

WAHLPRÜFSTEINE



+
**GESUNDHEITSPOLITISCHE
POSITIONEN DER PARTEIEN
ZUR EUROPAWAHL
AM 9. JUNI 2024**

WIE STELLEN SICH DIE PARTEIEN DIE ZUKÜNFTIGE GESUNDHEITSVERSORGUNG DURCH DIE APOTHEKEN VOR ORT IN NIEDERSACHSEN UND EUROPA VOR?

Was für eine Gesundheitspolitik wollen die demokratischen Parteien in Europa?

Vom 6. bis 9. Juni 2024 wählen die Bürgerinnen und Bürger der Europäischen Union zum zehnten Mal das Europäische Parlament. In Deutschland dürfen am 9. Juni 2024 rund 64 Millionen Wahlberechtigte ihre Stimme für ihre Europa-Kandidatinnen und -kandidaten abgeben. Erstmals können in Deutschland und so auch in Niedersachsen auch Jugendliche ab 16 das neue Europaparlament wählen. Doch

für welche Gesundheitspolitik stehen die demokratischen Parteien in Europa und somit auch in Niedersachsen? Wer setzt sich wirklich für eine wohnortnahe und patientenorientierte Gesundheitsversorgung zu jeder Tages- und Nachtzeit durch Apotheken vor Ort ein?

Der Landesapothekerverband Niedersachsen e.V. (LAV) hat bei den Parteien CDU, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, SPD, FDP und die Partei DIE LINKE nachgefragt, um mehr Transparenz zu schaffen – nicht nur für

die Apotheken in Niedersachsen, sondern auch und vor allem für die Patientinnen und Patienten. Denn allein Niedersachsens Apotheken werden täglich von etwa 400.000 Menschen aufgesucht.

Die Reihenfolge der Antworten der angefragten Parteien richtet sich nach der Zahl der Stimmen, die die Parteien bei der Wahl zum Europäischen Parlament 2019 in Niedersachsen erzielt haben.

1. Stellenwert der Gesundheit als mitgliedstaatliche Kompetenz

Gemäß Artikel 168 AEUV (Vertrag über die Arbeitsweise der Europäischen Union), der Grundrechtecharta und Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs (EuGH) stellen das menschliche Leben und die menschliche Gesundheit das höchste Schutzgut im Wertesystem der Union dar. Die Verwaltung des Gesundheitssystems, die medizinische Versorgung sowie die Zuweisung der dafür bereitgestellten finanziellen Mittel liegen in der Verantwortung der Mitgliedstaaten. Sie entscheiden darüber, welches Schutzniveau sie bei der Regulierung von Gesundheitsberufen für angemessen halten.

Wie steht Ihre Partei zu dem in Artikel 168 AEUV zuerkannten Wertungsspielraum der Mitgliedsstaaten hinsichtlich ihrer Gesundheitspolitik und wie wollen Sie in Anbetracht gefährlicher europafeindlicher Tendenzen die großen Zukunftsaufgaben anpacken?



CDU: CDU und CSU stehen zum Grundsatz der Subsidiarität und der Verhältnismäßigkeit. Die rechtlich geschützte nationale Zuständigkeit für die Gesundheitspolitik aus dem Artikel 168 AEUV wollen wir bewahren. Gesundheitspolitik - eines der sensibelsten Politikfelder - hat auch immer eine soziale Komponente und darf schon aus diesem Grund nicht aus der Perspektive der europäischen Binnenmarktregelungen betrachtet werden.



BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN: Die Kompetenz für die Organisation des Gesundheitswesens und

die medizinische Versorgung liegt bei den Mitgliedstaaten. Dennoch ist für uns klar: Um grenzüberschreitende Gesundheitskrisen besser zu bewältigen und die Krisenvorsorge zu stärken, wollen wir noch enger auf europäischer und globaler Ebene zusammenarbeiten. Denn die Coronapandemie hat einmal mehr gezeigt, dass die großen Herausforderungen für unsere Gesundheit keine nationalen Grenzen kennen. Große Vorteile der Zusammenarbeit sehen wir u.a. bei der Arzneimittelversorgung: Um Unternehmen zu ermutigen, neue Arzneimittel, Wirkstoffe und Medizinprodukte in Europa zu entwickeln und zu produzieren, setzen wir auf krisenfeste Lieferketten - ggfs. durch die teilweise Rückverlagerung von Produktion nach

Europa. Zum anderen müssen für bislang vernachlässigte Krankheitsbilder und angesichts der Entstehung von Therapie-Resistenzen neue Anreize für die Entwicklung medizinischer Innovationen geschaffen werden, insbesondere für Reserveantibiotika.



