

Änderungsantrag
der Gruppe der PDS/Linke Liste

**zur zweiten Beratung des Gesetzentwurfs der Fraktionen der CDU/CSU, SPD
und F.D.P.**
— Drucksachen 12/3608, 12/3930, 12/3937 —

**Entwurf eines Gesetzes zur Sicherung und Strukturverbesserung der gesetzlichen
Krankenversicherung (Gesundheits-Strukturgesetz)**

Der Bundestag wolle beschließen:

Artikel 1 wird wie folgt geändert:

1. Folgende neue Nummer 28 a wird eingefügt:

„28 a. § 61 wird wie folgt geändert:

An Absatz 2 Nr. 1 wird angefügt: „bis zum Zeitpunkt gleicher
Bezugsgrößen in Ost und West ist für diesen Anwendungsfall
generell die monatliche Bezugsgröße West anzuwenden.“

2. Nummer 67 wird wie folgt gefaßt:

„§ 131 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 2 wird der Satz „Der Vertrag kann sich erstrecken
auf“ ersetzt durch „Der Vertrag muß sich erstrecken auf“.

b) In Absatz 2 wird ein neuer Punkt 1 folgenden Inhalts einge-
fügt: „1. eine gemeinsame Vereinbarung der Arzneimittelpreise“, die Punkte 1. und 2. werden 2. und 3.

c) In Absatz 2 Nr. 2 werden die Worte „Ermittlung der Preisver-
gleichsliste nach § 92 Abs. 2 und die“ gestrichen.

d) In Absatz 4 werden die Worte „die zur Herstellung einer
pharmakologisch-therapeutischen und preislichen Trans-
parenz im Rahmen der Richtlinien nach § 92 Abs. 1 Satz 2
Nr. 6 und“ gestrichen.“

3. Nummer 152 entfällt.

Bonn, den 8. Dezember 1992

Dr. Gregor Gysi und Gruppe

Begründung**Zu Nummer 1**

Die unmodifizierte Anwendung der Härtefallklausel auf Basis der monatlichen Bezugsgröße Ost führt zu einer paradoxen Situation: Die mit fast den gleichen Lebenshaltungskosten belasteten Bürgerinnen und Bürger der neuen Bundesländer fallen viel eher aus der Härtefallklausel heraus (West: ab 1 484 DM, Ost: bereits ab 1 092 DM), weil diese getrennt nach den jeweiligen Einkommensgegebenheiten ermittelt wird. Damit erfahren große Teile der Niedrigeinkommensbezieherinnen und -bezieher keine Entlastung. Das ist für diesen Anwendungsfall der unterschiedlichen monatlichen Bezugsgrößen eine untragbare Ungleichstellung der Menschen in den alten und neuen Bundesländern.

Zu Nummer 2

Zur Eindämmung der Preisexplosion bei Arzneimitteln, muß den Krankenversicherungen als indirekt größten Abnehmern von Arzneimitteln ermöglicht werden, bei der Erstellung der Rahmenverträge mit den pharmazeutischen Unternehmen eine marktwirtschaftliche Position einzunehmen.

Zu Nummer 3

Der mit den §§ 266 und 267 anvisierte Risikostrukturausgleich muß, soll der erfolgreich sein, kassenartübergreifend und bundesweit, also deutschlandweit, angelegt sein. Überlegenswert ist, ob die Vorbereitungszeit nicht bis zum 1. Januar 1995 verlängert werden sollte. Bei der vorgesehenen Trennung des Ausgleichs für die neuen und alten Bundesländer ist mit großer Wahrscheinlichkeit ein später schwer überbrückbarer Regionalisierungseffekt zu erwarten. Um diese Entwicklung zu verhindern, sollten die voraussichtlichen Finanzströme von West nach Ost als ein Beitrag der GKV zur sozialen Einheit gewertet werden.