

Beschlußempfehlung und Bericht

des Ausschusses für Gesundheit
(15. Ausschuß)

zu dem Gesetzentwurf der Fraktionen der CDU/CSU und FDP
— Drucksache 12/57 —

Entwurf eines Ersten Gesetzes zur Änderung des Fünften Buches **Sozialgesetzbuch**

A. Problem

Der mit dem Einigungsvertrag eingeführte prozentuale Abschlag auf den Hersteller-Abgabepreis von Arzneimitteln, die zu Lasten der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) im Gebiet der neuen Bundesländer abgegeben werden, ist auf heftige Kritik der beteiligten Wirtschaftskreise gestoßen. Defizite bei den Arzneimittel-Ausgaben der GKV in diesen Ländern müssen aber vermieden werden.

B. Lösung

Für die Zeit vom 1. April 1991 bis 31. Dezember 1993 werden Abschläge auf den Arzneimittel-Rechnungsbetrag der Apotheken gegenüber den Krankenkassen, auf den Rechnungsbetrag des pharmazeutischen Großhandels gegenüber den Apotheken und auf den der Arzneimittel-Hersteller gegenüber dem Großhandel festgesetzt, soweit die Arzneimittel zu Lasten der GKV in den neuen Bundesländern gehen. Diese Abschläge werden zunächst durch Gesetz und später durch Anpassungsverordnungen so festgelegt, daß ein angemessener Beitrag der Marktbeteiligten zum Defizitausgleich erreicht wird.

C. Alternativen

Keine

D. Kosten

Für die öffentlichen Haushalte: keine

Beschlußempfehlung

Der Bundestag wolle beschließen,

den Gesetzentwurf — Drucksache 12/57 — nach Maßgabe der folgenden Änderung, im übrigen unverändert anzunehmen:

In Artikel 1 Nr. 1 erhält § 311 a Abs. 3 Satz 2 folgende Fassung:

„Der pharmazeutische Unternehmer und der pharmazeutische Großhandel können ihre Abnehmer binden, die von dem Rechnungsabschlag nach Absatz 1 erfaßten Arzneimittel nur zu Lasten der in Absatz 1 genannten Krankenkassen abzugeben, und von ihren Abnehmern Nachweise über die Abgabe dieser Arzneimittel verlangen.“

Bonn, den 27. Februar 1991

Der Ausschuß für Gesundheit

Dr. Dieter Thomae

Vorsitzender

Dr. Hans-Heinrich Knaape

Berichterstatler

Bericht des Abgeordneten Dr. Hans-Heinrich Knaape

I. Allgemeines

Der Entwurf wurde in der 7. Sitzung des Deutschen Bundestages am 1. Februar 1991 an den Gesundheitsausschuß federführend und zur Mitberatung an den Ausschuß für Wirtschaft, den Ausschuß für Arbeit und Sozialordnung und an den Haushaltsausschuß sowie an diesen auch nach § 96 der Geschäftsordnung überwiesen.

Bei dem Entwurf geht es um folgendes:

Der mit dem Einigungsvertrag eingeführte und vom Bundesverfassungsgericht mit Beschluß vom 20. Dezember 1990 für verfassungskonform erklärte § 311 Abs. 1 Buchstabe b SGB V sieht einen prozentualen Abschlag auf den Hersteller-Abgabepreis von Arzneimitteln vor, die in den neuen Bundesländern zu Lasten der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) abgegeben werden. Dieser Abschlag entspricht dem Unterschied im Einkommensniveau zwischen den neuen und alten Bundesländern. Die Regelung ist auf den heftigen Widerstand aller Marktbeteiligten gestoßen. Der vorliegende Gesetzentwurf der Fraktionen der CDU/CSU und FDP soll diese Bestimmung des Einigungsvertrages revidieren. Für die Zeit vom 1. April 1991 bis 31. Dezember 1993 sollen daher die Abschläge auf die Arzneimittel-Rechnungsbeträge der Apotheken gegenüber den Krankenkassen, des pharmazeutischen Großhandels gegenüber den Apotheken und der Hersteller gegenüber dem Großhandel neu festgesetzt werden, so daß ein nach Meinung der Koalitionsfraktionen angemessener Beitrag der Marktbeteiligten zum Defizitausgleich bei den Arzneimittelausgaben der GKV in den neuen Ländern erreicht wird. Diese Abschläge sollen zunächst durch Gesetz auf der Basis vorauskalkulierter Defiziterwartungen festgesetzt und später durch Rechtsverordnungen dem tatsächlich eingetretenen Defizit angepaßt werden. Durch die Neuregelung wird die GKV in den neuen Ländern bei den Arzneimittelausgaben wie folgt entlastet:

1. Im ersten Jahr der Neuregelung erfolgt bei einem Finanzierungsdefizit bis 500 Mio. DM der Ausgleich voll durch die Marktbeteiligten; darüber hinaus tragen sie 50 % des ein solches Defizit überschreitenden Betrages;
2. im zweiten Jahr erfolgt ein voller Ausgleich bei einem Finanzierungsdefizit bis zu 1 Mrd. DM durch die Marktbeteiligten; ein darüber hinausgehendes Defizit tragen sie zu 50 %;
3. im dritten Jahr liegt der volle Defizitausgleich durch die Marktbeteiligten bei höchstens 700 Mio. DM; ein weitergehendes Defizit tragen sie zu 50 %.

