



NRW – DIE APOTHEKE DEUTSCHLANDS

*Pharmastandort stärken,
Resilienz ausbauen,
Arbeitsplätze sichern.*

zum 59. JU NRW-Tag am 11. und 12. Februar in Neuss

1 I. EINLEITUNG

2 684 Millionen – diese überwältigende Anzahl an ärztlichen Verordnungen wurden 2020 in
3 Deutschland ausgestellt. Mehr als eine Million Mal am Tag vertrauen Patientinnen und
4 Patienten darauf, dass sie ein sicheres und wirksames Medikament bekommen, das
5 rechtzeitig verfügbar ist. Die momentane Situation unserer Arzneimittelversorgung zeigt
6 uns, dass dies keine Selbstverständlichkeit ist.

7 Zu Beginn des letzten Jahrhunderts hatte Deutschland einmal das Prädikat inne, die
8 Apotheke der Welt zu sein. Apotheken entwickelten sich zu industrialisierten
9 Pharmaherstellern, die Chemieindustrie fiel auf fruchtbaren Boden und fand beste
10 Produktionsbedingungen vor. Unternehmen, wie der in Nordrhein-Westfalen gegründete
11 BAYER-Konzern, trugen und tragen maßgeblich zu diesem Ruf bei. Pioniere der Chemie- und
12 Pharmabranche, wie Dr. August Oetker und Friedrich Wilhelm Hasenclever, profitierten von
13 hervorragenden Forschungsbedingungen, die sie auch selbst förderten und lieferten neue
14 und teils revolutionäre Erkenntnisse, von denen wir bis heute profitieren.

15 Eine Vielzahl von Aspekten wie die zunehmende Bürokratisierung, ausbleibende staatliche
16 Unterstützung, eine hohe Steuerlast und die Globalisierung führten dazu, dass Deutschland
17 diesen Status nach und nach verlor. Bereits Mitte der achtziger Jahre gehörte die Hälfte der
18 deutschen Pharmafirmen ausländischen Firmen. Heutzutage ist Deutschland ein
19 Arzneimittelimporteur. Die Erforschung und Produktion von Pharmazeutika stellen einen
20 komplexen Prozess dar, der sich aus vielen kleinen Teilschritten zusammensetzt. Die
21 Herstellung des entsprechenden Wirkstoffs ist der erste Vorgang, der viele weitere nach
22 sich zieht. Die Produktion von etwa zwei Drittel aller Wirkstoffe und häufig auch der
23 Hilfsstoffe und der Arzneimittel an sich findet heute in Indien und der Volksrepublik China
24 statt. Aufgrund der marktbeherrschenden Stellung dieser beiden Länder ist die weltweite
25 Arzneimittelproduktion anfällig für Störungen und Ausfälle.

26 Die Folgen dieser Abhängigkeiten wurden uns durch die Corona-Pandemie vor Augen
27 geführt. Auch aktuell erleben wir dramatische Lieferengpässe in allen Bereichen der
28 pharmazeutischen Versorgung. Angefangen bei Fiebersäften für Babys und Kleinkinder
29 über lebensrettende Medikamente zur Behandlung von Schlaganfall- und Krebspatienten
30 bis hin zu einem der wichtigsten Antibiotika Amoxicillin standen Ende 2022 über 300
31 Wirkstoffe nur beschränkt oder gar nicht zur Verfügung.

32 Als Junge Union Nordrhein-Westfalen setzen wir bewusst in unserer globalisierten Welt auf
33 Zusammenarbeit statt Abschottung. Aufgrund wiederholter Engpässe und damit
34 verbundener Unterversorgung ist es uns jedoch ein zentrales Anliegen, in vulnerablen
35 Bereichen wie der Gesundheits- und Arzneimittelversorgung in unserem Land und in der
36 Europäischen Union einen angemessenen Grad der Eigenständigkeit zu erreichen. Dies
37 garantiert uns Versorgungssicherheit und Gesundheit auch über geopolitische Krisen
38 hinweg. Denn die Versorgung mit Arzneimitteln ist Voraussetzung für die
39 Aufrechterhaltung und Wirksamkeit kritischer Infrastruktur.

40 Nordrhein-Westfalen muss die treibende Kraft und der Motor für Deutschland und Europa
41 auf dem Weg zu einer resilienten, starken und innovativen Arzneimittelbranche werden. Wir
42 bauen dabei gleichermaßen auf traditionsreiche Unternehmen und moderne Start-Ups,
43 denen wir den wirtschaftspolitischen Rahmen geben wollen, den sie benötigen, um unsere
44 Arzneimittelversorgung sicherzustellen.

45 Dabei haben wir nicht nur einzelne Ausschnitte der Arzneimittelbranche wie die Forschung
46 oder die Herstellung im Blick. Sondern wir wollen entlang der gesamten
47 Wertschöpfungskette neue Perspektiven schaffen.

48 Zentrale Weichenstellungen haben unter Beachtung der Forschung und Entwicklung von
49 modernen Medikamenten und Therapien, der Versorgungssicherheit und den
50 wirtschaftlichen Herausforderungen stattzufinden, um Nordrhein-Westfalen breiter und
51 resilienter in der Arzneimittelversorgung aufzustellen.

