

Beschlussempfehlung und Bericht

**des Ausschusses für Bildung, Forschung und Technikfolgenabschätzung
(18. Ausschuss)**

**zu dem Antrag der Abgeordneten Mario Brandenburg (Südpfalz), Katja Suding,
Nicola Beer, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP
– Drucksache 19/5996 –**

Technologischen Fortschritt nicht aufhalten – Neue Verfahren in der Gentherapie einsetzen

A. Problem

Es ist noch unklar, welche praktischen Konsequenzen technologische Versuche im Bereich der Keimbahnveränderung haben werden, da derzeit ein extrem lückenhaftes Wissen über die tatsächlichen genetischen Zusammenhänge besteht. Es braucht spezialisierte bioethische Standards für solche Verfahren, um den sensiblen Fragen rund um Veränderung des Erbguts am Menschen gerecht zu werden. Es muss zudem klar sein, was überhaupt als genetisch verändert gilt und ob dies beispielsweise auf einen Organismus mit einem an einer einzigen Stelle durch CRISPR/Cas9 veränderten Gen zutrifft.

B. Lösung

Neue technologische Verfahren in der Gesundheitsforschung eröffnen gute Möglichkeiten in der Therapie und Heilung zahlreicher Erbgüterkrankungen. Das neue, technisch elegante Genmanipulationswerkzeug CRISPR/Cas ermöglicht es beispielsweise, viel zielgenauer und einfacher als zuvor beliebige Partien des Erbguts zu verändern. Ziel muss es sein, offen sowie ideologiefrei an diese Technologien in der Humangenetik heranzugehen. Um eine gezielte Forschung zu leisten, müssen wissenschaftliche Arbeitsweisen stärker als bisher in der medizinischen Ausbildung verankert werden.

Ablehnung des Antrags mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD, DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der Fraktion der FDP bei Stimmenthaltung der Fraktion der AfD.

C. Alternativen

Annahme des Antrags auf Drucksache 19/5996.

D. Kosten

Wurden nicht erörtert.

Beschlussempfehlung

Der Bundestag wolle beschließen,
den Antrag auf Drucksache 19/5996 abzulehnen.

Berlin, den 26. Juni 2019

Der Ausschuss für Bildung, Forschung und Technikfolgenabschätzung

Dr. Ernst Dieter Rossmann
Vorsitzender

Stephan Albani
Berichterstatter

René Röspel
Berichterstatter

Nicole Höchst
Berichterstatterin

Mario Brandenburg (Südpfalz)
Berichterstatter

Dr. Petra Sitte
Berichterstatterin

Kai Gehring
Berichterstatter

Bericht der Abgeordneten Stephan Albani, René Röspel, Nicole Höchst, Mario Brandenburg (Südpfalz), Dr. Petra Sitte und Kai Gehring

I. Überweisung

Der Deutsche Bundestag hat den Antrag auf **Drucksache 19/5996** in seiner 68. Sitzung am 29. November 2018 beraten und dem Ausschuss für Bildung, Forschung und Technikfolgenabschätzung zur federführenden Beratung sowie dem Ausschuss für Gesundheit zur Mitberatung überwiesen.

II. Wesentlicher Inhalt der Vorlage

Die Fraktion der FDP ist der Ansicht, dass neue technologische Verfahren in der Gesundheitsforschung gute Möglichkeiten in der Therapie und Heilung zahlreicher Erbgiiterkrankungen eröffnen. Das neue, technisch elegante Genmanipulationswerkzeug CRISPR/Cas ermögliche es beispielsweise, viel zielgenauer und einfacher als zuvor beliebige Partien des Erbguts zu verändern. Ein Vorteil von CRISPR/Cas sei, dass keinerlei technologiebedingte Sequenzveränderungen im Erbgut zurückblieben und man so behandelte DNA-Sequenzen nicht von natürlich auftretenden Veränderungen des Erbguts unterscheiden könne. Einschränkungen der Technologie seien, dass CRISPR/Cas9 nicht an allen Stellen des Erbguts schneiden könne und dass, wie bei anderen Technologien, lediglich eine Sequenz pro Anwendung modifiziert werden könne.

Die Fraktion unterstreicht den Willen, offen sowie ideologiefrei an diese Technologien in der Humangenetik heranzugehen. Dennoch seien spezialisierte bio-ethische Standards für solche Verfahren wichtig, um sensiblen Fragen rund um Veränderungen des Erbguts am Menschen gerecht werden zu können. Denn es sei noch unklar, welche praktischen Konsequenzen technologische Versuche im Bereich der Keimbahnveränderung haben würden, da derzeit ein extrem lückenhaftes Wissen über die tatsächlichen genetischen Zusammenhänge bestehe. Es müsse zudem klar sein, was überhaupt als genetisch verändert gelte und ob dies beispielsweise auf einen Organismus mit einem an einer einzigen Stelle durch CRISPR/Cas9 veränderten Gen zutreffe.

Fortschritt unterstütze den Menschen im alltäglichen Leben. Mit neuen Technologien könne man in der Medizin aktiv gegen Erbkrankheiten vorgehen. Um eine gezielte Forschung zu leisten, müssten wissenschaftliche Arbeitsweisen stärker als bisher in der medizinischen Ausbildung verankert werden.

Die Bundesregierung solle daher u. a. aufgefordert werden:

- die Chancen vor den Risiken in der Entwicklung der Humangenetik zu sehen;
- neue, innovative Technologien in der Gesundheitsforschung in ihren positiven Auswirkungen nicht durch gesetzliche/staatliche (Über-)Regulierung einzuschränken;
- gentherapeutische Projekte (Grundlagenforschung und angewandte Forschung) in der Gesundheitsforschung finanziell zu unterstützen, die sich mit der Heilung von heute noch unheilbaren Krankheiten beschäftigten;
- eine eindeutige Position, unabhängig vom jüngsten EuGH-Urteil zu beziehen, was gentechnisch verändert und unverändert in der roten Biotechnologie bedeute;
- sich auf europäischer Ebene für Neudefinitionen genveränderter Organismen einzusetzen, die sich am technologischen Fortschritt orientieren;
- eine Transparenzoffensive für die Öffentlichkeit zu entwickeln, die offen und unabhängig auf Chancen und Risiken von technologischen Verfahren in der humanen Gentherapie aufmerksam mache;
- das Rahmenprogramm Gesundheitsforschung weiter zu konkretisieren und nach Ende der Laufzeit (2024) auf dessen Wirksamkeit zu evaluieren;
- den Transfer von Forschungsergebnissen in die Anwendung zu beschleunigen und dafür die Vernetzung zwischen universitärer und außeruniversitärer Forschung zu verbessern;
- Synergien von Projektpartnern aus verschiedenen Forschungsbereichen und mit unterschiedlichen Funktionen in der Innovationskette mit dem Aufbau von regionalen Clustern zu unterstützen;

- zusammen mit der Hochschulrektorenkonferenz, der Kultusministerkonferenz (KMK) und den Bundesländern eine stärkere Verankerung wissenschaftlicher Arbeitsweise in allen Phasen der medizinischen Ausbildung von der Vorklinik bis zur Promotion zu gewährleisten;
- die wissenschaftliche Evidenz im Bereich der humanen Gentherapie in die ethische Grundsatzdebatte einfließen zu lassen;
- die Leitlinien der Zentralen Ethikkommission der Stammzellenforschung (ZES) für die Vergabe von Forschungsprojekten nach § 5 des Stammzellgesetzes (StZG) an aktuelle gesellschaftliche Entwicklungen anzupassen;
- das Embryonenschutzgesetz (ESchG) sowie das Präimplantationsdiagnostikgesetz (PräimpG) zu überarbeiten und an den technologischen Fortschritt im Bereich künstlicher Befruchtung anzupassen, um für Rechtsklarheit zu sorgen sowie
- den Gemeinsamen Bundesausschuss aufzufordern, gentherapeutische Verfahren in den Behandlungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen aufzunehmen, je nach Wirksamkeit der einzelnen Verfahren für die jeweiligen Krankheiten, um so den Zugang für alle Menschen zu neuen Therapien zu ermöglichen.

III. Stellungnahme des mitberatenden Ausschusses

Der **Ausschuss für Gesundheit** hat den Antrag auf Drucksache 19/5996 in seiner 58. Sitzung am 25. September 2019 beraten und empfiehlt mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD, DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der Fraktionen der AfD und FDP dessen Ablehnung.

IV. Beratungsverlauf und Beratungsergebnisse im federführenden Ausschuss

Der Ausschuss für Bildung, Forschung und Technikfolgenabschätzung hat den Antrag auf Drucksache 19/5996 in seiner 29. Sitzung am 26. Juni 2019 beraten. Die Unterrichtung durch die Bundesregierung „Rahmenprogramm Gesundheitsforschung der Bundesregierung“ auf Drucksache 19/6221 wurde in die Beratung miteinbezogen.

