verabschiedung des Gesetzentwurfs im Mai-Plenarsitzungsabschnitt spätestens Anfang der 19. Kalenderwoche, die mit dem 5. Mai 2025 beginne. Nach Auskunft seitens des Fachministeriums könnte es diesen Zeitplan einhalten.

Weiteres Verfahren

Der **Ausschuss** fasst einstimmig den folgenden Beschluss:

Der **Ausschuss** beauftragt das zuständige Fachministerium, die Verhältnismäßigkeitsprüfung gemäß § 38 a der Gemeinsamen Geschäftsordnung der Landesregierung und der Ministerien in Niedersachsen (GGO) zu den berufsreglementierenden Regelungen des Gesetzentwurfs durchzuführen, und bittet darum, ihm die auf der Internetseite des Ministeriums veröffentlichte Erläuterung sowie gegebenenfalls dazu eingehende Stellungnahmen zu übermitteln.

Ferner kommt der Ausschuss überein, eine schriftliche Anhörung zu dem Gesetzentwurf durchzuführen verbunden mit einer Frist für die Einreichung von Stellungnahmen bis zum 30. April 2025, damit der Gesetzentwurf in der Ausschusssitzung am 8. Mai 2025 beraten werden kann. Die Fraktionen der SPD und der Grünen sollen vier Anzuhörende, die CDU-Fraktion drei Anzuhörende und die Fraktion der AfD einen Anzuhörenden benennen können. Die Anzuhörenden sollen der Landtagsverwaltung bis zum 10. April 2025 benannt werden.

Tagesordnungspunkt 2:

Vorstellung des Landeskompetenzzentrums für Barrierefreiheit durch dessen Leiterin Dr. Isabel Rink

Der Ausschuss setzt diesen Punkt von der Tagesordnung ab.

Tagesordnungspunkt 3:

Verlässliche Arzneimittelversorgung in Niedersachsen endlich herstellen

Antrag der Fraktion der AfD - [Drs. 19/6276](#)

hier: Unterrichtung durch die Landesregierung

erste Beratung: 59. Sitzung am 31.01.2025

federführend: AfSAGuG

mitberatend gem. § 27 Abs. 4 Satz 1 i. V. m. § 39 Abs. 3 Satz 1 GO LT: AfHuF

zuletzt behandelt: 57. Sitzung am 13.02.2025 (Unterrichtungswunsch)

Unterrichtung

Herr **Dr. Früh** (MS): Die pharmazeutische Industrie in Niedersachsen ist überwiegend kleinbetrieblich strukturiert und eher mittelständisch geprägt. Sie spielt im Bundesvergleich - insbesondere im Vergleich mit den Pharmazentren im Süden und Westen - eine eher untergeordnete Rolle. Einige Unternehmen agieren eigenständig, andere sind Tochterunternehmen von großen Pharmakonzernen. Nach der amtlichen Statistik existierten im Jahr 2023 in Niedersachsen 31 Betriebe mit einer Größe von mindestens 20 Beschäftigten im Bereich der Herstellung von pharmazeutischen Erzeugnissen. Diese beschäftigten insgesamt 5 981 Personen. Die Unternehmen haben sich auf die Herstellung und Vermarktung von pharmazeutischen Grundstoffen, Spezialitäten und sonstigen Erzeugnissen konzentriert. Einige Unternehmen sind im Bereich des Abfüllens und der Verpackung von pharmazeutischen Erzeugnissen tätig. Die Umsätze erwirtschaften die Unternehmen überwiegend im Ausland.

Lieferengpässe treten bundes- und europaweit auf. Eine besondere Betroffenheit Niedersachsens ist nicht zu erkennen. Im Rahmen der im zweiwöchigen Rhythmus erfolgenden Meldungen zur kritischen Infrastruktur erhält die Landesregierung über die niedersächsischen Arzneimittel- und Apothekenüberwachungsbehörden freiwillige Meldungen der Apotheken, Krankenhausapotheken, pharmazeutischen Großhandlungen und pharmazeutischen Betriebe zu möglichen Leistungseinschränkungen, etwa durch Lieferengpässe von Arzneimitteln.