52 II. FORSCHUNG

53 Die medizinische und pharmazeutische Forschung in Nordrhein-Westfalen entspricht
54 höchsten internationalen Standards. In den vergangenen Jahren hat sie Quantensprünge
55 ermöglicht. Neue Erkenntnisse helfen uns heute unheilbare Krankheiten wie Demenz oder
56 Multiple Sklerose noch effizienter zu behandeln. Welche Kraft in dieser Forschung liegt, hat
57 nicht zuletzt in der Corona-Pandemie die rasche Entwicklung geeigneter Impfstoffe vor
58 Augen geführt.

59 Zu diesem Wissen tragen deutsche und insbesondere nordrhein-westfälische Universitäten
60 und Forschungseinrichtungen maßgeblich bei. Auch pharmazeutische Unternehmen
61 investieren in ihre Forschung in NRW. Dennoch arbeitet nur jeder siebte Mitarbeiter im
62 Bereich Forschung und Entwicklung (FuE) in Nordrhein-Westfalen.

63 Die Gesetzgebung kann mit den bahnbrechenden Veränderungen in der Forschungswelt
64 kaum mithalten. Wir als Junge Union NRW streben deshalb auf Landes- und Bundesebene
65 an, dass Gesetzesnovellen innovationsoffen erarbeitet und bestehende Gesetze auf ihre
66 Innovationsoffenheit evaluiert werden, damit diese nicht zur Forschungsbremse werden.
67 Gesetze sollen im Kern nur die notwendigen rechtlichen und ethischen
68 Rahmenbedingungen festlegen, während die Forschung im Übrigen Freiheit genießt. So
69 könnte Nordrhein-Westfalen zum Beispiel zum Zentrum für pharmazeutische
70 Gentechnikforschung werden.

71 Für die Forschung gibt es viele Herausforderungen und offene Fragen. Als Beispiel etwa
72 herausgegriffen, dass es im Bereich der Psychopharmakologie nur wenige moderne für
73 Kinder und Jugendliche zugelassene Medikamente gibt. Nicht nur hier wird häufiger über
74 individuelle Heilversuche eine bestmögliche medikamentöse Behandlung versucht, zum
75 Teil werden Präparate so ohne Zulassung über Jahre hinweg eingesetzt.

76 [INTERDISZIPLINÄRE EXZELLENZCLUSTER FÜR NRW](#)

77 Zeitdruck und Konkurrenzgeist treiben seit jeher die pharmazeutische und
78 biotechnologische Forschung an. Durch die interdisziplinäre Arbeit von
79 Forschungseinheiten lässt sich der Gewinn und Austausch von neuen Erkenntnissen
80 fördern. Diese interdisziplinären Kooperationen dienen schlussendlich dazu, dass NRW als
81 wissenschaftlicher Standort an Bedeutung gewinnt und die notwendige Aufmerksamkeit für
82 wichtige Forschungsprojekte entsteht.

83 Als Junge Union NRW bekennen wir uns klar zum Exzellenzgedanken und wollen diesen an
84 unseren Forschungsstandorten weiter ausbauen. Wir fordern die Landesregierung deshalb
85 auf, darauf hinzuwirken, dass die interdisziplinäre Arzneimittel- und Wirkstoffforschung
86 durch die nordrhein-westfälischen Universitäten und Forschungseinrichtungen mit dem
87 Ziel, in diesem Bereich ein Exzellenzcluster in Nordrhein-Westfalen zu etablieren,
88 vorangetrieben wird. Hierdurch werden Forschungsprojekte konkret durch die benötigte
89 Aufmerksamkeit und die damit verbundenen Forschungsgelder unterstützt. Die
90 Exzellenzförderung wird auch die Attraktivität unseres Forschungsstandortes für nationale
91 und internationale Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler stärken. Durch die
92 Etablierung eines Exzellenzclusters werden unsere Universitäten insgesamt gestärkt und
93 NRW positioniert sich international klar als Taktgeber im Bereich der
94 Arzneimittelforschung.

95 WENIGER BÜROKRATIE IN DER GRUNDLAGENFORSCHUNG

96 Die Notwendigkeit von Grundlagenforschung ist unbestritten. Die Grundlagenforschung
97 stellt auch in Zukunft sicher, dass Forschungsvorhaben auf der Basis von Fakten und
98 gesicherten Daten umgesetzt werden können. Bedauerlicherweise ist es nach wie vor
99 unvermeidlich, dass an und mit Tieren geforscht wird. Forschungsvorhaben müssen
100 weiterhin unerlässlich hinsichtlich der drei „R“ (Replacement – Tierversuche, soweit
101 möglich, durch andere Modelle ersetzen, Reduction – Tierversuche mit möglichst geringem
102 Umfang durchführen, Refinement – Tierversuche zur Steigerung des Wohlergehens und
103 Minderung der Belastung der Versuchstiere verbessern) geprüft und gegebenenfalls
104 modifiziert werden. Tierversuchsvorhaben unterliegen berechtigterweise umfangreichen
105 Auflagen, die stets eine ethische Abwägung vorsehen. Wir als Junge Union NRW bekennen
106 uns ausdrücklich zu diesen strengen ethischen Maßstäben.

