

Ausgeliefert

Immer wieder fehlen in Deutschland wichtige Medikamente, zum Beispiel der Fiebersaft. Wie kann das sein? Eine Spurensuche von der chinesischen Fabrik bis zur deutschen Apotheke.

Von Christina Berndt, Patrick Illinger, David Pfeifer, Lea Sahay, Süddeutsche Zeitung, 08.03.2024

I.

Der Fiebersaft. Im Regal gleich hinter der Kasse hier in der Briener Apotheke in München steht er. Trägt seinen vertrauten Karton mit den freundlichen Orangetönen, darin gut verpackt das Fläschlein aus braunem Glas. Dass er hier einfach so stehen kann, ist nicht selbstverständlich. Im vergangenen Winter noch musste sich der Fiebersaft in dieser Apotheke im Hinterzimmer verstecken, weit weg von den Kunden, in einer der schmalen Schubladen, die in vielen Reihen bis zur Decke reichen.

Sich den Blicken aller aussetzen? Ging gar nicht in einer Zeit, in der so viele Menschen nach ihm bettelten.

Die Apothekerin Stefanie Kramer, eine Frau Mitte fünfzig im weißen Kittel, die recht krisenfest wirkt, erinnert sich mit Grauen an die Monate, als die braunen Flaschen mit dem zähflüssigen, fiebersenkenden Saft für Kinder so hart umkämpft waren. Bekam Kramer Fiebersaft geliefert, war er nach wenigen Stunden ausverkauft, manchmal schauten an nur einem Tag zehn Mütter und Väter vorbei, die verzweifelt nach einer Flasche suchten. Kramer stellte sie nie in die Auslage, damit den Saft bloß keiner mitnahm, der ihn nicht dringend brauchte – Gesundheitsminister Karl Lauterbach von der SPD bat Eltern damals inständig, bitte keine Flaschen zu hamstern.

Dass die Regale in diesen Wochen gut gefüllt sind, heißt nicht, dass sich das nicht schneller wieder ändern könnte, als ein Gesundheitsminister Arzneimittellieferengpass sagen kann. Mittlerweile werden in Deutschlands Apotheken regelmäßig wichtige, sogar lebensnotwendige Medikamente knapp. Bei Redaktionsschluss stehen 467 Arzneimittel auf der Lieferengpass-Liste des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte, darunter einzelne Varianten starker Schmerzmittel wie Morphinsulfat, Medikamente für HIV-Infizierte wie Emtricitabin/Tenofovirdisoproxil oder aber Antibiotika wie AmoxiHexal oder Gentamicin-POS.

Wie kann das sein, in einem Land, in dem es sonst an kaum etwas mangelt?

In der offiziellen Liste finden sich unter „Art des Grundes“ für die Engpässe vor allem zwei Dinge: „Produktionsproblem“ steht da oder „Sonstige“.

Sonstige? Was versteckt sich dahinter? Um der Sache auf den Grund zu gehen, beschließen Reporter der SZ, einem Medikament hinterherzureisen, und zwar dem Fiebersaft, der im vergangenen Winter so knapp war. Die ganze lange weltumspannende Lieferkette entlang, vom Geburtsort mutmaßlich irgendwo in Fernost bis in Kramers Apotheke in München.

Vor Antritt der Reise aber sollte man wissen, wo genau die Route langgeht, und da steht man schon vor der ersten Hürde: Auch wenn ihn kein Patent mehr schützt und man deshalb keine großen Gewinne mehr mit ihm machen kann, ist der Fiebersaft, was seine Biografie angeht, äußerst verschwiegen.

Es gibt Fiebersaft mit zwei unterschiedlichen Wirkstoffen: Ibuprofen und Paracetamol, beides sind fiebersenkende Schmerzmittel. Knapp war zunächst nur der Fiebersaft mit Paracetamol, der etwas weniger Nebenwirkungen hat, sofern man ihn nicht überdosierte, erst später dann auch die Variante mit Ibuprofen.

Fragen wir also nach dem Paracetamol-Fiebersaft. Der wird heute in Deutschland nur noch von zwei Firmen verkauft, sie heißen Bene Arzneimittel und Ratiopharm. Bene antwortet auf die Frage nach der Lieferkette gar nicht. Und bei Teva, dem Mutterkonzern von Ratiopharm, fällt die Antwort äußerst knapp aus: Man könne

zu den einzelnen Herkunftsorten „aus vertragsrechtlichen- und Wettbewerbsgründen keine Angaben machen“.

Den Branchenverband „Pro Generika“ wundert die Verschwiegenheit nicht. Der Verband vertritt all jene Firmen, die Generika herstellen, also Nachahmerpräparate von Medikamenten, deren Patentschutz abgelaufen ist. „Keine Firma wird Ihnen ihre Lieferkette nennen“, sagt dort eine Sprecherin: „Das fällt alles unter das Betriebsgeheimnis.“

Und so beginnt ein Detektivspiel, eine langwierige Suche nach winzigsten Indizien.

Anruf bei David Francas, Professor für Daten- und Lieferkettenanalyse an der Hochschule Worms. Er ist eine viel gefragte Stimme, wenn es um leere Apothekenschubladen geht. Francas kann einem ein paar Produktionsorte für den Wirkstoff Paracetamol nennen, aber den Geburtsort oder gar den gesamten Weg auch nur eines einzigen Fiebersaftes kennt auch er nicht.

