

Frage	CDU	SPD	Grüne	FDP	Linke
<p>Wird Ihre Partei das duale Krankenversicherungssystem erhalten oder welche Gründe sprechen aus Ihrer Sicht für grundlegende Veränderungen?</p>	<p>Das duale Zwei-Säulen-System in der Krankenversicherung hat sich bewährt. Wir bekennen uns zum Wettbewerb der Krankenkassen und lehnen eine staatliche Einheitsversicherung ab. Es ist gerade der Wettbewerb zwischen diesen beiden Versicherungssystemen, der zu niedrigeren Beiträgen führt und gleichzeitig allen Menschen in Deutschland eine hervorragende Gesundheitsversorgung garantiert. Die Abschaffung der privaten Krankenversicherung, wie es SPD, Grüne und Linke mit der so genannten Bürgerversicherung plant, würde genau hier die Axt anlegen. Die Qualität der gesundheitlichen Versorgung würde verschlechtert, ca. hunderttausend Arbeitsplätze vernichtet, und dennoch würden die Beiträge steigen. Die Leistungserbringer müssten fehlende Einkünfte aus der Privaten Krankenversicherung durch höhere Beiträge in der Bürgerversicherung ausgleichen, was eine steigende Belastung aller Versicherten mit sich bringt. Deshalb wollen wir das Erfolgsmodell beibehalten und unter Berücksichtigung der demografischen Herausforderungen weiterentwickeln. Die privaten Krankenversicherungen mit ihren individuellen Kapitaleinlagen, um Risiken im Alter abzdämpfen, leisten einen wichtigen Beitrag zur Nachhaltigkeit und zur Umsetzung von Neuerungen im Gesundheitswesen.</p>	<p>Die SPD steht für die Einführung einer Bürgerversicherung, in der sich alle Anbieter von Krankenversicherung den gleichen Wettbewerbsbedingungen stellen. Nur mit einem einheitlichen Wettbewerbsrahmen kann Qualitätswettbewerb gelingen. Nirgends sonst kommt man auf die Idee, den Wettbewerb zwischen einem allgemeinen (GKV) und einem selektiv privilegierten System wie die PKV (mit mehrheitlich gesunden Gutverdienern) zu propagieren. Darüber hinaus führt das derzeitige System zu einer Zwei-Klassen-Medizin, in der Patienten teilweise nach Einkommen / Versicherungsstatus und nicht nach Notwendigkeit unterschieden werden. Angesichts eines Unterschieds in der Lebenserwartung zwischen arm und reich von mehr als zehn Jahren (in Schweden nur zwei Jahre bei insgesamt höherer Lebenserwartung) ist dieser Zustand völlig inakzeptabel. Zudem entzieht die PKV dem Gesundheitswesen Geld, weil Menschen sich in jungen, eher gesunden Jahren nur dann privat versichern, wenn sie dadurch geringere Beiträge bezahlen. Das gesparte Geld der Privatversicherten fehlt dem Gesundheitswesen. Wir benötigen aber eher mehr Mittel im System. Das Einkommen der Ärzte sinkt durch die Bürgerversicherung dagegen nicht, denn das zukünftige Gesamt-Honorar entspricht der Summe der von PKV und GKV heute gezahlten Honorare. Allerdings wird es dann nach Leistung und nicht nach Versicherungsart verteilt. Dazu ist ein einheitliches Vergütungssystem erforderlich. Zudem wird das Gesundheitswesen durch die Einbeziehung aller Einkommen und nicht nur des Lohns der kleinen und mittleren Einkommen wesentlich stabiler. Konjunkturelle Einflüsse und die demografische Entwicklung werden einen deutlich geringeren Einfluss haben. Angesichts dramatischer Prämiensteigerungen und drei- bis fünffach höherer Verwaltungskosten</p>	<p>Wir Grüne wollen die Krankenversicherung zu einer Bürgerversicherung weiterentwickeln. Alle Bürgerinnen und Bürger sollen unabhängig von Status und Einkommen die gleichen Leistungen bekommen und sich fair am solidarischen Gesundheitssystem beteiligen. Die heutige Trennung von Gesetzlicher Krankenversicherung (GKV) und Privater Krankenversicherung (PKV) wollen wir aufheben, denn es gibt eine Zwei-Klassen-Versorgung bei den Wartezeiten und der Art und dem Ausmaß der Behandlung, die nicht von der Erkrankung sondern von der Art des Versicherungsschutzes abhängt. Mit der Bürgerversicherung wird die gesundheitliche Versorgung zudem auf eine solide Finanzierungsbasis gestellt. Wir gehen davon aus, dass Innovation und Leistungserbringung durch eine Bürgerversicherung eher gestärkt wird, weil neue Methoden breiter - da für alle Patientinnen und Patienten - implementiert werden können.</p>	<p>Aus Sicht der FDP auf Bundes- und Landesebene ist gerade der Wettbewerb zwischen den privaten und gesetzlichen Krankenkassen einer der Gründe, warum es beiden Formen der Krankenkassen derzeit gut geht. Die FDP setzt sich auch in der nächsten Legislatur für eine verstärkte private Vorsorge ein. Mit dem „Pflege-Bahr“, als eine staatlich-geförderte private Pflegeversicherung, wurde ein Anreiz zur privaten Vorsorge geschaffen. Alle von Seiten der Opposition vorgeschlagenen Versionen der Bürgerversicherung lehnen wir ab, da sie Familien und den Mittelstand belasten und zusätzlich eigenen Ansprüchen, wie die Abschaffung der vermeintlichen Zwei-Klassen-Medizin, nicht gerecht werden. Die in der Bürgerversicherung durchgeführte Vereinheitlichung der Krankenversicherung führt dazu, dass das Gesundheitssystem wieder konjunkturabhängiger wird.</p>	<p>Bei einer Reihe von Fragen des Bündnisses „heilen & helfen“ wird bereits bei der Beschreibung des Ist-Zustandes und ganz unabhängig vom konkreten Inhalt unserer Antworten deutlich, dass eine Verbesserung der Situation eine Erhöhung der Ausgaben erforderlich macht (bspw. Frage 3: Novellierung der Ausbildung der Zahnärzte, Fragen 6 und 7: Tierschutz und Ausstattung der Veterinärämter, Frage 9: Landesförderung der Erziehungsberatungsstellen). Diese dringenden Ausgaben scheitern bekanntlich an der durch eine grotesk verfehlte Steuersenkungspolitik herbeigeführten Verschuldung der öffentlichen Haushalte. Für DIE LINKE. stehen daher nach der Wahl zwei Aspekte im Zentrum: Erstens dafür zu sorgen, dass ein ggf. stattfindender Regierungswechsel auch zu einem POLITIKwechsel führt – und zentral dafür ist eine deutliche Erhöhung der Einnahmen der öffentlichen Hand. Exzellente Konzepte sind richtig und wichtig. Sie nützen aber nichts, wenn sie auf Grund von Geldmangel nicht umgesetzt werden können.</p> <p>DIE LINKE. tritt nachdrücklich für das Konzept der Solidarischen Bürgerversicherung ein. Die Überwindung des weltweit praktisch einmaligen dualen Systems von GKV und PKV ist sicher kein Allheilmittel. Jedoch zeigt ein bereits flüchtiger Blick über die Grenzen, dass ein Finanzierungssystem, in das alle BürgerInnen eingebunden sind, keinesfalls zu den genannten Qualitätseinbußen führen muss (verminderte Versorgungsqualität, Behinderung von Innovationen, Leistungseinschränkungen), sondern häufig mit besserer Versorgung einhergeht. Die Bürgerversicherung ist notwendig, wenn zwei Herausforderungen auf humane Weise gelöst werden sollen:</p> <p>1) Wie kann der moderate Anstieg der Gesundheitsausgaben (gemessen als Anteil an der</p>

		wird sich das System PKV ohnehin in absehbarer Zeit selbst abschaffen. Daher müssen jetzt die Weichen für eine gute Versorgung aller gestellt werden.			wirtschaftlichen Gesamtleistung (BIP)) bewältigt werden? 2) Hinzu kommt in Deutschland, dass der Anteil am Volkseinkommen von den Bürgerinnen und Bürgern, die in der GKV versichert ist, sinkt. Unter dem Diktum zu hoher und folglich zu senkender Lohnnebenkosten führte das zu Leistungseinschränkungen und Zuzahlungen für die in der GKV-Versicherten. Das bedeutet, dass Menschen mit einer schlechteren Einkommenssituation gesundheitliche Leistungen vorenthalten werden bzw. sie werden dem Risiko ausgesetzt, die erforderliche Leistung selbst bezahlen zu müssen. Diese Zwei-Klassen-Medizin ist schlicht inhuman, denn die erforderlichen Leistungen sind gesellschaftlich ohne weiteres tragbar. Voraussetzung ist allerdings, dass die solidarische Finanzierung dieser Leistungen nicht an der Beitragsbemessungs- und Versicherungspflichtgrenze endet, sondern alle Versicherten nach ihrer individuellen finanziellen Leistungsfähigkeit einzahlen.
