

Deutscher Bundestag
Ausschuss für Gesundheit
- Sekretariat -

Die Arbeit des
Ausschusses für Gesundheit und Soziale Sicherung
in der 15. Wahlperiode

EINLEITUNG

STATISTIK

BERATUNGSGEGENSTÄNDE

- A. Europäische und Internationale Gesundheits- und Sozialpolitik**
- B. Arzneimittel, Medizinprodukte, Biotechnologie**
- C. Gesundheitsversorgung, Krankenversicherung, Pflegeversicherung**
- D. Prävention, Gesundheitsschutz, Krankheitsbekämpfung, Biomedizin**
- E. Sozialversicherung, Rentenversicherung, Sozialgesetzbuch, Soziale Entschädigung**
- F. Belange behinderter Menschen, Sozialhilfe**

PETITIONEN

INTERNATIONALE BEZIEHUNGEN

- Anlage 1 Ausschussmitglieder in der 15. WP**
- Anlage 2 Sitzungen in der 15. WP**
- Anlage 3 Federführende Vorlagen, zu denen Beschlüsse gefasst wurden**

EINLEITUNG

Der Ausschuss für Gesundheit und Soziale Sicherung wurde in der 15. Wahlperiode erstmals eingesetzt. Er übernahm die Aufgaben des früheren Ausschusses für Gesundheit sowie teilweise die Aufgaben des früheren Ausschusses für Arbeit und Sozialordnung. Die Mitgliederzahl wuchs entsprechend von 31 Mitgliedern in der 14. Wahlperiode auf 40 Mitglieder in der 15. Wahlperiode.

Den Vorsitz übernahm in der 15. Wahlperiode wieder, wie bereits in der 14. Wahlperiode im Ausschuss für Gesundheit, Klaus Kirschner, MdB. Sein Stellvertreter war bis Januar 2005 Wolfgang Zöller, MdB. Nachdem dieser neue Aufgaben in seiner Fraktion übernommen hatte, wurde Barbara Lanzinger, MdB, stellvertretende Vorsitzende des Ausschusses. Obfrau der SPD-Fraktion war bis Dezember 2004 Helga Kühn-Mengel, MdB, dann Erika Lotz, MdB; Obfrau der Fraktion der CDU/CSU war Annette Widmann-Mauz, MdB, Obfrau der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN Birgitt Bender, MdB, und Obmann der Fraktion der FDP Dr. Heinrich Kolb, MdB.

Auf Grund einer entsprechenden Verständigung und aufbauend auf dem bereits in der 14. Wahlperiode praktizierten Verfahren benannten die Fraktionen zudem für die Dauer der Wahlperiode jeweils ein bis zwei Ausschussmitglieder, die so genannten EU-Beauftragten, zur Vorbereitung der Beratung von EU-Vorlagen im Ausschuss.

Zur Problematik der durch Blut und Blutprodukte erfolgten HCV-Infektionen setzte der Ausschuss – einem am Ende der 14. Wahlperiode gefassten Beschluss folgend – im April 2003 eine Arbeitsgruppe ein, in der jede Fraktion mit mindestens einem Mitglied vertreten war. Auf Grund der Auflösung des Deutschen Bundestages und der vorgezogenen Neuwahlen konnte die Arbeitsgruppe ihre Arbeit jedoch nicht beenden.

STATISTIK

Der Ausschuss hatte in der 15. Wahlperiode 40 **Mitglieder** (17 von der Fraktion der SPD, 16 von der Fraktion der CDU/CSU, 4 von der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und 3 von der Fraktion der FDP – [s. Anlage 1](#)).

In der durch die Auflösung des Deutschen Bundestages verkürzten 15. Wahlperiode hat der Ausschuss 111 **Sitzungen** durchgeführt ([s. Anlage 2](#)), darunter 39 öffentliche Anhörungen. Seine Arbeit in der 15. Wahlperiode begann mit seiner konstituierenden Sitzung am 6. November 2002. Seine letzte Sitzung in der 15. Wahlperiode fand am 29. Juni 2005 statt.

Dem Ausschuss wurden in der 15. Wahlperiode insgesamt 767 **Vorlagen** überwiesen, darunter 192 zur federführenden Beratung und 570 mitberatend. 5 Vorlagen hat der Ausschuss gutachtlich beraten. Ihm wurden 187 **Gesetzentwürfe** überwiesen, darunter 68 zur federführenden Beratung. Weiterhin wurden ihm 214 **Anträge**, darunter 38 zur federführenden Beratung, 75 Unterrichtungen (**Berichte**), darunter 23 zur federführenden Beratung, und 275 **EU-Vorlagen**, darunter 61 zur federführenden

Beratung, überwiesen. Zu den federführend beratenen Vorlagen hat er dem Plenum insgesamt 57 **Beschlussempfehlungen und Berichte** zu 88 Vorlagen¹ übermittelt. 43 Beschlussempfehlungen bezogen sich auf Gesetzentwürfe ([s. auch Anlage 3](#)).

BERATUNGSGEGENSTÄNDE

Bei der Arbeit des Ausschusses für Gesundheit und Soziale Sicherung in der 15. Wahlperiode standen vor allem drei Themen im Vordergrund: die Gesundheitsreform, die Sicherung der nachhaltigen Finanzierung der Rentenversicherung sowie die Änderung von Vorschriften im Arzneimittelwesen. Insbesondere zu diesen auch im Mittelpunkt der Medienaufmerksamkeit stehenden Themen erhielt der Ausschuss zahlreiche Bürgerbriefe und Eingaben, von denen der Petitionsausschuss viele als Petition annahm und in diesem Zusammenhang zur Stellungnahme aus fachlicher Sicht an den Ausschuss für Gesundheit und Soziale Sicherung weiterleitete (siehe hierzu Kapitel Petitionen). Bei allen umfangreicheren sowie bei den umstrittenen Vorhaben führte der Ausschuss öffentliche Anhörungen mit Sachverständigen und Vertretern betroffener Verbände durch bzw. bezog zum Teil externen Sachverstand auch in seine nicht-öffentlichen Ausschussberatungen ein.

Im Wege seines Selbstbefassungsrechts beschäftigte sich der Ausschuss vor allem mit der finanziellen Situation in der gesetzlichen Kranken- und Rentenversicherung sowie mit verschiedenen Themen aus aktuellem Anlass. Schwerpunkte bildeten dabei zu Beginn der Wahlperiode die Gefahr bioterroristischer Anschläge, später die von SARS ausgehende Gefahr, die Umsetzung der europäischen Arbeitszeitrichtlinie, die Umsetzung des Gesetzes zur Zahlbarmachung von Renten aus Beschäftigungen in einem Ghetto (ZRBG), die Problematik im Zusammenhang mit dem Arzneimittel Vioxx und zum Ende der Wahlperiode die von der sich ausbreitenden Vogelgrippe ausgehende Gefahr für den Menschen bzw. die Erarbeitung und Umsetzung des Nationalen Influenzapandemieplans.

In seinen Geschäftsbereich betreffenden Angelegenheiten der Europäischen Union wirkte der Ausschuss zum einen bei ihm federführend oder zur Mitberatung überwiesenen Unionsvorlagen mit (siehe hierzu das Kapitel Europäische und Internationale Gesundheits- und Sozialpolitik). Zum anderen wurde er jedoch auch auf der Grundlage von Gesetzentwürfen der Bundesregierung tätig, mit denen europäisches in deutsches Recht umgesetzt wurde. Dies betraf auf Grund der Zuständigkeiten der Europäischen Union insbesondere die Bereiche Arzneimittel sowie Blut und Blutprodukte (siehe hierzu Kapitel Arzneimittel, Medizinprodukte und Biotechnologie). Darüber hinaus berichtete die Bundesregierung regelmäßig im Vorfeld von und im Nachgang zu den Tagungen des Rates der EU „Beschäftigung, Sozialpolitik, Gesundheit und Verbraucherschutz“.

¹ Zum Teil wurden mehrere Vorlagen in einer Beschlussempfehlung gemeinsam behandelt.

A. Europäische und Internationale Gesundheits- und Sozialpolitik

Der Ausschuss hat auch in der 15. Wahlperiode die Annahme einer Reihe von Vertragsgesetzen empfohlen, durch die die Voraussetzungen nach Artikel 59 Abs. 2 Satz 1 des Grundgesetzes für die Ratifikation völkerrechtlicher Verträge geschaffen wurden.

So sollten mit dem einstimmig angenommenen Gesetz zu dem Zusatzabkommen vom 27. August 2002 zum Abkommen vom 14. November 1985 zwischen der Bundesrepublik Deutschland und Kanada über Soziale Sicherheit (Drucksache 15/991) der durch die Wiedervereinigung Deutschlands geänderten Rechtslage im Bereich der Rentenversicherung Rechnung getragen, die Zahlbarmachung von Fremdrechten an in Kanada lebende deutschsprachige Juden aus Osteuropa, die kanadische oder deutsche Staatsangehörige sind, ermöglicht und das zwischenstaatliche Rentenverfahren erleichtert werden.

Um die Sicherstellung und Koordinierung des sozialen Schutzes der beiderseitigen Staatsangehörigen, insbesondere für den Fall, dass sich die betroffenen Personen im jeweils anderen Staat aufhalten, ging es auch bei den mit der Slowakischen Republik und mit der mazedonischen Regierung ausgehandelten Abkommen und Durchführungsvereinbarungen: Während das Gesetz zu dem Abkommen vom 12. September 2002 zwischen der Bundesrepublik Deutschland und der Slowakischen Republik über Soziale Sicherheit (Drucksache 15/992) die Bereiche Renten- und Unfallversicherung betraf und einstimmig angenommen wurde, hatte sich die Fraktion der CDU/CSU bei dem zusätzlich den Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung betreffenden Gesetz zum Abkommen vom 8. Juli 2003 zwischen der Regierung der Bundesrepublik Deutschland und der mazedonischen Regierung über Soziale Sicherheit – deutsch-mazedonisches Sozialversicherungsabkommen (Drucksache 15/3335) der Stimme enthalten. Der Abstimmung vorausgegangen war eine kontroverse Debatte in Bezug auf die Regelungen betreffend Sachleistungsaushilfen und den Kreis der anspruchsberechtigten Familienangehörigen, die auch der Bundesrat in seiner Stellungnahme bereits hervorgehoben hatte.

Für ein Vertragsgesetz ungewöhnlich kontrovers verlief auch die Ausschussberatung des Gesetzes zu dem Rahmenübereinkommen der WHO vom 21. Mai 2003 zur Eindämmung des Tabakgebrauchs – Tabakrahenübereinkommen (Drucksache 15/3734), das die Fraktion der FDP unter Hinweis auf die vorgesehenen Maßnahmen betreffend die weitere Einschränkung von Tabakwerbung sowie auf geplante steuerliche Maßnahmen nicht unterstützen wollte.

In der 15. Wahlperiode hat der Ausschuss erneut eine Vielzahl von Unionsvorlagen federführend beraten bzw. sich mit Unionsvorlagen beschäftigt, die ihm zur Mitberatung überwiesen worden waren. Den Beratungen im Ausschuss ging dabei in der Regel eine ausführliche informelle Diskussion bei den Treffen der EU-Beauftragten voraus. Mehrfach ließen sich die EU-Beauftragten bzw. die Ausschussmitglieder von der Bundesregierung über den Stand europäischer Vorhaben und die Vorbereitung bzw. den Verlauf wichtiger europäischer Treffen im Geschäftsbereich des Ausschusses unterrichten. Zum Teil wurde beim Abschluss der Beratung vereinbart, Themen im Wege der Selbstbefassung zu einem späteren Zeitpunkt erneut aufzugreifen, so z. B. im Zusammenhang mit dem europäischen Aktionsplan Umwelt und Gesundheit und der europäischen Drogenstrategie für die kommenden Jahre. Die Mehrzahl der

Vorhaben wurde nach der Aussprache im Ausschuss schließlich zur Kenntnis genommen, ohne dass weitergehende inhaltliche Beschlüsse hierzu gefasst wurden. In Ausnahmefällen wurden Vorlagen für erledigt erklärt, weil eine Stellungnahme vor dem Hintergrund zwischenzeitlich auf der europäischen Ebene weiter fortgeschrittener oder abgeschlossener Beratungen nicht mehr sinnvoll gewesen wäre. Über das Ergebnis der Beratung hat der Vorsitzende des Ausschusses den Präsidenten des Bundestages entsprechend unterrichtet, und die Informationen wurden in Form Amtlicher Mitteilungen als Anlage zu einem der nächsten Plenarprotokolle veröffentlicht.

In zwei Fällen hat der Ausschuss eine Entschließung zu einer Unionsvorlage angenommen. So befasste er sich im Frühjahr 2003 in zwei Sitzungen mit dem Vorschlag für eine Richtlinie des Europäischen Parlaments und des Rates zur Festlegung von Qualitäts- und Sicherheitsstandards für die Spende, Beschaffung, Testung, Verarbeitung, Lagerung und Verteilung von menschlichen Geweben und Zellen. Dabei beteiligte er schließlich auch den Berichterstatter des Europäischen Parlaments. Mit der Entschließung unterstützte der Ausschuss die Bundesregierung in ihrem Bestreben, im Rahmen des zu beratenden EU-Richtlinienvorschlags ein hohes Gesundheitsschutzniveau für die EU-Bürger im Hinblick auf die Qualität und Sicherheit von Geweben und Zellen, die bei Menschen angewendet werden, zu erreichen. Der Ausschuss begrüßte darüber hinaus die Intentionen, die das EP mit seinen Änderungsanträgen zu dem Richtlinienvorschlag verfolgte, insbesondere das Anliegen, wonach geklonte menschliche Embryos und menschlich/tierische Hybridembryos, die durch Klonen, Aggregation oder irgendein anderes Verfahren produziert werden, und von ihnen abgeleitete Gewebe und Zellen als Quellen von Transplantationsmaterial ausgeschlossen sind. Schließlich behielt der Ausschuss sich vor, bei der Umsetzung der Richtlinie in nationales Recht auf strengere Schutzmaßnahmen hinzuwirken. Die inzwischen verabschiedete europäische Richtlinie wird nun in der 16. Wahlperiode in deutsches Recht umzusetzen sein.

Weiterhin begrüßte der Ausschuss kurz vor dem Ende der Wahlperiode ausdrücklich eine Entschließung des Europäischen Parlaments zu dem Handel mit menschlichen Eizellen, die darauf abzielte, die Freiwilligkeit und Nichtkommerzialität von Zell- und Gewebespenden – sowohl für Forschungs- als auch für medizinische Zwecke – sicherzustellen. Unterstützt wurden deshalb auch die entsprechenden Forderungen des Europäischen Parlaments. Die Bundesregierung wurde gebeten, sich auf Rats-ebene weiterhin für ein Verbot des Handels mit Eizellen einzusetzen (Drucksache 15/5750).

B. Arzneimittel, Medizinprodukte, Biotechnologie

Während die Organisation und Finanzierung der Gesundheitsversorgung und des sozialen Schutzes in die Zuständigkeit der Mitgliedstaaten der Europäischen Union fallen, gilt für den Arzneimittelsektor die Freizügigkeit des Warenverkehrs. Der Arzneimittelmarkt ist nahezu vollständig harmonisiert, zumindest was die Arzneimittelzulassung anbelangt. Die Regelungsdichte in diesem Bereich soll gleichzeitig dem Schutz der öffentlichen Gesundheit und der Vollendung des Gemeinsamen Marktes dienen. In die Zuständigkeit des Rates der EU fallen zudem Maßnahmen zur Festlegung hoher Qualitäts- und Sicherheitsstandards für Organe und Substanzen

menschlichen Ursprungs sowie für Blut und Blutderivate, wobei die Mitgliedstaaten hier auch strengere Schutzmaßnahmen beibehalten oder einführen können. Vor diesem Hintergrund war bei den in der 15. Wahlperiode vom Ausschuss für Gesundheit und Soziale Sicherung beratenen Gesetzen zur Änderung des geltenden Arzneimittelrechts im Wesentlichen europäisches Recht umzusetzen. Im Mittelpunkt von Kontroversen stand dabei wiederholt die Frage, ob dies mit den vorgelegten Gesetzentwürfen 1:1 erfolge oder „draufgesattelt“ werden solle.

So wurden mit dem Zwölften Gesetz zur Änderung des Arzneimittelgesetzes (Drucksache 15/2849) die europäischen Richtlinien über die Anwendung der guten klinischen Praxis bei der Durchführung von klinischen Prüfungen mit Humanarzneimitteln, zur Schaffung von Gemeinschaftskodizes für Tierarzneimittel sowie Humanarzneimittel und zur Festlegung von Qualitäts- und Sicherheitsstandards für die Gewinnung, Testung, Verarbeitung, Lagerung und Verteilung von menschlichem Blut und Blutprodukten umgesetzt. Im Vordergrund standen Regelungen zur klinischen Prüfung an Minderjährigen, zur Beteiligung der Ethik-Kommission bei der Durchführung klinischer Prüfungen sowie zur Arzneimittelüberwachung (Pharmakovigilanz) bei Humanarzneimitteln und bei Tierarzneimitteln. Das Gesetz sollte vor allem der Arzneimittelsicherheit dienen und die notwendigen Regelungen zur klinischen Prüfung von Arzneimitteln an Menschen umsetzen, um die Konkurrenzfähigkeit des Pharmastandorts Deutschland in Europa zu stärken und gleichzeitig das Konsumenten- und Patientenschutzniveau zu erhöhen. Ein zentrales Anliegen war auch die Verbesserung der Arzneimittelsicherheit bei Kindern und Jugendlichen. Breiten Raum nahmen die Diskussion über den Arztvorbehalt für den Prüfer im Rahmen der klinischen Prüfung sowie das sensible Thema der gruppennützigen Forschung an Minderjährigen ein. Bei den Beratungen wurden auch eine gutachtliche Stellungnahme der Enquete-Kommission Ethik und Recht der modernen Medizin sowie eine Stellungnahme der Kinderkommission berücksichtigt. Trotz intensiver Beratungen gelang es letztlich nicht, einen Konsens aller Fraktionen zu erzielen. Eine geänderte Fassung des Gesetzesentwurfs wurde schließlich gegen die Stimmen der Oppositionsfraktionen angenommen, deren Mitglieder kritisiert hatten, in mehreren Punkten werde der europarechtliche Rahmen entweder nicht ausgeschöpft oder aber überzogen, so dass die Standortbedingungen für Deutschland mit dem Gesetz nicht verbessert würden. Mit dem gleichen Stimmenverhältnis verabschiedete der Ausschuss auch eine Entschließung, die mehrere Prüf- und Berichtsbitten an die Bundesregierung enthielt, u. a. zur Evaluierung der Arbeit der Ethikkommission sowie zu den Auswirkungen der Änderungen des Arzneimittelgesetzes zur Erprobung von Arzneimitteln an Minderjährigen.

Ausnahmen für die mit der 12. Arzneimittelgesetz-Novelle ebenfalls eingeführte Kennzeichnungspflicht von Arzneimitteln in Blindenschrift wurden später mit dem Gesetz zur Änderung arzneimittelrechtlicher Vorschriften (Drucksache 15/4869) festgelegt, da Bedarf für Klarstellungen und Angleichungen an die vorgesehene europäische Umsetzungspraxis bestanden hatte. Zu seinen Beratungen hatte der Ausschuss daher auch eine Vertreterin der EU-Kommission hinzugezogen. Darüber hinaus sollte das Gesetz im Bereich der Arzneimittelrisikoüberwachung (Pharmakovigilanz) der Umsetzung europäischen Rechts dienen, wie der Europäische Gerichtshof es in zwei Urteilen ausgelegt hatte. Den Mitgliedern der Fraktion der FDP gingen vor allem die vereinbarten Ausnahmeregelungen für die Kennzeichnung in Blindenschrift nicht weit genug, so dass der geänderte Gesetzesentwurf im Ausschuss schließlich

nur bei deren Stimmenthaltung von den übrigen Fraktionen angenommen werden konnte.

Auch mit dem Vierzehnten Gesetz zur Änderung des Arzneimittelgesetzes (Drucksache 15/5728) wurden Revisionen der europäischen pharmazeutischen Gesetzgebung in deutsches Recht umgesetzt sowie darüber hinaus die europäische Richtlinie über traditionelle pflanzliche Arzneimittel. Gegenstand der Änderungen im Arzneimittelgesetz waren im Wesentlichen Bestimmungen über den Unterlagenschutz, die Verlängerung der Zulassung, die Einfügung eines besonderen Registrierungsverfahrens und die Pharmakovigilanz. Im Heilmittelwerbegesetz wurden die Schönheitsoperationen in den Anwendungsbereich des Gesetzes einbezogen, und es wurden insbesondere im Bereich der Werbung für nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel und einige Medizinprodukte einschränkende Regelungen aufgehoben. (Einbezogen wurde hier auch ein Gesetzentwurf des Bundesrates zur Änderung des Gesetzes über die Werbung auf dem Gebiete des Heilwesens) Im Patentgesetz wurde die so genannte Roche-Bolar-Regelung verankert, die bestimmte Handlungen von Generikaherstellern vor Ablauf des Patents ermöglicht. Darüber hinaus wurde im Interesse der klinischen Forschung durch eine Änderung des Krankenhausentgeltgesetzes und der Bundespflegesatzverordnung die weitere Finanzierung des Versorgungsanteils durch die Krankenkassen auch bei klinischen Studien mit Arzneimitteln im Rahmen akutstationärer Behandlung sichergestellt. Die Ergebnisse einer öffentlichen Anhörung und intensive Beratungen im Ausschuss führten schließlich zu Änderungen, u. a. zur Implementierung einer so genannten Drittstaaten-Klausel im Rahmen der Roche-Bolar-Regelung und verschiedenen Klarstellungen. Mit diesen Änderungen konnte die Fraktion der CDU/CSU dem Gesetzentwurf ihre Zustimmung erteilen. Die Fraktion der FDP bewertete jedoch die Ausweitung der Roche-Bolar-Provision auf das nicht europäische Ausland bis zuletzt als problematisch und erhob den Vorwurf, damit werde einseitig in den Kompromiss eingegriffen, der zwischen den forschenden Arzneimittelherstellern und der Generikaindustrie gefunden worden sei. Bei Stimmenthaltung der FDP wurde schließlich die geänderte Fassung des Gesetzentwurfs von den übrigen Fraktionen verabschiedet. Einstimmig angenommen wurde dagegen eine Entschließung, in der es u. a. um die Forschung von nicht kommerziellen Akteuren sowie um den Erhalt und die Weiterentwicklung von Arzneimitteln der homöopathischen und der anthroposophischen Therapierichtungen ging. Mit Koalitionsmehrheit gegen die Stimmen der Oppositionsfraktionen wurde zudem eine weitere Entschließung angenommen, mit der vor allem ein unabhängiges, öffentlich zugängliches, vollständiges und fortlaufend aktualisiertes nationales Studienregister mit validen Informationen über alle klinischen Prüfungen beim Menschen initiiert werden sollte.

Die Änderung des Transfusionsgesetzes (TFG) und arzneimittelrechtlicher Vorschriften (Drucksache 15 /4174) war auf Grund der erforderlichen Umsetzung von zwei weiteren europäischen Richtlinien in das nationale Recht notwendig geworden. Dabei ging es insbesondere um die Regelungen für die Blutspendeeinrichtungen und Blutdepots sowie bestimmte Anforderungen für Blutstammzellen. Darüber hinaus sollten fachliche Einzelaspekte geregelt werden, die Klarstellungen waren oder neue Erkenntnisse darstellten. Vor diesem Hintergrund wurde die Aufbewahrungszeit für die Angaben zur Rückverfolgung von Blutprodukten auf allen Stufen (Herstellung, Inverkehrbringen, Anwendung) von 15 auf 30 Jahre verlängert. Blutdepots, die Blutprodukte nur lagern und in die Krankenhausabteilungen abgeben, müssen nun Qualitäts-, Sicherheits-, Dokumentations- und Rückverfolgungsanforderungen erfüllen,

ähnlich wie die Blutspendeeinrichtungen auch. Darüber hinaus sollte ein bundesweites Register der Einrichtungen, die Blutstammzellzubereitungen herstellen, einführen und in den Verkehr bringen, bei der zuständigen Bundesbehörde, dem Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI), eingerichtet werden. Der Herstellungsleiter für die Herstellung von Blutstammzellzubereitungen muss künftig eine zweijährige Berufserfahrung besitzen (bisher ein Jahr). Die Richtlinien der Bundesärztekammer und des Paul-Ehrlich-Instituts nach den §§ 12 und 18 TFG müssen auch unter Berücksichtigung der einschlägigen EG-Richtlinien erarbeitet und sollen durch die zuständige Bundesoberbehörde im Bundesanzeiger amtlich bekannt gemacht werden. Darüber hinaus enthielt das Gesetz Klarstellungen der Begriffe „Spende“ und „Spendeeinrichtung“ und verdeutlichte die Funktion der ärztlichen Personen in den Spendeeinrichtungen. Die Meldepflichten der Spendeeinrichtungen oder ihrer Träger wurden präzisiert und ergänzt, und es wurden fachlich gebotene Erleichterungen für die Herstellung bestimmter Blutprodukte in der Zahnarztpraxis (Füllstoffe mit einer geringen Menge Blut) oder im Operationssaal (bestrahltes Wundblut) festgelegt. In den intensiven Beratungen spielte besonders der Aspekt der Unentgeltlichkeit und Freiwilligkeit der Plasmaspende eine Rolle. Die Fraktion der CDU/CSU hatte in diesem Zusammenhang bedauert, dass die Koalitionsfraktionen eine Berichtspflicht der Bundesregierung über die Entwicklung des Blutspendewesens, insbesondere hinsichtlich einer möglichen Kommerzialisierung der Blutspende, abgelehnt hatten. Zudem seien Verpflichtungen festgeschrieben worden, die über die europäischen Richtlinien hinausgingen. Die Fraktion der FDP wiederum lehnte das vorgeschlagene Werbeverbot ab. Da jedoch grundsätzlich die vom Ausschuss vorgenommenen Klarstellungen und Präzisierungen auch von den Oppositionsfraktionen begrüßt wurden, enthielten sie sich bei der Abstimmung über den geänderten Gesetzentwurf.