„Es gibt in diesem Bereich einfach keine ausreichende Markttransparenz“, erklärt Francas: „Es sind komplexe Rezepturen und Wege, die über viele Länder und Firmen führen, wo die verschiedenen Vorstufen, Zwischenprodukte und Hilfsstoffe zusammengeführt werden.“ Die früher fast geschlossenen Wertschöpfungsketten von Arzneimitteln seien zur Kostenoptimierung in immer kleinteiligere Schritte zerlegt worden. „Und über allem steht das Betriebsgeheimnis.“

Zwei Probleme klingen hier schon an. Problem Nummer eins: die weiten und verschachtelten Handelswege, auf denen eine Misere wie beim Domino die nächste anstößt. Mal fliegt auf der anderen Seite der Welt ein Chemikalienlager für die Arzneimittelproduktion in die Luft wie 2015 im chinesischen Tianjin, mal blockiert ein verunglücktes Containerschiff den Suezkanal wie 2021 die quer liegende Ever Given, mal stört eine politische Krise die Wege des Welthandels – siehe der erneute Ausbruch des Israel-Palästina-Konflikts, den Jemens Huthi-Miliz zum Anlass nimmt, Frachtschiffe im Roten Meer anzugreifen. Etwa alle zwei Wochen, schätzen Experten, passiert irgendwo auf der Welt etwas Unvorhergesehenes, dessen Auswirkungen bis in die Schubladen von Deutschlands Apotheken reichen.

Problem zwei: Wenn niemand außer den Herstellern weiß, auf welchen Wegen sie an ihre Inhaltsstoffe kommen, sind Frühwarnsysteme schwierig zu entwickeln. Dann nämlich weiß auch niemand, ob Deutschlands fiebernde Kinder darunter leiden müssen, wenn in Indien eine Fabrik brennt, geschweige denn, wie man das Problem schnell lösen könnte. Wo also gräbt man diese Daten aus? Der Branchenverband Pro Generika hat einen Tipp: Man solle doch mal bei einem Münchner Start-up namens Qyobo nachfragen. Gegründet hat die Firma gemeinsam mit zwei Kollegen der studierte Physiker Markus Felgenhauer vor fünf Jahren, und zwar, um die im Dunkel liegenden Arzneimittellieferketten auszuleuchten. Diese Informationen sind nämlich nicht nur interessant für neugierige Journalisten, sie sind manchen Akteuren auf dem Markt der Medikamente einiges Geld wert.

II.

Qyobo hat seinen Sitz mitten in München, am Marienplatz. Im Großraumbüro des Start-ups sitzen vier junge IT-Spezialisten aus Indien, der Türkei und Pakistan, die nur Augen für ihre Bildschirme haben.

Markus Felgenhauer, Jeans, elegantes blaues Sakko, empfängt im Besprechungsraum. Er ist erkennbar stolz auf das, was Qyobo seiner Meinung nach alles aus legal verfügbaren Daten herauslesen kann, um die Wege vieler Arzneimittel zumindest grob nachzuzeichnen. „Die Herausforderung in der Branche ist nicht, dass es nicht genügend Daten gäbe“, meint Felgenhauer, „sondern dass die Daten nicht verknüpft und deshalb schwer nutzbar sind.“

Um sich den Geheimnissen der Pharmabranche zu nähern, analysieren er und seine Kollegen Millionen von Rohdaten aus mehr als zweihundert Datenbanken, die sie mit selbst entwickelten Algorithmen zusammenführen: Diese füttern sie mit Handelsstatistiken, zugänglichen Daten von Behörden, Beipackzetteln, Marktzulassungen, Herstellungsgenehmigungen.

Der Fakt, dass dieselben chemischen Stoffe oft verwirrend unterschiedliche Namen tragen, macht die Sache nicht leichter: So wird Paracetamol oft N-(4-Hydroxyphenyl)acetamid genannt. Aber man findet den Stoff ebenso unter den Bezeichnungen N-Acetyl-4-aminophenol, N-Acetyl-p-aminophenol, 4-

Acetaminophenol, Acetaminophen, 4'-Hydroxyacetanilid, p-Hydroxyacetanilid, Paracetamolium oder auch einfach unter dem Kürzel APAP.

Explodiert eine Chemiefabrik oder werden Handelsrouten von Terrormilizen angegriffen, haben Behörden wie Pharmafirmen jede Menge Fragen an Qyobo: Was genau wird in dem Werk produziert? Welche Stoffe werden auf der Route transportiert? Wie schwer können dieser Unfall oder jener Angriff den deutschen Markt treffen? Und Konkurrenten haken nach: Lohnt es sich, jetzt hier einzusteigen?

Es dauert nur Sekunden, bis Markus Felgenhauer seinem Computer die möglichen Produktionsorte für den in Deutschland meistverkauften Paracetamol-Fiebersaft entlockt, nämlich den von der Firma Ratiopharm: Seiner Liste zufolge beginnt der Weg in China, setzt sich über Indien bis nach Portugal fort, bevor der Saft über die deutsche Apotheke schließlich in den Mund eines fiebernden Kindes findet. Nein, gibt Felgenhauer zu, mit hundertprozentiger Sicherheit könne auch er für die Route nicht bürgen, die seine Algorithmen ausgespuckt haben: „Aber die Wahrscheinlichkeit, dass es so ist, ist sehr hoch.“

Die ersten Stationen seien am schwierigsten nachzuvollziehen.

