

**REPUBLIK ÖSTERREICH  
Bundesministerium  
für Arbeit und Soziales**

Zl.21.891/129-5/95

1010 Wien, den 27. Juli 1995

Stubenring 1

DVR: 0017001

Telefon: (0222) 711 00

Telex 111145 oder 111780

Telefax 7158256

P.S.K.Kto.Nr.: 05070.004

Auskunft:

--

Klappe: --

**XIX.GP-NR**

**1206/AB**

**1995-07-28**

**zu**

**1473/J**

Beantwortung

der Anfrage der Abgeordneten Schuster und Kollegen  
an den Bundesminister für Arbeit und Soziales,  
betreffend Kostenanstieg im Heilmittelbereich  
(Nr.1473/J).

Zu den aus der beiliegenden Ablichtung der gegenständlichen parlamentarischen Anfrage ersichtlichen Fragen habe ich zunächst eine Stellungnahme des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger eingeholt. Ich darf auf die in Kopie beiliegende Äußerung des Hauptverbandes verweisen.

Den Ausführungen des Hauptverbandes habe ich aus der Sicht meines Zuständigkeitsbereiches nichts hinzuzufügen. Schließlich mache ich darauf aufmerksam, daß einzelne, das Arzneimittelwesen betreffende Maßnahmen zur Kostenreduktion in den Wirkungsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit und Konsumentenschutz fallen.

Der Bundesminister:



**BEILAGE****A N F R A G E**

der Abgeordneten Schuster und Kollegen  
an den Bundesminister für Arbeit und Soziales  
betreffend Kostenanstieg im Heilmittelbereich

Bei der Beantwortung der schriftlichen parlamentarischen Anfrage (4510 AB) vom 1. Juni 1993 weist der Sozialminister auf den steigenden Mehraufwand für die Krankenversicherungsträger aufgrund der steigenden Anzahl verordneter Arzneimittel hin. Zudem stellen die nicht verbrauchten Medikamente ein wachsendes Umweltproblem dar. Der Sozialminister betont in diesem Zusammenhang die Notwendigkeit, Maßnahmen zu ergreifen, welche die Abgabe von Heilmitteln dämpfen, ohne dabei die medizinische Versorgung der Bevölkerung zu gefährden.

Die unterfertigten Abgeordneten richten daher an den Bundesminister für Arbeit und Soziales folgende

**Anfrage:**

- 1) Welche konkreten Maßnahmen wurden in der Zwischenzeit (seit Juni 1993) ergriffen, um die Kosten der verordneten Heilmittel zu senken?
- 2) Sind in Zukunft kostendämpfende Maßnahmen geplant? Wenn ja, welche?
- 3) Welche Maßnahmen wurden getroffen, um die Anzahl der verordneten Arzneimittelpackungen einzudämmen?
- 4) Wurden Maßnahmen ergriffen, um die pharmazeutischen Unternehmen dazu zu bringen, Arzneimittelspezialitäten in therapiegerechten Packungsgrößen auf den Markt zu bringen?
- 5) Was haben Sie unternommen, um das Kostenbewußtsein für Arzneimittel bei Ärzten und Patienten zu fördern?
- 6) Wurden Anreize geschaffen, die geringere Packungsinhalte für Patienten und Verschreiber attraktiver machen?
- 7) Was wurde zur Vermeidung bzw. Einschränkung von nicht "notwendigen" Arzneimitteln unternommen?

## BEILAGE



## HAUPTVERBAND DER ÖSTERREICHISCHEN SOZIALVERSICHERUNGSTRÄGER

A-1031 WIEN

KUNDMANNGASSE 21

POSTFACH 600

TELEX 136682 hvsat a

DVR 0024278

VORWAHL Inland: 0222, Ausland: 43-1

TEL. 711 32 / Kl. 3801

TELEFAX 711 32 3777

Zl. 38-68.9/95 Sn/De

Wien, 14. Juli 1995

An das  
 Bundesministerium für  
 Arbeit und Soziales  
 Stubenring 1  
 1010 Wien

21. 891/129-5 95/57 v. Wö  
 103/95  
 z. Fristab.  
 Beauf. d. Wö.

- Betr.: Parlamentarische Anfrage der Abgeordneten Schuster und Kollegen betreffend Kostenanstieg im Heilmittelbereich (Nr. 1473/J);  
 Einholung einer Stellungnahme
- Bezug: Ihr Schreiben vom 30. Juni 1995,  
 Zl. 21.891/103-5/95

Sehr geehrte Damen und Herren!

Die starken Zuwachsrate im Heilmittelbereich - sowohl bei den Kosten als auch bei der Anzahl der verordneten Heilmittel - hat den Hauptverband und die Krankenversicherungsträger veranlaßt, kostendämpfende Maßnahmen zu setzen. Seit 1993 zeigt sich - wenn auch nicht im erwünschten Ausmaß - ein Rückgang der prozentuellen Steigerung sowohl bei den Kosten als auch bei den Verordnungen. So liegt die prozentuelle Steigerung des Heilmittelaufwandes in den Jahren 1993 und 1994 bei + 9,8 % bzw. + 8,6 %. Die Zahl der Verordnungen stieg 1993 um + 2,3 % und 1994 um rund 1 %. Trotz allem hatten die Krankenversicherungsträger 1994 um rund 1.140 Mio. Schilling mehr aufzuwenden als im Jahre 1993.

