

Gesundheit wählen – Antworten ausgewählter Bundestagskandidaten (Gesundheitsexperten der unterschiedlichen Parteien aus Baden-Württemberg)

Inhalt

1. Birgitt Bender MdB, Die Grünen, Mitglied im Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestags – S. 1
2. Michael Hennrich MdB, CDU, Mitglied im Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestags – S. 4
3. Annette Widmann-Mauz MdB, CDU, Staatssekretärin im Bundesministerium für Gesundheit – S. 8
4. Hilde Mattheis MdB, SPD, Mitglied im Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestags – S. 11
5. Lothar Riebsamen MdB, CDU, Mitglied im Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestags – S. 14
6. Pascal Kober MdB, FDP, Mitglied im Sozialausschuss des Deutschen Bundestags – S. 16
7. Katrin Binder MdB, DIE LINKE, stv. Mitglied im Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestags – S. 19
8. Karin Maag MdB, CDU, Mitglied im Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestags – S. 22



Birgitt Bender (Die Grünen), Wahlkreis: Stuttgart II

1. Viele Patienten in Deutschland befürchten in der Zukunft Qualitätsverluste bei der Gesundheitsversorgung. Das betrifft auch unseren Wahlkreis. Warum sollen vor diesem Hintergrund die Bürgerinnen und Bürger Ihnen am 22. September ihre Stimme geben?

Birgitt Bender (Die Grünen), Wahlkreis: Stuttgart II

Weil Bündnis 90/Die Grünen sich dafür einsetzen, den Zugang aller zur medizinisch notwendigen Gesundheitsversorgung zu erhalten und weiter zu verbessern. Durch die Schaffung einer Bürgerversicherung, die auch Gutverdienende, Beamte und Selbstständige in den Solidarausgleich einbezieht. Und durch die Ausrichtung der Gesundheitsversorgung auf den nachgewiesenen Patientennutzen. Denn auf den kommt es an.

2. Gesundheitspolitik kann nur bürgernah sein, wenn sie alle Beteiligten mit einbezieht. Wie sollte die Kompetenz der verschiedenen Partner, wie zum Beispiel der Ärzte oder der Apotheker, bei gesundheitspolitischen Entscheidungen, wie der Gestaltung und Qualitätssicherung des Gesundheitswesens, aus Ihrer Sicht künftig einbezogen werden?

Birgitt Bender (Die Grünen), Wahlkreis: Stuttgart II

Das deutsche Gesundheitssystem wird vom Prinzip der Selbstverwaltung bestimmt. Anders als in staatlichen Gesundheitssystemen erfolgt die Steuerung der Gesundheitsversorgung bei uns wesentlich über die Vertreterinnen und Vertreter der Krankenkassen, der Ärzteschaft, der Krankenhäuser und anderer Leistungserbringer. Sie sind damit bereits heute für wichtige Systementscheidungen verantwortlich bzw. sind in diese einbezogen. Darüber hinaus hat die rot-grüne Bundesregierung dafür gesorgt, dass seit 2004 auch Vertreterinnen und Vertreter von Patientenverbänden und Selbsthilfefzusammenschlüssen an den zentralen Gremien des Gesundheitswesens beteiligt sind. Diese Beteiligungsrechte wollen wir ausbauen.

3. Der demografische Wandel stellt unser Gesundheitssystem vor vielfältige Herausforderungen: Beispielsweise steigt die Zahl älterer Menschen, die aufgrund verschiedener Krankheiten gleichzeitig mehrere Medikamente einnehmen müssen, aber Schwierigkeiten haben, ihre Therapie zu verstehen und zu managen.

Welche Erwartungen haben Sie insbesondere an die Apotheken in unserem Wahlkreis bei der Bewältigung dieser Herausforderung?

Birgitt Bender (Die Grünen), Wahlkreis: Stuttgart II

Fast jeder Dritte ist von Polypharmazie betroffen. Personen über 65 Jahre nehmen im Durchschnitt jeden Tag rund 7 verschiedene Wirkstoffe ein. Dabei ist die Selbstmedikation noch nicht einmal erfasst. Diese Menge ist therapeutisch kaum zu kontrollieren, führt durch die Belastung des bei Älteren ohnehin schwächeren Stoffwechsels zu hohen Gesundheitsrisiken und hat auch negative Auswirkungen auf die Therapietreue. Für geboten halten wir deshalb neben einer besseren Sensibilisierung der Patienten, der Pflegenden und der Ärzte die stärkere Einbindung der Apothekerschaft. Die Apothekerinnen und Apotheker sollte ihre Rolle als Fachleute für Arzneimittel noch stärker wahrnehmen können. Dazu wird auch eine enge Kooperation mit den verordnenden Ärztinnen und Ärzten erforderlich sein.

4. 150.000 Beschäftigte in 21.000 Apotheken versorgen bundesweit täglich 4 Millionen Patienten. Die Aufgaben der Apotheken sind dabei vielfältig. Welche Funktionen sollen die Apotheker in der modernen Arzneimitteltherapie Ihrer Meinung nach künftig noch stärker übernehmen?

Birgitt Bender (Die Grünen), Wahlkreis: Stuttgart II

Auch in Zukunft wird die Apotheke der zentrale Ort für die Abgabe von Arzneimitteln sein. Allerdings werden Beratungs- und Informationsleistungen einen höheren Stellenwert bekommen. Dafür werden die steigende Zahl chronisch Kranker und das zunehmende Bedürfnis in der Bevölkerung, mehr für die eigene Gesundheit zu tun, sorgen. Vor allem sollten sie aber stärker in die Arzneimitteltherapie eingebunden werden. Viele fehlerhafte Arzneimittelanwendungen ließen sich so vermeiden. Zudem würde die Therapietreue der Patientinnen und Patienten verbessert.

5. Die Menschen wünschen sich eine wohnortnahe, hochwertige Arzneimittelversorgung. Bedingung dafür ist eine solide wirtschaftliche Basis der Apotheken. Anforderungen, Bürokratie und Kosten steigen laufend – die Vergütung aber nicht im gleichen Maße. Wie könnten diese Rahmenbedingungen künftig bei der Honorierung berücksichtigt werden?

Birgitt Bender (Die Grünen), Wahlkreis: Stuttgart II

Die seit 2004 geltende Regelung, dass die Apothekerinnen und Apotheker pro abgegebener Arzneimittelpackung einen Pauschalbetrag erhalten, halte ich für richtig. Anders als zuvor ist damit ihr Einkommen nicht mehr vom Preis der abgegebenen Arzneimittel abhängig. Damit wurden sie in ihrer beratenden Rolle gestärkt. Ob die konkrete Höhe der Pauschale ausreichend ist, wird man in regelmäßigen Abständen überprüfen müssen. Nach der gerade erfolgten Anhebung sehen wir gegenwärtig keinen Handlungsbedarf. Für die Zukunft wird aber ein differenzierteres Honorarsystem zu erwägen sein, in dem besondere Leistungen – etwa im Rahmen der Arzneimitteltherapie chronisch Kranker - besser erfasst werden. Die jüngst beschlossene Pauschale, die die Apotheken künftig für jeden geleisteten Notdienst erhalten, könnte ein Schritt in diese Richtung sein. Sie ist eine Abkehr vom bisherigen Vergütungssystem, wonach die Pauschale pro Fertigarzneimittel alle Kosten der Apotheken abdecken soll - unabhängig von Mehr- oder Minderbelastungen.

6. Jeder dritte Deutsche erwartet in Zukunft noch mehr pharmazeutische Beratung in Wohnortnähe. Dazu werden auch viele junge Apotheker und PTA gebraucht, die eine Apotheke leiten beziehungsweise dort arbeiten. Wie wollen Sie diese Entwicklung in unserem Wahlkreis befördern?

Birgitt Bender (Die Grünen), Wahlkreis: Stuttgart II

Die Zahl der Pharmaziestudentinnen und –studenten ist nach meinem Informationsstand eigentlich ausreichend. Allerdings ist wohl nicht für alle von ihnen die Tätigkeit in der Apotheke das Ziel. Vor allem die Beratungsaufgaben, die in den Apotheken eine zunehmend größere Rolle spielen, sind nicht jedermanns und jederfrau Sache. Hier könnte ein stärkerer Praxisbezug während des Studiums – etwa mit Ausbildungsphasen in öffentlichen Apotheken – hilfreich sein. Allerdings werden dafür Veränderungen in den Inhalten und der Struktur des Studiums erforderlich sein, die nicht aus dem Wahlkreis heraus angestoßen werden können.

7. Seit vielen Jahren gibt es im Bereich der Arzneimittel sogenannte Rabattverträge, die zwischen den Krankenkassen und der Industrie vereinbart werden. Apotheker sind gesetzlich verpflichtet, das jeweilige Rabattarzneimittel abzugeben. Sie helfen so, dass jährlich ca. 1,4 Milliarden Euro eingespart werden. Seit dem letzten Jahr gibt es solche Rabattverträge auch für (saisonale) Impfstoffe. Diese Verträge erschweren die Versorgung der Bevölkerung. Denn die Herstellung von Impfstoffen ist kompliziert und braucht Monate Zeit. Kleinste Probleme in der Herstellung können große Produktionsausfälle und damit lange Lieferverzögerungen nach sich ziehen. Beim Ausfall eines einzigen Herstellers stehen ganze Regionen ohne Impfstoff da. Solche Versorgungsprobleme sind im vergangenen Jahr bei der Grippeimpfung aufgetreten und setzen sich in diesem Jahr bei der FSME-Impfung (Zecken) fort – mit fatalen Folgen, gerade für Baden-Württemberg als einem Hochrisikogebiet für FSME-Erkrankungen. Prävention wird damit erschwert.

Wie wollen Sie sich für eine gute und wirtschaftliche Versorgung mit Impfstoffen einsetzen und würden Sie sich auch für eine gesetzliche Regelung einsetzen, die Rabattverträge mit Impfstoffen ausschließt?

Birgitt Bender (Die Grünen), Wahlkreis: Stuttgart II

Die Menschen müssen sich darauf verlassen können, eine benötigte Impfung auch zu erhalten. Die Auswirkungen der Rabattverträge auf die Impfstoffversorgung sind genau zu beobachten. Ob allerdings die von ihnen angeführten Lieferengpässe tatsächlich den Rabattverträgen geschuldet sind, ist durchaus umstritten. So werden die in drei Bundesländern aufgetretenen Lieferschwierigkeiten bei den Grippeimpfstoffen auch auf die zu kurzfristigen Vertragsabschlüsse zwischen Krankenkassen und Herstellern zurück geführt. Dieses Problem ließe sich aber bei einer erneuten Ausschreibung vermeiden. Und die Lieferschwierigkeiten beim Impfstoff für die Zeckenimpfung hatten gar nichts mit den Rabattverträgen zu tun. Zu Verzögerungen sei es auch in anderen Ländern gekommen, in denen es überhaupt keine Rabattverträge gebe. Ursache sei in diesem Fall eine für die Hersteller des Impfstoffs – von denen es in Europa nur zwei gebe – überraschend hohe Zahl von Impfwilligen. Hintergrund: Durch den milden Winter und warmen Frühling hätten sich die Zecken stark vermehren können. Diese Argumente und Hinweise sind in die notwendige Bewertung einzubeziehen.

8. Es zeigt sich, dass die Abstimmung zwischen Fachärzten und Apothekern von enormem Nutzen für die Patienten sein kann. Viele Faktoren erschweren aber diesen Austausch: Zeitmangel, die mangelnde Förderung durch Krankenkassen, das fehlende Bewusstsein auch bei den Patienten. Wie könnten in unserem Wahlkreis Rahmenbedingungen geschaffen werden, die entsprechende Projekte fördern?

Birgitt Bender (Die Grünen), Wahlkreis: Stuttgart II

Im Sozialgesetzbuch V wurde die Möglichkeit geschaffen, ein Modellprojekt durchzuführen, in dem ApothekerInnen und ÄrztInnen gemeinsam an der Etablierung eines Konzeptes zur Steigerung von Arzneimitteltherapiesicherheit und Therapietreue chronisch Kranker arbeiten. Dieses sog. ABDA-KBV-Modell hat jedoch Anlaufschwierigkeiten, die – soweit das von außen zu beobachten ist –, insbesondere darin liegen, dass die Ärzteschaft vor Ort nicht ganz so aufgeschlossen ist, wie erhofft. Ich bin mir jedoch sicher, dass PatientInnen diese Angebote gerne wahrnehmen würden. Da die baden-württembergischen ApothekerInnen für die bundesweite Erprobung kein Interesse geäußert hatten, bleibt Ihnen in Stuttgart zur Zeit nur die Möglichkeit, individuell auf einzelne ÄrztInnen zuzugehen oder zur Vorbereitung einer solchen Zusammenarbeit eine oder mehrere Veranstaltungen oder Fortbildungen vor Ort anzuleiern. Ich würde an Ihrer Stelle die Landesapothekerkammer bitten, gemeinsam mit der baden-württembergischen Ärztekammer oder Kassenärztlichen Vereinigung ein entsprechendes Konzept zu erarbeiten und Ihnen vor Ort

anzubieten. Dabei könnte etwa eine gemeinsame Fallbesprechung chronischer Krankheitsbilder oder anonymisierte Beispiele multimorbider PatientInnen ein guter Ausgangspunkt sein, um in den gemeinsamen Austausch zu kommen und gegenseitiges Vertrauen aufzubauen.