107 Allerdings verstreichen von der Projektidee über die Bewilligung bis hin zur tatsächlichen
108 Umsetzung eines Vorhabens meistens mehrere Monate. Dies ist auf die vorgeschriebenen
109 Prüfschritte und langen Bearbeitungszeiten zurückzuführen. Die zeitliche Verschleppung
110 von Forschungsvorhaben führt jedoch zu einer räumlichen Verdrängung der Forschung aus
111 Nordrhein-Westfalen in Länder mit kürzeren Bearbeitungszeiten. Gleichzeitig werden
112 manche Forschungsvorhaben mit Tierversuchen aber auch in Staaten mit niedrigeren
113 ethischen Standards verlagert, sodass in der Gesamtbetrachtung für das Tierwohl negative
114 Folgen entstehen. Naturwissenschaftliche Forschung ist ein schnelllebiges Feld und
115 Verzögerungen bei der Umsetzung von Vorhaben aufgrund von hemmender Bürokratie
116 verursachen eine geringere internationale Konkurrenzfähigkeit. Als Junge Union NRW
117 setzen wir uns dafür ein, dass Verwaltungsprozesse beschleunigt und Bearbeitungszeiten
118 auf ein Minimum reduziert werden. Folgerichtig fordern wir daher eine Überprüfung der
119 bürokratischen Erfordernisse. Darüber hinaus setzen wir uns für eine digitale Lösung im
120 Sinne einer einheitlichen Online-Plattform ein, die die Kommunikation zwischen Forschern,
121 Instituten und Behörden erleichtern würde und die Prozesse beschleunigen kann.

122 III. WIRTSCHAFT

123 Medizinische und pharmazeutische Forschung bereiten den Weg, um Krankheiten zu
124 mildern oder zu heilen und die Lebensqualität somit zu erhöhen. Die Entwicklung neuer
125 Therapien nutzt dabei nicht nur den Patientinnen und Patienten, sondern auch dem
126 Wirtschaftsstandort Nordrhein-Westfalen. Im Jahr 2020 wurden in NRW Arzneimittel und

127 Medizintechnik im Wert von 7,5 Milliarden Euro produziert. Von den über 350 hier
128 produzierenden Unternehmen sind über 90 Prozent mittelständische Betriebe. Ein
129 Arbeitsplatz in der Pharmaindustrie zieht fünf weitere Arbeitsplätze in anderen Branchen
130 nach sich. Diese Mittelständler machen unsere Wirtschaft in NRW krisensicherer und
131 resilienter. Mit einer überdurchschnittlich hohen Entlohnung der Mitarbeiter schafft die
132 Pharmaindustrie hochwertige Arbeitsplätze und trägt so zu einer stabilen Wertschöpfung
133 bei. Wir als JU NRW sind stolz darauf, dass diese Unternehmen in NRW zuhause sind.

134 Die Branche setzt außerdem massiv auf ihre Zukunftsfähigkeit und Modernität. Mit
135 Rekordinvestitionen ist die Pharmabranche Spitzenreiter bei entsprechenden FuE-
136 Aufwendungen und Personal in Deutschland. Innerhalb der EU entfallen gut ein Viertel der
137 Ausgaben für Pharmaforschung auf Unternehmen in Deutschland. In 2020 gaben die
138 Pharma- und Biotech-Unternehmen in Deutschland rund 7,8 Milliarden Euro für Forschung
139 und Entwicklung aus. Eine große Herausforderung für die Industrie ist die alternde
140 Belegschaft in den Unternehmen. In der Pharmaindustrie liegt die Quote für
141 altersbedingten Ersatzbedarf in den kommenden 15 Jahren bei zwischen 30% und 39% (je
142 nach Berufsbezeichnung). Das stellt die Industrie vor eine Herausforderung, die nur die
143 gemeinsame Ausbildungs- und Fortbildungsinitiativen zwischen Land und Industrie gelöst
144 werden können.

145 Um die nordrhein-westfälische Wirtschaft weiter zu stärken, müssen wir deshalb dafür
146 sorgen, dass Unternehmen und Forschungsstandorte wechselseitig voneinander
147 profitieren. Als Junge Union NRW wollen wir die Zusammenarbeit zwischen Universitäten,
148 Forschungseinrichtungen und Unternehmen entbürokratisieren und vereinfachen. Die
149 Konkurrenzsituation mit der Privatwirtschaft um die klügsten Köpfe sorgt an den
150 Universitäten im wissenschaftlichen Mittelbau für eine hohe Fluktuation. Solange eine
151 Doppelkarriere (eine gleichzeitige Tätigkeit in Wirtschaft und Wissenschaft) dienstrechtlich
152 als störend angesehen wird, hat der Forschungsstandort Deutschland international einen
153 Wettbewerbsnachteil. Wir als Junge Union NRW fordern daher die Landesregierung auf, das
154 entsprechende Dienst- und Arbeitsrecht für Universitätsmitarbeiter zu novellieren. Ebenso
155 fordern wir bessere Möglichkeiten der frühen Zusammenarbeit mit der Industrie während
156 des Studiums (z.B. externe Praktika).