In einem globalen Arzneimittelmarkt sind Maßnahmen gegen Lieferengpässe daher nicht allein mit Maßnahmen in Niedersachsen zu lösen. Arzneimittelversorgung ist eine gemeinschaftliche Aufgabe. Hier sind insbesondere die Bundes- und europäische Ebene gefragt.

Dies vorausgeschickt, wird zu den einzelnen Punkten des Entschließungsantrages wie folgt Stellung genommen:

„Der Landtag fordert daher die Landesregierung auf,

1. einen Plan zur Förderung und zum Ausbau der pharmazeutischen Industrie in Niedersachsen zu entwickeln, um die regionale Produktion zu stärken und Lieferengpässe sowie einen Versorgungsmangel zu vermeiden,“

Um die Versorgungssicherheit bei Arzneimitteln zu erhöhen, ist neben der Änderung von Rahmenbedingungen auch eine Stärkung der heimischen Produktion notwendig. Das Land Niedersachsen unterstützt diesen Prozess mit verschiedenen Darlehens- und Förderprogrammen für Start-ups, bereits bestehende Unternehmen und zur Ansiedlung von Unternehmen. Im gesamten Landesgebiet bestehen über die Programme Niedersachsen Invest GRW und Niedersachsen Invest EFRE Fördermöglichkeiten für betriebliche Investitionen von Unternehmen, die pharmazeutische Erzeugnisse herstellen. Die Programme adressieren kleine und mittlere Unternehmen und in ausgewählten Landkreisen auch große Unternehmen, sodass entsprechende Ansiedlungs- und Expansionspläne flächendeckend mit einer Förderung unterstützt werden können.

„... 2. eine spezifische finanzielle Unterstützung zu etablieren, um eine wettbewerbsfähige Produktion und Veredelung von Arzneimittelwirkstoffen in Niedersachsen zu sichern,“

Über die bereits genannten Darlehens- und Förderprogramme hinausgehende Beihilfen, speziell zur Sicherung der Produktion von pharmazeutischen Wirkstoffen, sind gegenwärtig nicht geplant.

„... 3. sich auf Bundesebene dafür einzusetzen, dass

a. die Etablierung einer deutschlandweit bedarfsdeckenden und die Importabhängigkeit minimierenden Produktion von pharmazeutischen Wirkstoffen vorangetrieben wird,“

Mit der Ende 2023 verabschiedeten Nationalen Pharmastrategie will der Bund die Attraktivität des Standortes Deutschland wieder erhöhen und eine verlässliche Versorgung mit Arzneimitteln sicherstellen. Mit verschiedenen Maßnahmen sollen unter anderem die Rahmenbedingungen für die Herstellung und Entwicklung von Arzneimitteln verbessert, Anreize für die Ansiedlung von Produktionsstätten in Deutschland gesetzt und Innovationsprojekte der Pharmaindustrie gefördert werden. Die Pharmastrategie wurde in Teilen bereits mit dem Medizinforschungsgesetz umgesetzt, durch welches unter anderem klinische Prüfungen und Zulassungsverfahren von Arzneimitteln - bei Wahrung der Sicherheit von Patientinnen und Patienten - beschleunigt und entbürokratisiert werden sollen.

Auch aus der Sicht der Pharmaindustrie ist damit der erste Schritt getan, wichtige Maßnahmen zur Stärkung des Standortes Deutschland einzuleiten. Diese gilt es schnell und konsequent umzusetzen und die Ergebnisse dann zu evaluieren, um auf Basis dieser Erkenntnisse gegebenenfalls weitere gezielte Maßnahmen zu entwickeln. Es geht auch darum, die heimische Produktion im Sinne einer konkurrenzfähigen Herstellung wirkungsvoll zu stärken. Die Landesregierung wird sich weiterhin für das Anliegen einsetzen.