Michael Hennrich (CDU), Wahlkreis: Nürtingen

1. Viele Patienten in Deutschland befürchten in der Zukunft Qualitätsverluste bei der Gesundheitsversorgung. Das betrifft auch unseren Wahlkreis. Warum sollen vor diesem Hintergrund die Bürgerinnen und Bürger Ihnen am 22. September ihre Stimme geben?

Michael Hennrich (CDU), Wahlkreis: Nürtingen

Ich setze mich dafür ein, dass Qualitätsverluste in der Gesundheitspolitik unter einer CDU-geführten Regierung nicht eintreten werden. Insbesondere die Themen Medikamentenversorgung und ärztliche Versorgung in der Fläche so wie guter Zugang zu klinischen Behandlungsmöglichkeiten sind und besonders wichtig. Für mich ist es unabdingbar und selbstverständlich, dass auch in Zukunft jeder Bürger in Deutschland Zugang zu einer hervorragenden wohnortnahen medizinischen Versorgung hat, unabhängig von seinem Einkommen, Alter oder gesundheitlichen Zustand. Wir stehen für ein leistungsfähiges Gesundheitswesen, das Menschlichkeit, Qualität und Bezahlbarkeit zusammenführt und zu einer hohen Lebensqualität in Deutschland beiträgt.

Ebenso gilt es, den Grundsatz der Solidarität im Gesundheitswesen zu untermauern, in dem Hilfe für Kranke und Ältere sowie Eigenverantwortung miteinander Hand in Hand gehen. Wir sichern ein Gesundheitswesen, in dem die Menschen darauf vertrauen können, dass alle Beteiligten in Medizin und Pflege ihre Verantwortung gegenüber Patienten sorgsam wahrnehmen.

Große Herausforderungen liegen in der wachsenden Zahl älterer Menschen wie auch im raschen Fortschritt in der medizinischen Forschung, die fortlaufende Anpassungen unseres Gesundheitswesens erfordern. CDU und CSU wollen eine gut erreichbare Versorgung durch Ärzte und Krankenhäuser -vor allem in ländlichen Regionen- sichern und dafür zum Beispiel die Attraktivität des Hausarztberufs steigern. Wir wollen, dass überall in unserem Land Ärzte jederzeit erreichbar sind. Mit dem Versorgungsstrukturgesetz haben wir wichtige Anreize gesetzt, die es für Ärzte attraktiver machen, sich an der Versorgung von Regionen mit zu wenigen Ärzten zu beteiligen. Auch für Apotheken im ländlichen Raum gleichen wir über eine sogenannte Notdienstpauschale einen Teil ihrer Mehrbelastung aus. Diesen Weg werden wir weitergehen. Um die Versorgung in dünn besiedelten Gebieten sicherzustellen, setzen wir auch auf neue Lösungen wie den Ausbau der Telemedizin. Dafür wollen wir die erforderlichen technischen und rechtlichen Voraussetzungen schaffen.

Die teils in Erwägung gezogene Möglichkeit der Einrichtung von Apothekenbussen, bzw. der mobilen Apotheke halte ich für den falschen Weg. Gerade ein dauerhafter Ansprechpartner, der stets erreichbar ist, gewährleistet eben nicht nur die notwendigste Grundversorgung, sondern schafft Vertrauen unter den –oft älteren- Patienten in ländlichen Regionen und ist auch grundsätzlich in der Lage, das volle Spektrum der Apothekerleistung anzubieten. Diese Form der Arzneimittelversorgung halte ich für den geeigneteren Weg und sie ist der Attraktivität des sehr wichtigen Apothekerberufs auch eher zuträglich. Unser Gesundheitssystem steht jedoch nach wie vor sehr gut da; -nach wesentlichen Änderungen zum Beispiel bei den Arzneimittelkosten- auch wieder finanziell. Dieses solide Finanzfundament gewährleistet eine unvermindert gute Versorgung.

2. Gesundheitspolitik kann nur bürgernah sein, wenn sie alle Beteiligten mit einbezieht. Wie sollte die Kompetenz der verschiedenen Partner, wie zum Beispiel der Ärzte oder der Apotheker, bei gesundheitspolitischen Entscheidungen, wie der Gestaltung und Qualitätssicherung des Gesundheitswesens, aus Ihrer Sicht künftig einbezogen werden?

Michael Hennrich (CDU), Wahlkreis: Nürtingen

Das ist ein wichtiger Punkt und ich halte mehr Zusammenarbeit zwischen den Gesundheitsberufen für sinnvoll und notwendig. Wir sind uns in der CDU/ CSU-Fraktion darüber einig, dass wir angesichts von Mehrfacherkrankungen und regionaler Ungleichheit Abgrenzungen zwischen Institutionen und Professionen auf ihre Notwendigkeit, Wirksamkeit und Zukunftsfähigkeit überprüfen wollen und die Tätigkeiten zugunsten von mehr Kooperation, Delegation und zu neuen Berufsbildern weiterentwickeln. Selbstverständlich wollen wir in diese Überlegungen auch die Apotheken mit einbeziehen. Hierbei halte ich es für wichtig, dass das System möglichst schlank ausgestaltet wird und effektiv und effizient zu arbeiten. So ist es denkbar auch im Zusammenhang mit der neuen Apothekenbetriebsordnung die zusätzlich anfallende Bürokratie durch vereinfachende Maßnahmen abzumildern. Gerade in strukturschwächeren Regionen muss auch die Attraktivität des Apothekerberufs gestärkt werden: Das Apothekennotdienst-sicherstellungsgesetz war ein guter und erforderlicher Schritt; aber es könnte auch darüber nachgedacht werden, andere Leistungen der Apotheken, so z.B. das Medikationsmanagement, in den Leistungskatalog der Apotheken aufzunehmen.

Ein gemeinsames Agieren im Gesundheitswesen halte ich für unabdingbar und wir setzen auf die Bereitschaft zur Verantwortung und darauf, dass die Beteiligten in der Selbstverwaltung unseres Gesundheitssystems als Partner handeln. Wir wollen überprüfen, wo und wie Strukturen, Verfahren und Organisationsformen in der Selbstverwaltung als Verantwortungsgemeinschaft weiterentwickelt werden können, um die Akzeptanz der Institutionen und die Sachbezogenheit der Entscheidungen weiter zu erhöhen. So ist das ABDA-KBV-Modell ein gutes Beispiel für eine partnerschaftliche Zusammenarbeit, da hier gewisse Schnittmengen zwischen Ärzten und Apothekern vorliegen. Nur eine durch transparente und nachvollziehbare Entscheidungen legitimierte Selbstverwaltung hat Akzeptanz bei den Betroffenen und kann somit ihre Funktion im Gesundheitswesen erfüllen. Entgegen einiger Vorschläge der Oppositionsparteien wollen wir eine durch Verordnungen und staatliche Bürokratie gesteuerte Staats- und Zuteilungsmedizin nicht, denn sie ginge letztlich zu Lasten der Patienten. Auch halte ich Maßnahmen der Prävention in Zusammenarbeit mit den Partnern im Gesundheitswesen für erstrebenswert und zielführend. So kann etwa gemeinsam gegen die vielerorts grassierende Impfmüdigkeit vorgegangen werden.

3. Der demografische Wandel stellt unser Gesundheitssystem vor vielfältige Herausforderungen: Beispielsweise steigt die Zahl älterer Menschen, die aufgrund verschiedener Krankheiten gleichzeitig mehrere Medikamente einnehmen müssen, aber Schwierigkeiten haben, ihre Therapie zu verstehen und zu managen. Welche Erwartungen haben Sie insbesondere an die Apotheken in unserem Wahlkreis bei der Bewältigung dieser Herausforderung?

Michael Hennrich (CDU), Wahlkreis: Nürtingen

Wir wollen sicherstellen, dass die Menschen in ländlichen Regionen weiterhin möglichst nah eine Apotheke vorfinden. Deshalb werden die Apotheken in der Fläche, die häufiger Notdienste machen müssen, besser vergütet. Mit dem Apothekennotdienst-sicherstellungsgesetz stärken wir konsequent die medizinische Versorgung der ländlichen Gebiete. Ziel ist es, die ordnungsgemäße Versorgung der Bevölkerung mit Arzneimitteln insbesondere in ländlichen Regionen zu sichern – auch außerhalb der regulären Öffnungszeiten der Apotheken. Wie schon erläutert sollte der anfallende Bürokratieaufwand möglichst gering gehalten werden. Es könnte aber langfristig auch über zusätzliche Befugnisse für Apotheker nachgedacht werden; -beispielsweise das Ausstellen von Folgerezepten bei chronisch Erkrankten in Regionen mit dünnerer Arztpraxendichte. Ländlichen Räume sollen trotz des Bevölkerungsrückgangs und einer veränderten Altersstruktur lebenswert und eine gute Heimat bleiben. Dazu gehören neben der wohnortnahen ambulanten ärztlichen Versorgung auch eine gleichwertige Versorgung mit Arzneimitteln und eine qualifizierte Beratung durch Apotheker vor Ort. Wir werden verschiedene Modelle auch in einer intensiven Diskussion mit der Apothekerschaft ergebnisoffen prüfen.

4. 150.000 Beschäftigte in 21.000 Apotheken versorgen bundesweit täglich 4 Millionen Patienten. Die Aufgaben der Apotheken sind dabei vielfältig. Welche Funktionen sollen die Apotheker in der modernen Arzneimitteltherapie Ihrer Meinung nach künftig noch stärker übernehmen?

Michael Hennrich (CDU), Wahlkreis: Nürtingen

Die Strukturen von qualitativ hochwertiger patientennaher Versorgung wollen wir bewahren und in Anbetracht veränderter gesellschaftlicher Verhältnisse weiterentwickeln, damit die hohe Qualität erhalten bleibt.

Eigentümergeführte Apotheken sind unverzichtbare Stützen für die Arzneimittelsicherheit. Daher ist es umso wichtiger, dass sich dieser Beruf auch in der Fläche wirtschaftlich lohnt. Die Stärke der Apotheke liegt in der Qualität der Beratung, die Zukunft des Apothekerberufs liegt in der heilberuflichen Kompetenz. Für CDU und CSU sind unabhängige Information, Beratung und Betreuung, Sicherheit und Verfügbarkeit sowie Innovation, Vielfalt und Wirtschaftlichkeit in der Arzneimittelversorgung nicht zu ersetzen. Daher wollen wir die Möglichkeiten weiter ausbauen und das Berufsbild in diese Richtung weiterentwickeln. Gerade in strukturschwachen Regionen kann über eine Erweiterung des Leistungsspektrums, bzw. das Schaffen neuer Leistungsbefugnisse eine sinnvolle Möglichkeit zur Verbesserung oder Erleichterung der Versorgung der Patienten geschaffen werden. Inwiefern diese Befugnisse sinnvoll und durchsetzbar sind, muss in enger Abstimmung mit der Ärzteschaft ermittelt werden.

5. Die Menschen wünschen sich eine wohnortnahe, hochwertige Arzneimittelversorgung. Bedingung dafür ist eine solide wirtschaftliche Basis der Apotheken. Anforderungen, Bürokratie und Kosten steigen laufend – die Vergütung aber nicht im gleichen Maße.

Wie könnten diese Rahmenbedingungen künftig bei der Honorierung berücksichtigt werden?

Michael Hennrich (CDU), Wahlkreis: Nürtingen

Die Apotheker leisten einen wichtigen Beitrag zur unabhängigen, sicheren und zuverlässigen Versorgung der Menschen mit Arzneimitteln in der Stadt und auf dem Land. Ein zentrales politisches Anliegen ist es, die flächendeckende Versorgung der Menschen durch Apotheken auch weiterhin sicherzustellen. Hierzu bedarf es auch einer ausreichenden und angemessenen Vergütung für die Leistungen der Apotheker.