157 START-UPS UND MITTELSTAND FÖRDERN

158 Junge und aufstrebende Pharma-Start-ups benötigen einen guten Zugang zu Wagniskapital
159 in Deutschland. In der Vergangenheit haben private Geldgeber in Start-ups der
160 Pharmabranche investiert und sind ein unternehmerisches Risiko eingegangen. Die
161 Finanzierung von Innovationen sollte in Deutschland nicht nur von einer Art Mäzenatentum
162 abhängen, sondern auch durch ausreichendes Risikokapital des Staates gefördert werden.
163 Solches Risikokapital ist insbesondere auch für Start-Ups mit wegweisenden Ideen für die
164 Behandlung seltener Erkrankungen erforderlich, da hier eine private Förderung an
165 mangelnder Wirtschaftlichkeit scheitern kann. Daher fordern wir als Junge Union NRW die
166 Bundesregierung auf, zusammen mit den Bundesländern eine unbürokratische Förderung
167 aufzulegen und bestehende Hemmnisse für Eigenkapitalfinanzierung abzubauen, um
168 Investitionen in Start-ups in der Biotech- und Pharmabranche (sei es in der Anfangsphase
169 oder im Transformationsprozess zum mittelständischen Unternehmen) gezielter fördern zu
170 können. Außerdem fordern wir die daran gekoppelten Investitionsprüfverfahren in starken
171 Wachstumsphasen zu beschleunigen und nach maximal vier Wochen abzuschließen. Im
172 Fokus sollen dabei Ausgründungen aus unseren Universitäten stehen, da dort auch das
173 entsprechende Know-how zur Förderbegleitung vorhanden ist. Im Bereich der
174 pharmazeutischen Start-Ups fehlt es zudem an Laborflächen. Die Inkubationszentren in
175 NRW sind seit vielen Jahren ausgelastet. Es stehen Gründerinnen und Gründern kaum
176 Flächen zur Verfügung, um im Biotech-, Pharma- und Medizinbereich Unternehmen zu
177 gründen und aufzubauen. Bestehende Unternehmen haben kaum Wachstumspotentiale
178 und interessierte Unternehmen aus dem In- und Ausland finden in NRW kaum geeignete
179 Flächen. Als Junge Union NRW fordern wir die Landesregierung auf, eine Initiative zu
180 starten, damit Kommunen entsprechende Flächen analog zu regulären Start-Up-Spaces
181 aufbauen und Labor-„Co-Working-Spaces“ ansiedeln..

182 Ein großer Teil der Forschung wird auch durch mittelständische Unternehmen getragen. Die
183 Bundesregierung hat für den Haushalt 2023 Kürzungen der Projektförderprogramme der
184 Industriellen Gemeinschaftsforschung (IGF) beschlossen. Dies erschwert insbesondere für
185 unsere mittelständischen Pharmaunternehmen mit kleinen FuE-Abteilungen die
186 Rahmenbedingungen. Für uns als Junge Union NRW ist das ein absolut falsches Signal. Wir
187 lehnen die Kürzungen ab und fordern die Bundesregierung auf, die Mittel zu erhöhen und
188 langfristig zu verstetigen.

189 Ziel muss es sein, die gesamte Infrastruktur für die Produktion von Arzneimitteln in NRW
190 abbilden zu können, vom Wirkstoff über das Präparat bis zur korrekten Entsorgung. Kommt
191 es beispielsweise zu Ausfällen im Bereich Verpackung, führt dies oft schneller zu
192 Lieferengpässen als im Bereich der Wirkstoffherstellung. Dies ist insbesondere beim Aufbau
193 oder auch einer Rückverlagerung der Produktion von großer Bedeutung.

194 BIOLOGIKA ALS DEUTSCHES ZUGPFERD

195 Die Produktion von Biologika, die in jüngster Zeit immer mehr an Bedeutung gewinnt und
196 auch in Zukunft eine entscheidende Rolle spielen wird, findet derzeit hauptsächlich in der
197 EU und den USA statt. Damit dies auch weiterhin schwerpunktmäßig in NRW, Deutschland
198 und der EU geschieht, müssen Anreize geschaffen werden, um die Abwanderung von
199 Produktionskapazitäten effektiv zu verhindern. Die hierfür notwendige Expertise ist
200 entscheidender Standortfaktor und Innovationstreiber. Diese grundlegende fachliche und
201 technische Qualifikation bringt Deutschland bereits mit. Dies unterstreicht die Bedeutung
202 der hochwertigen Ausbildung in der naturwissenschaftlichen Forschung in den Betrieben
203 und an den Hochschulen in NRW. Notwendige Produktionskapazitäten sind ebenfalls
204 bereits vorhanden, sodass entsprechende Investitionen schon getätigt worden sind.

205 Als Junge Union NRW freuen wir uns über die Leistungen der hier ansässigen Unternehmen
206 und verpflichten uns, die Attraktivität für Unternehmen im Bereich der Biologika weiter
207 auszubauen. So machen wir sie zum Zugpferd der hiesigen Pharmabranche und legen den
208 Grundstein für die Präparate und Therapien der Zukunft.

209 EUROPÄISCHEN GENERIKA EINE CHANCE GEBEN

210 Um eine zuverlässige Produktion von Generika in Deutschland und in der EU zu
211 gewährleisten, sind die Ausschreibungsregelungen für die sogenannten Rabattverträge
212 anzupassen. Wir als Junge Union fordern, Produktions- und Lieferengpässe aufgrund von
213 außereuropäischen Lieferketten für Wirkstoffe und Arzneien in den Preis eines Generikums
214 einzukalkulieren. Damit wird die Produktion in Deutschland und Europa attraktiver. Lokale
215 Produzenten erhalten dadurch eine realistische Möglichkeit, wieder Zuschläge für
216 Generikaverträge bei den Krankenkassen zu erhalten. Bei einem Mehrbietermodell soll
217 mindestens ein Bieter mit Produktion in Deutschland oder der EU ausgewählt werden.