Der **Ausschuss für Bildung, Forschung und Technikfolgenabschätzung** empfiehlt die Ablehnung des Antrags auf Drucksache 19/5996 mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD, DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der Fraktion der FDP bei Stimmenthaltung der Fraktion der AfD.

Die **Bundesregierung** erläutert, im Bereich der Gesundheit und der Medizin finde im Moment ein ganz erheblicher Umbruch statt, der durch Digitalisierung, Personalisierung, den Prozess der Globalisierung und die demographische Altersentwicklung gekennzeichnet sei. Diese Veränderungen bildeten einerseits den Rahmen, den man bei politischen Entscheidungen beachten wolle, seien gleichzeitig aber auch Treiber dieser Entwicklung.

Das von der Bundesregierung beschlossene Rahmenprogramm für die Gesundheitsforschung sei zum 1. Januar 2019 in Kraft getreten. Im Wesentlichen umfasse es die drei großen Aufgaben, Forschung und Innovation im Bereich der Gesundheit so zu verbessern, dass die Lebensqualität der Menschen gesteigert werde, den medizinischen Fortschritt möglichst noch schneller an die Patientinnen und Patienten heran zu bringen und letztlich den Standort Bundesrepublik Deutschland für die Gesundheitsforschung weiter an die internationale Spitze zu führen. Der Bund werde 2,5 Milliarden Euro pro Jahr für die Gesundheitsforschung investieren, von denen rund 2 Milliarden Euro vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) aufgebracht würden. Zu dem am 1. Januar gestarteten Rahmenprogramm seien bereits 23 neue Förderrichtlinien veröffentlicht worden, sodass in den nächsten Jahren schon rund 350 Millionen Euro investiert würden. Die Themenpalette reiche von Themen wie Organersatz über ethische Fragestellungen im Bereich der Digitalisierung bis zu Präventionsforschung.

Auf verschiedenen Feldern werde sichtbar, dass der Mensch im Mittelpunkt des Rahmenprogramms stehe. Die Partizipation in der Gesundheitsforschung, also die Beteiligung der Betroffenen, solle erhöht werden. Ebenfalls solle die Translation, ein Thema das dem Ausschuss in den vergangenen ein bis zwei Jahren besonders wichtig gewesen sei, verstärkt werden.

Als zweite Leitlinie nennt er die Personalisierung und Digitalisierung, mit der die neuen Möglichkeiten der künstlichen Intelligenz und neue molekularbiologische Methoden wie die Gentherapie adressiert würden.

Erstens sollen Krankheiten geheilt werden, zweitens richte man das Augenmerk verstärkt darauf, Krankheiten vorzubeugen und drittens werde man den medizinischen Fortschritt insgesamt stärken. Darüber hinaus gebe es Aktivitäten im Bereich der Gründungsförderung.

Bezug nehmend auf den Koalitionsvertrag hebt die Bundesregierung Beispiele hervor, mit denen klare politische Prioritäten gesetzt seien. Hierzu gehöre die „Nationale Dekade gegen Krebs“, da man nicht nur für eine Legislaturperiode, sondern für eine gesamte Dekade die Akteure aus den Bereichen Krebs-Prävention, Krebs-Forschung und Krebs-Medizin bündeln müsse. Dazu sei ein Strategiekreis zusammengerufen worden, der die Systeme langfristig bearbeiten werde. Es sollten alle Kräfte mobilisiert werden, um den Krebs besser zu verstehen und ihn letztlich zu verhindern oder zu heilen.

Die Bundesregierung legt dar, eines der ersten Aktivitäten aus dem Strategiekreis sei, dass das BMBF eine „Richtlinie zur Förderung praxisverändernder klinischer Studien zur Prävention, Diagnose und Therapie von Krebserkrankungen“ veröffentlicht habe. Dabei gehe es darum, die unterschiedliche Versorgungspraxis in den Blick zu nehmen und sich mit der Frage zu beschäftigen, ob die zurzeit angewandten Methoden in ihrer Wirkung und den Nebenwirkungen unterschiedlich zu bewerten seien. Dies sei ein wichtiges Thema, das auch der Wissenschaftsrat und die Senatskommission für Grundsatzfragen in der Klinischen Forschung der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) als Problem adressiert hätten. Das Finanzvolumen betrage rund 62 Millionen Euro. Der Auswahlprozess werde zusammen mit internationalen Gutachtern geführt und die Zeitplanung sehe einen Projektstart voraussichtlich im Februar des Jahres 2020 vor.

Auf Basis der hervorragenden Erfahrungen mit dem Nationalen Centrum für Tumorerkrankungen (NCT) in Heidelberg und Dresden sollten die neusten Erkenntnisse der Krebsforschung aus dem Labor sehr schnell an die betroffenen Patientinnen und Patienten herangeführt werden können. Die räumliche Nähe von Krebsforschung und Patientenversorgung unter einem Dach mache dies zu einem sehr erfolgreichen Weg. Darum habe man sich zum Ziel gesetzt, die bisher zwei NCT-Standorte deutschlandweit auszuweiten, da nicht jeder Patient nach Dresden oder Heidelberg kommen könne. Auch zukünftig werde eine gewisse Mobilität notwendig sein, aber man wolle in weiteren Teilen Deutschlands NCT-Standorte einrichten.

Darüber hinaus führt die Bundesregierung aus, dass entsprechend der Koalitionsvereinbarung das Erfolgsmodell der Deutschen Zentren für Gesundheitsforschung (DZG) für Präventionen, Diagnose, aber auch Therapie und Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen verstärkt aufgegriffen und ein neues DZG gegründet werde. Zu dem Bereich Kinder und Jugend habe es erhebliche Anfragen aus der medizinischen Szene gegeben – ein Thema das in der Koalition intensiv diskutiert und als Schwerpunkt ausgewählt worden sei. Derzeit liefen die Planungen für die laufende Legislaturperiode.

Insgesamt habe man das Ziel, die Medizin nicht nur in den außeruniversitären Forschungseinrichtungen sondern auch im universitären Bereich zu stärken. Die Hochschulmedizin sei ein Kontenpunkt für zukünftige Entwicklungen, weil sie einerseits den medizinwissenschaftlichen Nachwuchs organisiere und andererseits eine Schnittstelle zur klinischen Praxis sei. Den Bereich der klinischen Studien werde man weiter ausbauen. Dafür sei ein Finanzvolumen von 145 Millionen Euro vorgesehen. Etablierte Förderlinien würden durch neue wie „frühe klinische Studien“, „konfirmatorische präklinische Studien“ und „praxisverändernde klinische Studien“ ergänzt. Für diesen Bereich gebe man rund 80 Millionen Euro aus.

Bei der Frage, wie der Transfer bzw. die Translation aus der Forschung in die medizinische Praxis dezentral verbessert werden könne, müsse es gelingen, die Forschung mit der medizinischen Versorgung stärker zu verknüpfen. Dies könne erreicht werden, indem man das Interesse der handelnden Personen für Versorgungsaspekte steigere. Deswegen wolle man mehr Medizinerinnen und Medizinern an den Unikliniken die Möglichkeit bieten, auch grundlegenden Forschungsfragen nachzugehen. Hierfür sei das Programm „Advanced Clinician Scientist-Programm (ACSP)“ vom BMBF aufgelegt worden. Man befinde sich darüber hinaus in einem breiten Diskussionsprozess mit den Ländern, der DFG, dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) und anderen Beteiligten, wie man diesem Bereich entsprechend der jeweiligen Zuständigkeiten gemeinsam mehr Gewicht zukommen lassen könne.

Das BMBF fördere verschiedene Karrierewege für qualifizierte Nachwuchswissenschaftlerinnen und Nachwuchswissenschaftler in der Systemforschung, der Infektionsforschung und beispielsweise auch in der Pflegeforschung. Es gehe darum, neue Kapazitäten aufzubauen und neue Anreize für die Entstehung von Lehrstühlen und für die Unterstützung des Nachwuchses zu schaffen.

Abschließend spricht die Bundesregierung das Thema der Digitalisierung an, bei der die Länder über die Grundfinanzierung der Universitäten und Unikliniken zuerst gefordert seien. Allerdings wolle auch das BMBF einen Impuls zu Standardisierungen sowie zur Kompetenzbündelungen anstoßen und sei deswegen im Jahr 2005 mit der Medizininformatik-Initiative (MII) in diesen Bereich hineingegangen. Quasi alle deutschen Universitätskliniken hätten sich gemeinsam mit Partnern an dem Programm beteiligt. Ziel sei es, den Schatz an medizinischen Daten zu heben und für die Forschung und für die Patientenversorgung nutzbar zu machen. Hierfür bedürfe es nicht nur eines Datenausgleichs zwischen einzelnen Abteilungen innerhalb einer Universitätsklinik, sondern auch eines Austauschs zwischen den Standorten, sodass die Daten zum konkreten Nutzen der Patienten verwendet werden könnten. Die Beteiligten müssten sich viel enger austauschen, als das in der Vergangenheit der Fall gewesen sei, um übergreifende Standards für das Gesundheitswesen zu entwickeln.