So ein Fiebersaft besteht ja aus vielen Substanzen, und die wenigsten sind für die eigentliche Wirkung notwendig, fürs Fiebersenken also. Beim Saft von Ratiopharm übernimmt das der Wirkstoff Paracetamol. Daneben sind neun weitere Hilfsstoffe enthalten: etwa die Lösungsmittel Glycerol und Macrogol, das Konservierungsmittel Natriummetabisulfit und die Süßstoffe Saccharin-Natrium und Acesulfam-Kalium. Außerdem ist Citronensäuremonohydrat beigesetzt, das verhindert, dass der Saft oxidiert; Natriumhydroxid sorgt für den richtigen pH-Wert, damit das Ganze nicht zu sauer wird und der Wirkstoff keinen Schaden nimmt; und gereinigtes Wasser für die richtige Konsistenz. Zu guter Letzt enthält der Saft Orangenaroma – damit die Kinder ihn auch trinken.

Für Laien mag das nach einem Zaubertrank klingen, aber die Substanzen sind Massenware. In der Datenbank von Qyobo finden sich allein für das Glycerol 38 mögliche Bezugsfirmen, fast alle in Asien, plus fünf Hersteller in Europa mit Produktionen in Belgien, Frankreich, Spanien, Italien und der Schweiz. Fällt einer aus,

kann so ein Hilfsstoff also verhältnismäßig leicht woanders bezogen werden – nur in seltenen Fällen scheitert die Lieferung eines Arzneimittels auch mal an einer fehlenden Verpackung oder einem fehlenden Filter.

Neun Nebendarsteller finden sich also im Fiebersaft – und die Hauptrolle spielt das Paracetamol. Die Herstellungserlaubnis, die Pharmafirmen für jedes Medikament nach dem Arzneimittelgesetz bei den Behörden einholen müssen, bestimmt sehr genau, welche Wirkstoffe von welchem Ort verwendet werden dürfen. Den Weg des Paracetamols glaubt Markus Felgenhauer auch deshalb recht gut nachzeichnen zu können: Er nennt neben einer Firma in Kambodscha vier mögliche Startpunkte in China – einen davon in Bengbu. Einer Stadt in der Provinz Anhui, fünf Autostunden nordwestlich von Shanghai und 8500 Kilometer Luftlinie entfernt von Kramers Apotheke in München.

Diese Fabrik in Bengbu fällt deshalb ins Auge, weil die Hälfte des weltweit gehandelten 4-Aminophenols von dort kommen soll: Das schlichte, weiße Pulver ist die Vorstufe zum Paracetamol.

Also auf nach Bengbu.

III.

Im Westen der Stadt steht ein Industriepark mit vierspurigen Straßen und hohen Zäunen, am Himmel drehen chinesische Kampfflugzeuge ihre Übungsstunden. Nah am Ufer des Flusses Huaihe liegt die Fabrik der Anhui Bayi Chemical. 1968 gegründet, gehört sie zu den fünfhundert größten Chemieunternehmen Chinas.

Am Straßenrand parken Tankwagen, auf den Behältern warnen Schilder vor giftigen Stoffen und Explosionsgefahr. Hinter einem Tor liegt das knapp ein Quadratkilometer große Fabrikgelände mit haushohen Silos, zwischen denen Rohre verlaufen, Arbeiter in grünen Jacken und roten Helmen fahren auf Fahrrädern unter ihnen hindurch. Aus einem Schornstein steigt weißer Rauch auf, in der Luft hängt ein süßlich-saurer Geruch.

Auf Besuchsfragen hat die Firma vorab nicht reagiert, was ausländischen Reportern in China ständig passiert. Beim unangemeldeten Besuch dann winken Arbeiter die Reporterin doch durch das Tor.

Die Tür zum Verwaltungsgebäude steht offen, ein spärlich eingerichtetes Backsteinhaus am Rand der Anlage. Im fünften Stock tippt ein Manager aus der Büroleitung auf seinem Rechner. Er versucht erst, seinen Vorgesetzten zu erreichen, dann redet er doch selbst: Tatsächlich stelle die Fabrik 4-Aminophenol her. Das gehe aber wahrscheinlich nicht direkt nach Deutschland, sagt er, man exportiere hauptsächlich nach Indien und in ein paar andere Länder. Und ja, dort werde der Stoff für die Produktion von Paracetamol verwendet. Das stimmt mit dem überein, was man uns in München bei Qyobo erzählt hatte.

China ist innerhalb von wenigen Jahrzehnten zum größten Exporteur von Substanzen für die Pharmabranche geworden – mit der wirtschaftlichen Öffnung Ende der Siebzigerjahre bemühte man sich um ausländische Investitionen, erhöhte die Kapazitäten an den Fließbändern und verkaufte die Produkte, die man dann selbst nicht brauchte, wieder ins Ausland. Selbst wenn chinesische Firmen nur wenig Gewinne machten, mussten sie selten schließen, weil sie von lokalen Regierungen und den von ihnen kontrollierten Staatsbanken neue Kredite erhielten. So entstanden Arbeitsplätze für Hunderte Millionen Wanderarbeiter, die für Hungerlöhne und weitgehend rechtlos schufteten. Teure Umweltauflagen, an die sich die Konkurrenz im Westen halten musste, gab es in der Volksrepublik keine.

Was folgte, liest sich wie aus einem volkswirtschaftlichen Lehrbuch: Das Überangebot ließ weltweit die Preise fallen, die Gewinne der Unternehmen außerhalb Chinas sanken. Unfähig, mit der billigen Konkurrenz mitzuhalten, mussten internationale Firmen sich jetzt entscheiden. Entweder gingen sie mit ihrer Produktion selbst nach China, oder sie schrieben zu Hause rote Zahlen, bis zum Konkurs.