218 FINANZIERUNG VON HOMÖOPATHIE EINSTELLEN

219 Als Junge Union NRW fordern wir, die Einstellung der Finanzierung von Homöopathie durch
220 Aufhebung der Sonderverträge zur Integrierten Versorgung mit klassischer Homöopathie,

221 die zwischen einigen Krankenversicherungen und dem Deutschen Zentralverein
222 Homöopathischer Ärzte geschlossen wurden. Eine Wirkung von Homöopathie ist – über den
223 Placeboeffekt hinaus – nicht belegt. Eine entsprechende Kostenübernahme geht zulasten
224 der Solidargemeinschaft und sollte folglich beendet werden. Die hierdurch eingesparten
225 Gelder könnten etwa zur Gegenfinanzierung des höheren Aufwandes bei lokaler Produktion
226 europäischer Generika genutzt werden. Darüber hinaus setzen wir uns dafür ein, dass
227 Homöopathie nicht länger als Arzneimittel, sondern als Nahrungsergänzungsmittel
228 gehandelt werden muss. Diese falsche Zuordnung sorgt für Verwirrung bei vielen
229 Verbrauchern, die dadurch annehmen, dass es sich um ein staatlich geprüftes Medikament
230 handelt.

231 [ARZNEIMITTELMARKTNEUORDNUNGSGESETZ \(AMNOG\) VERBESSERN](#)

232 Die Ausgaben der gesetzlichen Krankenkassen für Arzneimittel betragen im Jahr 2021 46,60
233 Milliarden Euro und sind damit erneut gestiegen. Dabei erreichten die patentgeschützten
234 Arzneimittel bereits im Vorjahr einen Umsatzanteil am Gesamtmarkt von 72,9 Prozent. Um
235 die Kosten von innovativen Arzneimitteln zu deckeln, wurde der sogenannte AMNOG-
236 Prozess eingeführt. Die frühe Nutzenbewertung stellt sicher, dass nur für evidenzbasierte
237 Arzneimittel mit einem nachgewiesenen Zusatznutzen gegenüber der bestehenden
238 Therapie ein Erstattungspreis durch die Kassen ausgehandelt wird. Übrige Therapien
239 werden in Festbetragsgruppen eingeordnet. Als Junge Union NRW begrüßen wir, dass das
240 Verfahren die evidenzbasierte Medizin in den Mittelpunkt unseres Gesundheitswesens
241 stellt. Wir befürworten ebenfalls, dass das Verfahren jährlich durch den AMNOG-Report
242 evaluiert wird und die Ergebnisse transparent dargestellt werden. Der Report legte in der
243 Vergangenheit jedoch immer wieder Schwachstellen unserer Arzneimittelfinanzierung
244 offen. Diese Analysen werden zu häufig nicht von der Politik weiterverwendet und führen
245 deshalb nicht konsequenterweise zu Reformen. Aus diesem Grund setzen wir uns als Junge
246 Union NRW dafür ein, dass der AMNOG-Report nicht in einer Ministeriumsschublade
247 verstaubt, sondern konsequent zu einer Verbesserung unseres Erstattungssystems führt.

248 [UNABHÄNGIGKEIT FÖRDERN](#)

249 Die Beteiligung von Staatskonzernen wie bspw. der Volksrepublik China an Infrastruktur im
250 Gesundheitsbereich stellt eine große Gefahr für unsere Versorgungssicherheit mit
251 Arzneimitteln dar. Der Einflussnahme des chinesischen Staatsapparats auf wirtschaftliche
252 und politische Entscheidungen in Deutschland muss entschieden entgegengetreten

253 werden. Es muss möglich sein mit der Volksrepublik China Handel zu treiben, ohne sich in
254 eine wirtschaftliche Abhängigkeit zu begeben. Dies betrifft nicht nur die direkte Herstellung
255 und Vermarktung von Arzneimitteln, sondern auch ihre Lieferung und die damit
256 verbundenen strategischen Informationen.

257 IV. VERSORGUNG

258 Die pharmazeutische Produktion in Deutschland und Europa ist die Grundlage dafür, dass
259 unsere Gesundheitsversorgung optimal funktionieren kann. Neben der Verfügbarkeit
260 bilden auch Qualität und Wirksamkeit eines Arzneimittels zentrale Kriterien für die
261 Sicherheit der Patientinnen und Patienten.

262 Aus diesem Grund unterliegt die Produktion von Medikamenten immensen Anforderungen
263 und Qualitätsstandards, die in Deutschland und Europa aufgrund von hohen
264 Ausbildungsstandards erfüllt und eingehalten werden können. Die Kontrolle erfolgt durch
265 die zuständigen Behörden oder die Firmen selbst und ist zuverlässiger, wenn regional
266 produziert wird. Engpässe können dadurch sofort erkannt und Produktionsprozesse
267 entsprechend angepasst werden. Inflation und Krisenzeiten dürfen nicht zur Folge haben,
268 dass aufgrund von daraus folgender Unwirtschaftlichkeit die Produktion
269 versorgungsrelevanter Wirkstoffe eingestellt wird. Hier müssen Übergangslösungen
270 diskutiert, gefunden und finanziert werden.

271 Ein weiterer Aspekt zur Erhöhung der Patientensicherheit ist die Abschaffung der
272 Handelsnamen. Zum Beispiel sind „Beloc“, „Jutabloc“, „Metobeta“, „Methodura“ und
273 „MetoHEXAL“ – um nur einige wenigen zu nennen – alles unterschiedliche Handelsnamen
274 für denselben Betablocker mit dem Wirkstoff „Metoprololtartrat“. Dass dies zur Verwirrung
275 und Verwechslungen bei den Patienten führt, liegt auf der Hand. Insbesondere wenn es zur
276 Substitution bei vorhandenen Rabattverträgen kommt.

277 FRÜHZEITIG AUF LIEFERENGPÄSSE REAGIEREN

278 Drohende Lieferengpässe müssen seitens der Großhändler und der Pharmaunternehmen
279 gemeldet werden. Diese Meldung muss verpflichtend sein und darf nicht länger auf
280 freiwilliger Basis erfolgen. Eine entsprechende Sanktionierung sollte diskutiert werden.

