



Alois Stöger
Bundesminister

Frau
Präsidentin des Nationalrates
Mag.^a Barbara Prammer
Parlament
1017 Wien

XXIV. GP.-NR
11640 /AB
08. Aug. 2012
zu 11964 /J

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.

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

Auswirkung der Rezeptgebührenobergrenze

Krankenversicherung 2008 - 2011

Bezeichnung	2008	2009	2010	2011
Regobefreite Personen	394.899	400.519	402.529	413.371
Regobefreite Verordnungen	14.580.958	15.721.394	15.227.150	16.140.864
Befreite Verordnungen je Person	37	39	38	39
Finanzielle Auswirkungen in Mio. Euro				
Entfall an Rezeptgebühren (einschl. Gutschriften)	70,0	78,9	80,2	86,1
Mehreinnahmen KV der Pensionisten (vorgesehene Kompensation)	37,3	39,4	40,8	41,1
Nettobelastung Krankenversicherung	32,7	39,5	39,4	45,0

Beilage B zu parl. Anfrage
11964/J

2. Wie viele Personen bzw. VZK (Vollzeitkräfte) waren mit der Administration beschäftigt und wie hoch waren die Kosten? (Bitte um Gliederung nach Jahren und Bundesländern)

KVT	2008	2009	2010	2011	2012
GKK Wien	Da in den für die Sozialversicherungsträger einschlägigen Rechnungsvorschriften keine Nachweispflicht für die Kosten der Administration der Rezeptgebührenobergrenze vorgesehen ist, werden diese auch nicht extra in den Rechenwerken der Sozialversicherung ausgewiesen. Eine inhaltliche Beantwortung der Frage ist daher nicht möglich.				
GKK Niederösterreich	Groben Schätzungen zufolge sind im gesamten Bereich der NÖGKK (Hauptstelle sowie Service-Center) ungefähr 0,4 bis 0,5 Mitarbeiter (Vollzeitäquivalent) mit der Bearbeitung diesbezüglicher Anfragen beschäftigt.				
GKK Burgenland	Es werden keine entsprechenden Aufzeichnungen geführt.				
GKK Oberösterreich	<p>Es sind in der zentralen Arbeitsgruppe für „Rezeptgebührenbefreiung“ in Linz 4 Mitarbeiter (2 Vollzeit-Mitarbeitern und 2 Teilzeit-Mitarbeiter mit 30 Wochenstunden) beschäftigt. Die Haupttätigkeit liegt in der Bearbeitung der Anträge auf Rezeptgebührenbefreiung.</p> <p>In den 21 Kundenservicestellen in ganz Oberösterreich wird diese Aufgabe durch die jeweiligen Kundenbetreuer abgedeckt.</p> <p>Im Kundenservicecenter werden zusätzlich zu sonstigen Anfragen diverse telefonische Auskünfte zur Rezeptgebührenobergrenze erteilt. Zu Beginn des Jahres wird zum Thema „Rezeptgebühr“ verstärkt angefragt.</p>				
GKK Steiermark	Mit der Administration sind zwei Vollzeitäquivalente beschäftigt. Die Kosten beliefen sich auf:				
	€ 92.710,-	€ 96.038,-	€ 97.170,-	€ 98.698,-	€ 101.965,-
GKK Kärnten	Die Rezeptgebührenobergrenze wird von allen Sachbearbeitern und Prüfern im Bereich der Leistungserbringung administriert. Über den Zeitaufwand erfolgen keine gesonderten Aufzeichnungen.				
GKK Salzburg	<p>Konkrete Zahlen können nicht genannt werden (Kosten werden nicht separat erfasst; keine eigene Kostenstelle).</p> <p>Es ist davon auszugehen, dass zur Administration eine Person ganzjährig beschäftigt wird (Einstufung gemäß DO.A: C III; Kosten: € 49.348,99).</p> <p>Weiters sind einmalig EDV-Kosten in Höhe von € 3.722,81 im Jahr 2008 entstanden.</p>				
GKK Tirol	Die Administration erfolgt in der Leistungsabteilung und in den Außenstellen. Zuständig sind die Abteilungsleitung der Leistungsabteilung, die Außenstellenleiter sowie die Sachbearbeiter der leistenden Stellen und sind insgesamt in etwa 95 Personen mit der Administration betraut. Da es zum allgemeinen Aufgabengebiet der genannten Personen gehört, ist ein „Herausrechnen“ der Kosten nicht möglich.				
GKK Vorarlberg	Die administrativen Tätigkeiten im Zusammenhang mit der Rezeptgebührenobergrenze sind fast ausschließlich auf Anfragen von Versicherten zurückzuführen. Anfragen werden von mehreren Stellen				