Wir haben in dieser Legislaturperiode den Apothekenzuschlag um 25 Cent auf 8,35 Euro je Packung erhöht und damit die Apothekenhonorierung um rund 190 Mio. Euro im Jahr 2013 gesteigert. Mit dem Gesetz zur Förderung der Sicherstellung des Apothekennotdienstes (Apothekennotdienstsicherstellungsgesetz – ANSG) stellen wir weitere 120 Mio. Euro den Apotheken zur Verfügung und sorgen damit für eine gerechtere Vergütungsverteilung. Insbesondere Apotheken auf dem Land werden davon profitieren. Seit 2013 ist der den gesetzlichen Krankenkassen gewährte Apothekenabschlag wieder zwischen den Vertragsparteien auszuhandeln. CDU und CSU begrüßen, dass sich die Apothekerschaft hier mit der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) einigen konnte und die Vereinbarung bis 2015 gelten soll. Darüber hinaus wurden durch die Vereinbarung auch bestehende Gerichtsverfahren beigelegt. Eine Vereinbarungslösung ist grundsätzlich einer gesetzlichen Lösung vorzuziehen. Ich erachte es aber auch für sinnvoll, über eine Vereinheitlichung des Apothekenvergütungssystems nachzudenken, denn der Zuschlag auf der einen Seite und der gesetzliche Abschlag für die Krankenkassen auf der anderen ist eine Konstruktion, die durch ein einheitliches Vergütungssystem, das alle zwei Jahre überprüft werden würde, ersetzt werden könnte.

Wir werden uns auch weiterhin dafür einsetzen, dass die Honorierung der Apothekenleistungen fair bleibt.

6. Jeder dritte Deutsche erwartet in Zukunft noch mehr pharmazeutische Beratung in Wohnortnähe. Dazu werden auch viele junge Apotheker und PTA gebraucht, die eine Apotheke leiten beziehungsweise dort arbeiten.

Wie wollen Sie diese Entwicklung in unserem Wahlkreis befördern?

Michael Hennrich (CDU), Wahlkreis: Nürtingen

CDU und CSU wollen die Attraktivität der Gesundheitsberufe steigern. Dazu wollen wir Potenziale, Kompetenzen und Fähigkeiten der im Gesundheitswesen Tätigen stärken und weiterentwickeln sowie im Interesse der Patienten möglichst optimal einsetzen. Dies gilt sowohl für Apotheker als auch für Pharmazeutisch-technische Assistenten (PTA). Das anspruchsvolle Studium und die hohe Verantwortung gegenüber den Patienten in Verbindung mit einem ökonomischen Risiko bei der Unternehmensgründung oder dem Schritt in die Selbständigkeit muss freilich angemessen vergütet werden. Dies soll auch für angestellte Apotheker gelten.

7. Seit vielen Jahren gibt es im Bereich der Arzneimittel sogenannte Rabattverträge, die zwischen den Krankenkassen und der Industrie vereinbart werden. Apotheker sind gesetzlich verpflichtet, das jeweilige Rabattarzneimittel abzugeben. Sie helfen so, dass jährlich ca. 1,4 Milliarden Euro eingespart werden. Seit dem letzten Jahr gibt es solche Rabattverträge auch für (saisonale) Impfstoffe. Diese Verträge erschweren die Versorgung der Bevölkerung. Denn die Herstellung von Impfstoffen ist kompliziert und braucht Monate Zeit. Kleinste Probleme in der Herstellung können große Produktionsausfälle und damit lange Lieferverzögerungen nach sich ziehen. Beim Ausfall eines einzigen Herstellers stehen ganze Regionen ohne Impfstoff da. Solche Versorgungsprobleme sind im vergangenen Jahr bei der Grippe-Impfung aufgetreten und setzen sich in diesem Jahr bei der FSME-Impfung (Zecken) fort – mit fatalen Folgen, gerade für Baden-Württemberg als einem Hochrisikogebiet für FSME-Erkrankungen. Prävention wird damit erschwert.

Wie wollen Sie sich für eine gute und wirtschaftliche Versorgung mit Impfstoffen einsetzen und würden Sie sich auch für eine gesetzliche Regelung einsetzen, die Rabattverträge mit Impfstoffen ausschließt?

Michael Hennrich (CDU), Wahlkreis: Nürtingen

In vielen Gesprächen habe ich betont, dass die Versorgung mit Impfstoffen für Schutzimpfungen auch dann gewährleistet sein muss, wenn diese im Rahmen von Rabattverträgen abgegeben werden. Aufgrund der im vergangenen Jahr festgestellten Lieferengpässe in einzelnen Bundesländern haben wir deshalb bereits gehandelt und mit der letzten Arzneimittelnovelle eine Neuregelung auf den Weg gebracht. Darin wurde die Verpflichtung aufgenommen, dass auch im Rahmen von Rabattverträgen eine rechtzeitige und bedarfsgerechte Versorgung durch Vereinbarung sicher zu stellen ist. Das bedeutet, dass in diesen Fällen die Krankenkasse ermöglichen muss, dass andere Impfstoffe verordnet werden können. Außerdem sind bei Lieferausfällen in den Verträgen Regelungen zum finanziellen Ausgleich und der rechtzeitigen Möglichkeit zur Öffnung der Versorgung durch andere Hersteller vorzusehen. In den Fällen, in denen der Vertragsimpfstoff nicht oder in nicht ausreichendem Umfang zur Verfügung steht, müssen andere Impfstoffe zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung ordnungsfähig sein. Wir werden die Entwicklung in diesem Bereich weiter beobachten, gehen aber davon aus, dass mit den Regelungen auch unter Rabattverträgen künftig eine flächendeckende und bedarfsgerechte Versorgung mit Impfstoffen sichergestellt werden kann. Sollte es tatsächlich zu Versorgungsengpässen bei Rabattimpfstoffen kommen, muss an dieser Stelle in Erwägung gezogen werden, die Rabattverträge nicht auf derartige Impfstoffe anzuwenden oder andere Lösungen zu finden.

8. Es zeigt sich, dass die Abstimmung zwischen Fachärzten und Apothekern von enormem Nutzen für die Patienten sein kann. Viele Faktoren erschweren aber diesen Austausch: Zeitmangel, die mangelnde Förderung durch Krankenkassen, das fehlende Bewusstsein auch bei den Patienten. Wie könnten in unserem Wahlkreis Rahmenbedingungen geschaffen werden, die entsprechende Projekte fördern?

Michael Hennrich (CDU), Wahlkreis: Nürtingen

Es gibt bereits entsprechende Gesundheitszirkel, die als Gesprächskreis eine gute Institution sind um erforderliche Diskussionen anzustoßen und zu führen. Dies sollte aber nicht gesetzlich geregelt werden, sondern auf freiwilliger Basis erfolgen. Es liegt auch im ureigensten Interesse von Apothekern, Ärzten, Patientengruppen und sonstigen Gruppen, so etwas zu initiieren.



Annette Widmann-Mauz (CDU), Wahlkreis: Tübingen

1. Viele Patienten in Deutschland befürchten in der Zukunft Qualitätsverluste bei der Gesundheitsversorgung. Das betrifft auch unseren Wahlkreis. Warum sollen vor diesem Hintergrund die Bürgerinnen und Bürger Ihnen am 22. September ihre Stimme geben?

Annette Widmann-Mauz (CDU), Wahlkreis: Tübingen

Ich will, dass auch in Zukunft jeder in Deutschland Zugang zu einer guten medizinischen Versorgung hat, unabhängig von seinem Einkommen, Alter oder gesundheitlichen Zustand. Wir stehen für ein leistungsfähiges Gesundheitswesen, das Menschlichkeit, Qualität und Bezahlbarkeit zusammenführt und zu einer hohen Lebensqualität in Deutschland beiträgt.

Ich stehe ebenso für ein solidarisches Gesundheitswesen, in dem Hilfe für Kranke und Ältere sowie Eigenverantwortung zwei Seiten ein und derselben Medaille sind. Wir sichern ein Gesundheitswesen, in dem die Menschen darauf vertrauen können, dass alle Beteiligten in Medizin und Pflege ihre Verantwortung gegenüber Patienten sorgsam wahrnehmen.

Die wachsende Zahl älterer Menschen in unserem Land wie auch der rasche Fortschritt in der medizinischen Forschung erfordern fortlaufend Anpassungen unseres Gesundheitswesens. CDU und CSU wollen eine gut erreichbare Versorgung durch Ärzte und Krankenhäuser, vor allem in ländlichen Regionen, sichern und dafür zum Beispiel die Attraktivität des Hausarztberufs steigern. Wir wollen, dass überall in unserem Land Ärzte jederzeit erreichbar sind. Mit dem Versorgungsstrukturgesetz haben wir wichtige Anreize gesetzt, die es für Ärzte attraktiver machen, sich an der Versorgung von Regionen mit zu wenigen Ärzten zu beteiligen. Auch für Apotheken im ländlichen Raum gleichen wir über eine sogenannte Notdienstpauschale einen Teil ihrer Mehrbelastung aus. Diesen Weg werden wir weitergehen. Um die Versorgung in dünn besiedelten Gebieten sicherzustellen, setzen wir auch auf neue Lösungen wie den Ausbau der Telemedizin. Dafür wollen wir die erforderlichen technischen und rechtlichen Voraussetzungen schaffen.

2. Gesundheitspolitik kann nur bürgernah sein, wenn sie alle Beteiligten mit einbezieht. Wie sollte die Kompetenz der verschiedenen Partner, wie zum Beispiel der Ärzte oder der Apotheker, bei gesundheitspolitischen Entscheidungen, wie der Gestaltung und Qualitätssicherung des Gesundheitswesens, aus Ihrer Sicht künftig einbezogen werden?

Annette Widmann-Mauz (CDU), Wahlkreis: Tübingen

Ich will mehr Zusammenarbeit zwischen den Gesundheitsberufen. Angesichts von Mehrfacherkrankungen und regionaler Ungleichheit wollen wir Abgrenzungen zwischen Institutionen und Professionen auf ihre Notwendigkeit, Wirksamkeit und Zukunftsfähigkeit überprüfen und die Tätigkeiten zugunsten von mehr Kooperation, Delegation und zu neuen Berufsbildern weiterentwickeln. In diese Überlegungen wollen wir auch die Apotheken mit einbeziehen.

Darüber hinaus bauen wir auf eine Kultur des Vertrauens im Gesundheitswesen. Wir setzen auf die Bereitschaft zur Verantwortung und darauf, dass die Beteiligten in der Selbstverwaltung unseres Gesundheitssystems als Partner handeln und gemeinsam tragfähige Lösungen finden und umsetzen. Wir wollen überprüfen, wo und wie Strukturen, Verfahren und Organisationsformen in der Selbstverwaltung als Verantwortungsgemeinschaft weiterentwickelt werden können, um die

Akzeptanz der Institutionen und die Sachbezogenheit der Entscheidungen weiter zu erhöhen. Denn nur eine durch transparente und nachvollziehbare Entscheidungen legitimierte Selbstverwaltung hat Akzeptanz bei den Betroffenen und kann somit ihre Funktion im Gesundheitswesen erfüllen. Die Alternative dazu wäre eine durch Verordnungen und staatliche Bürokratie gesteuerte Staats- und Zuteilungsmedizin und ginge letztlich zu Lasten der Patienten.

3. Der demografische Wandel stellt unser Gesundheitssystem vor vielfältige Herausforderungen: Beispielsweise steigt die Zahl älterer Menschen, die aufgrund verschiedener Krankheiten gleichzeitig mehrere Medikamente einnehmen müssen, aber Schwierigkeiten haben, ihre Therapie zu verstehen und zu managen.
Welche Erwartungen haben Sie insbesondere an die Apotheken in unserem Wahlkreis bei der Bewältigung dieser Herausforderung?

Annette Widmann-Mauz (CDU), Wahlkreis: Tübingen

Ich will sicherstellen, dass die Menschen in ländlichen Regionen weiterhin möglichst nah eine Apotheke vorfinden. Deshalb werden die Apotheken in der Fläche, die häufiger Notdienste machen müssen, besser vergütet. Mit dem Apothekennotdienstsicherstellungsgesetz stärken wir konsequent die medizinische Versorgung der ländlichen Gebiete. Ziel ist es, die ordnungsgemäße Versorgung der Bevölkerung mit Arzneimitteln insbesondere in ländlichen Regionen zu sichern – auch außerhalb der regulären Öffnungszeiten der Apotheken.

Wir wollen, dass die ländlichen Räume trotz des Bevölkerungsrückgangs und einer veränderten Altersstruktur lebenswert und eine gute Heimat bleiben. Dazu gehören neben der wohnortnahen ambulanten ärztlichen Versorgung auch eine gleichwertige Versorgung mit Arzneimitteln und eine qualifizierte Beratung durch Apotheker vor Ort. In Gegenden, in denen dies trotz aller Anstrengungen in einigen Jahren nicht mehr möglich sein wird, müssen wir sehen, ob neben Bringdiensten mobile Lösungen gangbare Wege sind. Vor diesem Hintergrund sieht die Union auch in neuen Konzepten wie die mobile/rollende Apotheke ein Mittel, die Versorgung sicherzustellen. Wir werden verschiedene Modelle auch in einer intensiven Diskussion mit der Apothekerschaft ergebnisoffen prüfen.