Ausgerechnet zu jener Zeit wurde in Deutschland der Kampf um die Medikamentenpreise ohnehin immer härter. Hauptabnehmer hier sind nämlich die gesetzlichen Krankenkassen, und die hatten in den Siebzigerjahren begonnen, Rabattverträge mit Herstellern abzuschließen. Diese Verträge sind noch heute gängige Praxis: Die Hersteller geben den gesetzlichen Krankenkassen einen Rabatt auf den Preis eines ihrer Arzneimittel – im Gegenzug sichern die Kassen zu, dass ihre Versicherten, wenn sie sich beim Arzt ein Rezept holen, im Regelfall genau dieses Arzneimittel erhalten.

Zudem begannen sie Festbeträge einzuführen, die sie maximal für ein Arzneimittel bezahlen. Wenn der Fiebersaft auf Rezept verschrieben wird, bekam die Apotheke bis vor Kurzem für eine Flasche einen Festbetrag von 3,32 Euro von den Kassen, der Großhändler bekam davon rund 70 Cent und der Hersteller 1,43 Euro.

Wenn der Fiebersaft aber frei verkauft wird, dann kann der Hersteller überlegen, zu welchem Preis er ihn abgibt, auch Großhändler und Apotheken bestimmen ihre Margen selbst. Die Preisempfehlung für Fiebersaft ohne Rezept liegt so im Moment bei 6,97 Euro – im Internet kostet er eher weniger, in einer Apotheke in der Innenstadt wahrscheinlich mehr.

Vor wenigen Wochen erst wurden die Festbeträge für Kinderarzneimittel aufgehoben, die Rabattverträge gibt es aber noch. Ratiopharm bleiben jetzt 1,81 pro Flasche, 38 Cent mehr als vorher.

Noch immer nicht genug, findet die Firma. Man produziere den Fiebersaft trotzdem weiter, weil es zur Firmenphilosophie der Tochter Ratiopharm gehöre, alle Generika im Sortiment zu haben, sagt im Videocall der Chef von Teva Deutschland, Andreas Burkhardt, weißes Hemd, breites Lachen unter blondem Bart, „und weil wir den Patienten helfen wollen“. Es werde aber immer schwerer, „die soziale Verantwortung auch wahrzunehmen“, denn die Preisentwicklung bei Generika werde immer absurder.

Das sieht auch Bernd Mühlbauer so, stellvertretender Vorsitzender der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft: „Ein Tag Therapie mit einem Generikum kostet die Krankenkassen heute im Schnitt nur noch sechs Cent.“ 2010 seien es noch zwölf Cent gewesen. „Das ist für die Hersteller mit einer europäischen Produktion nicht zu schaffen.“ Bei vielen Generika seien trotz Festpreisen und Rabattverträgen Gewinne durchaus möglich, aber nur, wenn man große Mengen verkaufe. Deshalb kommen die Wirkstoffe der Generika heute zu 80 Prozent aus Asien, was die Arzneimittelexpertin Ulrike Holzgrabe einmal zu dem viel zitierten Satz animierte: „Die Chinesen brauchen keine Atombombe, sie können uns auch durch einen Lieferstopp bei Antibiotika erledigen.“

Womit wir bei Problem Nummer drei wären: der Abhängigkeit von politischen Entwicklungen im Ausland. China ist da das beste Beispiel. Mit seinen strikten Corona-Regeln zwang Peking Millionenstädte in Lockdowns, Container konnten weder ent- noch beladen werden.

Und mal in die Zukunft gedacht: Was, wenn Peking seine Drohung wahr macht und tatsächlich Taiwan angreift, die kleine Inseldemokratie vor seiner Küste, die sich Chinas Regierung einverleiben möchte? Welche Sanktionen wird sich der Westen, wird sich Deutschland, leisten können, wenn der Stopp wichtiger Medikamentenlieferungen droht? Rund 70 Prozent aller Generika in Deutschlands Apotheken enthalten heute Wirkstoffe aus China: Schmerzmittel wie Paracetamol und Ibuprofen genauso wie zahlreiche Antibiotika.

Auf welcher Seite die von uns besuchte Fabrik Anhui Bayi Chemical stehen wird, kann man erahnen: Der Name Bayi bedeutet „erster August“. Das ist eine Hommage an Chinas Volksbefreiungsarmee – der erste August ist der Gründungstag der kommunistischen Streitkräfte.

Online wirbt die Fabrik damit, 80000 Tonnen 4-Aminophenol pro Jahr herstellen zu können, der Büromanager im fünften Stock sagt, es seien wohl eher 60000.

So oder so, knapp 90 Prozent der weltweiten Produktion von 4-Aminophenol kommen Ulrike Holzgrabe zufolge aus China. Auch, weil sich deutsche Firmen aus guten Gründen weitgehend aus der Chlorchemie zurückgezogen haben.

Es wird jetzt kurz kompliziert: 4-Aminophenol, die Vorstufe des Paracetamols, ist zwar selbst keine Chlorverbindung, aber sie wird aus 4-Nitrophenol hergestellt, und das wiederum aus 4-Chlor-1-Nitrobenzol. Diese Substanz blockiert den Sauerstofftransport im Blut, führt zu Krämpfen und Schäden am Gehirn.

Die Hersteller dieses für Mensch und Umwelt gefährlichen 4-Chlor-1-Nitrobenzols finden sich in der Datenbank von Qyobo heute vorwiegend in China. Ein wichtiger Produzent ist – wie beim 4-Aminophenol – die Anhui Bayi Chemical in Bengbu. Die Firma stellt offenbar also auch die Vor-Vor-Vorstufe und die Vor-Vorstufe des Paracetamols selbst her.

Der Geburtsort unseres Fiebersaftes, er liegt sehr wahrscheinlich in Bengbu.

