

341/A XXI.GP
Eingelangt am:05.12.2000

Antrag

der Abgeordneten Dr. Andreas Khol Ing. Peter Westenthaler
und Kollegen

betreffend ein Bundesgesetz, mit dem das Apothekengesetz geändert wird

Der Nationalrat wolle beschließen:

Bundesgesetz, mit dem das Apothekengesetz geändert wird

Der Nationalrat hat beschlossen:

Das Apothekengesetz, BGBl. Nr. 5/1907, zuletzt geändert durch BGBl. I Nr.120/1998, wird wie folgt geändert:

1. In § 10 Abs. 7 entfällt der zweite Satz.

2. § 29 Abs.2 lautet:

„(2) Die Bewilligung zur Haltung einer ärztlichen Hausapotheke ist auf Antrag auch dem Nachfolger eines praktischen Arztes mit Hausapothekenbewilligung zu erteilen.“

3. In § 29 entfallen die Abs. 4 bis 9.

4. § 30 Abs. 1 lautet:

„(1) Die Bewilligung zur Haltung einer ärztlichen Hausapotheke berechtigt einen praktischen Arzt zur Verabreichung von Arzneimitteln an die in seiner Behandlung stehenden Personen.“

5. In § 48 Abs.2 entfällt die Wortfolge „sowie gemäß § 29 Abs. 4 und 5 betroffene Ärzte“.

6. In § 51 Abs. 3 entfällt die Wortfolge "und gemäß § 29 Abs. 4 und 5 betroffenen Ärzten".

7. § 57 entfällt.

8. § 62 entfällt.

In formeller Hinsicht wird ersucht, diesen Antrag dem Ausschuss für Gesundheit zuzuweisen.

Begründung

Mit dem Erkenntnis des Verfassungsgerichtshofes vom 2. März 1998, G 3797, kundgemacht am 1. April 1998, BGBl. I Nr.53/1998, wurden die Erfordernisse zur Errichtung einer neuen öffentlichen Apotheke insofern verändert, als für die Neuerrichtung einer öffentlichen Apotheke nicht mehr ein Versorgungspotential von 5.500 Personen für diese neue Apotheke nachgewiesen werden muss, sondern die wirtschaftliche Tragfähigkeit vielmehr - ohne weitere Einschränkung - der Einschätzung des Apotheken - Konzessionswerbers überlassen bleibt.

Der Entfall der bis dahin geltenden Bedarfsregelung für öffentliche Apotheken hat jedoch Rückwirkungen auf die in ländlichen Regionen etablierten ärztlichen Hausapotheken, da gemäß der derzeit geltenden Regelung des § 29 Abs. 4 Apothekengesetz jede Bewilligung zur Haltung einer ärztlichen Hausapotheke bei Neuerrichtung einer öffentlichen Apotheke zurückzunehmen ist, wenn die Wegstrecke zwischen Berufssitz des Arztes und Betriebsstätte der neu errichteten öffentlichen Apotheke vier Straßenkilometer nicht überschreitet. Da § 29 Abs. 4 Apothekengesetz im genannten Verfahren jedoch nicht präjudiziell war, beließ es der VfGH bei der Bemerkung, dass es nach der geltenden Gesetzeslage auf längere Sicht zu einer Reduzierung der Zahl ärztlicher Hausapotheken kommen werden.

Um dem sofortigen Eintritt dieser Auswirkungen entgegenzutreten, hat der Gesetzgeber in § 62 ApG eine entsprechend lange Übergangsfrist für den Eintritt der Rechtswirkungen des § 29 Abs. 4 statuiert, da auch Ärzte sowohl die Standortwahl der ärztlichen Ordination als auch die Einrichtung der ärztlichen Hausapotheke im Vertrauen auf einen gesicherten Rechtsbestand getroffen haben.

Allerdings wurde auch gegen diese Übergangsbestimmung wieder Beschwerde an den Verfassungsgerichtshof erhoben, weshalb die unterfertigten Abgeordneten nunmehr eine eindeutige Regelung schaffen wollen, welche die Arzneimittelabgabe sowohl durch öffentliche Apotheken als auch durch ärztliche Hausapotheken sicherstellt.