4. 150.000 Beschäftigte in 21.000 Apotheken versorgen bundesweit täglich 4 Millionen Patienten. Die Aufgaben der Apotheken sind dabei vielfältig.
Welche Funktionen sollen die Apotheker in der modernen Arzneimitteltherapie Ihrer Meinung nach künftig noch stärker übernehmen?

Annette Widmann-Mauz (CDU), Wahlkreis: Tübingen

Freie Gesundheitsberufe, wie die Apotheker, stehen für eine qualitativ hochwertige, patientennahe Versorgung. Diese Strukturen wollen wir bewahren und in Anbetracht veränderter gesellschaftlicher Verhältnisse weiterentwickeln, damit die hohe Qualität erhalten bleibt.

Eigentümergeführte Apotheken sind unverzichtbare Stützen für die Arzneimittelsicherheit. Die Stärke der Apotheke liegt in der Qualität der Beratung, die Zukunft des Apothekerberufs liegt in der heilberuflichen Kompetenz. Für mich sind unabhängige Information, Beratung und Betreuung, Sicherheit und Verfügbarkeit sowie Innovation, Vielfalt und Wirtschaftlichkeit in der Arzneimittelversorgung nicht zu ersetzen. Daher wollen wir die Möglichkeiten weiter ausbauen und das Berufsbild in diese Richtung weiterentwickeln.

5. Die Menschen wünschen sich eine wohnortnahe, hochwertige Arzneimittelversorgung. Bedingung dafür ist eine solide wirtschaftliche Basis der Apotheken. Anforderungen, Bürokratie und Kosten steigen laufend – die Vergütung aber nicht im gleichen Maße.
Wie könnten diese Rahmenbedingungen künftig bei der Honorierung berücksichtigt werden?

Annette Widmann-Mauz (CDU), Wahlkreis: Tübingen

Die Apotheker leisten einen wichtigen Beitrag zur unabhängigen, sicheren und zuverlässigen Versorgung der Menschen mit Arzneimitteln in der Stadt und auf dem Land. Ein zentrales politisches

Anliegen ist es, die flächendeckende Versorgung der Menschen durch Apotheken auch weiterhin sicherzustellen. Hierzu bedarf es auch einer ausreichenden und angemessenen Vergütung für die Leistungen der Apotheker.

Wir haben in dieser Legislaturperiode den Apothekenzuschlag um 25 Cent auf 8,35 Euro je Packung erhöht und damit die Apothekenhonorierung um rund 190 Mio. Euro im Jahr 2013 gesteigert. Mit dem Gesetz zur Förderung der Sicherstellung des Apothekennotdienstes (Apothekennotdienstsicherstellungsgesetz – ANSG) stellen wir weitere 120 Mio. Euro den Apotheken zur Verfügung und sorgen damit für eine gerechtere Vergütungsverteilung. Insbesondere Apotheken auf dem Land werden davon profitieren. Seit 2013 ist der den gesetzlichen Krankenkassen gewährte Apothekenabschlag wieder zwischen den Vertragsparteien auszuhandeln. Ich begrüße, dass sich die Apothekerschaft hier mit der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) einigen konnte und die Vereinbarung bis 2015 gelten soll. Darüber hinaus wurden durch die Vereinbarung auch bestehende Gerichtsverfahren beigelegt. Eine Vereinbarungslösung ist grundsätzlich einer gesetzlichen Lösung vorzuziehen.

Wir werden uns auch weiterhin dafür einsetzen, dass die Honorierung der Apothekenleistungen fair bleibt.

6. Jeder dritte Deutsche erwartet in Zukunft noch mehr pharmazeutische Beratung in Wohnortnähe. Dazu werden auch viele junge Apotheker und PTA gebraucht, die eine Apotheke leiten beziehungsweise dort arbeiten.

Wie wollen Sie diese Entwicklung in unserem Wahlkreis befördern?

Annette Widmann-Mauz (CDU), Wahlkreis: Tübingen

CDU und CSU wollen die Attraktivität der Gesundheitsberufe steigern, während die massiven Steuererhöhungen von rot-grün gerade auch die freien Berufe treffen und Investitionen sowie Arbeitsplätze im Gesundheitsbereich gefährden. Wir wollen hingegen die Potenziale, Kompetenzen und Fähigkeiten der im Gesundheitswesen Tätigen stärken und weiterentwickeln sowie im Interesse der Patienten möglichst optimal einsetzen. Dies gilt sowohl für Apotheker als auch für Pharmazeutisch-technische Assistenten (PTA).

7. Seit vielen Jahren gibt es im Bereich der Arzneimittel sogenannte Rabattverträge, die zwischen den Krankenkassen und der Industrie vereinbart werden. Apotheker sind gesetzlich verpflichtet, das jeweilige Rabattarzneimittel abzugeben. Sie helfen so, dass jährlich ca. 1,4 Milliarden Euro eingespart werden. Seit dem letzten Jahr gibt es solche Rabattverträge auch für (saisonale) Impfstoffe. Diese Verträge erschweren die Versorgung der Bevölkerung. Denn die Herstellung von Impfstoffen ist kompliziert und braucht Monate Zeit. Kleinste Probleme in der Herstellung können große Produktionsausfälle und damit lange Lieferverzögerungen nach sich ziehen. Beim Ausfall eines einzigen Herstellers stehen ganze Regionen ohne Impfstoff da. Solche Versorgungsprobleme sind im vergangenen Jahr bei der Grippe-Impfung aufgetreten und setzen sich in diesem Jahr bei der FSME-Impfung (Zecken) fort – mit fatalen Folgen, gerade für Baden-Württemberg als einem Hochrisikogebiet für FSME-Erkrankungen. Prävention wird damit erschwert.

Wie wollen Sie sich für eine gute und wirtschaftliche Versorgung mit Impfstoffen einsetzen und würden Sie sich auch für eine gesetzliche Regelung einsetzen, die Rabattverträge mit Impfstoffen ausschließt?

Annette Widmann-Mauz (CDU), Wahlkreis: Tübingen

Ich sehe es als notwendig an, dass die Versorgung mit Impfstoffen für Schutzimpfungen auch dann gewährleistet sein muss, wenn diese im Rahmen von Rabattverträgen abgegeben werden. Aufgrund der im vergangenen Jahr festgestellten Lieferengpässe in einzelnen Bundesländern haben wir deshalb bereits gehandelt und mit der letzten Arzneimittelnovelle eine Neuregelung auf den Weg gebracht. Darin wurde die Verpflichtung aufgenommen, dass auch im Rahmen von Rabattverträgen eine rechtzeitige und bedarfsgerechte Versorgung durch Vereinbarung sicher zu stellen ist. Das bedeutet, dass in diesen Fällen die Krankenkasse ermöglichen muss, dass andere Impfstoffe verordnet werden können. Außerdem sind bei Lieferausfällen in den Verträgen Regelungen zum finanziellen Ausgleich und der rechtzeitigen Möglichkeit zur Öffnung der Versorgung durch andere

Hersteller vorzusehen. In den Fällen, in denen der Vertragsimpfstoff nicht oder in nicht ausreichendem Umfang zur Verfügung steht, müssen andere Impfstoffe zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung ordnungsfähig sein. Wir werden die Entwicklung in diesem Bereich weiter beobachten, gehen aber davon aus, dass mit den Regelungen auch unter Rabattverträgen künftig eine flächendeckende und bedarfsgerechte Versorgung mit Impfstoffen sichergestellt werden kann.

8. Es zeigt sich, dass die Abstimmung zwischen Fachärzten und Apothekern von enormem Nutzen für die Patienten sein kann. Viele Faktoren erschweren aber diesen Austausch: Zeitmangel, die mangelnde Förderung durch Krankenkassen, das fehlende Bewusstsein auch bei den Patienten. Wie könnten in unserem Wahlkreis Rahmenbedingungen geschaffen werden, die entsprechende

Annette Widmann-Mauz (CDU), Wahlkreis: Tübingen

Mit dem GKV-Versorgungsstrukturgesetz haben wir nicht nur die Voraussetzungen dafür geschaffen, dass Patientinnen und Patienten auch in Zukunft in angemessener Entfernung und Zeit hausärztliche und fachärztliche Betreuung erhalten können, sondern wir haben auch eine bessere Verzahnung der Leistungssektoren im Gesetz verankert. Dazu gehört ein Medikationsmanagement-Projekt (§ 64a SGB V) u.a. zur Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit für chronisch kranke Patienten und eine insgesamt patientengerechte Arzneimittelversorgung. Arzt und Apotheker übernehmen hier in gemeinsamer und koordinierter Verantwortung die Betreuung des Patienten. Arzneimittelrisiken lassen sich so besser verhindern. Eine Umsetzung des Modellprojektes auch in unserer Region durch die verantwortlichen Partner in der Selbstverwaltung wäre ein zu begrüßender Ansatz.



Hilde Mattheis (SPD), Wahlkreis: Ulm

1. Viele Patienten in Deutschland befürchten in der Zukunft Qualitätsverluste bei der Gesundheitsversorgung. Das betrifft auch unseren Wahlkreis. Warum sollen vor diesem Hintergrund die Bürgerinnen und Bürger Ihnen am 22. September ihre Stimme geben?

Hilde Mattheis (SPD), Wahlkreis: Ulm

Wir orientieren uns an den Patientinnen und Patienten, nicht an Interessengruppen im Gesundheitswesen. Wir wollen eine gute medizinische Versorgung für alle Bürgerinnen und Bürger verlässlich sichern und finanzieren. Unser Ziel ist es, mehr und gleiche Gesundheitschancen für alle Bürgerinnen und Bürger zu schaffen. Ein gesundes Lebensumfeld, Arbeit, die nicht krank macht und ein gleich guter Zugang zu Medizin und Pflege erhöhen die Lebensqualität und tragen insgesamt zu Wohlstand und guter wirtschaftlicher Entwicklung bei. Sie fördern das soziale Miteinander. Deshalb sind der Erhalt und die Verbesserung der Gesundheit für uns eine Aufgabe der öffentlichen Daseinsvorsorge. Wir werden unmittelbar nach der Wahl die Bürgerversicherung einführen, eine umfassende Pflegereform umsetzen und ein Präventionsgesetz verabschieden. Das sind dringende Reformen, die unser Gesundheitswesen zukunftsfest machen und bei denen Union und FDP versagt haben.

2. Gesundheitspolitik kann nur bürgernah sein, wenn sie alle Beteiligten mit einbezieht. Wie sollte die Kompetenz der verschiedenen Partner, wie zum Beispiel der Ärzte oder der Apotheker, bei gesundheitspolitischen Entscheidungen, wie der Gestaltung und Qualitätssicherung des Gesundheitswesens, aus Ihrer Sicht künftig einbezogen werden?

Hilde Mattheis (SPD), Wahlkreis: Ulm

Wir messen alle Vorschläge und Ideen vor allen Dingen daran, welchen Nutzen sie für die Patientinnen und Patienten haben. Im Deutschen Gesundheitswesen haben wir einen großen Nachholbedarf bei der Patientenorientierung, der Mitwirkung der Patientinnen und Patienten und leider auch immer noch bei den Patientenrechten. Die SPD setzt sich deshalb für eine Stärkung der Rolle der Patientinnen und Patienten ein. Es gibt hingegen kaum einen Politikbereich, in dem die Organisationen, Verbände und Interessengruppen der Beteiligten so gut vernetzt sind und einen so großen Einfluss auf die Politik haben, wie das im Gesundheitswesen der Fall ist. In der Gesundheitspolitik können wir daraus auch wichtige Anregungen ziehen. Wir sehen keine Lücke bei der Einbindung von ärztlicher oder apothekerlicher Kompetenz bei der Gestaltung des Gesundheitswesens.

3. Der demografische Wandel stellt unser Gesundheitssystem vor vielfältige Herausforderungen: Beispielsweise steigt die Zahl älterer Menschen, die aufgrund verschiedener Krankheiten gleichzeitig mehrere Medikamente einnehmen müssen, aber Schwierigkeiten haben, ihre Therapie zu verstehen und zu managen.

Welche Erwartungen haben Sie insbesondere an die Apotheken in unserem Wahlkreis bei der Bewältigung dieser Herausforderung?

Hilde Mattheis (SPD), Wahlkreis: Ulm

Die SPD hat sich immer zur inhabergeführten Apotheke vor Ort bekannt. Vor allem in unserer alternden Gesellschaft, mit wachsenden Problemen bei der flächendeckenden hausärztlichen Versorgung kommt dem Apotheker bzw. der Apothekerin in Zukunft eine Schlüsselstellung in der medizinischen Versorgung zu.