Nun kann man einerseits froh sein, dass diese nicht ungefährlichen, aber notwendigen Stoffe noch wer produziert, andererseits können chinesische Pharmafirmen oft auch deshalb günstige Preise anbieten, weil sie weniger in die Sicherheit ihrer Produktionsprozesse investieren, als deutsche Wettbewerber das tun.

Problem Nummer vier: Immer wieder kommt es zu Arzneimittelengpässen, weil Medikamente oder ihre Wirkstoffe in der Produktion versehentlich verunreinigt und ganze Chargen unbrauchbar werden. So führte etwa eine Verunreinigung des Wirkstoffs Valsartan, eines Blutdrucksenkers, mit einem wahrscheinlich krebserregenden Nitrosamin in einer chinesischen Fabrik im Jahr 2018 zu einem weltweiten Engpass – Millionen Herzpatienten mussten von einem Tag auf den anderen auf neue Mittel umgestellt werden.

Läuft dagegen alles nach Plan, wird das 4-Aminophenol, aus dem eines Tages der Fiebersaft werden soll, in Bengbu zunächst in Plastikbeutel verpackt, dann in Plastikfässer, sogenannte Drums, auf Lastwagen verladen und zur Küste gefahren.

Bengbu liegt in der Nähe von zwei der drei größten Häfen der Welt: Shanghai (beim Umschlagvolumen weltweit die Nummer eins) und Ningbo (die Nummer drei). Von hier aus legen die Schiffe mit den Drums ab in Richtung Indien. Die Konzentration auf diese zwei Häfen birgt ein „Klumpenrisiko“, wie das in der Wirtschaft heißt, Problem Nummer fünf. Es reichen ein einziges Hochwasser in der Region oder ein flächendeckender Stromausfall – beides in den letzten drei Jahren so geschehen –, um die Kette zu zerreißen.

Kommen die Plastikfässer mit 4-Aminophenol in Indien an, dann oft in der Hafenstadt Mumbai, und von dort geht es meist weiter nach Hyderabad. In Indiens Pharmastadt.

IV.

Das Paracetamol ist ähnlich unscheinbar wie sein Vorgänger: ein weißes, kristallines Pulver ohne Geruch. Würde man es kosten, man wäre von seinem bitteren Geschmack abgeschreckt. In Hyderabad wird es in Massen hergestellt.

Noch mal kurz zur Erinnerung: Nicht nur für die vielen Hilfsstoffe im Fiebersaft, auch für die Vor- und Zwischenstufen des Paracetamols gibt es verschiedene Quellen. So ist das Werk in Bengbu zwar die wahrscheinlichste, aber nicht die einzige mögliche 4-Aminophenol-Quelle für den Fiebersaft von Ratiopharm.

Das Paracetamol selbst könnte Qyobo zufolge in vier verschiedenen Fabriken gefertigt werden, immerhin zwei davon stehen in Hyderabad.

Sieht man sich die Stadt auf der Landkarte an, sind es westlich etwa 700 Kilometer bis nach Mumbai, nördlich 1500 Kilometer bis in die Hauptstadt Delhi und südlich 570 Kilometer bis nach Bangalore. Die Lage ist kein Zufall.

Nachdem Großbritanniens Kolonialherrschaft über Indien 1947 geendet hatte, drängte der erste Premierminister Jawaharlal Nehru im Jahr 1961 auf die Gründung eines landeseigenen Medikamentenherstellers, um nicht mehr von den ehemaligen Kolonialherren abhängig zu sein. Die Regierung förderte damals schon ein Industriegebiet in einem Vorort von Hyderabad, dort hat heute auch die Sri Krishna Pharmaceuticals ihren Sitz. Sie ist nach eigenen Angaben 1974 „als Pionier in der Massenproduktion von Paracetamol für den indischen Inlandsmarkt“ gestartet. Markus Felgenhauers Recherche zufolge ist sie eine der Firmen, die aus den Stoffen der Vorstufe den eigentlichen Wirkstoff des Fiebersafts herstellen.

Natürlich würde man sich die Produktion gerne ansehen, mit den Verantwortlichen von Sri Krishna Pharmaceuticals darüber sprechen, wo sie Probleme in den Lieferketten sehen, aber wie auch schon in China zeigt sich die Branche verschwiegen. Es wirkt fast, als wollten die Reporter Einblick in eine illegale Drogenproduktion bekommen und nicht in die Herstellung eines ganz alltäglichen Medikaments.

Bis in die Neunzigerjahre war Indien ein geschlossener Markt, Arzneimittel konnte man sich lange nicht einmal patentieren lassen. Die indischen Hersteller produzierten günstige Generika für die eigene, wachsende Bevölkerung, die in der Breite bis heute relativ arm ist. Nirgendwo werden mittlerweile so viele HIV-Medikamente produziert wie in Indien, auch Arzneien und Impfstoffe gegen

Krankheiten wie Tuberkulose, Malaria und Hepatitis C, die in armen Weltgegenden besonders verbreitet sind, werden günstig hergestellt.

Wie in China sind auch in Indien die Löhne erheblich geringer als im Westen, gleichzeitig spielen auch hier Arbeitssicherheit und Umweltauflagen eine geringere Rolle, siehe oben, Problem vier.

Schon bei einem Besuch vor ein paar Jahren sah man die Schaumkronen auf den Flüssen in Hyderabad. Die Farben changierten manchmal zwischen Lila und Grün, und es stank so sehr, dass man gerne eine Wäscheklammer für die Nase dabei gehabt hätte. Wissenschaftler haben im Wasser von Hyderabad zuhauf Bakterien gefunden, die gegen die gängigsten Antibiotika resistent sind – weil Antibiotika offenbar unreguliert ins Abwasser gelangt waren.