SPD: Gemäß Artikel 168 des Vertrags über die Arbeitsweise der Europäischen Union ergänzt die Politik der Union lediglich die der Mitgliedstaaten. Wir Sozialdemokraten setzen uns dennoch für hohe Standards in der Gesundheitspolitik und ein transparentes System ein, in dem die Bürgerinnen und Bürger so gut wie möglich informiert und versorgt werden. Wir

wollen, dass auf lange Sicht alle europäischen Bürgerinnen und Bürger den gleichen Zugang zu qualitativ hochwertigen Gesundheitsleistungen haben. Besonders wenn es um die Sicherheit von Arzneimitteln und Medizinprodukten, sowie In-Vitro Diagnostika geht, muss sichergestellt werden, dass die Qualität und Sicherheit innerhalb der EU langfristig keine Unterschiede aufweist. Als Sozialdemokraten fordern wir eine wirkliche Gesundheitsunion. In dieser Legislaturperiode haben wir die ersten Schritte dafür in die Wege geleitet.



FDP: Die Gesundheitspolitik genießt in der nationalen Kompetenz der Mitgliedstaaten einen äußerst hohen Stellenwert. Gleichwohl sehen wir Freie Demokraten in der europäischen Zusammenarbeit auch in diesem Bereich die Voraussetzung für ein möglichst hohes Gesundheitsschutzniveau für alle Bürgerinnen und Bürger. Wir treten an, um auch weiterhin als Europäer gemeinsame Ansätze zu finden und zu

verfolgen, wo dies sinnvoll ist. Europafeindlichen Tendenzen jedweder Art treten wir generell entschieden entgegen.

Die Linke

DIE LINKE: Markt und Profitstreben sind schlechte Ordnungsprinzipien in der

Gesundheitspolitik. Rechtsakte der EU in der Gesundheitspolitik sollten nicht auf den Prinzipien des freien Handels und des Wettbewerbs fußen und die Gesundheitspolitik der Mitgliedstaaten darf durch diese Prinzipien nicht eingeschränkt werden. Da Gesundheit und Pflege Teil des Sozialstaates sind, wollen

wir sie dem Binnenmarkt und dem EU-Wettbewerbsrecht entziehen. Europafeindlich allerdings wäre ein Verständnis des Art. 168, dass sich die EU aus allem heraushalten sollte. Denn dieser Artikel sieht vielfältige Kooperation zwischen den Mitgliedsstaaten vor, die in vielen Bereichen (z.B. Pandemie) auch sinnvoll sein kann.

Die Linke will eine Versorgung, die sich nach dem Bedarf der Menschen richtet, nicht nach der Profitabilität ihrer Behandlung. Wir wollen Krankenhaus- und Pflegekonzerne in die öffentliche Hand überführen. Medizintechnik- und Pharmaindustrie müssen am Gemeinwohl ausgerichtet werden.

2. Verantwortungsbewusste Nutzung der Chancen der Digitalisierung

Aus unserer Sicht liegt ein großes Innovationspotential im Gesundheitswesen in der Entwicklung und Nutzung digitaler Strukturen. Die Digitalisierung unterstützt maßgeblich die Kommunikation und bietet große Chancen für die Wissenschaft und Versorgung der Patientinnen und Patienten. Big Data und künstliche Intelligenzen (KI) bieten Möglichkeiten, Arzneimitteltherapien individueller und wirksamer zu gestalten. Des Weiteren machen wir uns als wirtschaftliche und politische Interessenvertretung der Apothekeninhaberinnen und -inhaber in Niedersachsen für die Vernetzung der Beteiligten der Gesundheitsversorgung stark.

Auch wenn die Digitalisierung das Gesundheitswesen verändert, sind wir der Meinung, dass KI immer von der fachlichen und professionellen Beratung durch Apothekerinnen und Apotheker begleitet werden muss. Der künftige Europäische Gesundheitsdatenraum (EHDS) darf zudem das Vertrauen zwischen den Patientinnen und Patienten und den Heilberufen nicht negativ beeinträchtigen.

Inwieweit wird Ihre Partei sich auf EU-Ebene einsetzen, bei Entwicklungs- und Umsetzungsmaßnahmen zur Digitalisierung des Gesundheitssystems die Arzneimittelversorgung durch Apotheken zu stärken, den Umsetzungsaufwand zu finanzieren und die Daten der Patienten sowie die der Apotheken zu schützen?

Gesundheit in der Europäischen Union. Mit dem neuen EU-Gesundheitsdatenraum bringen wir auch die medizinische Forschung deutlich voran. Durch die Sekundärnutzung der Daten in pseudonymisierter Form, ohne dass die Daten einem Namen zugeordnet werden können, ermöglichen wir Forscherinnen und Forschern die effektive Nutzung dieser Daten aus ganz Europa nach einheitlichen Datenschutzkriterien.



CDU: CDU und CSU haben in Regierungsverantwortung auf Bundes- und Länderebene in Deutschland verschiedene

Förderprogramme für Digitalisierungsmaßnahmen in den Apotheken unterstützt. Für den Erhalt von Präsenzapotheken werden wir auch zukünftig im Blick behalten,

welche Formen der Unterstützung notwendig sind. Die Schaffung des Europäischen Gesundheitsdatenraums ist aus unserer Sicht eine wichtige Entscheidung zum Schutz der



BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN: Die Digitalisierung im Gesundheitswesen hat große Vorteile für die gesundheitliche Versorgung

DIE NIEDERSÄCHSISCHEN KANDIDATINEN UND KANDIDATEN ZUR EUROPAWAHL 2024



David McAllister, Platz 1 der Landesliste der CDU in Niedersachsen für die Europawahl 2024.



