

Bundesministerium für Gesundheit  
z.H. Fr. Sabine Ladits

per E-Mail: [sabine-ladits@bmg.gv.at](mailto:sabine-ladits@bmg.gv.at)

Cc: [begutachtungsverfahren@parlament.gv.at](mailto:begutachtungsverfahren@parlament.gv.at)

Unser Zeichen:	Ihr Schreiben vom:	Ihr Zeichen:	Wien, 17. 11. 2010
Mag. Off	28.10.2010	BMG- 90200/0035- II/2010	

**Betrifft: Stellungnahme zum Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem ein Bundesgesetz über die Entrichtung eines Gesundheits- und Ernährungssicherheitsbeitrages (GESBG) u.a. geändert wird**

Sehr geehrte Damen und Herren!

Die Österreichische Ärztekammer dankt für die Einladung zur Stellungnahme zu dem im Betreff ausgewiesenen Entwurf und erlaubt sich wie folgt festzuhalten:

#### **Ad Art. X2 – Änderung des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes:**

Zunächst ist zu begrüßen, dass die im § 132C Abs. 1 Z 4 enthaltenen Maßnahmen als Krankenbehandlung anzusehen sind und die Durchführung in den übertragenen Wirkungsbereich der Krankenversicherungsträgern fällt.

Mit der neuen Bestimmung des § 132c Abs 2 Z 2 ASVG sollen offenbar verpflichtende Impfungen und verpflichtende antivirale/antibakterielle prophylaktische Maßnahmen im Pandemiefall, sofern eine außerordentliche Bedrohung für die Volksgesundheit in Österreich oder in einzelnen Bundesländern gegeben ist, vom Bundesminister für Gesundheit durch Verordnung festgelegt werden können. Es wird gefordert, dass eine solche Verordnung vom Bundesminister nur nach vorheriger verpflichtender Anhörung einer ausreichenden Anzahl an Fachexperten erlassen werden kann.

Darüberhinaus hat der Bundesminister für Gesundheit im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Finanzen vor Erlassung einer Verordnung nach Abs 2 Z 2 ein Finanzierungskonzept vorzulegen.

Es wird gefordert, dass auch die Ärztekammern und die soziale Krankenversicherung in dieses Finanzierungskonzept eingebunden werden, zumal die Maßnahmen nach Abs 1 Z 4 von den niedergelassenen Ärzten durchzuführen sind.

## **Ad Art. X5 – Änderung des Bundesgesetzes über einen Kassenstrukturfonds für die Gebietskrankenkassen:**

Mit den Ministerratsbeschlüssen vom 10.02.2009 und 14.09.2009 wurde von der Bundesregierung ein sogenanntes „Kassenkonsolidierungspaket“ vorgelegt und mit dem Budgetbegleitgesetz 2009 umgesetzt. Zugrunde gelegt wurde diesem Paket eine Vereinbarung zwischen Bund und Sozialversicherungsträgern, wonach letztere sich verpflichteten einen Konsolidierungspfad mit konkreten Einsparungszielen bis 2013 vorzugeben und dafür im Gegenzug jährlich 100 Millionen Euro über einen Kassenstrukturfonds zu erhalten. Den Beschlüssen des Verbandsvorstands und der Trägerkonferenz des Hauptverbands der österreichischen Sozialversicherungsträger vom 23.06.2009 ist zu entnehmen, dass im Zusammenwirken mit den österreichischen Ärztekammern ein Kostendämpfungsvolumen von 1.725 Millionen Euro für 2010 bis 2013 vorgesehen ist.

Sowohl die Ärztekammern als auch der Hauptverband haben ihren Teil der Vereinbarung mehr als erfüllt, sodass über das zunächst prognostizierte Kostendämpfungsvolumen von 197 Millionen Euro für 2010 voraussichtlich sogar eines in Höhe von 305 Millionen Euro erreicht werden wird.

### Kassenstrukturfonds:

Es wird darauf hingewiesen, dass die Dotierung des Kassenstrukturfonds für die Jahre 2011 bis 2014 mit lediglich € 40 Mio. nicht den Zusagen der Regierungsparteien entspricht.

Mit der nunmehr geplanten Befüllung des Kassenstrukturfonds mit nur 40 Millionen Euro anstatt der ursprünglich zugesagten 100 Millionen Euro ist der Reformschritt zur Kassensanierung ernsthaft gefährdet. Dazu tragen zusätzlich auch die im Budgetbegleitgesetz 2011 bis 2014 vorgesehenen Einsparungen des Bundes im Bereich der Partnerleistung für die Pensionsversicherungsbeiträge der Bauern und Gewerbetreibenden (Einsparvolumen ca. 75 Millionen Euro) sowie die Senkung der Hebesätze für die Krankenversicherung der Pensionisten aus dem gewerblichen und bäuerlichen Bereich (Einsparvolumen bis zu 70 Millionen Euro) bei.