Daneben sind auch auf europäischer Ebene bereits diverse Initiativen zur Identifizierung und Bewältigung zukünftiger Engpässe gestartet, unter anderem im Rahmen des EU-Pharmapaketes. Die EU-Kommission arbeitet derzeit an einer Verordnung zu kritischen Arzneimitteln, dem Critical Medicines Act, in welcher die Vorschläge der „Allianz für kritische Arzneimittel“ - an der auch Vertreter aus der Industrie, von Krankenhäusern, Apotheken, NGOs und Patientengruppen beteiligt waren - zur Bekämpfung des Arzneimittel mangels einfließen.

Dabei bezieht sich der Critical Medicines Act in seinen Vorschlägen nicht ausschließlich auf fertige Arzneimittel, sondern auch auf Ausgangsstoffe oder Zwischenprodukte, die für die Herstellung von Arzneimitteln benötigt werden.

„b. das Außenwirtschaftsgesetz und die entsprechenden Verordnungen sowie die Exportgesetze und -regeln bewertet und überprüft werden, um den Schutz und die Stärkung der inländischen pharmazeutischen Produktion zu schützen und zu fördern,“

Die deutsche pharmazeutische Industrie ist hoch innovativ und deshalb seit Jahrzehnten ein zuverlässiger Stabilitätsfaktor der deutschen Exportwirtschaft. Insbesondere in der konjunkturellen Schwächephase während der Pandemie stützte der Export der innovativen und hochwirksamen Impfstoffe für COVID-19 zwischen 2020 und 2022 die Wirtschaft und sicherte Wohlstand sowie Arbeitsplätze in Deutschland. Für die Jahre 2023 und 2024 wurde ein zurückgehender Markt gemeldet, aber dennoch über dem Niveau der Jahre 2020 bis 2022. Die deutsche Pharmabranche ist für den Export auf den internationalen Weltmärkten dementsprechend gut aufgestellt. Sie hat sich zum Teil stark spezialisiert bzw. die Produktion teilweise ins Ausland verlagert und auf innovative Produkte konzentriert. Dadurch ist die Abhängigkeit von Drittstaaten, wie beispielsweise China, bedeutend gestiegen, und schon kleine Störungen der Lieferkette können eine Verknappung des Angebotes auslösen. Dieses Problem kann mit den angesprochenen Instrumenten und Regelungen im Bereich der Außenwirtschaft nicht gelöst werden.

„c. Vorratshaltungsregelungen für Arzneimittel über die bereits geltenden Zeitvorgaben hinaus mit dem Ziel erweitert werden, die Versorgungssicherheit zu erhöhen,“

Mit dem Inkrafttreten des Arzneimittel-Lieferengpassbekämpfungs- und Versorgungsverbesserungsgesetzes (ALBVVG) im Juli 2023 wurde bereits kürzlich eine Ausweitung von Bevorratungspflichten für Arzneimittel umgesetzt:

- Den pharmazeutischen Unternehmen wurde - im Falle von Rabattverträgen - eine Vorratshaltung von sechs Monaten vorgeschrieben.
- Die Bevorratungspflicht der vollversorgenden pharmazeutischen Großhandlungen wurde für Kinderarzneimittel von zwei auf vier Wochen erhöht.
- Krankenhaus- und krankenhausversorgende Apotheken müssen parenteral anzuwendende Arzneimittel zur intensivmedizinischen Versorgung statt vormals für vier nun für sechs Wochen vorrätig halten. Zudem wurde diese Verpflichtung auf Antibiotika zur intensivmedizinischen Versorgung ausgeweitet.
- Apotheken, die anwendungsfertige Zytostatikallösungen herstellen, müssen die dafür benötigten Arzneimittel - wenn für diese eine drohende oder bestehende Marktkonzentration festgestellt wird - in einer Menge vorhalten, die mindestens dem Bedarf für vier Wochen entspricht.