Da die Regelung des Apothekengesetzes über die ortsgebundene pharmazeutische Krankenhausversorgung nicht dem europäischen Recht entsprach und die Europäische Kommission deshalb bereits ein Vertragsverletzungsverfahren eingeleitet hatte, war eine Angleichung an die Vorschriften über den freien Warenverkehr in Artikel 28 bis 30 des EG-Vertrages notwendig. Die Bundesregierung hatte daher einen entsprechenden Gesetzentwurf zur Änderung des Apothekengesetzes sowie zur daraus folgenden Änderung der Apothekenbetriebsordnung in den Bundestag eingebracht (Drucksache 15/4749). Da zur Leistung einer Apotheke nicht nur die Lieferung von Arzneimitteln, sondern auch die Beratung gehört, stand im Mittelpunkt der Ausschussberatungen die Frage, ob die Aufhebung des Regionalprinzips, mit dem bisher sichergestellt werden konnte, dass beides aus einer Hand erfolgte, und die sich daraus ergebende Trennung dieser Aufgaben die Qualität der Leistung schmälern und in der Folge die Arzneimittelsicherheit beeinträchtigen könne. Bedenken bestanden hier auch nach Verbesserungsvorschlägen der Koalitionsfraktionen vor allem bei der Fraktion der CDU/CSU, deren Mitglieder zudem bemängelten, der Gesetzentwurf enthalte zahlreiche unbestimmte Rechtsbegriffe. Darüber hinaus könnten Einschränkungen des freien Waren- und Dienstleistungsverkehrs nach Artikel 30 EGV aus Gründen der Gesundheit gerechtfertigt sein. Auch sehe man nicht die von der Regierungsmehrheit befürchtete Gefahr, dass der EuGH im laufenden Verfahren zwingende Vorgaben erlassen werde. Darum könne das Urteil des EuGH zunächst abgewartet werden. Der Fraktion der FDP fehlten in Bezug auf die Arzneimittelsicherheit Klarstellungen zu den haftungsrechtlichen Konsequenzen bei einer Trennung von Lieferung und Beratung. Der geänderte Gesetzentwurf wurde daher mit Koalitionsmehrheit gegen die Stimmen der Oppositionsfraktionen verabschiedet.

Einstimmig nahm der Ausschuss hingegen den Entwurf eines Gesetzes zur Änderung der Bundes-Apothekerordnung und anderer Gesetze (Drucksache 15/5108) an. Damit sollten eine weitere europäische Richtlinie sowie die EU-Beitrittsverträge mit den zehn neuen EU-Mitgliedstaaten in deutsches Recht umgesetzt werden. Betroffen waren insbesondere die Anerkennung von in anderen EU-Mitgliedstaaten erworbenen Ausbildungsqualifikationen von Apothekern und pharmazeutisch-technischen Assistenten und Anforderungen an Ausländer im Hinblick auf Rechts- und deutsche Sprachkenntnisse, soweit sie für die jeweilige Berufsausübung notwendig sind. An die gemeinschaftsrechtlichen Vorgaben angepasst werden sollten die entsprechenden Regelungen in der Bundes-Apothekerordnung, der Approbationsordnung für Apotheker, im Apothekengesetz, im Gesetz über den Beruf des pharmazeutisch-technischen Assistenten, in der Apothekenbetriebsordnung und in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für pharmazeutisch-technische Assistentinnen und Assistenten. Im Zentrum der Ausschussberatungen stand die Frage, wie die Richtlinie 1:1 umgesetzt und dabei ein Qualitätsverlust in den Apotheken vermieden werden kann. So hatte es ursprünglich Bedenken gegeben, die sich insbesondere auf die Delegation der Aufsichtspflicht durch den Apothekenleiter an einen Apotheker bezogen hatten, nach der Annahme mehrerer Änderungsanträge jedoch nicht mehr bestanden.

Gänzlich unstrittig in diesem Bereich war lediglich der Entwurf eines Ersten Gesetzes zur Änderung der Bundes-Tierärzteordnung (Drucksache 15/4662). Ziel des Gesetzes war es, durch die Aufnahme einer entsprechenden Ermächtigung in die Bundes-Tierärzteordnung die bisher im Beitrittsgebiet bestehende Ungleichbehandlung zwischen dem veterinärmedizinischen und dem humanmedizinischen Bereich zu beseitigen und auch die Gebühren für tierärztliche Leistungen an die wirtschaftliche Entwicklung anzupassen. Alle Fraktionen hatten die Anhebung des Gebührensatzes „Ost“ für tierärztliche Leistungen von bisher 84 Prozent auf das für Ärzte und Zahnärzte erreichte Niveau von 90 Prozent als längst überfällig bezeichnet.

C. Gesundheitsversorgung, Krankenversicherung, Pflegeversicherung

Der Schwerpunkt der Arbeit des Ausschusses sowie des Interesses der Medien und der Öffentlichkeit lag in der 15. Wahlperiode auf der im Laufe des Jahres 2003 ausgehandelten Gesundheitsreform und der parlamentarischen Begleitung der Umsetzung der beschlossenen Reformen ab Anfang 2004. Als Vorschaltgesetze zur Stabilisierung des Beitragssatzniveaus in der gesetzlichen Krankenversicherung hatten die Koalitionsfraktionen gleich zu Beginn der Wahlperiode den Entwurf eines Zwölften SGB V-Änderungsgesetzes (Drucksache 15/74) sowie eines Gesetzes zur Sicherung der Beitragssätze in der gesetzlichen Krankenversicherung und in der gesetzlichen Rentenversicherung (Drucksache 15/73 – siehe hierzu auch Kapitel Sozialversicherung) eingebracht, da die Ausgaben sowohl im Jahr 2001 als auch im ersten Halbjahr 2002 wesentlich stärker gestiegen waren als die beitragspflichtigen Einnahmen. Da die hohen Ausgabenzuwächse in der Arzneimittelversorgung der gesetzlichen Krankenversicherung nach Auffassung der Koalitionsfraktionen wesentlich durch hochpreisige patentgeschützte Arzneimittel (Analogpräparate) bestimmt wurden, die oft nur einen relativ kleinen Nutzenzuwachs gegenüber bereits vorhandenen Arzneimitteln aufweisen, und bei den Verwaltungsausgaben der Krankenkassen ü-

berproportionale Steigerungen zu beobachten waren, wurden Arzneimittel mit patentgeschützten Wirkstoffen in die Festbetragsregelung einbezogen und für die Verwaltungsausgaben der gesetzlichen Krankenkassen im Jahr 2003 die entsprechenden Ausgaben des Jahres 2002 als Obergrenze mit Ausnahmeklausel festgelegt. Von der Festbetragsregelung ausgenommen blieben nur diejenigen patentgeschützten Arzneimittel, deren Wirkungsweise neuartig ist und die eine therapeutische Verbesserung, auch wegen geringerer Nebenwirkungen, bedeuten. Die Oppositionsfraktionen hatten die Vorschaltgesetze vor allem wegen befürchteter negativer Auswirkungen auf das Gesundheitswesen abgelehnt.

Mit dem Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Modernisierungsgesetz (GMG) – Drucksachen 15/1584 und 15/1600) sollten schließlich die Weichen dafür gestellt werden, das Gesundheitssystem in Deutschland zukunftsfähig zu machen und seine drängendsten Probleme zu lösen, die Ausgaben zu begrenzen und die Beiträge zu senken. Darüber hinaus sollte die Gesundheitsreform einen Wettbewerb um mehr Qualität und mehr Effizienz anstoßen und die Mitsprachemöglichkeiten von Patientinnen und Patienten deutlich stärken. Durch die beschlossenen Zuzahlungs- und Finanzierungsregelungen sollten Anreize für ein stärkeres Gesundheits- und Kostenbewusstsein geschaffen werden. Schwerpunktmäßig wurden Maßnahmen zur Stärkung der Patientensouveränität, Maßnahmen zur Verbesserung der Qualität der Patientenversorgung, die Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen, die Neugestaltung der Vergütung im ambulanten Bereich, die Neuordnung der Versorgung mit Arznei- und Hilfsmitteln, eine Reform der Organisationsstrukturen, die Neuordnung der Versorgung mit Zahnersatz, die Schaffung höherer Transparenz mittels Patientenquittung, elektronischer Gesundheitskarte und Regelungen zur Datentransparenz vorgesehen.

Den Ausschussberatungen hatten ursprünglich der Entwurf eines Gesundheitssystemmodernisierungsgesetzes und ein Gesetzentwurf zur Verordnungsfähigkeit von Arzneimitteln in der vertragsärztlichen Versorgung (so genannte Positivliste, Drucksache 15/1203) von Seiten der Koalitionsfraktionen und der Bundesregierung zu Grunde gelegen bzw. von Seiten der Oppositionsfraktionen ein Gesetzentwurf (Drucksache 15/1202) zur Änderung des ebenfalls gleich zu Beginn der 15. Wahlperiode verabschiedeten Gesetzes zur Sicherung der Beitragssätze in der gesetzlichen Krankenversicherung und in der gesetzlichen Rentenversicherung (Drucksache 15/73) sowie weitere Anträge betreffend einzelne Aspekte einer Gesundheitsreform. Hierzu hatte der Ausschuss im Juni 2003 eine viertägige öffentliche Anhörung von Sachverständigen durchgeführt.

Im Anschluss an die Anhörungen und als deren Ergebnis setzte der Ausschuss seine Beratungen aus, da sich die Bereitschaft abzeichnete, in Anbetracht der enormen gesellschaftspolitischen Bedeutung des Themas und des großen Problemdrucks sowie mit Blick auf die Zustimmungsbefähigung des Gesetzes im Bundesrat zu einem Parteien übergreifenden Konsens zu finden. Die so genannten Konsensgespräche fanden im Juli und August 2003 zunächst unter Beteiligung von Vertretern aller vier im Deutschen Bundestag vertretenen Fraktionen, des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung und von sechs Bundesländern statt. Während das Ergebnis der ersten Runde der Konsensgespräche bei SPD, CDU/CSU und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN von den einschlägigen Gremien gebilligt wurde, war dies bei der FDP nicht der Fall. Sie nahm deshalb nicht an der zweiten Runde der Konsensgespräche teil, die schließlich in die Formulierung und Einbringung des ein-

gangs erwähnten Entwurfs eines GKV-Modernisierungsgesetzes durch die Fraktionen SPD, CDU/CSU und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN mündeten. Bestandteil des Konsenses war, dass die Koalition von ihrem Gesetzentwurf betreffend die Positivliste und die CDU/CSU von ihren Vorlagen zur Änderung des Beitragssatzsicherungsgesetzes Abstand nahmen. Die Fraktion der FDP hingegen brachte ihre Vorstellungen in einem eigenen Antrag ein. Das GKV-Modernisierungsgesetz wurde daher schließlich mit den Stimmen der Koalitionsfraktionen und der Fraktion der CDU/CSU beschlossen und trat am 1. Januar 2004 in Kraft, während die Beratung der bereits abgeschlossenen Vorlagen zur Positivliste und zur Änderung des Beitragssatzsicherungsgesetzes wieder aufgenommen wurde und der Ausschuss in diesem Fall sowie hinsichtlich der übrigen bei der Beratung berücksichtigten Vorlagen empfahl, diese abzulehnen bzw. für erledigt zu erklären (Drucksache 15/1584). In der Folgezeit beschäftigte sich der Ausschuss im Wege der Selbstbefassung wiederholt mit verschiedenen Aspekten der Umsetzung der Reform und ließ sich hierzu regelmäßig von der Bundesregierung berichten. So standen z. B. die anfänglich bei der Einführung der so genannten Praxisgebühr auftretenden Schwierigkeiten, die vom Gemeinsamen Bundesausschuss vorzulegende so genannte OTC-Liste frei verkäuflicher Arzneimittel, die zu Lasten der GKV verordnet werden können, und der Stand der Vorbereitungen für die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte mehrfach auf der Tagesordnung des Ausschusses.

Durch das GKV-Modernisierungsgesetz sollte auch die Absicherung des Zahnersatzes in der gesetzlichen Krankenversicherung zum 1. Januar 2005 neu geregelt werden. Bei der Vorbereitung der Umsetzung hatte sich nach Auffassung der Bundesregierung und der Koalitionsfraktionen jedoch gezeigt, dass die Erhebung eines festen Beitrags in einer eigenen Zahnersatzversicherung mit Wahlmöglichkeiten zwischen der gesetzlichen und der privaten Krankenversicherung zu erheblichen praktischen Schwierigkeiten führen würde. Es wurde zudem befürchtet, dass ein fester, einkommensunabhängiger Beitrag zu erheblichen Belastungen von Geringverdienern führen könnte, welche bei einer einkommensabhängigen Beitragserhebung vermieden werden könnten. Zur Aufhebung der besonderen Finanzierungsregelungen für Zahnersatz des GKV-Modernisierungsgesetzes und Beibehaltung des Zahnersatzes im Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung sowie zur Anhebung des zusätzlichen Beitragssatzes für Mitglieder der Krankenkassen auf 0,9 Prozent zum 1. Juli 2005 brachten die Koalitionsfraktionen deshalb den Entwurf eines Gesetzes zur Anpassung der Finanzierung von Zahnersatz (Drucksachen 15/3834 und 15/3865) ein. Die Fraktion der CDU/CSU warf den Koalitionsfraktionen vor, mit der vorgeschlagenen Neuregelung einseitig den Konsens aufgekündigt zu haben, der im Rahmen des GMG ausgehandelt worden war. Nach Auffassung beider Oppositionsfraktionen hatte die Anhörung – anders als von den Koalitionsfraktionen dargestellt – gezeigt, dass es den gesetzlichen Krankenkassen sehr wohl möglich gewesen wäre, praktikable Wege zur Umsetzung zu finden. Der Gesetzentwurf wurde deshalb mit Koalitionsmehrheit gegen die Stimmen der Oppositionsfraktionen angenommen.

In Bezug auf den mit dem GKV-Modernisierungsgesetz in das Fünfte Sozialgesetzbuch eingeführten § 291a, nach dem es Aufgabe der Selbstverwaltung in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) ist, die für die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte und ihrer Anwendungen erforderliche Infrastruktur zu schaffen, legten die Koalitionsfraktionen zu Beginn des Jahres 2005 schließlich den Entwurf eines Gesetzes zur Organisationsstruktur der Telematik im Gesundheitswesen (Drucksache 15/5272) vor: In Umsetzung einer gemeinsamen Erklärung der Selbstverwal-

tungspartner in der GKV mit dem Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung hatte die Selbstverwaltung eine Gesellschaft für Telematikanwendungen der Gesundheitskarte mbH (gematik) gegründet, deren Aufgaben die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte und die Schaffung einer Telematikaninfrastruktur sind. Zwischen Ministerium und Selbstverwaltung war vereinbart worden, dass das Ministerium ein Gesetzgebungsverfahren zur rechtlichen Verankerung der Betriebsgesellschaft einschließlich entsprechender Finanzierungsregelungen in die Wege leiten sollte. Die Gründung der Betriebsgesellschaft war vor dem Hintergrund bestehender Defizite in der Organisationsstruktur der Selbstverwaltung erfolgt, die zu Verzögerungen bei der Erarbeitung der technischen Anforderungen an die Infrastruktur geführt hatten. Um den aufgetretenen Defiziten auf Seiten der gemeinsamen Selbstverwaltung weiter vorzubeugen und die von der Selbstverwaltung getroffenen Finanzierungsregelungen rechtlich abzusichern, bedurfte es gesetzlicher Regelungen bzw. Änderungen von Vorschriften im SGB V, im Krankenhausfinanzierungsgesetz und dem Krankenhausentgeltgesetz sowie eines Nutzungszuschlags-Gesetzes. Da die wesentlichen Inhalte der gesetzlichen Regelungen und ihre Begründung vor Beginn des parlamentarischen Verfahrens mit den Spitzenorganisationen der Selbstverwaltung weitgehend vorbesprochen sowie mit dem Bundesbeauftragten für den Datenschutz abgestimmt worden waren und nach im Wesentlichen auf die Anhörung zurückgehenden Änderungen, die vor allem Klarstellungen betreffend die Finanzierung von Forschungsaufträgen des BMGS und die Frage von Rechts- bzw. Fachaufsicht des BMGS über die gematik enthielten, konnte ein einstimmiger Beschluss zu der geänderten Vorlage gefasst werden.

Nachdem im Rahmen des GKV-Gesundheitsreformgesetzes 2000 bereits in der letzten Wahlperiode die Einführung eines möglichst vollständigen pauschalierten Entgeltsystems im Krankenhaussektor beschlossen und mit dem Fallpauschalengesetz im April 2002 in die Wege geleitet worden war, beschäftigten den Ausschuss in der 15. Wahlperiode mehrere Änderungen, mit denen die gesetzlichen Rahmenbedingungen im Sinne des mit dem Fallpauschalengesetz angekündigten lernenden Systems und mit dem Ziel der fristgerechten Einführung und Weiterentwicklung des diagnose-orientierten Fallpauschalensystems (DRG-System) in Deutschland verbessert werden sollten. So beschloss der Ausschuss gleich zu Beginn der Wahlperiode im Zusammenhang mit der Beratung des Zwölften Gesetzes zur Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (Drucksache 15/74) mit Koalitionsmehrheit eine neue Frist zur Ausübung der Option zur Anwendung des DRG-Vergütungssystems im Jahr 2003 sowie eine Klarstellung zur Geltung der Regelungen zur Verbesserung der Arbeitszeitbedingungen und der Instandhaltungspauschale für Krankenhäuser.

Mit dem ersten Fallpauschalenänderungsgesetz (Drucksache 15/994) sollten wenige Monate später flexiblere Handlungsmöglichkeiten der Selbstverwaltungspartner und des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung im Zusammenhang mit der erforderlichen Anpassung der australischen DRG-Klassifikation an deutsche Versorgungsverhältnisse geschaffen werden sowie zusätzliche Handlungsmöglichkeiten, um sachgerechte Vergütungsregelungen für die Leistungen einzelner Fachgebiete (z. B. Epilepsie, Geriatrie, Pädiatrie, Behandlung von schwerstbehinderten Menschen) und besonderer Einrichtungen (Spezialkliniken) zu ermöglichen. Während die flächendeckende Einführung der Fallpauschalen von Seiten der Fraktion der CDU/CSU grundsätzlich kritisiert wurde – diese würden ohne Rücksicht auf die Abbildbarkeit der einzelnen Indikationen in den DRGs eingeführt –, hielten die Vertreter der Fraktion der FDP das Fallpauschalensystem für einen grundsätzlich richtigen

Ansatz, hielten jedoch eine Reihe von Einzelheiten für nicht sachgerecht geregelt. Beide Oppositionsfraktionen hatten gemeinsam Änderungsanträge vorgelegt, denen die Koalitionsfraktionen jedoch nicht folgten, die eigene Änderungen vorgeschlagen hatten. Dennoch stimmten auch die Oppositionsfraktionen dem geänderten Gesetzentwurf zu, um die vorgenommenen Verbesserungen für die Krankenhäuser nicht zu gefährden.

Auch danach blieb die sachgerechte Abbildung der Krankenhausleistungen durch das auf der Grundlage von Ist-Kosten und Ist-Leistungen kalkulierte deutsche Fallpauschalensystem in einigen Teilbereichen noch verbesserungsbedürftig (z. B. Intensivmedizin, Langliegerversorgung, Vergütung von Medikamenten im Bereich der Onkologie). Mit dem zweiten Fallpauschalenänderungsgesetz (Drucksache 15/3974) sollten schließlich insbesondere die Phase der Budgetangleichungen (Konvergenzphase) verlängert, die Angleichungsquoten in den beiden ersten Jahren abgesenkt, eine Ausgleichsregelung für die Vereinbarung des landesweiten Basisfallwerts ermöglicht und Maßnahmen zur Verbesserung der Kalkulationsgrundlagen für das diagnose-orientierte Fallpauschalensystem ergriffen werden. Darüber hinaus sollte eine wettbewerbsneutrale Finanzierung der Ausbildungsstätten und -vergütungen sichergestellt werden. Die Oppositionsfraktionen nahmen den Gesetzentwurf zum Anlass, erneut eine grundlegende Überarbeitung des Fallpauschalensystems zu fordern und das Abrücken von der Absicht, in Deutschland ein durchgängiges Fallpauschalensystem einzuführen, mit dem nahezu 100 Prozent der Krankenhausleistungen vergütet werden. Der 100-Prozent-Ansatz müsse so modifiziert werden, dass Leistungen, die nicht sachgerecht abgebildet werden können, aus dem Fallpauschalenkatalog ausgegliedert und über Zusatzentgelte, Zuschläge und sonstige Entgelte vergütet würden. In einem eigenen Antrag hatte sich die Fraktion der CDU/CSU zudem gegen die Verlängerung der Konvergenzphase ausgesprochen und das Ende der Budgetierung von Krankenhausleistungen wie geplant zum Ende des Jahres 2006 gefordert. Im Bereich der Kinder- und Jugendmedizin sollte eine deutliche Ausweitung von Altersplits eingeführt werden. Den besonderen Anforderungen und Aufgaben von Krankenhäusern der Maximalversorgung und Universitätskliniken sollte Rechnung getragen und der Aufwand für die ärztliche Fort- und Weiterbildung im Fallpauschalensystem angemessen zusätzlich berücksichtigt werden. Die Fraktion der FDP hatte hingegen für eine noch stärkere Verlängerung der Konvergenzphase und die Einführung einer Kappungsgrenze zur Verlustbegrenzung plädiert. Weil sich keine Einigung abzeichnete und das Gesetzgebungsverfahren wegen des Beginns der Konvergenzphase am 1. Januar 2005 auf jeden Fall noch 2004 zu Ende gebracht werden sollte, verzichteten die Koalitionsfraktionen schließlich zur zeitlichen Verkürzung des Verfahrens auf die Einbringung von Änderungsanträgen im Ausschuss für Gesundheit und Soziale Sicherung, so dass der Gesetzentwurf unverändert gegen die Stimmen der Oppositionsfraktionen angenommen wurde. Die geplanten Änderungsanträge wurden statt dessen in die zwischenzeitlich vorgesehenen gemeinsamen Beratungen in einem Vermittlungsverfahren mit eingebracht, wobei im Ausschuss insbesondere die Fraktion der FDP in diesem Zusammenhang kritisiert hatte, dass von inhaltlichen Gesprächen mit der Opposition abgesehen und die Diskussion in den Vermittlungsausschuss verlagert worden sei.

Das Gesetz zur Berücksichtigung der Kindererziehung im Beitragsrecht der sozialen Pflegeversicherung (Kinder-Berücksichtigungsgesetz) (Drucksache 15/3837) war notwendig geworden, nachdem das Bundesverfassungsgericht im April 2001 dem Gesetzgeber aufgegeben hatte, bis Ende 2004 eine verfassungsgemäße Neurege-

lung zu treffen, die die Kindererziehungsleistung in der umlagefinanzierten sozialen Pflegeversicherung bei der Beitragsbemessung berücksichtigt. Dabei hatte das Bundesverfassungsgericht dem Gesetzgeber jedoch einen großen Spielraum bei der Ausgestaltung eines der Verfassung entsprechenden Beitragsrechts in der sozialen Pflegeversicherung eingeräumt und es dem Gesetzgeber überlassen, wie er die Betreuungs- und Erziehungsleistung bei der Beitragsbemessung von beitragspflichtigen Versicherten mit Kindern berücksichtigt. Die Koalitionsfraktionen, die Fraktion der CDU/CSU und die Fraktion der FDP sahen unterschiedliche Lösungsmöglichkeiten zur verfassungsgemäßen Umsetzung des Urteils des Bundesverfassungsgerichts zum Familienlastenausgleich in der sozialen Pflegeversicherung. Die Koalitionsfraktionen strebten mit ihrem Gesetzentwurf die Umsetzung durch Einführung eines Beitragszuschlags für kinderlose Mitglieder an, weil man sich von diesem Umsetzungskonzept gleichzeitig eine beitragsstabilisierende Wirkung versprach und damit die Möglichkeit schaffen wollte, ohne Finanz- und Zeitdruck im Rahmen einer gesamtgesellschaftlichen Diskussion die notwendige Reform der Pflegeversicherung vorzubereiten. Die Fraktion der CDU/CSU plädierte dagegen für einen Kinderbonus von fünf Euro pro Kind und Monat für Versicherte, die Kinder unter 18 Jahren erziehen. Der Bonus sollte durch eine Anhebung des Beitragssatzes für alle Mitglieder um 0,1 Prozent des beitragspflichtigen Einkommens bis zur Beitragsbemessungsgrenze ohne Beteiligung des Arbeitgebers finanziert werden. Den Gesetzentwurf der Koalitionsfraktionen hielt sie hingegen für verfassungsrechtlich bedenklich: Es verstoße gegen das Grundgesetz, wenn Versicherte, die Kinder erziehen, denselben Beitrag leisten müssten wie andere Versicherte, die keine Kinder hätten. Eine verfassungskonforme Lösung müsse zwingend eine Besserstellung von Versicherten, die aktuell Kinder erziehen, vorsehen, und zwar eine Besserstellung der Beitragsseite während der Erziehungsphase. Die Fraktion der FDP schlug wiederum einen Gesetzentwurf vor, nach dem Erziehende jährlich einen Kinder-Bonus von 150 Euro pro gesetzlich pflegeversichertem Kind in den ersten drei Lebensjahren des Kindes aus allgemeinen Steuermitteln erhalten sollten, dessen Auszahlung über die Auszahlung des Kindergeldes erfolgen sollte. Die Fraktion der CDU/CSU hatte zudem die Einleitung einer umfassenden und grundlegenden, über das bestehende System hinausgehenden Struktur- und Finanzierungsreform der Pflegeversicherung noch in der laufenden Wahlperiode vorgeschlagen, während die Fraktion der FDP die Vorlage eines weiteren Gesetzes gefordert hatte, das eine grundlegende Reform der sozialen Pflegeversicherung mit dem Aufbau eines Kapitalstocks verbinden sollte.