Ausgerechnet die überlebenswichtigen Antibiotika gehören längst zu den günstigsten Medikamenten. Es gibt nämlich kaum noch Firmen, die in neue Antibiotika investieren, und die verfügbaren haben keinen Patentschutz mehr. So gibt es für das bekannte Penicillin, das man einst stolz bei Hoechst in Frankfurt produziert hatte, in Europa nur noch einen einzigen Hersteller – in Kundl in Tirol, die Firma wird subventioniert von der österreichischen Regierung.

Europäische Pharmafirmen betonen immer wieder, dass ihre indischen Partner nicht zu den farbigen Schaumkronen beitragen. Jeder Zulieferer werde einer Prüfung unterzogen, Abwasser dürfe nicht ungefiltert in die Umwelt gelangen, auf den Fabrikgeländen müssten Chemikalien jederzeit gesichert sein. Tatsächlich trügen europäische Konzerne durch diese Anforderungen zu besseren Standards in Indien bei, heißt es meistens.

Überprüfen lässt sich das schwerlich, wenn die Unternehmen nicht mal zu einem Gespräch bereit sind.

Der Blick auf die Fässer mit dem fertigen Paracetamol wird uns in Hyderabad verwehrt. Eines aber ist klar: Das weiße Pulver, das hier entstanden ist, hat zwar jetzt schon fiebersenkende Kräfte – aber noch ein gutes Stück Weg vor sich, bevor es zu dem zähflüssigen Saft in der dunklen Flasche wird, der dann in deutschen Apotheken verkauft werden darf.

Wo also wird das Fieberpulver zum Fiebersaft? Und wie?

Spätestens jetzt gerät man auf der Spurensuche in dichten Nebel, und es wird ein wenig dauern, bis der sich lichtet.

V.

Im deutschen Beipackzettel findet sich ein Hinweis: Der finale Hersteller des Fiebersafts von Ratiopharm, steht da, sei ein Merckle-Werk in Blaubeuren, das seit 2010 ebenfalls zum Konzern Teva gehört.

Markus Felgenhauer aber, der Gründer des Start-ups Qyobo, sagt, das könne nicht sein. In Blaubeuren dürfe Teva gar keinen Fiebersaft herstellen: Die Fabrik dort besitze nämlich kein gültiges EU-Zertifikat, das „die Herstellung von Lösungen zur Einnahme“ erlaubt.

Eine irreführende Information im Beipackzettel also? Es sei oft so, sagt Felgenhauer, dass der genannte Hersteller gar nicht der tatsächliche Hersteller ist. Es gehe bei der Adresse im Beipackzettel allein darum, wer die Chargen freigebe und rechtlich die Verantwortung trage. Nicht aber um den Ort, an dem die Fließbänder rattern.

Das ist erlaubte Praxis. Teva beruft sich auf das deutsche Recht, und tatsächlich bestätigt das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte auf Anfrage die Legalität des Vorgehens.

Eine Spur gibt es noch. Den belgischen Beipackzettel.

Der Ratiopharm-Fiebersaft wird in mehreren europäischen Ländern unter verschiedenen Namen verkauft. Auf den Beipackzetteln unter anderem des belgischen Zwillings findet sich ein Verweis auf eine Fabrik der Basi Laboratórios in Mortágua, Portugal. „Basierend auf Dutzenden Zulassungsdatenbanken aus Europa, den USA und anderen Ländern können wir derzeit nur diese Fabrik identifizieren, sodass wir von einer linearen Lieferkette durch diese Fabrik in die meisten Märkte ausgehen“, sagt Markus Felgenhauer dazu. Ob es von dort auch weiter nach Deutschland geht? Offen.



Mortágua liegt mitten in Portugal, Pinien und Zypressen säumen die Landstraße. Es geht durch das schmucke Dorf Santa Comba Dão über eine Brücke, die den Ausläufer eines Stausees quert, zum Industriepark Mortágua.

Auf Mailanfragen hatte das Unternehmen – man ist das jetzt schon gewohnt – schleppend oder gar nicht reagiert.

Die Fabrik besteht aus mehreren weißen Quadern, eingezäunt. Ein Wachmann verweigert erst den Zutritt – dann darf man doch noch den Empfangsbereich betreten. Zwei sympathische Herren tauchen auf, einer stellt sich als Pedro Coimbra vor, der Fabrikleiter. Doch die beiden dürfen nichts, wirklich gar nichts sagen. Jegliches Interview müsse vom Vorstand genehmigt sein.

Auch Wochen später beantwortet Basi keine Fragen, nicht einmal so harmlose wie: Liefern Sie Ihre Produkte per Lkw, Zug oder Schiff in andere Länder? Es erreicht einen schließlich ein kurzer Anruf einer Frau, die sich als Assistentin des Vorstands vorstellt: Man liefere keinen Paracetamol-Fiebersaft nach Deutschland.

Also noch einmal die Anfrage bei Ratiopharm/Teva, was sie konkret zur Liste von Markus Felgenhauer sagen? Hat der Saft, der in Deutschland in der Apotheke steht, wirklich nichts mit Portugal zu tun, wie sie bei Basi versichern?

Zu den Ursprüngen des Fiebersafts, zu China und Indien, äußert sich Teva nach wie vor nicht, aber die letzte Etappe verrät die Firma: Nein, der Fiebersaft für Deutschland werde nicht in Portugal produziert, teilt eine Sprecherin mit, auch nicht in Blaubeuren, wie es im deutschen Beipackzettel heißt – aber nicht weit weg davon, am Standort von Ratiopharm, in Ulm.

