

II— 4461 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen des Nationalrates

XIV. Gesetzgebungsperiode

REPUBLIK ÖSTERREICH
BUNDESMINISTERIUM
FÜR SOZIALE VERWALTUNG

Zl. 21.891/112-3/78

29. November 8
1010 Wien, den 197Stubenring 1
Telephon 57 56 55

Neue Tel. Nr. 75 00

2079/AB

1978 -12- 0 4

zu 2152/J

B e a n t w o r t u n g

der Anfrage der Abgeordneten Dr. SCRINZI
und Genossen an den Bundesminister für
soziale Verwaltung, betreffend Rezeptge-
bührenbefreiung für chronisch Kranke
(Nr.2152/J).

Die anfragenden Abgeordneten beziehen sich auf eine von mir in der Fragestunde am 2. März 1978 gemachte Mitteilung über Verhandlungen von leitenden Angestellten der Krankenversicherungsträger über die Frage, welche individuellen Befreiungsbestimmungen von der Rezeptgebühr für chronisch Kranke zur Anwendung kommen sollen.

In diesem Zusammenhang werden folgende Fragen gestellt:

1. Welche - wenn auch unverbindlichen - Richtlinien für die Rezeptgebührenbefreiung wurden für das Jahr 1978 erstellt und seit wann gelten sie?

2. Werden die Richtlinien von allen Krankenversicherungsträgern einheitlich gehandhabt?

3. Wenn dies nicht der Fall ist: Welcher Art sind diese Unterschiede und wie werden sie im einzelnen begründet?

In Beantwortung dieser Anfrage beehre ich mich, folgendes mitzuteilen:

- 2 -

Zu 1.:

Die gesetzlichen Bestimmungen sehen vor, daß die Krankenkassen bei Vorliegen einer besonderen sozialen Schutzbedürftigkeit des Versicherten von der Einhebung der Rezeptgebühr absehen können. Um eine einheitliche Vorgangsweise der Krankenversicherungsträger bei der Befreiung von der Entrichtung der Rezeptgebühr zu gewährleisten, hat der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger schon im Jahre 1970 Richtlinien erlassen und sie gemäß § 31 Abs.5 ASVG für alle Krankenversicherungsträger, mit Ausnahme der Versicherungsanstalt der österreichischen Eisenbahnen, der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft sowie der Sozialversicherungsanstalt der Bauern für verbindlich erklärt. Nach diesen Richtlinien sind bestimmte Gruppen von Versicherten, deren geringes Einkommen sich schon aus der Art der Einkünfte ergibt, wie z.B. Pensionsbezieher mit Ausgleichszulage, Empfänger von Notstandshilfe aus der Arbeitslosenversicherung und Kleinrentner, von der Entrichtung der Rezeptgebühr von vornherein ausgenommen. Für Versicherte, die nicht von vornherein von der Entrichtung der Rezeptgebühr ausgenommen sind, ist in den Richtlinien vorgesehen, daß die Krankenkasse auf Antrag auch in anderen Fällen bei Vorliegen einer besonderen sozialen Schutzbedürftigkeit des Versicherten von der Einhebung der Rezeptgebühr absehen kann.

Im Zusammenhang mit der durch den Gesetzgeber mit Wirkung vom 1.1.1978 vorgenommenen Erhöhung der