Kandidatin Katrin Langensiepen, Platz 7 der bundesweiten Wahlliste der Partei BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN für die Europawahl 2024.



Bernd Lange, Platz 4 der bundesweiten Wahlliste der SPD für die Europawahl 2024.



Jan-Christoph Oetjen, Platz 5 der bundesweiten Wahlliste der FDP für die Europawahl 2024.



Johanna Brauer, Platz 15 der bundesweiten Wahlliste der Partei DIE LINKE für die Europawahl 2024.

von Patient*innen und die Forschung. Der europäische Gesundheitsdatenraum soll deshalb EU-weit den Zugang zu digitalen Patient*innenakten unter Einhaltung umfassender IT-Sicherheit ermöglichen. Um das Innovationspotenzial für eine bessere Gesundheitsversorgung zu heben und gleichzeitig keine Daten gegen den Willen der Patient*innen weiterzugeben, setzen wir auf pseudonymisierte Gesundheitsdaten und die Möglichkeit des Widerspruchs (Opt-Out).

SPD

SPD: Mit dem europäischen Gesundheitsdatenraum haben wir in diesem Mandat ein neues europaweites Fundament für den Umgang mit Gesundheitsdaten gelegt. Die Europa-SPD hat sich während des gesamten Prozesses dafür eingesetzt, dass die Regeln mit den bestehenden Gesetzen

in Deutschland, insbesondere zur ePA und Gesundheitsdatennutzung, kompatibel sind und ein hohes Datenschutzniveau gewährleistet bleibt. So vermeiden wir auch Doppelstrukturen und verringern den zusätzlichen administrativen Aufwand gerade für kleinere Arztpraxen und Apotheken. Für die Umsetzung der neuen Regeln ist das Bundesgesundheitsministerium zuständig. Um langfristige Planungssicherheit zu gewährleisten und einen geordneten Übergang zu ermöglichen, haben wir uns zudem auf lange Übergangsfristen geeinigt.



FDP: Als Freie Demokraten begrüßen wir die voranschreitende Digitalisierung auch im Gesundheitswesen und treiben diese aktiv gestaltend voran. Sie stellt für uns allerdings

keinen Selbstzweck dar. Eine gelingende Digitalisierung setzt aus unserer Sicht voraus, dass Daten sicher sind und dass sie zum Nutzen der Patientinnen und Patienten sowie der Angehörigen der Heilberufe eingesetzt werden. Das wollen wir im Rahmen eines gemeinsamen europäischen Gesundheitsdatenraumes entsprechend sicherstellen. Zudem ist für uns klar, dass Digitalisierung praxistauglich gestaltet und implementiert werden muss. Unsere Maxime lautet dabei Datensicherheit, Funktionsfähigkeit und Anwenderfreundlichkeit.



DIE LINKE: Digitale Anwendungen haben ein großes Potenzial, die Gesundheitsversorgung der Patient*innen besser und einfacher zu machen, das gilt natürlich auch für Daten zur Arzneimittelversorgung.

Soweit den Apotheken daraus Mehraufwand entsteht, muss dieser nach Auffassung der Linken selbstverständlich gegenfinanziert werden. Hierfür sind jedoch die nationalen Gesundheitssysteme zuständig; auf Bundesebene spricht sich Die Linke auch dafür aus. Die Linke orientiert sich bei ihren Anforderungen an die Überarbeitung der EU-Verordnung an den Datenschutz- und Patient*innen-Organisationen: Die ärztliche Schweigepflicht und individuelle Persönlichkeitsrechte wie der Schutz der Privatsphäre und das Recht auf informationelle Selbstbestimmung müssen geschützt werden. Der Europäische Gesundheitsdatenraum darf ausschließlich zur Weiterentwicklung und Verbesserung der gesundheitlichen Versorgung der Bürger*innen in ganz Europa dienen und nicht zu Profitzwecken gehandelt werden.

3. Novellierung des europäischen Arzneimittelrechts

Die im Jahr 2023 von der EU-Kommission veröffentlichten Vorschläge zur Überarbeitung des Arzneimittelrechts werden wahrscheinlich in der kommenden Legislaturperiode des Europäischen Parlaments diskutiert und beschlossen. Das sogenannte „Pharmapaket“ soll frühere Arzneimittelvorschriften ersetzen und vereinfachen. Es geht u. a. um Arzneimittelengpässe, Antibiotikaresistenzen, Medikamente für Kinder und seltene Erkrankungen oder auch um einen europaweit gleichen Zugang zu Medikamenten. Wir begrüßen die Novellierung des europäischen Arzneimittelrechts. Es muss aber weiter die Möglichkeit für Apotheken bestehen bleiben, durch eigene Rezeptur- und Defekturherstellung auf Lieferengpässe zu reagieren und eine zeitnahe Arzneimittelversorgung sicherstellen zu können. Ein regulatorischer „Vorrang“ für Fertigarzneimittel hätte gravierende Folgen für die Versorgung vor Ort.

