

AMT DER KÄRNTNER LANDESREGIERUNG

Abteilung 2V – Verfassungsdienst

**Betreff:**

Bundesgesetz, mit dem das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz, das Gewerbliche Sozialversicherungsgesetz, das Bauern-Sozialversicherungsgesetz, das Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz, das Apothekengesetz, das Ärztegesetz 1998, das Zahnärztegesetz, das Rezeptpflichtgesetz, das Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten sowie das Gesundheits- und Sozialbereich-Beihilfengesetz geändert werden und ein Bundesgesetz, mit dem der Bundesminister für Finanzen ermächtigt wird, auf Bundesforderungen gegenüber den Gebietskrankenkassen zu verzichten, sowie ein Bundesgesetz zur Dämpfung der Heilmittelkosten für die Jahre 2008 bis 2010 erlassen werden;
Stellungnahme

Datum:	23. Mai 2008
Zahl:	-2V-BG-5463/6-2008

(Bei Eingaben bitte Geschäftszahl anführen!)

Auskünfte:	Dr. Glantschnig
Telefon:	050 536 – 30201
Fax:	050 536 – 30200
e-mail:	post.abt2V@ktn.gv.at

An das**Präsidium des Nationalrates****E-mail:** begutachtungsverfahren@parlament.gv.at**1017 WIEN**

Beiliegend wird eine Ausfertigung der Stellungnahme des Amtes der Kärntner Landesregierung zum Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz, das Gewerbliche Sozialversicherungsgesetz, das Bauern-Sozialversicherungsgesetz, das Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz, das Apothekengesetz, das Ärztegesetz 1998, das Zahnärztegesetz, das Rezeptpflichtgesetz, das Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten sowie das Gesundheits- und Sozialbereich-Beihilfengesetz geändert werden und ein Bundesgesetz, mit dem der Bundesminister für Finanzen ermächtigt wird, auf Bundesforderungen gegenüber den Gebietskrankenkassen zu verzichten, sowie ein Bundesgesetz zur Dämpfung der Heilmittelkosten für die Jahre 2008 bis 2010 erlassen werden übermittelt.

Anlage

Für die Kärntner Landesregierung:

Dr. Glantschnig:

FdRdA

AMT DER KÄRNTNER LANDESREGIERUNG

Abteilung 2V – Verfassungsdienst

**Betreff:**

Bundesgesetz, mit dem das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz, das Gewerbliche Sozialversicherungsgesetz, das Bauern-Sozialversicherungsgesetz, das Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz, das Apothekengesetz, das Ärztegesetz 1998, das Zahnärztegesetz, das Rezeptpflichtgesetz, das Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten sowie das Gesundheits- und Sozialbereich-Beihilfengesetz geändert werden und ein Bundesgesetz, mit dem der Bundesminister für Finanzen ermächtigt wird, auf Bundesforderungen gegenüber den Gebietskrankenkassen zu verzichten, sowie ein Bundesgesetz zur Dämpfung der Heilmittelkosten für die Jahre 2008 bis 2010 erlassen werden;
Stellungnahme

Datum:	23. Mai 2008
Zahl:	-2V-BG-5463/6-2008

(Bei Eingaben bitte Geschäftszahl anführen!)

Auskünfte:	Dr. Glantschnig
Telefon:	050 536 – 30201
Fax:	050 536 – 30200
e-mail:	post.abt2V@ktn.gv.at

**An das
Bundesministerium für Gesundheit, Familie und Jugend**

E-Mail: vera.pribitzer@bmgfj.gv.at

Zu dem mit Schreiben vom 14. Mai 2008, GZ 96100/0010-I/B/9/2008 zur Stellungnahme übermittelten Entwurf eines Krankenversicherungs-Änderungsgesetz – KV ÄG nimmt das Amt der Kärntner Landesregierung wie folgt Stellung:

Keine nachhaltige Sicherstellung der Versorgung der Versicherten:

Ziel der medial als „Gesundheitsreform“ umschriebenen Neuregelung im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung ist es, wie in den Erläuterungen zum Gesetzentwurf ausgeführt wird, „eine nachhaltige Absicherung der Finanzierung der Versicherungsleistungen in der gesetzlichen Krankenversicherung“ zu erreichen. Die Neuregelungsvorschläge im Bereich der Abgabe von Arzneyspezialitäten durch die Apotheken und die intendierte Flexibilisierung im Bereich des Vertragspartnerrechtes scheinen jedoch nicht geeignet zu sein, diese Zielvorgaben sicherzustellen.