KVT	2008	2009	2010	2011	2012
	(Hauptstelle und Servicestellen) bearbeitet. Es ist nur eine Schätzung möglich: diesbezügliche Arbeiten beanspruchen ca. 15 bis 20 % eines Vollzeitdienstpostens (Einstufung gemäß DO.A: C II).				
BKK Wr. Verkehrsbetriebe	1 Person, die Administrationskosten sind nicht eruierbar				
VA für Eisenbahnen und Bergbau	0,8 VZK € 50.000,-	0,69 VZK € 48.000,-	0,29 VZK € 20.000,-	0,29 VZK € 20.000,-	0,29 VZK € 20.000,-
VA öffentlich Bediensteter	Der mit der Administration der Rezeptgebührenobergrenze verbundene Aufwand wird nicht gesondert erfasst und ist daher nicht bekannt.				
SVA der gewerblichen Wirtschaft	Der Aufwand für die laufende Administration ist gering; eine Aufgliederung nach Bundesländer erscheint nicht sinnvoll. Aus den Zahlen 2011 und 2012 lässt sich ein Gesamtaufwand (Prüfer und Sachbearbeiter) von etwa 0,1 Vollzeitkräften pro Jahr für die gesamte SVA ableiten. Für davor liegende Jahre ist der Aufwand nicht seriös messbar. Der Schulungsaufwand und der Aufwand für die Implementierung und Begleitung durch die Abteilung für Gesundheitswesen sind hier nicht enthalten; bei deren Berücksichtigung kann von einer Verdoppelung des Gesamtaufwandes ausgegangen werden.				
SVA der Bauern	Mitarbeiter werden sowohl für die Rezeptgebührenbefreiung als auch die Befreiung nach Erreichen der Rezeptgebührenobergrenze eingesetzt, sodass Mischarbeit vorliegt. Es gibt demgemäß derzeit keine Zahlen, wie viele Arbeitskräfte oder wieviel Arbeitszeit ausschließlich auf die Bearbeitung im Zusammenhang mit der Rezeptgebührenobergrenze entfällt. Eine Aufgliederung nach Bundesländern ist schon deshalb nicht vorgesehen, weil die Bearbeitung der Rezeptgebührenobergrenze gemeinsam mit der Rezeptgebührenbefreiung für ganz Österreich in einem Kompetenzzentrum erfolgt.				

3. Wie viele Beschwerden wurden im Bereich der Krankenversicherungsträger seit der Einführung der Rezeptgebührenobergrenze registriert? (Bitte um Gliederung nach KV-Träger)

KVT	2008	2009	2010	2011	2012
GKK Wien	Es werden keine Aufzeichnungen über die Anzahl der Beschwerden geführt. Generell kann gesagt werden, dass es speziell nach dem gesammelten Versand der Vorschriften der Kostenanteile für Transporte zu vermehrten Anfragen von Kunden kommt, die nach Erreichen der Rezeptgebührenobergrenze zwar von der Entrichtung der Rezeptgebühr befreit sind, Kostenanteile für Heilbehelfe/Hilfsmittel oder Transporte jedoch bezahlen müssen. Die Anzahl der Beschwerden im eigentlichen Sinn dürfte sich gemessen an der Zahl der Personen, die von der Einführung der Rezeptgebührenobergrenze profitieren, im Promillebereich bewegen.				
GKK Niederösterreich	Anfragen werden sowohl in der zuständigen Fachabteilung, den Service-Centern sowie der Ombudsstelle bearbeitet. In der Ombudsstelle wurden seit Einführung bis dato 81 Anfragen zum gegenständlichen Thema verzeichnet, die jedoch nicht als Beschwerden zu qualifizieren sind.				