Was tut Ihre Partei auf EU-Ebene, um negative Auswirkungen auf die „handwerkliche“ Herstellung von Rezepturen und Defekturen durch Apotheken zu vermeiden?



CDU: Das Europäische Parlament hat im April 2024 den Plänen der EU-Kommission zum EU-Pharmapaket zugestimmt. Die Überarbeitung des EU-Arzneimittelrechts soll die

Versorgung mit Arzneimitteln verbessern und Innovation unterstützen. Für die weiteren Verhandlungen an diesem Gesetzespaket werden CDU und CSU im Europäischen Parlament darauf achten, dass Reformen nicht die

Möglichkeiten von Apotheken bei der eigenen Rezeptur- und Defekturherstellung einschränkt. Im Kontext von Versorgungsengpässen haben sich diese als sehr nützlich erwiesen.



BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN:

Wir setzen uns dafür ein, dass auch in Zukunft Arzneimittel nach ärztlicher Verschreibung für eine*n bestimmte*n Patient*in in Apotheken zubereitet werden können.



SPD: Unter Federführung der SPD haben wir uns dafür eingesetzt, dass in der Revision der Pharma-Verordnung Apotheken auch weiterhin Arzneimittel, die für einen bestimmten Patienten nach

ärztlicher Verschreibung nach einer „Formula magistralis“ zubereitet werden, oder die nach dem Arzneibuch nach einer „Formula officinalis“ zubereitet werden und zur unmittelbaren Abgabe an die Patienten bestimmt sind, die Kunden dieser Apotheke sind, zubereiten dürfen.



FDP: Die Sicherstellung von Qualität ist für uns Freie Demokraten mit Blick auf den Nutzen für und die Sicherheit der Patientinnen und Patienten essenziell. Qualität erfordert wiederum handwerkliches

Können, über das Apothekerinnen und Apotheker für uns unbestreitbar verfügen. Wir setzen uns deshalb dafür ein, dass sie dieses Können weiterhin umfänglich zum Wohle der Patientinnen und Patienten einsetzen können.



DIE LINKE: Regelungen zu Rezepturen und Defekturen unterliegen nach unserem Verständnis der nationalen Gesetzgebung. Sie sollten weitestgehend aus der Regulation durch die EU herausgehalten werden.

4. Sicherstellung der Verfügbarkeit von Arzneimitteln

Die pharmazeutischen Hersteller haben die Herstellung von Arzneimitteln oder von Ausgangsstoffen aus Kostengründen in Drittländer verlagert. Einige Arzneistoffe werden aus Kostengründen nur noch von wenigen Herstellern produziert. Doch die Probleme von Produktionsausfällen oder Verunreinigungen bei Arzneimitteln haben in den vergangenen Jahren zugenommen und es kommt zu Lieferengpässen. Schon seit Jahren weist die Apothekerschaft auf diese Problematik hin. Das Management von Lieferengpässen ist für Apotheken mit einem erheblichen Aufwand verbunden. Täglich arbeiten die Apothekenteams daran, dass bei einzelnen Medikamenten kein Versorgungsengpass entsteht. Wenn ein Arzneimittel fehlt, beschafft die Apothekerin, bzw. der Apotheker ein wirkstoffähnliches Medikament und hält dazu Rücksprache mit der Arztpraxis, wenn ein neues Rezept erforderlich ist. Die kontinuierliche Bereitstellung von Arzneimitteln ist Teil der Daseinsfürsorge und somit Aufgabe des Staates. Es ist aus unserer Sicht richtig, pharmazeutische Unternehmen zu stärken und die Wirkstoff- und Fertigarzneimittelproduktion wieder nach Europa zu holen.

Welche Konzepte hat Ihre Partei, Liefer- und Versorgungsengpässe innerhalb Europas zu verhindern?



CDU: Im Wahlprogramm von CDU und CSU heißt es dazu: Europa muss wieder zur Apotheke der Welt werden. Wir wollen investitionsfreundliche Rahmenbedingungen für die pharmazeutische Industrie schaffen, damit wieder mehr Medikamente wie z. B. Antibiotika und Kindermedikamente in Produktionsstätten in Europa hergestellt werden. Dazu gehören etwa ein umfassender Patentschutz und vielfältigere Lieferketten. So begegnen wir der Medikamentenknappheit und sorgen vor.



BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN: Wir wollen Pharmaunternehmen verpflichten, Lieferketten zu diversifizieren und nachhaltiger zu machen. Außerdem müssen sie Arzneimittelengpässen besser vorbeugen und diese früher melden. Kritische Arzneimittel, die jederzeit unentbehrlich sind, wie beispielsweise wichtige Antibiotika, müssen durch krisenfesten Lieferketten zuverlässig verfügbar sein. Hierzu kann die teilweise Rückverlagerung von Produktion nach Europa einen Beitrag leisten. Die Anreize für Forschung und Entwicklung sowie der Schutz von geistigem Eigentum dürfen nicht die Bezahlbarkeit von essentiellen Arzneimitteln

gefährden und den Markteintritt von Generika unverhältnismäßig verzögern.