Zum aktuellen Stand berichtet die Bundesregierung, dass nach der Konzeptphase 2017 im letzten Jahr mit der Aufbau- und Vernetzungsphase begonnen worden sei. Die angesprochenen Konsortien würden mit rund 150 Millionen Euro gefördert. Im Weiteren würden verschiedene „use cases“, medizinische Anwendungsfälle, den Nutzen der Daten sichtbar machen. Ende 2021 sollen an den Universitätskliniken so genannte Datenintegrationszentren aufgebaut werden, um Patientendaten übergreifend verfügbar zu machen.

Die **Fraktion der FDP** stellt eingangs dar, dass sie den Rahmenplan begrüße, da dieser zumindest wesentliche und wichtige Aspekte herausstelle und adressiere.

Bezug nehmend auf den Vortrag der Bundesregierung verweist die FDP-Fraktion auf den Trend der Konvergenz, welcher bedeute, dass verschiedene Wissensbereiche im Moment verschwimmen und dadurch Umwälzungen im System stattfinden würden. Hinzu komme, dass sich die Informatik und die Daten ihre Bahnen durch die Medizinwelt „fressen“ würden, worin eine elementare Chance liege. Die Medizin habe nach 100 Jahren zum ersten Mal die Chance, nicht nur reaktiv, sondern präventiv vorzugehen. Als Beispiel dafür nennt er „Amazon Alexa“, welches Herzkreislauferkrankungen an der Stimmenfarbe erkennen könne, sowie die vermehrte Nutzung von Fitnessstrackern. Dies seien eine positive, jedoch keine deutschen Entwicklungen.

Hinsichtlich der Verwaltung der Daten sei das Programm noch etwas dünn. Die Fraktion der FDP fragt die Bundesregierung nach den Fortschritten in der Forschungsdateninfrastruktur und hinsichtlich der europäischen Forschungsdaten-Cloud. Insbesondere sei fraglich, ob diese Konzepte schnell genug kämen, in Anbetracht dessen, dass die Daten momentan vielfach in anderen Ländern gespeichert würden.

Als generelles Problem des akademischen Systems benennt die Fraktion der FDP, dass die Reputation ganz vorwiegend über Publikationen erzielt werde. Der Übergang in Produkte finde an einer anderen Stelle statt. Daher seien die Ausführungen der Bundesregierung zu unterstützen, den Nachwuchswissenschaftlern, die sich für die Forschung entschieden und am Übergang zu Produkten tätig seien, mehr Reputation zukommen zu lassen. Dazu gehöre für die FDP-Fraktion auch die Anerkennung für Gründer oder Gründerinnen und Mitarbeitende in Start-ups. In Zukunft müsse dies der Reputation eines Wissenschaftlers oder einer Wissenschaftlerin genauso zuträglich sein wie eine Publikation, ansonsten würde man am Übergang zum Produkt nicht weiterkommen.

Eine weitere Frage stellt die FDP-Fraktion zur Telematikinfrastruktur. In der aktuellen Berichterstattung des Ärzteblatts sei von Sicherheitsproblemen an den Schnittstellen zu lesen. Daher wolle sie wissen, ob diese Sicherheitslücken ein Problem sein könnten, welches möglicherweise das Voranschreiten im Bereich des Gesundheitsrahmenprogramms verzögern oder verhindern könnten.

Die **Fraktion der CDU/CSU** dankt der Bundesregierung für die Darstellung des Rahmenprogrammes, welches das Ergebnis eines langen Prozesses sei, der schon in der letzten Legislaturperiode mit der Evaluation des letzten Programms begonnen habe. In vielen Berichterstattergesprächen zusammen mit der SPD-Fraktion habe es die Gelegenheit gegeben, Gedanken einzubringen, die nun Niederschlag gefunden hätten. Im Mittelpunkt stehe zum einen der Mensch und zum anderen die Personalisierung und Digitalisierung, die der Medizin zu enormen neuen Möglichkeiten ver helfe. Während im Deutschen Bundestag noch über die zukünftigen Möglichkeiten debattiert worden sei, habe das BMBF bereits Programme auf den Weg gebracht, die ganz konkrete Herausforderungen, den Krebs, aber auch die Translation in den Mittelpunkt stelle.

Zu dem Thema der Translation wolle er noch einmal verdeutlichen, dass Wissenschaftler in Deutschland ungefähr 14,2 Jahre benötigten, bis eine Innovation zu etwas Nützlichem in der Praxis regulär eingesetzt werde – eine Zahl,

die nicht zufriedenstellen könne. Insofern begrüße er, dass die Translation in verschiedener Form im Rahmenprogramm adressiert werde und entsprechende Anstrengungen gemacht würden, um den Übergang von der Forschung zur angewandten Praxis zu ermöglichen.

Zudem begrüße er die Gründung der zwei Zentren für Gesundheitsforschung. Das Zentrum für Kinder- und Jugendgesundheit und auch das Zentrum für Psychische Gesundheit seien genau richtig platziert. Insbesondere das Zentrum für Psychische Gesundheit sei ein ganz wesentlicher Beitrag für eine breite Herangehensweise. Es handle sich um einen Bereich, der häufig etwas separat gesehen werde. Deshalb sei dieses neue Zentrum besonders erfreulich.

Bei der Kinder- und Jugendgesundheit sei zu beachten, dass Kinder keine kleinen Erwachsenen seien. Daher bestehe der Bedarf dieser Forschung. Die anfängliche Irritation, es würde im Prinzip nur um die ersten vier Lebensjahre der Kinder gehen, weil sie danach als Erwachsene behandelt würden, sei glücklicherweise ausgeräumt worden. Die CDU/CSU-Fraktion sei gespannt darauf, was auf diesem Wege für die Lösung schon lange bestehender Probleme bewirkt werden könne.

Die CDU/CSU-Fraktion hebt besonders die langfristig tragbare Grundlage des Programms hervor. So habe sowohl der Medizinische Fakultätentag als auch der Verband der Universitätsklinika das Programm entsprechend begrüßt. Besonders dienlich seien die Pläne zum Ausbau der vernetzten Infrastruktur. Auch auf Seiten der Industrie habe man das Rahmenprogramm lobend erwähnt. Die Reaktionen der Community zeigten, dass man auf dem richtigen Wege sei.

Die **Fraktion der AfD** erklärt eingangs, sie unterstütze die Bundesregierung in ihrer Auffassung, dass die vielen individuellen Faktoren, die die Gesundheit und Krankheitsverläufe beeinflussen würden, stärker zu berücksichtigen seien. Auch das grundsätzliche Ziel der Gesundheitsforschung der Bundesregierung, Krankheiten vorzubeugen, zu heilen und ihre Folgen zu vermindern, teile die Fraktion nahezu uneingeschränkt. Aber nicht alle Herangehensweisen, zum Beispiel im Hinblick auf die Organspende, sehe man genauso.

Hinsichtlich der Umsetzung des Rahmenprogramms fragt die Fraktion der AfD, ob man alles zur Anwendung bringen könne, was erforscht würde oder ob es womöglich limitierende Faktoren gebe, die eine breite Anwendung bestimmter Ergebnisse der Gesundheitsforschung behinderten. Als Faktoren seien ethische, moralische, finanzielle oder andere Gründe zu nennen, wie zum Beispiel Krankheiten, an denen man vor 30 oder 40 Jahren mit hoher Wahrscheinlichkeit gestorben wäre, für die es aber heutzutage gute Überlebenschancen gebe. Beispielsweise würde die Operation schwerer Herzfehler bei kleinen Kindern dazu führen, dass Krankheitsbilder ins Erwachsenenalter getragen würden, für die es noch keine Lösung gebe. Die Folge könnte sein, dass sich Eltern solcher Kinder oder die Betroffenen im Erwachsenenalter für Behandlungsmethoden entscheiden müssten, die eventuell noch nicht umfassend erprobt seien.

Problematisch stelle sich der flächendeckenden Übergang von Forschungsergebnissen dar. Es sei nicht flächendeckend möglich, die entsprechende Behandlung für ein schwer herzkrankes Kind vor Ort zu erhalten. So müsse beispielsweise jemand der in Speyer wohne, zur Behandlung nach Duisburg, Leipzig oder Kaiserslautern fahren, wenn er privat krankenversichert sei. Insofern stelle sich die Frage, wie gesetzlich Krankenversicherte damit umgingen und wer entscheide, welche Therapien nach welchen Gesichtspunkten zur Anwendung gebracht würden.

