



Parlamentsdirektion
Parlament
1017 Wien

Organisationseinheit: BMG - I/A/15 (Ministerrat)
Sachbearbeiter/in: Elke Wyszata
E-Mail: elke.wyszata@bmg.gv.at
Telefon: +43 (1) 71100-4514
Fax:
Geschäftszahl: BMG-11000/0022-I/A/15/2012
Datum: 30.04.2012
Ihr Zeichen: 17010.0020/30-L.1.3/2012

E-Mail: stellungnahme.PETBI@parlament.gv.at

Petition Nr. 150 betr. "Die Versorgung von SchmerzpatientInnen muss besser werden" - überreicht vom Abgeordneten Dr. Kurt Grünewald

Sehr geehrte Damen und Herren!

Unter Bezugnahme auf das Schreiben vom 14. März 2012, GZ. 17010.0020/30-L1.3/2012, teilt das Bundesministerium für Gesundheit zu der im Betreff genannten Petition Folgendes mit:

In den Erstattungskodex der Sozialversicherung (EKO) werden gemäß § 31 Abs. 3 Z 12 Allgemeines Sozialversicherungsgesetz (ASVG) jene für Österreich zugelassenen, erstattungsfähigen und gesichert lieferbaren Arzneyspezialitäten aufgenommen, die nach den Erfahrungen im In- und Ausland und nach dem aktuellen Stand der Wissenschaft eine therapeutische Wirkung und einen Nutzen für die Patient/inn/en im Sinne der Ziele der Krankenbehandlung (§ 133 Abs. 2 ASVG) annehmen lassen.

Gerade durch die Einführung des EKO soll die Versorgung der Patient/inn/en mit hochwertigen Arzneimitteln zu ökonomisch gerechtfertigten Preisen gesichert werden.

In diesem Zusammenhang wird auf die entsprechenden Rechtsgrundlagen verwiesen, insbesondere die Verfahrensordnung zur Herausgabe des EKO nach § 351g ASVG (VO-EKO, www.avsv.at, Nr. 47/2004 i.d.g.F.). Anzumerken ist, dass neue Medikamente mit einem medizinisch-therapeutischen Mehrnutzen für die Patient/inn/en im Vergleich zu vorhandenen Präparaten auch mehr kosten dürfen und aufgrund des Mehrnutzens von der sozialen Krankenversicherung erstattet

werden. Hingegen werden Produkte, welche keinen zusätzlichen Patient/inn/enutzen bieten, nur dann in den EKO aufgenommen, wenn sie einen ökonomischen Vorteil bieten.

In einer vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger eingeholten Stellungnahme betont dieser, dass er im Sinne der Patient/inn/en jedem Antrag eines vertriebsberechtigten Unternehmens auf Aufnahme einer innovativen Arzneispezialität, welche einen medizinisch-therapeutischen Mehrnutzen bietet, positiv gegenübersteht.

Im Übrigen bestätigt die Stellungnahme des Hauptverbandes, dass dieser bei der Entscheidung über die Aufnahme von Medikamenten in den Erstattungskodex entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen sowie der darauf beruhenden Verfahrensordnung zur Herausgabe des EKO unter Berücksichtigung medizinischer und ökonomischer Aspekte vorgeht.

Die Verantwortung der Sozialversicherung im Medikamentenbereich ist es, im niedergelassenen Bereich sicherzustellen, dass die Patient/inn/en jene Arzneimittel erhalten, die benötigt werden, um sie zu heilen, fehlende lebenswichtige Körperstoffe zu ersetzen, das Leben zu verlängern oder freier von Schmerzen und anderen Krankheitssymptomen zu halten.

Es wird auch darauf verwiesen, dass „Schmerzen“ im Regelfall der Ausdruck einer Krankheit bzw. eines Leidens sind und es in erster Linie darum gehen sollte, die Grunderkrankung zu beseitigen und nicht nur die Schmerzen zu beheben, auch wenn dies im akuten Fall der erste Schritt der medizinischen Behandlung der Grunderkrankung wird sein müssen.

Für die entsprechenden Schritte zur Behandlung der Patient/inn/en sind die niedergelassenen Ärzte/Ärztinnen bzw. Krankenanstalten im Rahmen der bestehenden Organisations- und Honorierungsformen bestens geeignet.

