

**3829/J XXIV. GP**

---

**Eingelangt am 01.12.2009**

**Dieser Text ist elektronisch textinterpretiert. Abweichungen vom Original sind möglich.**

## **Anfrage**

**der Abgeordneten Mag. Johann Maier**

**und GenossInnen**

**an den Bundesminister für Gesundheit**

**betreffend „Medikamentenvereinbarung in Salzburg - Massive Patientinnen-Verunsicherung durch PHARMIG“**

Die PHARMIG, der Dachverband der Pharmazeutischen Industrie in Österreich, macht gegenwärtig gegen die „Medikamentenvereinbarung“, zwischen Ärztekammer Salzburg und Salzburger Gebietskrankenkassa mobil. Eine Vereinbarung, die Anfang 2010 in Kraft treten soll. Diese soll eine ökonomische Medikamentenverschreibung sicherstellen.

So wurde einerseits in Aussendungen der PHARMIG behauptet, dass die Vereinbarung vom Tisch sei („Salzburger Medikamentensparliste gestoppt“ oder „Zwei-Klassenmedizin vertagt“), andererseits wird gegen diese Vereinbarung mit Postwürfen an Salzburger Haushalte, weiter Stimmung gemacht. Die pharmazeutische Industrie befürchtet offenbar, durch die Umsetzung der Vorgaben der „ökonomischen Verschreibweise“ im Bundesland Salzburg enorme Umsatzeinbußen zu erleiden und scheut dabei keine Kosten und Unterstellungen (z.B. „Billigmedizin“).

Diese Aussendung der Interessengemeinschaft der Pharmazeutischen Industrie - PHARMIG - schafft besondere Verunsicherung und provoziert natürlich mehrere Fragen. „Nur mehr die billigsten Medikamente dürften verordnet werden“ postuliert die PHARMIG - und das „gefährde den Behandlungserfolg“.

Bedeutet dies, dass pharmazeutische Unternehmen - also Mitglieder der PHARMIG - minderwertige oder unwirksame Produkte herstellen? Oder möchte die PHARMIG bewirken, dass diese „schlechteren“ Produkte ihrer Mitglieder aus dem Erstattungskodex, der Liste der in Österreich zugelassenen Medikamente, gestrichen werden?

**Die Ökonomie-Richtlinie verpflichtet Ärzte dazu, bei gleicher Wirksamkeit das günstigste Medikament zu verschreiben. Die Salzburger Medikamentenvereinbarung hat das Ziel, diese Richtlinie in Österreich erstmals regional im Bundesland Salzburg umzusetzen.**

Für die PHARMIG steht einiges auf dem Spiel: 4 Millionen Einsparungspotential gibt es in Salzburg. Österreichweit wäre dies ein Vielfaches. Natürlich bedeutet dieses Einsparungspotential weniger Einnahmen und Profite für die Pharmabranche. Deren Interessensvertretung hat nun den Auftrag, dies mit allen Mitteln zu verhindern.

SGKK und Ärztekammer betonen weiterhin, dass am 1.1.2010 die Salzburger Vereinbarung in Kraft tritt. Sie sieht vor, dass - wissenschaftlich begleitet - in ausgewählten Indikationsbereichen künftig unter den als geeignet bewerteten Präparaten jenes ausgewählt wird, das auch ökonomisch am günstigsten ist.

Die unterzeichneten Abgeordneten richten daher an den Bundesminister für Gesundheit nachstehende

**Anfrage:**

1. Ist Ihnen oder dem Ressort der Hintergrund für diese PHARMIG-Aktivitäten in der Öffentlichkeit und in den Privatmedien bekannt?
  
2. Wie beurteilen Sie und das Ressort die diversen PHARMIG-Aussagen (z.B. Gefährdung des Behandlungserfolges, Zwei-Klassenmedizin, Billigmedizin)?  
Ist dies richtig?
  
3. Wenn nein, können Sie und das Ressort diese Aussagen von PHARMIG überhaupt ernst nehmen?
  
4. Produzieren PHARMIG-Mitgliedsunternehmen aus ihrer Sicht bzw. aus Ressortsicht minderwertige oder unwirksame Medikamente?  
Wenn ja, welche dieser Medikamente sind aus Ressortsicht „unsicher“ bzw. für die PatientInnen schlecht?

5. Können aus Ihrer Sicht und Sicht des Ressorts manche dieser Medikamente wirklich „den Behandlungserfolg“ beeinträchtigen?
6. Teilen Sie und ihr Ressort die Auffassung, dass es im Kern PHARMIG darum geht, die Umsetzung der geltenden Ökonomie-Richtlinie zu verhindern?
7. Sehen Sie bzw. das Gesundheitsressort gesundheitliche Risiken bei der Umsetzung dieser Ökonomierichtlinie?  
Gibt es Nachteile für PatientInnen?
8. Teilen Sie und ihr Ressort die Ansicht, dass die geltende Richtlinie für die ökonomische Verschreibweise in allen Bundesländern umgesetzt werden muss?  
Wenn ja, warum wird zurzeit dieses Einsparungspotential von den Gebietskrankenkassen und Ärztekammern in den Bundesländern noch nicht bundesweit umgesetzt?