Weiterhin fragt die AfD-Fraktion, wie ein Hausarzt im ländlichen Bereich, der zwar regelmäßig in bestimmten Bereichen zur Fortbildung gehe, die Übersicht über gängige neue Therapieverfahren behalten könne. Die Fraktion der AfD erkundigt sich, welche konkreten Unterstützungsmaßnahmen von Seiten der Länder oder des Bundes angedacht seien und was dafür getan werde, dass Ärzte, die vierzig Jahre und länger vor Ort arbeiteten, den Überblick über Neuerungen auf allen Gebieten behalten könnten. Mit dieser Fragestellung wolle die Fraktion zum Ausdruck bringen, dass sie prinzipiell das Rahmenprogramm, welches eine gute Zentrierung auf individuelle Bedürfnisse darstelle, sehr unterstütze. Der Aspekt der umfassenden lebenslangen Weiterbildung im Gesundheitssystem müsse jedoch stärker von der Politik gestützt werden.

Die **Fraktion der SPD** trägt vor, dass das Rahmenprogramm gewissermaßen die strategische Ausrichtung der nächsten zehn Jahre beschreibe. So liege die Schwierigkeit konkreterer Betrachtung teils in der Sache selbst. Die SPD-Fraktion begrüße, dass sich die politische Diskussion vieler Fraktionen der letzten Jahre darin wiederfinde. Der Ansatz, den Menschen in den Mittelpunkt zu stellen, finde die Fraktion der SPD sehr richtig. Sie befürworte die Erwähnung des One-Health-Ansatzes, Gesundheit umfassender zu betrachten, sowie, dass auch Public-Health eine Rolle spiele. Dies alles sei ein deutlicher Fortschritt der letzten Jahre.

Sehr erfreulich sei, dass die Versorgungsforschung und Pflegewissenschaft einen anderen Stellenwert erhalte, als in den vorherigen Jahren. Im Hinblick auf den Aktionsplan dazu würde die SPD-Fraktion gerne wissen, ob nun ein Aktionsplan für die Versorgungsforschung neu aufgelegt werde, bzw. wolle sie diese Überlegung anstoßen.

Es sei sehr wichtig, wieder eine internationale Perspektive zu den globalen Herausforderungen in der Gesundheit zu finden. Hierzu gehöre der interfraktionelle Wunsch, vernachlässigte Erkrankungen stärker zu betrachten.

Spannend sei, dass die Pionierforschung Biomedizin im Programm auftauche und an dieser Stelle grundlagenorientiert und risikoreich geforscht werde. Es stelle sich die Frage, ob auch die Möglichkeit bestehe, Zwischenthemen aufzugreifen, wie die derzeit aufkommende Frage, Methadon als Schmerzmittel einzusetzen. Die SPD-Fraktion wolle wissen, wie man in einem solchen Fall vorgehe und ob dies eine Resonanz im Gesundheitsforschungsprogramm beim BMBF oder beim BMG finde, bzw. ob eine Kooperation stattfinde.

Künstliche Intelligenz und Medizin würden eine immer größere und bedeutendere Rolle spielen. Daher erwarte die SPD-Fraktion und gehe davon aus, dass die Empfehlungen, welche die Enquete-Kommission in den nächsten Jahren erarbeiten werde, auch vom BMBF aufgegriffen würden.

Die Fraktion der SPD bittet um weitere Erläuterungen, wie die wichtige Translation in die Versorgungspraxis konkret stattfinden werde.

Hinsichtlich der Auswahl der Deutschen Gesundheitszentren äußert die Fraktion, dass man sich ein transparenteres und breiteres Verfahren wünsche, da es viele Anfragen zu verschiedenen Formen von Erkrankungen gegeben habe. Für die bestehenden Gesundheitszentren würde die Finanzierungsfrage immer deutlicher hervortreten und die Kontinuität bei unterschiedlichen Modellen teils infrage gestellt.

Die Beteiligung der Gesellschaft finde die SPD-Fraktion wichtig, da die Patienten die Experten ihrer Krankheit seien. Daher seien diese auch stärker einzubinden.

Das Rahmenprogramm habe eine gewisse „Flughöhe“ und bedürfe Konkretisierungen. Darum würde sich die Fraktion der SPD wünschen, dass über die vielen Förderprogramme, die auf den Weg gebracht werden, eine Halbzeitbilanz gezogen würde, wo anhand konkreter Beispiele ein Arbeitsnachweis erfolgen könnte. So wäre konkreter nachvollziehen, was ansonsten häufig nur oberflächlich beschrieben sei.

Bei dem FDP-Antrag sei etwas unklar, wo er hingehen solle. Die SPD-Fraktion teile den Eindruck der CDU/CSU-Fraktion, dass diese Ideologie „Freiheit und Offenheit“ von der FDP-Fraktion momentan offenbar genutzt werde, um sich in vielen Fragen abzugrenzen. Dazu sei allerdings anzumerken, dass es fraktionsübergreifend kaum jemanden gebe, der neue Methoden wie CRISPR/Cas im Bereich der Gentherapie ablehnen würde, da diese eine große Chance seien.

Anders sei dies hingegen im Bereich der Keimbahnintervention, zu dem das EuGH gesagt habe, dass das Recht zur Gentechnologie auf die neuen Verfahren ebenfalls anzuwenden sei. Die SPD-Fraktion sei der Überzeugung, es handle sich hierbei auch um Gentechnik, daher gebe es am EuGH-Urteil nichts einzuwenden. Wenn die FDP-Fraktion neue Technologie in der Gentherapie einsetzen wolle, so spreche nichts dagegen, aber die Sicherheit müsse tatsächlich Vorrang haben. Dieser Weg, der in Deutschland seit Jahrzehnten gegangen werde, sei richtig, weil es um die menschliche Gesundheit der Individuen gehe.

Wenn die FDP-Fraktion wolle, dass gentechnisch verändertes Material auf die Äcker komme, dann solle sie das bitte auch sagen. Die SPD-Fraktion habe hierzu eine ganz klare andere Position und halte dies für nicht richtig. Das werde sie auch weiterhin so postulieren.

Es sei nicht nachvollziehbar, warum die FDP-Fraktion das Stammzellengesetz ändern wolle. Deswegen werde seine Fraktion diesen Antrag ablehnen. Abschließend bittet er die FDP zukünftig um eine klarere Positionierung, damit die Kontroverse deutlicher geführt werden könne.

Die **Fraktion DIE LINKE.** erklärt eingangs, die drei gesetzten Schwerpunkte „Volkskrankheiten, Public Health und Global Health“ seien sehr zu begrüßen. Gleichzeitig stellt die Fraktion ihre Einschätzung voran, dass das gesamte Gesundheitssystem, inklusive des Bereiches der Forschung im BMBF, zu diesen Fragen an seine derzeitigen Grenzen stoßen werde, insbesondere auch vor dem Hintergrund der Organisation und Vergütungssituation in der Krankenversorgung sowie der Rechtsformen einzelner Gesundheitseinrichtungen.

Ein Problem der Gesundheitsforschung im Bereich der Medikamente betreffe den Interessenskonflikt zwischen dem Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie e.V. (BPI) bzw. den sogenannten „forschenden Pharmaunternehmen“ auf der einen Seite und den tatsächlich innovativ arbeitenden Kleinen und mittleren Unternehmen (KMU) auf der anderen Seite, welche oftmals die Treiber neuer Entwicklungen seien und dann von den „Großen“ aufgekauft würden. Hierdurch betrieben die „Großen“ eine Art Risikoauslagerung. Daher wünsche sich die Fraktion DIE LINKE., dass der Mittelstand in diesem Bereich stärker vom Ministerium gefördert werde.

Als zweiten Punkt nennt die Fraktion DIE LINKE. die wettbewerbliche Aufstellung im Bereich der Gesundheitsforschung. Wünschenswert wäre mehr Kontinuitäten und Verlässlichkeit bei der Ausstattung.

Zur Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses, insbesondere bei der Facharztausbildung, sehe die Fraktion die Notwendigkeit, auf Basis der Auswertung der jetzt praktizierten Modellverfahren entsprechende Vereinbarungen mit den Landesärztekammern zu treffen. Das sei dringend notwendig, weil damit nicht nur das innovative Personal gehalten, sondern auch die Orientierung auf das Gemeinwohl begünstigt und die Unabhängigkeit gesichert werden könne.

Die Fraktion DIE LINKE. fährt fort, sie würde die Partizipation zuvorderst in der Präventionsforschung ansetzen. Prävention sei nicht nur ein medizinisches, sondern auch ein gesellschaftliches Problem. Daher müsse es in die medizinische Ausbildung, aber auch in die Lehramtsstudien eingebettet werden. Dass bei großen Volkskrankheiten wie Diabetes oder Herz-Kreislaufkrankungen die Patientinnen und Patienten immer jünger würden, habe oftmals mit der Lebensweise zu tun und damit, dass es sozialbedingte, gesundheitliche Ungleichheiten gebe. Kürzlich erschienene Studien wiesen auf die Verkürzung der Lebenserwartung von bis zu zehn Jahren aufgrund prekärer Lebensverhältnisse hin. Das solle sich in Präventionsprogrammen niederschlagen, die zu unterstützen seien.