Vor dem Hintergrund der demografischen Veränderungen in Deutschland, der in der Folge steigenden Zahl der an Demenz erkrankten Pflegebedürftigen und mit Blick auf Leistungsverschiebungen auf Grund eines Urteils des Bundessozialgerichts aus dem Jahr 2001, nach dem unter bestimmten Voraussetzungen nicht mehr die gesetzliche Krankenversicherung, sondern die soziale Pflegeversicherung für die Erbringung von Leistungen der Behandlungspflege bei ambulant versorgten pflegebedürftigen Personen zuständig ist, beschäftigte sich der Ausschuss in der 15. Wahlperiode ferner wiederholt mit Überlegungen zur Fortentwicklung der Pflegeversicherung.

Mit dem Entwurf eines Pflege-Korrekturgesetzes (Drucksache 15/3075) wollte der Bundesrat Verschiebungen von Leistungen der Krankenversicherung in die Pflegeversicherung unterbinden, auf diese Weise die Leistungsfähigkeit von ambulanten Pflegediensten sichern und die häusliche Pflege durch Angehörige stärken. Durch eine entsprechende Änderung der einschlägigen Vorschriften des Elften Buches Sozialgesetzbuch sollten die bereits durch die Rechtsprechung konkretisierten Kriterien

für eine ausnahmsweise Berücksichtigung eines behandlungspflegerischen Hilfeaufwandes bei der Einstufung in die Pflegeversicherung in das Pflegeversicherungsrecht übernommen werden. Betroffen sein sollten Fälle, in denen kranke Pflegebedürftige nach dem Recht der gesetzlichen Krankenversicherung keinen Anspruch auf häusliche Krankenpflege haben. Die Koalitionsfraktionen lehnten den Gesetzentwurf jedoch mit ihrer Mehrheit gegen die Stimmen der Mitglieder der Oppositionsfraktionen ab, weil sie befürchteten, dass in diesem Fall in der Praxis wieder das Problem bestünde, dass die häusliche Situation, die sich jederzeit ändern könne, die Grundlage für eine Begutachtung sei, wodurch ein ungeheurer Verwaltungsaufwand entstehe. Sie verwiesen außerdem darauf, dass dem Anliegen des Gesetzentwurfs in einem wesentlichen Punkt bereits mit dem GKV-Modernisierungsgesetz Rechnung getragen worden sei: Durch die seit dem 1. Januar 2004 geltende Ergänzung zur häuslichen Pflege in SGB V werde die Behandlungspflege eindeutig der gesetzlichen Krankenversicherung zugewiesen. Damit sei die teilweise erhebliche finanzielle Belastung für Pflegebedürftige zu Gunsten der Betroffenen geklärt worden, und die klare Festlegung im GMG verursache keinen zusätzlichen bürokratischen Aufwand. Die Koalitionsfraktionen forderten die Bundesregierung deshalb vielmehr auf, mit den Bundesländern eine Querschnittsarbeitsgruppe zu bilden und darauf hinzuwirken, dass Länder und Kommunen ihrer Verantwortung nachkommen und die Angebote ausbauen, die den Verbleib im häuslichen Umfeld ermöglichten. Als Basis für ein qualitätsgesichertes Versorgungsangebot sollten bundeseinheitliche Pflegeleitlinien entwickelt werden. Mittelfristig müsse der Pflegebegriff in der Pflegeversicherung überarbeitet und erweitert werden, und die zu erwartenden demografischen Veränderungen müssten in den Verhandlungen zur Reform der Pflegeversicherung berücksichtigt werden, die auch eine Reform für demenzkranke Menschen sein werde. Vor diesem Hintergrund sowie mit dem Hinweis auf die Vernachlässigung der Frage der Finanzierung und eine zu enge Fokussierung auf medikamentöse Behandlungsmaßnahmen lehnten die Koalitionsfraktionen in der verbundenen Debatte mit ihrer Mehrheit auch Anträge der Fraktion der CDU/CSU und der FDP zur Verbesserung der Früherkennung und Behandlung von Demenz ab.

D. Prävention, Gesundheitsschutz, Krankheitsbekämpfung, Biomedizin

Angesichts der veränderten Rahmenbedingungen in den sozialen Sicherungssystemen gewinnt die Notwendigkeit zur Vermeidung von Krankheits- und Krankheitsfolgekosten an Bedeutung. Um die sozialen Sicherungssysteme langfristig zu stabilisieren, ist es erforderlich, die Vorbeugung von Krankheiten, die Verhütung von arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren, Pflegebedürftigkeit und Behinderung sowie die Förderung der Beschäftigungsfähigkeit zu verbessern. Durch eine effektive und effiziente Prävention können Lebensqualität, Mobilität und Leistungsfähigkeit der Menschen nachhaltig verbessert und ein großer Teil der sonst erforderlichen Krankheits- und Krankheitsfolgekosten verringert werden.

Im Zusammenhang mit dem GKV-Modernisierungsgesetz hatte der Deutsche Bundestag die Bundesregierung deshalb in einer EntschlieÙung dazu aufgefordert, innerhalb eines Jahres den Entwurf eines Präventionsgesetzes vorzulegen. Zur Förderung von Maßnahmen der Primärprävention und betrieblicher Gesundheitsförderung sollten die Krankenkassen dabei stärker zur Kooperation untereinander und mit an-

deren Beteiligten verpflichtet werden. Ein Teil der für die Prävention zu verwenden Mittel sollte in Gemeinschaftsprojekte der Kassen fließen oder als Einlage in einen Gemeinschaftsfonds für „Prävention und Gesundheitsförderung“ auf Bundes- und Landesebene eingebracht werden. Näheres auch zur Finanzverantwortung sollte das Präventionsgesetz regeln; es sollte Prävention definieren, eine Vernetzung von Initiativen bewirken, das Bewusstsein für die Notwendigkeit der Prävention schärfen und für eine Intensivierung der Forschung sorgen. Bei der Ausgestaltung sollte sozialen, regionalen und zielgruppenspezifischen Erfordernissen Rechnung getragen werden.

Im Laufe des Jahres 2004 wurde über den Referentenentwurf für ein solches Präventionsgesetz wiederholt kontrovers berichtet. In den Deutschen Bundestag wurde der Entwurf eines Präventionsgesetzes (Drucksachen 15/5363, 15/5372) schließlich erst Anfang 2005 eingebracht. Er enthielt die Rahmenvorgaben für ein Präventionssystem der Sozialversicherung, das diese zur Zusammenarbeit miteinander sowie mit Bund, Ländern und Kommunen verpflichtet. Auf der Grundlage einheitlicher Definitionen und Leistungsbeschreibungen sollte es drei Handlungsebenen der primären Prävention geben: die Bundesebene mit einer gemeinsamen Stiftung von Kranken-, Renten-, Unfall- und Pflegeversicherung, in der übergreifende Aufgaben erfüllt werden; die Landesebene, auf der Kranken-, Renten-, Unfall- und Pflegeversicherung gemeinsam mit den Ländern konkrete Projekte und Maßnahmen in den Lebenswelten der Bürgerinnen und Bürger durchführen; die Ebene der Sozialversicherungsträger, auf der Kranken-, Renten-, Unfall- und Pflegeversicherung die ihnen zugeschriebenen Aufgaben der Prävention jeweils eigenverantwortlich erfüllen.

Die Mitglieder der Fraktion der CDU/CSU lehnten die Vorschläge ab, weil diese sich ausschließlich auf die Förderung der Primärprävention konzentrierten, die der Stiftung und den Lebenswelten zugrunde gelegte Finanzierungsstruktur nicht mit dem Beitragsrecht und der Finanzverfassung in Einklang stehe und die Verfahrensstrukturen zu bürokratisch seien. Da der Gesetzentwurf den von ihnen gestellten Anforderungen nicht in ausreichendem Maße gerecht wurde, forderten sie in einem eigenen Antrag eine Überarbeitung mit dem Ziel, der Prävention als einer gesamtgesellschaftlichen Aufgabe auch eine angemessene Finanzierungsstruktur zu geben und sie nicht auf die Primärprävention zu beschränken. Die Präventionsmaßnahmen sollten an konsentierten Präventionszielen ausgerichtet werden; Organisations- und Verfahrensstrukturen sollten entsprechend dem Recht der Selbstverwaltung gestaltet werden, dabei aber unbürokratisch und transparent sein.

Ebenfalls einen eigenen Antrag hatte die Fraktion der FDP eingebracht, die eine Stiftung auf Bundesebene nicht für notwendig hielt und vielmehr die Forderung nach einer Stärkung der Eigenverantwortung in den Mittelpunkt stellte. Vorhandene Einrichtungen auf Bundes- und Länderebene sowie bei den Kommunen, den Sozialversicherungen und in den Heilberufen sollten genutzt und ausgebaut werden. Dort müssten die Zuständigkeiten und Finanzverantwortlichkeiten klar definiert werden, doch dazu bedürfe es keines neuen Gesetzes. Man hätte das Angebot der Krankenkassen annehmen sollen, selbst für eine Stiftungslösung zu sorgen, um die notwendige Koordinierung der Prävention auf diese Weise sehr viel einfacher zu erreichen. Zur Bewältigung der gesamtgesellschaftlichen Aufgabe hatte die Fraktion der FDP u. a. die Motivation der Bevölkerung zu gesundheitsbewusstem Verhalten, die Intensivierung der Impfungen, Hilfe zur Selbsthilfe sowie die Nutzung der Kompetenzen und Strukturen des Sports vorgeschlagen.

Der Kritik der Oppositionsfraktionen hielten die Koalitionsfraktionen entgegen, dass der Gesetzentwurf eine schlanke Struktur mit viel ehrenamtlicher Arbeit vorsehe und gewährleiste, dass die Zahler auch die Mehrheit bei der Entscheidung über die Verwendung der Mittel hätten. Bei der Bildung gemeinsamer Gremien auf Länderebene gehe es um reine Verabredungsgremien, deren Ausgestaltung den Ländern freistehende, auch wenn es sicherlich immer auf die handelnden Personen ankomme, wie bürokratisch oder unbürokratisch vorgegangen werde. In Bezug auf die Stellungnahme des Bundesrates und dessen Kritik an dem vorgelegten Gesetzentwurf wurden Fragen hinsichtlich des Stellenwertes der Gesundheitsminister der Länder und ihres Verhandlungsmandats aufgeworfen, da diese über Monate hinweg verhandelt und ein nach Auffassung der Koalitionsmehrheit länderfreundliches Ergebnis erzielt hatten, das schließlich wieder kassiert werden sollte. Nach der Ablehnung der Oppositionsanträge und der Annahme des Präventionsgesetzentwurfes mit Koalitionsmehrheit im April 2005 rief der Bundesrat hierzu den Vermittlungsausschuss an. Dort wurde die Beratung mehrfach vertagt, bis das Verfahren schließlich wegen der vorgezogenen Neuwahlen in der 15. WP nicht mehr abgeschlossen werden konnte.

Hintergrund des einstimmig, jedoch mit zahlreichen Änderungen des Ausschusses angenommenen Gesetzes über die Berufe in der Krankenpflege sowie zur Änderung anderer Gesetze (Drucksache 15/804) waren die wesentlichen Wandlungen der Rahmenbedingungen in der Pflege, die sich angesichts des demografischen Wandels, der erheblichen Veränderungen der sozialrechtlichen Vorschriften, der Fortentwicklung in den Pflegewissenschaften sowie der gesellschaftlichen Veränderungen ergeben haben. Das Krankenpflegegesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 4. Juni 1985 war nicht mehr in der Lage, den mit den Veränderungen einhergehenden neuen Anforderungen an die Pflegeberufe gerecht zu werden, und wurde durch das neue Gesetz über die Berufe in der Krankenpflege und zur Änderung anderer Gesetze abgelöst. Mit dem Gesetz sollte u. a. das Ausbildungsziel für die Pflegeberufe neugefasst werden: Es sollte der ganzheitliche Ansatz der kurativen Pflege unter Einbeziehung von Prävention und Gesundheitsförderung betont werden. Mit den Stimmen der Koalitionsfraktionen bei Enthaltung der Oppositionsfraktionen wurden darüber hinaus die Bundes- und Landesebene in einer Entschließung dazu aufgefordert, alle Maßnahmen zur Stärkung der Attraktivität der Pflegeberufe und zur bedarfsgerechten Ausbildung zu ergreifen. Insbesondere sollten sie zum Erhalt von Ausbildungskapazitäten dadurch beitragen, dass infolge des Urteils des Bundesverfassungsgerichtes zum Altenpflegegesetz vom 24. Oktober 2002 auf Landesebene Regelungen für Ausbildungen unterhalb der Fachkräfteebene erlassen werden, durch die dann auch ein Durchstieg zur Fachkräfteausbildung nach den Bestimmungen des novellierten Krankenpflegegesetzes offen steht.

Mit dem einstimmig verabschiedeten Gesetz zur Änderung der Bundesärzteordnung und anderer Gesetze (Drucksache 15/3039) wurde die dem Studium nachgelagerte AiP-Phase zum Stichtag 1. Oktober 2004 abgeschafft, da diese durch die Reform der ärztlichen Ausbildung und das Inkrafttreten der neuen Approbationsordnung für Ärzte vom 27. Juni 2002 zum 1. Oktober 2003 nicht mehr erforderlich war. Abweichend vom Gesetzentwurf hatte der Ausschuss für Gesundheit und Soziale Sicherung vorgeschlagen, die AiP-Phase auch für die zum Stichtag in der klinischen Ausbildung befindlichen Ärztinnen und Ärzte abzuschaffen. In der Konsequenz bedeuteten die Änderungen, dass die künftigen Assistenzärzte anstelle einer Ausbildungsvergütung ein Anfangsgehalt nach dem BAT erhalten. Das Gesetz sah Mittel für eine entspre-

chend höhere Vergütung auch der zum Stichtag noch in der AiP-Phase befindlichen Ärztinnen und Ärzte vor. Finanziert werden sollten die Mehrkosten von voraussichtlich rund 300 Mio. Euro/Jahr im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung über die im GKV-Modernisierungsgesetz enthaltenen Maßnahmen. Die Mehrkosten der Krankenhäuser infolge der Abschaffung des Arztes im Praktikum sollten durch einen Zuschlag auf die diagnose-orientierten Fallpauschalen, die Zusatzentgelte und die sonstigen Entgelte finanziert werden. Mit dem Gesetz wurden zudem in den Heilberufsgesetzen die europäische Richtlinie 2001/19/EG in deutsches Recht umgesetzt und die Rechtsstellung von nicht deutschen Staatsangehörigen verbessert.

Verwaltungsvereinfachung

Da im Sozialrecht in unterschiedlichsten Bereichen Möglichkeiten zur Straffung und Vereinfachung von Verwaltungsverfahren – und damit zu einem Abbau unnötiger Bürokratie –, zur Stärkung der Aufsichtsrechte und zur Förderung der Wirtschaftlichkeit bei den Sozialversicherungsträgern gesehen wurden und Änderungsbedarf auch aufgrund von Forderungen des Rechnungsprüfungs- und des Haushaltsausschusses des Deutschen Bundestages bestand, wurde mit Koalitionsmehrheit das so genannte Verwaltungsvereinfachungsgesetz (Drucksache 15/4751) verabschiedet. Damit waren auch Kostensenkungen im Bereich der unentgeltlichen Beförderung schwerbehinderter Menschen im öffentlichen Personenverkehr vorgesehen, gemäß den im „Koch-Steinbrück-Konsenspapier“ vorgeschlagenen Maßnahmen zum Subventionsabbau.

Die Verabschiedung des vom Ausschuss geänderten Gesetzes mit Koalitionsmehrheit betraf die Änderung von Bestimmungen im Sozialrecht im Wesentlichen in folgenden Punkten:

- Vereinfachung des Einzugs der Beiträge zur Unfallversicherung bei geringfügig Beschäftigten im Privathaushalt
- Stärkung der aufsichtsrechtlichen Einflussmöglichkeiten und Anpassung der Vorschriften über die Vollstreckung von Forderungen im Bereich der Sozialversicherung an die Notwendigkeiten der Praxis
- Anpassung der Regelungen im Beitrags- und Meldeverfahren an ein vollautomatisiertes Meldeverfahren
- Anpassung der Ermittlung des Netto-Berufsschadensausgleichs nach dem Sozialen Entschädigungsrecht an die geänderten Beitragsregelungen im Sozialrecht
- Einführung der Personalbedarfsermittlung bei Sozialversicherungsträgern entsprechend den Forderungen des Rechnungsprüfungsausschusses (RPA) und des Bundesrechnungshofs (BRH) bzw. gemäß den Zusicherungen gegenüber dem RPA
- Änderungen im Erstattungsverfahren für die unentgeltliche Beförderung schwerbehinderter Menschen im öffentlichen Personennahverkehr; transparentere Gestaltung des Abrechnungsverfahrens
- Neuregelung der Beitragseinzugs- und Meldevergütung
- Einführung eines Erstattungsanspruchs bei überzahlten Sozialleistungen gegen den neuen Gläubiger bzw. Ausgleichsverpflichteten im Falle einer Abtretung, Verpfändung oder Pfändung einer Sozialleistung bzw. im Falle des Versorgungsausgleichs

- Überführung des derzeit vom Bundesversicherungsamt treuhänderisch verwalteten Vermögens der ehemaligen Landesversicherungsanstalt (LVA) Mark Brandenburg in den Bundeshaushalt
- Definition von Ausnahmen von der Verpflichtung der Krankenkassen zur Aufbringung eines Lichtbildes auf die Krankenversichertenkarte bzw. elektronische Gesundheitskarte
- Ermöglichung der Weiternutzung der elektronischen Gesundheitskarte bei einem Krankenkassenwechsel
- Verbesserung der Möglichkeiten zur Prüfung von Arzneimittelunverträglichkeiten mittels der elektronischen Gesundheitskarte; Anpassung der Zugriffsrechte auf mittels der elektronischen Gesundheitskarte gespeicherte Daten an die Erfordernisse in Praxen, Apotheken und Krankenhäusern
- Sicherstellung der Durchführung des Zahlungsverfahrens im Risikostrukturausgleich (RSA) durch die Bundesversicherungsanstalt für Angestellte (BfA) auch ohne Inanspruchnahme der Bundesgarantie nach § 214 SGB VI
- Einführung einer Regelungsbefugnis der Sozialversicherungsträger für die bisher unzureichenden Grenzbeträge zur Niederschlagung geringer Beitragsrückstände
- Weiterentwicklung des Rechts der landwirtschaftlichen Unfallversicherung entsprechend der Forderung von RPA und BRH

Bei der Beratung im Ausschuss hatten die Mitglieder der Fraktion der CDU/CSU das Verwaltungsvereinfachungsgesetz als überladenes „Omnibusgesetz“ bezeichnet, in dem viele der enthaltenen Maßnahmen uneingeschränkt zu begrüßen seien. Hauptkritikpunkt war jedoch die vorgesehene Änderung des RSA-Zahlungsverfahrens, da dies ein „Verschiebeparkplatz“ zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung sei und bei diesen zu massiven Liquiditätsengpässen führen würde. Diesen Bedenken hatte sich auch die Fraktion der FDP angeschlossen, die darüber hinaus die Formulierungen betreffend in Betrieben mitarbeitende Familienangehörige nicht mittragen wollte: Diese zielten darauf ab, die Überprüfung des sozialversicherungspflichtigen Angestelltenstatus von in Betrieben mitarbeitenden Familienangehörigen auf Ehegatten und Lebenspartner zu reduzieren. Diese Einschränkung nehme einigen tausend in Betrieben mitarbeitenden Familienangehörigen das Recht auf Statusüberprüfung, das ihnen mit dem IV. Gesetz für moderne Dienstleistungen am Arbeitsmarkt zugestanden worden sei.

E. Sozialversicherung, Rentenversicherung, Sozialgesetzbuch, Soziale Entschädigung

Sozialversicherung

Im Bereich der gesetzlichen Unfallversicherung wurde mit dem Gesetz zur Änderung des Siebten Buches Sozialgesetzbuch und des Sozialgerichtsgesetzes (Drucksache 15/1199) das Lastenausgleichsverfahren zwischen den gewerblichen Berufsgenossenschaften zum 1. Januar 2004 neu gestaltet, da in bestimmten Branchen – insbesondere in der Bauwirtschaft – deutliche Beitragssteigerungen infolge eines erheblichen und stetigen Rückgangs der Beschäftigtenzahl eingetreten waren. Aus diesem Grunde wurden die solidarische Lastenverteilung zwischen den Gewerbe-

zweigen gestärkt und finanzielle Anreize für den Zusammenschluss von gewerblichen Berufsgenossenschaften geschaffen.

Der Bundesrat vertrat in seiner Stellungnahme zum Gesetzentwurf der Bundesregierung die Auffassung, dass die geplante Reform des Lastenausgleichs nicht weit genug gehe und eine nachhaltige Entlastung der Bauwirtschaft und anderer hoch belasteter Wirtschaftszweige bei den Unfallversicherungsbeiträgen nicht zu erwarten sei. Er hatte diese Feststellung mit der Forderung verbunden, die Bundesregierung solle die Entwicklung der Beitragsbelastung in der Bauwirtschaft und in anderen hoch belasteten Branchen sowie die Entwicklung des Lastenausgleichs zwischen den gewerblichen Berufsgenossenschaften sorgfältig beobachten, um gegebenenfalls den Lastenausgleich anzupassen. Die Fraktionen der CDU/CSU und FDP sahen den Gesetzgeber angesichts dramatischer Beitragssteigerungen schon zum damaligen Zeitpunkt in der Pflicht und verlangten in jeweils eigenen Änderungsanträgen die Aufnahme der so genannten Altrentenquote als ausgleichsberechtigten Faktor in den Gesetzentwurf. Dies wurde von den Koalitionsfraktionen abgelehnt. Der Gesetzentwurf selbst wurde bei Stimmenthaltung der Fraktion der FDP, die auch einen eigenen Entschließungsantrag eingebracht hatte (Drucksache 15/1228), einstimmig angenommen.

Im Juni 2005 wurde dann wegen der anhaltenden überdurchschnittlichen Beitragsbelastung der Bauwirtschaft nachgesteuert und mit dem einstimmig angenommenen Gesetz zur Änderung des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (Drucksache 15/5850) eine Neujustierung des Lastenausgleichs in der gesetzlichen Unfallversicherung vorgenommen. Es wurden ein neuer, abgesenkter Grenzwert für die Ausgleichsberechtigung eingeführt und die Ausgleichsberechtigung der Berufsgenossenschaften von einem internen Solidarausgleich zwischen hoch und niedrig belasteten Gewerbezweigen abhängig gemacht.