Ulm? Weshalb hatte Qyobo die Stadt nicht auf dem Radar? „Wir gleichen unter anderem die auf Beipackzetteln genannten Hersteller mit Zulassungsdatenbanken ab, um abzuleiten, ob eine Herstellung dort tatsächlich stattfindet“, sagt Markus Felgenhauer. Ratiopharm in Ulm tauche aber als Hersteller in keinem einzigen Beipackzettel auf.

Bei Ratiopharm verweist man auf die Rechtslage: Die Herstellungserlaubnis habe eben einst die Firma Merckle in Blaubeuren eingeholt, als sie noch unabhängig war. Und Basi in Portugal? Dass die Fabrik dort den Fiebersaft zwar nicht für

Deutschland, aber womöglich für große Teile des übrigen Europas herstellt, will oder kann die Sprecherin von Teva nicht bestätigen.

Dafür spricht sie eine Einladung aus: nach Ulm.

VI.

Und so endet diese Suche, die im fernen Bengbu in China begann und eine falsche Abzweigung nahm ins portugiesische Mortágua, an einem warmen Februartag vor einem beeindruckenden 3300-Liter-Kessel aus Edelstahl in einem Industriegebiet im Südwesten Ulms.

Seit dem frühen Morgen braut hier ein Werksmitarbeiter in Kittel, Haube und Schutzbrille die gar nicht teure und doch so kostbare Tinktur zusammen. Bevor die Reporterin dem Fiebersaft ganz nahe kommen darf, muss auch sie sich eine Schutzbrille und eine grüne Haube aufsetzen, dazu Überzieher für die Schuhe und einen Wegwerf-Kittel. Übertritt man innerhalb des Gebäudes die Grenze vom Reinheitsbereich G in den Reinheitsbereich F, zur Fiebersaft-Küche, kommt eine weitere blaue Haube dazu, ein weiteres Paar Überzieher und ein neuer Kittel.

Schon vor der Anreise war der Dresscode durchgegeben worden: lange Hosen, „ohne Löcher“. Auch das Handy muss draußen bleiben, bestimmt zur Spionageabwehr, denkt man, tatsächlich jedoch wegen der Explosionsgefahr, die von den Akkus ausgeht.

In den Edelstahltanks wird eine Substanz nach der anderen hinzugefügt, zwischendurch wird erhitzt und gekühlt. Alles geschieht nach einer detaillierten Kochanleitung, wie Chemiker das nennen, deren Details, wie könnte es anders sein, geheim bleiben. Sechseinhalb Stunden dauert ein Durchgang, am Ende fließt der Sirup durch Filter in zusammenfaltbare Transporttanks aus Kunststoff und gelangt schließlich zur Produktionslinie.

Und da sieht man sie dann endlich, die vertrauten braunen Fläschchen.

Vollautomatisch werden sie auf die Lieferstraße gehoben, mit dem Saft befüllt und schnell von einem Roboter verschlossen. Etwa 10000 Liter Paracetamol-Saft werden üblicherweise in einer Charge produziert, 100000 Fläschchen rattern dann hier vorbei – beim Gedanken an die fieberhafte Suche verzweifelter Mütter und Väter im

vergangenen Winter ist die endlose Prozession ein geradezu erleichternder Anblick. Wenn es nur nicht so penetrant nach Orangenaroma riechen würde.

Über Transportbänder und Drehteller wandern die kleinen Flaschen weiter, bekommen ein Etikett verpasst und eine Chargennummer aufgedrückt. Dann der große Moment, der sie erst zu einem Arzneimittel nach deutschem Recht macht: Der Fiebersaft bekommt seinen Beipackzettel umgelegt. Eine Wundermaschine hat den Zettel zuvor in diese unnachahmliche Faltung gebracht, die man nach dem ersten Entfalten nie wieder zusammengelegt bekommt. Gemeinsam werden Flasche und Zettel dann in den ebenfalls behördlich abgeseigneten Pappkarton geschoben.

Die Maschine ist Baujahr 2004, also in die Jahre gekommen. Dass in Ulm überhaupt noch Fiebersaft produziert wird, liegt dem Teva-Deutschlandchef Andreas Burkhardt zufolge auch an dieser alten Produktionslinie. „Wir haben hier gute Expertise, historisch bedingt wird hier schon lange Fiebersaft hergestellt“, sagt er, und die Herstellungserlaubnis sei nun mal an den Standort gekoppelt. „Es würde mich zwei Jahre kosten, die Produktion woandershin zu verlegen – und das bei einem Produkt mit geringer Gewinnmarge.“

Dann sagt er: „Wenn ich die Produktion ganz neu aufstellen würde, dann würde ich den Saft wahrscheinlich in Asien herstellen, da kostet es nur die Hälfte.“

Und warum machen sie bei Teva nun so ein Geheimnis um die große, ganze Lieferkette? „Die Preise sind so eng kalkuliert“, sagt Burkhardt. „Wenn ich einen Lieferanten habe, der günstig ist, möchte ich das nicht mit den Konkurrenten teilen. Sonst gehen alle zu dem.“

VII.

Ganz am Ende ist die Zahl der wahrscheinlichen Stationen unseres Fiebersaftes also verblüffend überschaubar: Bengbu – Hyderabad – Ulm. Eigentlich gut für die Versorgungssicherheit, noch dazu scheint es ja in diesem Fall mehrere Produktionsorte zur Auswahl zu geben, geradezu vorbildlich findet das Qyobo-Chef Markus Felgenhauer. Bei vielen anderen Medikamenten nämlich setzen Pharmafirmen nur auf einen Lieferanten pro Substanz, das wäre Problem Nummer sechs.