Die Vorhaben zu Pflege- und Versorgungsforschungen, von denen es noch viel zu wenig gebe, unterstütze die Fraktion DIE LINKE. ebenfalls ausdrücklich.

In Bezug auf die Ausführungen der AfD-Fraktion ergänzt die Fraktion DIE LINKE., dass diese unterschiedlichen Krankheitsverläufe nicht nur bei Kindern, sondern auch bei Männern und Frauen zu konstatieren seien und daher von Seiten des Bundesministeriums entsprechende Maßnahmen eingeleitet werden sollten.

Abschließend bittet Sie das BMBF um Auskunft zum Nationalen Frauengesundheitsbericht, welcher bis Anfang 2019 vorgelegt werden sollte.

Die **Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN** lobt das Rahmenprogramm Gesundheit, da es systematischer aufgebaut sei als andere Rahmenprogramme, wie zum Beispiel das Rahmenprogramm zur zivilen Sicherheit, und sehr wichtige Herausforderungen wie Demografie, Personalisierung und Digitalisierung adressiere. Es enthalte viele konsensfähige Punkte, weshalb die Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN sich besonders auf die Kritikpunkte fokussieren wolle. Einerseits enthalte es wesentliche Handlungsfelder, andererseits klafften Lücken, beispielsweise bei den Auswirkungen der Klimakrise auf die Gesundheit. Hitze- und Dürresommer hätten gesundheitliche Folgen für ältere und kranke Menschen, neue Insektenarten und neue Erkrankungen würden drohen. Vor diesem Hintergrund fragt die Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN die Bundesregierung, warum das Rahmenprogramm zwar die wichtigen Themen Umwelt und Gesundheit mit Blick auf Feinstaub und Lärmbelastung aufnehme, aber die Herausforderung der Klimakrise vernachlässige, zumal das Rahmenprogramm für die nächsten zehn Jahre Bestand haben solle.

Die zweite „große Lücke“ in dem Rahmenprogramm seien die Geschlechterdimension bzw. die Geschlechteraspekte, da die Kategorie „Geschlecht“ für die Gesundheit eine große Bedeutung habe, von konkreten Symptomen über die Lebenserwartung bis hin zur Vorsorgeforschung und den Behandlungsmethoden. Daher fragt die Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, inwieweit die Bundesregierung Forschung fördere, um die unterschiedlichen Zugänge und Versorgungsnotwendigkeiten beider Geschlechter in den Fokus zu nehmen, und warum die Geschlechterdimension bei vielen Ausschreibungen des BMBFs noch fehle.

Die Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN kritisiert, dass viele der genannten Maßnahmen längst hätten anlaufen müssen, beispielsweise Translation. Der Prozess bei den beiden neuen Zentren für Gesundheitsforschung sei insgesamt nicht transparent genug und ebenfalls zu langsam gewesen. Die Fraktion habe dazu eine kleine Anfrage gemacht, da sei noch einiges unklar.

Als dritten Kritikpunkt nennt die Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN das widersprüchliche Verhalten der Bundesregierung im Hinblick auf globale Gesundheit. Deutschland wolle sich als Champion der globalen Gesundheit präsentieren, verhalte sich international aber nicht dementsprechend. Ein Bericht der WHO vom Dezember 2018 zu Krebsmedikamenten zeige auf, dass die Preise von Krebsmedikamenten nichts mit den tatsächlichen Kosten der Forschung und Entwicklung zu tun hätten, sondern danach gesetzt würden, was der Markt hergebe. Das Ziel müsse jedoch sein, allen Menschen, auch denen im globalen Süden, einen Zugang zu bezahlbaren Medikamenten zu ermöglichen und Transparenz über die Forschungskosten und Medikamentenpreise zu schaffen. Eine Resolution der WHO für transparente Forschungskosten sei von der Bundesregierung sehr stark verwässert worden, was mehrere dutzend afrikanische und deutsche NGOs und „Ärzte ohne Grenzen“ massiv kritisiert hätten. Die Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN stellt die Frage, wie die Bundesregierung dazu stehe, den Anteil der öffentlich getragenen Forschungskosten von Medikamenten offenzulegen und klar zu machen, dass die Entwicklung von Medikamenten und Impfstoffen eine kollektive Anstrengung sei, was sich in der Preisgestaltung widerspiegeln sollte. Weiterhin stellt die Fraktion die Frage, wie sich BMBF und BMG für die Gesundheitsforschung und für Verhandlungen auf globaler Ebene abstimmen und ob es gemeinsame Linien gebe.

Abschließend wird das Thema der Kommunikationsstrategie rund um die Gesundheitsforschung angesprochen. Es sei ein politisches Paradoxon, wenn innerhalb einer Bundesregierung einerseits Umweltaspekte aufgegriffen würden, aber andererseits der Bundesverkehrsminister Grenzwerte bei Stickoxiden auf europäischer Ebene infrage stelle, obwohl vorliegende Forschungsergebnisse die Gesundheitsgefährdung deutlich machten – zuletzt auch durch die „Leopoldina“ zusammengetragen. Daher wolle die Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN wissen, wie damit umgegangen werde, wenn sich Minister komplett gegensätzlich zur Gesundheitsforschung positionierten. Zudem müsse die Bundesregierung bei der Kommunikationsstrategie seriös vorgehen und dürfe nicht zu große Heilsversprechen machen. Hierzu wird auf den Satz: „Krebs sei in zehn Jahren besiegt“ verwiesen, den der Bundesminister Spahn gesagt habe.

Die **Bundesregierung** beginnt mit der Beantwortung der Frage der FDP-Fraktion zur Forschungsdateninfrastruktur und hinsichtlich der Europäischen Cloud für offene Wissenschaft. Dieser Prozess finde nicht ausschließlich im Ausland statt, da Deutschland führend in der Methodenentwicklung und im Bereich der künstlichen Intelligenz im medizinischen Sektor sei. Die Bundesregierung verweist insofern auf das Deutsches Forschungszentrum für Künstliche Intelligenz (DFKI) und das Deutsche Krebsforschungszentrum (DKFZ). Insbesondere im Bereich des Datenschutzes und im Bereich der Datensicherheit – Themen, bei denen persönlichen Daten in Medizinanwendungen von besonderer Bedeutung seien – liege eine Stärke Deutschlands.

Gegenüber der CDU/CSU-Fraktion bestätigt die Bundesregierung, dass es gerade durch die Einbindung der Betroffenen zu einer erfolgreichen Translation komme. So werde zum Beispiel bei der Krebsdekade ein eigener Schwerpunkt auf das Thema Patienteneinbindung gesetzt und es würden Vertreter von Patientenorganisationen miteinbezogen, wodurch das organisierte Wissen von Patienten in den Prozess einfließe. Im Rahmen der Nationalen Krebsdekade werde voraussichtlich im November, Dezember eine Online-Konsultation gestartet, an der sich alle Bürgerinnen und Bürger beteiligen könnten. Betroffene, Ärzte und Wissenschaftler hätten die Möglichkeit, ihren Bedarf zu formulieren. Dieses Verfahren sei ganz neu.

Der AfD-Fraktion antwortet die Bundesregierung, dass man ein Jahr mit breiten ethischen Debatte im Deutschen Bundestag zu verschiedenen gesetzlichen Grundlagen habe, Embryonenschutzgesetz, Stammzellengesetz, PID-Reglungen usw. Darüber hinaus gebe es von Seiten des BMBF unter Leitung von Dr. Roesler, dem zuständigen Referatsleiter, einen breiten Diskursprozess unter dem Stichwort „ELSA“, bei dem es um ethische, rechtliche, medizinische, philosophische und auch theologische Gesichtspunkte bei allen bioethischen Fragestellungen gehe. Vor der Entscheidung des Gesetzgebers würden hier die verschiedenen Aspekte zusammenführt und auch die neuen Fragestellungen, die der FDP-Antrag zur Gentherapie adressiere, diskutiert und beraten.

Zudem erläutert die Bundesregierung gegenüber der AfD-Fraktion, dass sich Klinischen Studien streng an die rechtlichen Vorgaben zu halten hätten. Weiterhin gebe es entsprechende Genehmigungsverfahren. In diesem Zusammenhang nennt die Bundesregierung das Paul-Ehrlich-Institut und das Bundesamt für Arzneimittelzulassung, welche unmittelbar rechtlich eingebunden seien.

Die Fragestellungen hinsichtlich der Krankenversicherung würden jedoch in der Zuständigkeit des BMG liegen und daher im Gesundheitsausschuss beraten werden. Dahinter stehe aber auch die Frage, wie es gelingen könne, das neue Wissen zu dem örtlichen Arzt zu tragen. Auf der einen Seite gebe es die grundsätzliche gesetzliche

Verpflichtung der Ärzte zur Weiterbildung. Selbstverständlich hätten Wissenschaftler im Labor einen höheren Stand als die Ärzte in der Breite, jedoch ziehe die Ärzteschaft mit anwachsendem Wissen im Bereich der Gesundheit weiter nach vorne.