- 3 -

Rezeptgebühr auf 15 S hat der Hauptverband zunächst am 28. März 1978 und in der letztgültigen Fassung am 28. April 1978 Grundsätze für eine einheitliche Vorgangsweise der Krankenversicherungsträger für die Befreiung von der Rezeptgebühr erlassen. Danach sind Versicherte mit anderen, als den in den Richtlinien bereits aufgezählten Einkünften, bei denen das Gesamteinkommen einschließlich des Einkommens der im gemeinsamen Haushalt lebenden Angehörigen den im Gesetz für die Pensionsversicherung in Betracht kommenden Richtsatz nicht übersteigt, den Beziehern einer Ausgleichszulage gleichgestellt. Des weiteren ist eine besondere soziale Schutzbedürftigkeit anzunehmen und von der Entrichtung der Rezeptgebühr zu befreien, wenn der Versicherte (Angehörige) an Krankheiten oder Gebrechen leidet, durch die ihm erfahrungsgemäß besondere Aufwendungen entstehen, sofern das Einkommen des Versicherten den für die Pensionsversicherung geltenden Richtsatz zuzüglich eines Betrages von 850 S nicht übersteigt. Dabei sind bei der Feststellung des Familieneinkommens Zuwendungen, die der Versicherte oder ein Familienangehöriger wegen seines körperlichen Zustandes erhält (Hilflosenzuschüsse, Blindenzulagen, Zuschüsse zu den Kosten für Diätverpflegung, Wirtschaftshilfe nach dem Tuberkulosegesetz und dergleichen, ferner Teilunterhaltsrenten und Beihilfen nach den Bestimmungen des Opferfürsorgegesetzes) außer Betracht zu lassen.

Darüber hinaus sind die Krankenversicherungsträger

- 4 -

ermächtigt, auch in anderen Fällen von der Entrichtung der Rezeptgebühr zu befreien, wenn sich nach Prüfung der Umstände im Einzelfall herausstellt, daß eine besondere soziale Schutzbedürftigkeit gegeben ist.

In diesem Zusammenhang muß ich aber darauf hinweisen, daß - wie dies in der letzten Zeit von verschiedenen Stellen gefordert worden ist - eine generelle Befreiung sogenannter chronisch Kranken deshalb nicht möglich ist, weil einerseits einem Spitzenverdiener wohl zugemutet werden kann, im Interesse seiner Gesundheit die höhere Rezeptgebühr zu tragen, andererseits aber das Bestehen einer chronischen Krankheit nicht unbedingt auch einen erhöhten Medikamentenbedarf zur Folge haben muß. Im übrigen können bei entsprechender Begründung durch den behandelnden Arzt von der Krankenkasse auch größere als die im Regelfall zur freien Verschreibung zugelassenen Packungsgrößen bewilligt werden. Es muß daher selbst ein erhöhter Medikamentenbedarf nicht unbedingt zu einer höheren Belastung durch die Rezeptgebühr führen.

Zu 2. und 3.:

Wie ich bereits ausgeführt habe, gelten die vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger erlassenen Richtlinien über die Befreiung von der Entrichtung der Rezeptgebühr nicht für den Bereich der Versicherungsanstalt der österreichischen Eisenbahnen, der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen

- 5 -

Wirtschaft und der Sozialversicherungsanstalt der Bauern. Der Grund dafür ist darin zu sehen, daß die Richtlinien auf die nach den Bestimmungen des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes versicherten Personen abgestellt sind. Die genannten Versicherungsträger haben aber in ihrem eigenen Wirkungsbereich entsprechende Richtlinien beschlossen, die bei den beiden erstgenannten Versicherungsträgern im wesentlichen den Richtlinien des Hauptverbandes entsprechen; bei der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft und der Sozialversicherungsanstalt der Bauern ist eine andere Situation schon insbesondere dadurch gegeben, als bisher bei der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft das Sachleistungssystem nur teilweise, bei der Sozialversicherungsanstalt der Bauern überhaupt noch nicht verwirklicht werden konnte. Im Bereich der Sozialversicherungsanstalt der Bauern ist aus diesem Grunde zusätzlich noch in den Richtlinien für Leistungen aus dem Unterstützungsfonds vorgesehen, daß die Rezeptgebühren nachträglich ersetzt werden können, wenn der Aufwand an Rezeptgebühren für den Versicherten und seine Angehörigen im Laufe eines Kalenderjahres 360 S übersteigt und das Einkommen des Versicherten bzw. der Einheitswert des Betriebes bestimmte Richtsätze nicht überschreitet.