Zu den einzelnen Fragen nimmt der Hauptverband wie folgt Stellung:

Zu Punkt 1:

Senkung der Kosten für verordnete Heilmittel durch

- effiziente Marktbeobachtung und konsequente Preispolitik sowie Optimierung der Einkaufspreise und -bedingungen auf Hersteller bzw. Depositeurebene;
- Senkung der Handelsspannen für den Drogengroßhandel mit 1. April 1995; die Einführung degressiver Aufschläge auch in diesem Bereich wird zusätzlich kostendämpfend wirken;
- stärkere Degression der Aufschläge für die Apotheker bei höherpreisigen Arzneimitteln seit 1. April 1995;
- Forcierung der Verordnung preisgünstigerer, therapeutisch gleichwertiger, wirkstoffgleicher Arzneimittel ("Generika").

Zu Punkt 2:

Weitere kostendämpfende Maßnahmen sind notwendig, die zu einem bewußten und vernünftigen Umgang mit Arzneimitteln in allen Bereichen (Krankenhaus, Arzt, Apotheker, Patient) führen. Ein Projekt zum vernünftigen Umgang mit Arzneimitteln gemeinsam mit Pharmawirtschaft und den relevanten Partnern im Gesundheitswesen ist in Ausarbeitung. Ziel ist, durch wirksame Maßnahmen eine Senkung der jährlichen Zuwachsrate zu erreichen, wobei die zu setzenden Maßnahmen nicht zu Lasten der Patienten gehen dürfen.

Arzneimittelverordnungen basieren häufig auf Therapieempfehlungen des Krankenhauses. Vielfach sind Patienten bei Spitalsentlassung bereits auf bestimmte Arzneimittel zur Langzeitmedikation eingestellt. Die Bindung der Krankenanstalten an die vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger herauszugebenden Richtlinien über die ökonomische Verschreibweise und an das Heilmittelverzeichnis wäre nicht nur wünschenswert, sondern dringend notwendig.

Zu Punkt 3, 5, 6 und 7:

Die Krankenversicherungsträger haben durch Sensibilisierung der Vertragsärzteschaft zu einem bewußteren Verordnungsverhalten beigetragen.

- 3 -

Neben der routinemäßigen Kontrolle der Heilmittelabrechnungen haben einige Krankenversicherungsträger Anreizsysteme ins Auge gefaßt, die Ärzte bei der Heilmittelverschreibung zu einer optimalen Verschreibweise bewegen sollen. Grundsatz dabei ist, daß in der Versorgung der Versicherten mit Arzneimitteln kein Qualitätsverlust Platz greifen darf. Darüber hinaus sollen diverse Hilfestellungen, wie

- die vom Hauptverband quartalsweise herausgegebene Ökonomieliste (siehe Beilage), die eine Information über die Preise wirkstoffgleicher im Heilmittelverzeichnis angeführter Arzneimittel enthält,
- Informationsschriften der Kassen an Vertragsärzte, die Informationen indikations- bzw. themenbezogen behandeln und Behandlungskostenvergleiche enthalten, sowie
- Ärzteinformationsveranstaltungen, die zur Behandlungsökonomie unterstützend wirken.

#### Zu Punkt 4 :

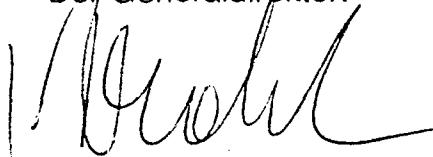
Der im Hauptverband für Arzneimittelfragen eingerichtete "Fachbeirat für Arzneimittelwesen" hat in den einzelnen Indikationsgruppen maximale Mengen pro Arzneimittelpackung festzulegen, und zwar bei Arzneispezialitäten, die vornehmlich der Behandlung von Akuterkrankungen dienen nur jene Packungsgröße, deren Inhalt für die Behandlung des Regelfalles ausreicht und bei Arzneispezialitäten, die zur Behandlung von chronischen Erkrankungen dienen, zwei Packungsgrößen - eine zur Anbehandlung (Erprobung) dienende Kleinpackung und eine größere für eine länger dauernde Therapie. Die medikamentöse Versorgung für die Dauer eines Monats soll damit gesichert sein.

Die vom "Fachbeirat für Arzneimittelwesen" festgelegten maximalen Inhalte pro Arzneimittelpackung werden in regelmäßigen Abständen den medizinischen Erfordernissen entsprechend und in Abstimmung mit der Pharmawirtschaft aktualisiert. Darüber hinaus werden im Bedarfsfall auch indikationsgruppenweise notwendige Anpassungen vorgenommen. Die Aufnahme größerer Packungsgrößen in das Heilmittelverzeichnis wird kritisch geprüft, behandlungsgerechte Kleinpackungen müssen grundsätzlich mitangeboten werden.

Die Forderung des Hauptverbandes, eine entsprechende Bestimmung in das Arzneimittelgesetz aufzunehmen, die die pharmazeutischen Unternehmen verpflichtet, Arzneispezialitäten in therapiegerechten Packungsgrößen auf den Markt zu bringen, wurde in der zweiten Novelle zum Arzneimittelgesetz auch berücksichtigt.

Die vom Hauptverband und den Krankenversicherungsträgern bereits gesetzten und geplanten Maßnahmen sollen dazu führen, die Steigerungsraten im Heilmittelbereich zu minimieren. Die Versorgung der Menschen mit den notwendigen Arzneimitteln muß dabei gesichert sein. Voraussetzung dafür ist ein vernünftiger Umgang mit Arzneimitteln sowie die Gesamtoptimierung in der medizinischen Handlungsweise. Heilmittel sind nur ein Teil des medizinischen Versorgungsspektrums und somit auch nur ein Teil der Ausgaben der Krankenversicherungsträger. Derzeit wird bundesweit für alle Krankenversicherungsträger ein EDV-System entwickelt, das die Gesamtkosten des ärztlichen Handelns transparent macht. Ein Schwerpunkt wird dabei auf Information und Qualitätssicherung gelegt werden.

Hochachtungsvoll  
Der Generaldirektor:



Beilage