

Wien, 26.5.2008

Betrifft: Krankenversicherungs-Änderungsgesetz

Sehr geehrte Damen und Herren!

Der KOBV Österreich erlaubt sich, zu dem o.g. Entwurf nachstehende Stellungnahme zu erstatten, die auch im elektronischen Wege an das Präsidium des Nationalrates übermittelt wird:

Allgemeines

Die im Entwurf enthaltenen Änderungen zur nachhaltigen Absicherung im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung werden ausdrücklich begrüßt. Sichergestellt muss aber sein, dass es für chronisch Kranke zu keiner Verschlechterung in der Arzneimittelversorgung und allgemein für PatientInnen zu keiner Verschlechterung der ärztlichen Behandlung kommt.

Zu den einzelnen Bestimmungen

zu Artikel 1 Änderung des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes

Zu Z 4 (§ 340 b) und Z 13 (§ 349 b):

Die ärztliche Verpflichtung, nach jeder Inanspruchnahme unmittelbar einen Nachweis über die erbrachten Leistungen im Interesse einer weitergehenden Sensibilisierung für diese Leistungen auszustellen, wird grundsätzlich begrüßt. Die Grundsätze über den Inhalt und Umfang des Nachweises, die vom Hauptverband festzulegen sind, sollten jedoch möglichst einfach gestaltet werden, um den Administrativaufwand des Vertragsarztes/der Vertragsärztin möglichst gering zu halten. Die Nachweispflicht sollte keineswegs dazu führen, dass sich auf Grund eines zu hohen administrativen Aufwandes die verbleibende Zeit des Vertragsarztes/der Vertragsärztin für die Behandlung seiner PatientInnen verkürzt.

Zu Z 8 (§ 343 Abs 2 a, 2 b und 2 c):

Die vorgeschlagene Regelung wird im Interesse der Sicherung der Qualität der ärztlichen Versorgung für die PatientInnen begrüßt. Angeregt wird, die im Abs. 2 b angeführten Kriterien um das Kriterium des behindertengerechten Zuganges und der behindertengerechten Ausstattung nach den Bestimmungen der ÖNORM B 1600 „Barrierefreies Bauen“ sowie der ÖNORM B 1601 „Spezielle Baulichkeiten für behinderte und alte Menschen“ zu ergänzen.

Zu Z 14 § 350 Abs. 1 a:

Chronisch Kranken, die ständig oder über einen längeren Zeitraum ein bestimmtes Medikament einnehmen müssen, ist es nicht zumutbar, und würde das dem Therapieerfolg zuwider laufen, auf unterschiedliche Arzneispezialitäten verwiesen zu werden. Es sollte jedenfalls gewährleistet sein, dass dieser Personenkreis nicht auf eine andere wirkstoffidentische Arzneispezialität verwiesen werden kann.

Der Ausschluss der Ersetzung durch eine wirkstoffidentische Arzneispezialität für chronisch Kranke könnte zwar theoretisch bereits auf Grund des Punktes d) der Z 3 „medizinisch-therapeutische Unzweckmäßigkeit“ erfolgen. In den Erläuterungen finden sich dazu jedoch keine Hinweise. Um chronisch Kranken den Bezug des benötigten Produkts mit Ausschluss der Ersetzung durch eine wirkstoffidentische Arzneispezialität zu garantieren, wird daher gefordert,

- - entweder den Punkt d) dahingehend zu ergänzen, dass ein Klammerausdruck „(z.B. bei chronisch Kranken)“ angefügt wird, oder
- - die Z 3 um einen weiteren Punkt e) zu ergänzen, der wie folgt lauten sollte:
„Verordnung an chronisch Kranke“

Wir ersuchen um Berücksichtigung unserer Stellungnahme.

Mit freundlichen Grüßen

Der Präsident:

Die Generalsekretärin:

Mag. M. Svoboda

Dr. Regina Baumgartl

Mit freundlichen Grüßen

KOBV Österreich

1080 Wien, Lange Gasse 53

Tel.: 01/406 15 80

Fax: 01/406 15 80-54

<http://www.kobv.at>