SPD: Die Pandemie hat deutlich gemacht, dass die Europäische Union bei der Sicherstellung der Versorgung mit wichtigen Arzneimitteln vor einer wachsenden Herausforderung steht. Das Pharmapaket enthält Maßnahmen gegen Arzneimittelknappheit, zum Beispiel strengere Transparenz- und Meldepflichten für Hersteller und Großhändler. Besonders im Bereich der Lieferengpässe können wir als EU besser handeln. So fordern wir Sozialdemokrat:innen ein Gesetz über kritische Arzneimittel, um die Gesundheit der

Bürger:innen im Einklang mit den strategischen Autonomiezielen der Union zu schützen. Das Gesetz soll als umfassender EU-Mechanismus zur aktiven Unterstützung der Produktion von Wirkstoffen und Fertigarzneimitteln in der Europäischen Union vorgelegt beitragen. Weiterhin sollten um bestimmten Engpässen entgegenzuwirken, Arzneimittel verwendet werden können, die in einer Apotheke für einen bestimmten Patienten nach ärztlicher Verschreibung nach einer „Formula magistralis“ zubereitet werden, oder die nach dem Arzneibuch nach einer „Formula officinalis“ zubereitet werden und zur unmittelbaren Abgabe an die Patienten bestimmt sind, die Kunden dieser Apotheke sind.



FDP: Wir Freie Demokraten halten es insgesamt für sinnvoll, die Bedeutung des europäischen Binnenmarktes für verstärkte gemeinsame Beschaffung im medizinischen Bereich zu nutzen, um die Versorgungssicherheit zu gewährleisten. Wir treten dafür ein, die Produktion von Arzneimitteln innerhalb der Europäischen Union grundlegend zu

stärken. Zulassungsverfahren für Medikamente und Medizinprodukte wollen wir vereinfachen und beschleunigen, ohne Kompromisse bei der Patientensicherheit zu machen. Darüber hinaus gilt es für uns, Lieferketten zu diversifizieren und Abhängigkeiten von Drittstaaten bei der Versorgung mit Wirk-, Hilfs- und Rohstoffen zu verringern. Die Voraussetzungen dafür wollen wir auf europäischer wie nationaler Ebene schaffen.



DIE LINKE: Eine Ursache für Arzneimittelengpässe ist, dass die Pharmaindustrie die Produktion von Arzneimitteln und Zusatzstoffen aus wirtschaftlichen Gründen verlagert. Wenn die Liefer- und Produktionsketten brechen, entstehen Lücken in der Versorgung. Wir wollen regionale Wirtschaftskreisläufe stärken. Das macht die Arzneimittelversorgung

in der EU sicherer und die EU unabhängiger. In der EU-Arzneimittelstrategie muss sichere Versorgung im Vordergrund stehen. Die Linke setzt sich bei den Verhandlungen zum EU-Gemeinschaftskodex für Humanarzneimittel dafür ein, dass die Sicherstellung der Arzneimittelversorgung als wichtige Gemeinwohlaufgabe der Mitgliedstaaten definiert wird. Das muss im EU-Recht Vorrang gegenüber dem freien Binnenmarkt haben. Anreize

zur Verlagerung von Produktionskapazitäten müssen durch Auflagen für Versorgungssicherheit flankiert werden (Diversifizierung von Herstellungs- und Zulieferunternehmen, robuste Lieferketten etc.). Arzneimittel werden oft aus Niedrigpreisländern in Hochpreisländern importiert, was in den Exportländern die Versorgungssicherheit gefährdet. Mitgliedstaaten der EU müssen das unterbinden können.

5. Unabhängigkeit des Apothekers durch Erhalt der Freiberuflichkeit

Eine der tragenden Säulen des modernen und leistungsfähigen Gesundheitssystems sind die öffentlichen Apotheken. Rund 160.000 Beschäftigte in etwa 17.000 Apotheken sorgen dafür, dass Patientinnen und Patienten sich jederzeit auf eine wohnortnahe, hochwertige und unabhängige Arzneimittelversorgung und Beratung verlassen können. Dies soll auch in Zukunft Maßstab und Ziel sowohl der ordnungspolitischen Rahmenbedingungen als auch des apothekerlichen Handelns sein. Die Arzneimittelversorgung durch Apothekerinnen und Apotheker, die als freie Heilberuflerinnen und Heilberufler handeln, gewährleistet die beste Versorgung kranker Menschen. An der freiberuflichen Versorgungspraxis muss aus unserer Sicht festgehalten und ihre Weiterentwicklung durch die zuständige Berufsorganisation gefördert werden. Die freiberuflich organisierte Arzneimittelversorgung schützt Patientinnen und Patienten vor rein wirtschaftlichen Interessen Dritter und dient damit der bestmöglichen Versorgung in Europa. Der besondere Stellenwert der Gesundheitsversorgung und die grundlegende Bedeutung von freien Heilberufen sollten von der europäischen Ebene anerkannt und geschützt werden.