Gegenüber den Trägern der GKV in den neuen Ländern verzichtet der BMF auf die Rückzahlung von

600 Mio. DM aus der Betriebsmittelkredit Hilfe der Anschubfinanzierung.

Wegen der Einzelheiten wird auf den Entwurf und eine eingehende Begründung verwiesen.

II. Ausschlußberatung

Der federführende Gesundheitsausschuß hat den Entwurf in seinen Sitzungen am 1., 20. und 27. Februar 1991 beraten. Der Haushaltsausschuß hat ihm am 20. Februar 1991 zugestimmt; den Bericht nach § 96 der Geschäftsordnung wird er gesondert erstatten. Der mitberatende Ausschuß für Arbeit und Sozialordnung hat dem Entwurf bei Enthaltung der Fraktion der SPD am 27. Februar 1991 zugestimmt. Der mitberatende Wirtschaftsausschuß hat gleichfalls bei Enthaltung der Fraktion der SPD am gleichen Tage dieses Votum abgegeben.

Bei den Beratungen im federführenden Ausschuß wurde der Entwurf bei Enthaltung der Fraktion der SPD gegen die Stimme der Gruppe PDS/Linke Liste nach einer öffentlichen Anhörung am 20. Februar 1991 in der Sitzung am 27. Februar 1991 gebilligt.

An der Anhörung nahmen teil:

Prof. Dr. H.-J. Hahn,
Martin-Luther-Universität
Sektion Pharmazie,
Halle/Saale

Privatdozent Dr. Rolf Rosenbrock,
Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung
Forschungsgruppe Gesundheitsrisiken und Präventionspolitik

Herwig Schirmer,
Geschäftsführer der AOK Berlin

Prof. Dr. Detlev Zöllner, Bonn

Bundesverband der pharmazeutischen Industrie
e. V.,
Frankfurt/Main

Bundesverband der pharmazeutischen Industrie
e. V.,
Landesverband OST
Berlin

Bundesfachverband der Arzneimittel-Hersteller
e. V.,
Bonn-Bad Godesberg

Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände —
ABDA,
Frankfurt/Main

Bundesverband des pharmazeutischen Großhandels
— PHAGRO e. V.,
Frankfurt/Main

Interessengemeinschaft Generika e. V.,
Ambach (Oberbayern)

Verband der privaten Krankenversicherung e. V.,
Köln

Wissenschaftliches Institut der Ortskrankenkassen,
Bonn-Bad Godesberg

AOK-Bundesverband
Bonn-Bad Godesberg

Bundesverband der Betriebskrankenkassen,
Essen

Verband der Angestellten-Krankenkassen e. V.,
Siegburg

Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberver-
bände,
Köln

Deutscher Gewerkschaftsbund,
Düsseldorf

Deutsche Angestellten-Gewerkschaft,
Hamburg

Die Anhörung hatte folgendes Ergebnis:

Der Entwurf wurde von der Mehrheit der Verbände und Sachverständigen grundsätzlich begrüßt, in einzelnen Regelungen aber als unzureichend kritisiert. Eine Minderheit von Sachverständigen lehnte den Entwurf ab. Die Vertreter der Spitzenverbände der GKV vertraten die Auffassung, daß in den neuen Bundesländern in jedem Fall für die Krankenkassen eine Finanzierungslücke entstehen werde, so daß das mit dem Entwurf angestrebte Ziel, dort Defizite zu vermeiden, nicht erreicht werde. Sie hielten das dem Entwurf zugrundeliegende Defizit von 5 Mrd. DM für

unrealistisch; es müsse vielmehr mindestens mit 6 Mrd. DM gerechnet werden. Seitens des AOK-Bundesverbandes wurde jedoch betont, das Defizit könne überhaupt nicht eingeschätzt werden, weil es maßgeblich davon abhängt, wie sich die Verschreibungspraxis für Medikamente bei den Ärzten in den neuen Bundesländern gestalte.

Die Fraktion der SPD bemängelte, daß für den Fall eines höheren als das im Gesetzentwurf voraus kalkulierte Defizit bei den Arzneimittel-Ausgaben der GKV weder Nachverhandlungen mit den Marktbeteiligten vorgesehen noch Deckungsvorsorge im Bundeshaushalt getroffen sei. Es müsse aber verhindert werden, daß die Krankenkassen das Defizit zu tragen hätten. Ohnehin sei die einzige ihnen dann verbleibende Möglichkeit, die einer Beitragserhöhung, wegen der wirtschaftlichen Situation der Versicherten und ihrer Arbeitgeber, vor allem aber wegen der Beitragsfestlegung im Einigungsvertrag nicht zu verwirklichen. Den von der Fraktion der SPD hierzu eingebrachte Entschließungsantrag lehnte der Ausschuß mit den Stimmen der Koalitionsfraktionen ab.

Gegen andere Vorschriften des Entwurfs und deren Begründung wurden bei den Ausschußberatungen Bedenken nicht geäußert.

§ 311 a Abs. 3 Satz 2 SGB V wurde mit geänderter Formulierung, die einer Empfehlung des Rechtsausschusses des Bundesrates vom 13. Februar 1991 zum inhaltsgleichen Regierungsentwurf (BR-Drucksache 41/91) folgt, verabschiedet.

Namens des Gesundheitsausschusses bitte ich den Deutschen Bundestag, den Entwurf nach Maßgabe der Beschlußempfehlung zu billigen.

Bonn, den 27. Februar 1991

Dr. Hans-Heinrich Knaape

Berichterstatler