Eine Ausweitung von Bevorratungspflichten kann grundsätzlich dazu geeignet sein, kurzfristige Lieferengpässe zu überbrücken - bietet jedoch keine ursächliche Lösung der Problematik. Bereits jetzt zeigt sich in der Praxis, dass die bestehenden Bevorratungspflichten nicht immer vollumfänglich erfüllt werden können. Zudem ginge eine weitere Ausweitung mit Kosten für die Betroffenen einher - beispielsweise für die Erweiterung der Lagerflächen und die damit verbundenen Betriebskosten sowie für die Kosten für die Vorfinanzierung der Arzneimittel - und würde

Kapital binden, welches nicht mehr für andere Zwecke, wie etwa Investitionen, zur Verfügung stünde.

„d. der Aufbau eines Frühwarnsystems bei drohenden Lieferengpässen beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) beschleunigt wird und“

Um Lieferengpässe frühzeitig erkennen zu können, wurde mit dem ALBVVG beschlossen, ein Frühwarnsystem zur Erkennung von drohenden versorgungsrelevanten Lieferengpässen bei Arzneimitteln beim BfArM einzurichten. Dieses befindet sich weiterhin in der Entwicklung. Ein erster Prototyp wurde dem Beirat nach § 52 b Abs. 3 b AMG zur Bewertung der Versorgungslage mit Humanarzneimitteln in der Sitzung am 26. November 2024 vorgestellt. Nach Angaben des BfArM wurden als Grundlage für das Frühwarnsystem Indikatoren für kritische Marktverengungen identifiziert und entsprechende Datenquellen zur Überwachung der Indikatoren ausgewertet. Zudem wurde ein Score-System der Indikatoren zwecks Erstellung einer Gesamtbewertung eines Arzneistoffs definiert. Aktuell werden die einzelnen Datenquellen verknüpft und wird in einer explorativen Phase ein erstes Expertensystem mit Inhalten angereichert.

„e. eine einheitliche Strategie zur Sicherung der Arzneimittelversorgung erarbeitet wird.“

Mit der Nationalen Pharmastrategie hat die Bundesregierung ein Maßnahmenpaket zur Verbesserung der Rahmenbedingungen für den Pharmabereich und damit zur Sicherstellung der Arzneimittelproduktion für die Gesundheitsversorgung in Deutschland vorgelegt. Aspekte dabei sind unter anderem verlässliche Rahmenbedingungen für Pharmafirmen, Förderung von Innovations- und Forschungsprojekten, Verbesserung der europäischen Rahmenbedingungen für Forschung und Entwicklung sowie Anreize für Pharmaproduktion.

Um die Verfügbarkeit von Arzneimitteln zu erhöhen, wurde mit dem bereits genannten ALBVVG ein Maßnahmenkatalog beschlossen, welcher die Versorgungslage kurzfristig sichern und langfristig stärken soll. Zu diesem gehören die Erhöhung der Erstattungsbeträge für Kinderarzneimittel, die Flexibilisierung der Festbetragsregelungen für versorgungskritische Arzneimittel, erweiterte Austauschmöglichkeiten für Apotheken im Falle von Lieferengpässen, eine Erweiterung der Informationsrechte des BfArM gegenüber pharmazeutischen Unternehmen sowie die bereits erwähnte Einrichtung eines Frühwarnsystems zur Erkennung von drohenden Lieferengpässen versorgungsrelevanter Arzneimittel. Zudem werden Hersteller von Arzneimitteln, deren Wirkstoffproduktion in der Europäischen Union erfolgt, besonders bei der Vergabe von Rabattverträgen berücksichtigt. Diese Regelung galt zunächst nur für Antibiotika, kann aber auf Empfehlung des BfArM durch das BMG auf weitere versorgungskritische Wirkstoffe erweitert werden. So wurde im April 2024 durch das BMG angeordnet, dass auch für bestimmte patentfreie Onkologika ein EU-Los bei der Vergabe von Rabattverträgen berücksichtigt werden muss. Dadurch sollen Lieferengpässe vermieden, Lieferketten diversifiziert und europäische Produktionskapazitäten ausgeweitet werden.

