

II-10027 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen
des Nationalrates XVIII. Gesetzgebungsperiode

REPUBLIK ÖSTERREICH
BUNDESMINISTERIUM
FÜR ARBEIT UND SOZIALES

21.891/69-5/93

1010 Wien, den 27. Mai 1993
Stubenring 1
Telefon (0222) ~~7530~~ 71100
Telex 111145 oder 111780
DVR: 0017001
P.S.K.Kto.Nr. 5070.004
Auskunft
—
Klappe -- Durchwahl

4510/AB

1993-06-01

zu 4610/J

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

der Anfrage der Abgeordneten Schuster,
Dr. Leiner, Auer, Freund und Kollegen an den
Bundesminister für Arbeit und Soziales,
betreffend Kostenanstieg im Heilmittelbereich
(Nr. 4610/J)

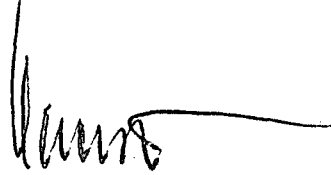
Zu den aus der beiliegenden Ablichtung der gegenständlichen Anfrage ersichtlichen Fragen halte ich zunächst fest, daß die von den anfragenden Abgeordneten gewünschten Daten in meinem Ministerium nicht aufliegen. Ich habe daher den Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, dem es gemäß § 31 Abs. 3 Z 2 ASVG auch obliegt, in wichtigen und grundsätzlichen Fragen der Sozialversicherung Gutachten zu erstatten und Stellungnahmen abzugeben, um eine diesbezügliche Mitteilung ersucht. Ich darf auf die in Kopie beiliegende Äußerung des Hauptverbandes verweisen.

Ganz allgemein möchte ich betonen, daß auch ich mir des Umstandes bewußt bin, daß die Anzahl der verordneten Arzneimittelpackungen ständig im Steigen begriffen ist und daß dadurch einerseits laufend ein Mehraufwand für die Krankenversicherungsträger entsteht und andererseits die nicht verbrauchten Medikamente ein nicht zu unterschätzendes Umweltproblem darstellen. Ich bin daher einer Meinung mit dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, daß es notwendig ist, kostendämpfende - oder besser: die Abgabe von Heilmitteln dämpfende - Maßnahmen zu ergreifen, ohne daß dadurch jedoch die medizinische Versorgung der Bevölkerung

- 2 -

gefährdet ist. Wie jedoch bereits die beispielsweise Aufzählung des Hauptverbandes bei der Beantwortung der Frage 6 der gegenständlichen Anfrage zeigt, ist die gesetzliche Sozialversicherung von dem auch meiner Auffassung nach durchaus gegebenen Regelungsbedarf nur am Rande berührt, weshalb für mich als Bundesminister für Arbeit und Soziales eine Einflußmöglichkeit darauf kaum gegeben ist.

Der Bundesminister:

A handwritten signature in black ink, consisting of a series of loops and a long horizontal stroke extending to the right.

BEILAGEN

Nr. 461013

1993 -04- 02

ANFRAGE

der Abgeordneten Johann Schuster, Dr. Günther Leiner, Jakob Auer,
Karl Freund und Kollegen
an den Bundesminister für Arbeit und Soziales
betreffend Kostenanstieg im Heilmittelbereich

Die Kosten für Heilmittel, die österreichweit über Apotheken bzw. Hausapotheken abgegeben werden, steigt eklatant an. So wurden in diesem Zusammenhang vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger folgende Beträge angeführt:

1989: 9,2 Milliarden
1990: 9,8 Milliarden
1991: 10,8 Milliarden
1992: 12,0 Milliarden

Dem gegenüber steht, daß sowohl Patienten als auch Ärzte über unverhältnismäßig große Verpackungen klagen. Oft wird nur ein Teil der abgepackten Arznei verbraucht. Die Folge sind aber unnötige Kosten und schwer zu entsorgender Sondermüll.

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

Anfrage

1. Wie hoch ist der Kostenanstieg bei Heilmitteln innerhalb der letzten fünf Jahre, gegliedert nach den einzelnen Krankenkassen und Jahren?
2. Welche Artikel des Arzneibereichs sind in diesen Kosten inkludiert?
3. Welche Mengen an Medikamenten mußten in Form von Sondermüll in den letzten fünf Jahren entsorgt werden, aufgeschlüsselt nach Jahren?
4. In welchen Größenordnungen werden Heilmittel normalerweise verpackt, bzw. abgefüllt?
5. Gibt es Stellungnahmen dazu, ob Ärzte und Patienten mit den Packungsgrößen zufrieden sind? Wenn ja, welche?
6. Sehen Sie eine Möglichkeit, eine weitere Kostenexplosion im Bereich der Heilmittel zu verhindern?