281 VERSORGUNG DURCH MEDIKAMENTENDEPOTS ABSICHERN

282 Die marktwirtschaftlich orientierte Herangehensweise in der Pharmabranche führte
283 unweigerlich dazu, dass sich die „just-in-time“-Lieferung gegen eine teure Bevorratung

284 durchgesetzt hat. Die Einsparung bei der Lagerhaltung hat jedoch auch zur Konsequenz,
285 dass Engpässe nicht überbrückt werden können. Wenn durch Kriege und Unruhen,
286 unpassierbare Transportwege, Pandemiegesetzgebungen oder durch einfache Fehler in den
287 Produktionsabläufen die Herstellungs- und Transportkette unterbrochen wird, ist eine „just-
288 in-time“-Lieferung nicht mehr möglich. Am Ende der Kette stehen die Apotheken und
289 Verbraucher, die dann die benötigten Medikamente nicht erhalten. Manche Apotheken und
290 sogar manche Verbraucher veranlasst die Sorge vor Engpässen mit Medikamenten zu einer
291 eigenen „Lagerhaltung“. Das Hamstern führt jedoch zu einer Verstärkung des Effekts und
292 kann etwaige Schieflagen in der Versorgung zum Kippen bringen. Zielführender ist eine
293 Lagerhaltung durch den Großhandel in Kooperation mit den Apothekerkammern und
294 Pharmaunternehmen. Diese Medikamentendepots können gleichzeitig als
295 Zwischenlagerstätte für den regulären Vertrieb genutzt werden. Durch Anwendung des
296 „first-in-first-out“-Prinzips bei gleichzeitiger Aufrechterhaltung der Lagerbestände, wäre
297 sichergestellt, dass stets ausreichende Mengen der Arzneimittel vorhanden wären, während
298 Verluste durch Überlagerung minimiert würden. Die Lagerhaltung ist zwar
299 kostenintensiver, stellt jedoch auch einen Baustein der Krisenvorsorge und Resilienz dar.
300 Die World Health Organisation (WHO) führt eine Liste essenzieller Medikamente, die stets
301 in ausreichender Menge und zu moderaten Preisen verfügbar sein sollen und die am
302 effektivsten und sichersten sind, um die grundsätzlichen Bedürfnisse in einem
303 Gesundheitssystem zu stillen. Eine Orientierung an dieser Liste, stellt sicher, dass die
304 Lagerhaltung zweckmäßig ist. Als Junge Union NRW fordern wir deshalb, dass der
305 Gesetzgeber die rechtlichen Rahmenbedingungen hierzu schafft.

306 DIE APOTHEKE VOR ORT

307 Die Apotheke vor Ort sichert die optimale Versorgung mit Medikamenten für alle
308 Bürgerinnen und Bürger in NRW an sieben Tagen in der Woche rund um die Uhr. Für uns als
309 Junge Union NRW sind Apotheken eine unerlässliche Ergänzung zur ärztlichen Therapie und
310 bieten wichtige Beratungsleistungen an. Aktuell gilt diese insbesondere für ältere
311 Menschen und Menschen mit chronischen Erkrankungen. So haben 88 Prozent der
312 Patienten, die regelmäßig drei oder mehr Arzneimittel zu sich nehmen, eine
313 Stammapotheke. Zukünftig werden Apothekerinnen und Apotheker durch einen
314 zunehmenden Anteil an individualmedizinischen Produkten an Relevanz gewinnen. Dies
315 unterstreicht für uns als Junge Union NRW, weshalb wir eine belastbare und gesunde
316 Apothekeninfrastruktur brauchen.

317 Sollten Cannabisprodukte in Deutschland legalisiert werden, können die Apotheken auch
318 hier einen wichtigen Beitrag leisten. Gerade in der Anfangsphase sollten Cannabisprodukte
319 nur von fachkundigen Apotheken ausgegeben werden. Nur so bleibt gewährleistet, dass
320 eine ausreichende Beratung und ein verantwortungsvoller Umgang erfolgen. Bei
321 alternativen Anbietern schwingt hingegen immer die Befürchtung mit, dass wirtschaftliche
322 Interessen einem verantwortungsvollen Verkauf vorgezogen werden.

323 Gleichzeitig gewinnen Online-Apotheken insbesondere bei jungen Menschen immer mehr
324 an Beliebtheit. Vor allem durch die Corona Pandemie wurden die Online-Apotheken immer
325 häufiger genutzt. Zuletzt wuchs ihr Marktanteil bei rezeptfreien und
326 verschreibungspflichtigen Medikamenten, während die Zahl der Vor-Ort-Apotheken
327 deutschlandweit leicht sank. Auch wenn die Dienstleistungen der Online-Apotheken
328 ebenfalls durch stationäre Apotheken angeboten werden, ist dies den meisten Bürgerinnen
329 und Bürgern nicht bekannt. Online-Apotheken sind deshalb aus unserer Sicht eine sinnvolle
330 Ergänzung der Apotheken vor Ort. Sie können diese jedoch nicht ersetzen.