Das BMBF versuche Instrumente zu finden, mit denen die Ärzteschaft am wissenschaftlichen Fortschritt besser teilhaben könne. Anhand einer Studie zur Telemedizin erläutert die Bundesregierung, wie Wissenschaft und Praxis näher zusammen rücken könnten. Patienten würden nach einer Herzoperation und der Entlassung aus dem Krankenhaus nicht im üblichen Verfahren durch den Hausarzt, sondern mit den neuesten Möglichkeiten der Telemedizin an den Universitätskliniken betreut werden – unter anderem an der Berliner Charité. Eine sehr engmaschige Kontrolle erfolge online über Geräte, mit denen der Patient selber am Morgen nach dem Aufstehen die wichtigsten Daten ermitteln und sekundenschnell nicht nur an den Hausarzt, sondern an ein telemedizinisches Zentrum der Charité oder an eine andere Universitätsklinik übermittle, sodass sehr frühzeitig, auch wenn der Patient noch gar kein Unwohlsein spüre, durch den Arzt reagiert werden könne – zum Beispiel mit der Kontaktaufnahme zum Patienten, der Information des Hausarztes oder dem Ruf eines Notfallwagens. Das Ergebnis dieser weltweit größten Studie zu den operierten Herzpatienten sei, dass durch dieses Verfahren die Lebenszeit erheblich gesteigert werde. Das sei nicht nur wissenschaftlich, sondern auch im realen Leben ein großer Erfolg gewesen. Dies sei ein Beispiel dafür, was das BMBF auf den Weg gebracht habe und wo man das BMG gebeten habe, diese Erkenntnisse konkret in die Gesundheitsversorgung umzusetzen.

Zu der Frage der SPD-Fraktion erläutert die Bundesregierung, dass es einen neuen Aktionsplan geben werde, der sich aber nicht ausschließlich auf die Versorgungsforschung beziehe, sondern auf das breit angelegte Thema „Public-Health“, welches auch ganz andere Themenfelder wie zum Beispiel das Hitzeklima mitaufnehme. Das Thema Versorgungsforschung werde eine Rolle spielen und das Thema Präventionsforschung. Die Versorgungsforschung werde also nicht beendet, sondern Teil eines übergeordneten Public-Health-Aktionplans.

Die Geschlechterfrage bleibe selbstverständlich stark im Fokus des BMBF. Dieses öffentlich diskutierte Thema sei sehr wichtig und werde in der Maßnahme „Gesund ein Leben lang“ adressiert. Es sei bekannt, dass unterschiedliche Geschlechter aufgrund ihrer biomedizinisch unterschiedlichen Zusammensetzung unterschiedliche medizinische Antworten auf bestimmte Krankheitsbilder benötigten. Die Bundesregierung kündigt eine Bekanntmachung zum Thema Männer- und Frauengesundheit an.

Zu dem Thema „Globale Gesundheit“ sei das BMBF bereits im Unterausschuss des Bundestages gewesen. Es gebe eine enge Abstimmung mit dem BMG, dem Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ) und mit dem Auswärtigen Amt (AA). Das Thema „Globale Gesundheit“ sei außerdem im letzten G20-Gipfel von der Ministerin und der Bundeskanzlerin eingebracht worden.

Bei dem von der Fraktion DIE LINKE. angesprochenen Thema „Pharma und KMU“ neige die Bundesregierung nicht zu einer „klassenkämpferischen“ Unterscheidung zwischen kleinen, mittleren und größeren Unternehmen, sondern dazu, dass jeder in dem Gesamtsystem seine Rolle habe. Sehr stark sei Deutschland beispielsweise bei den kleinen und mittleren Unternehmen im Bereich der Medizintechnik aufgestellt. Im Übrigen würde dieser Kreis mit eigenen Instrumenten ganz besonders adressiert werden – im Bereich KMU-innovativ. Dazu komme die Gründungsförderung „GO-Bio“, die ausdrücklich kleine und mittlere Unternehmen adressiere.

Die Präventionsforschung könne tatsächlich nicht auf rein medizinische Fragestellungen reduziert werden, da es letztlich die Gesamtgesellschaft und die Frage unserer Lebensweise insgesamt betreffe. Eine ganz große Rolle spielten dabei Faktoren wie Ernährung und Bewegung. Das seien alles Themen, die derzeit in der „NAKO Gesundheitsstudie“ mit einigen hunderttausend Menschen über Jahre und Jahrzehnte erforscht würden. Das Ziel sei, die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung zu stärken. Hierfür führe das BMBF Projekte vor Ort in den einzelnen Kommunen durch.

Hinsichtlich der Frage zu einer Halbzeitbilanz bestätigt die Bundesregierung, dass diese im Jahr 2024 vorgesehen sei. Aufgrund der verlängerten Gesamtphase auf insgesamt zehn Jahre, sei das unbedingt erforderlich.

Selbstverständlich gebe es die Chance, neue Themen zu berücksichtigen, Aus diesem Grund sei es ein Rahmenprogramm, also ein lernendes Programm. Zum angesprochenen Thema „Methadon“ und ob dies in der Krebsbekämpfung eine wichtige Rolle spielen könnte, führt die Bundesregierung aus, dass Ausschreibungen immer problembezogen seien und dementsprechend jederzeit Forschungsanträge zum Thema „Methadon und Krebsbekämpfung“ gestellt werden könnten. Bisher würde jedoch trotz mehrfachen Anregungen dazu noch kein Antrag vorliegen.

Die **Fraktion der FDP** erläutert, der Antrag „Technologischen Fortschritt nicht aufhalten – Neue Verfahren in der Gentherapie einsetzen“ ziele auf das Thema CRISPR/Cas ab, das schon Teil des Rahmenprogramms sei und in der Öffentlichkeit diskutiert werden müsse. Die FDP-Fraktion erinnert daran, dass chinesische Wissenschaftler zwei Tage vor der Plenardebatte ein nicht hilfreiches Licht auf das Thema geworfen hätten. Ihren Antrag sehe die Fraktion der FDP umso nötiger an, da die Wahrnehmung der Öffentlichkeit durchaus kritisch sei und dadurch Chancen für dieses Thema reduziert werden könnten. Durchbrüche bei gentherapeutischen Verfahren und deren Zulassung würden meistens nicht in Deutschland erfolgen. Als Gründe dafür benennt die FDP-Fraktion zum einen das regulatorische Embryonenschutzgesetz, welches im Großen und Ganzen aus dem Jahr 1990 stamme und viele Grauzonen zulasse, die verunsicherten, wie zum Beispiel die Diskussion um verwaiste Embryonen und die Frage, wie lange Embryonen entwicklungsfähig seien. Das sei kein neues „Labeling“ der FDP, da die nationale Akademie der Wissenschaft „Leopoldina“ dies auch schon moniert habe. Das Problem deutscher Forscherinnen und Forscher bei internationalen Projekten sei, dass diese sich strafbar machen könnten, da sie sich auf deutschem Boden befänden. Das sei kein optimales Forschungsklima.

Vom Paul-Ehrlich-Institut habe sich die FDP-Fraktion in einer kleinen Anfrage die Bearbeitungszeiten für klinische Studien geben lassen. Deutschland sei der Spitzenreiter, denn es dauere im Schnitt 202 Tage für eine Genehmigung, während man in Norwegen 56 Tage und in Schweden 80 Tage benötige. Es dauere also zu lange und es existiere Rechtsunsicherheit – in diese Nische stoße der Antrag. Dieses Thema müsse diskutiert werden, wenn die Bundesregierung nicht aktiv werde. Es mehrten sich jetzt die Stimmen für eine internationale Konferenz. Dann werde sich zeigen, dass man – auch durch den Streit über gentechnisch veränderte landwirtschaftliche Lebensmittel, der in das Thema hineinspiele – bei den Chancen gentherapeutischer Verfahren ins Hintertreffen geraten könne.

Die **Fraktion der CDU/CSU** stellt eingangs klar, dass es keines Weckrufes seitens der FDP-Fraktion bedürfe. Man habe auch in der vergangenen Legislaturperiode über Chancen und Möglichkeiten von CRISPR/Cas sehr umfassend debattiert. Es sei eine hervorragende Technik, die Chancen biete, aber bei der noch nicht die Umsetzungsreife bestehe. Druck bestehe also hinsichtlich einer konsequenten Forschung. Alle Kräfte müssten dahingehend gebündelt werden, dass diese Forschung in Deutschland bleibe und auch engagiert im Bereich der medizinischen Anwendung untermauert werde. Diese Voraussetzungen sehe die CDU/CSU-Fraktion gegeben. Zu dem Antrag der FDP-Fraktion könne man zusammenfassen, dass er am Anfang unverhohlen euphorisch sei, in der Mitte eher vage und am Schluss überflüssig, da die geforderten Maßnahmen ganz überwiegend bereits im Rahmenprogramm enthalten seien, bis hin zu dem Dialog mit der Gesellschaft.

