



HESSISCHER LANDTAG

03. 02. 2026

Kleine Anfrage

Sascha Herr (fraktionslos) vom 09.12.2025

Landesinitiativen und tatsächliche Erkenntnislage zur Arzneimittelversorgung in Hessen

**und
Antwort**

Ministerin für Familie, Senioren, Sport, Gesundheit und Pflege

Vorbemerkung Fragesteller:

In ihrer Antwort auf die Kleine Anfrage zur Arzneimittelversorgung (Drucksache 21/2574) erklärt die Landesregierung, es lägen keine spezifischen Daten zur Versorgungslage in Hessen vor, und verweist überwiegend auf Bundeszuständigkeiten sowie auf allgemeine Aussagen des BfArM. Gleichzeitig macht die Landesregierung geltend, sich „im engen Austausch“ mit Akteuren des Arzneimittelverkehrs zu befinden, ohne diesen Austausch oder seine Ergebnisse näher zu benennen. Auch zu Auswirkungen der Engpässe auf hessische Kliniken, regionale Unterschiede, interne Lagebewertungen oder landesseitige Kommunikations- und Vorsorgestrukturen bleibt die Antwort in wesentlichen Punkten unkonkret. Da die Bevölkerung auf eine verlässliche Versorgung mit Medikamenten angewiesen ist und Transparenz über Risiken, Zuständigkeiten und Handlungsmöglichkeiten erwartet, ist es Aufgabe des Parlaments, die bisher offengebliebenen Aspekte nachzufragen.

Vorbemerkung Ministerin für Familie, Senioren, Sport, Gesundheit und Pflege:

Es wird auf die Vorbemerkung zur Kleinen Anfrage, Drucksache 21/2574, verwiesen.

Diese Vorbemerkungen vorangestellt, beantworte ich die Kleine Anfrage im Einvernehmen mit dem Minister des Innern, für Sicherheit und Heimatschutz und dem Minister für Landwirtschaft und Umwelt, Weinbau, Forsten, Jagd und Heimat wie folgt:

- Frage 1 Welche internen Analysen, Lagebilder oder Bewertungsverfahren zur Arzneimittelversorgung wurden seit dem 1. Januar 2023 in den hessischen Ministerien oder deren nachgeordneten Behörden erstellt? Bitte aufschlüsseln nach Behörde.
- Frage 2 Welche konkreten Rückmeldungen von Krankenhäusern zu Problemen bei der Verfügbarkeit kritischer Arzneimittel liegen der Landesregierung seit dem 1. Januar 2024 vor? Bitte aufschlüsseln nach Art der gemeldeten Problemlage.

Aufgrund des Sachzusammenhangs werden die Fragen 1 und 2 gemeinsam beantwortet.

In § 52b Arzneimittelgesetz (AMG) wird die Bereitstellung von Arzneimitteln und damit die angemessene und kontinuierliche Arzneimittelversorgung der Bevölkerung geregelt. Für die Erfassung und Bewertung eines Lagebildes für die Arzneimittelversorgung ist auf Basis von § 52b Abs. 3b AMG ein Beirat im Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) eingerichtet worden. Dieser hat die gesetzliche Aufgabe, die Versorgungslage bundesweit kontinuierlich zu beobachten und zu bewerten. Der Vorsitz der Arbeitsgruppe Arzneimittel-, Apotheken-, Transfusions- und Betäubungsmittelwesen nimmt an den Beiratssitzungen teil und informiert die anderen Bundesländer im Anschluss über die wesentlichen Ergebnisse.

- Frage 3 Welche Institutionen, Verbände oder Unternehmen wurden seit dem 1. Januar 2023 von der Landesregierung zum Thema Arzneimittelengpässe angehört oder konsultiert? Bitte aufschlüsseln nach Datum und Anlass der jeweiligen Konsultation.
- Frage 7 Welche Projekte der Initiative Gesundheitsindustrie Hessen (IGH) beschäftigen sich aktuell mit der Erhöhung der Versorgungssicherheit oder der Verringerung von Arzneimittellieferengpässen? Bitte aufschlüsseln nach Projekt und Zielsetzung.

Aufgrund des Sachzusammenhangs werden die Fragen 3 und 7 gemeinsam beantwortet.