BEAUFTRAGT

7. Wenn nein, wie begründen Sie das?
8. Ist Ihnen bekannt, welche Mengen an Medikamenten - Stückzahlen und Geld - in den Nachtkästchen der Bevölkerung liegen, die nicht genutzt werden?

Kopie an:					
MinBüro	<input checked="" type="checkbox"/>	SL I	<input checked="" type="checkbox"/>	S. II	<input checked="" type="checkbox"/>
Pressesprecher	<input checked="" type="checkbox"/>	GL I/A	<input checked="" type="checkbox"/>	S. III	<input type="checkbox"/>
GrA	<input checked="" type="checkbox"/>	GL I/B	<input checked="" type="checkbox"/>	S. IV	<input type="checkbox"/>
FGrA	<input type="checkbox"/>	GL I/C	<input checked="" type="checkbox"/>	S. V	<input type="checkbox"/>
AEI	<input type="checkbox"/>	AL I/B/6	<input type="checkbox"/>	S. VI	<input type="checkbox"/>

**HAUPTVERBAND DER ÖSTERREICHISCHEN SOZIALVERSICHERUNGSTRÄGER**

1031 WIEN KUNDMANNGASSE 21 POSTFACH 600 TEL. 0222/711 32 TELEX 136682 hvsvt a TELEFAX 711 32 3777 DVR 0024279
KI.

Zl. 33-68.9/93 Sn/Mv

Wien, 26. April 1993

An das
Bundesministerium
für Arbeit und Soziales
Stubenring 1
1010 Wien

Betr.: Parlamentarische Anfrage der Abgeordneten
Schuster, Dr. Leiner, Auer, Freund und Kollegen,
betreffend Kostenanstieg im Heilmittelbereich
(Nr. 4610/J);
Einholung einer Stellungnahme

Bezug: Ihr Schreiben vom 9. April 1993
Zl. 21.891/48-5/93

Die grundsätzliche Aussage betreffend den Kostenanstieg für Heilmittel, die österreichweit in Apotheken bzw. durch hausapothekenführende Ärzte für Rechnung der Krankenversicherungsträger abgegeben werden, ist nachvollziehbar und richtig. Daß die verordneten und abgegebenen Heilmittel mitunter nicht oder nur teilweise verbraucht werden, ist aus den immer wieder durchgeführten Altmedikamentensammelaktionen bekannt. Die Folgen - wie unnötige Kosten und Umweltbelastung - sind evident.

Zu den einzelnen Fragen nimmt der Hauptverband wie folgt Stellung:

1. Wie hoch ist der Kostenanstieg der Heilmittel innerhalb der letzten fünf Jahre, gegliedert nach den einzelnen Krankenkassen und Jahren?

Die Kosten für Heilmittel sind innerhalb der letzten fünf Jahre (1987 - 1992) um 50,6 % d.s. rund 4 Mrd. S gestiegen (Krankenversicherungsträger insgesamt).

Eine Gliederung nach Krankenkassen und Jahren ist beigeschlossen.

Die Anzahl der verordneten Packungen stieg in diesem Zeitraum um 14 Millionen.

2. Welche Artikel des Arzneibereiches sind in diesen Kosten inkludiert?

In diesen Kosten inkludiert sind gemäß den gesetzlichen Bestimmungen die Kosten für die im Rahmen der Krankenbehandlung notwendigen Arzneien sowie sonstigen Mittel, die zur Beseitigung oder Linderung der Krankheit oder zur Sicherung des Heilerfolges dienen.

3. Welche Mengen an Medikamenten mußten in Form von Sondermüll in den letzten fünf Jahren entsorgt werden, aufgeschlüsselt nach Jahren?

Diesbezügliche Daten stehen dem Hauptverband nicht zur Verfügung.

Das Bundesministerium für Umwelt, Jugend und Familie ist derzeit mit dem Problem der Entsorgung von Altmedikamenten befaßt. In die Gespräche einbezogen sind die betroffenen Wirtschaftskreise (Österreichische Apothekerkammer, pharmazeutische Industrie). Die Österreichische Apothekerkammer könnte über entsprechende Aufzeichnungen verfügen, da die Apotheken bereits derzeit nicht verbrauchte Medikamente zurücknehmen.