Abschließend geht die CDU/CSU-Fraktion auf zwei Punkte der Ausführungen der Bundesregierung ein. Für eine bessere Translation innerhalb des Rahmenprogramms wünsche man sich, wie schon 2010 bis 2013 beim Dialog über die Medizintechnik, eine ressortübergreifende Zusammenarbeit mit dem BMG. Translation könne nicht isoliert betrachtet werden, da sie die Wirtschaft betreffe, aber auch das BMG mit der Refinanzierung involviert sei. Es gehe darum, die Forschung mit großem Schwung anzuschieben, um die Durststrecke schnell zu überwinden. Hierfür brauche es auch die anderen Ressorts.

Im Hinblick auf den Transfer der neuesten Forschung zu den niedergelassenen Ärzten ergänzt die Fraktion der CDU/CSU, dass Ärzte mit ihren jahrzehntelangen Erfahrungen in den Prozess der Versorgungsforschung noch mehr als bisher einbezogen werden könnten. Denn nicht nur der Transfer von Wissenschaft in die Praxis, sondern auch von der Praxis in die Forschung sei ein ganz elementares Element.

Die **Fraktion der AfD** richtet zunächst eine ergänzende Frage an die Bundesregierung. Die Enquete-Kommission KI mit ihrer Projektgruppe KI und Gesundheit habe mehrere Anhörungen mit hochkarätigen Wissenschaftlern und Leuten aus der Praxis durchgeführt. Die Berichte darüber würden zurzeit zusammengestellt und redigiert. Man wolle daher wissen, ob die Bundesregierung dies im Blick habe und inwiefern es noch Gestaltungsmöglichkeiten gebe, die Ergebnisse der Enquete-Kommission zu berücksichtigen.

Die grundsätzliche Stoßrichtung des FDP-Antrags sei richtig. Es werde deutlich, dass es keine Verteufelung neuer Techniken geben dürfe. Von den vorgeschlagenen Maßnahmen seien viele zustimmungsfähig, soweit diese lediglich Allgemeinplätze berührten. Problematisch seien allerdings einige der insgesamt 22 konkreten Punkte, mit denen die Bundesregierung aufgefordert werde, Initiative zu ergreifen, obwohl diese Punkte die Wirtschaft, Kooperationen zwischen außeruniversitären Forschungseinrichtungen mit den Hochschulen und andere Akteure be-

rührten. An einigen Stellen, zum Beispiel beim Punkt 13, in welchem die Hochschulrektorenkonferenz angesprochen werde, stelle sich die Frage, ob dies die Aufgabe der Bundesregierung sei und ob sie das überhaupt leisten könne. Die Fraktion der AfD verwundere insofern das Staatsvertrauen von Seiten der FDP-Fraktion.

Eine volle Zustimmung der AfD-Fraktion zu dem Antrag sei nicht möglich, da zum Beispiel im Punkt 21 gefordert werde, das Embryonenschutzgesetz zu überarbeiten und an den technologischen Fortschritt anzupassen, um für Rechtsklarheit zu sorgen. Der technologische Fortschritt sei zwar wichtig, könne aber nicht das alleinige Kriterium für die Gesetzgebung sein. Ohne eine ausgewogene Abwägung würde man zu einem „anything goes“ kommen, sodass alles was technisch möglich wäre, auch gemacht werden könnte. Man stimme zwar zu, dass in der Tat bisher zu wenig von Seiten der Bundesregierung geschehen sei, aber im Detail sehe man in dem Antrag eine gewisse Problematik. Deshalb werde sich die AfD-Fraktion enthalten.

Die **Fraktion der SPD** spricht das Thema „Clinical Scientist“ an und richtet eine Frage an die Bundesregierung in Bezug auf die Gewinnung der Spitzenkräfte. In diesem Bereich gebe es viele wichtige Ansätze, insbesondere die Verknüpfung von Forschung und Versorgung, um die Erkenntnisse den Patienten zugutekommen zu lassen. Die explizit im Rahmenprogramm angesprochene Zusammenarbeit in einer interdisziplinären Gesundheitsforschung und sogenannte „Medical Scientist“, also junger Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler, die in der Medizinforschung arbeiteten, werde direkt aufgeführt. Deshalb sei seine Frage, wie die Pläne in Bezug auf eine mögliche Vernetzung und Einbindung von „Medical Scientist“ bzw. von Naturwissenschaftlerinnen und Naturwissenschaftler in das geplante „Clinical Scientist Programm“ aussähen und wo die Perspektiven und Ansatzpunkte seien.

Eine zweite Frage bezieht sich auf die zunehmende Digitalisierung in der Medizin und auf mögliche zukünftige Kooperationen auf diesem Gebiet. Die Berliner Charité habe zum Beispiel mit dem Berlin Institute of Health das Programm „Digital Clinician Scientists“ gestartet. Die SPD-Fraktion frage, ob der Bundesregierung das Programm bekannt sei und ob ein solcher Ansatz in der Breite gefördert werden sollte.

Die **Fraktion DIE LINKE.** führt aus, die Bundesregierung habe sich von der unlängst beschlossenen WHO-Richtlinie, welche mehr Transparenz der Forschungskosten bei Medikamenten und deren Preisbildung ermöglichen solle, distanziert. Hierzu wolle die Fraktion DIE LINKE. zunächst wissen, ob dies stimme. Des Weiteren frage sie erneut nach, wann der Frauengesundheitsbericht vorliegen würde, in welchem es auch um die Versorgungssituationen von Schwangeren gehe.

Zwei Tage vor Veröffentlichung des Antrags der FDP-Fraktion habe ein chinesischer Forscher Keimbahneingriffe öffentlich gemacht – aber der Antrag sei nicht mit der Genschere geschnitten, sondern mit der Axt. Das sei angesichts der Differenziertheit dieses Themas sehr ärgerlich. Hinsichtlich der somatischen Gentherapie müssten keine gesetzlichen Änderungen getroffen werden. Dies sei ein sehr schwieriges Gebiet, in dem weiter geforscht werden müsse und eher Zurückhaltung beim Einsatz geübt werden sollte. In anderen Ländern seien diese Eingriffe oftmals bei Patientinnen und Patienten geschehen, die eigentlich austerapiert gewesen seien.

Die Aussage der FDP-Fraktion, dass das Embryonenschutzgesetz 1990 das letzte Mal „angefasst“ worden sei und zwischenzeitlich sehr viel passiert sei, erwecke zwar das „Bauchgefühl“, Änderungen treffen zu wollen, allerdings müsse zunächst klar sein, worin die Zielstellung bestünde. Hierfür erfordere es eine sehr lange und tiefe Debatte im Bundestag, bevor man letztlich darüber entscheiden könnte, ob das Embryonenschutzgesetz geändert werden solle. Deshalb teile die Fraktion DIE LINKE. die Ausrichtung des Antrages eher nicht.

Abschließend frage die Fraktion die Bundesregierung, wann das Forum Gesundheitsforschung neu besetzt werde und ob bei der Besetzung Veränderungen gegenüber dem letzten Verfahren geplant seien.

Die **Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN** erklärt, es sei sehr gewagt, wenn der FDP-Antrag im Bereich der Humanmedizin von mehr Chancen als Risiken ausgehe. Die Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN würde in der Frage der Bedeutung von CRISPR/Cas einen deutlichen Unterschied zwischen der Gentechnik im Pflanzenbereich und in der Humanmedizin machen und begrüße es sehr, dass sich der Deutsche Ethikrat mit diesem Thema sehr intensiv auseinandersetze. Gerade habe dieser ein Bericht vorgelegt, der unter anderem Regelungen auf internationaler Ebene als notwendig erachte. Die Fraktion stimme darin überein, dass der Prozess sehr gründlich und ausführlich geführt werden müsse. Es sei der Sache nicht angemessen, die Frage nach der Änderung des Embryonenschutzgesetzes in dem Antrag zu öffnen, ohne gleichzeitig zu sagen, in welcher Richtung man gehen und ob man tatsächlich Forschung an Embryonen erlauben wolle. Wenn man eine Debatte anstoßen wolle, die

geführt werden müsse, dann würde die Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN sich eine andere Form wünschen, als die „Holzhammermethode“ dieses Antrags.