Die Sicherstellung einer verlässlichen Versorgung der Bevölkerung mit qualitativ hochwertigen Arzneimitteln und Medizinprodukten ist ein zentrales Thema, mit dem sich die Initiative Gesundheitsindustrie Hessen (IGH) seit ihrer Gründung beschäftigt. Die IGH hat das Thema fortlaufend adressiert und hierzu bereits drei Positionspapiere (September 2018, November 2020 und Mai 2023) veröffentlicht, die die Bedeutung eines starken industriellen Umfelds für Versorgungssicherheit hervorheben.

Konkrete gesetzgeberische Maßnahmen zur Verringerung von Arzneimittellieferengpässen liegen jedoch ausschließlich in der Zuständigkeit des Bundes. Die IGH begleitet die bundespolitischen Prozesse zu dem Thema aufmerksam und adressiert fortlaufend die Bedeutung einer resilienten industriellen Basis für den Standort Hessen. Auch die aktuellen Arbeiten des Bundes, etwa im Rahmen des Pharma- und Medizintechnikdialogs des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG), werden von der IGH beobachtet, um Auswirkungen und Chancen für den hessischen Standort der Gesundheitsindustrie einordnen zu können.

Frage 4 Welche Erkenntnisse der Landesregierung weisen auf regionale Unterschiede in der Arzneimittelversorgung innerhalb Hessens hin? Bitte aufschlüsseln nach betroffener Region.

Es liegen der Landesregierung keine Erkenntnisse im Sinne der Fragestellung vor. Arzneimittelieferengpässe betreffen alle Bundesländer gleichermaßen. Nach § 52b Abs. 3c AMG veröffentlicht das BfArM auf seiner Internetseite ihm gemeldete Lieferengpässe. Dies ermöglicht eine Übersicht über die bundesweit gemeldete Versorgungslage.

Im Übrigen wird auf die Antwort zu den Fragen 1 und 2 verwiesen.

Frage 5 Welche Aktivitäten der Landesregierung dienen seit dem Jahr 2022 dazu, Apotheken oder Kliniken bei kurzfristigen Lieferengpässen organisatorisch oder logistisch zu unterstützen? Bitte aufschlüsseln nach Art der Aktivität.

Nach § 52b Abs. 3d AMG kann die zuständige Bundesoberbehörde im Fall eines drohenden versorgungsrelevanten Lieferengpasses eines Arzneimittels und nach Anhörung des Beirates nach § 52b Abs. 3b AMG zu Liefer- und Versorgungsengpässen Maßnahmen zu dessen Abmilderung ergreifen.

Frage 6 Welche Prüfungen oder fachlichen Bewertungen hat das Land Hessen zu Möglichkeiten einer landesseitigen Bevorratung oder strategischen Reserve für besonders versorgungsrelevante Arzneimittel vorgenommen? Bitte aufschlüsseln nach geprüfter Option.

Für das Sanitätswesen im Katastrophenschutz sind insbesondere im Sonderschutzplan Sanitätswesen sowie im Katastrophenschutzkonzept des Landes Hessen folgende organisatorische und konzeptionelle Regelungen getroffen:

Ergänzend zu den bestehenden Bevorratungen in Apotheken, Krankenhausapotheken, dem Rettungsdienst und den Notfalldepots der Landesärztekammer wurden für den Katastrophenschutz durch das Land 26 Bevorratungssätze Sanität-KatS beschafft und bei den Landkreisen und kreisfreien Städten stationiert. Diese Vorhaltung ist dafür ausgelegt, einen Behandlungsplatz des Katastrophenschutzes mit erforderlichen Infusionen, Arzneimitteln und Medizinprodukten zu ergänzen beziehungsweise einen einsatzbedingten Verbrauch auszugleichen.

Diese Gesamtmenge für Hessen (ausgelegt für 2.600 Notfallpatientinnen und -patienten) stellt eine hohe, kurzfristig verfügbare Sicherheitsreserve für Katastrophenfälle dar.