Auf ein weitgehend positives Echo bei den zu einer öffentlichen Anhörung eingeladenen Sachverständigen aus Wohlfahrtsverbänden, Kirchen, Gewerkschaften und anderen betroffenen Organisationen stieß das Gesetz zur Verbesserung des unfallversicherungsrechtlichen Schutzes bürgerschaftlich Engagierter und weiterer Personen (Drucksache 15/4051). Mit dem Ziel, bürgerschaftliches Engagement nachhaltig zu fördern, ging es um die Einführung des Unfallversicherungsschutzes für Personen, die in privatrechtlichen Organisationen im Auftrag oder mit Zustimmung von öffentlich-rechtlichen Institutionen arbeiten. Die Neuregelung erstreckte sich auch auf ehrenamtlich Tätige, die sich in Gremien von Arbeitgeberorganisationen und Gewerkschaften engagieren. Ausgangspunkt für das Gesetz, das im Ausschuss bei Stimmenthaltung der Fraktion der FDP in geänderter Fassung einstimmig angenommen wurde, waren Handlungsempfehlungen der vom Deutschen Bundestag eingesetzten Enquete-Kommission „Zukunft des Bürgerschaftlichen Engagements“, die sich in ihrem Abschlussbericht für eine Stärkung der Bürgergesellschaft und eine Neubestimmung des Verhältnisses von Staat, Wirtschaft und Bürgergesellschaft ausgesprochen hatte (Drucksache 14/8900). Der Unterausschuss „Bürgerschaftliches Engagement“ des Ausschusses für Familie, Senioren, Frauen und Jugend begrüßte deshalb in einer gutachtlichen Stellungnahme zu dem Gesetzentwurf die Verbesserung des Schutzes bürgerschaftlich Engagierter durch die gesetzliche Unfallversicherung. Mit den Stimmen der Koalitionsfraktionen empfahl der Ausschuss für Gesundheit und Soziale Sicherung zudem die Annahme einer Entschließung, mit der die Bundesregierung aufgefordert wurde, zusammen mit den Ländern ein Konzept

für eine Reform der gesetzlichen Unfallversicherung zu entwickeln und bis zur Mitte der kommenden Legislaturperiode einen entsprechenden Gesetzentwurf vorzulegen.

Nachdem der Ausschuss mit dem einstimmig angenommenen Zweiten Gesetz zur Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch (Drucksache 15/1137) u. a. die Ausweitung des Wahlrechts bei den Sozialversicherungswahlen auf EU-Bürger, die Begrenzung der Zahl der Stellvertreter in den Selbstverwaltungsorganen und eine Entlastung der Versicherungsämter von der Mitwirkung bei den Sozialversicherungswahlen auf den Weg gebracht hatte, ließ er sich im März 2005 ausführlich über die Vorbereitung der Sozialversicherungswahlen durch den Bundeswahlbeauftragten informieren. In der anschließenden Diskussion wurde von allen Fraktionen betont, dass die Akzeptanz und der Erfolg der Sozialversicherungswahlen in Form einer hohen Wahlbeteiligung letztlich davon abhängen, dass der Bürger ausreichend über die Hintergründe und Bedeutung der Sozialwahlen durch die Selbstverwaltung informiert werde.

Da durch das Vierte Gesetz für moderne Dienstleistungen am Arbeitsmarkt und durch das Gesetz zur Einordnung des Sozialhilferechts in das Sozialgesetzbuch die Zuständigkeit für die Grundsicherung für Arbeitssuchende (SGB II) und für Sozialhilfeangelegenheiten (SGB XII) auf die Gerichte der Sozialgerichtsbarkeit übertragen worden war, wurde der veränderten Arbeitsbelastung der Sozial- und der Verwaltungsgerichtsbarkeit mit dem Siebenten Gesetz zur Änderung des Sozialgerichtsgesetzes (7. SGG ÄndG) (Drucksachen 15/3838 und 15/3867) Rechnung getragen. Den Ländern wurde hierin die Möglichkeit eröffnet, Aufgaben der Sozialgerichtsbarkeit von besonderen Spruchkörpern der allgemeinen Verwaltungsgerichtsbarkeit wahrnehmen zu lassen. Ferner wurde den Sozialgerichten die Zuständigkeit für das Asylbewerberleistungsgesetz zum 1. Januar 2005 übertragen.

Gegen Ende des Berichtszeitraums befasste sich der Ausschuss mit dem Gesetz zur Änderung des Vierten und Sechsten Buches Sozialgesetzbuch (Drucksache 15/5705), mit dem die Fälligkeit der von den Arbeitgebern abzuführenden Gesamtsozialversicherungsbeiträge auf das Ende des Monats vorgezogen wurde, in dem die Arbeitsleistung erbracht worden ist, um auf diesem Weg die Liquidität der Sozialversicherungsträger zu verbessern. Aufgrund des weltwirtschaftlichen Umfeldes und der schwachen Binnennachfrage hatte sich die Konjunktur nicht so dynamisch entwickelt, wie ursprünglich erwartet worden war, so dass entsprechende negative Konsequenzen für die Finanzen der sozialen Sicherungssysteme, insbesondere eine Anhebung des Beitragssatzes in der gesetzlichen Rentenversicherung, drohten. Während der im Ausschuss kontrovers geführten Debatte betonten die Koalitionsfraktionen, dass die Beitragssatzstabilität in der derzeitigen konjunkturellen Lage absolute Priorität habe und die als Alternative zum Vorziehen der Fälligkeit denkbare Erhöhung des Beitragssatzes zur gesetzlichen Rentenversicherung insgesamt zu einer für die Arbeitgeber höheren Kostenbelastung führe. Die Fraktion der CDU/CSU begründete ihre Stimmenthaltung hingegen damit, dass die an sich erforderlichen strukturellen Maßnahmen zur Vermeidung eines Anstiegs des Rentenbeitrags im Jahr 2006 wegen der vorzeitigen Auflösung des Bundestages nicht möglich seien und auch eine neue Bundesregierung bei Scheitern der Gesetzesvorlage kurzfristig keine andere Möglichkeit als eine Beitragssatzanhebung hätte, die nicht sinnvoll sei. Mit dem Hinweis darauf, dass das Vorziehen der Beitragsfälligkeit für die Unternehmen zu einem Liquiditätsentzug und Ertragsbelastungen mit den entsprechenden Folgewirkungen führe, lehnte die Fraktion der FDP den Gesetzentwurf ab.

Steigende Versichertenzahlen und rückläufige Einnahmen der Künstlersozialkasse (KSK) aus der Künstlersozialabgabe hatten im Laufe der Legislaturperiode zu einem Kostenanstieg für die Verwerter und den Bund geführt und damit die Künstlersozialversicherung in eine schwierige finanzielle Situation gebracht. Zudem zeigte sich mit Blick auf die Rentenabsicherung der Mitglieder der KSK angesichts eines Durchschnittseinkommens von 11.000 Euro im Jahr ein erheblicher Reformbedarf. Der Ausschuss befasste sich deshalb mit einem Antrag der Koalitionsfraktionen sowie einem Antrag der Fraktion der FDP, die beide darauf abzielten, die Finanzierungsgrundlage der Künstlersozialversicherung (Drucksache 15/5713) nachhaltig zu sichern. Während die Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN die Bundesregierung in ihrem Bemühen unterstützten, die abgabepflichtigen Verwerter vollständig zu erfassen und die Maßnahmen zur besseren Überprüfung der Zugehörigkeit der Versicherten zur Künstlersozialversicherung zu intensivieren, forderte die Fraktion der FDP die Bundesregierung in ihrem vom Ausschuss abgelehnten Antrag zur Vorlage eines Gesetzentwurfs auf, mit dem u. a. eine zeitlich eng befristete Amnestieregelung für bisher säumige Nichtzahler eingeführt werden sollte.

Rentenversicherung

Da einerseits die konjunkturelle Schwäche und weltwirtschaftliche Entwicklung in den Jahren 2001 und 2002 zu größeren, nicht erwarteten Einnahmeverlusten bei den Sozialversicherungsträgern geführt hatten und andererseits in der gesetzlichen Krankenversicherung überproportionale Ausgabenzuwächse zu verzeichnen waren, befasste sich der Ausschuss gleich zu Beginn der 15. Legislaturperiode mit dem Gesetz zur Sicherung der Beitragssätze in der gesetzlichen Krankenversicherung und in der gesetzlichen Rentenversicherung (Beitragssatzsicherungsgesetz – BSSichG) (Drucksache 15/73). Ziel des Gesetzes war, die Finanzgrundlagen der gesetzlichen Kranken- und Rentenversicherung zu stärken, den Beitragssatz zu stabilisieren und insbesondere im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung finanziellen Spielraum für notwendige, weitergehende strukturelle Reformmaßnahmen zu schaffen. Im Bereich der GKV waren u. a. Maßnahmen zur sofortigen Senkung der Arzneimittelausgaben, eine Anhebung der Versicherungspflichtgrenze sowie eine Beitragssatzfestschreibung für das Jahr 2003 vorgesehen. In der gesetzlichen Rentenversicherung kam es zu einer Absenkung der Schwankungsreserve sowie zu einer Anhebung der Beitragsbemessungsgrenzen.

Im Anschluss wurden mit dem Zweiten und Dritten Gesetz zur Änderung des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze (Drucksache 15/1893) zunächst kurzfristig wirkende Maßnahmen wie die Aussetzung der Renten Anpassung zum 1. Juli 2004 und die Übernahme des vollen Beitragssatzes zur sozialen Pflegeversicherung durch die Rentner beschlossen, um für das Jahr 2004 den Beitragssatz von 19,5 Prozent beibehalten zu können.

Die Oppositionsfraktionen lehnten die Maßnahmen als unzureichend ab, um die Defizite in der Rentenversicherung zu kompensieren und die Beitragssatzstabilität zu gewährleisten. Es wurde moniert, dass die Rentner zu stark und einseitig belastet würden und deren Vertrauen in die Rentenpolitik aufgrund der ständigen Nachbesserungen untergraben werde. Die Fraktion der CDU/CSU forderte deshalb in einem eigenen Antrag die Bundesregierung dazu auf, umgehend Auskunft über die kurz-

mittel- und langfristige Entwicklung der Rentenfinanzen zu geben und noch im Jahre 2003 ein umfassendes Konzept unter Einbeziehung der geplanten Rentenbesteuerung vorzulegen.

Mit dem am 11. März 2004 vom Deutschen Bundestag beschlossenen Gesetz zur Sicherung der nachhaltigen Finanzierungsgrundlagen der gesetzlichen Rentenversicherung (RV-Nachhaltigkeitsgesetz) (Drucksache 15/2678) knüpfte die Bundesregierung sodann an die Rentenreform des Jahres 2001 an, in deren Mittelpunkt der Aufbau einer staatlich geförderten, kapitalgedeckten Zusatzversorgung sowie die Stärkung der betrieblichen Altersversorgung gestanden hatten. Ausgangspunkt für das Rentenversicherungs-Nachhaltigkeitsgesetz war, dass sich im Jahr 2003 gezeigt hatte, dass einige ökonomische und demografische Grundannahmen, die der Rentenreform des Jahres 2001 zugrunde gelegen hatten, angesichts neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse teilweise revidiert werden mussten. Nach dem im Sommer 2003 fertig gestellten Bericht der „Kommission für Nachhaltigkeit in der Finanzierung der sozialen Sicherungssysteme“ wurde zur langfristigen Sicherung der Rentenfinanzen vor allem auf der Leistungsseite weiterer Handlungsbedarf gesehen.

Im Mittelpunkt des im Ausschuss äußerst kontrovers diskutierten Rentenversicherungs-Nachhaltigkeitsgesetzes standen

- die Modifizierung der Rentenanpassungsformel durch Einführung eines Nachhaltigkeitsfaktors, der das Verhältnis von Leistungsbeziehern und versicherungspflichtig Beschäftigten bei der Rentenanpassung berücksichtigt,
- die Einfügung einer so genannten Niveausicherungsklausel, mit der verhindert werden soll, dass das durchschnittliche Nettorentenniveau im Verhältnis zum Durchschnittsverdienst der Erwerbstätigen bis zum Jahr 2020 unter eine Grenze von 46 Prozent fällt,
- die Einschränkung der Frühverrentungsmöglichkeiten durch die stufenweise Anhebung der Altersgrenze für den frühestmöglichen Beginn der vorzeitigen Altersrente wegen Arbeitslosigkeit oder nach Altersteilzeitarbeit auf das 63. Lebensjahr sowie
- die Umwandlung der Schwankungsreserve in eine Nachhaltigkeitsrücklage durch Anhebung des oberen Zielwertes für die Schwankungsreserve auf 1,5 Monatsausgaben.

Während die Koalitionsfraktionen die Auffassung vertraten, dass mit dem RV-Nachhaltigkeitsgesetz für einen fairen Ausgleich zwischen den Generationen gesorgt werde, indem einerseits den heutigen Rentnern ein Alterseinkommen auf hohem Niveau gesichert werde und andererseits für die junge Generation Spielräume eröffnet würden, um sich zusätzlich eine betriebliche und/oder private, ergänzende Alterssicherung aufzubauen, lehnten die Fraktionen der CDU/CSU und FDP den Gesetzentwurf als unzureichend ab. Erforderlich seien eine grundlegende Neukonzeption der privaten und betrieblichen Altersversorgung sowie eine faire Lastenverteilung zugunsten derer, die Kinder erzögen. Der anvisierte Beitragssatz in Höhe von 22 Prozent für das Jahr 2030 bei gleichzeitiger Sicherung eines Rentenniveaus von 46 Prozent sei mit den geplanten Maßnahmen nicht zu erreichen.

Ein weiteres zentrales Vorhaben im Bereich der Rentenversicherung, das nach intensiven Beratungen im Ausschuss mit den Stimmen aller Fraktionen beschlossen wurde, war das Gesetz zur Organisationsform in der gesetzlichen Rentenversiche-

rung (RVOrg) (Drucksachen 15/3824 und 15/3866). Ziel des Gesetzes war es, durch eine umfassende Organisationsreform die Wirtschaftlichkeit und Effektivität der Rentenversicherung zu verbessern, die Verwaltungsstrukturen im Wege des Bürokratieabbaus zu modernisieren und damit gleichzeitig einen wichtigen Beitrag zu mehr Bürgernähe zu leisten. Ein Kernelement der Organisationsreform war, dass die historisch bedingte, nicht mehr zeitgemäße Unterscheidung zwischen Arbeiterrentenversicherung und Angestelltenversicherung aufgegeben wurde. Ferner wurden durch eine einheitliche neue Namensgebung – der Verband Deutscher Rentenversicherungsträger e.V. (VDR) und die Bundesversicherungsanstalt für Angestellte (BfA) wurden zur „Deutschen Rentenversicherung Bund“, die drei weiteren Bundesträger zur „Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See“ – sowohl der organisatorische Neuanfang als auch die Geschlossenheit der Rentenversicherungsträger nach außen dokumentiert. Schließlich wurden für die Rentenversicherungsträger stabile Rahmenbedingungen geschaffen, weil die Zuständigkeit für neue Versicherte nach einer festen Quote zwischen den Regionalträgern, der Deutschen Rentenversicherung Bund und der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See festgelegt wurde.

Da das Bundesverfassungsgericht mit Beschluss vom 23. Juni 2004 dem Gesetzgeber aufgegeben hatte, die Kürzung von in Zusatz- und Sonderversorgungssystemen erworbenen Versorgungsansprüchen für Funktionärsgruppen der DDR, die überhöhte Einkommen bezogen haben, bis zum 30. Juni 2005 verfassungskonform neu zu regeln, befasste sich der Ausschuss im Mai 2005 mit dem Entwurf eines Ersten Gesetzes zur Änderung des Anspruchs- und Anwartschaftsüberführungsgesetzes (Drucksache 15/5488). Dieser sah in Umsetzung der Vorgaben des Bundesverfassungsgerichtes eine Abkehr von der bisherigen Konstruktion der Entgeltbegrenzung vor. Nicht mehr generell Zeiten der Zugehörigkeit zu einem systemnahen Zusatz- und Sonderversorgungssystem oder der Ausübung einer systemnahen Beschäftigung sollten nach Überschreitung einer bestimmten Verdiensthöhe zur Entgeltbegrenzung führen, sondern nur noch Zeiten, in denen eine Funktion ausgeübt wurde, die mit einer „weisungsgleichen Einflussnahmemöglichkeit“ gegenüber dem Ministerium für Staatssicherheit bzw. dem Amt für Nationale Sicherheit verbunden bzw. Teil der höchsten Ebene des „Kadernomenklatursystems“ war. Im Laufe der Ausschussberatungen hatte die Fraktion der CDU/CSU angeregt, den künftig von der Entgeltbegrenzung erfassten Personenkreis auszuweiten, da nach dem Gesetzentwurf nicht alle Personen eine Entgeltbegrenzung fürchten müssten, die faktisch oder rechtlich gegenüber MfS-Mitarbeitern weisungsbefugt gewesen waren. Der Ausschuss einigte sich schließlich darauf, den im ursprünglichen Gesetzentwurf enthaltenen Personenkreis in einigen Punkten zu erweitern. Alle Fraktionen waren der einhelligen Auffassung, dass es bei der Besetzung von staatlichen Schlüsselpositionen eine systemimmanente Selbstbegünstigung gegeben habe, bei der die politische Zuverlässigkeit generell Vorrang vor der fachlichen Eignung gehabt habe, weshalb eine pauschalierende Entgeltbegrenzung in gewissem Umfang zulässig sei.

Auf Initiative des Bundesrates wurde mit dem Vierten Gesetz zur Änderung des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch (Drucksache 15/2176) eine Rechtsgrundlage für die Vereinigung von Landesversicherungsanstalten geschaffen, da anders als für die Kranken- und Unfallversicherung keine Vorschriften für eine Vereinigung von Rentenversicherungsträgern im Sechsten Buch Sozialgesetzbuch existierten.

Einvernehmlich beschloss der Ausschuss das Fünfte Gesetz zur Änderung des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch (Drucksache 15/3973), mit dem die durch die zum 1. Januar 2004 in Kraft getretene große Handwerksnovelle nicht beabsichtigte Ausweitung der Rentenversicherungspflicht von Gesellschaftern einer Personengesellschaft, die ein zulassungsfreies Handwerksgewerbe betreibt, wieder aufgehoben und die bis Ende 2003 geltende Rechtslage wiederhergestellt wurde.

F. Belange behinderter Menschen, Sozialhilfe

Prävention, Rehabilitation und Behindertenpolitik

Da die mit dem Gesetz zur Bekämpfung der Arbeitslosigkeit Schwerbehinderter vom 29. September 2000 verfolgte Zielvorgabe, die Zahl der arbeitslosen schwerbehinderten Menschen bis zum Oktober 2002 gegenüber Oktober 1999 um 25 Prozent zu senken, mit einem Ergebnis von rund 24 Prozent annähernd erreicht wurde, stimmte der Ausschuss einstimmig dem Gesetz zur Änderung von Fristen und Bezeichnungen im Neunten Buch Sozialgesetzbuch und zur Änderung anderer Gesetze (Drucksache 15/317) zu. Darin wurde die im Gesetz zur Bekämpfung der Arbeitslosigkeit Schwerbehinderter für den 1. Januar 2003 vorgesehene Anhebung der Pflichtquote der Arbeitgeber zur Beschäftigung schwerbehinderter Menschen in Höhe von 6 Prozent der Arbeitsplätze für ein Jahr ausgesetzt, da dieses angesichts des erreichten Erfolges nicht zielführend gewesen wäre.

Die Aussetzung der Anhebung der Pflichtquote wurde genutzt, um ein Konzept zur weiteren Verbesserung der Beschäftigungsmöglichkeiten für Schwerbehinderte zu erarbeiten. Ausfluss dieses Konzeptes und des Berichtes der Bundesregierung über die Beschäftigungssituation schwerbehinderter Menschen vom 20. Juni 2003 (Drucksache 15/1295) war das Gesetz zur Förderung der Ausbildung und Beschäftigung schwerbehinderter Menschen (Drucksache 15/2357). Wichtige Schwerpunkte des Gesetzes waren die Verbesserung der Ausbildungsmöglichkeiten durch eine engere Verzahnung von betrieblicher und überbetrieblicher Ausbildung, die Erhöhung der Ausbildungsbereitschaft der Arbeitgeber, die Verbesserung der Vermittlung schwerbehinderter Menschen in den allgemeinen Arbeitsmarkt, der Ausbau der Integrationsfachdienste sowie die Beibehaltung der auf 5 Prozent abgesenkten Beschäftigungspflichtquote.

Im Zusammenhang mit dem Bericht der Bundesregierung über die Lage behinderter Menschen und die Entwicklung ihrer Teilhabe (Drucksache 15/4575) befasste sich der Ausschuss mit insgesamt vier Anträgen zur Behindertenpolitik (Drucksache 15/5842). Die Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN forderten die Bundesregierung in ihrem Antrag dazu auf, trotz der in der Behindertenpolitik erzielten Erfolge die Ziele des SGB IX unabhängig von Trägerzuständigkeiten besser umzusetzen. Die Fraktion der CDU/CSU plädierte in zwei Anträgen für eine Änderung des Schwerbehindertenausweises, für eine Ausweitung von Parkerleichterungen auf bestimmte Gruppen von Behinderten sowie für eine bessere Erforschung und Analyse der sexualisierten Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen. Der Antrag der Frak-

tion der FDP zielte darauf ab, bestehende Probleme beim Fahrkarten- und Ticketkauf zu lösen.

Sozialhilfe

Eines der wichtigsten Gesetzesvorhaben der 15. Wahlperiode, mit denen sich der Ausschuss zu befassen hatte, war das Gesetz zur Einordnung des Sozialhilferechts in das Sozialgesetzbuch (Drucksachen 15/1734 und 15/1761), mit dem das Bundessozialhilfegesetz (BSHG) nach fast 42 Jahren seiner Geltung aufgehoben und durch das neu geschaffene SGB XII abgelöst wurde. Ziel der Reform des Sozialhilferechts war, die Hilfe zum Lebensunterhalt zu einem einfachen, transparenten und in sich konsistenten System der Gewährung materieller Hilfeleistungen weiterzuentwickeln und durch mehr individuelle Unterstützung Sozialhilfebedürftigkeit zu vermeiden bzw. zu überwinden.

Die Gründe für die Sozialhilfereform waren vielfältig. Gesellschaftliche, wirtschaftliche und politische Veränderungen hatten dazu geführt, dass die Sozialhilfe – entgegen ihrer ursprünglichen Konzeption, einzelne Empfänger in besonderen Lebenslagen zu unterstützen – immer mehr zu einer Regelsicherung insbesondere für von Arbeitslosigkeit betroffene Menschen und für Alleinerziehende geworden war. Der im Jahre 2001 vorgelegte erste Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung (Drucksache 14/5990) hatte gezeigt, dass das Armutsrisiko in erheblichem Umfang mit Arbeitslosigkeit im Zusammenhang steht und bei steigender Arbeitslosigkeit immer mehr Menschen zumindest auf ergänzende Leistungen der Sozialhilfe angewiesen sind. Vor diesem Hintergrund waren zunehmend Forderungen nach einer grundlegenden Reform der Sozialhilfe aufgekommen, um den veränderten sozialen Bedingungen Rechnung zu tragen. So hatte der Deutsche Bundestag bereits gegen Ende der 14. Legislaturperiode einen Entschließungsantrag („Fördern und Fordern – Sozialhilfe modern gestalten“, Drucksache 14/7293) angenommen, in dem u. a. eine grundlegende Strukturreform der Sozialhilfe gefordert worden war.

Die Reformüberlegungen waren dabei maßgeblich durch das von der so genannten Hartz-Kommission im August 2002 vorgelegte Gesamtkonzept zur Modernisierung der Arbeitsmarktpolitik beeinflusst, das im Kern den Vorschlag beinhaltete, die Arbeitslosenhilfe und die Hilfe zum Lebensunterhalt der Sozialhilfe für erwerbsfähige Hilfebedürftige zu einer Leistung zusammenzufassen. Die Kommission begründete dies damit, dass das Nebeneinander von zwei steuerfinanzierten und bedürftigkeitsabhängigen Sozialleistungssystemen bei der Betreuung von Leistungsberechtigten beider Systeme zu vermeidbarem Verwaltungsaufwand in erheblicher Größenordnung, zu Intransparenz sowie zu unnötigen Erschwernissen für die Betroffenen führe. Darüber hinaus wurde beklagt, dass es zu „Verschiebebahnhöfen“ zwischen den beiden Leistungssystemen und damit zur Verschiebung von Finanzierungslasten zwischen der vom Bund finanzierten Arbeitslosenhilfe und der von den Kommunen finanzierten Sozialhilfe komme. Aufgrund dieser inhaltlichen Zusammenhänge und Abhängigkeiten lief das Gesetzgebungsverfahren parallel mit dem für das Vierte Gesetz für moderne Dienstleistungen am Arbeitsmarkt („Hartz IV“), durch das die Grundsicherung für Arbeitssuchende im neuen Sozialgesetzbuch II eingeführt wurde.

Der von den Koalitionsfraktionen vorgelegte Gesetzentwurf sah im Wesentlichen die Einführung eines neuen Systems für die Bemessung der Regelsätze vor; danach

wurden die einmaligen Leistungen bis auf wenige Ausnahmen in den Regelsatz einbezogen. Mit den neuen Regelsätzen wurde zugleich ein Referenzsystem für zahlreiche, insbesondere steuerfinanzierte Fürsorgeleistungen, einschließlich der Leistung des Arbeitslosengeldes II im neuen Sozialgesetzbuch II, geschaffen. Ferner wurden für die in der Sozialhilfe verbleibenden Leistungsberechtigten die Instrumente zur Förderung eines aktiven Lebens und zur Überwindung der Bedürftigkeit ausgebaut. Entsprechend dem Grundsatz des „Förderns und Forderns“ sollten die Leistungsberechtigten eine größere Verantwortung übernehmen. Behinderte und pflegebedürftige Menschen sollten stärker als bisher darin unterstützt werden, ein möglichst selbstständiges und selbstbestimmtes Leben zu führen. Dazu diente insbesondere die weitere Ausgestaltung des Persönlichen Budgets. Behinderten und pflegebedürftigen Menschen wurden dabei regelmäßige Geldzahlungen zur Verfügung gestellt, die es ihnen ermöglichen sollten, bestimmte Betreuungsleistungen selbst zu organisieren und zu bezahlen. Neben der weiteren Ausgestaltung des Persönlichen Budgets wurde zur Unterstützung von behinderten und pflegebedürftigen Menschen auch der Grundsatz „ambulant vor stationär“ gestärkt, indem die bisher an verschiedenen Stellen bestehende Schlechterstellung von ambulanten Leistungen beseitigt wurde.