Apotheker und Apothekerinnen sind nicht nur die ausgewiesenen Fachleute für alle Fragen rund um die Arzneimitteltherapie. Sie sind jederzeit ohne vorherige Terminvereinbarung erreichbar, auch in der Nacht, auch in Notfällen. Hier zeigt sich: Die öffentliche Apotheke ist kein Auslaufmodell und kann es niemals sein, wenn die Bevölkerung weiterhin qualitativ hochwertig, flächendeckend und zeitnah mit Arzneimitteln versorgt werden soll.

4. 150.000 Beschäftigte in 21.000 Apotheken versorgen bundesweit täglich 4 Millionen Patienten. Die Aufgaben der Apotheken sind dabei vielfältig. Welche Funktionen sollen die Apotheker in der modernen Arzneimitteltherapie Ihrer Meinung nach künftig noch stärker übernehmen?

Hilde Mattheis (SPD), Wahlkreis: Ulm

Um die flächendeckende Versorgung auch in Zukunft auf Dauer sicherstellen zu können, müssen wir vor allem in dünnbesiedelten und strukturschwachen Regionen die vorhandene Infrastruktur optimal für die Versorgung der Bevölkerung nutzen. Oberste Priorität hat dabei die Sicherstellung der Versorgung und nicht die überkommene Aufgabenteilung der an der Versorgung beteiligten Akteure. Unter diesen Voraussetzungen müssen Ärzte, Krankenhäuser und Apotheken die Möglichkeit haben ihre medizinische Kompetenz zum bestmöglichen Nutzen der Patientinnen und Patienten einzusetzen zu können.

5. Die Menschen wünschen sich eine wohnortnahe, hochwertige Arzneimittelversorgung. Bedingung dafür ist eine solide wirtschaftliche Basis der Apotheken. Anforderungen, Bürokratie und Kosten steigen laufend – die Vergütung aber nicht im gleichen Maße.

Wie könnten diese Rahmenbedingungen künftig bei der Honorierung berücksichtigt werden?

Hilde Mattheis (SPD), Wahlkreis: Ulm

Die SPD setzt sich für eine leistungsgerechte Vergütung der Apotheken ein. Sie muss hoch genug sein, um alle Kosten zu decken und das Bestehen der Apotheke bei wirtschaftlicher Betriebsführung zu sichern. Statt einer generellen wirtschaftlichen Bedrohung aller Apotheken scheint derzeit eher eine wachsende regionale Ungleichheit vorzuliegen. Dabei müssen wir im Interesse der Versorgungssicherheit der Patientinnen und Patienten vor allem darauf achten, dass die Apotheken

in dünnbesiedelten strukturschwachen Regionen erhalten bleiben. Deshalb sind wir für eine Anhebung der Honorare für den Notdienst in ländlichen Gebieten. Wir setzen uns darüber hinaus dafür ein, dass die Abgabe von Betäubungsmitteln besser bezahlt wird und besondere Serviceleistungen, wie z.B. die Zubereitung von speziellen Rezepturen. Zusätzliches Honorar kommt dann dort an, wo es wirklich gebraucht wird.

6. Jeder dritte Deutsche erwartet in Zukunft noch mehr pharmazeutische Beratung in Wohnortnähe. Dazu werden auch viele junge Apotheker und PTA gebraucht, die eine Apotheke leiten beziehungsweise dort arbeiten.

Wie wollen Sie diese Entwicklung in unserem Wahlkreis befördern?

Hilde Mattheis (SPD), Wahlkreis: Ulm

Wir wollen gute Arbeit in Gesundheit und Pflege. Gute Ausbildung, Entwicklungsperspektiven, gute Bezahlung, die Vereinbarkeit von Familie und Beruf und bessere Arbeitsbedingungen sind die Voraussetzungen, um die Attraktivität von Gesundheits- und Pflegeberufen zu steigern. Das trifft auch auf PTA und PKA zu.

7. Seit vielen Jahren gibt es im Bereich der Arzneimittel sogenannte Rabattverträge, die zwischen den Krankenkassen und der Industrie vereinbart werden. Apotheker sind gesetzlich verpflichtet, das jeweilige Rabattarzneimittel abzugeben. Sie helfen so, dass jährlich ca. 1,4 Milliarden Euro eingespart werden. Seit dem letzten Jahr gibt es solche Rabattverträge auch für (saisonale) Impfstoffe. Diese Verträge erschweren die Versorgung der Bevölkerung. Denn die Herstellung von Impfstoffen ist kompliziert und braucht Monate Zeit. Kleinste Probleme in der Herstellung können große Produktionsausfälle und damit lange Lieferverzögerungen nach sich ziehen. Beim Ausfall eines einzigen Herstellers stehen ganze Regionen ohne Impfstoff da. Solche Versorgungsprobleme sind im vergangenen Jahr bei der Grippe-Impfung aufgetreten und setzen sich in diesem Jahr bei der FSME-Impfung (Zecken) fort – mit fatalen Folgen, gerade für Baden-Württemberg als einem Hochrisikogebiet für FSME-Erkrankungen. Prävention wird damit erschwert.

Wie wollen Sie sich für eine gute und wirtschaftliche Versorgung mit Impfstoffen einsetzen und würden Sie sich auch für eine gesetzliche Regelung einsetzen, die Rabattverträge mit Impfstoffen ausschließt?

Hilde Mattheis (SPD), Wahlkreis: Ulm

Beim Abschluss von Rabattverträgen geht es um die Erschließung von Wirtschaftlichkeitsreserven unter der Voraussetzung der medizinisch notwendigen flächendeckenden Versorgung. Bei den Impfstoffen haben sich Probleme gezeigt beim Abschluss exklusiver Rabattverträge, die auf einen einzelnen Lieferanten setzten. Die SPD setzt sich für den Erhalt der Rabattverträge auch bei Impfstoffen ein, spricht sich aber dafür aus, dass bei der Vertragsgestaltung berücksichtigt werden muss, dass die Versorgung der Versicherten jederzeit gewährleistet sein muss.

8. Es zeigt sich, dass die Abstimmung zwischen Fachärzten und Apothekern von enormem Nutzen für die Patienten sein kann. Viele Faktoren erschweren aber diesen Austausch: Zeitmangel, die mangelnde Förderung durch Krankenkassen, das fehlende Bewusstsein auch bei den Patienten. Wie könnten in unserem Wahlkreis Rahmenbedingungen geschaffen werden, die entsprechende Projekte fördern?

Hilde Mattheis (SPD), Wahlkreis: Ulm

Patientinnen und Patienten haben immer wieder Probleme beim Übergang von einem Versorgungsbereich in den anderen. Das gilt insbesondere für die Entlassung aus dem Krankenhaus. Die SPD möchte deshalb das Entlassungsmangement verbessern. Ich unterstütze es sehr, dass in Ulm und dem Alb-Donaukreis niedergelassene Ärztinnen und Ärzte stärker mit den Apotheken kooperieren. Darüber hinaus setzte ich mich für die Kooperation und Vernetzung von Krankenhäusern mit Diensten aus dem Hospiz- und Palliativbereich ein.



Lothar Riebsamen (CDU), Wahlkreis: Bodensee

1. Viele Patienten in Deutschland befürchten in der Zukunft Qualitätsverluste bei der Gesundheitsversorgung. Das betrifft auch unseren Wahlkreis. Warum sollen vor diesem Hintergrund die Bürgerinnen und Bürger Ihnen am 22. September ihre Stimme geben?

Lothar Riebsamen (CDU), Wahlkreis: Bodensee

Als Mitglied des Bundestagsausschusses für Gesundheit und als Abgeordneter eines ländlich geprägten Wahlkreises ist die Sicherstellung der medizinischen Versorgung einer der Schwerpunkte meiner politischen Arbeit. Hierzu gehören natürlich auch die Apotheken. In der zu Ende gehende Legislaturperiode sind wir diese Problematik in Form des GKV-Versorgungsstrukturgesetzes zielgerichtet angegangen, was zu massiven Verbesserungen führte. Um zudem auf die strukturellen Herausforderungen im Bereich der Apotheken zu reagieren haben wir im Rahmen des so genannten Apothekennotdienst-Sicherstellungsgesetzes (ANSG) die Apotheker durch eine Notdienstpauschale um 120 Mio. € jährlich entlastet. Hierdurch soll ein Apothekensterben vermieden und die Versorgung – gerade im ländlichen Raum – gesichert werden. Ich bin mir sicher, dass das Thema „Sicherstellung der medizinischen Versorgung“ auch in der kommenden Legislaturperiode eine große Rolle spielen wird.

Darüber hinaus sehe ich die inhabergeführte Apotheke als Zukunftsmodell – eine Liberalisierung bis hin zur Schaffung von Apothekenketten lehne ich ab.

2. Gesundheitspolitik kann nur bürgernah sein, wenn sie alle Beteiligten mit einbezieht. Wie sollte die Kompetenz der verschiedenen Partner, wie zum Beispiel der Ärzte oder der Apotheker, bei gesundheitspolitischen Entscheidungen, wie der Gestaltung und Qualitätssicherung des Gesundheitswesens, aus Ihrer Sicht künftig einbezogen werden?

Lothar Riebsamen (CDU), Wahlkreis: Bodensee

Deutschland verfügt über eines der besten Gesundheitssysteme der Welt, um das uns viele andere Länder beneiden. Das bedeutet natürlich nicht, dass alles perfekt ist. Doch insbesondere die Selbstverwaltung hat sich bewährt und bietet allen Beteiligten die Möglichkeit, nicht nur in Entscheidungen einbezogen zu werden, sondern auch in eigener Verantwortung zu entscheiden. Zudem sehe ich im so genannten ABDA-KBV-Modell Chancen auf eine stärker Vernetzung zwischen Ärzten und Apothekern. Allerdings gilt es hier die Ergebnisse der ersten Testläufe abzuwarten um daraus dann Konsequenzen zu ziehen.

3. Der demografische Wandel stellt unser Gesundheitssystem vor vielfältige Herausforderungen: Beispielsweise steigt die Zahl älterer Menschen, die aufgrund verschiedener Krankheiten gleichzeitig mehrere Medikamente einnehmen müssen, aber Schwierigkeiten haben, ihre Therapie zu verstehen und zu managen. Welche Erwartungen haben Sie insbesondere an die Apotheken in unserem Wahlkreis bei der Bewältigung dieser Herausforderung?

Lothar Riebsamen (CDU), Wahlkreis: Bodensee

Die Apotheken leisten in diesem Bereich hervorragende Arbeit. Ich bin mir sicher, dass sie diese Unterstützung für kranke Menschen auch weiterhin in bewährter Form fortsetzen werden. Dabei bin ich natürlich für Verbesserungen, wie sie sich beispielsweise aus dem oben genannten ABDA-KBV-Modell ergeben, offen.

4. 150.000 Beschäftigte in 21.000 Apotheken versorgen bundesweit täglich 4 Millionen Patienten. Die Aufgaben der Apotheken sind dabei vielfältig.

Welche Funktionen sollen die Apotheker in der modernen Arzneimitteltherapie Ihrer Meinung nach

Lothar Rietsamen (CDU), Wahlkreis: Bodensee
vgl. Antwort auf die Fragen 2 und 3.

5. Die Menschen wünschen sich eine wohnortnahe, hochwertige Arzneimittelversorgung. Bedingung dafür ist eine solide wirtschaftliche Basis der Apotheken. Anforderungen, Bürokratie und Kosten steigen laufend – die Vergütung aber nicht im gleichen Maße.
Wie könnten diese Rahmenbedingungen künftig bei der Honorierung berücksichtigt werden?

Lothar Rietsamen (CDU), Wahlkreis: Bodensee
Das Aushandeln der Honorare ist Aufgabe der Selbstverwaltung. Darüber hinaus unterstützt die Politik die Apotheken allerdings erheblich. Im jüngst verabschiedeten ANSG wurde – wie oben erwähnt – die Notdienstpauschale neu geregelt. So erhalten Apotheken für jeden geleisteten Notdienst pauschal ca. 250 €. Finanziert wird dies durch eine Erhöhung des Fixhonorars um 16 Cent.

6. Jeder dritte Deutsche erwartet in Zukunft noch mehr pharmazeutische Beratung in Wohnortnähe. Dazu werden auch viele junge Apotheker und PTA gebraucht, die eine Apotheke leiten beziehungsweise dort arbeiten.
Wie wollen Sie diese Entwicklung in unserem Wahlkreis befördern?

Lothar Rietsamen (CDU), Wahlkreis: Bodensee
Das Ausbildungssystem in unserem Land ist auf einem sehr hohen Niveau angesiedelt – gerade auch im internationalen Vergleich. Auch im Bereich der Apotheken verfügen wir in Deutschland über eine hervorragende Ausbildung, die uns alle Chancen bietet, die Herausforderungen der Zukunft zu meistern. Ganz besonders gilt dies für meinen Wahlkreis, in welchem es praktisch keine Jugendarbeitslosigkeit gibt.