Was wollen die Parteien unternehmen, um der ambulanten und der stationären Medizin eine angemessene Mitsprache und Entscheidungskompetenz bei den regionalen Gesundheitskonferenzen und in dem Landesgremium nach § 90a SGB V einzuräumen?	Alle Beteiligten – Krankenkassen, Leistungserbringer und die kommunale Ebene – sollen ihr Fachwissen bei der Planung und Erfüllung des ärztlichen Versorgungsauftrags einbringen. Vertragliche Regelungen zwischen den Krankenkassen, den Kassenärztlichen Vereinigungen und den Leistungserbringern bleiben davon unberührt.	Wir bedauern, dass die Landesregierung und CDU und FDP eine Debatte zur Gestaltung des Landesgremiums im Landtag verhindert haben und die Zusammensetzung in die alleinige Zuständigkeit des Ministeriums gegeben haben. Eine offene Debatte wäre hilfreich gewesen. Zudem sind die hessischen Gesundheitskonferenzen schon wegen ihrer Größe (Flächenausdehnung bis über 100 km) ungeeignet, relevante Fragen der regionalen Versorgung tatsächlich zu lösen. Ihre Zusammensetzung ist unzureichend. Wir halten daher beide genannten Instrumente für grundsätzlich und in ihrer Ausgestaltung überarbeitungsbedürftig. Das Landesgremium ist ein stumpfes Schwert. Dennoch wären die Kammern zu beteiligen. Besser allerdings wäre eine originäre Mit-Zuständigkeit der Länder (und dann auch der Kreise und kreisfreien Städte) in der Versorgungsplanung, damit in Kooperation mit allen Akteuren die zukünftige	Um den Anforderungen an eine gute Gesundheitsversorgung besser gerecht werden zu können, wollen wir die Gesundheitskonferenzen so weiterentwickeln, dass künftig dort alle Angebote professions- und sektorenübergreifend im Sinne einer ganzheitlichen medizinischen Versorgung zusammengeführt werden. Es wird Aufgabe des Öffentlichen Gesundheitsdienstes sein, die Kooperation der Leistungen in diesen regionalen Gesundheitskonferenzen zu organisieren. Dabei sind auch nicht ärztliche Heilberufe, Berufsgruppen der Prävention und Rehabilitation wie z.B. Ergotherapie, Physiotherapie etc. sowie der Pflege zu berücksichtigen und auch die Krankenhäuser mit ein zu beziehen. Nur durch die Stärkung der regionalen Vernetzung und Kooperation aller Akteure können die bestehenden strukturellen Defizite, die durch den demografischen Wandel noch verschärft werden, behoben werden. Insoweit halten wir auch die Möglichkeiten, die der neue § 90a	Zu was eine rein politische Planung und Führung im Gesundheitsbereich führt wurde jüngst in Hessen durch den Verkauf und die Situation des Offenbacher Klinikums erneut deutlich. Daher hält es die FDP für erforderlich zukünftig in vielen Bereichen verstärkt auf die Fachkenntnis der Akteure vor Ort zurückzugreifen. Dies sollte aus Sicht der FDP den ambulanten und stationären Bereich betreffen. Mit dem gemeinsamen Landesgremium haben die Länder erstmals die Möglichkeit den ambulanten Bereich planerisch mitzugestalten.	DIE LINKE. wird sich für den Erhalt angemessener Entscheidungskompetenz der ambulanten und der stationären Medizin einsetzen. Ggf. sind Kriterien festzulegen, ab wann von einer Unterschreitung dieser Angemessenheit auszugehen ist. Wichtig für DIE LINKE. ist zudem die Stärkung der Position nichtärztlicher Heilberufe, aber auch der kommunalen Seite sowie von authentischen Patientenorganisation.

		<p>Versorgungsstruktur entwickelt werden kann. Nötig sind daher regionale Gesundheitskonferenzen auf Kreisebene, in der alle Akteure – Ärzte, Psychotherapeuten, Apotheker, Pflege, Krankenhäuser, Krankenkassen, Rettungsdienst, aber auch Träger öffentlicher Belange, die für die Versorgung wichtig sind, zum Beispiel ÖPNV wegen Erreichbarkeit und die kommunalen Gesundheitsämter – gemeinsam die regionale Versorgungsorganisation entwickeln. Diese sollten einen – zunächst kleinen – Teil des regionalen Gesamtbudgets zuweisen können.</p>	<p>SGB V den Ländern gewährt, für unzureichend, zumal dieses Gremium nur empfehlenden Charakter hat. Notwendig wäre stattdessen eine echte Strukturreform in der ambulanten und stationären Versorgungsplanung. Nur so kann ein umfassendes Angebot von Gesundheitsdienstleistungen sichergestellt werden. Zugrunde zu legen ist dabei eine Analyse der vorhandenen Leistungsanbieter und eine Ermittlung der Indikatoren für die Bedarfsermittlung. Eine enge Kooperation mit der Versorgungsforschung ist anzustreben. Dabei sind verschiedene Sozialräume - sowohl hinsichtlich ihrer Bevölkerungsdichte als auch bezüglich sozialer Kriterien und besondere gesundheitsrelevanter Bedarfe der Bevölkerung zu berücksichtigen. Wir werden zudem überprüfen, ob die landesrechtlichen Bestimmungen in Artikel 1 (Hessisches Ausführungsgesetz zum Fünften Buch Sozialgesetzbuch) des Gesetzes zur Ausführung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch und zur Änderung des Hessischen Altenpflegegesetzes praxistauglich im Sinne einer verbesserten Versorgungsplanung sind.</p>		
<p>Wirksamer Patientenschutz wird nicht zuletzt durch eine dem Stand der Zahnmedizinischen Wissenschaft angepasste universitäre Ausbildung verwirklicht. Wird Ihre Partei- soweit sie in der neuen Legislaturperiode Regierungsverantwortung tragen sollte- die ablehnende Haltung des Landes Hessen zur Novellierung der Approbationsordnung aufgeben und nach fast 60 Jahren Stillstand den Weg frei machen für eine hochstehende und zielgerechte zahnärztliche Ausbildung an den hessischen Universitäten?</p>	<p>Die CDU Hessen steht einer Novellierung der Approbationsordnung im Zahnarztwesen grundsätzlich offen gegenüber. Der Fortschritt in zahnärztlicher Diagnostik und Behandlung rechtfertigt aus unserer Sicht eine Anpassung dieser komplexen Materie. Wir werden daher die Debatte in der kommenden Legislaturperiode konstruktiv und im Dialog mit den Beteiligten und Betroffenen begleiten.