



## **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](#)