KVT	2008	2009	2010	2011	2012
GKK Burgenland	Es erfolgt keine Dokumentation der Anfragen bzw. Beschwerden.				
GKK Oberösterreich	<p>Von der Fachabteilung in Linz werden im Durchschnitt täglich zwei Anfragen die diesem Thema beantwortet.</p> <p>Es handelt sich jedoch selten um Beschwerden, sondern eher um Verständnisprobleme von überwiegend älteren Versicherten, von denen folgende Fragen gestellt werden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Warum bin ich heuer noch nicht befreit? Ich habe dieselbe Anzahl von Medikamenten wie im Vorjahr? • Warum zählen die Medikamente unter Rezeptgebühr nicht? • Wie erfolgt die Berücksichtigung meines Guthabens? • Warum wird keine Bestätigung über die Rezeptgebührenobergrenze ausgestellt? (Bestätigungen werden nicht ausgestellt, da die Rezeptgebührenobergrenze nur für Medikamente gilt und eine derartige Befreiung auf der e-card ersichtlich ist.) 				
GKK Steiermark	Es kam vereinzelt zu Beschwerdefällen. Aufzeichnungen über deren genaue Anzahl liegen nicht vor.				
GKK Kärnten	Die Anzahl der Beschwerden wird nicht erfasst.				
GKK Salzburg	Es werden keine Aufzeichnungen geführt.				
GKK Tirol	Es werden keine Aufzeichnungen geführt.				
GKK Vorarlberg	Über die Anzahl der Beschwerden werden keine Aufzeichnungen geführt, so dass diesbezüglich keine Aussagen getroffen werden können.				
BKK Wr. Verkehrsbetriebe	ca. 20 pro Jahr				
VA für Eisenbahnen und Bergbau	Es wird keine Statistik geführt. Eingehende Beschwerden werden prompt erledigt und nicht gesondert registriert.				
VA öffentlich Bediensteter	Die Anzahl der Beschwerden wird nicht dokumentiert, ist aber als gering einzuschätzen.				
SVA der gewerblichen Wirtschaft	<p>Beschwerden sind insgesamt unauffällig; sie werden nicht strukturiert erfasst. Folgende Fälle können genannt werden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 9 Fälle in der Beschwerdedatenbank des Ombudsmannes; • rund 200 Fälle pro Jahr mit Rezeptgebührenbuchungen, um eine frühere Befreiung auszulösen; • rund 6 Fälle pro Jahr mit einer Neufestsetzung der Obergrenze auf Antrag; • rund 50 Fälle pro Jahr mit Auszahlungen von Guthaben. <p>Diese Fälle sind gelegentlich (ca. 10 %) auch mit Beschwerden verbunden.</p>				
SVA der Bauern	<p>Es gibt keine Fallzählungen über Beschwerden im Zusammenhang mit Einführung der Rezeptgebührenobergrenze.</p> <p>Ganz allgemein kann aber gesagt werden, dass es keine Beschwerden über das System der Rezeptgebührenobergrenze an sich gibt. Es gibt Fragen und Ersuchen um Auskunft, denen unsere Mitarbeiter gerne nachkommen, die allerdings nicht als Beschwerden gewertet werden können. Dies wird auch dadurch untermauert, dass bisher kein einziges Verfahren wegen der Rezeptgebührenobergrenze bei Gericht anhängig geworden ist.</p> <p>Beschwerden gibt es nur zur konkreten Umsetzung des Systems, weil z. B. das Erreichen der Rezeptgebührenobergrenze nur mit der üblichen Verzögerung von ca. zwei Monaten angezeigt werden kann, was nicht an den Trägern liegt,</p>				

KVT	2008	2009	2010	2011	2012
	<p>sondern daran, dass die öffentlichen Apotheken noch nicht mit e-card-Lesegeräten ausgestattet sind und daher immer die Abrechnung der Medikamente abgewartet werden muss. Eine rasche Ausstattung der öffentlichen Apotheken mit e-card-Lesegeräten wird daher befürwortet. In Einzelfällen gab es auch Beschwerden, dass ein allfälliges Guthaben erst nach Verstreichen eines bestimmten Zeitraumes zurückbezahlt werden kann. Von der breiten Masse der Versicherten wurde die Rezeptgebührenobergrenze hingegen sehr gut aufgenommen.</p>				

4. In wie vielen und in welchen Fällen wurden im Bereich der Krankenversicherungsträger selbst Lösungen für Betroffene gefunden werden und welche Lösungen waren das?