7. Seit vielen Jahren gibt es im Bereich der Arzneimittel sogenannte Rabattverträge, die zwischen den Krankenkassen und der Industrie vereinbart werden. Apotheker sind gesetzlich verpflichtet, das jeweilige Rabattarzneimittel abzugeben. Sie helfen so, dass jährlich ca. 1,4 Milliarden Euro eingespart werden. Seit dem letzten Jahr gibt es solche Rabattverträge auch für (saisonale) Impfstoffe. Diese Verträge erschweren die Versorgung der Bevölkerung. Denn die Herstellung von Impfstoffen ist kompliziert und braucht Monate Zeit. Kleinste Probleme in der Herstellung können große Produktionsausfälle und damit lange Lieferverzögerungen nach sich ziehen. Beim Ausfall eines einzigen Herstellers stehen ganze Regionen ohne Impfstoff da. Solche Versorgungsprobleme sind im vergangenen Jahr bei der Grippe-Impfung aufgetreten und setzen sich in diesem Jahr bei der FSME-Impfung (Zecken) fort – mit fatalen Folgen, gerade für Baden-Württemberg als einem Hochrisikogebiet für FSME-Erkrankungen. Prävention wird damit erschwert.

Wie wollen Sie sich für eine gute und wirtschaftliche Versorgung mit Impfstoffen einsetzen und würden Sie sich auch für eine gesetzliche Regelung einsetzen, die Rabattverträge mit Impfstoffen ausschließt?

Lothar Rietsamen (CDU), Wahlkreis: Bodensee
In Verträge über die Impfstoffversorgung müssen Vereinbarungen zur Sicherstellung einer rechtzeitigen und bedarfsgerechten Versorgung der Versicherten mit Impfstoffen zur Schutzimpfung aufgenommen werden um einen geeigneten Impfschutz der Versicherten zum benötigten Zeitpunkt sicherzustellen. Dieser muss auch gewährleistet werden, wenn Vertragsimpfstoffe nicht, nicht

rechtzeitig oder nicht bedarfsgerecht lieferbar sind. Hier muss den Ärzten von Seiten der Krankenkassen ermöglicht werden auch andere Impfstoffe zu verordnen.

Daher sollen geeignete Informationspflichten über Produktion und absehbare Verfügbarkeit von pharmazeutischen Unternehmen und den Krankenkassen bzw. deren Verbänden festgelegt werden. Die Themen Rabattverträge und Impfstoffe werden ebenfalls in der nächsten Legislaturperiode präsent sein. Hier halte ich eine Überprüfung für notwendig.

8. Es zeigt sich, dass die Abstimmung zwischen Fachärzten und Apothekern von enormem Nutzen für die Patienten sein kann. Viele Faktoren erschweren aber diesen Austausch: Zeitmangel, die mangelnde Förderung durch Krankenkassen, das fehlende Bewusstsein auch bei den Patienten. Wie könnten in unserem Wahlkreis Rahmenbedingungen geschaffen werden, die entsprechende Projekte fördern?

Lothar Riebsamen (CDU), Wahlkreis: Bodensee

Zusammenfassend möchte ich sagen, dass sowohl das GKV-Versorgungsstrukturgesetz als auch das ANSG hierfür geeignete Ansatzpunkte bieten. Diese Chancen müssen nun genutzt werden.



Pascal Kober (FDP), Wahlkreis: Reutlingen

1. Viele Patienten in Deutschland befürchten in der Zukunft Qualitätsverluste bei der Gesundheitsversorgung. Das betrifft auch unseren Wahlkreis. Warum sollen vor diesem Hintergrund die Bürgerinnen und Bürger Ihnen am 22. September ihre Stimme geben?

Pascal Kober (FDP), Wahlkreis: Reutlingen

Heute steht das Gesundheitssystem finanziell auf sicheren Füßen. Dies ist nicht zuletzt auch auf die kluge Wirtschafts- und Finanzpolitik der FDP zurückzuführen, die wirtschaftliche Dynamik und Wachstum unterstützt, Arbeitsplätze entstehen lässt und somit zu mehr Einnahmen in den Sozialkassen führt. Daran wird deutlich, dass das Gesundheitssystem insgesamt von der richtigen Politik abhängt. Es ist auch für Apotheker enorm wichtig, welche Politik außerhalb des Gesundheitsbereichs gemacht wird.

Die FDP setzt sich dafür ein, dass weiterhin alle Bürger unabhängig vom Geldbeutel Zugang zu einer bedarfsgerechten, wohnortnahen und qualitativ hochwertigen medizinischen Versorgung haben. Dank der Reformen, die die Regierungskoalition in der gesetzlichen Krankenversicherung auf den Weg gebracht hat, ist die finanzielle Situation der GKV so gut wie schon lange nicht mehr. Für die Versicherten bedeutet dies: Die Beiträge bleiben stabil, zunehmend schütten Krankenkassen Prämien aus und die Praxisgebühr konnte zum 1. Januar 2013 abgeschafft werden. Gleichzeitig sind die Leistungen verbessert und die Versorgungsqualität erhöht worden. Diesen erfolgreichen Weg wollen wir fortsetzen.

2. Gesundheitspolitik kann nur bürgernah sein, wenn sie alle Beteiligten mit einbezieht. Wie sollte die Kompetenz der verschiedenen Partner, wie zum Beispiel der Ärzte oder der Apotheker, bei gesundheitspolitischen Entscheidungen, wie der Gestaltung und Qualitätssicherung des Gesundheitswesens, aus Ihrer Sicht künftig einbezogen werden?

Pascal Kober (FDP), Wahlkreis: Reutlingen

Die Selbstverwaltung ist eine tragende Säule unseres Gesundheitssystems. Wesentliche Entscheidungen in Bezug auf Gestaltung und Qualitätssicherung der medizinischen Versorgung werden von den Partnern der Selbstverwaltung getroffen. Auf diesem Weg kann die Kompetenz der Beteiligten im Sinne einer qualitativ hochwertigen und wirtschaftlichen Patientenversorgung genutzt werden. Gleichzeitig sind es die Selbstverwaltungspartner, die die Beschlüsse in der Praxis umsetzen müssen. Die FDP steht uneingeschränkt für eine starke Selbstverwaltung. Die Selbstverwaltungspartner haben in der Vergangenheit immer wieder bewiesen, dass sie in der Lage sind, trotz häufig diametraler Interessen tragfähige Kompromisse zu finden.

Darüber hinaus ist mir das direkte Gespräch vor Ort sehr wichtig. Ich habe regelmäßig – nicht nur in meinem Wahlkreis – Apothekerinnen und Apotheker in Ihren Apotheken besucht, um direkt vor Ort über aktuelle Themen zu sprechen und mir selbst ein Bild von der Lage zu machen, um mich dann gezielt für deren Belange einzusetzen.

3. Der demografische Wandel stellt unser Gesundheitssystem vor vielfältige Herausforderungen: Beispielsweise steigt die Zahl älterer Menschen, die aufgrund verschiedener Krankheiten gleichzeitig mehrere Medikamente einnehmen müssen, aber Schwierigkeiten haben, ihre Therapie zu verstehen und zu managen.
Welche Erwartungen haben Sie insbesondere an die Apotheken in unserem Wahlkreis bei der Bewältigung dieser Herausforderung?

Pascal Kober (FDP), Wahlkreis: Reutlingen

Um die Qualität und Wirtschaftlichkeit bei der Versorgung mit Arzneimitteln – auch im Hinblick auf die demografische Entwicklung und Zunahme von multimorbiden Patienten – weiter zu verbessern, hat sich die FDP im Rahmen der Beratungen zum GKV-Versorgungsstrukturgesetz für die Schaffung einer Modellklausel eingesetzt, mit der neue Wege zur Förderung der patientenorientierten Abstimmung und Zusammenarbeit zwischen Arzt und Apotheker erprobt werden sollen. Entsprechende Modellvorhaben sollen zur Verbesserung der Therapietreue der Patienten beitragen und die Arzneimitteltherapiesicherheit verbessern.

Nach wie vor wissen noch zu viele Menschen in unserer Gesellschaft nicht, welchen wichtigen Beitrag Apothekerinnen und Apotheker im Gesundheitssystem leisten. Vielen Menschen begegnet der Apotheker nur als derjenige, der Schubladen öffnet und Arzneimittel verkauft. Dieses Bild entspricht aber nicht der Realität. Hier ist es denke ich notwendig, dass deutlich gemacht wird, wie wichtig die beratende Funktion der Apothekerinnen und Apotheker für die Gesundheit der Patienten ist und dass Apotheken mehr sind als „Päckchenabgabestellen“. Auch in Hinblick auf Fehlmedikationen ist eine gute Beratung für die Patienten wichtig. Hier muss in Zukunft die Beratungskompetenz der Apotheker viel stärker an Bedeutung gewinnen innerhalb des Gesundheitssystems.

4. 150.000 Beschäftigte in 21.000 Apotheken versorgen bundesweit täglich 4 Millionen Patienten. Die Aufgaben der Apotheken sind dabei vielfältig.
Welche Funktionen sollen die Apotheker in der modernen Arzneimitteltherapie Ihrer Meinung nach künftig noch stärker übernehmen?

Pascal Kober (FDP), Wahlkreis: Reutlingen

Die Kernkompetenz der Apotheker liegt in der pharmakologischen Betreuung der Patienten und der qualifizierten Arzneimittelberatung. Diese gilt es, in der gewohnten Qualität aufrecht zu erhalten und weiter zu fördern.

5. Die Menschen wünschen sich eine wohnortnahe, hochwertige Arzneimittelversorgung. Bedingung dafür ist eine solide wirtschaftliche Basis der Apotheken. Anforderungen, Bürokratie und Kosten steigen laufend – die Vergütung aber nicht im gleichen Maße.
Wie könnten diese Rahmenbedingungen künftig bei der Honorierung berücksichtigt werden?

Pascal Kober (FDP), Wahlkreis: Reutlingen

Wir haben in dieser Legislaturperiode viele Schritte in die richtige Richtung gemacht: Mit dem GKV-Versorgungsstrukturgesetz haben wir die ärztliche Versorgung im ländlichen Raum gestärkt, was letztendlich auch den Apotheken auf dem Land zu Gute kommt. Wir haben den Festzuschlag für die Abgabe von verschreibungspflichtigen Fertigarzneimitteln erhöht und mit der Einführung einer neuen Apothekennotdienstpauschale insbesondere die Apotheken finanziell entlastet, die durch häufige Notdienste und geringe Inanspruchnahme gerade in ländlichen Regionen besonders belastet sind. Bei der Ermittlung des Erhöhungsbetrags für den Festzuschlag war die wirtschaftliche Situation der Apotheken zugrunde zu legen und damit zu berücksichtigen, dass im genannten Zeitraum auch der Rohertrag deutlich gestiegen war. Insgesamt besteht durch die Apothekenpflicht, den Schutz der Freiberuflichkeit und die staatlich garantierten Vergütungen ein verlässlicher Rahmen für die Tätigkeit der Apotheken. Daran wollen wir festhalten und diesen Weg weiter gehen.

6. Jeder dritte Deutsche erwartet in Zukunft noch mehr pharmazeutische Beratung in Wohnortnähe. Dazu werden auch viele junge Apotheker und PTA gebraucht, die eine Apotheke leiten beziehungsweise dort arbeiten.

Wie wollen Sie diese Entwicklung in unserem Wahlkreis befördern?

Pascal Kober (FDP), Wahlkreis: Reutlingen

Die Gewinnung qualifizierten Nachwuchses bei Apothekern, Ärzten und Angehörigen anderer Gesundheitsberufe wird angesichts der demografischen Entwicklung und der steigenden Morbidität im Alter eine der großen Herausforderungen für unser Gesundheitssystem sein. Die FDP ist der Überzeugung, dass eine Politik der Budgetierung im demografischen Wandel zu einem Mangel an Apothekern, Ärzten und anderen Leistungsangeboten führen wird. Um auch in Zukunft eine gute Versorgung im Krankheitsfall zu gewährleisten, brauchen wir leistungsgerechte Vergütungen und gute Arbeitsbedingungen. Dazu gehören die Vereinbarkeit von Familie und Beruf ebenso wie effiziente Arbeitsabläufe. Dazu gehören auch der Abbau bürokratischer Regulierung, die Qualifizierung möglichst vieler Menschen und die gezielte Gewinnung von Rückkehrern in die Gesundheitsberufe.