Wenn aber die Lieferkette des Fiebersafts so vorbildlich ist: Wie konnte er dann so knapp werden?

Nun, wenn es irgendwo Lieferprobleme gibt, sagt Felgenhauer, bemühten sich Firmen oft nicht um eine Lösung. Weil der Anreiz fehlt.

Die Motivation, eine fehlende Substanz auf anderen Wegen zu beschaffen oder herzustellen, ist bei billigen Medikamenten so klein wie die Preise – es ist oft günstiger, die Produktion zu pausieren oder einzustellen. Problem Nummer sieben. Die Firmen sind profitorientierte Wirtschaftsakteure, und die Politik hat keine Handhabe: Eine Herstellungserlaubnis für ein Arzneimittel ist eben keine Herstellungsverpflichtung.

Und so wird zum Ende dieser Reise klar, dass eine wichtige Antwort auf die Frage nach den Problemen beim Fiebersaft gar nicht draußen in der großen weiten Welt zu finden ist, sondern zu Hause in Deutschland.

Was genau war 2022 geschehen?

Im April jenes Jahres stellte der nach Ratiopharm zweitwichtigste Hersteller von Paracetamol-Fiebersaft, die Firma 1A Pharma, die Produktion ein. Der Branchenverband Pro Generika sagt, so etwas komme immer wieder vor, wenn die Gewinne nicht stimmen. Ebenfalls im Jahr 2022 etwa passierte das bei dem für Brustkrebspatientinnen so wichtigen Medikament Tamoxifen.

Der Fiebersaft von 1A Pharma hatte in Deutschland bis dahin einen Marktanteil von 30 Prozent. Das Geschäft aber lohnte sich aus Sicht von 1A Pharma nicht mehr, auch weil die Rohstoffpreise gestiegen waren. So war allein der Wirkstoff Paracetamol um 70 Prozent teurer geworden. Vor allem, weil Indien wegen der Covid-Pandemie im März 2020 den Export von 26 Medikamenten und Wirkstoffen eingeschränkt hatte – darunter Paracetamol.

Zunächst konnte der Ausfall von 1A Pharma noch kompensiert werden, zum Teil, weil andere Hersteller, auch von Ibuprofen-Fiebersäften, einsprangen und die Produktion steigerten. In Ulm habe man den Output an Paracetamol-Saft zeitweise verdoppelt, sagt Andreas Burkhardt.

Doch das reichte nicht. Jahrelang war die Zahl der Infekte dank Masken und Corona-Abstandsregeln extrem niedrig gewesen. Nun aber, am Ende der Pandemie 2022/2023, wurden viel mehr Kinder krank als in einem durchschnittlichen Winter.

Was sich ändern muss, damit sich das nicht wiederholt?

Lieferketten müssten transparenter, kompakter und zugleich diverser werden, sagt Ulrike Holzgrave von der Universität Würzburg, die Herstellung müsse sich wieder lohnen. Zuallererst aber müssten Politik und Gesellschaft sich auf neue Prioritäten einigen, weg vom Fokus auf billige Preise, hin zur Versorgungssicherheit.

Eine gute Versorgung kostet Geld.

Wenn die Fiebersaftkrise ein Gutes hatte, dann dies: Sie hat dazu beigetragen, dass die Regierungen Europas das erkannt haben. Allerdings sind die getroffenen Maßnahmen bislang wenig heilsam.

Frankreichs Präsident Emmanuel Macron hatte schon im Juni 2020 stolz ein Vorzeigeprojekt präsentiert, in Roussillon soll die Firma Seqens wieder Paracetamol produzieren. Wegen der Konkurrenz aus Asien hatte dieselbe Firma die Produktion vor 20 Jahren eingestellt. Noch in diesem Jahr soll das Werk fertig sein.

Bescheidene Anfänge sind das. Das Ausgangsprodukt 4-Aminophenol komme weiterhin aus China, in Roussillon mache man nur den einfachen letzten Schritt, sagt Holzgrave. „Das ist so ähnlich, wie aus Morphin Heroin zu machen, im Kochtopf mit Acetanhydrid, das kann jeder Dealer.“

In Deutschland brachte Gesundheitsminister Lauterbach im Sommer ein Gesetz auf den Weg, dessen Name so verschachtelt ist wie der Weg vieler Medikamente: Arzneimittel-Lieferengpassbekämpfung- und Versorgungsverbesserungsgesetz. Immerhin, Hersteller, Händler, Krankenhäuser und Apotheken müssen nun Vorräte von nachgefragten Medikamenten anlegen; die niedrigen Festbeträge bei den besonders häufig vergriffenen Kinderarzneimitteln sind abgeschafft; gesetzliche Krankenkassen sollen vermehrt auf Hersteller aus Europa setzen.

„Das sind ja alles richtige Schritte“, sagt Holzgrave, „aber sie werden nicht reichen.“



REPORTER:INNEN
forum

Welches Arzneimittel als nächstes knapp wird?

Das weiß niemand.

In Stefanie Kramers Apotheke in München, mit den hohen Regalen und manch leeren Schubladen, sind am Computer auch heute wieder rote Kreuze zu sehen.

Beim Krebsmittel Benda-FU leuchtet es beunruhigend, auch bei Atosil, das Patienten mit psychischen Erkrankungen beruhigen soll.

Ein rotes Kreuz bedeutet: nicht lieferbar.