Die Landesregierung wird sich weiterhin für dieses Thema einsetzen.

Aussprache

Abg. **Delia Klages** (AfD): Vielen Dank für die Unterrichtung. Nach Ihrem Vortrag könnte man ja glauben, dass alles in Ordnung ist. Habe ich das richtig verstanden oder falsch interpretiert?

Wenn ich das falsch interpretiert habe, dann können Sie sicherlich erklären, warum trotz aller Maßnahmen weiterhin die Anzahl nicht verfügbarer Medikamente steigt.

Herr **Dr. Früh** (MS): Bei einer Analyse der Lieferengpässe, die das BfArM meldet, stellt man fest, dass im Vergleich von 2023 gegenüber 2024 die Anzahl der Lieferengpässe etwas gesunken ist. Ich gebe allerdings zu, dass diese Engpasssituation immer noch auf einem Niveau ist, das sicherlich nicht zufriedenstellen kann. Man muss aber meines Erachtens bei der Wirksamkeit berücksichtigen, dass viele Maßnahmen, die zum Beispiel mit dem Arzneimittel-Lieferengpassbekämpfungsgesetz und dem Versorgungsverbesserungsgesetz 2023 beschlossen wurden, eher auf eine mittel- und langfristige Stärkung der Versorgungssicherheit abzielen. Die kurzfristigen Maßnahmen, die umgesetzt wurden, wie die erweiterten Austauschmöglichkeiten, die Apotheken erhalten, helfen zwar nicht ursächlich gegen die Lieferengpässe, aber können doch bei der Bewältigung der Lieferengpässe unterstützen, sodass die Patienten letzten Endes besser versorgt werden können. Auch die erhöhten Erstattungsbeträge für Kinderarzneimittel haben zumindest einen Beitrag dazu geleistet, dass die sehr dramatische Versorgungssituation, wie sie beispielsweise im Winter 2022/2023 bei den Fiebersäften für Kinder bestanden hat, in den vergangenen beiden Wintern nicht mehr in dieser Form aufgetreten ist. Vielleicht ist noch nicht alles gut, aber es ist zumindest auf dem Weg. Man muss jetzt schauen, wie sich die längerfristigen Maßnahmen auswirken. Zum Beispiel für die Rabattverträge - die eine mehrjährige Laufzeit haben und bei denen Hersteller von Arzneimitteln, deren Wirkstoffproduktion in der Europäischen Union erfolgt, besonders berücksichtigt werden - fanden die ersten Ausschreibungen erst Mitte 2024 statt. Insofern kann man davon nicht unbedingt schon einen Effekt ableiten. Es ist aber vorgesehen, das Gesetz zu evaluieren, um zu prüfen, wie effektiv es war und wo man noch eingreifen muss.

Abg. **Jan Bauer** (CDU): Vielen Dank für Ihre Ausführungen. Ich habe bereits im Plenum deutlich gemacht, dass ein Alleingang Niedersachsens bei diesem Thema sicherlich nicht helfen kann. Gleichwohl gibt es die Wahrnehmung - da bin ich ganz bei Frau Klages -, dass Apotheken in der Fläche in bestimmten Bereichen nach wie vor über Medikamentenengpässe klagen. Das haben Sie ja eben auch bestätigt. Diese Situation kann nicht von heute auf morgen verändert werden; das ist uns völlig bewusst.