Schließlich ist noch festzuhalten, dass die Schaffung des Kassenstrukturfonds auch als Ausgleich für die Erbringung von versicherungsfremden Leistungen durch die Sozialversicherungsträger dienen sollte. Die nunmehrige sogenannte „große Strukturreform“ berücksichtigt dies in keiner Weise und trägt im Gegenzug wesentlich dazu bei, die einstmals als Ziel formulierte Kassensanierung trotz außerordentlichen Bemühungen der Vertragspartner Hauptverband und Ärztekammer zu Gunsten einer Bundesbudgetsanierung in weite Ferne rücken zu lassen.

Aus den genannten Gründen spricht sich die Österreichische Ärztekammer gegen diesen Entwurf aus, da damit jegliche Bestrebungen der Ärzteschaft, Garant für eine ausgewogene Gesundheitsversorgung zu sein, als gefährdet anzusehen sind.

## **Ad Art. X6 – Bundesgesetz, mit dem die PharmMed Austria GmbH errichtet wird**

Mit 1.1.2006 wurde der zuvor im Gesundheitsressort administrierte Arzneimittel- und Medizinproduktebereich als eigenes Geschäftsfeld in die österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit (AGES) ausgegliedert.

Aufgrund nicht eingetretener Synergie-Effekte mit der sonstigen Verwaltung der Ernährungssicherheit soll das Geschäftsfeld >Klinische Prüfungen, Überwachung der Arzneimittelsicherheit und der Medizinprodukte< mit diesem Gesetz einer per 1.1.2012 neu zu gründenden "PharmMed Austria GmbH" übertragen werden.

Zunächst wäre zu hinterfragen, warum neben dem bereits bestehenden Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen noch eine eigene Gesellschaft gegründet werden soll, allenfalls wäre das Bundesamt mit der neu zu gründenden Gesellschaft zu verschmelzen, um Parallelstrukturen (lt. Erläuterungen als „Hilfsapparat“ bezeichnet) zu vermeiden.

Gleichzeitig verfügt der Gesetzesentwurf, dass die im Bereich der Medizinprodukteüberwachung und -vigilanz anfallenden Kosten, die bisher von der öffentlichen Hand zu tragen waren, zukünftig durch eine in § 12 festgelegte "Abgabe für den Bereich der Medizinproduktevigilanz und Marktüberwachung des Medizinproduktmarktes" finanziert werden sollen.

Es besteht kein Zweifel daran, dass die – in der Art einer Bundesabgabe = Steuer – zusätzlich abzuführenden Beträge direkt die Kosten der Medizinprodukte erhöhen und somit im gesamten Gesundheitswesen verteuern wirken. Entgegen den Festlegungen des Bundeskanzleramtes zur Legistik wird diese vor allem bei niedergelassenen Ärzten, aber auch im Spitalswesen spürbare Belastung bei den finanziellen Auswirkungen gar nicht erwähnt.

Es kann auch nicht akzeptiert werden, dass das Bundesamt für Gesundheitswesen autark per Verordnung festlegt, wie hoch diese Bundesabgabe anzusetzen ist. Die Erläuterungen zum Gesetz beziffern den aktuellen Aufwand für die Tätigkeiten des Bundesamtes im Zusammenhang mit der Medizinproduktevigilanz und der Marktüberwachung von Medizinprodukten mit ca. 1,5 Mio. €, was durch die neue Abgabe abgedeckt werden soll. Aufgrund der Ermächtigung, „alle anfallenden Kosten“ mit dieser Abgabe zu bedecken, liegt es ausschließlich in den Händen der PharmMed Austria GmbH, ihren Aufwand nach Gutdünken festzusetzen, die Kosten dafür werden jedenfalls den Personen auferlegt, die die Medizinprodukte in ihrer täglichen Praxis anwenden müssen. Dazu kommt noch, dass auch weitreichende wissenschaftliche Tätigkeiten zu den geplanten Aufgaben der PharmMed Austria GmbH gehören und kann nicht ausgeschlossen werden, dass mittels dieser Abgabe allenfalls Querfinanzierungen für wissenschaftliche Tätigkeiten des Bundes stattfinden. Gänzlich abzulehnen ist Als zweites Highlight soll die Abgabe bereits beginnend mit 1.1.2011 eingehoben werden, obwohl die PharmMed Austria GmbH erst mit 1.1.2012 zu gründen ist!!

Zusammenfassend ist es aus Sicht der Österreichischen Ärztekammer unverständlich, dass die Behörde (Bundesamt), die sich des „Hilfsapparats“ (Gesellschaft) bedient, per Verordnung die Höhe des einzuhebenden Entgelts festsetzen kann und gleichzeitig erste und letzte Instanz für die Einhebung ist.

Zusätzlich soll dieses Entgelt bereits für das Jahr 2011 eingehoben werden, obwohl das Gesetz erst mit 1.1.2012 in Kraft treten soll und auch die Gründung der PharmMed Austria GmbH nicht vor dem 1.1.2012 erfolgen wird.

Die Österreichische Ärztekammer macht darauf aufmerksam, dass dieser Entwurf rechtlich äußerst fragwürdige Regelungen enthält und letztlich zu einer weiteren Verteuerung des österreichischen Gesundheitswesens beigetragen wird.

Wir ersuchen um Berücksichtigung ihrer Ausführungen und verbleiben

mit freundlichen Grüßen

MR Dr. Walter Dorner  
Präsident