4. In welchen Größenordnungen werden Heilmittel normalerweise verpackt bzw. abgefüllt?

Für die im Heilmittelverzeichnis des Hauptverbandes angeführten Arzneispezialitäten, d.s. jene, die ohne chefärztliche Bewilligung für Rechnung der Kassen abgegeben werden dürfen, sind in den einzelnen Indikations- bzw. Stoffgruppen Höchstmengen pro Arzneimittelpackung festgelegt. Demnach muß bei Arzneispezialitäten, die vornehmlich der Behandlung von Akuterkrankungen dienen, der Inhalt der Packung für die Behandlung des Regelfalles ausreichen.

Bei Arzneispezialitäten, die zur Behandlung von chronischen Erkrankungen dienen, müssen in der Regel zwei Packungsgrößen im Handel sein; eine zur Anbehandlung dienende Kleinpackung und eine größere für eine länger dauernde Therapie. Die medikamentöse Versorgung für die Dauer eines Monats soll damit gesichert sein. In der Regel sind eine oder in bestimmten Indikationsgruppen auch zwei Packungen frei verschreibbar.

Werden aufgrund der besonderen Art der Erkrankung größere Mengen als dem Regelfall entsprechend benötigt, ist deren Kostenübernahme beim Krankenversicherungsträger zu beantragen. Als Erleichterung für den Versicherten kann in solchen Fällen eine chefärztliche Genehmigung für einen längeren Zeitraum (Langzeitgenehmigung) erteilt werden.

Bei den im Heilmittelverzeichnis angeführten Arzneyspezialitäten wird somit grundsätzlich auf therapiegerechte Packungsgrößen geachtet. Bedauerlicherweise wird von der Möglichkeit der Verordnung kleinerer Mengen wenig Gebrauch gemacht. Dies veranlaßt viele pharmazeutische Unternehmen aus wirtschaftlichen Gründen diese "Kleinpackungen" vom Markt zu nehmen.

Keinen Einfluß auf die Packungsgröße hat der Hauptverband bei den nicht im Heilmittelverzeichnis angeführten Arzneyspezialitäten.

Mangels entsprechender gesetzlicher Regelungen sind die pharmazeutischen Unternehmen auch nicht verpflichtet, behandlungsgerechte Packungen auf den Markt zu bringen.

Der Hauptverband hat das Problem an den Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz herangetragen mit dem Ersuchen, in die Novelle zum Arzneimittelgesetz eine entsprechende Bestimmung aufzunehmen, die die pharmazeutischen Unternehmen verpflichtet, Arzneyspezialitäten in therapiegerechten Packungsgrößen auf den Markt zu bringen.

5. Gibt es Stellungnahmen dazu, ob Ärzte und Patienten mit den Packungsgrößen zufrieden sind? Wenn ja, welche?

Soferne Ärzte oder Patienten über nicht therapiegerechte Packungsgrößen Beschwerde führen, werden die im Heilmittelverzeichnis angeführten und die im Handel befindlichen Originalpackungen nach obigen Kriterien geprüft.

Die Beschwerden der Patienten, mitunter auch über Patientenanwälte an den Hauptverband herangetragen, richten sich in der Regel gegen die ihrer Meinung nach zu geringen Packungsinhalte. Die Nachfrage nach kleineren Packungseinheiten ist vermutlich wegen fehlender Anreize eher selten.

6. Sehen Sie eine Möglichkeit, eine weitere Kostenexplosion im Bereich der Heilmittel zu verhindern?

In Anbetracht des weltweit starken Anstiegens des Arzneimittelmarktes, das zum überwiegenden Teil auf neu entwickelte hochpreisige Arzneimittel, medizinischen Fortschritt in der medikamentösen Behandlung und höhere Lebenserwartung zurückzuführen ist, werden Kostendämpfungsmaßnahmen auch in Österreich notwendig werden. Ein wesentlicher Beitrag dazu wäre mehr Kostenbewußtsein und die Vermeidung bzw. Einschränkung von nicht notwendigen Arzneimitteln etwa durch

- bewußtere ärztliche Arzneimittelverordnung sowohl hinsichtlich Menge als auch Zusatzmedikation
- die Verpflichtung pharmazeutischer Unternehmen, behandlungsgerechte Packungen (auch Kleinpackungen) in den Handel zu bringen
- Schaffung von Anreizen, die geringere Packungsinhalte für Patienten und Verschreiber attraktiver machen und durch gesteigerte Nachfrage auch das Angebot fördern.