Nach dem Muster anderer Länder soll die regelmäßige Wälzung der Vorräte im Rahmen des Regelbetriebes des betreffenden Krankenhauses erfolgen, sodass – außer der Erstbeschaffung – keine weiteren Kosten entstehen. Die Organisation dieser Bevorratung obliegt der unteren Katastrophenschutzbehörde. Die in Hessen stationierten Einheiten und Einrichtungen des Zivil- und Katastrophenschutzes sind ebenfalls mit Arzneimitteln ausgestattet.

Durch den Bund wurden für den Zivilschutz im Rahmen eines Modellprojekts Basispakete angeschafft und in einigen Ländern stationiert. Im Land Hessen sind vier Basispakete an folgenden Kliniken vorhanden:

- Klinikum Kassel,
- Universitätsklinikum Frankfurt am Main (Johann Wolfgang Goethe-Universität),
- Klinikum Darmstadt und
- Klinikum Fulda.

- Frage 8 Welche Einschätzungen der Landesregierung existieren zur Fähigkeit hessischer Produktionsstandorte, ihre Kapazitäten für kritische Arzneimittel oder Vorprodukte kurzfristig zu erweitern? Bitte aufschlüsseln nach zugrunde liegender Bewertung.

Die Kapazitäten zur Herstellung der Wirkstoffe für dem Biozidrecht unterliegende Hand- und Flächendesinfektionsmittel können gemäß einer im Jahr 2020 durchgeführten Hochrechnung in Hessen kurzfristig um circa 100.000 Liter Desinfektionsmittel erhöht werden.

Darüber hinaus hat Hessen etwa beim Thema der Versorgung mit Kochsalzlösungen bewiesen, dass es in der Lage ist, drohenden Mangellagen wirksam zu begegnen. Dazu wird auch auf die Beantwortung der mündlichen Frage 114 im Plenum des Hessischen Landtags am 10. Dezember 2024 verwiesen.

- Frage 9 Welche Kommunikationsmaßnahmen des Landes Hessen informieren die Bevölkerung über bestehende Medikamentenengpässe oder verfügbare Therapiealternativen? Bitte aufschlüsseln nach Kommunikationskanal.

Es wird auf die Antwort zu den Fragen 5 und 6 der Kleinen Anfrage, Drucksache 21/2574, verwiesen.

- Frage 10 Welche inhaltlichen Bewertungen hat die Landesregierung zu den Auswirkungen des Arzneimittel-Lieferengpassbekämpfungs- und Versorgungsverbesserungsgesetzes (ALBVVG) sowie der geplanten Apothekenreform auf die Versorgungslage in Hessen vorgenommen? Bitte aufschlüsseln nach bewerteten Aspekten.

Das Arzneimittel-Lieferengpassbekämpfungs- und Versorgungsverbesserungsgesetz (ALBVVG) ist 2023 in Kraft getreten. Laut Gesetz soll dem BMG ein Evaluationsbericht zur Umsetzung der durch das Gesetz eingeführten Maßnahmen bis zum 31. Dezember 2025 vorgelegt werden. Die Landesregierung wird die Ergebnisse der Evaluation zu gegebener Zeit bewerten.

Im Rahmen der Länderanhörung zum Gesetzgebungsprozess des ALBVVG hat sich Hessen unter anderem positiv im Rahmen der Einrichtung eines Frühwarnsystems zur Erkennung von drohenden versorgungsrelevanten Lieferengpässen bei Arzneimitteln im BfArM geäußert und darauf hingewiesen, dass die durch das Gesetz ergriffenen Maßnahmen für die Berücksichtigung des Produktionsstandortes Europa bei Rabattverträgen und Abgaberegelungen in Apotheken nicht ausreichend seien und lediglich Lieferprobleme von Antibiotika und Krebsmitteln aufgreifen.

Im vorgelegten Gesetzentwurf der Bundesregierung zum Apothekenversorgungs-Weiterentwicklungsgesetz (ApoVWG) sind erweiterte Austauschmöglichkeiten für die Apotheken vorgesehen, wenn das rabattierte Arzneimittel nicht vorrätig ist. Dies wird von der Landesregierung positiv bewertet, da es dazu beitragen soll, einerseits die Apotheken bei Lieferengpässen zu entlasten und andererseits eine schnelle Versorgung der Bürgerinnen und Bürger zu gewährleisten.

Wiesbaden, 20. Januar 2026

Diana Stolz