An die Bundesregierung richtet die Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN zwei Fragen. In der Projektgruppe Künstliche Intelligenz und Gesundheit der Enquete-Kommission setze man sich sehr intensiv mit der Frage der Verfügbarkeit der Daten in einem Datenpool auseinander. Daher sei man vor dem Hintergrund der Medizininformatikinitiative interessiert, wie die Herausforderung, einen Datenpool und die elektronische Patientenakte zu schaffen, gelöst werden könne und wie das mit den integrierten Datenzentren, welche nun entstehen sollen, in Einklang zu bringen wäre. Die Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN fragt weiterhin, ob das miteinander zusammenhänge oder ob sich an der Stelle ein Flickenteppich entwickle.

Die zweite Frage beziehe sich auf die Zusammenarbeit zwischen dem BMG und dem BMBF. Wegen der vielen Überschneidungen könnten bei der Digitalisierung im Gesundheitsbereich gemeinsame Aktivitäten der Ressorts ganz entscheidend sein. Auch die Digitalisierung der Krankenhäuser sei wichtig für die Forschung. Dies betreffe nicht nur die Uniklinika, sondern den gesamten Versorgungsbereich. Daher wolle man wissen, ob es solche Zusammenarbeitsstrukturen schon gebe, wie diese liefen und vielleicht auch welche Projekte das seien.

Die **Bundesregierung** beantwortet zuerst die Fragen der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN. Es gebe selbstverständlich eine enge Zusammenarbeit mit dem BMG, Stichwort: Digitale Roadmap. Das BMBF sei Vorreiter bei der Digitalisierung im Gesundheitswesen gewesen, weil man an den Universitätskliniken mit ersten Hotspots für riesige Datenmengen vorangegangen sei. Es sei erfreulich, dass auch das BMG dieses Thema genereller anschau. Das BMBF sehe seine Rolle in diesem Prozess, der sich in gemeinsamen Arbeitsstrukturen mit dem BMG widerspiegle, nicht darin, Daten für Abrechnungszwecke der Krankenkassen nutzbar zu machen, sondern vielmehr und weitergehend darin, Daten für Aspekte der Forschung zu erheben, die so überhaupt erst möglich werde. Um dieses Thema stark zu machen, befinde man sich in einem intensiven, nicht immer einfachen Diskussionsprozess und werde das auch bleiben. Er stellt zudem klar, es sei nicht die Position des BMBF, dass Krebs in zehn Jahren besiegt sein werde.

Was die FDP-Fraktion vorgetragen habe, sei nicht überraschend, da diese Position schon in der vergangenen Legislaturperioden so vertreten worden sei. Da diese eine große Anzahl an Gesetzesänderungen als notwendig erachte, weise die Bundesregierung darauf hin, dass der Deutsche Bundestag in seinen bisherigen Zusammensetzungen diesen Wünschen der FDP-Fraktion nicht gefolgt sei. Ob er das in Zukunft tue, würden die Abgeordneten entscheiden, da sie Teil dieses Diskussionsprozesses seien. Das Embryonenschutzgesetz sei schon vor Jahren bzw. Jahrzehnten entstanden. Die Bundesregierung verweist jedoch darauf, dass der Deutsche Bundestag, als er es als sinnvoll und notwendig erachtet habe, das Gesetz geändert habe. Denn die Regelung zur Präimplantationsdiagnostik wäre ohne eine Änderung im Embryonenschutzgesetz nicht möglich gewesen.

In den angesprochenen Debatten, auch in der Wissenschaft, beispielsweise mit dem Gutachten der „Leopoldina“, würden grundsätzliche Fragen gestellt. Allerdings sei die Rechtslage, dass in vielen dieser angesprochenen Bereiche klare rechtliche Verbote bestünden. Es finde eine Diskussion im Bereich Genome Editing und im Bereich des Embryonenschutzes statt, der man sich stellen müsse, zum Beispiel im Rahmen der ELSA-Debatte. Die Bundesregierung widerspricht dem Eindruck, dass die Gefahr für Stammzellenforscher bestehe, durch Graubereiche in rechtliche Unklarheiten zu kommen. In Deutschland könne man selbstverständlich im Bereich der Stammzelle forschen. Dazu habe man erheblich beigetragen, indem das Stammzellengesetz damals breit debattiert und novelliert worden sei. Solange der Deutsche Bundestag das nicht ändere, sei diese Rechtslage natürlich auch für die Bundesregierung weiterhin Maßstab und Orientierungspunkt.

Auf internationale Ebene gebe es eine Arbeitsgruppe der WHO, in der von deutscher Seite Prof. Buyx als Experte vertreten sei. Sie sei dankenswerter Weise auf Vorschlag des BMBF in diese Arbeitsgruppe aufgenommen worden. Die Debatte müsse man zwar auch national führen, aber sie finde in einem internationalen Kontext statt. So befasse sich diese Arbeitsgruppe mit dem Thema Genome Editing.

Die Bundesregierung stimme der Darstellung der CDU/CSU-Fraktion über das Verhältnis zwischen medizinischem Fortschritt und Hausärzten zu. Die CDU/CSU-Fraktion habe richtigerweise erläutert, dass neue medizinische Erkenntnisse nicht nur in Richtung der Hausärzte „fließen“ würden, sondern auch Erkenntnisse von Seiten der Hausärzte in die medizinische Fortentwicklung späterer Curricula und Ähnliches hinein wirken sollten. Das BMBF versuche dies mit Forschungspraxisnetzwerken aufzugreifen, wo Mediziner – Hausärzte, die mit diesen

Themen befasst seien – in einem engen Netzwerk Erfahrungswissen aus der hausärztlichen Praxis, die sehr vielfältig sein könne, in den Prozess der Weiterentwicklung der Medizin mit aufnehmen könnten.

Die Fraktion der AfD habe das Thema Enquete-Kommission KI und die Frage angesprochen, ob eine Chance bestehe, dass der wahrscheinlich 100 bis 150 Seiten lange Bericht überhaupt noch in das Rahmenprogramm einfließen könne. Die Antwort sei ja, da es ein lernendes Programm mit einer Zwischenevaluation im Jahr 2024 sei. Dies bedeute, alles was auf der Wegstrecke passiere, werde auch Prioritätenveränderungen und neue Aktivitäten ermöglichen.

Hinsichtlich der Fragen der Fraktion DIE LINKE. zu den WHO-Richtlinien bei der Preisbildung von Medikamenten und zum Frauengesundheitsbericht des Robert-Koch-Instituts verweise man auf die Zuständigkeit des BMG.

Die Bundesregierung geht auf die Frage der SPD-Fraktion zu dem Bereich der „Medical Scientists“ ein. Das Programm „Clinical Scientists“ bei der Charité sei ein sehr gutes. Ähnliche Aktivitäten würden von der DFG gefördert werden. Ein Vernetzungsprozess werde das BMBF im Juli 2019 starten. Im Rahmen dieser vielfältigen Aktivitäten sehe das BMBF seinen Schwerpunkt vor allem im Bereich der „Advanced Clinician Scientists“, also der Fachärzte.

Die Frage, wie andere Fachbereiche interdisziplinär mit eingebunden werden könnten, sei Gegenstand der Arbeitsgruppe, die gemeinsam mit Ländern, BMG, dem Fakultätentag und anderen Beteiligten gegründet worden sei. Der Blick solle darauf gerichtet werden, wie die Rahmenbedingungen der so genannten „Medical Scientists“ verbessert werden könnten. Dazu gehörten Naturwissenschaftler, Informatiker, Psychologen, Sozialwissenschaftler und Ingenieure. Ein Bereich, der einen massiven Drive bekommen habe, sei der Bereich der Bioinformatiker. Man brauche Strukturen in der Universitätsmedizin, die die Vielfältigkeit insgesamt adressierten.

Die Zusammensetzung des Forums Gesundheitsforschung sehe so aus, dass eine ganze Reihe von Mitgliedern dort qua Amt seien, beispielsweise der Präsident des Medizinischen Fakultätentags, die Sprecher der Deutschen Zentren der Gesundheitsforschung (DZG). Man habe jetzt noch Nachwuchswissenschaftler als neue Mitglieder berufen und den Bereich der Patientenvertretung und Versorgungsforschung einbezogen.

Im Bereich der Gentherapie sei das BMBF bereits im Bereich der Förderung unterwegs und konzentriere sich ganz besonders auf die Heilung von heute noch nicht heilbaren Krankheiten. Als Beispiel nennt die Bundesregierung eine Förderung im Rahmen der Gründungsoffensive Biotechnologie, bei der aktuell ein Projekt zur Gentherapie von Epilepsie-Patienten in Zusammenarbeit mit der Charité laufe, welches mit über 3 Millionen Euro gefördert werde. Des Weiteren gebe es ein Projekt zur Entwicklung einer hochpräzisen Genschere zur Behandlung von Hämophilie.

Berlin, den 26. Juni 2019

Stephan Albani
Berichterstatter

René Röspel
Berichterstatter

Nicole Höchst
Berichterstatterin

Mario Brandenburg (Südpfalz)
Berichterstatter

Dr. Petra Sitte
Berichterstatterin

Kai Gehring
Berichterstatter