

---

**11640/AB XXIV. GP**

---

**Eingelangt am 08.08.2012**

**Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.**

BM für Gesundheit

## Anfragebeantwortung



**Alois Stöger**  
Bundesminister

Frau  
Präsidentin des Nationalrates  
Mag.<sup>a</sup> Barbara Prammer  
Parlament  
1017 Wien

GZ: BMG-11001/0163-I/A/15/2012

Wien, am 7. August 2012

Sehr geehrte Frau Präsidentin!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 11964/J der Abgeordneten Ursula Haubner, Dr. Spadiut, Kolleginnen und Kollegen** nach den mir vorliegenden Informationen wie folgt:

Einleitend ist festzuhalten, dass zur Beantwortung der vorliegenden parlamentarischen Anfrage eine Stellungnahme des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger eingeholt wurde.

**Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.**

**Frage 1:**

Dazu verweise ich auf die beiliegende vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger zur Verfügung gestellte Aufstellung (Beilage A).

Seitens des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger wird ergänzend darauf hingewiesen, dass eine Aufgliederung nach Bundesländern aufgrund der zur Verfügung stehenden Daten nicht möglich ist und Zahlen für das Jahr 2012 noch nicht vorliegen.

**Fragen 2 bis 4:**

Dazu darf ich auf Beilage B verweisen, in der die vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger übermittelten Ergebnisse der bei den Versicherungsträgern durchgeführten Erhebungen dargestellt werden.

**Frage 5:**

Sämtliche mit der Rezeptgebührenobergrenze in Zusammenhang stehenden Eingaben werden (wie auch alle Eingaben zu sonstigen Themen) im Bundesministerium für Gesundheit bearbeitet, erforderlichenfalls wird mit dem zuständigen Krankenversicherungsträger Kontakt aufgenommen. Die/der Betroffene erhält sodann entweder vom Versicherungsträger direkt oder von meinem Ministerium eine schriftliche Antwort. Bei den Eingaben handelt es sich vielfach nicht um Beschwerden im klassischen Sinn, sondern weitgehend auch um Auskunftersuchen bzw. um Ersuchen um Hilfestellung. Aufzeichnungen zur Anzahl von Beschwerden, die ein bestimmtes Thema betreffen, werden in meinem Ressort nicht geführt.

**Frage 6:**

Zunächst verweise ich hinsichtlich der Frage nach der Anzahl von durch „Interventionen“ herbeigeführten Lösungen auf die Beantwortung der Frage 5. Darüber hinaus weise ich darauf hin, dass die Versicherungsträger als Körperschaften öffentlichen Rechts eingerichtet sind und ihre Aufgaben in Selbstverwaltung besorgen. Somit sind auch diese zur Entscheidung über die Befreiung von der Rezeptgebühr zuständig. Die Aufgabe meines Ressorts kann daher lediglich in einer Hilfestellung für die Versicherten bestehen, etwa durch Klärung eines Sachverhaltes, Beseitigung von Missverständnissen, Erklärungen der gesetzlichen Bestimmungen oder die Herstellung persönlicher Kontakte. Die getroffenen Lösungen sind - entsprechend der vorliegenden Problematik - individuell. Ich muss aber betonen, dass solche immer nur im Rahmen der gesetzlichen Möglichkeiten getroffen werden können und eine „Intervention“ keinesfalls in einer Aufforderung an den Versicherungsträger bestehen kann, die rechtlichen Vorgaben außer Acht zu lassen.

**Frage 7:**

Absicht der seinerzeitigen Gesetzesänderung war, dass insbesondere Personen mit schweren bzw. chronischen Erkrankungen, deren Einkommen nur knapp über den Rezeptgebühren-Befreiungsrichtsätzen liegen, unterjährig von der Rezeptgebühr befreit werden. Die Rezeptgebührenobergrenze trägt dazu bei, das Ideal einer Einzelfallgerechtigkeit zu verwirklichen. In diesem Sinn ist es solidarisch, dass die Betroffenen nach ihren finanziellen Möglichkeiten durch Entrichtung der Rezeptgebühren zur Finanzierung des Systems beitragen und gleichzeitig das Nötige erhalten.

**Frage 8:**

Wie der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger mitteilt, konnten aus der Sicht der Sozialversicherung keine nennenswerten negativen Ergebnisse verzeichnet werden. Der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger hat aber auch auf die für die Gebarung der Krankenversicherungsträger daraus resultierende zusätzliche Belastung hingewiesen.

Ich möchte dazu lediglich anmerken, dass die Einführung der Rezeptgebührenobergrenze eine Erweiterung der Ausnahmetatbestände mit sich gebracht hat und somit grundsätzlich von einer positiven Wirkung dieser Maßnahme ausgegangen werden muss. Dies schließt selbstverständlich nicht aus, dass einzelne Personen dennoch mit dieser Regelung unzufrieden sind, weil sie ihre persönlichen Erwartungen hinsichtlich einer Befreiung nicht erfüllt sehen. Dies ist jedoch ein grundsätzliches Problem jeder Grenzziehung.

**Frage 9:**

Die Rezeptgebührenobergrenze stellt für die Versicherten insgesamt einen Vorteil zu der vor deren Einführung bestehenden rechtlichen Situation dar; an eine Abschaffung ist daher nicht gedacht.

Beilage**Anmerkung der Parlamentsdirektion:**

Die vom Bundesministerium übermittelten Anlagen stehen nur als Image, siehe

**Anfragebeantwortung (gescanntes Original)**  
zur Verfügung.