Daher sollen in § 29 ApG die Bestimmungen der bisherigen Absätze 4 bis 9 ersatzlos gestrichen werden. Angesichts der weiter geltenden Einschränkungen des § 29 Abs. 1 und 3 bleibt eine zahlenmäßige Ausweitung ärztlicher Hausapotheken ausgeschlossen. Gleichzeitig könnte aber eine unsachliche und undifferenzierte Bevorzugung öffentlicher Apotheken hintangehalten werden, welche letztlich zu einer - für die medizinische Versorgung überaus riskanten - Existenzbedrohung der Landärzte mit ärztlichen Hausapotheken führen würde. Durch den Entfall der verpflichtenden Schließung im Sinne des derzeitigen § 29 Abs. 4 wird die Chancengleichheit beider Heilmittelabgabestellen hergestellt, womit nachhaltige Rechtssicherheit erzielt werden soll. Darüber hinaus wird die medizinische Versorgung der Landbevölkerung fortwährend sichergestellt, da ärztliche Ordinationen in diesen Regionen oft nur in Verbindung mit einer Hausapotheke wirtschaftlich tragfähig sind.

Zu Z 1 (§ 10 Abs.7):

Da nach Streichung der bisherigen Abs. 4 bis 9 des § 29 hausapothekenführende Ärzte nicht mehr von der Rücknahme der Hausapothekenbewilligung bei Neuerrichtung einer öffentlichen Apotheken betroffen sind, war die Regelung über die Einholung von Gutachten zur Bedarfsfrage entsprechend zu adaptieren.

Zu Z 2 (§ 29 Abs.2):

Mit dieser Änderung soll sichergestellt sein, daß die Hausapothekenbewilligung dem Nachfolger zu erteilen ist, wenn auch am Ort des Berufssitzes eine öffentliche Apotheke in der Zwischenzeit eröffnet wurde.

Zu Z 3 (§ 29 Abs. 4 bis 9):

Mit dem bisherigen Abs. 4 entfällt die Verpflichtung zur Zurücknahme der Hausapothekenbewilligung bei Eröffnung einer öffentlichen Apotheke in einer Entfernung von 4 Straßenkilometern. Die Abs. 5 bis 9, in denen im wesentlichen die Zurücknahme der Hausapothekenbewilligung und die Warenablösung durch den Inhaber der nachfolgenden öffentlichen Apotheke geregelt sind, können als entbehrlich ebenfalls gestrichen werden.

Zu Z 4 (§ 30 Abs. 1):

Durch eine Anpassung der Regelung des § 30 Abs. 1 sollte in Folge der Streichung der Rücknahmeverpflichtung des § 29 die Befugnis des hausapothekenführenden Arztes zur Abgabe von Arzneimittel entsprechend neu festgeschrieben werden.

Zu Z 5 (§ 48 Abs. 2):

Angesichts der Streichung der bisherigen Abs. 4 bis 9 des § 29 hat das Einspruchsrecht hausapothekenführender Ärzte zu entfallen.

Zu Z 6 (§ 51 Abs. 3):

Nach Entfall der bisherigen Abs. 4 bis 9 des § 29 sind hausapothekenführende Ärzte bei Errichtung einer neuen öffentlichen Apotheke nicht mehr von der Rücknahme ihrer Hausapothekenbewilligung bedroht. Die Einräumung einer Parteistellung im Bewilligungserteilungsverfahren für die öffentliche Apotheke bzw. das Berufungsrechts sind demgemäß nicht mehr erforderlich.

Zu Z 7 (§ 57):

Die sich auf die Schätzung der Vorräte der Hausapotheke beziehende Bestimmung des § 57 kann als entbehrlich entfallen.

Zu Z 8 (§ 62):

Vor dem Hintergrund der Anpassung des § 29 im Sinne einer Streichung der bisherigen Abs. 4 bis 9 kann die Übergangsbestimmung des § 62 Abs. 1 entfallen. Auch die Regelung des § 62 ist nicht mehr erforderlich, da durch eine Adaptierung des § 30 Abs. 1 (vgl. Z 3) sichergestellt ist, dass Ärzte mit einer Hausapotheke Arzneimittel auch dann an die in ihrer Behandlung stehenden Personen abgeben können, wenn die Behandlung an einem Ort mit einer öffentlichen Apotheke bzw. im 4 Kilometer - Umkreis einer solchen stattfindet.