Das Gesetz wurde mit zahlreichen Änderungen gegen die Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und FDP im Ausschuss angenommen. Während die Koalitionsfraktionen in dem Gesetzentwurf einen Paradigmenwechsel in der Sozialhilfe sahen – von der reinen Fürsorge hin zu mehr Eigenverantwortung der Menschen –, stieß der Gesetzentwurf bei beiden Oppositionsfraktionen auf Bedenken. Neben der nicht ausreichend geklärten Finanzierung und den hinsichtlich Personal und Organisation nicht absehbaren Folgen für die Kommunen wurde insbesondere vorgebracht, dass ohne Kenntnis der endgültigen Ausgestaltung der Zusammenführung von Arbeitslosenhilfe und Sozialhilfe im neuen SGB II eine abschließende Beschlussfassung über den Gesetzentwurf nicht erfolgen könne. Vielmehr sei eine enge Abstimmung mit dem dem SGB II zugrunde liegenden Entwurf eines Vierten Gesetzes für moderne Dienstleistungen am Arbeitsmarkt notwendig.

Beide Gesetzentwürfe wurden schließlich im Vermittlungsausschuss gemeinsam behandelt. Im Ergebnis kam es zu einer Verschiebung des Inkrafttretens des SGB XII – ebenso wie von weiten Teilen des SGB II – vom 1. Juli 2004 auf den 1. Januar 2005. Ferner wurde die Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung als zusätzliches Kapitel in das SGB XII integriert.

Infolge der Entscheidung des Vermittlungsausschusses, das Inkrafttreten des SGB XII in Angleichung an das Vierte Gesetz für moderne Dienstleistungen am Arbeitsmarkt um sechs Monate auf den 1. Januar 2005 zu verschieben, zeigte sich im Sommer 2004 in wenigen Punkten ein Novellierungsbedarf, der mit dem Gesetz zur Änderung des Gesetzes zur Einordnung des Sozialhilferechts in das Sozialgesetzbuch (Drucksache 15/3977) aufgegriffen und erledigt wurde.

PETITIONEN

Insgesamt entfielen in der 15. Wahlperiode 21.295 bzw. 38,53 Prozent der im Petitionsausschuss registrierten Eingaben auf den Bereich Gesundheit und Soziale Sicherung. In knapp 100 Fällen bat der Petitionsausschuss den Ausschuss für Gesundheit und Soziale Sicherung gemäß § 109 der Geschäftsordnung des Deutschen Bundestages um Stellungnahmen, weil eine Petition einen Gegenstand der Beratung im Fachausschuss betraf.

Die Mehrzahl dieser Petitionen bezog sich auf die am 1. Januar 2004 in Kraft getretene Gesundheitsreform und die bei der Beratung damit verbundenen Anträge (Drucksache 15/1600). Im Wesentlichen betrafen die Anliegen die Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung, das Kassenarztrecht und das Arzneimittelwesen, aber auch die zunächst geplante Einführung einer Arzneimittel-Positivliste. Im Laufe der Ausschussberatungen über die Umsetzung des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GMG), konkret im Zusammenhang mit Anträgen der Fraktion der FDP, einzelne im GMG beschlossene Maßnahmen zurückzunehmen, wurden erneut mehrere Petitionen behandelt. Dies betraf den Antrag, zusätzliche Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge bei Versorgungsbezügen durch das GKV-Modernisierungsgesetz rückgängig zu machen (Drucksache 15/4451), wo auch Petenten gefordert hatten, von einer Erhebung von Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträgen auf Versorgungsbezüge, Betriebsrenten, Zusatzversicherungen berufsständischer Versorgungswerke und Direktversicherungen wieder abzusehen, sowie den Antrag zur Abschaffung der Praxisgebühren (Drucksachen 15/5299), wo auch von Petenten die teilweise oder vollständige Abschaffung der Praxisgebühren gefordert worden war. Im Rahmen der Ausschussberatungen zu dem Antrag, nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel wieder als Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung zu verankern (Drucksache 15/5516), wurden Petitionen berücksichtigt, in denen u. a. von den Petenten kritisiert wurde, dass sie die Kosten für nicht verschreibungspflichtige Medikamente nunmehr selber tragen müssen. Zudem war verlangt worden, die Härtefallregelung zu erweitern und auch – privat – verordnete, nicht verschreibungspflichtige Medikamente als unvermeidbare finanzielle Belastung zu berücksichtigen sowie Ausnahmen zur Behandlung chronischer Erkrankungen vorzusehen.

Einen weiteren Schwerpunkt bei der Behandlung von Petitionen stellte das Gesetz zur Sicherung der nachhaltigen Finanzierungsgrundlagen der Gesetzlichen Rentenversicherung dar (Drucksache 15/2678). Die bei den Beratungen berücksichtigten Petitionen bezogen sich dort u. a. auf die in dem Gesetzentwurf vorgesehene Anhebung der Altersgrenze für den frühestmöglichen Beginn der vorzeitigen Altersrente wegen Arbeitslosigkeit oder nach Altersteilzeit, den unveränderten Ausschluss der Bezieher von Renten wegen Erwerbsminderung von einer staatlichen Förderung für die private Altersvorsorge, die vorgesehenen Änderungen bei der Bewertung schulischer Ausbildungszeiten sowie die nicht vorgesehene Ermöglichung des Rentenbezuges bei mindestens 45 Versicherungsjahren ohne Abschläge.

Andere Petitionen betrafen z. B. die Gesetzentwürfe zur Änderung des Siebten Buches Sozialgesetzbuch und des Sozialgerichtsgesetzes (Drucksache 15/1199), zur Förderung der Ausbildung und Beschäftigung schwerbehinderter Menschen (Drucksache 15/2357) und zur Bereinigung von SED-Unrecht (Drucksache 15/2412) sowie den Antrag für ein Gesamtkonzept zur Verbesserung der Früherkennung und Behandlung von Demenz (Drucksache 15/3075).

INTERNATIONALE BEZIEHUNGEN

Internationale Kontakte hat der Ausschuss vor allem durch auswärtige Sitzungen bzw. gemeinsame Sitzungen mit korrespondierenden Ausschüssen anderer Parlamente, Delegationsreisen und den Empfang ausländischer Delegationen gepflegt. Dies diente den Ausschussmitgliedern dazu, im Rahmen der zunehmenden interparlamentarischen Kooperation Erkenntnisse und Erfahrungen zu aktuellen und wichtigen politischen Themen auf internationaler Ebene zu sammeln sowie zur Klärung konkreter Beratungsgegenstände und einem kontinuierlichen Meinungs austausch zu Aspekten von gemeinsamem Interesse. Besonders hervorzuheben sind dabei die langjährigen Kontakte zu europäischen Institutionen, zu Frankreich als Deutschlands engstem und wichtigstem Partner in Europa sowie zum EU-Beitrittskandidaten Bulgarien.

Auswärtige Sitzungen bzw. gemeinsame Sitzungen mit korrespondierenden Ausschüssen anderer Parlamente

Im Rahmen einer auswärtigen Sitzung am 2. Februar 2004 in Brüssel trafen Abgeordnete des Ausschusses zu einem Expertengespräch mit den EU-Kommissaren David Byrne und Erkki Liikanen sowie GDn Odile Quintin zusammen. Hauptsächlich Gegenstand der Beratungen waren die Entwicklungen im Bereich der Gesundheits-, Sozial- und Arzneimittelpolitik im Rahmen der EU sowie die Auswirkungen des Beitritts der neuen Mitgliedstaaten in diesen Bereichen.

Im direkten Gespräch mit den Kommissaren Markos Kyprianou und Vladimir Spidla, hochrangigen Kommissionsbeamten, Mitgliedern des Europäischen Parlaments und in Brüssel ansässigen Lobbyisten, das im Rahmen einer weiteren auswärtigen Sitzung am 4. und 5. April 2005 in Brüssel stattfand, wurden diese Fragen erneut erörtert. Schwerpunkt der Gespräche waren jedoch die Auswirkungen der geplanten EU-Dienstleistungsrichtlinie auf das nationale Gesundheitswesen in Deutschland.

Bei einer gemeinsamen Sitzung mit der Commission des affaires culturelles, familiales et sociales der französischen Nationalversammlung am 12. Februar 2004 in Berlin wurde über die in Deutschland und Frankreich auf der politischen Agenda stehenden Reformen in der Gesundheits- und Sozialpolitik und deren Umsetzung diskutiert. Die Diskussion wurde bei einer weiteren gemeinsamen Sitzung am 7. und 8. Juni 2004 in Paris fortgesetzt. Darüber hinaus fand bei dieser Gelegenheit ein Meinungs austausch mit der im französischen Parlament für die Behandlung von EU-Vorlagen zuständigen Delegation für die europäischen Angelegenheiten über die Auswirkungen der geplanten europäischen Dienstleistungsrichtlinie auf das nationale Gesundheitswesen und die soziale Sicherung statt.

Auf Einladung des Vorsitzenden des Gesundheitsausschusses der bulgarischen Volksversammlung reisten Abgeordnete des Ausschusses im Juli 2004 zu einer gemeinsamen Sitzung nach Bulgarien. Im Mittelpunkt des Besuchs stand die Heranführung Bulgariens an den Standard der medizinischen Versorgung in der EU im Vorfeld eines möglichen EU-Beitritts des Landes im Jahr 2007.

Delegationsreisen

Aus Anlass der anstehenden Gesundheitsreform und der bevorstehenden Rentenreform reiste eine Delegation des Ausschusses im September 2003 nach Schweden und Finnland, um sich einen Eindruck von der dort weitgehend bereits erfolgten Umsetzung der Reformen beider Systeme zu verschaffen. Ein weiterer Schwerpunkt waren Fragen der gesundheitlichen Prävention.

Den Umstand, dass von den rund 42 Millionen HIV-infizierten bzw. an AIDS erkrankten Menschen weltweit mehr als die Hälfte in den Ländern Afrikas südlich der Sahara lebt, nahm eine Delegation des Ausschusses im Februar 2004 zum Anlass für eine Reise nach Botswana, Südafrika und Uganda. In Gesprächen mit Regierungs- und Behördenvertretern, Repräsentanten der jeweiligen Parlamente sowie der Zivilgesellschaft und verschiedener NGOs konnten sich die Abgeordneten darüber informieren, wie sich die teilweise an 40 Prozent heranreichende Prävalenzrate in Subsahara-Afrika auswirkt und was zur Eindämmung der Epidemie unternommen wird.

Im Juni 2004 führte eine Delegation des Ausschusses Gespräche mit Vertretern und Vertreterinnen der WHO, von UNAIDS, dem Global Fund und Parlamentariern in der Schweiz. Die Beratungen in Genf waren der zunehmenden Verbreitung der Tuberkulose und der HIV-Infektion bzw. AIDS-Erkrankung in Osteuropa und den Staaten der GUS, den daraus resultierenden Risiken für die Bundesrepublik Deutschland und möglichen Vorsorgemaßnahmen gewidmet. In Bern informierte sich die Delegation über das schweizerische Renten- und Krankenversicherungssystem und die Begrenzung der Lohnnebenkosten.

Mit seiner Delegationsreise nach Chile und Mexiko vom 22. bis 30. April 2005 konnte der Ausschuss zur Vertiefung der parlamentarischen Beziehungen zwischen der Bundesrepublik Deutschland und diesen beiden Ländern beitragen und den bestehenden Dialog jeweils um sozialpolitische Fragestellungen erweitern. Schwerpunkt der Gespräche mit leitenden Persönlichkeiten der Gesundheits- und Sozialpolitik aus Regierung, Parlament und Sozialversicherungsverbänden waren die in den genannten Ländern durchgeführten Privatisierungsmaßnahmen in der Renten- und Krankenversicherung und ihre Auswirkungen auf die jeweilige Versorgungssituation.

Anlage 1- Ausschussmitglieder in der 15. Wahlperiode

Fraktion	Ordentliche Mitglieder	Stellvertretende Mitglieder
SPD (17)	Dreßen, Peter Hovermann, Eike Kirschner, Klaus Kühn-Mengel, Helga (bis Januar 2004) Lewering, Eckhart Lohmann, Götz-Peter Lotz, Erika Mattheis, Hilde Dr. Ober, Erika Dr. Reimann, Carola (ab Januar 2004) Schmidbauer (Nürnberg), Horst Schmidt (Eisleben), Syliva Schönfeld, Karsten Schösser, Fritz Dr. Spielmann, Margrit Stöckel, Rolf Dr. Volkmer, Marlies Dr. Wodarg, Wolfgang	Bätzing, Sabine Heil, Hubertus (bis Dezember 2002) Hoffmann, Walter (bis Juli 2005) Klingbeil, Lars (ab Januar 2005) Elser, Marga Friedrich (Mettmann), Lilo Gradistanac, Renate Haack (Extertal), Karl-Hermann Heß, Petra Imhof, Barbara (ab Juli 2005) Jäger, Renate Kühn-Mengel, Helga (ab Januar 2004) Lehn, Waltraud (ab Dezember 2002) Marks, Caren Dr. Mützenich, Rolf Dr. Reimann, Carola (bis Januar 2004) Roth (Esslingen), Karin Rupprecht (Tuchenbach), Marlene Schaich-Walch, Gudrun Zöllmer, Manfred
CDU/ CSU (16)	Dr. Bauer, Wolf Brüning, Monika Butalikakis, Verena Dr. Faust, Hans Georg Hennrich, Michael Hüppe, Hubert Lanzinger, Barbara Michalk, Maria Müller, Hildegard Seehofer, Horst (ab Januar 2005) Sehling, Matthias Spahn, Jens Storm, Andreas Straubinger, Max (ab Januar 2005) Strebl, Matthäus (bis Januar 2005) Weiß (Groß-Gerau), Gerald Widmann-Mauz, Annette Zöllner, Wolfgang (bis Januar 2005)	Dr. Bietmann, Rolf Blumenthal, Antje Falk, Ilse Fischbach, Ingrid Dr. Fuchs, Michael Grund, Manfred Kaupa, Gerlinde Laumann, Karl-Josef Dr. Luther, Michael Meckelburg, Wolfgang Philipp, Beatrix Reiche, Katherina Seehofer, Horst (bis Januar 2005) Singhammer, Johannes Strebl, Matthäus (ab Januar 2005) Weiß (Emmendingen), Peter Zöllner, Wolfgang (ab Januar 2005)
BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN (4)	Bender, Birgitt Deligöz, Ekin Kurth, Markus Selg, Petra	Höfken, Ulrike Dr. Vogel-Sperl, Antje Hajduk, Anja (ab Oktober 2004) Krüger-Jacob, Jutta (ab Oktober 2004)
FDP (3)	Bahr (Münster), Daniel Dr. Kolb, Heinrich L. Dr. Thomae, Dieter	Hartmann, Christoph Georg (bis Juni 2003) Kauch, Michael (ab Juni 2003) Lenke, Ina (bis April 2005) Dr. Addicks, Karl (ab April 2005) Parr, Detlef

Anlage 2 - Sitzungen in der 15. Wahlperiode

Nr. der Sitzung	Datum der Sitzung	Bemerkung
1.	06.11.2002	Konstituierung des Ausschusses
2.	06.11.2002	Nichtöffentliche Ausschusssitzung
3.	12.11.2002	Öffentliche Anhörung Gesetzentwurf der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN Entwurf eines Zwölften Gesetzes zur Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (Zwölftes SGB V-Änderungsgesetz – 12 SGB V ÄndG) BT-Drucksache 15/27 Gesetzentwurf der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN Entwurf eines Gesetzes zur Sicherung der Beitragssätze in der Gesetzlichen Krankenversicherung und in der gesetzlichen Rentenversicherung (Beitragssatzsicherungsgesetz-BSSichG) BT- Drucksache 15/28
4.	13.11.2002	Nichtöffentliche Ausschusssitzung
5.	18.12.2002	Nichtöffentliche Ausschusssitzung
6.	15.01.2003	Nichtöffentliche Ausschusssitzung
7.	29.01.2003	Nichtöffentliche Ausschusssitzung
8.	12.02.2003	Nichtöffentliche Ausschusssitzung
9.	19.02.2003	Nichtöffentliche Ausschusssitzung
10.	19.02.2003	Öffentliche Anhörung Gesetzentwurf der Bundesregierung Entwurf eines Gesetzes über die Berufe in der Krankenpflege sowie zur Änderung des Krankenhausfinanzierungsgesetzes BT-Drucksache 15/13
11.	12.03.2003	Nichtöffentliche Ausschusssitzung
12.	20.03.2003	Nichtöffentliche Ausschusssitzung
13	02.04.2003	Nichtöffentliche Ausschusssitzung
14	09.04.2003	Nichtöffentliche Ausschusssitzung
15	09.04.2003	Öffentliche Anhörung Gesetzentwurf der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Nr. der Sitzung	Datum der Sitzung	Bemerkung
		Entwurf eines Gesetzes zur Änderung der Vorschriften zum diagnoseorientierten Fallpauschalensystem für Krankenhäuser – Fallpauschalenänderungsgesetz (FPÄndG), BT-Drucksache 15/614
16	11.04.2003	Nichtöffentliche Ausschusssitzung
17	07.05.2003	Nichtöffentliche Ausschusssitzung
18	07.05.2003	Öffentliche Anhörung Gesetzentwurf des Bundesrates Entwurf eines Gesetzes zur Sicherung der Hilfsmittelversorgung von Pflegebedürftigen (Hilfsmittelsicherungsgesetz – HSG) BT-Drucksache 15/308
19	07.05.2003	Öffentliche Anhörung Antrag der Abgeordneten Detlef Parr, Dr. Dieter Thomae, Dr. Heinrich L. Kolb, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP Für ein Gesamtkonzept zur Verbesserung der Früherkennung und Behandlung von Demenz BT-Drucksache 15/228
20	19.05.2003	Nichtöffentliche Ausschusssitzung
21	21.05.2003	Nichtöffentliche Ausschusssitzung
22	21.05.2003	Öffentliche Anhörung Gesetzentwurf der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN Entwurf eines Gesetzes über die Verordnungsfähigkeit von Arzneimitteln in der vertragsärztlichen Versorgung BT-Drucksache 15/800
23	21.05.2003	Öffentliche Anhörung Gesetzentwurf der Abgeordneten Horst Seehofer, Andreas Storm, Annette Widmann-Mauz, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der CDU/CSU sowie der Abgeordneten Dr. Heinrich L. Kolb, Detlef Parr, Dr. Dieter Thomae und der Fraktion der FDP Entwurf eines Ersten Gesetzes zur Änderung des Gesetzes zur Sicherung der Beitragssätze in der gesetzlichen Krankenversicherung und in der gesetzlichen Rentenversicherung BT-Drucksache 15/542 Antrag der Abgeordneten Horst Seehofer, Andreas Storm,

Nr. der Sitzung	Datum der Sitzung	Bemerkung
		<p>Annette Widmann-Mauz, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der CDU/CSU</p> <p>Aufhebung der gesundheitspolitischen Maßnahmen im Beitragssatzsicherungsgesetz BT-Drucksache 15/652(neu)</p>
24	04.06.2003	Nichtöffentliche Ausschusssitzung
25	17.06.2003	Nichtöffentliche Ausschusssitzung
26	18.06.2003	Nichtöffentliche Ausschusssitzung
27	23.06.2003	<p>Öffentliche Anhörung</p> <p>Gesetzentwurf der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN</p> <p>Entwurf eines Gesetzes zur Modernisierung des Gesundheitssystems (Gesundheitssystemmodernisierungsgesetz – GMG) BT-Drucksache 15/1170</p> <p>Antrag der Abgeordneten Annette Widmann-Mauz, Andreas Storm, Dr. Wolf Bauer, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der CDU/CSU</p> <p>Für ein freiheitliches, humanes Gesundheitswesen - Gesundheitspolitik neu denken und gestalten BT-Drucksache 15/1174</p> <p>Antrag der Abgeordneten Dr. Dieter Thomae, Detlef Parr, Dr. Heinrich L. Kolb, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP</p> <p>Mut zur Verantwortung – für ein freiheitliches Gesundheitswesen BT-Drucksache 15/1175</p>
28	25.06.2003	Nichtöffentliche Ausschusssitzung
29	25.06.2003	<p>Öffentliche Anhörung</p> <p>Gesetzentwurf der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN</p> <p>Entwurf eines Gesetzes zur Modernisierung des Gesundheitssystems (Gesundheitssystemmodernisierungsgesetz – GMG) BT-Drucksache 15/1170</p> <p>Antrag der Abgeordneten Annette Widmann-Mauz, Andreas Storm, Dr. Wolf Bauer, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der CDU/CSU</p> <p>Für ein freiheitliches, humanes Gesundheitswesen - Ge-</p>

Nr. der Sitzung	Datum der Sitzung	Bemerkung
		<p>sundheitspolitik neu denken und gestalten BT-Drucksache 15/1174</p> <p>Antrag der Abgeordneten Dr. Dieter Thomae, Detlef Parr, Dr. Heinrich L. Kolb, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP</p> <p>Mut zur Verantwortung – für ein freiheitliches Gesundheitswesen BT-Drucksache 15/1175</p>
30	26.06.2003	<p>Öffentliche Anhörung</p> <p>Gesetzentwurf der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN</p> <p>Entwurf eines Gesetzes zur Modernisierung des Gesundheitssystems (Gesundheitssystemmodernisierungsgesetz – GMG) BT-Drucksache 15/1170</p> <p>Antrag der Abgeordneten Annette Widmann-Mauz, Andreas Storm, Dr. Wolf Bauer, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der CDU/CSU</p> <p>Für ein freiheitliches, humanes Gesundheitswesen - Gesundheitspolitik neu denken und gestalten BT-Drucksache 15/1174</p> <p>Antrag der Abgeordneten Dr. Dieter Thomae, Detlef Parr, Dr. Heinrich L. Kolb, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP</p> <p>Mut zur Verantwortung – für ein freiheitliches Gesundheitswesen BT-Drucksache 15/1175</p>
31	30.06.2003	<p>Öffentliche Anhörung</p> <p>Gesetzentwurf der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN</p> <p>Entwurf eines Gesetzes zur Modernisierung des Gesundheitssystems (Gesundheitssystemmodernisierungsgesetz – GMG) BT-Drucksache 15/1170</p> <p>Antrag der Abgeordneten Annette Widmann-Mauz, Andreas Storm, Dr. Wolf Bauer, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der CDU/CSU</p> <p>Für ein freiheitliches, humanes Gesundheitswesen - Gesundheitspolitik neu denken und gestalten BT-Drucksache 15/1174</p> <p>Antrag der Abgeordneten Dr. Dieter Thomae, Detlef Parr,</p>

Nr. der Sitzung	Datum der Sitzung	Bemerkung
		<p>Dr. Heinrich L. Kolb, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP</p> <p>Mut zur Verantwortung – für ein freiheitliches Gesundheitswesen BT-Drucksache 15/1175</p>
32	02.07.2003	Nichtöffentliche Ausschusssitzung
33	03.07.2003	Nichtöffentliche Ausschusssitzung (Sitzung ist ausgefallen)
34	04.07.2003	Nichtöffentliche Ausschusssitzung (Sitzung ist ausgefallen)
35	12.09.2003	Nichtöffentliche Ausschusssitzung
36	22.09.2003	<p>Öffentliche Anhörung</p> <p>Gesetzentwurf der Fraktionen SPD, CDU/CSU und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN</p> <p>Entwurf eines Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Modernisierungsgesetz – GMG) BT-Drucksache 15/1525</p> <p>Antrag der Abgeordneten Dr. Dieter Thomae, Detlef Parr, Dr. Heinrich L. Kolb, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP</p> <p>Zukunft gestalten statt Krankheit verwalten BT-Drucksache 15/1526</p>
37	24.09.2003	Nichtöffentliche Ausschusssitzung
38	24.09.2003	<p>Öffentliche Anhörung</p> <p>Gesetzentwurf der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN</p> <p>Entwurf eines Gesetzes zur Einordnung des Sozialhilferechts in das Sozialgesetzbuch BT-Drucksache 15/1514</p>
39	15.10.2003	Nichtöffentliche Ausschusssitzung
40	22.10.2003	Nichtöffentliche Ausschusssitzung
41	24.10.2003	Nichtöffentliche Ausschusssitzung
42	30.10.2003	<p>Öffentliche Anhörung</p> <p>Gesetzentwurf der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN</p> <p>Entwurf eines Zweiten Gesetzes zur Änderung des</p>