Sie haben auch das Thema Fieber- und Hustensäfte für Kinder angesprochen, das ja in jedem Herbst bzw. in jedem Winter immer wieder neu aufkeimt. Die Situation dabei wird, wie wir eigentlich seit zwei, drei Jahren feststellen, nicht besser. Insofern liegt ja zumindest der Gedanke nahe, ob man nicht bestimmte Präparate, von denen man weiß, dass eine gewisse Unterversorgung eintreten wird, in Niedersachsen bevorratet, etwa - bildlich gesprochen - in den Lagerräumen der Landtagsverwaltung oder andernorts. Bei anderen speziellen Medikamenten und bei ganz speziellen Dosen ist das nicht möglich; das ist völlig klar. Aber gerade bei dem Fiebersaft für Kinder wiederholt sich ja diese Situation seit mehreren Jahren. Dazu interessiert mich Ihre Einschätzung, ob für bestimmte Präparate nicht doch eine pragmatische niedersächsische Lösung denkbar ist.

Herr **Dr. Früh** (MS): Bei den Fiebersäften war die Situation besonders in dem Jahr, in dem es auch die Corona-Nachholeffekte gab, sehr angespannt. Das hat sich aber in den vergangenen Infektsaisons nicht in dem Maße dargestellt. Mit einer Lagerhaltung für Arzneimittel für die Regelversorgung werden wir die Problematik meines Erachtens nicht lösen. Die Reservekapazität ist ja im Moment in der normalen Lieferkette durch die erweiterten Bevorratungspflichten beim Großhandel vorhanden. Wenn wir jetzt noch Arzneimittel aus diesen Lieferketten herauslösen

würden, dann würden wir eher die Lieferwege stören und letztendlich die Versorgung der Patientinnen und Patienten insgesamt sogar verschlechtern. Für manche Zwecke kann es sinnvoll sein, Arzneimittel einzulagern, beispielsweise für den Infektionsschutz oder für einen Pandemiefall, in dem innerhalb kurzer Zeit große Mengen benötigt werden. Aber die Regelversorgung über das Land halte ich für keine förderliche Lösung.

Abg. **Thomas Uhlen** (CDU): Zu dem Zeitpunkt, als dieser Antrag eingebracht worden ist, waren die welt- bzw. geopolitischen Herausforderungen auch in Bezug auf die Zollpolitik der Vereinigten Staaten ja noch nicht so deutlich wie jetzt in den letzten Tagen und auch nicht fester Bestandteil des Antrags. Wir waren vor Kurzem mit einem Unterausschuss des Landtags in Irland zu Gast und haben dort auch die Sorgen insbesondere der starken irischen Pharmaindustrie wahrnehmen dürfen, die ja häufig Ableger großer US-amerikanischer Konzerne sind - Pfizer, Johnson & Johnson oder Merck - und in Irland Produktionsstätten unterhalten, Zehntausende Mitarbeiter beschäftigen, aber auch den europäischen Markt mit Medikamenten versorgen. Sie befürchten, dass durch die Zollpolitik der USA auch die Pharmaindustrie in Irland dazu gedrängt werden könnte, Produktionsverlagerungen auf US-amerikanischen Boden vorzunehmen. Das könnte sowohl in finanzieller Hinsicht, was Zölle betrifft, als auch hinsichtlich der Unterbrechung von Liefer- bzw. Produktionsketten zu Medikamentenengpässen für Niedersachsen, für Deutschland und für den gesamten europäischen Markt führen. Hat die Landesregierung diese Gefahr auch schon im Blick? Werden schon Strategien abgestimmt, falls demnächst auch die unter US-Label laufenden Medikamente im europäischen Markt knapp sein könnten?

RD'in **Leonhardt** (MW): Ich bin zwar nicht aus dem Außenwirtschaftsreferat des MW, aber wir haben natürlich die Zollpolitik im Blick, weil sie insbesondere auch für die deutsche Pharmaindustrie von Interesse ist, die ja sehr exportstark und exportorientiert ist. Was sie letztendlich zur Folge haben wird, bleibt abzuwarten. Man kann aber parallel dazu auch sehen, dass selbst amerikanische Pharmafirmen in Deutschland in den letzten Jahren stark investiert haben, sodass solche Verlagerungen zumindest hier in Deutschland erst mal nicht beobachtet werden können. Wir werden das aber weiterhin verfolgen und auch weiterhin im Blick haben, welche Auswirkungen die US-amerikanische Zollpolitik gegebenenfalls noch haben wird. Das wird man sicherlich auch mit dem Bund zusammen beobachten müssen.