KVT	2008	2009	2010	2011	2012
GKK Wien	<p>Zwei Fallgruppen sind anzuführen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Den Vertragspartnern wird die Befreiung von der Rezeptgebühr - bedingt durch die Abrechnungsmodalitäten im Rahmen der Heilmittelverrechnung - erst sechs bis acht Wochen nach Erreichen der Rezeptgebührenobergrenze angezeigt. Es wurde daher die Möglichkeit geschaffen, im Anlassfall bezahlte Rezeptgebühren manuell im System zu erfassen und damit die Befreiung zeitnah wirksam werden zu lassen. Im Jahr 2011 wurden 1.525 manuelle Erfassungen durchgeführt. • Laut § 19 RRZ 2008 (Richtlinien über die Befreiung von der Rezeptgebühr 2008, avsv Nr. 5/2008 idgF) hat der zuständige Krankenversicherungsträger das Jahresnettoeinkommen aufgrund der vom Versicherten dargelegten aktuellen Einkommensverhältnisse neu festzulegen. Im Kalenderjahr 2011 wurden 42 Einkommensberichtigungen erfasst. 				
GKK Niederösterreich	<p>Es war nicht notwendig, Lösungen für Betroffene zu finden, da mit Erklärungen das Auslangen gefunden werden konnte.</p>				
GKK Burgenland	<p>Es erfolgt keine Dokumentation der Anfragen bzw. Beschwerden.</p>				
GKK Oberösterreich	<p>Bei Differenzen wird im Einzelfall ein Verkaufsnachweis der Apotheke zum Abgleich angefordert.</p>				
GKK Steiermark	<p>Beschwerden erfolgten darüber,</p> <ul style="list-style-type: none"> • dass die Befreiung nicht unmittelbar nach der Bezahlung der Rezeptgebühren, sondern erst nach der Abrechnung der Heilmittel mit den Apotheken wirksam wird sowie • dass Guthaben für zu viel bezahlte Rezeptgebühren nicht sofort ausbezahlt, sondern auf die Rezeptgebühren im nächsten Jahr aufgerechnet werden und eine Auszahlung erst im zweitfolgenden Kalenderjahr möglich ist. 				
GKK Kärnten	<p>Beschwerden betreffen hauptsächlich die Dauer der Abrechnung (Apotheke – Kasse – Hauptverband), welche rund sechs Wochen beträgt. In dieser Zeit muss der Versicherte, obwohl 2 % des Nettoeinkommens bereits erreicht wurden, vorläufig weiterhin Rezeptgebühr entrichten. Nach Vorlage einer Bestätigung von der Apotheke werden die bezogenen Medikamente bzw. Rezeptgebühren im entsprechenden IT-Programm manuell erfasst, um den Versicherten eine zeitnahe Befreiung zu ermöglichen.</p>				

KVT	2008	2009	2010	2011	2012
GKK Salzburg	Es werden keine Aufzeichnungen geführt.				
GKK Tirol	Es werden keine Aufzeichnungen geführt.				
GKK Vorarlberg	Bei Rück- bzw. Anfragen der Versicherten handelt es sich hauptsächlich um Verständnisfragen.				
BKK Wr. Verkehrsbetriebe	In allen Fällen wurden die Rezeptgebühren an die Versicherten angewiesen.				
VA für Eisenbahnen und Bergbau	Derartige Lösungen waren nicht notwendig. Die Unklarheiten konnten nach Vorlage der Aufzeichnungen über abgegebene Arzneimittel sowie durch Information über die gesetzlichen Bestimmungen beseitigt werden.				
VA öffentlich Bediensteter	Vereinzelte Rückfragen von Versicherten ergeben sich vor allem aufgrund der durch die Apothekenabrechnung verzögerten Erfassung und der Auszahlung von Guthaben. Unklarheiten können aber zumeist schon in telefonischen Beratungen geklärt werden.				
SVA der gewerblichen Wirtschaft	Siehe Ausführungen zu Frage 3.				
SVA der Bauern	Diese Frage kann nicht beantwortet werden. Die Konstruktion der Rezeptgebührenobergrenze erscheint logisch und bietet für alle Personen eindeutige Lösungen an, sodass die SVB bisher nicht gezwungen war, sogenannte „Lösungen für Betroffene“ zu finden.				