</p>	<p>Ohne Zweifel ist es an der Zeit, die aus dem Jahr 1955 stammende Approbationsordnung zu überarbeiten. Das vom Wissenschaftsrat formulierte Ziel eines „wissenschaftlich und praktisch ausgebildeten Zahnarztes, der zu eigenverantwortlicher und selbstständiger ärztlicher Berufsausübung sowie zu Weiterbildung und ständiger Fortbildung befähigt ist“ ist sicher richtig. Dazu gehört natürlich eine substanzielle Neugewichtung der Ausbildungsinhalte. Es ist bedauerlich, dass sich die Landesregierung diesem Ansinnen verweigert hat. Die Kostenfrage sollte u. E. zunächst durch eine Anpassung der klinischen Vergütung für die Hochschulmedizin durch die Krankenkassen angegangen werden – die Patientenbehandlung wird hier ebenso unzureichend vergütet wie in</p>	<p>Wir werden uns für eine Neuordnung der Approbationsordnung für Zahnärzte einsetzen. Bei der Reform ist aus unserer Sicht darauf zu achten, dass die fachliche Weiterentwicklung der Zahnmedizin ebenso berücksichtigt wird wie die veränderten Anforderungen an eine moderne und interdisziplinäre Lehre. Das Ziel muss sein, mit der Ausbildung die Qualität der zahnmedizinischen Versorgung der Patientinnen und Patienten zu gewährleisten.</p>	<p>Die genaue Ausgestaltung des Studiums der Zahnmedizin in Hessen liegt in der Autonomie der Hochschulen bzw. in diesem Fall der Universitätskliniken. Sicherlich hat die Landesregierung mit dem Hochschulpakt und der Novellierung der Approbationsordnung einen Einfluss auf die Entwicklung der Studieninhalte. Daher würde ich gerne Ihre Bedenken aufgreifen und den zuständigen Abgeordneten bzw. Minister für die Vorbereitung der Weiterschreibung des Hochschulpaktes bzw. zur Novellierung der Approbationsordnung zur Verfügung stellen. Natürlich ist es auch im Sinne der Landesregierung, dass die zahnmedizinische Ausbildung mit einer hohen und dem wissenschaftlichen Fortschritt angepassten Qualität erteilt</p>	<p>DIE LINKE. befürwortet die generelle Ausrichtung der neuen Approbationsordnung und wird sich deshalb für deren Einführung einsetzen. Wir regen zudem an, die Verpflichtung zur bundesweit verpflichtenden praktischen Ausbildung in Kinderzahnheilkunde und Alterszahnheilkunde stärker zu konkretisieren. Kritisch sehen wir die voraussichtlich starke Unterrichtsbelastung der Zahnmedizinstudenten im vorklinischen Studienabschnitt durch die schematische Übernahme weiterer Teile der Ausbildung von Medizinstudierenden. Diese Neuerungen dürften genauso wenig fachlich-inhaltlich gerechtfertigt sein wie die Einführung von Multiple-Choice-Prüfungen in diesem Studienabschnitt; eventuell sind sie durch Länderinteressen (z. B. Uni-Ranking) motiviert. Im Interesse der</p>

		<p>allen Hochschulambulanzen. Damit wäre die Finanzierung der originären Landesaufgabe Ausbildung sicher leichter.</p> <p>Ob eine Untergliederung in Vorklinik und Klinik analog der Humanmedizin sinnvoll ist, wäre separat zu prüfen: Modellstudiengänge in der Humanmedizin zeigen seit Jahren, dass weitaus bessere, integrative Strukturen denkbar sind, die den Menschen und nicht die Teilfächer in den Vordergrund stellen. Zumindest müsste bei Zustimmung zur Approbationsänderung ein Modellstudiengang möglich sein.</p>		<p>wird, gerade vor dem Hinblick der Kosten für ein Medizinstudium bundesweit und in Hessen.</p>	<p>Patienten wäre es, nicht die vorklinische, sondern die klinisch-medizinische Ausbildung der Zahnärztinnen und Zahnärzte zu verstärken.</p>
<p>Was gedenken Sie zu tun, um Engpässe bei der Lieferfähigkeit von Arzneimitteln zu verhindern?</p>	<p>Die CDU Hessen 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. Wir stehen 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 und Versicherten sorgsam wahrnehmen. Das erste Ziel der CDU Hessen ist, dass die Patientinnen und Patienten in Deutschland die besten, die neuesten und die wirksamsten neuen Arzneimittel erhalten. Unser Ziel ist es, dass es keine, wie auch immer geartete Abstufung beim Zugang zu neuen, innovativen, wirksamen Medikamenten in Deutschland gibt. Das werden wir nicht zulassen. Wir wollen die besten Medikamente für alle. Dabei dürfen auch die Finanzen der Krankenversicherungen und damit die Kosten für die Versicherten, nicht außer Acht gelassen werden. Trotz der insgesamt sehr guten Versorgung mit Arzneimitteln kam es in den letzten Monaten zu Lieferengpässen bei einzelnen Arzneimitteln.</p>	<p>Eine sozialdemokratische Landesregierung wird sich gegenüber dem Bund für Regelungen einsetzen, die – soweit technisch möglich – eine angemessene Bevorratung wichtiger Arzneimittel sicherstellen.</p>	<p>Es ist ein grünes Anliegen, dass alle notwendigen Medikamente Patientinnen und Patienten bedarfsgerecht zur Verfügung stehen. Nach unseren Kenntnissen gibt es in der Tat zum Teil Lieferengpässe in Krankenhausaпotheken. Deshalb wurden verschiedene Lösungen auf Bundesebene im Zusammenhang mit der 3. Arzneimittelgesetzänderung diskutiert, wobei klar wurde, dass viele Fragen zur Umsetzbarkeit zurzeit nicht geklärt werden können. Besonders kritisch sehen wir, dass Zulassungen zurückgegeben werden, um in einem anderen Indikationsgebiet höhere Preise zu erzielen. Zu prüfen wäre deshalb eine Einschränkung des Patentschutzes bei Rückgabe von Zulassungen aus profitorientierten Gründen. Als wirkungsvolle Maßnahme um Transparenz über das Ausmaß der Lieferengpässe herzustellen, wäre ein verpflichtendes Register beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte zielführender als das bisherige freiwillige. Das von Ihnen für den ambulanten Bereich geschilderte Problem, aufgrund von Rabattverträgen würden manche Hersteller Arzneimittel zurückhalten, ist uns bislang nicht bekannt geworden. In der Regel gibt es Rabattverträge ja gerade bei den Mitteln, bei denen es mehrere Hersteller gibt und somit – falls ein Hersteller tatsächlich wie von Ihnen beschrieben agieren sollte – für die Versicherten anderer Kassen Alternativen mit demselben Wirkstoff.</p>	<p>Die Landesregierung hat keinen Einfluss auf die Lieferfähigkeit von Arzneimitteln. Die Landesregierung versuchte bisher stets den Mangel an Medikamenten schnellstmöglich zu beenden. Auch die Pharmakonzerne haben kein Interesse daran weniger produzieren zu können, als der Markt abnehmen würde. Viele Medikamente und Impfstoffe im Besonderen brauchen eine lange Vorlaufzeit, so dass diese nicht kurzfristig nachproduziert werden können, um den Bedarf zu decken. Allerdings gilt dies nicht für Medikamente bei denen ein steigender Bedarf absehbar ist. Hier sollte man frühzeitig mit den Pharmakonzernen über die steigende Nachfrage kommunizieren.</p>	<p>Alle Patientinnen und Patienten müssen mit hochwertigen Arzneimitteln nach dem aktuellen Stand der Wissenschaft versorgt werden.</p> <p>Der Einfluss der Pharmaindustrie ist auf allen Ebenen zurückzudrängen. Sie hat der Gesellschaft gegenüber eine ganz besondere Verantwortung und muss deshalb rechtlich die Pflicht haben, dieser nachzukommen. Daher fordert DIE LINKE. eine gesetzliche Verpflichtung der Pharmaindustrie, die öffentlichen Behörden frühzeitig über drohende Lieferengpässe zu informieren. Die Pharmaunternehmen sollten verpflichtet werden, den Einkauf von Substanzen und die Herstellung so zu organisieren, dass das Risiko von Engpässen klein gehalten wird. Dazu sind v.a. auch europarechtliche Regelungen wünschenswert. Um wirtschaftlich motivierte Marktrücknahmen – bekannt geworden unter anderem bei dem Präparat MabCampath® – und dadurch entstehende Versorgungslücken auszugleichen, muss über Zwangslizenzen nachgedacht werden.</p> <p>Die Arzneimittelrabattverträge, die häufige und schädliche Präparatewechsel zur Folge haben und bei denen fachliche Erwägungen nur eine untergeordnete Rolle spielen, lehnen wir außerdem als einzige Partei ab. Stattdessen sollten das Medikationsmanagement und andere Elemente einer hochwertigen pharmazeutischen Betreuung zu mehr Arzneimittelsicherheit und besserer Compliance beitragen. Hier begrüßt DIE LINKE. das Konzept der</p>

	<p>Besonders betroffen waren hiervon die Krankenhäuser. Das Bundesgesundheitsministerium hat in Reaktion darauf als erste Maßnahme zur Verbesserung der Kommunikation zwischen den beteiligten Kreisen und zur Erhöhung der Transparenz ein Register über Lieferengpässe bei Arzneimitteln eingerichtet. In einem nächsten Schritt ist zu prüfen, ob Großhändler künftig bestimmte Medikamente in deutlich größeren Mengen vorrätig halten können und damit eine entsprechende Reserve aufgebaut werden kann.</p>				<p>Standesvertretung der Apotheker (ABDA) und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) für eine sichere Arzneimittelversorgung.</p>
<p>Setzen Sie sich dafür ein, dass bei der nächsten Novellierung des Gendiagnostik-Gesetzes die Apotheker aufgenommen werden?</p>	<p>Das derzeit bestehende Gendiagnostikgesetz ist Ausdruck der Grundhaltung der Union, Freiheit in Verantwortung für das Leben wahrzunehmen. Wir haben das Verbot vorgeburtlicher Tests auf spätmanifestierende Krankheiten durchgesetzt, also auf Krankheiten, die nach anerkanntem Stand der Wissenschaft erst im Erwachsenenalter auftreten. Hier gibt es eine besondere Verantwortung. Es kollidiert das Recht auf Wissen der Eltern mit dem Recht des ungeborenen Kindes auf Nichtwissen. Wir legen die Entscheidung über Wissen oder Nichtwissen in die Hände derjenigen Person, die in erster Linie auch davon betroffen sein wird. Schwangere Frauen haben einen besonderen Anspruch auf Beratung und es gibt jetzt die besondere Verpflichtung des Untersuchers dazu. Beratungsverzicht ist nur auf ausdrücklichen Wunsch möglich. Ein wesentlicher Kern dieses Gesetzes ist ein abgestuftes Beratungskonzept mit verpflichtenden Angeboten. Die Beratung ist deshalb so wichtig, weil sie den Einzelnen unterstützt und schützt. Er muss in die Lage versetzt werden, für sich und für Andere bewusst Entscheidungen zu treffen und die Konsequenzen abzuschätzen zu können. Das Gesetz sorgt für eine hohe Qualität und Sicherheit bei der Durchführung von genetischen Tests und schützt vor Diskriminierung aufgrund genetischer Dispositionen. Genetische Untersuchungen sollen nur mit Einwilligung des Patienten und ausschließlich von Ärzten vorgenommen werden dürfen. Eine</p>	<p>Zu dieser Frage gibt es keine Beschlüsse der hessischen SPD. Nach meiner persönlichen Auffassung ist die Antwort Nein. Gendiagnostische Verfahren greifen tief in das Wesen des einzelnen Menschen ein – auch dann, wenn sie ausschließlich zu seinem / ihren Nutzen angewandt werden. Das setzt eine umfassende medizinische Beratung voraus, die auch die medizinischen Konsequenzen erläutert. Sie muss in das Krankheitsbild, seinen Verlauf, Prognose, Ko-Diagnosen etc. eingebettet sein. Daher kann eine gendiagnostische Maßnahme nur von denen verantwortet werden, die für die Gesamtbehandlung zuständig sind. Allenfalls ist eine Untersuchung aufgrund ärztlicher Anordnung und mit Ergebnismitteilung und Empfehlung an den behandelnden Arzt vorstellbar.</p>	<p>Gendiagnostik ist ein schwieriges und komplexes Thema, bei dem Aufklärung und Beratung über Chancen und Risiken für die Patientinnen und Patienten das Wichtigste ist. Die Aufklärung und Beratung über einen eventuell notwendigen Gentest vor Verschreibung eines bestimmten Medikaments sollte deshalb in der Hand des behandelnden Arztes bleiben und im Rahmen eines ausführlichen Behandlungsgesprächs erfolgen, so dass Patientinnen und Patienten gut informiert sind. Ein nachträglicher Gentest nach der Verordnung könnte eher zu Verunsicherungen führen. Zudem stellt das derzeit gültige Gendiagnostikgesetz genetische Tests unter einen strengen Arztvorbehalt.</p>	<p>Die Diskussion zur PID im Zusammenhang mit diesem Gesetz zeigt, dass man nicht an Parteigrenzen entlang Aussagen treffen kann. Das Gendiagnostikgesetz sieht vor, dass Patienten ein Recht auf einen gentechnischen Befund haben, aber auch ein Recht auf Nichtwissen. Nach dem Gesetz ist eine gentechnische Untersuchung nur dann erlaubt, wenn die betroffene Person in die Untersuchung einwilligt. Darüber hinaus dürfen nur Ärzte andere Menschen zu medizinischen Zwecken gentechnisch untersuchen. Dies hält die FDP-Fraktion für zwingend erforderlich. Daher würden wir, wenn überhaupt, eine Öffnung nur in einem sehr engen und klar definierten Rahmen zulassen.</p>	<p>Wir sind grundsätzlich für eine Stärkung der Apothekerinnen und Apotheker als Arzneimittelfachleute, aber nicht für eine massive Ausweitung der Aufgabengebiete. Diagnostika, die im Vorfeld potentielle Responder auf ein Arzneimittel herausfinden sollen, sind ein interessantes und relativ neues Gebiet – und eine von sehr wenigen praktischen Anwendungen der sogenannten individualisierten Medizin. Was in der Theorie plausibel klingt, ist in der Praxis nicht so unkompliziert. Die Tests sind häufig nicht so zuverlässig, wie es uns die Medizinprodukteindustrie glauben machen will. Der patientenrelevante Nutzen ist für die wenigsten dieser Produkte nachgewiesen. Von den besser untersuchten Früherkennungsuntersuchungen kennen wir die schädlichen Wirkungen von falschpositiven und falschnegativen Ergebnissen auf die Patientinnen und Patienten. Dafür sind die Gentests häufig sehr teuer und die Kosteneffektivität steht bei durchgehender Testung der betroffenen Patientinnen und Patienten häufig in Frage. Trotzdem - wenn Patientinnen und Patienten einen Nutzen von einem Test haben, sollte er rasch in die Regelversorgung aufgenommen werden. Letztlich sind diese Diagnostika weder als per se positiv noch als per se negativ zu beurteilen. Wie auch bei anderen Arzneimitteln sollte vor Eingang in die Regelversorgung ihr patientenrelevanter Nutzen nachgewiesen werden. Auf Basis dieser Nutzenbewertung sollte ein</p>

	<p>zentrale Gendiagnostik-Kommission, die verbindliche Standards für die Aufklärung und Beratung sowie die Durchführung von Gentests erarbeitet, soll darüber hinaus eingerichtet werden.</p>				<p>fairer Preis festgelegt werden. So werden tatsächlich innovative und nutzbringende Anwendungen honoriert und gefördert, während für Tests ohne Nutzen keine Anreize gesetzt werden sollten. Auf jeden Fall ist die Durchführung eines solchen Tests in der Regel Teil der ärztlichen Therapie und Medikationsfindung. Die Testungen erfordern in der Regel eine Blutentnahme. Je nach Art der Entnahme muss dann entschieden werden, ob diese in der Apotheke erfolgen kann und ob das für die Therapie sinnvoll ist.</p>
<p>Wie steht Ihre Partei zur Einführung eines „Tierschutzdienstes“/ einer „Task Force Tierschutz“, die überregional in ganz Hessen alle amtlich tätigen Tierärzte/Tierärztinnen und Veterinärämter bei aktuellen Fragen zu den Themen „Tiertransport“, „Überwachung reisender Betriebe mit Tieren (z. B. Zirkusse)“, „Veranstaltungen mit Tieren (z.B. Reptilienbörsen)“ sowie bei der technischen Überwachung insbesondere der Betäubungsgeräte an den Schlachtstätten unterstützt?</p>	<p>Tierschutz ist verfassungsrechtliches Staatsziel und als solches für die CDU Hessen von großer Bedeutung. Die in Deutschland geltenden Tierschutz-Standards gehören zu den höchsten der Welt. Ihre Einhaltung ist entsprechend sicherzustellen und zu kontrollieren. In Hessen sind hierfür die Landkreise und kreisfreien Städte zuständig, da diese über die bessere Sachkenntnis vor Ort verfügen. Zur Erfüllung ihrer Aufgaben erhalten die Kommunen finanzielle Mittel des Landes, die Wahrnehmung erfolgt in eigener Verantwortung der Kommunen. Die Unterstützung der Kommunen in ihrer Aufgabenwahrnehmung, durch eine zusätzliche Instanz wäre mit diesen abzustimmen. In jedem Fall wollen wir eine Schwerpunktstaatsanwaltschaft für Fragen des Lebensmittelrechts gründen, die gegebenenfalls auch die hier beschriebenen Verstöße besonders fachkundig bearbeiten kann.</p>	<p>Tierschutz wie Verbraucherschutz haben für uns einen hohen Stellenwert. Zahlreiche Lebensmittelskandale haben gezeigt, dass hier mangels ausreichender Kontrollen – aufgrund von zu wenig Personal – offenbar nur die Spitze des Eisbergs erkannt wird. Massiver Personalabbau hat in Hessen in den letzten Jahren die Situation weiter verschärft. Wir wollen daher den tierärztlichen Verbraucherschutz wie den tierärztlichen Tierschutz deutlich ausbauen und durch mehr Personal auch eine angemessene Überwachung und mehr Kontrollen ermöglichen.</p>	<p>Wir Grüne stehen einer solchen Einrichtung positiv gegenüber und sind dafür, dass die Beratung und die technische Überwachung im Tierschutz verbessert werden.</p>	<p>Wir Liberale setzen uns für eine wissenschaftlich abgesicherte und praxistaugliche Verbesserung des Tierschutzes ein. Wissenstransfer und –austausch zwischen allen Verwaltungsebenen ist für einen effizienten Vollzug der Tierschutzgesetze unerlässlich. Insofern stehen wir der Einführung einer „Task Force“ für die von Ihnen genannten Themen Tiertransport, reisende Betriebe, Tierbörsen auch sehr offen gegenüber. Hierbei erscheint es uns allerdings sehr sinnvoll, die Kompetenzen der schon bestehenden „TaskForce“ Tierseuchen, Lebensmittelsicherheit und Tierarzneimittel zu bündeln und in einer Gesamteinheit zusammenzuführen, die den gesamten Bereich der Tiergesundheit abdeckt. Durch den Einsatz eines interdisziplinären Teams können neue Erkenntnisse und Sachstände optimal verzahnt und genutzt werden. Daher wollen wir eine Spezialeinheit nach bayerischem Vorbild etablieren, die neben Beratungs- und Unterstützungskompetenzen auch mit Rechten und Vollzugs-kompetenzen ausgestattet ist, um einen hessenweiten breitgefächerten Überblick über Defizite zu erlauben ohne unnötige Doppelzuständigkeiten und bürokratische Hürden zu begründen.</p>	<p>In der Tat haben die Aufgaben der Veterinärämter durch die europäische Rahmengesetzgebung an Art und Umfang zugenommen. Eine solche Task Force ist zu begrüßen, angesichts zahlreicher Vollzugsdefizite gerade beim Transport von Tieren bzw. der konsequenten Überwachung von Zirkusbetrieben, wie das jüngste Beispiel des dritten toten Elefanten des Zirkus Renz zeigt. Auch bei der Überprüfung von Betäubungsgeräten besteht angesichts einer Fehlbetäubungsquote von drei bis 5 Prozent (was dazu führt, dass jährlich 200.000 Rinder und 500.000 Schweine ohne Betäubung geschlachtet werden bzw. in den Verarbeitungsprozess gelangen), Handlungsbedarf. Ebenso ist es denkbar, dass speziell geschulte Tierschützer, gegen eine angemessene Aufwandsentschädigung, die Arbeit der Amtsveterinäre unterstützen. Dieser Vorschlag wurde bereits vor einigen Jahren im Tierschutzbeirat, in dem DIE LINKE. auch vertreten ist, diskutiert. Tierschützer könnten vorab eine Meldung über einen Missstand überprüfen; sollte kein Handlungsbedarf bestehen, muss der Amtsveterinär nicht ausrücken. Ganz wichtig ist in diesem Zusammenhang die Einführung der Tierschutz-Verbandsklage für anerkannte Tierschutzorganisationen.</p>

<p>Wie plant Ihre Partei den Verbraucherschutz und die Stellung des Tierarztes im Verbraucherschutz zu unterstützen?</p>	<p>Tierschutz und Verbraucherschutz sind uns als CDU Hessen sehr wichtig. Daher bestehen in Hessen und in Deutschland in beiden Bereichen die im internationalen Vergleich höchsten rechtlichen Standards. Dies und die gute Arbeit aller Beteiligten führen dazu, dass Verbraucherschutz und Tierschutz in einem hohen Maße gewährleistet sind. Tierärzte leisten einen wichtigen Beitrag innerhalb der gesamten Prozesskette zur Erzeugung unbedenklicher, hochwertiger Lebensmittel. Sie betreuen die Nutztierbestände, überwachen die Lebensmittelsicherheit bei Schlachtungen und prüfen die Qualität der im Handel angebotenen Nahrungsmittel. Dennoch stehen Tierärzte, Behörden und Tierhalter gemeinsam in der Pflicht, Tierschutz und Verbraucherschutz insbesondere in der Nutztierhaltung sicherzustellen und stetig weiterzuentwickeln. Als CDU Hessen wollen wir gemeinsam mit Tierärzten und Tierhaltern abgestimmte Maßnahmen zur weiteren Verbesserung des Wohlergehens der Tiere in den Bereichen Tierzucht und Haltung voranbringen.</p>	<p>s.o.</p>	<p>Wir Grüne wollen die Kontrolle von Lebensmitteln, Alltagsprodukten und Futtermitteln in Hessen schlagkräftiger machen durch eine finanzielle und personelle Stärkung der amtlichen Kontrollbehörden. Ziel muss es sein, dass nicht nur auf die immer wiederkehrenden Lebensmittelskandale reagiert wird, sondern ein effektiver vorsorgender Verbraucherschutz betrieben werden kann. Künftig sollen die Antibiotikaawendungen in der Nutztierhaltung im Rahmen der Ausstellung der Gesundheitsbescheinigung regelmäßig von den dafür zuständigen Amtstierärzten in den Kreisen und kreisfreien Städten überprüft werden. Dazu muss die Arbeit der Tierärzte im Bereich der Nutztierhaltung unabhängig erfolgen, um die systembedingten Auswirkungen der industriellen Massentierhaltung zu stoppen. Für mehr Transparenz in der Arzneimittelvergabe müssen auf Bundesebene das Arzneimittelgesetz (AMG) und die DIMDI-Arzneimittelverordnung (Verordnung über das datenbankgestützte Informationssystem über Arzneimittel des Deutschen Instituts für Medizinische Dokumentation und Information) dahingehend geändert werden, dass alle Daten der Arzneimittelanwendungen in der Tierhaltung bis hinunter zum einzelnen Bestandstierarzt zentral erfasst und den zuständigen Kontrollbehörden zur Verfügung gestellt werden müssen. Vor allem im Tiertransport muss eine verstärkte Überprüfung auf Einhaltung der Vorschriften stattfinden. Wir wollen daher auch die regionalen Schlachtstätten wenn möglich erhalten, um die Transportwege so kurz wie möglich zu halten und Kontrollen durch Tierärzte und Veterinärbehörden vor Ort so effizient wie möglich gestalten zu können.</p>	<p>Verbraucherschutz hat für die Liberalen einen hohen Stellenwert. Hierbei gehen wir vom mündigen und aufgeklärten Verbraucher aus, der seine Kaufentscheidung letztendlich auf Basis einer eigenverantwortlichen Bewertung des Produkts trifft. Selbstverständlich muss er sich darauf verlassen können, dass es sich um Qualitätsware handelt, von der keine gesundheitlichen Gefahren ausgehen. Wir werden uns auch weiterhin dafür einsetzen, dass sich das gegenwärtige Schutzniveau auf Basis von Transparenz und Information kontinuierlich fortentwickelt. Dies betrifft, insbesondere vor dem Hintergrund der vergangenen Lebensmittel-skandale, die Lebensmittelsicherheit. Durch die enge Verzahnung mit der Tiergesundheit bei Lebensmittel liefernden Tieren kommt dem Veterinär hierbei eine wichtige Schlüsselposition zu, die im öffentlichen Interesse steht. Vielfache gesetzliche Vorgaben auf nationaler und internationaler Ebene und neue wissenschaftliche Erkenntnisse erhöhen die Anforderungen an diese Berufsgruppe ständig. Wir haben bereits Gesetze des Veterinärwesens und der Lebensmittelüberwachung modernisiert, die zusätzlich die Verbraucherinteressen wahren. Auch weiterhin werden wir uns dafür engagieren, dass diese Rahmenbedingungen so gesetzt werden, dass Veterinäre ihrer hohen Verantwortung für Tier- und Verbrauchergesundheit gerecht werden können und Tierschutz als gesamtgesellschaftliche Aufgabe begriffen wird.</p>	<p>Durch die Kommunalisierung sind in den vergangenen Jahren bei den Veterinärämtern zahlreiche Stellen weggefallen bzw. wurden nicht mehr neu besetzt. Ebenso wurden Ämter zusammengelegt. DIE LINKE befürwortet, dass Veterinärämter wieder dem Land unterstellt werden. Aber auch eine entsprechende Aufstockung des Personals ist unumgänglich, um die Überwachung von beispielsweise Tiertransporten einzuhalten – und dies auch im Hinblick auf den Tierschutz. In Niedersachsen ist eine Aufstockung der Kontrolleure um 200 Stellen geplant, die zu kontrollierenden Betriebe sollen eine entsprechende Gebühr zahlen. Ein solches Modell wäre auch für Hessen attraktiv.</p>
<p>Halten Sie die Behandlungskapazitäten für psychisch erkrankte Kinder, Jugendliche und Erwachsene für ausreichend? Welche Initiativen wollen Sie zur Verbesserung der</p>	<p>Es ist uns bewusst, dass im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie ein realer Mangel an Fachpersonal und damit auch an Behandlungskapazitäten besteht, den es im Sinne der Patienten, aber auch der</p>	<p>Die Behandlungskapazitäten für psychisch kranke Kinder und Jugendliche, aber auch für Erwachsene, sind in Hessen völlig unzureichend. Gerade hier sind monatelange Wartezeiten völlig</p>	<p>Um der Chronifizierung von Störungen und einer unnötigen Medikamentenbehandlung von Kindern und Jugendlichen begegnen zu können, benötigen wir unter anderem eine ausreichende</p>	<p>Im Rahmen der Krankenhausplanung werden von Seiten des Landes Hessen Bewertungen getroffen, wie sich der Bedarf für die Krankenhausversorgung dar-</p>	<p>Insbesondere bei psychisch erkrankten Kindern und Jugendlichen sind die Behandlungskapazitäten nicht ausreichend. Die Gesamtsituation bei der (Unter-)Versorgung psychischer</p>

<p>Versorgung ergreifen?</p>	<p>Leistungserbringer abzubauen gilt. Es ist eine gemeinsame Aufgabe, mehr medizinisches Fachpersonal für diesen Fachbereich zu begeistern und den vorhandenen Mangel sukzessive abzubauen. Als CDU Hessen wollen wir unseren Beitrag hierzu leisten.</p>	<p>inakzeptabel. Leider hat die derzeitige Landesregierung bei diesem Problem keinerlei Aktivitäten entfaltet. Wir werden uns daher mit allem Nachdruck für eine Verbesserung der Versorgung einsetzen. Leider haben die für die Sicherstellung zuständigen Organe der Selbstverwaltung, insbesondere die Kassenärztliche Vereinigung, in der Vergangenheit dieses Problem entstehen lassen. Das Versorgungsstrukturgesetz hat zudem zu einer völlig absurden Bedarfsbemessung geführt. Wir werden daher – wie oben erwähnt – für eine deutliche Verlagerung von Zuständigkeiten auf die Landesebene eintreten, um die Erfüllung des Sicherstellungsauftrag auch fachlich-inhaltlich angemessen prüfen und bei Bedarf durch Ersatzvornahme regeln zu können – auch und gerade in der Psychotherapie. Durch die Vermeidung von Chronifizierung werden zudem erhebliche Kosten eingespart. Wir werden deshalb auch offensiv Früherkennungssysteme unterstützen, um Leiden zu vermeiden.</p>	<p>psychotherapeutische Versorgung für diese Altersgruppen. Wir halten es allerdings für viel sinnvoller, von der jetzigen Regelung der 20% Mindestquote für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie abzusehen und eine eigenständige Bedarfsplanung, bezogen auf die Bevölkerung bis 18 Jahren, zu ermöglichen. Als einen Schritt in die richtige Richtung bewerten wir, dass in der Frage der psychotherapeutischen Bedarfsplanung jetzt der unhaltbare Zustand beendet wird, dass nicht besetzte Plätze für psychotherapeutisch tätige Ärztinnen und Ärzte mitgezählt werden. Mit der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen und den Landesverbänden der Krankenkassen werden wir das Gespräch suchen, um zu klären, wie sich die Versorgungssituation aktuell in den einzelnen Versorgungsgebieten darstellt und ob Sonderbedarfszulassungen notwendig sind.</p>	<p>stellt. Dabei werden die benachbarten Gebiete in anderen Bundesländern beim Bedarf berücksichtigt. Ziel ist es in jedem Versorgungsgebiet in Hessen eine bedarfsgerechte Versorgung zu gewährleisten. Dabei wird im Rahmen der Bedarfsplanung bei Psychiatrieplätzen auf eine wohnortnahe Versorgung planerisch geachtet. Ob die im IGSF-Gutachten errechneten Bedarfe auch heute noch ausreichend sind, ist noch abschließend zu klären, allerdings sahen die gesetzlichen Krankenkassen Ende 2011 keinen zusätzlichen Versorgungsbedarf und deshalb keine Notwendigkeit für einen weiteren Ausbau des Angebots. Natürlich muss der Bedarf im Hinblick auf die Fallzahlenentwicklung im Bereich der psychisch kranken Personen stetig neu hinterfragt werden. Mit dem Psychiatrieentgeltgesetz haben wir auf Bundesebene ein Finanzierungssystem geschaffen, welches Behandlungsbedarfe psychisch kranker Menschen besser abbilden kann. Dabei plädieren wir dafür, dass möglichst viele Kliniken an der Optionsregelung teilnehmen, um zu gewährleisten dass innerhalb der Konvergenzphase die Regelung an die Besonderheiten der psychiatrischen Krankheitsbilder angepasst werden können.</p>	<p>Erkrankungen ist komplex. Vordringlich, aber nicht abschließend sind u.E.:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Es bedarf umgehend einer gründlichen Ermittlung der tatsächlichen Unter-, Fehl- und Überversorgung. Auf der Basis der dabei gewonnenen Ergebnisse ist zu evaluieren, wo und wie die Ausgestaltung der aktuellen Bedarfsermittlung und Bedarfsplanung novelliert werden muss. Schon jetzt spricht aber viel für eine Differenzierung der Versorgungsplanung nach Verhaltenstherapie, Psychoanalyse und tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie. 2. Erforderlich ist eine Medizin, die statt Techniken, Pharmakotherapie, Labormedizin und technischer Apparate eine gute Beziehung zwischen Behandelnden und PatientInnen in den Vordergrund stellt. Dazu muss Kontinuität in der Betreuung und persönliches Engagement gefördert werden, ein reines „Versorgungsdenken“ ist unangebracht. 3. In Abhängigkeit der Ergebnisse aus den in 1. genannten Maßnahmen sind Schritte zur Anpassung der Ausbildungs- und Versorgungskapazitäten zu ergreifen. Unserer Vermutung nach besteht ein zusätzlicher Bedarf zum einen bei der Aus- und Weiterbildung im Fach Kinder- und Jugendpsychiatrie und Kinder- und Jugendpsychotherapie, zum anderen bei ambulanten, vollstationären und tagesklinischen Behandlungsmöglichkeiten. 4. Weiterhin sind die ambulanten Beratungs- und Betreuungsangebote WOHNORTNAH zu stärken und besser zu verzahnen, um Patienten frühzeitig zu erreichen, bevor stationäre Aufenthalte notwendig werden. 5. Gesamtgesellschaftliche Ziele bestehen im Erkennen der sozialen und soziokulturellen Bedingtheit psychischer Erkrankungen; unter dieser Voraussetzung geht es auch um eine (weitere) Entstigmatisierung psychischer Erkrankungen. 6. Der weitere Anstieg der psychischen Erkrankungen ist zu
-------------------------------------	---	---	--	--	--

					<p>stoppen – auch durch eine bessere Gesundheitserziehung und –förderung. Vor allem ist die Minderung psychischer Belastungen am Arbeitsplatz, aber auch in Schulen und Einrichtungen dringend notwendig.</p> <p>7. Zur besseren Bedarfsdeckung sind die Gesprächsleistungen und flankierenden Maßnahmen in Psychiatrie, Psychosomatik, Neurologie oder Psychotherapie besser zu vergüten. Bezüglich der genannten Punkte sind wir durchaus offen für Hinweise.</p>
<p>Werden Sie die Landesförderung der Erziehungsberatungsstellen, verbunden mit inhaltlichen und personellen Standards, wieder aufnehmen und die notwendigen Mittel für einen Ausbau bereitstellen?</p>	<p>Die Erziehungshilfe erfolgt entsprechend der rechtlichen Rahmenbedingungen durch die zuständigen Kommunen. Das Land unterstützt diese Beratung im Rahmen der flächendeckenden Einrichtung von inzwischen 104 Familienzentren, die mit über 1,2 Millionen Euro jährlich gefördert werden. Hier kann vor Ort konkrete Unterstützung angeboten werden.</p>	<p>Die Kürzung und Streichungen der „Operation düstere Zukunft“ 2003 haben schweren Schaden an der sozialen Infrastruktur in Hessen hinterlassen. Seit 2003 fordern wir die Wiedereinführung des gestrichenen Sozialbudgets, um diese Aufgaben wieder zu sichern. Dazu gehören an erster Stelle präventive Aufgaben wie z.B. die Erziehungsberatung.</p>	<p>Erziehungsberatungsstellen leisten eine wertvolle, Kinder und Eltern präventive beratende und unterstützende Arbeit, die gerade für Familien in schwierigen Lebenssituationen eine wichtige Stütze im Familienalltag ist. Doch auch immer mehr junge Eltern fühlen sich in ihrer Elternkompetenz unsicher und suchen Hilfe. Deshalb brauchen wir ein breites niedrigschwelliges Beratungs- und Unterstützungsangebot, das allen ratsuchenden Kindern und Eltern zur Verfügung steht. Eine bessere Koordination und Vernetzung der bestehenden Unterstützungsstruktur ist eine wesentliche Voraussetzung dafür, dass Eltern in ihrer Erziehungsverantwortung gestärkt werden. Die Kompetenzen und die im SGB VIII festgelegten Aufgaben der Erziehungsberatungsstellen sind aus unserer Sicht dabei wesentliche Bausteine. Eine wichtige Rolle sollen in dieser neuen vernetzten Struktur Familienzentren als Knotenpunkte für die notwendige Infrastruktur für Familien sein. Hier soll der Bildungs- und Erziehungsauftrag für Kinder umgesetzt und die Familie als System unterstützt werden. Dazu gehören vor allem Hilfen zur Stärkung der Erziehungskompetenz und zur Alltagsbewältigung. In unserem „Grünen Sozialbudget“ in dem wir durch den gezielten und verantwortungsvollen Einsatz von Landesmitteln die soziale Infrastruktur öffentlicher Institutionen gestalten und zukunftsfest machen wollen, schlagen wir u.a. die</p>	<p>Die FDP-Landtagsfraktion verfolgt in vielen Bereichen einen präventiven Ansatz, dies gilt im Besonderen bei der Vermeidung von Gewalt oder Überforderung in der Familie. Familien müssen eine Vielzahl von Alltagsherausforderungen meistern. Die jetzige Landesregierung hat viel für die hessischen Familien getan, um ein familienfreundliches Klima zu schaffen. Die FDP- Fraktion hat sich in den letzten Jahren für die Gründung von Familienzentren in Hessen eingesetzt. Diese sind Anlaufstellen für Familien bei einer Vielzahl von alltäglichen Fragestellungen. Da es bereits viele verschiedene präventive und niedrigschwellige Angebote in Hessen gibt, sollte überprüft werden, wie man diese zweckmäßig zusammenführt. So könnte man die sinnvolle Arbeit in den Erziehungsberatungsstellen finanziell stützen. Auch wenn sich die konzeptionelle Ausrichtung der einzelnen Einrichtungen unterscheiden, so ist es dennoch sinnvoll die Hilfeleistungen für Familien zu bündeln bzw. Beratung aus einer Hand zu gewährleisten.</p>	<p>DIE LINKE. wird sich auch in der nächsten Legislaturperiode erneut für die vollständige Rücknahme der sogenannten Operation „Sichere Zukunft“ einsetzen. Die Erziehungsberatungsstellen sind mindestens auf dem Finanzierungsniveau von 2003 wieder in die Landesförderung aufzunehmen, und zwar ohne Qualitätsverlust. Eine Mischfinanzierung durch Land und Kommunen halten wir unter dem Aspekt der Qualitätssicherung für sinnvoll. Für eine Erhöhung der Einnahmen von Land und Kommunen wird DIE LINKE. auch in der nächsten Legislaturperiode kämpfen.</p>

			Bündelung der familienpolitischen Leistungen des Landes in einem „Familienbudget“ vor. Darin werden die Erziehungsberatungsstellen im Zuge einer Evaluation und Neuausrichtung der Landessozialpolitik sicher ihre Beachtung finden.		
<p>an SPD/Grüne:</p> <p>Wie will ihre Partei angesichts des bereits vorhandenen Hausarztmangels und des sich abzeichnenden Facharztmangels den mit einer Einführung der Bürgerversicherung verbundenen Wegfall der Honorare aus der PKV (basierend auf der GOÄ, der einzigen gesetzlich verankerten Gebührenordnung für Ärzte nach Bundesärzteordnung §1 0) und seinen Folgen für Klinik und Praxis - Personaleinsparungen bis hin zu Praxis- und Krankenhausschließungen - kompensieren?</p>		<p>Die Frage geht von falschen Voraussetzungen aus, denn die Honorare aus der PKV werden nicht wegfallen. Das Modell der SPD sieht vor, dass für die ärztliche Versorgung die gleichen Mittel bereitstehen wie heute, nämlich die Summe aus GKV- und PKV-Honorar. Allerdings werden sie nach Leistung der Ärzte und nicht nach Versicherung der Patienten ausgeschüttet. Es bleibt also genauso viel Geld insgesamt im System.</p> <p>Damit kann die Versorgung dort, wie sie heute schon desaströs ist (soziale Brennpunkte) oder wo sie in Gefahr ist (ländliche Räume) gesichert werden. Bisher arbeitet man dort mehr und schwerer, hat aber ein geringeres Einkommen. Eine leistungsgerechte Honorierung wird diese schwerere ärztliche Tätigkeit höher vergüten.</p>	<p>In unserem Modell der Bürgerversicherung werden wir sicherstellen, dass die höheren Honorare, die heute über die Privatversicherten an die Ärzteschaft und die anderen Gesundheitsberufe fließen, insgesamt erhalten bleiben und gerechter verteilt werden. Das bedeutet eine deutliche Anhebung der Vergütung in der Bürgerversicherung gegenüber dem „Einheitlichen Bewertungsmaßstab“ in der heutigen GKV und das Finanzvolumen wird leistungsgerechter als bisher verteilt werden. Denn unser Ziel ist es, die wohnortnahe gesundheitliche Versorgung weiter zu verbessern und den Zugang zu medizinischer Versorgung hoher Qualität unabhängig von Einkommen, Geschlecht, Herkunft und sozialer Lage sicherzustellen.</p>		<p>Die befürchteten Folgen der Bürgerversicherung (Honorarminderungen, die wiederum zur Schließung von (Haus-)Arztpraxen und Krankenhäusern führen können) sehen wir bestenfalls bedingt. Arztmangel und Krankenhausschließungen sind nicht Resultat der Gestaltung der Einnahmen der Krankenversicherung. Ob die genannten Gefahren real werden KÖNNTEN, ist eine Frage der konkreten Umsetzung der Bürgerversicherung – und folglich eine politisch gestaltbare Angelegenheit. Der Blick in andere Länder zeigt jedenfalls, dass die gesundheitliche Versorgung ohne private Krankenversicherung nicht nur gut, sondern sogar besser als mit einer solchen organisiert werden kann.</p> <p>(Obwohl nicht an uns gerichtet haben wir die Frage auch beantwortet, da sich auch DIE LINKE für die Bürgerversicherung einsetzt.)</p>
<p>an CDU/FDP:</p> <p>Wie will Ihre Partei mit Hilfe des Kostenerstattungsprinzips die finanziellen Herausforderungen im Gesundheitssystem in den Griff bekommen?</p>	<p>Die Ärztinnen und Ärzte brauchen einen gesicherten Rahmen für ihre Arbeit. Eine Grundvoraussetzung ist ein einfaches, verständliches Vergütungssystem, das die Leistungen adäquat abbildet. Die CDU Hessen steht zu dem Ziel, die Transparenz für Ärztinnen und Ärzte sowie Versicherte zu erhöhen. Mehr Wahlfreiheit und Kostensensibilität für die Patienten kann auch dazu beitragen, die Kosten besser im Blick zu behalten. Es soll nach unserer Ansicht aber dabei bleiben, dass das Mittel der Kostenerstattung immer freiwillig bleiben und auf bewusste Entscheidung des Versicherten zurückgehen muss. Unter anderem hat die CDU-geführte Bundesregierung bereits die Möglichkeit geschaffen, dass Patienten ihre Arztrechnungen im Internet einsehen können.</p>			<p>Die FDP auf Bundesebene hat bereits in dieser Legislatur die Weichen gestellt für eine auch in Zukunft bezahlbare Gesundheitsvorsorge. Daher setzen wir uns weiterhin für eine Kostenerstattung im Gesundheitswesen ein, ganz nach dem Motto: „Für Kosten-erstattung und gegen Budgets“. Das heißt außerdem, dass wir uns für eine Rückkehr zur Beitragsautonomie der Krankenkassen einsetzen. Eine klare Absage erteilen wir allen Versionen der Bürgerversicherung und der dort vorgesehenen Abschaffung der privaten Krankenversicherungen. Aus Sicht der FDP ist auch der Wettbewerb für die derzeit gute finanzielle Lage der Krankenkassen verantwortlich.</p>	