Nr. der Sitzung	Datum der Sitzung	Bemerkung
		<p>Sechsten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze BT-Drucksache 15/1830</p> <p>Gesetzentwurf der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN</p> <p>Entwurf eines Dritten Gesetzes zur Änderung des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze BT-Drucksache 15/1831</p>
43	03.11.2003	Nichtöffentliche Ausschusssitzung
44	05.11.2003	Nichtöffentliche Ausschusssitzung
45	12.11.2003	Nichtöffentliche Ausschusssitzung
46	12.11.2003	<p>Öffentliche Anhörung</p> <p>Gesetzentwurf der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN</p> <p>Entwurf eines Gesetzes zur Förderung der Ausbildung und Beschäftigung schwerbehinderter Menschen BT-Drucksache 15/1783</p>
47	10.12.2003	Nichtöffentliche Ausschusssitzung
48	12.12.2003	Nichtöffentliche Ausschusssitzung
49	14.01.2004	Nichtöffentliche Ausschusssitzung
50	28.08.2004	<p>Öffentliche Anhörung</p> <p>Gesetzentwurf der Bundesregierung</p> <p>Entwurf eines Zwölften Gesetzes zur Änderung des Arzneimittelgesetzes BT-Drucksache 15/2109</p>
51	28.01.2004	Nichtöffentliche Ausschusssitzung
52	02.02.2004	Nichtöffentliche Ausschusssitzung
53	11.02.2004	<p>Öffentliche Anhörung</p> <p>Gesetzentwurf der Fraktionen der SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN</p> <p>Entwurf eines Gesetzes zur Sicherung der nachhaltigen Finanzierungsgrundlagen der gesetzlichen Rentenversicherung (RV-Nachhaltigkeitsgesetz) BT-Drucksache 15/2149</p>
54	11.02.2004	Nichtöffentliche Ausschusssitzung
55	12.02.2004	Öffentliche Anhörung

Nr. der Sitzung	Datum der Sitzung	Bemerkung
		<p>Gemeinsame Sitzung mit der Delegation der Commission des affaires culturelles, familiales et sociales de l'Assemblée nationale, Paris zu dem Thema</p> <p>„Probleme der deutschen und französischen Sozialversicherung und die in den beiden Staaten dazu beschlossenen bzw. vorgesehenen Reformmaßnahmen zur Stabilisierung und Anpassung an die veränderten Rahmenbedingungen“</p>
56	03.03.2004	Nichtöffentliche Ausschusssitzung
57	03.03.2004	<p>Öffentliche Anhörung</p> <p>Gesetzentwurf der Bundesregierung</p> <p>Entwurf eines Gesetzes zur Korrektur von Leistungsverchiebungen bei häuslicher Krankenpflege zwischen gesetzlicher Krankenversicherung und sozialer Pflegeversicherung (Pflege-Korrekturgesetz – PKG) BT-Drucksache 15/1493</p> <p>Antrag der Abgeordneten Verena Butalikakis, Annette Widmann-Mauz, Andreas Storm, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der CDU/CSU</p> <p>Früherkennung, Behandlung und Pflege bei Demenz verbessern BT-Drucksache 15/2336</p>
58	10.03.2004	Nichtöffentliche Ausschusssitzung
59	24.03.2004	Nichtöffentliche Ausschusssitzung
60	31.03.2004	Nichtöffentliche Ausschusssitzung
61	31.03.2004	<p>Öffentliche Anhörung</p> <p>Gesetzentwurf der Bundesregierung</p> <p>Entwurf eines Gesetzes zur Änderung der Bundesärzterordnung und anderer Gesetze BT-Drucksache 15/2350</p>
62	28.04.2004	Nichtöffentliche Ausschusssitzung
63	05.05.2004	Nichtöffentliche Ausschusssitzung
64	26.05.2004	Nichtöffentliche Ausschusssitzung
65	16.06.2004	Nichtöffentliche Ausschusssitzung
66	30.06.2004	Nichtöffentliche Ausschusssitzung
67	02.07.2004	Nichtöffentliche Ausschusssitzung
68	10.09.2004	Nichtöffentliche Ausschusssitzung

Nr. der Sitzung	Datum der Sitzung	Bemerkung
69	20.09.2004	<p>Öffentliche Anhörung</p> <p>Gesetzentwurf der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN</p> <p>Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung des unfallversicherungsrechtlichen Schutzes bürgerschaftlich Engagierter und weiterer Personen BT-Drucksache 15/3439</p>
70	20.09.2004	<p>Öffentliche Anhörung</p> <p>Gesetzentwurf der Bundesregierung</p> <p>Entwurf eines Gesetzes zur Organisationsreform in der gesetzlichen Rentenversicherung (RVOrgG) BT-Drucksache 15/3654</p>
71	22.09.2004	Nichtöffentliche Ausschusssitzung
72	22.09.2004	<p>Öffentliche Anhörung</p> <p>Gesetzentwurf der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN</p> <p>Entwurf eines Gesetzes zur Berücksichtigung der Kindererziehung im Beitragsrecht der sozialen Pflegeversicherung (Kinder-Berücksichtigungsgesetz – KiBG) BT-Drucksache 15/3671</p> <p>Antrag der Abgeordneten Andreas Storm, Annette Widmann-Mauz, Horst Seehofer, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der CDU/CSU</p> <p>Familien entlasten statt Kinderlose bestrafen – Grundlegende Reform der Pflegeversicherung noch in dieser Wahlperiode einleiten BT-Drucksache 15/3682</p> <p>Antrag der Abgeordneten Daniel Bahr(Münster), Dr. Heinrich L. Kolb, Dr. Dieter Thomae, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP</p> <p>Familie spürbar durch einen Kinder-Bonus entlasten – Keine Beitragserhöhungen in der Sozialen Pflegeversicherung – Grundlegende Reform beginnen BT-Drucksache 15/3683</p>
73	22.09.2004	<p>Öffentliche Anhörung</p> <p>Antrag der Abgeordneten Dr. Dieter Thomae, Detlef Parr, Dr. Heinrich L. Kolb, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP</p> <p>Zusätzliche Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge bei Versorgungsbezügen durch das GKV-</p>

Nr. der Sitzung	Datum der Sitzung	Bemerkung
		Modernisierungsgesetz rückgängig machen BT-Drucksache 15/2472
74	22.09.2004	Öffentliche Anhörung Gesetzentwurf der Bundesregierung Entwurf eines Siebenten Gesetzes zur Änderung des Sozialgerichtsgesetzes BT-Drucksache 15/3169
75	23.09.2004	Öffentliche Anhörung Gesetzentwurf der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN Entwurf eines Gesetzes zur Anpassung der Finanzierung von Zahnersatz BT-Drucksache 15/3681
76	29.09.2004	Nichtöffentliche Ausschusssitzung
77	29.09.2004	Öffentliche Anhörung Gesetzentwurf der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN Entwurf eines Zweiten Gesetzes zur Änderung der Vorschriften zum diagnose-orientierten Fallpauschalensystem für Krankenhäuser und zur Änderung anderer Vorschriften (Zweites Fallpauschalenänderungsgesetz – 2. FPÄndG) BT-Drucksache 15/3672 Antrag der Abgeordneten Dr. Hans Georg Faust, Horst Seehofer, Andreas Storm, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der CDU/CSU Versorgungssicherheit für Patientinnen und Patienten durch sachgerechte Fallpauschalen BT-Drucksache 15/3450
78	30.09.2004	Öffentliche Anhörung Gesetzentwurf der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Gesetzes zur Einordnung des Sozialhilferechts in das Sozialgesetzbuch BT-Drucksache 15/3673
79	20.10.2004	Nichtöffentliche Ausschusssitzung
80	20.10.2004	Öffentliche Anhörung Gesetzentwurf der Bundesregierung Entwurf eines Ersten Gesetzes zur Änderung des Trans-

Nr. der Sitzung	Datum der Sitzung	Bemerkung
		fusionsgesetzes und arzneimittelrechtlicher Vorschriften BT-Drucksache 15/3593
81	27.10.2004	Nichtöffentliche Ausschusssitzung
82	10.11.2004	Nichtöffentliche Ausschusssitzung
83	01.12.2004	Nichtöffentliche Ausschusssitzung
84	15.12.2004	Nichtöffentliche Ausschusssitzung
85	15.12.2004	Öffentliche Anhörung Gesetzentwurf der Bundesregierung Entwurf eines Gesetzes zur Vereinfachung des Verwaltungsverfahren im Sozialrecht (Verwaltungsvereinfachungsgesetz) BT-Drucksache 15/4228
86	19.01.2005	Nichtöffentliche Ausschusssitzung
87	19.01.2005	Öffentliche Anhörung Gesetzentwurf der Bundesregierung Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Apothekengesetzes BT-Drucksache 15/4293
88	19.01.2005	Öffentliche Anhörung Gesetzentwurf der Bundesregierung Entwurf eines Gesetzes zur Änderung arzneimittelrechtlicher Vorschriften BT-Drucksache 15/4294
89	26.01.2005	Nichtöffentliche Ausschusssitzung
90	16.02.2005	Nichtöffentliche Ausschusssitzung
91	17.02.2005	Nichtöffentliche Ausschusssitzung
92	23.02.2005	Nichtöffentliche Ausschusssitzung
93	25.02.2005	Nichtöffentliche Ausschusssitzung
94	09.03.2005	Nichtöffentliche Ausschusssitzung
95	09.03.2005	Öffentliche Anhörung Gesetzentwurf der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der gesundheitlichen Prävention

Nr. der Sitzung	Datum der Sitzung	Bemerkung
		BT-Drucksache 15/4833
96	09.03.2005	<p>Öffentliche Anhörung</p> <p>Gesetzentwurf der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN</p> <p>Entwurf eines Gesetzes zur Organisationsstruktur der Telematik im Gesundheitswesen</p> <p>BT-Drucksache 15/4924</p>
97	16.03.2005	Nichtöffentliche Ausschusssitzung
98	16.03.2005	<p>Öffentliche Anhörung</p> <p>Antrag der Abgeordneten Dr. Dieter Thomae, Detlef Parr, Dr. Heinrich L. Kolb, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP</p> <p>Altersgrenze für Vertragsärzte beseitigen</p> <p>BT-Drucksache 15/940</p> <p>Antrag der Abgeordneten Dr. Dieter Thomae, Detlef Parr, Dr. Heinrich L. Kolb, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP</p> <p>Freie Wahl der Kostenerstattung in der gesetzlichen Krankenversicherung</p> <p>BT-Drucksache 15/3511</p> <p>Antrag der Abgeordneten Dr. Dieter Thomae, Daniel Bahr (Münster), Rainer Brüderle, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP</p> <p>Nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel wieder als Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung verankern</p> <p>BT-Drucksache 15/3995</p>
99	04.04.2005	Nichtöffentliche Ausschusssitzung
100	13.04.2005	Nichtöffentliche Ausschusssitzung
101	20.04.2005	Nichtöffentliche Ausschusssitzung
102	22.04.2005	Nichtöffentliche Ausschusssitzung
103	11.05.2005	Nichtöffentliche Ausschusssitzung
104	11.05.2005	<p>Öffentliche Anhörung</p> <p>Gesetzentwurf des Bundesrates</p> <p>Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Gesetzes über die Werbung auf dem Gebiete des Heilwesens</p> <p>BT-Drucksache 15/4117</p>

Nr. der Sitzung	Datum der Sitzung	Bemerkung
105	01.06.2005	Nichtöffentliche Ausschusssitzung
106	01.06.2005	<p>Öffentliche Anhörung</p> <p>Vermerk des Generalsekretariats des Rates</p> <p>Vermerk des Generalsekretariats des Rates für die Gruppe „Wettbewerbsfähigkeit und Wachstum“ Vorschlag für eine Richtlinie des Europäischen Parlaments und des Rates über Dienstleistungen im Binnenmarkt Ratsdok.-Nr.: 5161/05</p>
107	03.06.2005	Nichtöffentliche Ausschusssitzung
108	07./08.06.2005	Nichtöffentliche Ausschusssitzung
109	13.06.2005	<p>Öffentliche Anhörung</p> <p>Gesetzentwurf der Fraktion der CDU/CSU</p> <p>Entwurf eines Gesetzes zur Sicherung der Arzneimittelversorgung bei Kindern und Jugendlichen BT-Drucksache 15/5318</p>
110	13.06.2005	<p>Öffentliche Anhörung</p> <p>Gesetzentwurf der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN</p> <p>Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Vierten und Sechsten Buches Sozialgesetzbuch BT-Drucksache 15/5574</p>
111	15.06.2005	Nichtöffentliche Ausschusssitzung
112	16.06.2005	Nichtöffentliche Ausschusssitzung
113	29.06.2005	Nichtöffentliche Ausschusssitzung

**Anlage 3 - Federführende Vorlagen, zu denen Beschlüsse gefasst wurden
(geordnet nach Sitzungen)**

Lfd.Nr ..	Drucksache	Urheber / Titel	Sitzung TOP Datum Ergebnis (ohne Einzelheiten)
1.	15/27	Gesetzentwurf der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN – Entwurf eines Zwölften Gesetzes zur Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (Zwölftes SGB V-Änderungsgesetz)	04 01 13.11.2002 Annahme
2.	15/28	Gesetzentwurf der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN – Entwurf eines Gesetzes zur Sicherung der Beitragssätze in der gesetzlichen Krankenversicherung und in der gesetzlichen Rentenversicherung (Beitragssatzsicherungsgesetz – BSSichG)	04 02 13.11.2002 Annahme
3.	15/124	Gesetzentwurf der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN - Entwurf eines Gesetzes zur Änderung von Fristen und Bezeichnungen im Neunten Buch Sozialgesetzbuch und zur Änderung anderer Gesetze	06 01 15.01.2003 Annahme
4.	9322/02	Vorschlag des Rates - Vorschlag für eine Empfehlung des Rates zur Prävention und Reduzierung von Risiken im Zusammenhang mit der Drogenabhängigkeit	09 01b 19.02.2003 Kenntnisnahme
5.	10238/02	Vorschlag für eine Richtlinie des Europäischen Parlamentes und des Rates - Vorschlag für eine Richtlinie des Europäischen Parlamentes und des Rates zur Festlegung von Qualitäts- und Sicherheitsstandards für die Spende, Beschaffung, Testung, Verarbeitung, Lagerung und Verteilung von menschlichen Geweben und Zellen	09 01c 19.02.2003 Kenntnisnahme
6.	11808/02	Vorschlag für einen Beschluss des Rates - Vorschlag für einen Beschluss des Rates zur Einsetzung eines Beratenden Ausschusses für Sicherheit, Arbeitshygiene und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz	09 01d 19.02.2003 Kenntnisnahme
7.	12064/02	Vorschlag für eine Verordnung des Europäischen Parlamentes und des Rates - Vorschlag für eine Verordnung des Europäischen Parlamentes und des Rates betreffend Drogenausgangsstoffe	09 01e 19.02.2003 Kenntnisnahme
8.	12127/02	Vorschlag für einen Beschluss des Rates - Vorschlag für einen Beschluss des Rates betreffend die Unterzeichnung und den Abschluss eines Abkommens zwischen der Europäischen Gemeinschaft und der Türkei über Drogenvorprodukte und chemische Stoffe, die oft zur Herstellung von Suchtstoffen und psychotropen Substanzen verwendet werden	09 01f 19.02.2003 Kenntnisnahme
9.	13/8434	Unterrichtung durch die Bundesregierung - Fortschreibung des Rheumaberichtes der Bundesregierung	09 04 19.02.2003 Kenntnisnahme
10.	12/517	Unterrichtung durch das Europäische Parlament - Legislative Entschließung mit der Stellungnahme des Europäischen Parlamentes zu dem Entwurf	09 05 19.02.2003 Kenntnisnahme

Lfd.Nr ..	Drucksache	Urheber / Titel	Sitzung TOP Datum Ergebnis (ohne Einzelheiten)
		des Rates für eine Verordnung zur Festlegung von Gemeinschaftsverfahren für die Zulassung und Überwachung von Human- und Tierarzneimitteln und zur Schaffung einer Europäischen Agentur für die Beurteilung von Arzneimitteln	
11.	13528/02	Zwischenbericht der Kommission - Zwischenbericht der Kommission an den Rat, das Europäische Parlament, den Wirtschafts- und Sozialausschuss und den Ausschuss der Regionen über die Durchführung eines Aktionsprogramms der Gemeinschaft für Gesundheitsberichterstattung innerhalb des Aktionsrahmens im Bereich der öffentlichen Gesundheit (1997 - 2001) (Beschluss Nr. 1400/97/EG des Europäischen Parlaments und des Rates)	11 01a 12.03.2003 Kenntnisnahme
12.	13853/02	Mitteilung der Kommission - Mitteilung der Kommission an den Rat und das Europäische Parlament über die Halbzeitbewertung des Drogenaktionsplans der EU (2000 - 2004)	11 01b 12.03.2003 Kenntnisnahme
13.	15135/02	Mitteilung der Kommission - Mitteilung der Kommission an den Rat, das Europäische Parlament, den Wirtschafts- und Sozialausschuss und den Ausschuss der Regionen eEurope 2002: Qualitätskriterien für Websites zum	11 01c 12.03.2003 Kenntnisnahme
14.	14/5394	Gesundheitswesen Gutachten der Bundesregierung - Sondergutachten des Sozialbeirats zur Rentenreform	11 05b 12.03.2003 Kenntnisnahme
15.	14/7639	Unterrichtung durch die Bundesregierung - Bericht der Bundesregierung über die gesetzliche Rentenversicherung, insbesondere über die Entwicklung der Einnahmen und Ausgaben, der Schwankungsreserve sowie des jeweils erforderlichen Beitragssatzes in den künftigen 15 Kalenderjahren gemäß § 154 SGB VI (Rentenversicherungsbericht 2001) und Gutachten des Sozialbeirats zum Rentenversicherungsbericht 2001	11 05c 12.03.2003 Kenntnisnahme
16.	15/110	Unterrichtung durch die Bundesregierung - Bericht der Bundesregierung über die gesetzliche Rentenversicherung, insbesondere über die Entwicklung der Einnahmen und Ausgaben, der Schwankungsreserve sowie des jeweils erforderlichen Beitragssatzes in den künftigen 15 Kalenderjahren gemäß § 154 SGB VI (Rentenversicherungsbericht 2002) und Gutachten des Sozialbeirats zum Rentenversicherungsbericht 2002	11 05d 12.03.2003 Kenntnisnahme
17.	15/318	Entschließungsantrag der Abgeordneten Dr. Heinrich L. Kolb, Daniel Bahr (Münster), Dr. Dieter Thomae, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP zu der Unterrichtung durch die Bundesregierung -15/110- Bericht der Bundesregierung über die gesetzliche Rentenversicherung, insbesondere über die Entwicklung der Einnah-	11 05e 12.03.2003 Ablehnung

Lfd.Nr ..	Drucksache	Urheber / Titel	Sitzung TOP Datum Ergebnis (ohne Einzelheiten)
		men und Ausgaben, der Schwankungsreserve sowie des jeweils erforderlichen Beitragssatzes in den künftigen 15 Kalenderjahren gemäß § 154 SGB VI (Rentenversicherungsbericht 2002) und Gutachten des Sozialbeirats zum Rentenversicherungsbericht 2002	
18.	14113/02	Vorschlag für eine Verordnung des Rates - Vorschlag für eine Verordnung des Rates zur Vermeidung von Handelsumlenkungen bei bestimmten grundlegenden Arzneimitteln in die Europäische Union	13 01a 02.04.2003 Kenntnisnahme
19.	10237/02	Vorschlag des Rates - Vorschlag für eine Empfehlung des Rates zur Prävention des Rauchens und für Initiativen zur gezielten Bekämpfung des Tabakkonsums	13 01b 02.04.2003 Kenntnisnahme
20.	15/13	Gesetzentwurf der Bundesregierung - Entwurf eines Gesetzes über die Berufe in der Krankenpflege sowie zur Änderung des Krankenhausfinanzierungsgesetzes	13 03 02.04.2003 Annahme
21.	14/9885	Unterrichtung durch die Bundesregierung - Stellungnahme des Bundesministeriums für Gesundheit zum Gutachten des Sachverständigenrates für die konzertierte Aktion im Gesundheitswesen "Bedarfsgerechtigkeit und Wirtschaftlichkeit"	13 04 02.04.2003 Kenntnisnahme
22.	15/227	Unterrichtung durch die Bundesregierung - Bericht der Bundesregierung über die Beschäftigung schwerbehinderter Menschen im öffentlichen Dienst	13 05 02.04.2003 Kenntnisnahme
23.	15/614	Gesetzentwurf der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN - Entwurf eines Gesetzes zur Änderung der Vorschriften zum diagnoseorientierten Fallpauschalensystem für Krankenhäuser - Fallpauschalenänderungsgesetz (FPÄndG)	20 01a 19.05.2003 Annahme
24.	15/897	Gesetzentwurf der Bundesregierung - Entwurf eines Gesetzes zur Änderung der Vorschriften zum diagnoseorientierten Fallpauschalensystem für Krankenhäuser – Fallpauschalenänderungsgesetz (FPÄndG)	20 01b 19.05.2003 für erledigt erklärt
25.	15/881	Gesetzentwurf der Bundesregierung - Entwurf eines Gesetzes zu dem Zusatzabkommen vom 27. August 2002 zum Abkommen vom 14. November 1985 zwischen der Bundesrepublik Deutschland und Kanada über Soziale Sicherheit	20 02 19.05.2003 Annahme
26.	15/883	Gesetzentwurf der Bundesregierung - Entwurf eines Gesetzes zu dem Abkommen vom 12. September 2002 zwischen der Bundesrepublik Deutschland und der Slowakischen Republik über Soziale Sicherheit	20 03 19.05.2003 Annahme
27.	EuB-EP 960	Entschließung des Europäischen Parlaments - Entschließung des Europäischen Parlaments zu der Mitteilung der Kommission an den Rat, das Europäische Parlament, den Wirtschafts- und	21 01d 21.05.2003 Kenntnisnahme

Lfd.Nr ..	Drucksache	Urheber / Titel	Sitzung TOP Datum Ergebnis (ohne Einzelheiten)
		Sozialausschuss und den Ausschuss der Regionen zur Zukunft des Gesundheitswesens und der Altenpflege: Zugänglichkeit, Qualität und langfristige Finanzierbarkeit sichern (KOM(2001) 723 – C5-0163/2002 – 2002/2071(COS))	
28.	13108/02	Sonstige EU-Vorlage der Kommission - Zwischenbericht der Kommission an den Rat, das Europäische Parlament, den Wirtschafts- und Sozialausschuss und den Ausschuss der Regionen über die Durchführung des Aktionsprogramms der Gemeinschaft zur Verhütung von Verletzungen innerhalb des Aktionsrahmens im Bereich der öffentlichen Gesundheit (1999 – 2003) – Beschluss Nr. 372/1999/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 08. Februar 1999	21 01e 21.05.2003 Kenntnisnahme
29.	15876/02	Mitteilung der Kommission - Mitteilung der Kommission an den Rat, das Europäische Parlament, den Europäischen Wirtschafts- und Sozialausschuss und den Ausschuss der Regionen - Entwurf zum gemeinsamen Bericht der Kommission und des Rates über angemessene und nachhaltige Renten	21 01f 21.05.2003 Kenntnisnahme
30.	5689/03	Bericht der Kommission - Bericht der Kommission an den Rat und das Europäische Parlament - Dritter Bericht der Kommission an den Rat und das Europäische Parlament über die statistischen Angaben zur Anzahl der in den Mitgliedsstaaten der Europäischen Union für Versuche und andere wissenschaftliche Zwecke verwendeten Tiere	21 01g 21.05.2003 Kenntnisnahme
31.	15/898	Gesetzentwurf der Bundesregierung - Entwurf eines Zweiten Gesetzes zur Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch	24 06 04.06.2003 Annahme
32.	15/542	Gesetzentwurf der Abgeordneten Horst Seehofer, Andreas Storm, Annette Widmann-Mauz, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der CDU/CSU sowie der Abgeordneten Dr. Heinrich L. Kolb, Detlef Parr, Dr. Dieter Thomae und der Fraktion der FDP - Entwurf eines ersten Gesetzes zur Änderung des Gesetzes zur Sicherung der Beitragsätze in der gesetzlichen Krankenversicherung und in der gesetzlichen Rentenversicherung	24 09a 04.06.2003 Ablehnung
33.	15/652/neu	Antrag der Abgeordneten Horst Seehofer, Andreas Storm, Annette Widmann-Mauz, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der CDU/CSU - Aufhebung der gesundheitspolitischen Maßnahmen im Beitragssatzsicherungsgesetz	24 09b 04.06.2003 Ablehnung
34.	15/800	Gesetzentwurf der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN - Entwurf eines Gesetzes über die Verordnungsfähigkeit von Arzneimitteln in der vertragsärztlichen Versorgung	25 01a 17.06.2003 Annahme
35.	15/1071	Gesetzentwurf der Bundesregierung - Entwurf eines Gesetzes über die Verordnungsfähigkeit	25 01b 17.06.2003

Lfd.Nr ..	Drucksache	Urheber / Titel	Sitzung TOP Datum Ergebnis (ohne Einzelheiten)
		von Arzneimitteln in der vertragsärztlichen Versorgung	als erledigt erklärt
36.	15/812	Gesetzentwurf der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN - Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Siebten Buches Sozialgesetzbuch und des Sozialgerichtsgesetzes	25 02a 17.06.2003 Annahme
37.	15/1070	Gesetzentwurf der Bundesregierung - Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Siebten Buches Sozialgesetzbuch und des Sozialgerichtsgesetzes	25 02b 17.06.2003 als erledigt erklärt
38.	15/1525	Gesetzentwurf der Fraktionen SPD, CDU/CSU und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN - Entwurf eines Gesetzes zur Modernisierung der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Modernisierungsgesetz – GMG)	37 01a 24.09.2003 Annahme
39	15/1526	Antrag der Abgeordneten Dr. Dieter Thomae, Detlef Parr, Dr. Heinrich L. Kolb, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP - Zukunft gestalten statt Krankheit verwalten	37 01b 24.09.2003 Ablehnung
40	15/1170	Gesetzentwurf der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN - Entwurf eines Gesetzes zur Modernisierung des Gesundheitssystems (Gesundheitssystemmodernisierungsgesetz – GMG)	37 01c 24.09.2003 als erledigt erklärt
41	15/1174	Antrag der Abgeordneten Annette Widmann-Mauz, Andreas Storm, Dr. Wolf Bauer, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der CDU/CSU - Für ein freiheitliches, humanes Gesundheitswesen – Gesundheitspolitik neu denken und gestalten	37 01d 24.09.2003 als erledigt erklärt
42	15/1175	Antrag der Abgeordneten Dr. Dieter Thomae, Detlef Parr, Dr. Heinrich L. Kolb, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP - Mut zur Verantwortung – für ein freiheitliches Gesundheitswesen	37 01e 24.09.2003 Ablehnung
43	15/800	<i>Wiederaufnahme</i> Gesetzentwurf der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN - Entwurf eines Gesetzes über die Verordnungsfähigkeit von Arzneimitteln in der vertragsärztlichen Versorgung	37 01f 24.09.2003 als erledigt erklärt
44	15/1071	<i>Wiederaufnahme</i> Gesetzentwurf der Bundesregierung - Entwurf eines Gesetzes über die Verordnungsfähigkeit von Arzneimitteln in der vertragsärztlichen Versorgung	37 01g 24.09.2003 als erledigt erklärt
45	15/542	<i>Wiederaufnahme</i> Gesetzentwurf der Abgeordneten Horst Seehofer, Andreas Storm, Annette Widmann-Mauz, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der CDU/CSU sowie der Abg. Dr. Heinrich L. Kolb, Detlef Parr, Dr. Dieter Thomae und der Fraktion der FDP – Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Gesetzes zur Sicherung der Beitragssätze in der ge-	37 01h 24.09.2003 Ablehnung

Lfd.Nr ..	Drucksache	Urheber / Titel	Sitzung TOP Datum Ergebnis (ohne Einzelheiten)
		gesetzlichen Krankenversicherung und in der gesetzlichen Rentenversicherung	
46	15/652/neu	<i>Wiederaufnahme</i> Antrag der Abgeordneten Horst Seehofer, Andreas Storm, Annette Widmann-Mauz, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der CDU/CSU - Aufhebung der gesundheitspolitischen Maßnahmen im Beitragssatzsicherungsgesetz	37 01i 24.09.2003 als erledigt erklärt
47	11000/03	Vorschlag für einen Beschluss des Rates – Vorschlag für einen Beschluss des Rates zur Einsetzung eines Ausschusses für Sozialschutz	37 02f 24.09.2003 Kenntnisnahme
48	10158/03	Mitteilung der Kommission - Mitteilung der Kommission an den Rat, das Europäische Parlament, den Europäischen Wirtschafts- und Sozialausschuss und den Ausschuss der Regionen Stärkung der sozialen Dimensionen der Lissabonner Strategie: Straffung der offenen Koordinierung im Bereich Sozialschutz	37 02g 24.09.2003 Kenntnisnahme
49	15/1514	Gesetzentwurf der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN - Entwurf eines Gesetzes zur Einordnung des Sozialhilferechts in das Sozialgesetzbuch	39 02a 15.10.2003 Annahme
50	15/1636	Gesetzentwurf der Bundesregierung - Entwurf eines Gesetzes zur Einordnung des Sozialhilferechts in das Sozialgesetzbuch	39 02b 15.10.2003 als erledigt erklärt
51	EuB-EP 900	Entschließung des Europäischen Parlaments - Entschließung des Europäischen Parlaments zu der Mitteilung der Kommission an den Rat, das Europäische Parlament, den Wirtschafts- und Sozialausschuss und den Ausschuss der Regionen:- Entwurf zum Bericht über die soziale Eingliederung (KOM(2001) 565 - C5-0109/2002 - 2002/2051(COS))	40 01c 22.10.2003 Kenntnisnahme
52	5266/03	Mitteilung der Kommission - Mitteilung der Kommission an den Rat, das Europäische Parlament, den Europäischen Wirtschafts- und Sozialausschuss und den Ausschuss der Regionen Vorschlag für einen Gemeinsamen Bericht Gesundheitsversorgung und Altenpflege: Unterstützung nationaler Strategien zur Sicherung eines hohen Sozialschutzniveaus	40 01d 22.10.2003 Kenntnisnahme
53	5937/03	Mitteilung der Kommission - Mitteilung der Kommission an den Rat und das Europäische Parlament Auf dem Weg zu einem rechtsverbindlichen Instrument der Vereinten Nationen zur Förderung und zum Schutz der Rechte und der Würde von Menschen mit Behinderungen	40 01e 22.10.2003 Kenntnisnahme
54	6924/03	Mitteilung der Kommission - Mitteilung der Kommission zur Einführung der europäischen Krankenversicherungskarte	40 01f 22.10.2003 Kenntnisnahme
55	9138/03	Vorschlag des Rates - Vorschlag für eine Empfehlung des Rates zur Krebsvorsorge	40 01g 22.10.2003 Kenntnisnahme

Lfd.Nr ..	Drucksache	Urheber / Titel	Sitzung TOP Datum Ergebnis (ohne Einzelheiten)
56	15/1830	Gesetzentwurf der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN - Entwurf eines Zweiten Gesetzes zur Änderung des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze	44 01a 05.11.2003 Annahme
57	15/1531	Gesetzentwurf der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN - Entwurf eines Dritten Gesetzes zur Änderung des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze	44 01b 05.11.2003 Annahme
58	15/1014	Antrag der Abgeordneten Andreas Storm, Annette Widmann-Mauz, Dr. Wolf Bauer, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der CDU/CSU - Klarheit über Rentenfinanzen und Alterssicherung schaffen - Notwendige Reformmaßnahmen nicht auf die lange Bankschieben	44 01c 05.11.2003 Ablehnung
59	12094/03	Vorschlag für eine Verordnung des Europäischen Parlaments und des Rates - Vorschlag für eine Verordnung des Europäischen Parlaments und des Rates zur Änderung der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 des Rates zur Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und Selbständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern, und der Verordnung (EWG) Nr. 574/72 über die Durchführung der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 zwecks Angleichung der Ansprüche und Vereinfachung der Verfahren (Europäische Krankenversicherungskarte) - Allgemeine Ausrichtung (Inkl. 13389/03 ADD 1 - Allgemeiner Ansatz)	45 01c 12.11.2003 Kenntnisnahme
60	EuB-EP 972	Entschließung des Europäischen Parlaments - Entschließung des Europäischen Parlaments zu der Mitteilung der Kommission über Maßnahmen der Gemeinschaft und der Mitgliedstaaten im Zusammenhang mit Brustimplantaten (KOM(2001) 666 - C5-0327/2002 - 2002/2171 (COS))	45 01d 12.11.2003 Kenntnisnahme
61	9802/03	Vorschlag für einen Beschluss des Rates - Vorschlag für einen Beschluss des Rates über die Unterzeichnung des WHO-Rahmenübereinkommens zur Eindämmung des Tabakkonsums	45 01e 12.11.2003 Kenntnisnahme
62	10327/03	Mitteilung der Kommission - Mitteilung der Kommission an das Europäische Parlament und den Rat über die Zusammenarbeit in der Europäischen Union zur Abwehrbereitschaft bei Anschlägen mit biologischen und chemischen Kampfstoffen (Gesundheitssicherheit)	45 01f 12.11.2003 Kenntnisnahme
63	10419/03	Bericht der Kommission an den Rat – Kommissionsbericht über TMA-2 gemäß der Gemeinsamen Maßnahme betreffend neue synthetische Drogen (97/396/JI) Kommissionsbericht über 2C-I gemäß der Gemeinsamen Maßnahme betreffend neue synthetische Drogen (97/396/JI) Kommissionsbericht über 2C-T-2 gemäß der Ge-	45 01g 12.11.2003 Kenntnisnahme

Lfd.Nr ..	Drucksache	Urheber / Titel	Sitzung TOP Datum Ergebnis (ohne Einzelheiten)
		meinsamen Maßnahme betreffend neue synthetische Drogen (97/396/JI) Kommissionsbericht über 2C-T-7 gemäß der Gemeinsamen Maßnahme betreffend neue synthetische Drogen (97/396/JI)	
64	9376/03	Stellungnahme der Kommission - Stellungnahme der Kommission gemäß Artikel 251 Absatz 2 dritter Unterabsatz Buchstabe c) EG-Vertrag zu den Änderungen des Europäischen Parlaments am Gemeinsamen Standpunkt des Rates im Hinblick auf den Vorschlag für eine Richtlinie des Europäischen Parlaments und des Rates über die Tätigkeiten und die Beaufsichtigung von Einrichtungen der betrieblichen Altersversorgung	45 01f 12.11.2003 Kenntnisnahme
65	15/1672	Gesetzentwurf des Bundesrates - Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch	47 01 10.12.2003 Annahme
66	13389/03	Vorschlag für eine Verordnung des Europäischen Parlamentes und des Rates - Vorschlag für eine Verordnung des Europäischen Parlaments und des Rates zur Änderung der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 des Rates zur Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und Selbständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern, und der Verordnung (EWG) Nr. 574/72 über die Durchführung der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 zwecks Angleichung der Ansprüche und Vereinfachung der Verfahren (Europäische Krankenversicherungskarte) - Allgemeine Ausrichtung (Inkl. 13389/03 ADD 1 - Allgemeiner Ansatz)	47 03c 10.12.2003 Kenntnisnahme
67	11057/03	Vorschlag für eine Verordnung des Europäischen Parlamentes und des Rates - Vorschlag für eine Verordnung des Europäischen Parlaments und des Rates zur Änderung der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 des Rates zur Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und Selbständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern, und der Verordnung (EWG) Nr. 574/72 über die Durchführung der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 zwecks Angleichung der Ansprüche und Vereinfachung der Verfahren	47 03d 10.12.2003 Kenntnisnahme
68	15/1783	Gesetzentwurf der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN - Entwurf eines Gesetzes zur Förderung der Ausbildung und Beschäftigung schwerbehinderter Menschen	49 01a 14.01.2004 Annahme
69	15/2318	Gesetzentwurf der Bundesregierung - Entwurf eines Gesetzes zur Förderung der Ausbildung und Beschäftigung schwerbehinderter Menschen	49 01b 14.01.2004 als erledigt erklärt
70	15/1295	Unterrichtung durch die Bundesregierung - Bericht der Bundesregierung nach § 160 des Neun-	49 01c 14.01.2004 Kenntnisnahme

Lfd.Nr ..	Drucksache	Urheber / Titel	Sitzung TOP Datum Ergebnis (ohne Einzelheiten)
		ten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IX) über die Beschäftigungssituation schwerbehinderter Menschen	
71	11164/03	Mitteilung der Kommission - Mitteilung der Kommission an den Rat und das Europäische Parlament über Medizinprodukte	49 03a 14.01.2004 Kenntnisnahme
72	12098/03	Vorschlag für eine Verordnung des Europäischen Parlamentes und des Rates - Vorschlag für eine Verordnung des Europäischen Parlamentes und des Rates zur Errichtung eines Europäischen Zentrums [für die Prävention und die Bekämpfung von Seuchen]	49 03b 14.01.2004 Kenntnisnahme
73	14451/03	Mitteilung der Kommission - Mitteilung der Kommission an den Rat, das Europäische Parlament, den Europäischen Wirtschafts- und Sozialausschuss und den Ausschuss der Regionen Chancengleichheit für Menschen mit Behinderungen: Ein Europäischer Aktionsplan	49 03c 14.01.2004 Kenntnisnahme
74	15/1568	Antrag der Abgeordneten Hans-Michael Goldmann, Dr. Christel Happach-Kasan, Angelika Brunkhorst, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP - Gleiche Nachweispflichten für Apotheken und Tierärzte bei der Abgabe von Tierarzneimitteln	51 01 28.01.2004 Ablehnung
75	15/932	Gesetzentwurf der Abgeordneten Arnold Vaatz, Ulrich Adam, Günter Baumann, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der CDU/CSU - Entwurf eines Dritten Gesetzes zur Bereinigung von SED-Unrecht (Drittes SED-Unrechtsbereinigungsgesetz - 3. SED-UnBerG)	51 02a 28.01.2004 Ablehnung
76	15/1235	Gesetzentwurf der Abgeordneten Rainer Funke, Joachim Günther (Plauen), Horst Friedrich (Bayreuth), weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP - Entwurf eines Dritten Gesetzes zur Bereinigung von SED-Unrecht (Drittes SED-Unrechtsbereinigungsgesetz - 3. SED-UnBerG)	51 02a 28.01.2004 Ablehnung
77	13074/03	Mitteilung der Kommission - Mitteilung der Kommission an den Rat zur Revision der internationalen Gesundheitsvorschriften im Rahmen der Weltgesundheitsorganisation	51 03b 28.01.2004 Kenntnisnahme
78	EuB-EP 1024	Entschließung des Europäischen Parlaments - Entschließung des Europäischen Parlaments zu dem Gemeinsamen Bericht der Kommission und des Rates über angemessene und nachhaltige Renten (KOM(2002) 737 - 2003/2040(INI))	51 03c 28.01.2004 Kenntnisnahme
79	13821/03	Vorschlag des Rates - Vorschlag für eine Entscheidung des Rates betreffend den Informationsaustausch, die Risikobewertung und die Kontrolle bei neuen Suchtstoffen und neuen synthetischen Drogen	51 03d 28.01.2004 Kenntnisnahme
80	11165/03	Mitteilung der Kommission - Mitteilung der Kommission an den Rat, das Europäische Parlament, den Europäischen Wirtschafts- und Sozialausschuss und den Ausschuss der	54 01a 11.02.2004 Kenntnisnahme

Sozialausschuss und den Ausschuss der

Lfd.Nr ..	Drucksache	Urheber / Titel	Sitzung TOP Datum Ergebnis (ohne Einzelheiten)
		schuss und den Ausschuss der Regionen Die pharmazeutische Industrie Europas zum Wohl der Patienten stärken: was zu tun ist	
81	13545/03	Initiative der Italienischen Republik im Hinblick auf die Annahme eines Beschlusses des Rates über Kontrollmaßnahmen und strafrechtliche Sanktionen im Zusammenhang mit den neuen synthetischen Drogen 2C-I, 2C-T-2, 2C-T-7 und TMA-2	54 01b 11.02.2004 Kenntnisnahme
82	14996/03	Mitteilung der Kommission - Mitteilung der Kommission an das Europäische Parlament und den Rat zur Koordinierung der Drogenpolitik in der Europäischen Union	56 02b 03.03.2004 Kenntnisnahme
83	5018/04	Vorschlag für einen Beschluss des Rates - Vorschlag für einen Beschluss des Rates über den Abschluss des WHO-Rahmenübereinkommens zur Eindämmung des Tabakkonsums	56 02c 03.03.2004 Kenntnisnahme
84	15/2149	Gesetzentwurf der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN - Entwurf eines Gesetzes zur Sicherung der nachhaltigen Finanzierungsgrundlagen der gesetzlichen Rentenversicherung (RV-Nachhaltigkeitsgesetz)	58 01a 10.03.2004 Annahme
85	15/2562	Gesetzentwurf der Bundesregierung - Entwurf eines Gesetzes zur Sicherung der nachhaltigen Finanzierungsgrundlagen der gesetzlichen Rentenversicherung (RV-Nachhaltigkeitsgesetz)	58 01b 10.03.2004 als erledigt erklärt
86	5778/04	Mitteilung der Kommission - Mitteilung der Kommission an das Europäische Parlament gemäß Artikel 251 Absatz 2 Unterabsatz 2 EGV betreffend den Gemeinsamen Standpunkt des Rates im Hinblick auf den Erlass der Verordnung des Europäischen Parlaments und des Rates zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit	59 02a 24.03.2004 Kenntnisnahme
87	15/2109, 15/2360	Gesetzentwurf der Bundesregierung – Entwurf eines Zwölften Gesetzes zur Änderung des Arzneimittelgesetzes	60 01 31.03.2004 Annahme
88	5085/04	Vorschlag für eine Verordnung des Rates - Vorschlag für eine Verordnung des Rates über die Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht	60 03a 31.03.2004 Kenntnisnahme
89	15/1493	Gesetzentwurf des Bundesrates – Entwurf eines Gesetzes zur Korrektur von Leistungsverschiebungen bei häuslicher Krankenpflege zwischen gesetzlicher Krankenversicherung und sozialer Pflegeversicherung (Pflege-Korrekturgesetz – PKG)	62 01a 28.04.2004 Ablehnung
90	15/228	Antrag der Abgeordneten Detlef Parr, Dr. Dieter Thomae, Dr. Heinrich L. Kolb, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP - Für ein Gesamtkonzept zur Verbesserung der Früherkennung und Behandlung von Demenz	62 01b 28.04.2004 Ablehnung
91	15/2336	Antrag der Abgeordneten Verena Butalikakis, Annette Widmann-Mauz, Andreas Storm, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der CDU/CSU -	62 01c 28.04.2004 Ablehnung

Lfd.Nr ..	Drucksache	Urheber / Titel	Sitzung TOP Datum Ergebnis (ohne Einzelheiten)
		Früherkennung, Behandlung und Pflege bei Demenz verbessern	
92	15/2372	Antrag der Abgeordneten Hilde Mattheis, Gudrun Schaich-Walch, Helga Kühn-Mengel, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der SPD sowie der Abgeordneten Petra Selg, Irmingard Schewe-Gerigk, Volker Beck (Köln), Birgitt Bender, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN - Demenz früh erkennen und behandeln - für eine Vernetzung von Strukturen, die Intensivierung von Forschung und Unterstützung von Projekten	62 01d 28.04.2004 Annahme
93	15/2350	Gesetzentwurf der Bundesregierung - Entwurf eines Gesetzes zur Änderung der Bundesärzterordnung und anderer Gesetze	62 02 28.04.2004 Annahme
94	15/6766	Unterrichtung durch die Bundesregierung - Erfahrungen mit dem in § 47a des Arzneimittelgesetzes vorgesehenen Sonderweg	62 03 28.04.2004 Kenntnisnahme
95	15/758	Unterrichtung durch die Bundesregierung - Bericht der Bundesregierung zu den Auswirkungen des Gesetzes zur Neuregelung der geringfügigen Beschäftigungsverhältnisse auf den Arbeitsmarkt, die Sozialversicherung und die öffentlichen Finanzen	62 04 28.04.2004 Kenntnisnahme
96	15/1420	Unterrichtung durch die Bundesregierung - Nationaler Aktionsplan zur Bekämpfung von Armut und sozialer Ausgrenzung 2003 bis 2005 - Strategien zur Stärkung der sozialen Integration	62 05 28.04.2004 Kenntnisnahme
97	5173/04	Mitteilung der Kommission - Mitteilung der Kommission über Paralleleinfuhren von Arzneispezialitäten, deren Inverkehrbringen bereits genehmigt ist	62 06a 28.04.2004 Kenntnisnahme
98	16241/03	Mitteilung der Kommission - Mitteilung der Kommission an den Rat, das Europäische Parlament, den Wirtschafts- und Sozialausschuss und den Ausschuss der Regionen - Gemeinsamer Bericht über die soziale Eingliederung als Fazit der Auswertung der Nationalen Aktionspläne für soziale Eingliederung (2003 - 2005)	62 06b 28.04.2004 Kenntnisnahme
99	15/2472	Antrag der Abgeordneten Dr. Dieter Thomae, Detlef Parr, Dr. Heinrich L. Kolb, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP - Zusätzliche Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge bei Versorgungsbezügen durch das GKV-Modernisierungsgesetz rückgängig machen	64 06 26.05.2004 Ablehnung
100	15/3172	Gesetzentwurf der Bundesregierung - Entwurf eines Gesetzes zu dem Abkommen vom 8. Juli 2003 zwischen der Regierung der Bundesrepublik Deutschland und der mazedonischen Regierung über Soziale Sicherheit	65 01 16.06.2004 Annahme
101	15/2734	Unterrichtung durch die Bundesregierung - Be-	65 09

Lfd.Nr ..	Drucksache	Urheber / Titel	Sitzung TOP Datum Ergebnis (ohne Einzelheiten)
		richt der Bundesregierung über die Beschäftigung schwerbehinderter Menschen im öffentlichen Dienst	16.06.2004 Kenntnisnahme
102	7975/04	Arbeitsdokument der Kommission - Arbeitsdokument der Kommission zur Bereitschafts- und Reaktionsplanung der Gemeinschaft mit Blick auf eine Influenzapandemie	65 11d 16.06.2004 Kenntnisnahme
103	15/543	Antrag der Abgeordneten Katherina Reiche, Hubert Hüppe, Thomas Rachel, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der CDU/CSU - Gentests in Medizin, Arbeitsleben und Versicherungen	65 12 16.06.2004 Ablehnung
104	15/3169	Gesetzentwurf der Bundesregierung - Entwurf eines Siebenten Gesetzes zur Änderung des Sozialgerichtsgesetzes (7. SGGÄndG)	66 01 30.06.2004 Annahme
105	1095	Entschließung des Europäischen Parlaments - Gesundheitsversorgung und Altenpflege Entschließung des Europäischen Parlaments zu der Mitteilung der Kommission an den Rat, das Europäische Parlament, den Europäischen Wirtschafts- und Sozialausschuss und den Ausschuss der Regionen - Vorschlag für einen Gemeinsamen Bericht "Gesundheitsversorgung und Altenpflege: Unterstützung nationaler Strategien zur Sicherung eines hohen Sozialschutzniveaus" (KOM(2002) 774 - C5-0408/2003 - 2003/2134(INI))	66 07a 30.06.2004 Kenntnisnahme
106	8131/04	Mitteilung der Kommission - Mitteilung der Kommission an den Rat, das Europäische Parlament, den Europäischen Wirtschafts- und Sozialausschuss und den Ausschuss der Regionen - Regionalisierung des Sozialschutzes für die Entwicklung einer hochwertigen, zugänglichen und zukunftsfähigen Gesundheitsversorgung und Langzeitpflege: Unterstützung der einzelstaatlichen Strategie durch die "offene Koordinierungsmethode"	66 07b 30.06.2004 Kenntnisnahme
107	8682/04	Mitteilung der Kommission - Mitteilung der Kommission Reaktion auf den Reflexionsprozess auf hoher Ebene über die Patientenmobilität und die Entwicklungen der gesundheitlichen Versorgung in der Europäischen Union	66 07c 30.06.2004 Kenntnisnahme
108	9185/04	Mitteilung der Kommission - Mitteilung der Kommission an den Rat, das Europäische Parlament, den Europäischen Wirtschafts- und Sozialausschuss und den Ausschuss der Regionen - Regionale Gesundheitsdienste - eine bessere Gesundheitsfürsorge für Europas Bürger: Aktionsplan für einen europäischen Raum der elektronischen Gesundheitsdienste	66 07d 30.06.2004 Kenntnisnahme
109	15/3439	Gesetzentwurf der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN - Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung des unfallversicherungs-	67 01 02.07.2004 Annahme mit Ände-

Lfd.Nr ..	Drucksache	Urheber / Titel	Sitzung TOP Datum Ergebnis (ohne Einzelheiten)
		rechtlichen Schutzes bürgerschaftlich Engagierter und weiterer Personen	rungen
110	15/3443	Gesetzentwurf der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN - Entwurf eines Fünften Gesetzes zur Änderung des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch	67 02 02.07.2004 Annahme mit Änderungen
111	15/3654	Gesetzentwurf der Bundesregierung - Entwurf eines Gesetzes zur Organisationsreform in der gesetzlichen Rentenversicherung (RVOrgG)	68 02 10.09.2004 Annahme
112	15/3671	Gesetzentwurf der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN - Entwurf eines Gesetzes zur Berücksichtigung der Kindererziehung im Beitragsrecht der sozialen Pflegeversicherung (Kinder-Berücksichtigungsgesetz - KiBG)	68 03a 10.09.2004 Annahme
113	15/3672	Gesetzentwurf der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN - Entwurf eines Zweiten Gesetzes zur Änderung der Vorschriften zum diagnose-orientierten Fallpauschalensystem für Krankenhäuser und zur Änderung anderer Vorschriften (Zweites Fallpauschalenänderungsgesetz - 2. FPÄndG)	68 04a 10.09.2004 Annahme
114	15/3450	Antrag der Abgeordneten Dr. Hans Georg Faust, Horst Seehofer, Andreas Storm, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der CDU/CSU - Versorgungssicherheit für Patientinnen und Patienten durch sachgerechte Fallpauschalen	68 04b 10.09.2004 Ablehnung
115	15/3439	Gesetzentwurf der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN - Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung des unfallversicherungsrechtlichen Schutzes bürgerschaftlich Engagierter und weiterer Personen	68 05 10.09.2004 Annahme mit Änderungen
116	15/3673	Gesetzentwurf der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN - Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Gesetzes zur Einordnung des Sozialhilferechts in das Sozialgesetzbuch	71 02 22.09.2004 Annahme mit Änderungen
117	15/3353	Gesetzentwurf der Bundesregierung - Entwurf eines Gesetzes zu dem Rahmenübereinkommen der Weltgesundheitsorganisation vom 21. Mai 2003 zur Eindämmung des Tabakgebrauchs (Gesetz zu dem Tabakrahmenübereinkommen)	71 03 22.09.2004 Annahme
118	15/3654	Gesetzentwurf der Bundesregierung - Entwurf eines Gesetzes zur Organisationsreform in der gesetzlichen Rentenversicherung (RVOrgG)	71 09 22.09.2004 Annahme
119	15/3443	Gesetzentwurf der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN - Entwurf eines Fünften Gesetzes zur Änderung des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch	71 10 22.09.2004 Annahme mit Änderungen
120	15/3671	Gesetzentwurf der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN - Entwurf eines Gesetzes zur Berücksichtigung der Kindererziehung im Beitragsrecht der sozialen Pflegeversicherung (Kinder-Berücksichtigungsgesetz - KiBG)	76 01a 29.09.2004 Annahme

Lfd.Nr ..	Drucksache	Urheber / Titel	Sitzung TOP Datum Ergebnis (ohne Einzelheiten)
121	15/3682	Antrag der Abgeordneten Andreas Storm, Annette Widmann-Mauz, Horst Seehofer, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der CDU/CSU - Familien entlasten statt Kinderlose bestrafen - Grundlegende Reform der Pflegeversicherung noch in dieser Wahlperiode einleiten	76 01b 29.09.2004 Ablehnung
122	15/3683	Antrag der Abgeordneten Daniel Bahr (Münster), Dr. Heinrich L. Kolb, Dr. Dieter Thomae, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP - Familien spürbar durch einen Kinder-Bonus entlasten - Keine Beitragserhöhungen in der Sozialen Pflegeversicherung - Grundlegende Reform beginnen	76 01c 29.09.2004 Ablehnung
123	15/3681	Gesetzentwurf der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN - Entwurf eines Gesetzes zur Anpassung der Finanzierung von Zahnersatz	76 02 29.09.2004 Annahme
124	15/3654	Gesetzentwurf der Bundesregierung - Entwurf eines Gesetzes zur Organisationsreform in der gesetzlichen Rentenversicherung (RVOrgG)	76 03 29.09.2004 Annahme
125	15/3169	Gesetzentwurf der Bundesregierung - Entwurf eines Siebenten Gesetzes zur Änderung des Sozialgerichtsgesetzes (7. SGGÄndG)	76 04 22.09.2004 Annahme
126	15/3439	Gesetzentwurf der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN - Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung des unfallversicherungsrechtlichen Schutzes bürgerschaftlich Engagierter und weiterer Personen	76 12 22.09.2004 Annahme mit Änderungen
127	15/3443	Gesetzentwurf der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN - Entwurf eines Fünften Gesetzes zur Änderung des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch	76 13 22.09.2004 Annahme mit Änderungen
128	15/3593	Gesetzentwurf der Bundesregierung - Entwurf eines Ersten Gesetzes zur Änderung des Transfusionsgesetzes und arzneimittelrechtlicher Vorschriften	76 14 22.09.2004 Annahme
129	15/3672	Gesetzentwurf der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN - Entwurf eines Zweiten Gesetzes zur Änderung der Vorschriften zum diagnose-orientierten Fallpauschalensystem für Krankenhäuser und zur Änderung anderer Vorschriften (Zweites Fallpauschalenänderungsgesetz - 2. FPÄndG)	79 01a 20.10.2004 Annahme
130	15/3450	Antrag der Abgeordneten Dr. Hans Georg Faust, Horst Seehofer, Andreas Storm, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der CDU/CSU - Versorgungssicherheit für Patientinnen und Patienten durch sachgerechte Fallpauschalen	79 01b 20.10.2004 Ablehnung
131	15/3443	Gesetzentwurf der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN - Entwurf eines Fünften Gesetzes zur Änderung des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch	79 03 20.10.2004 Annahme mit Änderungen
132	15/3439	Gesetzentwurf der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN - Entwurf eines Ge-	79 07 20.10.2004

Lfd.Nr ..	Drucksache	Urheber / Titel	Sitzung TOP Datum Ergebnis (ohne Einzelheiten)
		setzes zur Verbesserung des unfallversicherungsrechtlichen Schutzes bürgerschaftlich Engagierter und weiterer Personen	Annahme mit Änderungen
133	15/3439	Gesetzentwurf der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN - Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung des unfallversicherungsrechtlichen Schutzes bürgerschaftlich Engagierter und weiterer Personen	81 01a 27.10.2004 Annahme mit Änderungen
134	15/3920	Gesetzentwurf der Bundesregierung - Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung des unfallversicherungsrechtlichen Schutzes bürgerschaftlich Engagierter und weiterer Personen	81 01b 27.10.2004 erledigt erkl.
135	15/3593	Gesetzentwurf der Bundesregierung - Entwurf eines Ersten Gesetzes zur Änderung des Transfusionsgesetzes und arzneimittelrechtlicher Vorschriften	81 02 27.10.2004 Annahme
136	10491/04	Mitteilung der Kommission - Mitteilung der Kommission an den Rat, das Europäische Parlament und den Europäischen Wirtschafts- und Sozialausschuss "Der Europäische Aktionsplan Umwelt und Gesundheit 2004 - 2010" - Teil I/II (inkl. 10491/04 ADD 1 - Teil II/II und 10491/04 ADD 2)	81 07a 27.10.2004 Kenntnisnahme
137	15/3593	Gesetzentwurf der Bundesregierung - Entwurf eines Ersten Gesetzes zur Änderung des Transfusionsgesetzes und arzneimittelrechtlicher Vorschriften	82 01 10.11.2004 Annahme
138	15/2472	Antrag der Abgeordneten Dr. Dieter Thomaе, Detlef Parr, Dr. Heinrich L. Kolb, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP - Zusätzliche Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge bei Versorgungsbezügen durch das GKV-Modernisierungsgesetz rückgängig machen	83 01 01.12.2004 Ablehnung
139	15/4228	Gesetzentwurf der Bundesregierung- Entwurf eines Gesetzes zur Vereinfachung der Verwaltungsverfahren im Sozialrecht (Verwaltungseinfachungsgesetz)	83 02 01.12.2004 Annahme mit Änderungen
140	15/4023	Gesetzentwurf der Bundesregierung - Entwurf eines Ersten Gesetzes zur Änderung der Bundes-Tierärzteordnung	83 14 01.12.2004 Annahme
141	15/4293	Gesetzentwurf der Bundesregierung- Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Apothekengesetzes	84 07 15.12.2004 Annahme mit Änderungen
142	15/4294	Gesetzentwurf der Bundesregierung - Entwurf eines Gesetzes zur Änderung arzneimittelrechtlicher Vorschriften	84 08 15.12.2004 Annahme mit Änderungen
143	15/4023	Gesetzentwurf der Bundesregierung - Entwurf eines Ersten Gesetzes zur Änderung der Bundes-Tierärzteordnung	86 01 19.01.2005 Annahme
144	15/4228	Gesetzentwurf der Bundesregierung - Entwurf	86 07

Lfd.Nr ..	Drucksache	Urheber / Titel	Sitzung TOP Datum Ergebnis (ohne Einzelheiten)
		eines Gesetzes zur Vereinfachung der Verwaltungsverfahren im Sozialrecht (Verwaltungseinfachungsgesetz)	19.01.2005 Annahme mit Änderungen
145	15/4228	Gesetzentwurf der Bundesregierung - Entwurf eines Gesetzes zur Vereinfachung der Verwaltungsverfahren im Sozialrecht (Verwaltungseinfachungsgesetz)	89 02 26.01.2005 Annahme mit Änderungen
146	15/4293 15/4643	Gesetzentwurf der Bundesregierung - Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Apothekengesetzes	89 03 26.01.2005 Annahme mit Änderungen
147	15/4294 15/4644	Gesetzentwurf der Bundesregierung - Entwurf eines Gesetzes zur Änderung arzneimittelrechtlicher Vorschriften Unterrichtung durch die Bundesregierung - Entwurf eines Gesetzes zur Änderung arzneimittelrechtlicher Vorschriften -15/4294- Stellungnahme des Bundesrates und Gegenüberung der Bundesregierung	90 01 16.02.2005 Annahme mit Änderungen 90 01 16.02.2005 Kenntnisnahme
148	5103/05	Vorschlag für eine Verordnung des Europäischen Parlamentes und des Rates - Vorschlag für eine Verordnung des Europäischen Parlamentes und des Rates zur Änderung der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 des Rates zur Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und Selbständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern, und der Verordnung (EWG) Nr. 574/72 des Rates über die Durchführung der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 (verschiedene Änderungen 2004)	90 08a 16.02.2005 Kenntnisnahme
149	14245/04	Mitteilung der Kommission - Mitteilung der Kommission an den Rat und das Europäische Parlament Ein europäisches Gesamtkonzept für Außenmaßnahmen zur Bekämpfung von HIV/AIDS, Malaria und Tuberkulose	90 08b 16.02.2005 Kenntnisnahme
150	14322/04	Mitteilung der Kommission - Mitteilung der Kommission an den Rat und das Europäische Parlament über die Ergebnisse der Abschlussbewertung der EU-Drogenstrategie und des EU-Drogenaktionsplans (2000 - 2004)	90 08c 16.02.2005 Kenntnisnahme
151	15/940	Antrag der Abgeordneten Dr. Dieter Thomae, Detlef Parr, Dr. Heinrich L. Kolb, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP - Altersgrenze für Vertragsärzte beseitigen	90 10a 16.02.2005 Ablehnung
152	15/3511	Antrag der Abgeordneten Dr. Dieter Thomae, Detlef Parr, Dr. Heinrich L. Kolb, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP - Freie Wahl der Kostenerstattung in der gesetzlichen Krankenversicherung	90 10b 16.02.2005 Ablehnung
153	15/4784	Gesetzentwurf der Bundesregierung - Entwurf	92 03 23.02.2005

Lfd.Nr ..	Drucksache	Urheber / Titel	Sitzung TOP Datum Ergebnis (ohne Einzelheiten)
		eines Gesetzes zur Änderung der Bundes-Apothekerordnung und anderer Gesetze	Annahme mit Änderungen
154	15/4833	Gesetzentwurf der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN - Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der gesundheitlichen Prävention	92 04a 23.02.2005 Annahme mit Änderungen
155	15/4671	Antrag der Abgeordneten Detlef Parr, Dr. Dieter Thomae, Dr. Heinrich L. Kolb, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP - Prävention und Gesundheitsförderung als individuelle und gesamtgesellschaftliche Aufgabe	92 04b 23.02.2005 Ablehnung
156	15/4830	Antrag der Abgeordneten Annette Widmann-Mauz, Verena Butalikakis, Monika Brüning, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der CDU/CSU - Prävention als gesamtgesellschaftliche Aufgabe umfassend, innovativ und unbürokratisch gestalten	92 04c 23.02.2005 Ablehnung
157	1574117	Gesetzentwurf des Bundesrates - Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Gesetzes über die Werbung auf dem Gebiete des Heilwesens	92 05 23.02.2005 Ablehnung
158	15/839	Antrag der Abgeordneten Klaus Haupt, Dr. Heinrich L. Kolb, Daniel Bahr (Münster), weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP - Für eine schnelle rechtsstaatliche Information betroffener Rentner über die fehlerhafte maschinelle Vergleichsrentenberechnung der BfA nach § 307b SGB VI	92 06 23.02.2005 Ablehnung
159	15/3511	Antrag der Abgeordneten Dr. Dieter Thomae, Detlef Parr, Dr. Heinrich L. Kolb, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP - Freie Wahl der Kostenerstattung in der gesetzlichen Krankenversicherung	92 07a 23.02.2005 Ablehnung
160	15/3995	Antrag der Abgeordneten Dr. Dieter Thomae, Daniel Bahr (Münster), Rainer Brüderle, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP - Nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel wieder als Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung verankern	92 07b 23.02.2005 Ablehnung
161	15/4135	Antrag der Abgeordneten Horst Seehofer, Andreas Storm, Annette Widmann-Mauz, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der CDU/CSU - Wirkungen und Nebenwirkungen des GKV-Modernisierungsgesetzes - Kritische Bestandsaufnahme	92 07c 23.02.2205 Ablehnung
162	15/4924	Gesetzentwurf der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN - Entwurf eines Gesetzes zur Organisationsstruktur der Telematik im Gesundheitswesen	93 01 25.02.2205 Annahme mit Änderungen
163	15/839	Antrag der Abgeordneten Klaus Haupt, Dr. Heinrich L. Kolb, Daniel Bahr (Münster), weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP - Für eine schnelle rechtsstaatliche Information betroffener Rentner über die fehlerhafte maschinelle Ver-	94 01 09.03.2005 Ablehnung

Lfd.Nr ..	Drucksache	Urheber / Titel	Sitzung TOP Datum Ergebnis (ohne Einzelheiten)
		gleichsrentenberechnung der BfA nach § 307b SGB VI	
164	15/2351	Antrag der Abgeordneten Dr. Dieter Thomae, Birgit Homburger, Detlef Parr, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP - Abschaffung der Praxisgebühren	94 02 09.03.2005 Ablehnung
165	15/4784	Gesetzentwurf der Bundesregierung - Entwurf eines Gesetzes zur Änderung der Bundes-Apothekerordnung und anderer Gesetze	94 08 09.03.2005 Annahme mit Änderungen
166	15/4784 15/5093	Gesetzentwurf der Bundesregierung - Entwurf eines Gesetzes zur Änderung der Bundes-Apothekerordnung und anderer Gesetze	97 01 16.03.2005 Annahme mit Änderungen
167	1150	Empfehlung des Europäischen Parlaments - EU-Strategie zur Drogenbekämpfung Empfehlung des Europäischen Parlaments an den Rat und den Europäischen Rat zu der europäischen Strategie zur Drogenbekämpfung (2005-2012) (2004/2221(INI))	97 06a 16.03.2005 Kenntnisnahme
168	15/4833	Gesetzentwurf der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN - Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der gesundheitlichen Prävention	97 07a 16.03.2005 Annahme mit Änderungen
169	15/4671	Antrag der Abgeordneten Detlef Parr, Dr. Dieter Thomae, Dr. Heinrich L. Kolb, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP - Prävention und Gesundheitsförderung als individuelle und gesamtgesellschaftliche Aufgabe	97 07b 16.03.2005 Ablehnung
170	15/4830	Antrag der Abgeordneten Annette Widmann-Mauz, Verena Butalikakis, Monika Brüning, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der CDU/CSU - Prävention als gesamtgesellschaftliche Aufgabe umfassend, innovativ und unbürokratisch gestalten	97 07c 16.03.2005 Ablehnung
171	15/4924	Gesetzentwurf der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN - Entwurf eines Gesetzes zur Organisationsstruktur der Telematik im Gesundheitswesen	97 09 16.03.2005 Annahme mit Änderungen
172	15/4117	Gesetzentwurf des Bundesrates - Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Gesetzes über die Werbung auf dem Gebiete des Heilwesens	97 10 16.03.2005 Ablehnung
173	15/4924	Gesetzentwurf der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN - Entwurf eines Gesetzes zur Organisationsstruktur der Telematik im Gesundheitswesen	100 01 13.04.2005 Annahme mit Änderungen
174	5826/05	Mitteilung der Kommission - Mitteilung der Kommission an den Rat, das Europäische Parlament, den Europäischen Wirtschafts- und Sozialausschuss und den Ausschuss der Regionen Entwurf des gemeinsamen Berichts über Sozialschutz und soziale Eingliederung	100 04a 13.04.2005 Kenntnisnahme
175	15/4833	Gesetzentwurf der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN - Entwurf eines Ge-	100 05a 13.04.2005

Lfd.Nr ..	Drucksache	Urheber / Titel	Sitzung TOP Datum Ergebnis (ohne Einzelheiten)
		setzes zur Stärkung der gesundheitlichen Prävention	Annahme mit Änderungen
176	15/4671	Antrag der Abgeordneten Detlef Parr, Dr. Dieter Thomae, Dr. Heinrich L. Kolb, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP - Prävention und Gesundheitsförderung als individuelle und gesamtgesellschaftliche Aufgabe	100 05b 13.04.2005 Ablehnung
177	15/4830	Antrag der Abgeordneten Annette Widmann-Mauz, Verena Butalikakis, Monika Brüning, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der CDU/CSU - Prävention als gesamtgesellschaftliche Aufgabe umfassend, innovativ und unbürokratisch gestalten	100 05c 13.04.2005 Ablehnung
178	15/4833	Gesetzentwurf der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN - Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der gesundheitlichen Prävention	101 01a 20.04.2005 Annahme mit Änderungen
179	15/5214	Gesetzentwurf der Bundesregierung - Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der gesundheitlichen Prävention	101 01b 20.04.2005 für erledigt erklärt
180	15/4671	Antrag der Abgeordneten Detlef Parr, Dr. Dieter Thomae, Dr. Heinrich L. Kolb, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP - Prävention und Gesundheitsförderung als individuelle und gesamtgesellschaftliche Aufgabe	101 01c 20.04.2005 Ablehnung
181	15/4830	Antrag der Abgeordneten Annette Widmann-Mauz, Verena Butalikakis, Monika Brüning, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der CDU/CSU - Prävention als gesamtgesellschaftliche Aufgabe umfassend, innovativ und unbürokratisch gestalten	101 01d 20.04.2005 Ablehnung
182	15/4135	Antrag der Abgeordneten Horst Seehofer, Andreas Storm, Annette Widmann-Mauz, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der CDU/CSU - Wirkungen und Nebenwirkungen des GKV-Modernisierungsgesetzes - Kritische Bestandsaufnahme	101 08 20.04.2005 Ablehnung
183	15/5316	Gesetzentwurf der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN - Entwurf eines Vierzehnten Gesetzes zur Änderung des Arzneimittelgesetzes	102 01 22.04.2005 Annahme mit Änderungen
184	15/5318	Gesetzentwurf der Fraktion der CDU/CSU - Entwurf eines Gesetzes zur Sicherung der Arzneimittelversorgung bei Kindern und Jugendlichen	102 02 22.04.2005 Ablehnung
185	15/5314	Gesetzentwurf der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN - Entwurf eines Ersten Gesetzes zur Änderung des Anspruchs- und Anwartschaftsüberführungsgesetzes	103 01 11.05.2005 Annahme mit Änderungen
186	15/940	Antrag der Abgeordneten Dr. Dieter Thomae, Detlef Parr, Dr. Heinrich L. Kolb, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP - Altersgrenze für Vertragsärzte beseitigen	103 02a 11.05.2005 Ablehnung
187	15/3511	Antrag der Abgeordneten Dr. Dieter Thomae,	103 02b

Lfd.Nr ..	Drucksache	Urheber / Titel	Sitzung TOP Datum Ergebnis (ohne Einzelheiten)
		Detlef Parr, Dr. Heinrich L. Kolb, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP - Freie Wahl der Kostenerstattung in der gesetzlichen Krankenversicherung	11.05.2005 Ablehnung
188	15/3995	Antrag der Abgeordneten Dr. Dieter Thomae, Daniel Bahr (Münster), Rainer Brüderle, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP - Nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel wieder als Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung verankern	103 02c 11.05.2005 Ablehnung
189	15/5318	Gesetzentwurf der Fraktion der CDU/CSU - Entwurf eines Gesetzes zur Sicherung der Arzneimittelversorgung bei Kindern und Jugendlichen	103 02d 11.05.2005 Ablehnung
190	7798/05	Vorschlag für eine Verordnung des Rates - Vorschlag für eine Verordnung des Rates zur Änderung der Verordnung (EG) Nr. 297/95 über die Gebühren der Europäischen Agentur für die Beurteilung von Arzneimitteln	105 13a 01.06.2005 Kenntnisnahme
191	7900/05	Bericht der Kommission - Bericht über die Arbeit des Frühwarn- und Reaktionssystems des Gemeinschaftsnetzes für die epidemiologische Überwachung und Kontrolle übertragbarer Krankheiten (Entscheidung 2000/57/EG) in den Jahren 2002 und 2003	105 13b 01.06.2005 Kenntnisnahme
192	8064/05	Mitteilung der Kommission - Mitteilung der Kommission an das Europäische Parlament, den Rat, den europäischen Wirtschafts- und Sozialausschuss und den Ausschuss der Regionen: Mehr Gesundheit, Sicherheit und Zuversicht für die Bürger - Eine Gesundheits- und Verbraucherschutzstrategie Vorschlag für einen Beschluss des Europäischen Parlaments und des Rates über ein Aktionsprogramm der Gemeinschaft in den Bereichen Gesundheit und Verbraucherschutz (2007-2013)	105 13c 01.06.2005 Kenntnisnahme
193	6464/05	Mitteilung der Kommission - Mitteilung der Kommission an das Europäische Parlament und den Rat EU-Drogenaktionsplan (2005 - 2008)	105 13c 01.06.2005 Kenntnisnahme
194	15/5574	Gesetzentwurf der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN - Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Vierten und Sechsten Buches Sozialgesetzbuch	107 02 03.06.2005 Annahme
195	15/5316	Gesetzentwurf der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN - Entwurf eines Vierzehnten Gesetzes zur Änderung des Arzneimittelgesetzes	111 01a 15.06.2005 Annahme mit Änderungen
196	15/5656	Gesetzentwurf der Bundesregierung - Entwurf eines Vierzehnten Gesetzes zur Änderung des Arzneimittelgesetzes	111 01b 15.06.2005 für erledigt erklärt
197	15/4117	Gesetzentwurf des Bundesrates - Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Gesetzes über die Werbung auf dem Gebiete des Heilwesens	111 01c 15.06.2005 Ablehnung

Lfd.Nr ..	Drucksache	Urheber / Titel	Sitzung TOP Datum Ergebnis (ohne Einzelheiten)
198	15/5119	Antrag der Abgeordneten Silvia Schmidt (Eisleben), Angelika Krüger-Leißner, Gudrun Schaich-Walch, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der SPD sowie der Abgeordneten Ursula Sowa, Volker Beck (Köln), Birgitt Bender, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN - Stärkung der Künstlersozialversicherung	111 02a 15.06.2005 Annahme
198	15/5476	Antrag der Abgeordneten Dr. Heinrich L. Kolb, Hans-Joachim Otto (Frankfurt), Ernst Burgbacher, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP - Finanzierung der Künstlersozialversicherung sichern	111 02b 15.06.2005 Ablehnung
200	15/5574	Gesetzentwurf der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN - Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Vierten und Sechsten Buches Sozialgesetzbuch	111 03 15.06.2005 Annahme
201	15/5318	Gesetzentwurf der Fraktion der CDU/CSU - Entwurf eines Gesetzes zur Sicherung der Arzneimittelversorgung bei Kindern und Jugendlichen	111 04 15.06.2005 Ablehnung
202	15/4927	Antrag der Abgeordneten Antje Blumenthal, Hubert Hüppe, Andreas Storm, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der CDU/CSU - Teilhabe von Menschen mit Behinderung am öffentlichen Leben konsequent sichern	111 05a 15.06.2005 Ablehnung
203	15/4928	Antrag der Abgeordneten Antje Blumenthal, Hubert Hüppe, Andreas Storm, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der CDU/CSU - Sexuelle Übergriffe gegen Menschen mit Behinderung wirksam unterbinden und Hilfsangebote für Betroffene verbessern	111 05b 15.06.2005 Ablehnung
204	15/5460	Antrag der Abgeordneten Daniel Bahr (Münster), Dr. Karl Addicks, Rainer Brüderle, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP - Diskriminierung von Menschen mit Behinderung beim Fahrkarten- und Ticketkauf verhindern - Teilhabe ermöglichen	111 05c 15.06.2005 Ablehnung
205	15/5463	Antrag der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN - Die Erfolge in der Politik für behinderte Menschen nutzen - Teilhabe und Selbstbestimmung weiter stärken	111 05d 15.06.2005 Annahme
206	15/4575	Unterrichtung durch die Bundesregierung - Bericht der Bundesregierung über die Lage behinderter Menschen und die Entwicklung ihrer Teilhabe	111 05e 15.06.2005 Kenntnisnahme
207	1178	Entschließung des Europäischen Parlaments - Geplanter Handel mit Eizellen Entschließung des Europäischen Parlaments zu dem Handel mit menschlichen Eizellen	111 19a 15.06.2005 Kenntnisnahme und Annahme einer Entschließung
208	8689/05	Mitteilung der Kommission - Mitteilung der Kommission an den Rat und das Europäische Parlament	111 19b 15.06.2005 Kenntnisnahme

Lfd.Nr ..	Drucksache	Urheber / Titel	Sitzung TOP Datum Ergebnis (ohne Einzelheiten)
		Europäisches Aktionsprogramm zur Bekämpfung von HIV/AIDS, Malaria und Tuberkulose durch Außenmaßnahmen (2007 - 2011)	
209	15/5669	Gesetzentwurf der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN - Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Siebten Buches Sozialgesetzbuch	113 01 29.06.2005 Annahme
210	15/543	Antrag der Abgeordneten Katherina Reiche, Hubert Hüppe, Thomas Rachel, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der CDU/CSU - Gentests in Medizin, Arbeitsleben und Versicherungen	113 07 29.06.2005 Ablehnung