7. Seit vielen Jahren gibt es im Bereich der Arzneimittel sogenannte Rabattverträge, die zwischen den Krankenkassen und der Industrie vereinbart werden. Apotheker sind gesetzlich verpflichtet, das jeweilige Rabattarzneimittel abzugeben. Sie helfen so, dass jährlich ca. 1,4 Milliarden Euro eingespart werden. Seit dem letzten Jahr gibt es solche Rabattverträge auch für (saisonale) Impfstoffe. Diese Verträge erschweren die Versorgung der Bevölkerung. Denn die Herstellung von Impfstoffen ist kompliziert und braucht Monate Zeit. Kleinste Probleme in der Herstellung können große Produktionsausfälle und damit lange Lieferverzögerungen nach sich ziehen. Beim Ausfall eines einzigen Herstellers stehen ganze Regionen ohne Impfstoff da. Solche Versorgungsprobleme sind im vergangenen Jahr bei der Grippe-Impfung aufgetreten und setzen sich in diesem Jahr bei der FSME-Impfung (Zecken) fort – mit fatalen Folgen, gerade für Baden-Württemberg als einem Hochrisikogebiet für FSME-Erkrankungen. Prävention wird damit erschwert.

Wie wollen Sie sich für eine gute und wirtschaftliche Versorgung mit Impfstoffen einsetzen und würden Sie sich auch für eine gesetzliche Regelung einsetzen, die Rabattverträge mit Impfstoffen ausschließt?

Pascal Kober (FDP), Wahlkreis: Reutlingen

Grundsätzlich unterstützen wir das Vorhaben, über Rabattverträge mit Herstellern von Arzneimitteln niedrigere Preise zu erzielen und damit Kosten für das Gesundheitssystem zu senken.

Gleichwohl haben wir mit einiger Sorge die Entwicklung bei den Impfstoffen zur Kenntnis genommen, so dass hier noch einmal überprüft werden muss, ob die Rabattverträge dazu führen, dass die Versorgung der Bevölkerung gefährdet ist und inwieweit die gesetzlichen Vorschriften hierbei maßgeblich sind. In diesem Fall muss natürlich gesetzlich nachgearbeitet werden.

Wahlkreis: Reutlingen

8. Die erste regionale Gesundheitskonferenz im Kreis Reutlingen hat das gesetzte Ziel, das Bewusstsein der Bevölkerung für das Thema Diabetes zu schärfen, sehr erfolgreich erreicht. Insbesondere zeigte sich die Wichtigkeit der Therapiebegleitung durch den Apotheker, die teilweise sehr viel Zeit in Anspruch nimmt. Wie genau sind Ihre Vorstellungen davon, dem Apotheker wirtschaftliche Stabilität und Planungssicherheit zu schaffen, damit dieser auch in Zukunft den Versorgungsauftrag erfüllen und die Beratung in der gewohnt hohen Qualität gewährleisten kann?

Pascal Kober (FDP), Wahlkreis: Reutlingen

Aus Sicht der Liberalen kann eine qualitativ hochwertige und wohnortnahe Versorgung auf Dauer nur mit freiberuflichen Apothekerinnen und Apothekern gelingen, die sowohl in den Städten als auch im ländlichen Raum eine angemessene Honorierung erhalten müssen. Durch die Apothekenpflicht, den Schutz der Freiberuflichkeit und die staatlich garantierten Vergütungen besteht ein verlässlicher Rahmen für die Tätigkeit der Apotheken. Daran wollen wir festhalten.



Karin Binder (DIE LINKE), Wahlkreis: Karlsruhe-Stadt

1. Viele Patienten in Deutschland befürchten in der Zukunft Qualitätsverluste bei der Gesundheitsversorgung. Das betrifft auch unseren Wahlkreis. Warum sollen vor diesem Hintergrund die Bürgerinnen und Bürger Ihnen am 22. September ihre Stimme geben?

Karin Binder (DIE LINKE), Wahlkreis: Karlsruhe-Stadt

Wir wollen die Qualität in der Gesundheitsversorgung stärken und Schluss machen mit der Zwei-Klassen-Medizin, denn Gesundheit ist keine Ware. Um eine gute Versorgung für alle zu gewährleisten, braucht es eine solidarische Gesundheitsversicherung: eine Bürgerversicherung für Alle. Damit kann der Beitragssatz zur Krankenversicherung auf Jahre hinaus konstant niedrig bei etwas über zehn Prozent des Einkommens gehalten werden.

Alle medizinisch notwendigen Leistungen müssen wieder von der Krankenkasse bezahlt und Zuzahlungen abgeschafft werden. Wir setzen uns für eine wissenschaftlich fundierte Versorgung ein, die nicht den maximalen Profit für die Anbieter, sondern die optimale Therapie für die Patientinnen und Patienten in den Mittelpunkt stellt. Wir wenden uns gegen jede Bestrebungen, medizinische Angebote zu rationieren.

Wir treten für eine gute flächendeckende und barrierefreie Versorgung mit Arztpraxen ein. Neue Versorgungsformen wie Patientenbusse, Gemeinschafts- und Teilzeitpraxen oder Medizinische Versorgungszentren in öffentlicher Hand können die Arbeit im ländlichen Raum für junge Medizinerinnen und Mediziner wieder attraktiver machen.

DIE LINKE setzt auf die Qualifikation und Erfahrung von Apothekerinnen und Apothekern bei der Versorgung der Menschen mit Arzneimitteln und bei der pharmazeutischen Beratung. Wir wollen keine Werbung für und keinen Versandhandel mit verschreibungspflichtigen Medikamenten, denn die Patientensicherheit steht für uns im Mittelpunkt.

Krankenhäuser müssen bedarfsgerecht und solide finanziert werden. Bund und Länder müssen ausreichend Mittel für eine flächendeckende Infrastruktur bereitstellen. Krankenkassen sollen den Betrieb der Krankenhäuser angemessen sichern.

2. Gesundheitspolitik kann nur bürgernah sein, wenn sie alle Beteiligten mit einbezieht. Wie sollte die Kompetenz der verschiedenen Partner, wie zum Beispiel der Ärzte oder der Apotheker, bei gesundheitspolitischen Entscheidungen, wie der Gestaltung und Qualitätssicherung des Gesundheitswesens, aus Ihrer Sicht künftig einbezogen werden?

Karin Binder (DIE LINKE), Wahlkreis: Karlsruhe-Stadt

Derzeit bestimmen Vertreter der Pharma- und Gesundheitsunternehmen die Gesundheitspolitik. Der Einfluss dieser Lobbyisten muss zugunsten der eigentlichen Akteure, wie Patientinnen und Patienten, Pflegerinnen und Pfleger, Ärztinnen und Ärzte sowie Apothekerinnen und Apotheker zurückgedrängt werden.

Echte Transparenz ist das wichtigste Qualitätsmerkmal: Korruption im Gesundheitswesen schädigt nicht nur die Krankenkassen finanziell, sie untergräbt auch das Vertrauensverhältnis zwischen den Medizinerinnen und Medizinern und den Menschen, die ihre Hilfe benötigen. Deswegen setzen wir uns dafür ein, dass korruptes Verhalten im Gesundheitswesen konsequent verfolgt und strafrechtlich geahndet wird.

3. Der demografische Wandel stellt unser Gesundheitssystem vor vielfältige Herausforderungen: Beispielsweise steigt die Zahl älterer Menschen, die aufgrund verschiedener Krankheiten gleichzeitig mehrere Medikamente einnehmen müssen, aber Schwierigkeiten haben, ihre Therapie zu verstehen und zu managen. Welche Erwartungen haben Sie insbesondere an die Apotheken in unserem Wahlkreis bei der Bewältigung dieser Herausforderung?

Karin Binder (DIE LINKE), Wahlkreis: Karlsruhe-Stadt

Wir wollen die Qualifikation und Erfahrung von Apothekerinnen und Apothekern bei der Versorgung der Menschen mit Arzneimitteln und bei der pharmazeutischen Beratung sichern und stärken. Gerade bei vielen älteren Menschen ist das persönliche Gespräch mit vertrauten Fachleuten vor Ort nicht zu ersetzen.

zudem setzen wir uns dafür ein, dass die wohnortnahe und unmittelbar mit den Patientinnen und Patienten beschäftigte ärztliche Versorgung angemessen gefördert und honoriert wird.

4. 150.000 Beschäftigte in 21.000 Apotheken versorgen bundesweit täglich 4 Millionen Patienten. Die Aufgaben der Apotheken sind dabei vielfältig. Welche Funktionen sollen die Apotheker in der modernen Arzneimitteltherapie Ihrer Meinung nach künftig noch stärker übernehmen?

Karin Binder (DIE LINKE), Wahlkreis: Karlsruhe-Stadt

Apothekerinnen und Apotheker sind viel mehr als früher in der Pflicht, die Grenzen zwischen der notwendigen Versorgung der Patienten und fragwürdigen Gesundheitsprodukten aufzuzeigen. So werden Lebensmittel mit gesundheitlichem Zusatznutzen oder Nahrungsergänzungsmittel angeboten, die man bei einer ausgewogenen Ernährung nicht braucht und deren angebliche gesundheitsfördernde Wirkung sogar schädlich sein kann.

5. Die Menschen wünschen sich eine wohnortnahe, hochwertige Arzneimittelversorgung. Bedingung dafür ist eine solide wirtschaftliche Basis der Apotheken. Anforderungen, Bürokratie und Kosten steigen laufend – die Vergütung aber nicht im gleichen Maße. Wie könnten diese Rahmenbedingungen künftig bei der Honorierung berücksichtigt werden?

Karin Binder (DIE LINKE), Wahlkreis: Karlsruhe-Stadt

DIE LINKE hat sich für eine allgemeine Erhöhung der Vergütung ausgesprochen, da die Honorierung in den letzten Jahren bei steigenden Anforderungen rückläufig war. Wir sehen eine gute Absicherung auch, wenn es uns gelingt, kommerzielle Werbung und Versandhandel mit

verschreibungspflichtigen Medikamenten zu unterbinden und damit eine fragwürdige Billig-Konkurrenz auszuschalten.

6. Jeder dritte Deutsche erwartet in Zukunft noch mehr pharmazeutische Beratung in Wohnortnähe. Dazu werden auch viele junge Apotheker und PTA gebraucht, die eine Apotheke leiten beziehungsweise dort arbeiten.
Wie wollen Sie diese Entwicklung in unserem Wahlkreis befördern?

Karin Binder (DIE LINKE), Wahlkreis: Karlsruhe-Stadt

Wie bereits oben erläutert, wollen wir die wohnortnahe Versorgung mehr in den Mittelpunkt stellen und sicherstellen, dass diese Versorgungen angemessen und nicht schlechter honoriert werden als andere medizinische Leistungen. Das kann gerade für jüngere Fachleute die Arbeit - auch im ländlichen Raum - attraktiver machen.

7. Seit vielen Jahren gibt es im Bereich der Arzneimittel sogenannte Rabattverträge, die zwischen den Krankenkassen und der Industrie vereinbart werden. Apotheker sind gesetzlich verpflichtet, das jeweilige Rabattarzneimittel abzugeben. Sie helfen so, dass jährlich ca. 1,4 Milliarden Euro eingespart werden. Seit dem letzten Jahr gibt es solche Rabattverträge auch für (saisonale) Impfstoffe. Diese Verträge erschweren die Versorgung der Bevölkerung. Denn die Herstellung von Impfstoffen ist kompliziert und braucht Monate Zeit. Kleinste Probleme in der Herstellung können große Produktionsausfälle und damit lange Lieferverzögerungen nach sich ziehen. Beim Ausfall eines einzigen Herstellers stehen ganze Regionen ohne Impfstoff da. Solche Versorgungsprobleme sind im vergangenen Jahr bei der Grippe-Impfung aufgetreten und setzen sich in diesem Jahr bei der FSME-Impfung (Zecken) fort – mit fatalen Folgen, gerade für Baden-Württemberg als einem Hochrisikogebiet für FSME-Erkrankungen. Prävention wird damit erschwert.

Wie wollen Sie sich für eine gute und wirtschaftliche Versorgung mit Impfstoffen einsetzen und würden Sie sich auch für eine gesetzliche Regelung einsetzen, die Rabattverträge mit Impfstoffen ausschließt?

Karin Binder (DIE LINKE), Wahlkreis: Karlsruhe-Stadt

Wir setzen und dafür ein, dass die verantwortlichen Behörden die Preise für Medikamente festsetzen und eine schnelle und hochwertige Versorgung sicherstellen.

8. Die finanzielle Ausstattung der Apotheken reicht, insbesondere in Karlsruhe, nicht mehr aus, um unsere qualifizierten Mitarbeiter ihren Aufgaben und ihrer Verantwortung entsprechend zu honorieren. Die überdurchschnittliche Beratungsqualität in den Karlsruher Apotheken wurde im letzten Jahr von einer unabhängigen Prüfungsgesellschaft nach anonymen Testkäufen bestätigt.

Wie wollen Sie diese Qualität in Karlsruhe erhalten und was werden Sie dafür tun, dass unser Fachpersonal nicht aus den Apotheken abwandert?