Abg. **Claudia Schübler** (SPD): Ich möchte das gerne aufgreifen; denn in meinem Wahlkreis hat auch ein Pharmaunternehmen seinen Sitz, das über viele Jahre Arbeitsplätze abgebaut und nicht investiert hat, aber in jüngster Vergangenheit eine Kehrtwende vollzogen und sogar wieder voll in die Ausbildung eingestiegen ist. Das hat mich im Hinblick auf die vorherige Unternehmenspolitik etwas erstaunt. Ich bewerte diese Entwicklung eher positiv, auch wenn sie nicht im Bereich der Landespolitik und Bundespolitik liegt, und freue mich, zu hören, dass einige Maßnahmen auf dem Weg sind.

Sie haben in der Unterrichtung darauf hingewiesen, dass es sozusagen eine Belohnung in den Rabattsystemen gibt, wenn Medikamente in Europa hergestellt werden. Ich habe im Vorfeld dieser Sitzung versucht, mir einen Überblick darüber zu verschaffen, welche Medikamente im Markt knapp sind und welche nicht. Es ist aber schwierig, sich aus den unterschiedlichen Quellen und Statistiken auf Bundesebene einen solchen Überblick zu verschaffen. Könnte das für uns übersichtlicher dargestellt werden, sodass wir beispielsweise auch in Bezug auf Fiebersäfte für Kinder und Medikamente, die als Ersatz zur Verfügung stehen, sprechfähig sind? Das wäre für

unsere Arbeit hilfreich. Sie bekommen ja ständig Informationen darüber. Haben Sie bessere Übersichten darüber?

Herr **Dr. Früh** (MS): Grundsätzlich bietet die Webseite des BfArM eine ganz gute Übersicht. Sie ist allerdings recht kompliziert. Wir arbeiten natürlich sehr regelmäßig an diesem Thema und verfügen auch immer über aktuelle Daten, die wir zusammenstellen. Das können wir dem Ausschuss gerne zur Verfügung stellen.

Abg. **Delia Klages** (AfD): Sie haben im Rahmen der Unterrichtung ausgeführt, dass die pharmazeutischen Betriebe in Niedersachsen eher Kleinbetriebe sind. Die Zahl von 5 981 Beschäftigten ist auch eher gering. Nichtsdestotrotz sehen wir, dass Niedersachsen, verglichen mit Süddeutschland, im Bereich der Automobilindustrie mit VW sehr gut aufgestellt ist. Sie haben erwähnt, dass in Süddeutschland große Pharmaunternehmen ansässig sind. Was würde uns denn in Niedersachsen daran hindern, auch gerade diesen Industriezweig entsprechend zu fördern? Sie haben ja berichtet, dass es schon Förderungen gab. Ich wüsste gerne, wie das konkret im Bereich der Pharmaindustrie hier in Niedersachsen ausgesehen hat.