Änderungen in diesem Bereich müssen die medizinisch notwendige und zweckmäßige medikamentöse Versorgung der Anspruchsberechtigten sicherstellen, sollen sozial ausgewogen sein und bedürfen daher einer besonders sorgfältigen Vorbereitung und Prüfung.

7. Wenn nein, wie begründen Sie das?

Entfällt.

8. Ist Ihnen bekannt, welche Mengen an Medikamenten - Stückzahlen und Geld - in den Nachtkästchen der Bevölkerung liegen, die nicht genutzt werden?

Diesbezügliche Informationen stehen dem Hauptverband nicht zur Verfügung.

Der Generaldirektor:



Anlage

I n f o r m a t i o n

Betr.: Entsorgung von Altmedikamenten

Nach telefonischer Auskunft des **Bundesministeriums für Umwelt, Jugend und Familie (Dr.Ferth)** am 29. April 1993 wurden **1991** gemeldet und entsorgt

750 Tonnen Arzneimittel (einschließlich Verpackung) nicht wassergefährdend und ohne Zytostatika

Insgesamt wurden 1455 Tonnen Abfälle von Arzneimittelerzeugnissen (z.B. auch Produktionsabfälle) gemeldet und entsorgt.

Weitere Daten, die aus anderer Quelle stammen:

Altmedikamente (einschl.Verpackung) **1989, 1990 und 1991** durchschnittlich jährlich rd. **500 Tonnen.**

HAUPTVERBAND DER OESTERREICHISCHEN
SOZIALVERSICHERUNGSTRAEGER
STATISTIKDATENBANK

VERAENDERUNG DER AUFWENDUNGEN FUER HEILMITTEL
GEGENUEBER DEM VORJAHR IN PROZENTEN

Z E I L E	VERSICHERUNGS- TRAEGER	VERAENDERUNG GEGENUEBER DEM VORJAHR IN %				
		1988	1989	1990	1991	1992 ¹⁾
1	KV INSGESAMT	8,4	6,4	7,2	9,9	10,8
2	GKK WIEN	8,5	5,3	6,8	8,8	11,0
3	GKK NIEDEROESTERREICH	10,1	8,1	9,7	10,8	12,2
4	GKK BURGENLAND	10,9	7,3	9,8	12,0	14,8
5	GKK OBEROESTERREICH	10,8	6,9	8,0	9,8	11,7
6	GKK STEIERMARK	9,6	6,0	8,0	10,7	12,9
7	GKK KAERNTEN	6,7	7,0	8,8	12,2	12,0
8	GKK SALZBURG	8,4	10,1	7,8	11,0	11,9
9	GKK TIROL	9,0	5,7	7,9	10,0	12,9
10	GKK VORARLBERG	9,0	8,7	6,3	10,3	11,8
11	BKK STAATSDRUCKEREI	3,2	6,5	11,1	1,5	- 1,8
12	BKK TABAKWERKE	6,5	5,0	4,4	6,9	11,0
13	BKK VERKEHRSBETRIEBE	7,5	2,1	3,1	7,2	6,1
14	BKK SEMPERIT	9,9	6,1	4,2	6,8	22,0
15	BKK NEUSIEDLER	6,3	14,5	9,0	1,2	5,7
16	BKK DONAWITZ	7,0	6,1	2,4	10,7	9,1
17	BKK ZELTWEG	3,6	5,7	6,3	12,5	4,9
18	BKK KINDBERG	15,2	- 0,1	0,2	11,4	- 2,3
19	BKK KAPPENBERG	4,6	4,6	6,9	6,1	5,3
20	BKK PENGG	19,5	- 0,1	-	3,3	10,0
21	VA DES OE. BERGBAUES	2,7	3,9	5,7	7,3	7,8
22	VA D. OE. EISENBAHNEN ABT. A	4,5	5,3	7,3	10,7	10,5
23	VA D. OE. EISENBAHNEN ABT. B	6,5	3,7	4,4	7,8	8,6
24	VA OEFFENTL. BEDIENTETER	8,9	6,0	6,3	9,9	11,0
25	SVA DER GEW. WIRTSCHAFT	6,4	3,9	6,5	13,2	3,0
26	SVA DER BAUERN	2,7	8,9	3,0	6,9	7,0

1) VORLAEUFIGE ZAHLN.