

E-MAIL

**Österreichische
Apothekerkammer**

ÖAK · Spitalgasse 31 · A-1091 Wien · Postfach 87 · DVR: 24635

An das
Präsidium des Nationalratesbegutachtungsverfahren@parlinkom.gv.atWien,
19. Oktober 2007
Zl. 598/4/07
S/Ko
Sachbearbeiter:
Dr. H. Steindl
DW 105

Betrifft:

**Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem das ASVG, GSVG, BSVG,
B-KUVG, AIVG, SUG, HVG, KOVG und das FLAG geändert werden;
Begutachtung****OHNE BEGLEITSCHREIBEN**Spitalgasse 31
A-1091 Wien
Postfach 87
DVR: 24635Telefon:
+43-1-40 414-100
Telefax:
+43-1-408 84 40

Mit der Bitte um Kenntnisnahme.

E-Mail:
info@apotheker.or.at
Homepage:
www.apotheker.or.atMit freundlichen Grüßen
F.d.Präsidenten:(Mag.rer.soc.oec.Dr.iur. Herbert Schipper)
Kammeramtsdirektor

Anlage

E-MAIL**Österreichische
Apothekerkammer**

ÖAK · Spitalgasse 31 · A-1091 Wien · Postfach 87 · DVR: 24635

An das
Bundesministerium für Gesundheit,
Familie und Jugend

vera.pribitzer@bmgfj.gv.at

Wien,
19. Oktober 2007
Zl. III-14/2/2-598/3/07
S/Ko
Sachbearbeiter:
Dr. H. Steindl
DW 105

Betrifft:

**Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem das ASVG, GSVG, BSVG,
B-KUVG, AIVG, SUG, HVG, KOVG und das FLAG geändert werden;
Begutachtung**



Bezug:

Ihr Schreiben vom 12.10.2007

Spitalgasse 31
A-1091 Wien
Postfach 87
DVR: 24635

Sehr geehrte Damen und Herren!

Die Österreichische Apothekerkammer dankt für die Übermittlung des Gesetzesentwurfes und nimmt dazu wie folgt Stellung:

Zu Art. 1 Z. 5 (§ 31 Abs. 5 Z. 16) und Z. 39 (§ 635 Abs. 5):

Die in den Erläuterungen ausgeführte Vorgangsweise, dass die Feststellung des Überschreitens der Rezeptgebührenobergrenze in der ärztlichen Ordination erfolgt, wird begrüßt. Zum einen ist das Stecken der e-card in der Arztordination für die Inanspruchnahme der ärztlichen Leistung ohnehin erforderlich, zum anderen kennzeichnet schon jetzt der Arzt die Rezeptgebührenbefreiung in den bisherigen Fällen der sozialen Schutzbedürftigkeit bzw. anzeigepflichtigen übertragbaren Krankheiten auf dem Kassenrezept.

Abgesehen davon, wird die e-card in der öffentlichen Apotheke häufig dann nicht vorgelegt werden, wenn z.B. das Arzneimittel nicht vom Versicherten selbst, sondern von einem Beauftragten besorgt wird.

Schon jetzt wird auch darauf hingewiesen, dass auf dem beim Hauptverband einzurichtenden Rezeptgebührenkonto vom Versicherten gemäß dem Apothekergesamtvertrag selbst bezahlte Arzneimittel, deren Preis unter der gesetzli-

Telefon:
+43-1-40 414-100
Telefax:
+43-1-408 84 40

E-Mail:
info@apotheker.or.at
Homepage:
www.apotheker.or.at

chen Rezeptgebühr liegt, nicht erfasst werden. Zur Vermeidung von Problemen und zur Reduktion des Erklärungsbedarfes durch Apothekerinnen und Apotheker wäre in diesem Zusammenhang auf die umfassende Informationsverpflichtung des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger und der Krankenversicherungsträger über alle Details der Rezeptgebührenobergrenze und auf mögliche Probleme hinzuweisen.

Im Hinblick auf die Finanzierungsprobleme der gesetzlichen Krankenversicherung wird dringend angeregt, den Einnahmenausfall aus der Rezeptgebührenobergrenze aus dem Sozialbudget zu finanzieren.

Zu Art. I Z. 39 (§ 635 Abs. 6):

Die Erhöhung des Krankenversicherungsbeitrages um 0,15 Prozentpunkte wird im Hinblick auf die finanzielle Situation der gesetzlichen Krankenversicherung begrüßt.