Was wird Ihre Partei auf EU-Ebene tun, um sich für die Fortführung der unabhängigen Arzneimittelversorgung und Beratung durch das freiberufliche Netzwerk der Apothekerinnen und Apotheker einzusetzen, um somit weiterhin die bestmögliche Gesundheitsversorgung in Europa zu garantieren?



CDU: CDU und CSU bekennen sich zu einer starken Freiberuflichkeit und zu den Apotheken vor Ort mit ihrer grundlegenden Bedeutung für die flächendeckende Versorgung. Freiberuflichkeit ist für uns ein wichtiges Element im Gesundheitswesen. Wir wollen Strukturen erhalten, denn die inhabergeführte Apotheke hat sich aus unserer Sicht sehr bewährt.



BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN: Eine patient*innennahe, flächendeckende Versorgung mit Arzneimitteln durch Apotheken ist unverzichtbar. Als Expert*innen der Arzneimittelversorgung sorgen Apotheker*innen für ein Plus an medizinischer Behandlungsqualität, besserer Arzneimittelsicherheit und weniger Fehlmedikationen. Wir werden uns dafür einsetzen, dass das so bleibt.



SPD: Für die SPD sind die beruflichen Regeln ein Garant für das gegenseitige Vertrauen von Verbraucher:innen und Apotheken. Das anerkannte und gut funktionierende System der Apotheken und Apothekerberufen in Deutschland sollte auch in einem vertieften Binnenmarkt erhalten bleiben. Eine mögliche weitere Harmonisierung von Apothekerberufen bis hin zur gegenseitigen automatischen Anerkennung, wie sie beim Apotheker

bereits vorliegt, würde von der SPD unter Umständen begrüßt werden. Dies sollte mit einer verhältnismäßigen Harmonisierung des Berufszugangs in der Europäischen Union einhergehen, auch um die Niederlassungsfreiheit und Dienstleistungsfreiheit innerhalb Europas zu stärken. Dies sollte aber unter strenger Wahrung der Qualitätsstandards geschehen, damit kein Wettbewerb auf dem Rücken der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer stattfindet und Profit zu Lasten von Qualität bei der Versorgung und Beratung von Medikamenten und anderen Produkten in der Apotheke geht.



FDP: Unsere Überzeugung als Freie Demokraten ist, dass die Freiberuflichkeit der Apothekerinnen und Apotheker ein Garant für die hochqualitative Arzneimittelversorgung der Bürgerinnen und Bürger ist. Daher setzen wir uns dafür ein, dass diese auch im europäischen Kontext gestärkt wird. Jeglichen dem

entgegenstehenden europapolitischen Vorhaben ist der Widerstand der Freien Demokraten hingegen gewiss.



DIE LINKE: Die Linke hat sich immer für die Präsenz-Apotheke und für die Stärkung des Apothekerberufs als Heilberuf starkgemacht. Mit dem drohenden Preiskampf, mit dem

Fremd- und Mehrbesitz droht eine Ökonomisierung. Wir wollen dem eine patientenorientierte und auf Qualität setzende Versorgung entgegenstellen. Rosinenpickerei darf es nicht geben, wenn es um die Erfüllung des gesetzlichen Versorgungsauftrags geht. Wir

halten das Verbot des Versandhandels mit rezeptpflichtigen Arzneimitteln für die einzig richtige Reaktion auf das EuGH-Urteil von 2016. Dabei geht es um den Schutz der Vor-Ort-Versorgung in Deutschland und um Versorgungsqualität und Arzneimittelsicherheit.

6. Sicherstellung von Patientenschutz und Arzneimitteltherapiesicherheit

Ordnungspolitische Eckpfeiler zur Sicherstellung einer unabhängigen Arzneimittelversorgung sind in Deutschland die Apothekenpflicht, das Fremd- und Mehrbesitzverbot sowie der einheitliche Apothekenabgabepreis für verschreibungspflichtige Arzneimittel. Diese Eckpfeiler müssen uneingeschränkt erhalten bleiben. Das Unionsrecht definiert Arzneimittel auf Grund ihrer therapeutischen und pharmakologischen Wirkung, ihrer bedeutenden Rolle für die menschliche Gesundheit sowie der damit verbundenen Risiken als „Güter besonderer Art“ und behandelt diese mit einem speziellen Regulierungsrahmen. Neben den verschreibungspflichtigen Medikamenten sind auch nichtverschreibungspflichtige Arzneimittel (engl. OTC) mit Neben- und Wechselwirkungen verbunden. Zu einem qualifizierten Umgang mit diesen Risiken trägt die Apothekenpflicht bei, um eine sachverständige Beratung der Patientinnen und Patienten zur Auswahl und Anwendung des Arzneimittels zu gewährleisten sowie einem Fehl- und Mehrgebrauch entgegenzuwirken. Das Fremdbesitzverbot betont die persönliche Verantwortung und Haftung der frei- und heilberuflich tätigen Apothekerinnen und Apotheker. Wie in einigen anderen Mitgliedstaaten dürfen auch in Deutschland nur Apothekerinnen und Apotheker Apotheken betreiben. Dieses Prinzip stellt die unabhängige Versorgung der Patientinnen und Patienten sicher. Des Weiteren ist die Arzneimittelpreisbindung ein Garant dafür, dass niemand bei Krankheit benachteiligt wird. Zudem gewährt Deutschland als Minderheit von EU-Mitgliedsstaaten den Versand von verschreibungspflichtigen Arzneimitteln, um gleiche und faire Wettbewerbsbedingungen für alle Apotheken, egal aus welchem Mitgliedsstaat, zu gewährleisten.