331 Durch die Einführung des E-Rezeptes wird das Beziehen von verschreibungspflichtigen
332 Medikamenten bei Online-Apotheken vereinfacht. Dies führt zu einem Wettbewerbsvorteil,
333 da nicht ausreichend viele Vor-Ort-Apotheken mit der notwendigen Infrastruktur
334 ausgestattet sind, um E-Rezepte vor Ort einzulösen. Der zügige Ausbau dieser Infrastruktur
335 ist aus unserer Sicht ein wichtiger Schritt zur Verbesserung und Digitalisierung der
336 Versorgung. Als Junge Union NRW fordern wir deshalb, dass die Bundesregierung
337 entsprechende Schritte zum Aufbau der E-Rezept-Infrastruktur in den Apotheken vor Ort
338 zügiger umsetzt.

339 APOTHEKER AM KRANKENBETT

340 Das Betätigungsfeld der Apothekerinnen und Apotheker umfasst keineswegs „nur“ die
341 Zubereitung und den Vertrieb von Medikamenten. Tatsächlich fungieren sie darüber hinaus
342 auch in Krankenhäusern als große Stütze am Patientenbett. Sie spielen beispielsweise eine
343 große Rolle als Spezialisten für Pharmakokinetik (Aufnahme, Stoffwechsel und
344 Ausscheidung eines Wirkstoffs), Pharmakodynamik (Wirkung, Nebenwirkung und
345 Wechselwirkung), Galenik (Zubereitung eines Arzneimittels) und Pharmakovigilanz
346 (Überwachung von unerwünschten Arzneimittelwirkungen). Das Konzept des
347 Stationsapothekers ist dabei keineswegs neu. In mehreren Studien konnte nachgewiesen
348 werden, dass die Mitwirkung an der Krankenbehandlung, an Visiten und an

349 organisatorischen Abläufen durch Spezialisten für klinische Pharmazie die
350 Behandlungsergebnisse und die Patientensicherheit verbessern und sogar die Mortalität
351 senken kann. Deutschland ist mit weniger als 0,5 Stationsapothekern pro 100
352 Krankenhausbetten eines der Schlusslichter im europäischen Vergleich. Im Vergleich dazu
353 arbeiten im Vereinigten Königreich etwa 4,35 Stationsapotheker pro 100
354 Krankenhausbetten in den Kliniken. Das Potential der interdisziplinären Zusammenarbeit
355 ist ein großer Zugewinn für alle Patientinnen und Patienten und für alle an der Behandlung
356 Beteiligten. Wir als Junge Union NRW befürworten daher, die bedarfsgerechte Beteiligung
357 von Stationsapothekern an der stationären Betreuung von Patienten.

358 In Zusammenarbeit mit dem pflegerischen und dem ärztlichen Personal sollen sie zu einer
359 sicheren, zweckmäßigen sowie wirtschaftlichen Arzneimitteltherapie und damit auch zu
360 einer effizienteren Betriebsführung beitragen.

361 [MEHR APOTHEKER FÜR NRW DURCH DIE PHARMAZEUTISCHE FAKULTÄT BIELEFELD](#)

362 Die Patientensicherheit in Bezug auf die Arzneimittelversorgung in Krankenhäusern soll
363 durch Apotheker auf den Stationen gewährleistet werden. Um diesen personellen
364 Anforderungen gerecht werden zu können und dem bereits vorherrschenden
365 Personalmangel entgegenzutreten, ist es nur folgerichtig eine pharmazeutische Fakultät im
366 Apothekerkammerbezirk Westfalen-Lippe zu gründen, sodass das Ungleichgewicht der
367 Studienplätze im Vergleich zum Apothekerkammerbezirk Nordrhein ausgeglichen werden
368 kann. Die Universität Bielefeld verfügt bereits über die erforderlichen Fakultäten und
369 Kompetenzen wie Chemie, Biotechnologie und Medizin, sodass hier interdisziplinär
370 kooperiert werden kann. Die notwendige enge Zusammenarbeit von angehenden Ärzten
371 und Apothekern kann so schon sinnvoll von Beginn an gefördert werden. Dies ist bereits als
372 Modell an anderen Universitäten erprobt worden. Wir fordern die Landesregierung auf, die
373 Umsetzung voranzutreiben.

374 [LOKALE ZUSAMMENARBEIT MIT DER PFLEGE STÄRKEN](#)

375 Ein großer Anteil der in Deutschland eingenommenen verschreibungspflichtigen
376 Medikamente wird von pflegebedürftigen Menschen eingenommen. In der Regel werden
377 diese bei der richtigen Einnahme von Pflegefachkräften aus ambulanten Pflegediensten
378 oder den Pflegeheimen unterstützt. Dies ist bei der medikamentösen Therapie von
379 multimorbiden Personen oft lebenswichtig. Einen großen Anteil an der hohen
380 Lebenserwartung in Deutschland hat nicht zuletzt die gute medizinische und

381 medikamentöse Versorgung. Bei oft sehr komplizierten oder ähnlich klingenden Namen der
382 Präparate kann in vielen Situationen die medikamentöse Versorgung im Sinne des
383 verordnenden Arztes nur durch die Gabe dieser durch eine Pflegefachkraft sichergestellt
384 werden. Die ambulante sowie die stationäre Pflege fungieren hier oft als Bindeglied
385 zwischen Patienten, Arzt und Apotheke. So wird oft der gesamte Prozess von der
386 Rezeptanforderung über die Besorgung bei der Apotheke bis hin zur Verabreichung durch
387 den Pflegedienst oder das Pflegeheim übernommen. Dementsprechend ist die
388 professionelle Pflege in Deutschland auf ein gutes Zusammenspiel der verschiedenen
389 Professionen sowie auf funktionierende Lieferketten angewiesen.
390 Als professionelle Fachkraft diese Aufgabe zu übernehmen, heißt Verantwortung zu
391 übernehmen: Verantwortung für die Durchführung der medikamentösen Therapien und das
392 Leben der Patientinnen und Patienten. Bereits in der Ausbildung zur Pflegefachperson muss
393 ein erheblicher Fokus auf das Fach Pharmazie gelegt werden, um dieser Verantwortung
394 gerecht zu werden. Eine qualitativ hochwertige Versorgung ist nur zu gewährleisten, wenn
395 in der Ausbildung ein gutes Fundament der Fachlichkeit gelegt wird. Entsprechende
396 Anforderungen sind bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse zu stellen. Sollten diese
397 nicht erfüllt werden, muss eine Nachqualifikation durchgeführt werden.