Karin Binder (DIE LINKE), Wahlkreis: Karlsruhe-Stadt

DIE LINKE im Bundestag hat zur wirtschaftlichen Situation der Apotheken eine Anfrage an die Bundesregierung gestellt (Drs. 17/10628). Aus der Antwort geht hervor, dass die Honorierung der Apotheken in den letzten Jahren rückläufig war. Wir haben uns deshalb für eine allgemeine Erhöhung der Vergütung ausgesprochen, auch für Apotheken auf dem Lande. Zudem geht es um die angemessene Vergütung von Nacht- und Notdiensten. Für DIE LINKE sind Apotheken wichtige Gesundheitsakteure deren flächendeckende Versorgung auch über Instrumente der Bedarfsplanung gesichert werden muss. Dieser Qualitätsanspruch ist zu gewährleisten und führt zu höheren Vergütungen der Apotheken.



Karin Maag (CDU), Wahlkreis: Stuttgart II

1. Viele Patienten in Deutschland befürchten in der Zukunft Qualitätsverluste bei der Gesundheitsversorgung. Das betrifft auch unseren Wahlkreis. Warum sollen vor diesem Hintergrund die Bürgerinnen und Bürger Ihnen am 22. September ihre Stimme geben?

Karin Maag (CDU), Wahlkreis: Stuttgart II

Ich setze mich dafür ein, dass auch in Zukunft jeder in Deutschland Zugang zu einer guten medizinischen Versorgung hat, unabhängig von seinem Einkommen, Alter oder gesundheitlichen Zustand. Wir stehen für ein leistungsfähiges Gesundheitswesen, das Menschlichkeit, Qualität und Bezahlbarkeit zusammenführt und zu einer hohen Lebensqualität in Deutschland beiträgt. Wir sichern ein Gesundheitswesen, in dem die Menschen darauf vertrauen können, dass alle Beteiligten in Medizin und Pflege ihre Verantwortung gegenüber Patienten sorgsam wahrnehmen. Eine Herausforderung ist die wachsende Zahl älterer Menschen in unserem Land wie auch der rasche Fortschritt in der medizinischen Forschung. CDU und CSU wollen eine gut erreichbare Versorgung durch Ärzte und Krankenhäuser, vor allem in ländlichen Regionen, sichern und dafür zum Beispiel die Attraktivität des Hausarztberufs steigern. Ich setze mich dafür ein, dass überall in unserem Land Ärzte jederzeit erreichbar sind. Mit dem Versorgungsstrukturgesetz haben wir wichtige Anreize gesetzt, die es für Ärzte attraktiver machen, sich an der Versorgung von Regionen mit zu wenigen Ärzten zu beteiligen. Auch für Apotheken im ländlichen Raum gleichen wir über eine sogenannte Notdienstpauschale einen Teil ihrer Mehrbelastung aus. Diesen Weg werden wir weitergehen. Um die Versorgung in dünn besiedelten Gebieten sicherzustellen, setzen wir auch auf neue Lösungen wie den Ausbau der Telemedizin. Dafür wollen wir die erforderlichen technischen und rechtlichen Voraussetzungen schaffen.

2. Gesundheitspolitik kann nur bürgernah sein, wenn sie alle Beteiligten mit einbezieht. Wie sollte die Kompetenz der verschiedenen Partner, wie zum Beispiel der Ärzte oder der Apotheker, bei gesundheitspolitischen Entscheidungen, wie der Gestaltung und Qualitätssicherung des Gesundheitswesens, aus Ihrer Sicht künftig einbezogen werden?

Karin Maag (CDU), Wahlkreis: Stuttgart II

Hier geht es vor allem um mehr Zusammenarbeit zwischen den Gesundheitsberufen. Angesichts von Mehrfacherkrankungen und regionaler Ungleichheit ist auch die Delegation ärztlicher Leistungen und neuer Berufsbilder notwendig. In diese Überlegungen wollen wir auch die Apotheken mit einbeziehen. Insbesondere die Kompetenz der Apotheker im Medikationsmanagement ist mir wichtig und sollte institutionalisiert werden. Selbstverständlich muss man auch über adäquate Bezahlung reden.

3. Der demografische Wandel stellt unser Gesundheitssystem vor vielfältige Herausforderungen: Beispielsweise steigt die Zahl älterer Menschen, die aufgrund verschiedener Krankheiten gleichzeitig mehrere Medikamente einnehmen müssen, aber Schwierigkeiten haben, ihre Therapie zu verstehen und zu managen.
Welche Erwartungen haben Sie insbesondere an die Apotheken in unserem Wahlkreis bei der Bewältigung dieser Herausforderung?

Karin Maag (CDU), Wahlkreis: Stuttgart II

Hier gilt vor allem das bereits zu Frage 2 gesagte. Das Medikationsmanagement müssen wir in den Versorgungsmittelpunkt rücken. Es kann langfristig aber auch über zusätzliche Befugnisse nachgedacht werden, z.B. an das Ausstellen von Folgerezepten bei chronisch Kranken. Wichtig ist mir auch, die Dokumentation so schlank wie möglich zu halten.

4. 150.000 Beschäftigte in 21.000 Apotheken versorgen bundesweit täglich 4 Millionen Patienten. Die Aufgaben der Apotheken sind dabei vielfältig.
Welche Funktionen sollen die Apotheker in der modernen Arzneimitteltherapie Ihrer Meinung nach künftig noch stärker übernehmen?

Karin Maag (CDU), Wahlkreis: Stuttgart II

Freie Gesundheitsberufe, wie die Apotheker, stehen für eine qualitativ hochwertige, patientennahe Versorgung. Diese Strukturen wollen wir bewahren und in Anbetracht veränderter gesellschaftlicher Verhältnisse weiterentwickeln, damit die hohe Qualität erhalten bleibt. Eigentümergeführte Apotheken sind unverzichtbare Stützen für die Arzneimittelsicherheit. Die Stärke der Apotheke liegt in der Qualität der Beratung, die Zukunft des Apothekerberufs liegt in der heilberuflichen Kompetenz. Ich stehe für unabhängige Information, Beratung und Betreuung, Sicherheit und Verfügbarkeit sowie Innovation, Vielfalt und Wirtschaftlichkeit in der Arzneimittelversorgung. Daher wollen wir die Möglichkeiten weiter ausbauen und das Berufsbild in Abstimmung mit Apothekern und Ärzten in diese Richtung weiterentwickeln.

5. Die Menschen wünschen sich eine wohnortnahe, hochwertige Arzneimittelversorgung. Bedingung dafür ist eine solide wirtschaftliche Basis der Apotheken. Anforderungen, Bürokratie und Kosten steigen laufend – die Vergütung aber nicht im gleichen Maße.
Wie könnten diese Rahmenbedingungen künftig bei der Honorierung berücksichtigt werden?

Karin Maag (CDU), Wahlkreis: Stuttgart II

Die Apotheker leisten einen wichtigen Beitrag zur unabhängigen, sicheren und zuverlässigen Versorgung der Menschen mit Arzneimitteln in der Stadt und auf dem Land. Ein zentrales politisches Anliegen ist es, die flächendeckende Versorgung der Menschen durch Apotheken auch weiterhin sicherzustellen. Hierzu bedarf es auch einer ausreichenden und angemessenen Vergütung für die Leistungen der Apotheker.

Wir haben in dieser Legislaturperiode den Apothekenzuschlag um 25 Cent auf 8,35 Euro je Packung erhöht und damit die Apothekenhonorierung um rund 190 Mio. Euro im Jahr 2013 gesteigert. Mit dem Gesetz zur Förderung der Sicherstellung des Apothekennotdienstes (Apothekennotdienstesicherungsgesetz – ANSG) stellen wir weitere 120 Mio. Euro den Apotheken zur Verfügung und sorgen damit für eine gerechtere Vergütungsverteilung. Insbesondere Apotheken auf dem Land werden davon profitieren. Seit 2013 ist der den gesetzlichen Krankenkassen gewährte Apothekenabschlag wieder zwischen den Vertragsparteien auszuhandeln. CDU und CSU begrüßen, dass sich die Apothekerschaft hier mit der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) einigen konnte und die Vereinbarung bis 2015 gelten soll. Darüber hinaus wurden durch die Vereinbarung auch bestehende Gerichtsverfahren beigelegt. Eine Vereinbarungslösung ist grundsätzlich einer gesetzlichen Lösung vorzuziehen. Wir werden uns auch weiterhin dafür einsetzen, dass die Honorierung der Apothekenleistungen fair bleibt.

6. Jeder dritte Deutsche erwartet in Zukunft noch mehr pharmazeutische Beratung in Wohnortnähe. Dazu werden auch viele junge Apotheker und PTA gebraucht, die eine Apotheke leiten beziehungsweise dort arbeiten.

Wie wollen Sie diese Entwicklung in unserem Wahlkreis befördern?

Karin Maag (CDU), Wahlkreis: Stuttgart II

CDU und CSU wollen die Attraktivität der Gesundheitsberufe steigern. Dazu wollen wir Potenziale, Kompetenzen und Fähigkeiten der im Gesundheitswesen Tätigen stärken und weiterentwickeln sowie im Interesse der Patienten möglichst optimal einsetzen. Dies gilt sowohl für Apotheker als auch für Pharmazeutisch-technische Assistenten (PTA).

7. Seit vielen Jahren gibt es im Bereich der Arzneimittel sogenannte Rabattverträge, die zwischen den Krankenkassen und der Industrie vereinbart werden. Apotheker sind gesetzlich verpflichtet, das jeweilige Rabattarzneimittel abzugeben. Sie helfen so, dass jährlich ca. 1,4 Milliarden Euro eingespart werden. Seit dem letzten Jahr gibt es solche Rabattverträge auch für (saisonale) Impfstoffe. Diese Verträge erschweren die Versorgung der Bevölkerung. Denn die Herstellung von Impfstoffen ist kompliziert und braucht Monate Zeit. Kleinste Probleme in der Herstellung können große Produktionsausfälle und damit lange Lieferverzögerungen nach sich ziehen. Beim Ausfall eines einzigen Herstellers stehen ganze Regionen ohne Impfstoff da. Solche Versorgungsprobleme sind im vergangenen Jahr bei der Grippe-Impfung aufgetreten und setzen sich in diesem Jahr bei der FSME-Impfung (Zecken) fort – mit fatalen Folgen, gerade für Baden-Württemberg als einem Hochrisikogebiet für FSME-Erkrankungen. Prävention wird damit erschwert.

Wie wollen Sie sich für eine gute und wirtschaftliche Versorgung mit Impfstoffen einsetzen und würden Sie sich auch für eine gesetzliche Regelung einsetzen, die Rabattverträge mit Impfstoffen ausschließt?

Karin Maag (CDU), Wahlkreis: Stuttgart II

Mir ist wichtig, dass die Versorgung mit Impfstoffen für Schutzimpfungen auch dann gewährleistet sein muss, wenn diese im Rahmen von Rabattverträgen abgegeben werden. Aufgrund der im vergangenen Jahr festgestellten Lieferengpässe in einzelnen Bundesländern haben wir deshalb bereits gehandelt und mit der letzten Arzneimittelnovelle eine Neuregelung auf den Weg gebracht. Darin wurde die Verpflichtung aufgenommen, dass auch im Rahmen von Rabattverträgen eine rechtzeitige und bedarfsgerechte Versorgung durch Vereinbarung sicher zu stellen ist. Das bedeutet, dass in diesen Fällen die Krankenkasse ermöglichen muss, dass andere Impfstoffe verordnet werden können. Außerdem sind bei Lieferausfällen in den Verträgen Regelungen zum finanziellen Ausgleich und der rechtzeitigen Möglichkeit zur Öffnung der Versorgung durch andere Hersteller vorzusehen. In den Fällen, in denen der Vertragsimpfstoff nicht oder in nicht ausreichendem Umfang zur Verfügung steht, müssen andere Impfstoffe zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung verordnungsfähig sein. Wir werden die Entwicklung in diesem Bereich weiter beobachten, gehen aber davon aus, dass mit den Regelungen auch unter Rabattverträgen künftig eine flächendeckende und bedarfsgerechte Versorgung mit Impfstoffen sichergestellt werden kann.

8. Es zeigt sich, dass die Abstimmung zwischen Fachärzten und Apothekern von enormem Nutzen für die Patienten sein kann. Viele Faktoren erschweren aber diesen Austausch: Zeitmangel, die mangelnde Förderung durch Krankenkassen, das fehlende Bewusstsein auch bei den Patienten. Wie könnten in unserem Wahlkreis Rahmenbedingungen geschaffen werden, die entsprechende Projekte fördern?

Karin Maag (CDU), Wahlkreis: Stuttgart II

Es gibt meines Wissens Gremien, die solche Diskussionen führen. Das muss auch nicht die Politik anstoßen, sondern muss im eigenen Interesse von Ärzten und Apothekern liegen. Gerne komme ich bei Bedarf zu einem solchen Gespräch dazu.