
1297/A(E) XXIV. GP

Eingebracht am 20.10.2010

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

ENTSCHLIESSUNGSANTRAG

der Abgeordneten Grünewald, Öllinger, Freundinnen und Freunde

betreffend Beseitigung bestehender Benachteiligungen bei der Administration der Rezeptgebührenobergrenze

Die Tatsache, dass mit Rezept verschriebene Medikamente, deren Preise unter der Rezeptgebühr liegen, nicht zu den Ausgaben zur Erreichung der Obergrenze mit einberechnet werden, stellt insbesondere bei Menschen, die auf die Einnahme einer größeren Zahl von Medikamenten angewiesen sind, eine erhebliche und unverständliche finanzielle Belastung dar. Diese Belastung hat sich durch die als Entlastungsmaßnahme gedachte Reduktion der Mehrwertsteuer auf Medikamente deutlich verschärft, weil eine Anzahl von Medikamenten durch diese Reduktion unter die Preisgrenze der Rezeptgebühr gefallen sind.

Bei der Einführung der Rezeptgebührenobergrenze wurde eine zeitnahe Berücksichtigung erworbener Medikamente auf dem Rezeptgebührenkonto versprochen. In der Realität gibt es diese nicht. Wird die Rezeptgebührenobergrenze etwa erst Ende November erreicht, kann dies im laufenden Jahr nicht mehr berücksichtigt werden. Ein ähnliches Einnahmemuster vorausgesetzt kann das Erreichen der Rezeptgebührenobergrenze auch in den folgenden Jahren nicht innerhalb einer Frist erreicht werden, die für den oder die Versicherte(n) tatsächliche Auswirkungen hat. Dies deshalb, weil mit Jahresbeginn das Konto der bezahlten Rezeptgebühren wieder auf Null gestellt wird. Gutschriften des Vorjahres reduzieren lediglich die Zahl der notwendigen Rezeptgebühren, die nun im neuen Jahr erreicht werden muss, um in Genuss der Obergrenze zu kommen. Da Verrechnung durch Apotheken und Versicherungsträger aber bis zu vier Monate in Anspruch nehmen kann, können eine Reihe von Menschen in der Praxis erst nach vier Jahren effektiv eine Rezeptgebührenbefreiung in Anspruch nehmen (oder sich bezahlte Mehrkosten im zweiten Folgejahr ausbezahlen lassen). Gerade im Bereich der Menschen mit niedrigem Einkommen wird somit das sozialpolitisch angestrebte Ziel der finanziellen Entlastung auf Grund der Dauer des Verrechnungsvorganges nicht erreicht.

Die Rezeptgebührenbefreiung wird von den Sozialversicherungsträgern bearbeitet, indem für Einkommen (etwa Pensionen) unter dem Ausgleichszulagenrichtsatz

automatisch der Ausgleichszulagenrichtsatz als Einkommen angenommen wird. Dies ist eine unsachliche Interpretation des Gesetzes und richtet sich vornehmlich gegen Frauen: Faktisch ist die Rezeptgebühren-Obergrenze für diese deutlich höher als 2% des Einkommens.

Die unterfertigten Abgeordneten stellen daher folgenden

ENTSCHLIESSUNGSANTRAG:

Der Nationalrat wolle beschließen:

Der Bundesminister für Gesundheit wird aufgefordert, dem Nationalrat einen Gesetzesentwurf zuzuleiten, demzufolge

- mit Rezept verschriebene Medikamente, deren Preis unter der Rezeptgebühr liegt, zukünftig in das Rezeptgebührenkonto einberechnet werden,
- eine zeitnahe Berechnung des individuellen Rezeptgebührenkontos erfolgt,
- und die Rezeptgebühren-Obergrenze bei besonders niedrigen Einkommen nicht vom Ausgleichszulagenrichtsatz, sondern vom tatsächlichen Einkommen berechnet wird.

In formeller Hinsicht wird die Zuweisung an den Gesundheitsausschuss vorgeschlagen.