398 Nicht nur auf die bloße Lieferung der Medikamente, sondern auch auf die fachliche
399 Begleitung durch kompetente Apothekerinnen und Apotheker ist die Pflege angewiesen.
400 Bei Unsicherheiten in Bezug auf Neben- und Wechselwirkungen sowie Problemen mit der
401 Einnahmeweise sind Apotheker neben Ärzten und Fachpflegern die ersten Ansprechpartner
402 und Experten. Eine gute lokale Vernetzung kann hilfreich sein, persönliche Distanzen
403 abzubauen und den Austausch zu fördern. Diese sollte jedoch auch strukturell gefördert
404 werden und Anknüpfungspunkte sowie daraus resultierende wirtschaftliche Vorteile
405 herausgearbeitet werden. Als Junge Union NRW fordern wir, dass die Landesregierung erste
406 Pilotprojekte in diesem Bereich wie das Projekt „Apotheke 2.0: Vernetzungsplattform
407 MediMan“ in der Pilotregion Steinfurt konstruktiv begleitet und bei erfolgreicher Evaluation
408 die entsprechende Infrastruktur in ganz Nordrhein-Westfalen verfügbar macht.

409 V. DIE FORDERUNGEN IM ÜBERBLICK

410 Wir fordern...

- 411 - dass die Gesetzgebung mit den Entwicklungen in Forschung und Wissenschaft
412 Schritt hält, hier den ethischen Rahmen setzt und den Forscherinnen und Forschern

- 413 genug Freiheit einräumt, um Forschung an innovativen Ansätzen zu ermöglichen. [S.](#)
414 [3](#)
- 415 - die Stärkung der interdisziplinären Arzneimittel- und Wirkstoffforschung mit der
416 Perspektive der Schaffung eines Exzellenzclusters, um unsere Universitäten zu
417 stärken und NRW wieder zum Taktgeber zu entwickeln. [S. 4](#)
 - 418 - den Abbau bürokratischer Hürden und die schnellere digitale Antragsbearbeitung
419 für Forschungsvorhaben, ohne Abstriche beim Tierschutz. [S. 5](#)
 - 420 - die Vereinfachung der Zusammenarbeit zwischen Universitäten,
421 Forschungseinrichtungen und Unternehmen, um Synergien zu heben. [S. 6](#)
 - 422 - die nachhaltige Förderung von universitären Ausgründungen, Start-ups und jungen
423 wachsenden Unternehmen, damit gute Ideen an guten Arbeitsplätzen entwickelt
424 werden können. [S. 6](#)
 - 425 - Unterstützung für Kommunen, die Laborflächen für pharmazeutische Start-Ups
426 schaffen. [S. 7](#)
 - 427 - politisch ein besonderes strategisches Augenmerk auf die Entwicklungen im Bereich
428 der Biologika zu haben, um den technologischen Vorsprung in NRW zu erhalten und
429 auszubauen. [S. 8](#)
 - 430 - Unwägbarkeiten, die sich aus langen Lieferketten ergeben, in den Preis eines
431 Generikums einzukalkulieren und die gesetzlichen Regularien für Rabattverträge
432 anzupassen, um die hiesige Generikaproduktion konkurrenzfähig zu halten. [S. 8](#)
 - 433 - ein Verbot der Kostenübernahme von Homöopathie durch gesetzliche
434 Krankenversicherungen. [S. 8](#)
 - 435 - die Anpassung der Erstattungsgrenzen an die Inflation und gestiegenen
436 Rohstoffpreise. [S. 9](#)
 - 437 - die Abwehr der direkten wirtschaftlichen und politischen Einflussnahme der
438 Volksrepublik China. [S. 10](#)
 - 439 - Aufnahme aller versorgungsrelevanten Wirkstoffe in das Lieferengpassregister und
440 die Durchsetzung einer Meldepflicht für Pharmaunternehmen und Großhändler. [S.](#)
441 [11](#)
 - 442 - Medikamentendepots zur Krisenvorsorge. [S. 11](#)
 - 443 - den Verkauf von Cannabisprodukten, sofern dieser legalisiert ist, nur Apotheken
444 vorzubehalten. [S.12](#)
 - 445 - den Erhalt von Vor-Ort-Apotheken. [S. 13](#)

- 446 - die bedarfsgerechte Einführung von Stationsapothekern gesetzlich festzuschreiben.
447 [S.13](#)
- 448 - den Aufbau der pharmazeutischen Fakultät in Bielefeld, um den dringend benötigten
449 Apothekernachwuchs auszubilden. [S. 14](#)
- 450 - die interprofessionelle Kooperation auch im ambulanten Sektor zu stärken und
451 Projekte wie „Apotheke 2.0: Vernetzungsplattform MediMan“ zu begleiten und zu
452 fördern. [S. 15](#)