Zum Teil scheinen einzelne der Vorschläge sogar gegenläufig zu den Zielvorgaben zu sein, wenn etwa im Vorblatt zum Gesetzentwurf ausdrücklich einbekannt wird, dass durch den

vorgesehenen Nachweis über die erbrachten Leistungen („PatientInnenquitten“) mit einem jährlichen neuen Verwaltungsaufwand von rund 20 Mio. Euro zu rechnen ist.

Auch die Sparpotentiale, die durch die Neuregelung im Bereich der Verordnung und Abgabe von wirkstoffidenten Arzneispezialitäten verbunden mit der Einführung eines Referenzpreismodells erwartet werden, dürften nicht wirksam zur Entlastung der derzeit prekären finanziellen Situation der Krankenversicherungsträger beitragen. Das angepeilte Referenzpreissystem verfehlt bei Ärzten mit Hausapotheke von vorne herein, den damit verbundenen Einsparungsgedanken. Andererseits verbleibt die Hauptverantwortung für die Verschreibung von Arzneispezialitäten weiterhin auf der Seite der Ärzte, die im Falle der Beschaffung der Arzneispezialitäten bei einer Apotheke, zum Unterschied von diesen, auch keinerlei wirtschaftliches Interesse haben dürften, nicht das kostengünstigste Präparat zu verschreiben.

Die geplante Festschreibung, dass der Versicherte, der eine andere Arzneispezialität als die Referenzarzneispezialität verlangt, die Differenz zum Kassenverkaufspreis zu tragen hat, vermittelt den Eindruck einer „Rationierung des Patientenwohls“ und zielt tendenziell in Richtung einer sogenannten „Zweiklassen-Medizin“.

Nur kurzfristige Überbrückungshilfen

Die einzigen wirksamen Maßnahmen, die der gegenständliche Gesetzentwurf zur allerdings nur kurzfristigen Verbesserung der prekären finanziellen Situation der gesetzlichen Krankenversicherung erwarten lässt, sind der Forderungsverzicht des Bundes im Ausmaß von 450 Mio. Euro sowie die vollständige Abgeltung der nicht-abziehbaren Vorsteuer. Allerdings stellen diese finanziellen Stützungsmaßnahmen nur kurzfristige Überbrückungshilfen dar und tragen nichts zu einer nachhaltigen Absicherung der Finanzierung der Versicherungsleistungen in der gesetzlichen Krankenversicherung bei.

Aus Landessicht muss auch festgehalten werden, dass durch die Änderung des Gesundheits- und Sozialbereich-Beihilfengesetzes von den geschätzten Beihilfen für die Sozialversicherungsträger (Größenordnung 125 Mio. Euro) als Ertragsanteile und aufkommensabhängige Transfers auf die Länder rund 28 Mio. Euro jährlich entfallen, was zu einer markanten finanziellen Mehrbelastung der Länder führt. Kärnten behält sich daher vor, fristgerecht den Konsultationsmechanismus auszulösen.

Schließlich ist anzumerken, dass durch die geplante Abschöpfung der Mittel der Rücklage nach § 447a Abs. 5 ASVG (Katastrophenfonds) und Aufteilung der Mittel auf die Gebietskrankenkassen allenfalls auch finanzielle Belastungen der Länder eintreten könnten.

Nicht ausreichende Koordinierung auf Bundesebene:

Bemängelt werden muss aus Landessicht aber auch die nicht ausreichende Koordinierung der Gesetzesvorhaben auf Bundesebene und die unzureichende Begutachtungsfrist. Zeitgleich mit dem gegenständlichen Gesetzentwurf wurde auch vom Bundesministerium für Soziales und Konsumentenschutz ein Gesetzentwurf zur Begutachtung versandt, mit dem ebenfalls gesetzliche Regelungen, die auch mit der gegenständlichen Gesetzesinitiative abgeändert werden sollen, novelliert werden. Die in der gegenständlichen Gesetzesinitiative zur Änderung vorgeschlagenen Gesetze, nämlich das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz, das Gewerbliche Sozialversicherungsgesetz, das Bauern-Sozialversicherungsgesetz und das Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz werden nämlich zeitgleich auch mit dem vom Bundesministerium für Soziales und Konsumentenschutz zur Begutachtung versandten Entwurfs eines SV-Holding Gesetzes zur Novellierung vorgeschlagen.

Festgehalten werden muss weiters, dass die eingeräumte Begutachtungsfrist dem den Ländern im Rahmen der Vereinbarung über den Konsultationsmechanismus verbindlich gesicherten Begutachtungszeitraum von mindestens vier Wochen mehr als die Hälfte unterschreitet.

Eine Ausfertigung dieser Stellungnahme wird unter einem dem Präsidium des Nationalrates elektronisch übermittelt.

Für die Kärntner Landesregierung:

Dr. Glantschnig:

FdRdA