Bereits seit Inkrafttreten der Ärztinnen-/Ärzte-Ausbildungsordnung 2006, BGBl. II Nr. 286/2006, am 1.2.2007 wurde sowohl in der Ausbildung zur Allgemeinmedizinerin/zum Allgemeinmediziner als auch zum jeweiligen Sonderfach als Ziel der Ausbildung gemäß § 6 Z 9 und § 11 Z 7 „Schmerztherapie“ als sogenannte Querschnittsmaterie vorgesehen.

Im Rahmen des kontinuierlichen Diplom-Fortbildungs-Programms (DFP-Programm) der Österreichischen Ärztekammer können Mediziner/innen u.a. ein Spezialdiplom für „Spezielle Schmerztherapie“ entsprechend der Diplomordnung der Österreichischen Ärztekammer, veröffentlicht am 25.1.2007, erwerben.

Es wird betont, dass die hinreichende Versorgung der Versicherten mit Medikamenten zur Schmerztherapie auf Kosten der gesetzlichen Krankenversicherung ein großes Anliegen des Bundesministeriums für Gesundheit ist.

Darüber hinaus ist festzuhalten, dass auf besondere Initiative des Bundesministeriums für Gesundheit in der auf Bundesebene eingerichteten Bundesgesundheitskommission Anfang des Jahres 2011 im Einvernehmen zwischen Bund, allen Ländern und der Sozialversicherung beschlossen wurde, eine Reihe von Themenstellungen zur Weiterentwicklung des österreichischen Gesundheitswesens im Rahmen einer eigens eingerichteten Arbeitsgruppe „Finanzierung Gesundheit“, bestehend aus Vertreter/inne/n des Bundes, der Länder und der Sozialversicherung, zu behandeln und in diversen Arbeitsgremien entsprechende Lösungsvorschläge zu erarbeiten.

Zentrale Zielsetzung dieser Arbeiten sind die Entwicklung eines gemeinsamen sektorenübergreifenden Problembewusstseins und die Erarbeitung eines systematischen Ansatzes für Finanzierungsfragen und strukturelle Fragen des Gesundheitswesens. Im Rahmen dieser Arbeiten wurde auch gemeinsam von Bund, Ländern und Sozialversicherung ein umfassender Bericht über die derzeitigen Versorgungsprozesse und die Versorgungsstruktur im österreichischen Gesundheitswesen einvernehmlich erarbeitet, der die wesentlichen Handlungsfelder beschreibt, entsprechende Zielsetzungen definiert und mögliche Lösungsansätze darstellt.

Als zentrales Ziel wird in diesem Bericht festgehalten, dass die jeweils richtige Leistung zum richtigen Zeitpunkt am richtigen Ort mit der optimalen Qualität möglichst kostengünstig erbracht werden muss. Dies gilt insbesondere auch für sektoren- und berufsübergreifende Versorgungsbereiche, wie z.B. die Schmerztherapie.

Bund, Länder und Sozialversicherung sehen daher als wesentliche Themen u.a. die Sicherstellung der Zugänglichkeit und ausreichenden Verfügbarkeit von Leistungsangeboten und die Schaffung eines klaren und zeitgemäßen Rollenverständnisses insbesondere für die Leistungsanbieter im ambulanten Bereich (z.B. durch Maßnahmen wie patient/inn/enfreundliche Gestaltung der Öffnungszeiten, Forcierung von zeitgemäßen Organisationsformen wie Gesundheitszentren, Gruppenpraxen etc. und die Stärkung der Rolle der Allgemeinmediziner/innen und deren Lotsenfunktion im Sinne einer gut funktionierenden Primärversorgung).

Abschließend wird zusammenfassend festgehalten, dass sich das Bundesministerium für Gesundheit im Zusammenhang mit den bevorstehenden Verhandlungen mit den

Ländern und der Sozialversicherung dafür einsetzt, auf Grundlage der bisherigen Arbeiten und Berichte die notwendigen Voraussetzungen zu schaffen, um die Gesundheitsversorgung noch stärker als bisher am Bedarf der Patient/inn/en auszurichten und die strukturellen und prozessualen Veränderungen im österreichischen Gesundheitswesen - insbesondere auch in den sektorenübergreifenden Versorgungs- und Leistungsbereichen wie etwa der Schmerztherapie - auf qualitätsgesicherter Basis zu ermöglichen.

Für den Bundesminister:
i.V. Irene Peischl

Beilage/n: