



Kurzprotokoll der 53. Sitzung

Ausschuss für Gesundheit

Berlin, den 8. Februar 2023, 09:30 Uhr
als Kombination aus Präsenzsitzung
(Paul-Löbe-Haus, Saal E 300) und
Webex-Meeting

Vorsitz: Dr. Kirsten Kappert-Gonther, MdB

Tagesordnung

Tagesordnungspunkt 1 Seite 7

Bestimmung der/des Vorsitzenden

Selbstbefassung S-20(14)4

Tagesordnungspunkt 2 Seite 7

Antrag der Abgeordneten Martin Sichert, Jörg Schneider, Dr. Christina Baum, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der AfD

Apotheken-Botendienste sichern und ausbauen, Versorgung verbessern

BT-Drucksache 20/2590

Federführend:

Ausschuss für Gesundheit

Mitberatend:

Wirtschaftsausschuss

Ausschuss für Arbeit und Soziales

Ausschuss für Digitales

Haushaltsausschuss

Berichterstatter/in:

Abg. Dr. Paula Piechotta [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]

Tagesordnungspunkt 3 Seite 9

Fachgespräch zur Arbeitsweise und geplanten Neuausrichtung der Ständigen Impfkommission (STIKO)

Selbstbefassung S-20(14)51



Tagesordnungspunkt 4alt **Seite 13**

Antrag der Abgeordneten Martin Sichert, Dr. Christina Baum, Jörg Schneider, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der AfD

COVID-19-Impfungen gegen SARS-CoV-2 bei Minderjährigen aussetzen

BT-Drucksache 20/4891

Federführend:
Ausschuss für Gesundheit

Mitberatend:
Rechtsausschuss
Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
Ausschuss für Bildung, Forschung und Technikfolgenabschätzung
Haushaltsausschuss

Tagesordnungspunkt 4neu **Seite 13**

Antrag der Abgeordneten Enrico Komning, Leif-Erik Holm, Dr. Malte Kaufmann, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der AfD

Der Mittelstand ist systemrelevant – Regierungspolitik angesichts aktueller Krisen pragmatisch gestalten und die wirklichen Probleme angehen

BT-Drucksache 20/4305

Federführend:
Wirtschaftsausschuss

Mitberatend:
Auswärtiger Ausschuss
Finanzausschuss
Ausschuss für Arbeit und Soziales
Ausschuss für Gesundheit
Ausschuss für Klimaschutz und Energie
Haushaltsausschuss

Tagesordnungspunkt 5 **Seite 13**

Antrag der Abgeordneten Martin Sichert, Jörg Schneider, Dr. Christina Baum, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der AfD

Medizinische Notfallversorgung schnell, qualitativ hochwertig und bezahlbar gestalten

BT-Drucksache 20/5364

Federführend:
Ausschuss für Gesundheit

Mitberatend:
Ausschuss für Arbeit und Soziales
Haushaltsausschuss

Tagesordnungspunkt 6 **Seite 14**

Bericht der Bundesregierung zum Stand der Umsetzung der pflegepolitischen Agenda aus dem Koalitionsvertrag

Selbstbefassung S-20(14)52



Tagesordnungspunkt 7

Seite 16

Unterrichtung durch die Bundesregierung

Jahresgutachten 2022/23 des Sachverständigenrates zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung

BT-Drucksache 20/4560

Federführend:

Wirtschaftsausschuss

Mitberatend:

Rechtsausschuss

Finanzausschuss

Ausschuss für Ernährung und Landwirtschaft

Ausschuss für Arbeit und Soziales

Ausschuss für Gesundheit

Verkehrsausschuss

Ausschuss für Bildung, Forschung und Technikfolgenabschätzung

Ausschuss für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung

Ausschuss für Tourismus

Ausschuss für Digitales

Ausschuss für Klimaschutz und Energie

Ausschuss für die Angelegenheiten der Europäischen Union

Haushaltsausschuss

Tagesordnungspunkt 8

Seite 16

Unterrichtung durch die Bundesregierung

Jahreswirtschaftsbericht 2023 der Bundesregierung

BT-Drucksache 20/5380

Federführend:

Wirtschaftsausschuss

Mitberatend:

Rechtsausschuss

Finanzausschuss

Ausschuss für Ernährung und Landwirtschaft

Ausschuss für Arbeit und Soziales

Ausschuss für Gesundheit

Verkehrsausschuss

Ausschuss für Bildung, Forschung und Technikfolgenabschätzung

Ausschuss für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung

Ausschuss für Tourismus

Ausschuss für Digitales

Ausschuss für Klimaschutz und Energie

Ausschuss für die Angelegenheiten der Europäischen Union

Haushaltsausschuss

Tagesordnungspunkt 9

Seite 17

Verschiedenes

**Mitglieder des Ausschusses**

Fraktionen	Ordentliche Mitglieder	Stellvertretende Mitglieder
SPD	Baehrens, Heike Baradari, Nezahat Engelhardt, Heike Heidenblut, Dirk Mende, Dirk-Ulrich Mieves, Matthias David Moll, Claudia Müller, Bettina Pantazis, Dr. Christos Rudolph, Tina Stamm-Fibich, Martina Wollmann, Dr. Herbert	Bahr, Ulrike Cademartori Dujisin, Isabel Katzmarek, Gabriele Kob, Simona Machalet, Dr. Tanja Mesarosch, Robin Peick, Jens Schmidt (Wetzlar), Dagmar Schwartz, Stefan Stadler, Svenja Troff-Schaffarzyk, Anja Westphal, Bernd
CDU/CSU	Borchardt, Simone Hüppe, Hubert Irlstorfer, Erich Kippels, Dr. Georg Monstadt, Dietrich Müller, Axel Pilsinger, Stephan Rüddel, Erwin Sorge, Tino Stöcker, Diana Zeulner, Emmi	Albani, Stephan Czaja, Mario Janssen, Anne Knoerig, Axel Lips, Patricia Müller, Sepp Stracke, Stephan Straubinger, Max Stumpp, Christina Timmermann-Fechter, Astrid
BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN	Dahmen, Dr. Janosch Grau, Dr. Armin Heitmann, Linda Kappert-Gonther, Dr. Kirsten Schulz-Asche, Kordula Wagner, Johannes Weishaupt, Saskia	Aeffner, Stephanie Bsirske, Frank Ganserer, Tessa Klein-Schmeink, Maria Piechotta, Dr. Paula Rüffer, Corinna Walter-Rosenheimer, Beate
FDP	Aschenberg-Dugnus, Christine Lindemann, Lars Lütke, Kristine Ullmann, Dr. Andrew Westig, Nicole	Adler, Katja Funke-Kaiser, Maximilian Helling-Plahr, Katrin Kober, Pascal Kuhle, Konstantin
AfD	Baum, Dr. Christina Dietz, Thomas Schneider, Jörg Sichert, Martin Ziegler, Kay-Uwe	Bachmann, Carolin Bollmann, Gereon Braun, Jürgen Reichardt, Martin Rinck, Frank
DIE LINKE.	Gürpınar, Ates Vogler, Kathrin	Möhring, Cornelia Sitte, Dr. Petra



Liste der Sachverständigen zum
Fachgespräch zur Arbeitsweise und geplanten Neuausrichtung der Ständigen Impfkommission (STIKO) am Mittwoch, 8. Februar 2023

Verbände/Institutionen

- Gemeinsamer Bundesausschuss

Einzelverständige

- Prof. Dr. Leif Erik Sander
(Klinikdirektor Charité, Klinik für Infektiologie und Intensivmedizin)
- Dr. Benedikt Fabian
(Verband Forschender Arzneimittelhersteller e. V.)
- Prof. Dr. Cornelia Betsch
(Universität Erfurt)
- Prof. Dr. Thomas Mertens
(Vorsitzender der Ständigen Impfkommission (STIKO))



Die Anwesenheitslisten liegen dem Originalprotokoll bei.



Beginn der Sitzung: 9:30 Uhr

Vor Eintritt in die Tagesordnung

Die **stellvertretende Vorsitzende**, Abg. **Dr. Kirsten Kappert-Gonther** (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN) führt aus, Tagesordnungspunkt 4, der Antrag der AfD zu den COVID-19-Impfungen, sei abgesetzt worden. Tagesordnungspunkt 4neu sei nun der Antrag der AfD auf Drucksache 20/4305 „Der Mittelstand ist systemrelevant“. Sie stellt die Tagesordnung fest.

Tagesordnungspunkt 1

Bestimmung der/des Vorsitzenden

Selbstbefassung S-20(14)4

Die **stellvertretende Vorsitzende** fragt, wen die AfD-Fraktion zum Vorsitzenden vorschlägt.

Abg. **Kay-Uwe Ziegler** (AfD) erklärt, seine Fraktion bestimme Jörg Schneider zum Vorsitzenden des Gesundheitsausschusses.

Abg. **Saskia Weishaupt** (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN) beantragt die Bestimmung in geheimer Wahl durchzuführen.

Abg. **Kay-Uwe Ziegler** (AfD) sagt, der Tagesordnungspunkt heiße „Bestimmung der/des Vorsitzenden“, so wie es in § 58 Geschäftsordnung des Deutschen Bundestages (GO-BT) vorgesehen sei. Es könne keine geheime Wahl durchgeführt werden, da dies eine Erweiterung der Tagesordnung sei und gemäß § 61 GO-BT sei eine Erweiterung der Tagesordnung nach Beginn der Sitzung nur zulässig, wenn alle Fraktionen dieser Erweiterung zustimmen. Seine Fraktion stimme dieser Erweiterung nicht zu, sodass eine Wahl unzulässig sei.

Die **stellvertretende Vorsitzende** erklärt, dieses Argument sei bereits ausführlich in vorangegangenen Sitzungen diskutiert worden. Die Mehrheit des Ausschusses vertrete hier eine andere Ansicht.

Der Ausschuss beschließt mit den Stimmen der Fraktionen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, FDP und DIE LINKE. gegen die Stimmen der Fraktion der AfD bei Stimmenthaltung der Fraktion der CDU/CSU, eine geheime Wahl durchzuführen.

Die **stellvertretende Vorsitzende** erklärt, die Abstimmungsmöglichkeiten seien „Ja“, „Nein“ und „Enthaltung“. Gewählt sei, wer mehr Ja- als Nein-Stimmen auf sich vereinige. Enthaltungen blieben bei der Feststellung der Mehrheit unberücksichtigt.

[Durchführung der geheimen Wahl]

[Unterbrechung des Tagesordnungspunktes 1 von 9:40 Uhr bis 9:48 Uhr]

Tagesordnungspunkt 2

Antrag der Abgeordneten Martin Sichert, Jörg Schneider, Dr. Christina Baum, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der AfD

Apotheken-Botendienste sichern und ausbauen, Versorgung verbessern

BT-Drucksache 20/2590

Abg. **Kay-Uwe Ziegler** (AfD) führt aus, die Botendienste böten den Kranken einen schnelleren Zugriff auf wichtige Arzneimittel als der Versandhandel. Was für die Kranken wichtig sei, belaste auf der anderen Seite die Apotheken. Diese sähen sich häufig dem Vorwurf der Krankenkassen ausgesetzt, hierbei einen unnötigen Marketingservice zulasten der Kassen anzubieten. Manchmal werde sogar behauptet, eigene Versäumnisse, nämlich die fehlende Lagerhaltung der Apotheke zulasten der Krankenkassen auszugleichen. Die Ausführungen der Sachverständigen in der öffentlichen Anhörung hätten einige Merkwürdigkeiten aufgezeigt, so zum Beispiel die extremen regionalen Unterschiede, was die Zahl der Bodendienste angehe, die sich keineswegs mit Apothekendichte, Bevölkerungsdichte oder ähnlichem erklären ließen, oder die extremen Unterschiede zwischen den einzelnen Apotheken. Diesem lasse sich mit der vorgeschlagenen Verordnungsfähigkeit von Botendiensten durch den Arzt begegnen. Der Patient könne so sehr schnell zu einem Arzneimittel kommen, ohne die Kassen mit Missbrauch zu belasten und ohne



den bewährten Arzneimittelvertriebsweg der Apotheken zu umgehen.

Abg. **Dirk Heidenblut** (SPD) betont, die öffentliche Anhörung habe sehr deutlich gezeigt, dass nicht einmal die Apothekenverbände diesen Antrag für sinnvoll und zielführend hielten. Er sei auch deshalb überflüssig, weil sich die Koalition darauf verständigt habe, in deutlich anderer Form, insbesondere, was die Frage der Integration der Apotheken in die Notfallversorgung angehe, eine entsprechende Regelung für Notfälle herbeizuführen. Ansonsten verbessere weder die angesprochene Art der Bezahlung noch die eigentliche Frage der Botendienste die Gesamtlage der Apotheken. Da es für die Situation der Apotheken deutlich wichtigere Themen gebe, lehne man diesen Antrag als nicht zielführend ab.

Abg. **Dr. Georg Kippels** (CDU/CSU) erklärt, seine Fraktion lehne den Antrag ab. Auf der Grundlage der SARS-CoV-2-Arzneimittelversorgungsverordnung habe man entsprechende Erfahrungen sammeln können. Zudem habe sich gezeigt, dass sich anfänglich optimistische Einschätzungen zum Anteil an Auslieferungen nicht bewahrheitet hätten und der Bedarf an solchen Dienstleistungen örtlich begrenzt sei. Die Apotheken hätten zudem nicht die Absicht, auf diesem Wege direkt oder indirekt in Konkurrenz zu den Versandapotheken treten zu wollen, sondern würden sich primär ihren ureigenen Aufgabenstellungen widmen. Im Moment seien die Apotheken ausreichend durch die Beschaffung von knappen Arzneimitteln beschäftigt. Zusatzaufgaben, die Zeit, Geld und vor allem Personaleinsatz erforderten, würden daher nicht priorisiert. Durch die jetzige Regelung sei der Bedarf zudem ausreichend gedeckt.

Abg. **Maria Klein-Schmeink** (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN) weist darauf hin, dass die Koalition sich vorgenommen habe, Maßnahmen zu ergreifen, um zielgerichtet die Verordnungsfähigkeit für Notfallbotendienste in der ambulanten Notfallversorgung sicherzustellen. Dabei werde man auch das Gesetz zur Stärkung der Vor-Ort-Apotheken novellieren. Daher sei dieser Antrag völlig überflüssig, zumal selbst die Apothekenverbände die hier geforderten Maßnahmen nicht unterstützten. Es werde darauf

ankommen die Versorgung mit Apotheken-Botendiensten dort, wo es nötig sei, sehr zielgerichtet auszurichten und auch zu entgelten.

Abg. **Lars Lindemann** (FDP) schließt sich argumentativ den Ausführungen von SPD, CDU/CSU und Grünen an. Im Moment gehe es zudem im Wesentlichen darum, die im Rahmen der SARS-CoV-2-Pandemie für die Apotheken geschaffene Flexibilität zu erhalten. Dies sei viel wichtiger, als dieses Thema so aufzunehmen, wie es hier von der Fraktion der AfD vorgeschlagen worden sei. Zudem gebe es eine Regelung, die auch von den Apothekern selbst als ausreichend betrachtet werde.

Abg. **Ates Gürpınar** (DIE LINKE.) hält fest, die Sachverständigen der öffentlichen Anhörung hätten diesen Antrag als wenig durchdacht und in Teilen sogar schädlich für die meisten Apotheken eingestuft. Zudem gebe es während der regulären Apotheken-Öffnungszeiten bereits eine Belieferung per Botendienst für kranke Menschen, die ihre Medikamente nicht selbst abholen könnten. Wenn es sich aber um eine ärztliche Verordnung während der Notdienstzeiten handele, würde dies für die Apotheken genau das bedeuten, was die Antragstellenden zumindest dem Wortlaut nach nicht wollten, nämlich eine hohe Mehrbelastung und zusätzlich benötigtes Personal, das durch das Honorar nicht annähernd gedeckt werden könnte. Insofern trügen die Vorschläge dieses Antrags nicht zur Arzneimittelversorgung der Bevölkerung bei und stärkten auch nicht die Apotheken.

Der Ausschuss empfiehlt mit den Stimmen der Fraktionen SPD, CDU/CSU, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, FDP und DIE LINKE. gegen die Stimmen der Fraktion der AfD, dem Plenum die Ablehnung des Antrages auf Drucksache 20/2590 zu empfehlen.

Tagesordnungspunkt 1 [Fortsetzung]

Bestimmung der/des Vorsitzenden

Selbstbefassung S-20(14)4

Die **stellvertretende Vorsitzende** verkündet das Ergebnis:



Abgegebene Stimmen:	37
Gültige Stimmen:	37
Ja-Stimmen:	10
Nein-Stimmen:	27
Enthaltungen:	0

Damit ist der Vorschlag der AfD-Fraktion mehrheitlich abgelehnt.

Abg. **Kay-Uwe Ziegler** (AfD) merkt an, § 58 GO-BT sei zum Schutz von parlamentarischen Minderheiten und der Opposition eingerichtet worden. Er bitet darum, die Geschäftsordnung einzuhalten.

Tagesordnungspunkt 3

Fachgespräch zur Arbeitsweise und geplanten Neuausrichtung der Ständigen Impfkommision (STIKO)

Selbstbefassung S-20(14)51

Prof. Dr. Thomas Mertens (Vorsitzender der Ständigen Impfkommision (STIKO)) hält fest, die Pandemie sei eine große Herausforderung für die STIKO gewesen. Es sei sicherzustellen, dass alles, was an medizinischen Maßnahmen den Menschen angeboten werde, auf der größtmöglichen wissenschaftlichen Evidenz beruhe. Man erstelle Indikationen, die sich dann in Empfehlungen niederschließen. Während der Pandemie habe es zusätzlich zu den eigentlichen STIKO-Sitzungen 64 mehrstündige Videokonferenzen gegeben. Seiner Einschätzung nach habe die STIKO ihre Aufgabe erfüllt und auf der Basis der besten verfügbaren Evidenz Empfehlungen zeitnah ausgesprochen. Es habe im Wesentlichen zwei so nicht absehbare Probleme gegeben. Das eine sei die Kommunikation und Information gewesen. Das sei nicht nur für die STIKO, sondern generell problematisch. Wenn dieser Aufwand auch in Zukunft gefragt sei, müsse die Geschäftsstelle mit den notwendigen personellen Ressourcen insbesondere für Modellierungen ausgestattet werden. Problematisch sei zudem, dass durch die Pandemie andere wichtige Impfeempfehlungen hätten nicht bearbeitet werden können, da die Kapazitäten nicht ausgereicht hätten. Es müsse bedacht werden, dass die neuen Impfstoffe immer komplexer würden und daher auch komplexere Empfehlungen erforderten. Die Aufgabenstellung werde damit nach der Pandemie nicht geringer, sondern im Gegenteil

schwieriger. Da gehe es zum Beispiel um das Respiratorisches Synzytial-Virus, Epstein-Barr-Virus und Zytomegalievirus. Diese Themen bedürften einer tiefen wissenschaftlichen Aufarbeitung.

Prof. Dr. Leif Erik Sander (Klinikdirektor Charité, Klinik für Infektiologie und Intensivmedizin) betont, Impfungen stellten eine der größten medizinischen Errungenschaften dar. Sie könnten schwere Erkrankungen verhindern, indem sie das natürliche Immunsystem so trainierten, dass Krankheitserreger erkannt und abgewehrt werden könnten. Aufgrund der Definition setze man Impfungen deshalb bei Menschen ein, die noch nicht erkrankt seien, sodass die Impfeempfehlung besonders gut abgewogen sein müsse. Die Anforderungen an die Zulassung von Impfstoffen seien sehr streng. Der Nutzen eines Impfstoffes müsse das potenzielle Risiko immer um ein Vielfaches übersteigen. Neben diesen strengen Zulassungsbestimmungen sei es auch wichtig, dass für die Bevölkerung gute, evidenzbasierte Impfeempfehlungen ausgesprochen würden, die auch der Ärzteschaft zur Verfügung stünden, denn diese führten die Impfung durch. Das übernehme seit 1972 die STIKO, die auf der Grundlage aller verfügbaren Evidenz Empfehlungen abgebe, die ein sehr hohes Vertrauen in der Bevölkerung, aber insbesondere auch in der Ärzteschaft genießen. Ähnliche Kommissionen gebe es auch in anderen Ländern. In den vergangenen Jahrzehnten seien neue Impfstoffe eher selten oder sporadisch zugelassen worden. Dieses habe sich aber in den letzten Jahren beschleunigt und die COVID-19-Pandemie habe das noch einmal sehr stark katalysiert und grundlegend verändert. Seiner Meinung nach habe die STIKO ihren Auftrag, evidenzbasierte, praktikable Empfehlungen für die COVID-19-Impfung auszusprechen, sehr gut wahrgenommen, obwohl lediglich die Ressourcen für den Routinebetrieb vorhanden gewesen seien. Daher müssten aus der Pandemie Lehren gezogen werden, wenn man sich auf zukünftige Bedrohungen gut vorbereiten wolle. Man werde in Zukunft eher häufiger mit epidemischen und pandemischen Ausbrüchen zu tun haben. Das aktuelle Auftreten der Vogelgrippe bei Säugetieren sei ein mahnendes Beispiel. Daher müsse die STIKO weiter gestärkt und so ausgestattet werden, dass sie solchen sehr dynamischen Geschehnissen begegnen könne.



Dr. Petra Nies (Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)) sagt, die STIKO gebe als unabhängiges Expertengremium Empfehlungen zur Durchführung von Schutzimpfungen in Deutschland ab und bewerte hierzu neben dem individuellen Nutzen-Risiko-Verhältnis auch die Epidemiologie auf Bevölkerungsebene und die möglichen Effekte einer flächendeckenden Impfstrategie. Der G-BA wiederum habe die Aufgabe, die Einzelheiten zur Voraussetzung, Art und Umfang der Leistung für Schutzimpfungen in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) auf Grundlage der STIKO-Empfehlung zu bestimmen und müsse Abweichungen von den STIKO-Empfehlungen besonders begründen. Nach Veröffentlichung der Empfehlung blieben dem G-BA zwei Monate Zeit für eine Entscheidung über die Umsetzung in der Schutzimpfungs-Richtlinie. Voraussetzung für die Überführung der Empfehlung in den Leistungskatalog der GKV sei immer eine nachvollziehbare Aufbereitung der wissenschaftlichen Datenlage zum Nutzen der Impfung entsprechend den Standards der evidenzbasierten Medizin durch die STIKO und daraus abgeleitet eine eindeutige Aussage dazu, inwieweit und für welche Personengruppen eine Impfung empfohlen werde. In Bezug auf Änderungen der Impfempfehlung und die dazu durchgeführten Stellungnahmeverfahren sei aus Sicht des G-BA eine transparente Dokumentation im Rahmen der von der STIKO veröffentlichten wissenschaftlichen Begründung wünschenswert, wie die Stellungnahmen bewertet worden seien. Das gelte in besonderer Weise für impfstoffspezifische Empfehlungen, die bei entsprechender Umsetzung durch den G-BA dazu führen könnten, dass in der GKV-Versorgung nur bestimmte Impfstoffe zur Verfügung stünden. Mit Blick auf die Zulassung neuer Impfstoffe, die auf dem Markt seien und in der Versorgung zur Verfügung stünden, aber in den vorhandenen STIKO-Empfehlungen noch nicht berücksichtigt worden seien, wäre eine zeitliche Vorgabe für eine Bewertung und Einordnung durch die STIKO sinnvoll. Aufgrund der knappen Bearbeitungszeit von zwei Monaten und der Arbeitsweise des G-BA sei eine frühzeitige Einbindung und Information in Bezug auf geplante Änderungen der STIKO-Empfehlungen notwendig.

Dr. Benedikt Fabian (Verband Forschender Arzneimittelhersteller e.V. (vfa)) betont ebenfalls, die STIKO leiste eine wissenschaftlich hochqualitative

Arbeit, die man sehr schätze und die seit mehr als 50 Jahren wissenschaftlich gut fundierte Impfempfehlungen für die Bevölkerung Sorge. Die Arbeit der STIKO gelte als hochgradig transparent. Im europäischen Vergleich schafften es nur drei andere Länder, ähnliche Standards zu erfüllen. Allerdings gebe es diese Transparenz immer erst im Nachhinein. Die Protokolle der Sitzungen würden mit mehreren Monaten Verzögerung veröffentlicht und die Protokolle der AG-Sitzungen seien nicht öffentlich verfügbar. Deswegen sei es für Außenstehende vor Veröffentlichung einer Impfempfehlung oft nicht nachvollziehbar, wie der Stand des Empfehlungsverfahrens sei. Das erschwere den Impfstoffherstellern die Planbarkeit und mache es schwierig, die rechtzeitige Versorgung sicherzustellen. Leider zeige eine Studie aus 2021/2022, dass Deutschland zu den europäischen Ländern gehöre, in denen die Verfügbarkeit von Impfungen beziehungsweise der Zugang zu neuen Schutzimpfungen am längsten dauere. Teilweise seien dies sechs oder mehr Jahre. Die Transparenz während der Entscheidungsfindung der STIKO müsse also verbessert werden, damit die Hersteller besser planen könnten. Sie hätten nach der Empfehlung nur zwei Monate Zeit, bis gesetzlich Versicherte Anspruch auf Impfungen hätten. Um dies und die künftigen Aufgaben leisten zu können, müsse die STIKO personell besser ausgestattet werden.

Prof. Dr. Cornelia Betsch (Universität Erfurt) beschreibt, in den zehn Jahren vor der Pandemie habe sich die Impfakzeptanz positiv entwickelt. Es habe mehr Befürworter gegeben und der Anteil der ablehnenden Leute sei ungefähr gleich beziehungsweise sehr gering geblieben. Das habe sich seit der Pandemie deutlich verändert. So hätten im Juli 2020 noch 60 Prozent das Impfen allgemein befürwortet, im Dezember 2022 seien es nur noch 40 Prozent gewesen. Der Anteil der Unsicheren habe sich verdoppelt. Impfen sei also nicht mehr selbstverständlich. Dies sei das Umfeld, mit dem die STIKO in der Zukunft arbeiten müsse. Das Vertrauen müsse wieder aufgebaut werden. Die STIKO sei hierbei ein wesentlicher Player. Zu den Aufgaben der STIKO gehöre auch, sich ausführlich mit Fragen der Implementierung und Akzeptanz der Impfung in der Bevölkerung zu befassen. Hierfür sei Fachexpertise innerhalb der Kommission und in der Geschäftsstelle notwendig. Wenn die STIKO zum Beispiel keine Empfehlung ausspreche, dann



könne man noch so oft betonen, dass man sich dennoch impfen lassen könne und die Impfung nicht schädlich sei – in der Bevölkerung komme trotzdem an, dass abgeraten werde. Insbesondere mRNA-basierte Impfungen stellten hier in Bezug auf Mythen in der Bevölkerung eine Herausforderung dar. Das System insgesamt, von dem die STIKO ein wesentlicher Teil sei, werde wieder Vertrauen aufbauen müssen. Dabei sei die Unabhängigkeit der STIKO besonders wichtig für das Vertrauen der Bevölkerung in die Kommission. Daher solle die STIKO-Geschäftsstelle mit Experten aus den sozialen Verhaltenswissenschaften unterstützt werden, die sich mit Kommunikation und Maßnahmenakzeptanz auskennen würden. Außerdem müsse die Kommunikation verbessert werden. Dabei gehe es um die Information von Medien und Fachpersonal bei neuen Empfehlungen. Die Informationen sollten sofort bei Erscheinen der Empfehlung vorliegen und nicht erst einen Monat später. Solche Dinge müssten vorbereitet und Daten aus den sozialen Verhaltenswissenschaften aufbereitet werden. Außerdem solle das [G-BA-] Stellungnahmeverfahren ausgeweitet und hierfür Fachgesellschaften wie zum Beispiel die Deutsche Gesellschaft für Psychologie angefragt werden, um sich regelmäßig Feedback zu Akzeptanz und Kommunikation einzuholen.

Abg. **Heike Baehrens** (SPD) fragt, in welchem Rahmen die Geschäftsstelle der STIKO aufgestockt werden müsse, um den geschilderten außerordentlichen und auch zusätzlichen Herausforderungen sowie dem Regelauftrag gerecht werden zu können. Außerdem möchte sie wissen, wie die Arbeitsweise der STIKO angesichts des veränderten Umfelds angepasst werden müsse.

Abg. **Dr. Georg Kippels** (CDU/CSU) fragt zur Forderung nach mehr Transparenz, inwieweit es für die jährlich abzugebenden Bestellungen des Grippeimpfstoffs durch die Ärzte einen inhaltlichen Austausch geben müsse, um die Kommunikationsstrategie einerseits und die Produktionskapazitäten andererseits in ausreichendem Maße aufeinander abzustimmen. Zu divergierenden Aussagen der STIKO einerseits und der Politik andererseits während der Pandemie fragt er, ob es einen grundsätzlichen Austausch zwischen Politik und STIKO geben solle.

Abg. **Dr. Janosch Dahmen** (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN) fragt, was zum Vorwurf gesagt werde, dass in der Pandemie der Eindruck entstanden sei, dass die STIKO in ihrer Risiko-Nutzen-Bewertung einzelner Impfstoffe überwiegend den Individualnutzen betrachtet habe und Aspekte des Populationsnutzens eine stark untergeordnete Rolle gespielt hätten. Er möchte wissen, ob in der zukünftigen Ausrichtung der STIKO letzterer eine stärkere Rolle spielen solle. Weiter interessiert ihn, ob es weitere fachliche Disziplinen gebe, die zukünftig in der STIKO vertreten sein sollten.

Abg. **Christina Aschenberg-Dugnus** (FDP) erkundigt sich, wie die Struktur der STIKO verändert werden müsse, um künftig die konstatierten Kommunikationsprobleme zu vermeiden und der gesunkenen Akzeptanz von Impfungen zu begegnen.

Abg. **Kay-Uwe Ziegler** (AfD) fragt, ob eine Neubewertung der Coronaimpfstoffe für die unter 18-Jährigen geplant sei, da der Fremdschutz nicht gewährleistet sei.

Abg. **Ates Gürpınar** (DIE LINKE.) möchte wissen, wie die Kommunikation von Bund und Ländern bezüglich der Impfstoffe und der Empfehlungen der STIKO auch mit Blick auf die jährlichen Gripeschutzimpfungen verbessert werden könne. Weiter fragt er, wie Interessenskonflikte auch bei Neueinstellungen der STIKO vor dem Hintergrund der Entwicklung neuer Impfstoffe vermieden werden könnten.

Prof. Dr. Cornelia Betsch (Universität Erfurt) führt aus, die Trennung von politischer Kommunikation und Gesundheitskommunikation sei sehr wichtig. Gebraucht werde eine unabhängige Struktur, die für Gesundheitskommunikation zuständig sei. Die Kampagnen sollten langfristig angelegt sein, sodass neue Empfehlungen der STIKO keine Überraschungen mehr darstellen könnten. Wichtig sei auch die Arzt-Patienten-Kommunikation, um das Vertrauen zu stärken. So müsse es Informationsmaterialien für Ärzte und Patienten geben. Über die konkrete Umsetzung müsse nachgedacht werden, weil das Robert Koch-Institut (RKI) für die Information der Fachöffentlichkeit und die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung für die der Bevölkerung



zuständig seien. Hier werde es Neuerungen und Verbesserungen geben müssen. Auch der Bereich der Ethik müsse untersucht werden, da es um Populationsnutzen gehe.

Dr. Benedikt Fabian (Verband Forschender Arzneimittelhersteller e.V.) erläutert, der Prozess bis zu einer Empfehlung könne mehrere Jahre dauern. Nach der Empfehlung habe der G-BA zwei Monate Zeit, die Empfehlung in die Schutzimpfungs-Richtlinie zu implementieren. Ab dann hätten Versicherte Anspruch auf die Impfung. Impfstoffe hätten aber häufig nur eine sehr kurze Haltbarkeit. Das stelle den Hersteller vor die große Herausforderung, während des Empfehlungsverfahrens, über dessen Verfahrensstand er keine Kenntnis habe, kalkulieren zu müssen, ab wann die Impfstoffe in Anspruch genommen würden. Daher müsse häufig schon im Vorhinein produziert werden. Ohne Einsicht in den Verlauf des Verfahrens bestehe die Gefahr, dass bereits produzierte Impfdosen wieder vernichtet oder neu produziert werden müssten oder dass es zu Lieferausfällen komme, wenn die Empfehlung ausgesprochen sei. Daher wäre es hilfreich, schon während des laufenden Verfahrens Einblicke zu haben, wie viele Menschen ab Empfehlung Anspruch auf eine Impfung hätten. Es müsse überlegt werden, ob eine Einbindung in das Stellungnahmeverfahren der STIKO möglich sei. Weiter sagt er, die Impfstoffhersteller bereiteten in den nächsten Jahren 100 Impfstoffe für die Zulassung vor. Fast die Hälfte dieser Impfstoffe seien gegen Erkrankungen, gegen die es noch überhaupt keine Impfung gebe. Wenn die STIKO nicht personell gestärkt werde, werde es sehr schwierig, die neuen Schutzimpfungen der Bevölkerung zeitnah zur Verfügung zu stellen und damit den Herausforderungen der Zukunft gewappnet zu sein.

Dr. Petra Nies (Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)) betont, die Frage der Transparenz und der nachvollziehbaren Aufbereitung der wissenschaftlichen Datenlage sei auch für den G-BA von besonderer Bedeutung. Man sei für die Umsetzung der Empfehlung darauf angewiesen, dass die entsprechenden Aufbereitungen nachvollziehbar und dokumentiert erfolgten. Aus ihrer Sicht spreche nichts dagegen, die Hersteller in das Stellungnahmeverfahren einzubeziehen, da in der Folge im

Rahmen der zweimonatigen Umsetzungsfrist Stellungnahmen zur Frage der fachlichen Bewertung mit der STIKO rückgekoppelt werden müssten. Daher sei für den G-BA eine entsprechende Transparenz des Stellungnahmeverfahrens auch ein Anliegen.

Prof. Dr. Leif Erik Sander (Klinikdirektor Charité, Klinik für Infektiologie und Intensivmedizin) führt an, es müsse in Zukunft eine größere Ressourcenallokation in Richtung Geschäftsstelle der STIKO geben, da die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Geschäftsstelle die Evidenzsynthese für die STIKO-Mitglieder erstellten, also Studienergebnisse zusammentrügen und aufbereiteten. Außerdem habe es während der Pandemie Engpässe im Bereich der Modellierung gegeben, die insbesondere für die Impfempfehlungen wichtig seien. Hier gehe es nicht um Vorhersagen von Infektionsfällen, sondern um Auswirkungen von Impfungen auf das Infektionsgeschehen und die Krankheitslast. Das sei wichtig für die Nutzen-Risiko-Beurteilung. Es gehe darum, sich in sogenannten Friedenszeiten auf pandemische Situationen und auch auf die saisonale Influenza besser vorzubereiten. Zudem unterstütze er die Forderung, Expertinnen und Experten für Kommunikation und Sozialwissenschaften in das Kernteam des RKI einzubinden. Auch im Bereich der Epidemiologie solle weiter nachgeschärft werden. Darüber hinaus müsse ein ständiger Kommunikationskanal zum BMG etabliert werden. Zu Fragen der Abwägung des individuellen Nutzens einer Impfung und der Auswirkungen auf die öffentliche Gesundheit sagt er, dieser Aspekt sei in der Satzung der STIKO verankert und werde entsprechend berücksichtigt. Er solle jedoch in Zukunft stärker berücksichtigt werden, da viele Erreger große Teile der Bevölkerung beträfe. Schließlich solle das Fach der klinischen Infektiologie, das in Deutschland seit Jahren ein Schattendasein führe, aber zunehmend an Bedeutung gewinne, in der STIKO stärker repräsentiert werden. Auch ethische Betrachtungen seien sehr wichtig. Zu möglichen Interessenskonflikten sagt er, die STIKO habe sehr strikte Reglementierungen und frage sehr detailliert potenzielle Interessenskonflikte ab. Dies sei ein Spannungsfeld, das es in allen Bereichen der Medizin und der Erarbeitung von Empfehlungen und Leitlinien gebe. Die Expertinnen und Experten, die in Leitlinienkommissionen berufen würden, führten häufig auch die Studien



durch. Klinische Studien ab einer bestimmten Phase würden im Wesentlichen von der pharmazeutischen Industrie finanziert, weil sie die Wirkstoffe herstellen. Da sie als Wissenschaftler an einer solchen Studie beteiligt seien, seien sie formal befangen. Das werde zunehmend ein Problem sein. Trotzdem sei es wichtig, die Einblicke dieser Expertinnen und Experten zu nutzen. Man könne diskutieren, ob sie ein Stimmrecht erhalten sollten. Sicherlich gebe es auch Beziehungen zur pharmazeutischen Industrie, die einen sehr starken Interessenskonflikt nach sich zögen und damit keine beratende Tätigkeit mehr vereinbar sei.

Prof. Dr. Thomas Mertens (Vorsitzender der Ständigen Impfkommission (STIKO)) bestätigt, es sei wichtig, Experten zu haben, die professionelle Modellierungen erstellen könnten. Hier gebe es einen Engpass, da diese Experten häufig über Drittmittelverträge mit kurzen Laufzeiten angestellt würden. Da Experten mit solchen Kompetenzen zum Beispiel in der pharmazeutischen Industrie viel besser bezahlt würden, sei es fast unmöglich, diese über längere Zeit mit einer schlecht bezahlten, befristeten Stelle am RKI zu halten. Daher gebe es meistens keine fest angestellten Modellierer. Das müsse geändert werden. Die wissenschaftliche Begutachtung und Begründung sei extrem wichtig für die Transparenz, damit man später nachvollziehen könne, wie es zu der jeweiligen Empfehlung gekommen sei. Dabei müsse gut überlegt werden, an welcher Stelle diese öffentlich gemacht werden solle. Dabei seien widersprüchliche oder gegenläufige Aussagen für die Akzeptanz des Impfens nicht nützlich, da es in der Bevölkerung weder Experten der Virologie, der Immunologie oder aus anderen betroffenen Fachgebieten gebe. Dieses Problem müsse gelöst werden. Von zentraler Bedeutung sei es aber, alle wesentlichen Akteure so früh wie möglich an der Entscheidungsfindung zu beteiligen. Dazu gehörten das BMG oder zum Beispiel das Bundesministerium der Verteidigung. Die hier gewünschte Durchlässigkeit der Kommunikation sei in der Satzung der STIKO bereits vorgesehen. Der Populationsaspekt werde immer und konsequent berücksichtigt. Daher werde zum Beispiel auch der Deutsche Ethikrat frühzeitig beteiligt. Die Frage der Transparenz und der frühzeitigen Kommunikation mit der Pharmaindustrie sei ein zweischneidiges Schwert, da die Interessenslagen nicht vermischt werden dürften, um nicht mit dem Vorwurf der

Voreingenommenheit zu Gunsten der pharmazeutischen Industrie konfrontiert zu werden. Die Unabhängigkeit der STIKO sei ein großer Vorteil gegenüber anderen europäischen Ländern, wo dies in der Regel nicht üblich sei. Daher genieße die STIKO eine hohe Akzeptanz und werde häufig von europäischen Kollegen um Rat gefragt. Auch die strikte Evidenzaufarbeitung sei keinesfalls europäischer Standard. International gebe es nur ganz wenige Impfkommisionen, die den Standard der STIKO erreichten. Zu ihren Aufgaben gehöre auch, bereits vorhandene Empfehlungen regelmäßig zu überprüfen.

Tagesordnungspunkt 4alt

Antrag der Abgeordneten Martin Sichert, Dr. Christina Baum, Jörg Schneider, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der AfD

COVID-19-Impfungen gegen SARS-CoV-2 bei Minderjährigen aussetzen

BT-Drucksache 20/4891

Dieser Tagesordnungspunkt wurde abgesetzt.

Tagesordnungspunkt 4neu

Antrag der Abgeordneten Enrico Komning, Leif-Erik Holm, Dr. Malte Kaufmann, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der AfD

Der Mittelstand ist systemrelevant – Regierungspolitik angesichts aktueller Krisen pragmatisch gestalten und die wirklichen Probleme angehen

BT-Drucksache 20/4305

Der Ausschuss beschließt mit den Stimmen der Fraktionen SPD, CDU/CSU, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, FDP und DIE LINKE. gegen die Stimmen der Fraktion der AfD, die Ablehnung des Antrags auf Drucksache 20/4305 zu empfehlen.

Tagesordnungspunkt 5

Antrag der Abgeordneten Martin Sichert, Jörg Schneider, Dr. Christina Baum, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der AfD

Medizinische Notfallversorgung schnell, qualitativ hochwertig und bezahlbar gestalten

BT-Drucksache 20/5364



Abg. **Jörg Schneider** (AfD) stellt den Antrag seiner Fraktion vor.

Abg. **Dr. Herbert Wollmann** (SPD) fragt, was die Antragsteller von einer öffentlichen Anhörung zu dem Thema erwarteten, da nichts Neues vorgeschlagen werde. Außerdem erarbeite eine Regierungskommission derzeit Vorschläge für eine Reform der Notfallversorgung.

Abg. **Jörg Schneider** (AfD) erwidert, eine Anhörung könne der Regierungskommission mit neuen Vorschlägen die Arbeit erleichtern.

Der Ausschuss beschließt einstimmig, zum Antrag auf Drucksache 20/5364 eine öffentliche Anhörung durchzuführen.

Tagesordnungspunkt 6

Bericht der Bundesregierung zum Stand der Umsetzung der pflegepolitischen Agenda aus dem Koalitionsvertrag

Selbstbefassung S-20(14)52

PSSt **Prof. Dr. Edgar Franke** (Bundministerium für Gesundheit (BMG)) erläutert, die Weiterentwicklung der sozialen Pflegeversicherung (SPV) zur Stärkung der Langzeitpflege sei eine der größten aktuellen gesellschaftspolitischen Herausforderungen und sei für das BMG besonders wichtig. Die Zahl der Pflegebedürftigen und damit auch die Leistungsausgaben der SPV seien in den letzten Jahren noch stärker angestiegen, als vor der Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs prognostiziert. Vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung sei auch weiterhin mit einem Anstieg zu rechnen. Noch in der letzten Legislaturperiode seien mit dem Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung verschiedene, dringend erforderliche Leistungsausweitungen umgesetzt worden. Dies habe zusätzlich zu steigenden Ausgaben in der Pflegeversicherung geführt, so zum Beispiel die Begrenzung der Eigenanteile der vollstationären Pflege. Um Pflegebedürftige vor Überforderung wegen steigender Pflegekosten zu schützen, zahle die Pflegeversicherung bei der Versorgung im Pflegeheim seit 1. Januar 2022 einen Zuschlag, der

je nach Dauer des Heimbezugs auf bis zu 70 Prozent nach 36 Monaten für das Jahr 2022 steige. Deswegen sei für die Eigenanteilsbegrenzung von Gesamtkosten in Höhe von 3,5 Milliarden Euro auszugehen. Auch die Sachleistungsverträge in der ambulanten Pflege seien um fünf Prozent erhöht worden. Zudem habe die Pflegeversicherung insbesondere wegen der Zusatzausgaben im Zuge der COVID-19-Pandemie erhebliche Mehrbelastungen zu schultern, da diese nur teilweise durch Bundeszuschüsse kompensiert worden seien. Insgesamt beliefen sich die Mehrbelastungen auf 12 Milliarden Euro, wovon nur 5,5 Milliarden Euro hätten refinanziert werden können. Vor diesem Hintergrund habe man im Koalitionsvertrag für diese Legislaturperiode verschiedene Maßnahmen verabredet, die auf die Verbesserung der Einnahmeseite abzielten, aber auch zahlreiche Maßnahmen zur weiteren Stärkung der Langzeitpflege vorsähen. Um die herausragenden Leistungen von Pflegekräften in der Corona-Pandemie zu würdigen, hätten 2022 alle Beteiligten in der Alten- und Langzeitpflege einen Pflegebonus von bis zu 550 Euro erhalten. Außerdem müssten seit dem 1. September 2022 alle Pflegeheime und ambulanten Dienste ihre in der Pflege und Betreuung Beschäftigten nach Tarif entlohnen. Dieses noch aus der letzten Wahlperiode stammende Ziel sei mit Regelungen im Pflegebonusgesetz präzisiert und umsetzungsfähig gestaltet worden. Deswegen seien in der Altenpflege Gehaltsverbesserungen von bis zu 30 Prozent erreicht worden. Dies trage dem im Koalitionsvertrag formulierten Ziel Rechnung, die Gehaltslücke zwischen Kranken- und Altenpflege ein Stück weit zu schließen. Auch die Pflegebedürftigen selbst inklusive Heimbewohnerinnen und -bewohner seien gezielt unterstützt worden. So profitierten diese von den Leistungsausweitungen im Zuge des Wohngeld-Plus-Gesetzes. Im Übrigen habe man zusätzlich zu den allgemeinen Energiepreislösungen ein ergänzendes Hilfsprogramm für stationäre Pflegeeinrichtungen eingeführt, um die direkten Energiemehrkosten vollständig auszugleichen. Damit würden die Pflegebedürftigen vor diesen Kosten bewahrt. Schließlich habe man die Finanzsituation der Pflegeversicherungen im Rahmen des Krankenhauspflegeentlastungsgesetzes zunächst bis Mitte 2023 stabilisiert. Das BMG arbeite intensiv an einem Reformvorhaben, um weitere vereinbarte Maßnahmen umzusetzen und gleichzeitig die angespannte finanzi-



elle Lage der sozialen Pflegeversicherungen zu stabilisieren. Ein entsprechender Gesetzentwurf werde zeitnah auch im Hinblick auf die Fristen, die das Bundesverfassungsgericht gestellt habe, vorgelegt.

Abg. **Erich Irlstorfer** (CDU/CSU) möchte wissen, welche Diskrepanzen es bei der Finanzierung der SPV zwischen BMG und dem Bundesministerium der Finanzen gebe. Er fragt, wann mit den konkreten Vorschlägen für die Reform zu rechnen sei. Die im Koalitionsvertrag mit Blick auf die Pflegeversicherung aufgeführten Vorhaben seien zu begrüßen.

Abg. **Matthias David Mieves** (SPD) fragt, wie pflegende Angehörige stärker unterstützt werden könnten und ob dies zum Beispiel durch eine Vereinfachung der Beantragungs- und Unterstützungsprozesse möglich sei. Weiter erkundigt er sich, ob die Dokumentationspflichten in der Pflege durch eine stärkere Digitalisierung vereinfacht werden könnten, um die Pflegenden zu entlasten.

Abg. **Saskia Weishaupt** (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN) erkundigt sich, welchen Zusammenhang es zwischen der geplanten Krankenhausreform und den pflegepolitischen Vorhaben gebe. Weiter interessiert sie, welche Rolle die geplanten großen Digitalisierungsgesetze für die professionelle Pflege spielen würden.

Abg. **Nicole Westig** (FDP) möchte wissen, wann die Kosten für die medizinische Behandlungspflege in stationären Einrichtungen von der Pflegeversicherung in die GKV überführt würden und wie dafür gesorgt werden könne, dass Ausbildungskosten nicht mehr die Pflegebedürftigen belasteten. Weiter will sie wissen, wann die im Koalitionsvertrag vorgesehene Expertenkommission für eine generationengerechte Finanzierung eingesetzt werde.

Abg. **Martin Sichert** (AfD) fragt nach konkreten Maßnahmen zur Stärkung der Pflege von Angehörigen und woher die für die Gesundheitskioske geplanten Pflegekräfte herkommen sollten.

Abg. **Ates Gürpınar** (DIE LINKE.) fragt nach, welche alternativen Finanzierungsmöglichkeiten diskutiert würden, um Beitragserhöhungen in der gesetzlichen Pflegeversicherung zu verhindern und wann der Sockel-Spitze-Tausch komme.

PSSt **Prof. Dr. Edgar Franke** (Bundesministerium für Gesundheit (BMG)) betont, wie wichtig es sei, die im Koalitionsvertrag vorgesehenen Maßnahmen umzusetzen. Momentan habe man aber schwierige ökonomische und finanzielle Rahmenbedingungen, die berücksichtigt werden müssten. Dazu laufe derzeit die Abstimmung. Die Pandemie schränke die Gestaltungsspielräume ein Stück weit ein. Für den Haushalt 2024 sei man verpflichtet, die im Grundgesetz verankerte Schuldenbremse einzuhalten. Außerdem müsse ein höherer Zinsaufwuchs bedient und die aufgrund des Ukraine-Kriegs gestiegenen Energiekosten abgedeckt werden. In der Konsequenz müsse die gesamte Bundesregierung ihre Vorhaben priorisieren. Erste Reformschritte seien nicht nur von der Sache her sehr schnell erforderlich. So müsse der Beschluss des Bundesverfassungsgerichtes vom 7. April 2022 bis Juli 2023 umgesetzt werden, um gerechtere Beitragssätze auch für Eltern kinderreicher Familie zu etablieren. Eine weitere Priorität müsse bei der Stärkung der ambulanten Pflege liegen, da die Menschen bevorzugt in ihrer gewohnten Umgebung blieben. Außerdem spare die ambulante Pflege im Vergleich zur stationären Pflege, die etwas dreimal so teuer sei, erhebliche Kosten. Die beschlossene Eigenanteilbegrenzung sei notwendig gewesen. Darüber hinaus müsse geprüft werden, wie die Eigenanteile in der stationären Altenpflege gesenkt werden könnten. Insgesamt habe man vor, den Gesetzentwurf bis Mitte des Jahres zu beschließen.

MinDir **Dr. Martin Schölkopf** (Abteilungsleiter 4, Bundesministerium für Gesundheit (BMG)) ergänzt, die Entbürokratisierung sei gerade in der Pflege ein wichtiges Thema. Mehrere Verfahren seien auf den Weg gebracht worden und müssten nun gesetzlich gestärkt werden. Das betreffe insbesondere den ambulanten Bereich. Im stationären Bereich sei bereits eine entbürokratisierende Pflegedokumentation im Einsatz. Im ambulanten Bereich sei es schwieriger, da die Leistungsdokumentation bei den Pflegebedürftigen im Haushalt entbürokratisiert und digita-



lisiert werden müssten. Man sei mit der Selbstverwaltung im Gespräch, um praktikable Lösung zu finden. Dabei gehe es um die digitale Leistungsdocumentation und -abrechnung. Die diesbezüglichen gesetzlichen Vorgaben seien nachgeschärft worden, da es sehr langsam vorangegangen sei. Im letzten Jahr habe die Selbstverwaltung mit einer Entscheidung zur Schnittstelle endlich eine Lösung gefunden, die nun umgesetzt werden solle. Hier könne es noch schneller gehen. Bei der Entbürokratisierung insbesondere für die Angehörigen spiele das Entlastungsbudget eine große Rolle. So müssten beim Antragsverfahren und bei der Umsetzung einige Unklarheiten und Verfahrensfragen geklärt werden, um zu Vereinfachungen zu kommen. Zur medizinischen Behandlungspflege sagt er, dass hier auf die GKV weitere Kosten in Höhe von zwei bis drei Milliarden Euro zukämen. Es müsse politisch entschieden werden, wie damit angesichts der Beitragssatzrelevanz umzugehen sei. An der Einsetzung der Expertenkommission zur generationsgerechten Finanzierung werde derzeit gearbeitet.

PStS **Prof. Dr. Edgar Franke** (Bundeministerium für Gesundheit (BMG)) fügt hinzu, im Zusammenhang mit den Gesundheitskiosken müsse geprüft werden, inwiefern ärztliche Leistungen substituiert beziehungsweise delegiert werden könnten. Ziel sei ein unbürokratischer und schneller Zugang zu Gesundheitsversorgung. Insbesondere in strukturschwachen beziehungsweise ländlichen Bereichen könne dies zu einem effizienteren Einsatz des Personals führen. Dazu werde ein Versorgungsgesetz vorbereitet, dass man zeitnah vorlegen werde. Die Leiharbeit sei in einigen Bundesländern ein großes Problem, da die Fachkräfte durch einen Wechsel in die Leiharbeit teilweise das Doppelte verdienen als regulär angestellte Kräfte und dies nicht einfach verboten werden könne. Es werde derzeit geprüft, inwiefern dieser Entwicklung durch eine Änderung der Finanzierung oder durch Begrenzungen des jeweiligen Krankenhauses oder der Pflegeeinrichtung Einhalt geboten werden könne.

Tagesordnungspunkt 7

Unterrichtung durch die Bundesregierung

Jahresgutachten 2022/23 des Sachverständigenrates zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung

BT-Drucksache 20/4560

verbunden mit

Tagesordnungspunkt 8

Unterrichtung durch die Bundesregierung

Jahreswirtschaftsbericht 2023 der Bundesregierung

BT-Drucksache 20/5380

Abg. **Martina Stamm-Fibich** (SPD) fragt, welche nationalen und europäischen Maßnahmen geplant seien, um die Arzneimittelproduktion nach Europa zu verlagern, damit in diesem sensiblen und wichtigen Bereich mehr Verlässlichkeit bestehe.

Abg. **Diana Stöcker** (CDU/CSU) möchte wissen, wie die Pharma- und Arzneimittelindustrie gestärkt werden solle, um den Wirtschafts- und Forschungsstandort Deutschland zu stärken.

Abg. **Ates Gürpınar** (DIE LINKE.) fragt, für welche Berufe des Gesundheitswesens Einkommenssteigerungen geplant seien und wie diese finanziert werden sollten. Weiter interessiert ihn, wie die dringend benötigten Erhaltungsinvestitionen der Krankenhäuser, für die eigentlich die Länder zuständig seien, sichergestellt werden könnten.

PStS **Prof. Dr. Edgar Franke** (Bundeministerium für Gesundheit (BMG)) antwortet, der Fachkräftemangel, insbesondere bei Pflegepersonal, sei ein sehr großes Problem, das durch den demografischen Wandel weiter verstärkt werde. Gleichzeitig müsse die öffentliche Hand sparen, da zum Beispiel in der Pandemie zusätzlich 20 Milliarden Euro für die Krankenhäuser ausgegeben worden seien, die nun wieder eingespart werden müssten. Während es in Ballungszentren teilweise eine Krankenhausüberversorgung gebe, litten ländliche und strukturschwache Gegenden an einer Unterver-



sorgung. Diese Probleme wolle man mit der Krankenhauskommission angehen und dafür Ende des Jahres einen mit den Ländern abgestimmten Gesetzentwurf präsentieren. Da die Länder für die Investitionen verantwortlich seien, könne eine Reform nur mit den Ländern gelingen. Deshalb sei ein Zustimmungsgesetz vorgesehen. Dabei sollten insbesondere die Krankenhäuser von Level 1 künftig mit Tages- und nicht mehr mit Fallpauschalen finanziert werden. Die nötigen ökonomischen Anreize sollten dabei durch Vorhaltepauschalen sichergestellt werden. Die Lösung dieser Probleme sei eine der wesentlichen Aufgaben dieser Legislaturperiode. Bei der Pharma- und Arzneimittelindustrie gehe es vor allem darum, den Industriestandort Deutschland zu sichern. Es müssten die Rahmenbedingungen dafür geschaffen werden, um die Arzneimittelversorgung im Land sicherzustellen und den Lieferkettenproblemen zu begegnen. Während einige kurzfristige Maßnahmen bereits ergriffen worden seien, müssten weitere Schritte folgen. Die Pandemie habe gezeigt, dass man sich zu stark auf die globalen Märkte verlassen habe. Daraus müssten angesichts des Konfliktpotenzials Konsequenzen gezogen werden. Diese industriepolitische Dimension müssten auch Gesundheitspolitiker mitdenken.

Der Ausschuss nimmt die Unterrichtungen auf den Drucksachen 20/4560 und 20/5380 zur Kenntnis.

Tagesordnungspunkt 9

Verschiedenes

Kein Wortbeitrag.

Schluss der Sitzung: 11:46 Uhr

Gez.

Dr. Kirsten Kappert-Gonther, MdB
stellvertretende Vorsitzende