Die Ursachen der Finanzierungsprobleme liegen dabei im Wesentlichen nicht bei den Sozialversicherungsträgern, sondern sind zum erheblichen Teil auch durch den Gesetzgeber bedingt (z.B. Ausweitung der Leistungen an die Versicherten; Einführung der Rezeptgebührenobergrenze; nur teilweise Rückvergütung der Mehrwertsteuer bei Arzneimitteln, etc.) oder durch stagnierende Beitragseinnahmen (durch Schattenwirtschaft, Arbeitslosigkeit bzw. Stagnieren der „Lohnsumme“) verursacht.

Im Wesentlichen wurde in der Vergangenheit eine Lösung der Finanzierungsprobleme der gesetzlichen Krankenversicherung immer nur oder überproportional durch Einsparungen im Medikamentenbereich versucht; z.B. durch Spannungsenkungen in den Jahren 2004, 2000 (Solidaritätsmodell), 1997, 1995 usw.

Der Gesetzesentwurf knüpft nun die Aufrechterhaltung der Erhöhung des Krankenversicherungsbeitrages an konkrete Maßnahmen zur Effizienzsteigerung und Kostendämpfung in der gesetzlichen Krankenversicherung im Ausmaß von 150 Mio. Euro. Die Erläuterungen nehmen Bezug auf ein von der Wirtschaftskammer Österreich und dem Österreichischen Gewerkschaftsbund erstelltes Sozialpartnerpapier.

Im Sozialpartnerpapier wird von einem Einsparungspotential im Medikamentenbereich von 90 Mio. Euro ausgegangen. Dabei wird eine Begrenzung des Ausgabenwachstums über die gesamte Wertschöpfungskette (Pharmawirtschaft, Großhandel, Apotheke) empfohlen.

Die Österreichische Apothekerkammer weist darauf hin, dass schon die Auswirkungen der letzten Spannenkürzungen des Jahres 2004 für öffentliche Apotheken massiv sind und nachhaltig fortwirken.

Aus der Kürzung der Apothekenaufschläge im Bereich der Krankenkassenumsätze, der Einführung eines Sondernachlasses für bestimmte Apothekenbetriebe, deren Krankenkassenumsatz den Medianwert aller Apotheken übersteigt, und der Tatsache, dass die Reduktion der Aufschläge im pharmazeutischen Großhandel zur Gänze an die Apothekenbetriebe weitergegeben wurden, resultiert eine fortlaufende jährliche Belastung der Apothekenbetriebe von rund 49 Mio. Euro. Diese setzt sich zusammen aus der Absenkung der Großhandelsspanne mit der damit verbundenen Weitergabe in Höhe von 20 Mio. Euro, einer daraus resultierenden Verringerung der Aufschlagbasis in Höhe von 8 Mio. Euro sowie den Kosten der Senkung der Apothekenaufschläge in Höhe von 21 Mio. Euro.

Dieser Beitrag von 49 Mio. Euro wird von den öffentlichen Apotheken nicht einmal, sondern jährlich erbracht.

Diesen Maßnahmen im Bereich der Apotheken standen im Jahr 2004 auf Seite des pharmazeutischen Großhandels eine Senkung der Großhandelsspanne gegenüber, welche zur Gänze auf die Apothekenbetriebe übergewälzt wurde, und auf Seiten der pharmazeutischen Industrie die verpflichtende Zahlung von Industrierabatten und Gebühren, um deren Bezahlung nach wie vor Uneinigkeit herrscht.

Daraus folgt, dass die Apotheken - wie auch in den Jahren davor - ihren Beitrag zur Kostendämpfung im Bereich der Arzneimittelausgaben geleistet haben; mehr noch, sie waren im Rahmen der mit 1. Jänner 2004 eingeführten Kostendämpfungsmaßnahmen die Einzigen, welche diese Maßnahmen im vollen Ausmaß zu tragen hatten.

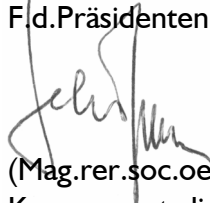
Eine neuerliche Belastung der öffentlichen Apotheken ist aus diesen Gründen nicht mehr möglich.

Abs. 5 des § 635 wäre daher zu streichen.

Diese Stellungnahme wird unter einem im Wege der elektronischen Post dem Präsidium des Nationalrates (begutachtungsverfahren@parlinkom.gv.at) übermittelt.

Mit freundlichen Grüßen

F.d.Präsidenten:



(Mag.rer.soc.oec.Dr.iur. Herbert Schipper)
Kammeramtsdirektor