Apotheker dem Gemeinwohl und im besonderen Maße dem Gesundheitsschutz der Bürgerinnen und Bürger. Europapolitischen Tendenzen, die dieses Prinzip aufweichen wollen, treten wir entgegen.



DIE LINKE: Patientenschutz, Arzneimitteltherapiesicherheit und Versorgungssicherheit sind für Die Linke zentrale Anliegen. Wir kritisieren, dass diese Sichtweise in den meisten Initiativen der EU-Kommission leider keine dominante Rolle spielt. Vielmehr stellt der freie Warenverkehr die Maxime ihrer Politik dar, der alle anderen Aspekte viel zu oft untergeordnet werden. Der falsche Einsatz von Arzneimitteln ist ein massiv unterschätztes Problem. Er verursacht nicht nur viel vermeidbares Leid, sondern auch horrenden Kosten in den Sozialsystemen. Eine gute Arzneimittelversorgung muss sich daran messen lassen, ob Versorgungsqualität und Patientenadhärenz gefördert und zum Beispiel unnötige Folgebehandlungen und Krankenhausbehandlungen aufgrund von Fehlmedikation vermieden werden. Die Kompetenz der Apothekerschaft und damit auch die Apothekenpflicht für OTC-Arzneimittel spielen dabei eine wichtige Rolle.

Inwiefern setzt sich Ihre Partei auf europäischer Ebene dafür ein, Arzneimittel als Güter der besonderen Art zu schützen sowie Liberalisierungstendenzen, die das kohärente System aus Preisbindung, Apothekenpflicht sowie Fremd- und Mehrbesitzverbot gefährden, zu stoppen?



CDU: CDU und CSU teilen die Auffassung der Apothekenverbände: Ordnungspolitische Eckpfeiler zur Sicherstellung einer unabhängigen Arzneimittelversorgung sind in Deutschland die Apothekenpflicht, das Fremd- und Mehrbesitzverbot sowie der einheitliche Apothekenabgabepreis für verschreibungspflichtige Arzneimittel.



BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN: Die Kompetenz für die Organisation des Gesundheitswesens und die medizinische Versorgung liegt bei den Mitgliedstaaten.



SPD: Das ist leider nationale Angelegenheit. Als EU haben wir keine Kompetenz über Preisgestaltung oder Regeln der Apothekenpflicht.



FDP: Wir Freie Demokraten stehen grundsätzlich für einen freien Waren- und Dienstleistungsverkehr ein. Er stellt für uns eine Kernerrungenschaft der europäischen Integration dar. Dabei haben der nationale Gesundheitsschutz sowie das nationale Sozialversicherungsrecht allerdings einen in besonderem Maße zu berücksichtigenden Stellenwert, auch mit Blick auf die auf europäischer Ebene getroffenen Entscheidungen. Für uns dient der Schutz der Freiberuflichkeit der Apothekerinnen und

7. Versandhandel in der EU

Der Versandhandel von rezeptfreien und -pflichtigen Arzneimitteln ist in Deutschland nur Vor-Ort-Apotheken erlaubt, die über eine zusätzliche Versandhandelserlaubnis ihrer Aufsichtsbehörde verfügen. Dazu bedarf es u. a. eines besonderen Qualitätssicherungssystems. Zum Beispiel müssen Kühl- und Lieferketten eingehalten werden. Die Einhaltung dieser Sicherheitsstandards der deutschen Versandapotheken wird regelmäßig von den Aufsichtsbehörden kontrolliert. Der Versand verschreibungspflichtiger Arzneimittel nach Deutschland ist nur aus vier europäischen Ländern gestattet, denen vergleichbare Sicherheitsstandards bescheinigt werden: Niederlande, Schweden und Island sowie Tschechien. In mindestens 17 von 27 Staaten der EU ist der Versandhandel von verschreibungspflichtigen Arzneimitteln verboten. Nur in Deutschland, Dänemark, Estland, Finnland, Malta, den Niederlanden und Schweden ist er erlaubt. Nach deutschem Recht sind reine Versandapotheken keine öffentlichen Apotheken. Ähnlich ist es in den Niederlanden. Dort ansässige Versandapotheken sind nach niederländischem Recht keine öffentlichen Apotheken. Es besteht deshalb eine große Sicherheitslücke, denn: Arzneimittelversender aus dem Ausland sind nach dem Apothekenstärkungsgesetz (VOASG) verpflichtet, sich nach der sogenannten Good Distribution Practice (GDP) und – wenn sie nach Deutschland versenden, sich an die deutschen Regelungen hinsichtlich der Arzneimittelversorgung zu halten. Aber: Es gibt (aber) aufgrund eines nicht vorhandenen Rechtszustandes z. B. keine Aufsichtsbehörden oder Kontrollinstanzen, die bei den niederländischen Versandapotheken die Einhaltung von Sicherheitsstandards bei der Arzneimittellieferung kontrollieren.