RD'in **Leonhardt** (MW): Die Pharmaindustrie in Niedersachsen ist im Vergleich zu der Pharmaindustrie im Süden und im Westen Deutschlands in der Tat eher kleinbetrieblich strukturiert. Wie bereits dargelegt, gibt es in Niedersachsen ungefähr 31 Betriebe mit mindestens 20 Beschäftigten. Insgesamt sind es vielleicht 90. Das heißt, die restliche Anzahl der Betriebe hat noch weniger Beschäftigte. Es gibt in Niedersachsen einige große Unternehmen, aber kein Unternehmen, das gerade die Medikamente produziert, die jetzt in der Arzneimittelversorgung fehlen. In Niedersachsen gibt es häufig Abfüller oder Lohnhersteller, die auch für andere Pharmaunternehmen Medikamente abfüllen. Zum Beispiel das Unternehmen Siegfried Hameln hat in der Corona-Pandemie für BioNTech den Corona-Impfstoff abgefüllt. In Niedersachsen haben wir die Spezialität, dass es auch einige Pharmahersteller für Tierarzneimittel und auch für Heilmittel auf Naturbasis gibt. Das ist so unser Spektrum. Die größeren Pharmaunternehmen, wie beispielsweise Merck, Pfizer oder Eli Lilly, sind im Südwesten von Deutschland angesiedelt.

Grundsätzlich ist die Förderung in Niedersachsen nicht branchenspezifisch, sondern für alle Branchen offen. Das heißt, auch Pharmaunternehmen, die in Niedersachsen beheimatet sind, können für ihre Erweiterung eine Förderung erhalten. Wenn sich ein Unternehmen in Niedersachsen ansiedeln sollte, kann es dafür eine Investitionsförderung bekommen. Zusammen mit der BKR-Bundesregelung Transformationstechnologien können die Förderbeträge, gerade wenn es darum geht, CO₂-reduzierende, umweltschonende Maßnahmen mit zu integrieren, auch noch ordentlich erhöht werden.

Nach meinen Informationen hatten wir in den letzten Jahren keine Investitionsförderung. Das kann ich jetzt aber nicht mit Bestimmtheit sagen und werde ich auch gerne nachreichen. Wir hatten auch keine Ansiedlung. Pharmafirmen investieren aber durchaus auch ohne Förderung. So haben wir einen Fall in Niedersachsen - den Namen möchte ich aber nicht nennen, weil ich um Vertraulichkeit gebeten wurde -, in dem der Produktionsbetrieb in den nächsten drei Jahren verdoppelt werden soll. Also auch das gibt es mittlerweile. Im Süden Deutschlands haben Pharmahersteller wie Merck, Eli Lilly und Pfizer sehr große Investitionen vorgenommen. Da tut sich also auch etwas in letzter Zeit.

Vorsitzender Abg. **Oliver Lottke** (SPD): In diesem Antrag schwingt ja auch ein bisschen mit, dass man davon ausgeht, dass dort, wo Arzneimittel produziert werden, auch die Versorgung mit Arzneimitteln besser ist. Ich gehe eigentlich nicht davon aus, dass die Versorgung in Leverkusen besser ist, weil dort ein Werksverkauf vorhanden ist, und Niedersachsen aufgrund dessen, dass hier nur kleinere Unternehmen sind, benachteiligt ist. Gibt es solche Zahlen? Stimmen Sie mir also zu, dass die Arzneimittelversorgung in ganz Deutschland relativ gleich ist?

Herr **Dr. Früh** (MS): Da stimme ich Ihnen zu. Die pharmazeutischen Großhandlungen sind in der Regel überregional tätig. Insofern ist eigentlich davon auszugehen, dass die Versorgung in Deutschland überwiegend gleich ist.

RD'in **Leonhardt** (MW): Das würde ich auch so bestätigen. Das ist nicht nur regional so, sondern insgesamt besser aufgestellt auch vor dem Hintergrund, dass die Pharmaindustrie, wie dargestellt, auch sehr stark exportorientiert ist. In Niedersachsen erzielt die Pharmaindustrie ihren Gesamtumsatz mittlerweile zu 75 % aus dem Auslandsumsatz.

Vorsitzender Abg. **Oliver Lottke** (SPD): Dann ist das an dieser Stelle eher eine Wirtschaftsfrage als eine Versorgungsfrage.

Weitere Fragen gibt es nicht. Herzlichen Dank für Ihre Ausführungen! Wir werden die Unterrichtung in den Fraktionen auswerten und den Antrag dann wieder auf die Tagesordnung setzen.