Was wird Ihre Partei unternehmen, damit auch bei Arzneimittelversendern aus dem europäischen Ausland die Qualität zum Wohle der Patientinnen und Patienten geprüft werden kann?



CDU: Leider kommt es in der Realität trotz umfassender gesetzlicher Regelungen immer wieder zu Verstößen im Hinblick auf die lückenlose Einhaltung und Überwachung der Temperaturbereiche beim Transport von Arzneimitteln. CDU und CSU führen das auf unzureichende Kontrollen und fehlende Konsequenz im Falle der Nichteinhaltung zurück und bedauern es sehr, dass die Bundesregierung keine Maßnahmen, die über die etablierten Vorschriften hinausgehen, plant. Wir setzen uns deshalb dafür ein, dass die Kassen zu entsprechenden Kontrollen der Logistiker befähigt werden.



BÜNDNIS 90/ DIE GRÜNEN: Bei dem Versand verschreibungspflichtiger Arzneimittel muss sichergestellt sein, dass die zu versendenden Arzneimittel so verpackt, transportiert und ausgeliefert werden, dass

ihre Qualität und Wirksamkeit unbeeinträchtigt bleiben. Wir setzen uns dafür ein, dass dies auch bei grenzüberschreitendem Versand gilt und eingehalten wird.



SPD: Die EU hat durch Skandale wie zum Beispiel fehlerhaften Generika aus Indien oder der verunreinigten Valsartan-Medikamente aus China gelernt. Auf europäischer Ebene ist die Richtlinie zur Schaffung eines Gemeinschaftskodexes für Humanarzneimittel hinsichtlich der Verhinderung des Eindringens von gefälschten Arzneimitteln in die legale Lieferkette in Kraft. Dies war ein sehr wichtiger Schritt für mehr Sicherheit auf dem europäischen Markt. Dank der neuen einheitlichen Sicherheitsmerkmale wie Erstöffnungsschutz, Strichcodes auf den Verpackungen und einer eigenen Identifikationsnummer kann die Echtheit von verschreibungspflichtigen Arzneimittelpackungen vor der Abgabe

noch einmal geprüft werden. Auf deutscher Ebene fließt die europäische Gesetzgebung in das GSAV mit ein. So schützen wir künftig Patientinnen und Patienten noch besser vor gefälschten Arzneimitteln.



FDP: Für uns Freie Demokraten ist selbstverständlich, dass Patientinnen und Patienten unabhängig von der Bezugsquelle die Gewissheit haben müssen, dass durch sie eingenommene Arzneimittel höchste Qualitätsstandards einhalten. Apothekerinnen und Apotheker stehen seit jeher für die Sicherung dieser Standards. Wir fordern deshalb faire Rahmenbedingungen zwischen inländischen Apotheken sowie in- und ausländischen Versandapotheken.



DIE LINKE: Die Linke hat den Versandhandel mit rezeptpflichtigen (RX-) Arzneimitteln immer abgelehnt. Wir wollen wohnortnahe Präsenz-Apotheken schützen. Die Versorgungsqualität durch den Versandhandel kann nur schlechter sein. Wir kämpfen weiter für das Verbot des RX-Versandhandels. Sollte die Regierung weiterhin den Versandhandel zulassen, müssen zumindest „gleichlange Spieße“ gewährleistet werden, zum Beispiel gleiche Rechte und Pflichten in der Aufsicht. Entsprechende Regelungen sollten in der Prüfung, aus welchen Ländern nach Deutschland versendet werden darf, berücksichtigt werden. Wenn ein direkter Zugriff schwierig ist, müssen die Versender zumindest bei der Belieferung von rezeptpflichtigen Arzneimitteln auf Einhaltung der in Deutschland festgelegten Regeln verpflichtet werden.

IMPRESSUM

Herausgeber:

Landesapothekerverband
Niedersachsen e.V.
Rendsburger Str. 24
30659 Hannover

Telefon 0511 615 73-0
Telefax 0511 615 73-30
geschaeftsstelle@lav-nds.de
www.lav-nds.de

Verantwortlich für den Inhalt:

Berend Groeneveld
Frank Germeshausen
Dr. Mathias Grau

Eigendruck

Eine Verwertung der Beiträge und
Abbildungen, insbesondere durch
Vervielfältigung und/oder Verbrei-
tung bedarf der Genehmigung des
Herausgebers.

Amtsgericht Hannover
VR 2656
Ust-ID: DE115704911

Geschäftsführender Vorstand:

Berend Groeneveld,
Vorstandsvorsitzender
Frank Germeshausen,
stellv. Vorstandsvorsitzender
Dr. Mathias Grau,
stellv. Vorstandsvorsitzender

Bankverbindung:

Deutsche Apotheker- und
Ärztbank eG Hannover
IBAN: DE58 3006 0601 0001 1377 00
BIC: DAAEDEDXXX