

Frau
Präsidentin des Nationalrates
Doris Bures
Parlament
1017 Wien

GZ: BMGF-11001/0095-I/A/5/2017

Wien, am 2. Mai 2017

Sehr geehrte Frau Präsidentin!

Ich beantworte die an meinen Amtsvorgänger gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 12099/J der Abgeordneten Gerald Loacker, Kollegin und Kollegen** nach den mir vorliegenden Informationen wie folgt:

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

Fragen 1 bis 6:

- *Wie viele Versicherte hatten in den Jahren 2010 bis 2016 jeweils zum Jahresultimo die Rezeptgebührenobergrenze überschritten? (aufgelistet nach Jahren und nach Versicherungsträger)*
- *Wie viele Versicherte waren in den Jahren 2010 bis 2016 grundsätzlich rezeptgebührenbefreit? (aufgelistet nach Jahren und Versicherungsträger)*
 - a. *Wie viele davon waren Ausgleichzulagen- bzw. Ergänzungszulagenempfänger/innen? (bitte um Auflistung nach Versicherungsträger)*
 - b. *Wie viele davon waren Patient/innen mit anzeigepflichtigen, übertragbaren Krankheiten? (bitte um Auflistung nach Versicherungsträger)*
 - c. *Wie viele davon waren Zivildienstler und deren Angehörige? (bitte um Auflistung nach Versicherungsträger)*
 - d. *Wie viele davon waren Asylwerber/innen? (bitte um Auflistung nach Versicherungsträger)*
 - e. *Wie viele davon waren Mindestsicherungsbeziehende/innen? (bitte um Auflistung nach Versicherungsträger)*

- f. Wie viele davon waren auf eigenen Antrag rezeptgebührenbefreit? (bitte um Auflistung nach Versicherungsträger)*
- *Werden verschriebene Arzneimittel, deren Abgabepreis unter der Rezeptgebühr von 5,85€ liegt, auf dem Rezeptgebührenkonto verbucht und tragen zum Erreichen der Rezeptgebührenobergrenze und damit zur Rezeptgebührenbefreiung bei?*
 - a. Wenn nein, warum nicht?*
 - *Wie hat sich die Anzahl der erstattungsfähigen rezeptpflichtigen Arzneimittel, welche einen Erstattungspreis exkl. USt. unter der Höhe der jeweils gültigen Rezeptgebühr hatten, in den Jahren 2010 bis 2016 entwickelt? (getrennt nach Produkten und den Jahren 2010-2016)*
 - *In welchem finanziellen Ausmaß wurden Rezeptgebühren durch die Krankenversicherungsträger in den Jahren 2010 bis 2016 insgesamt erlassen? (getrennt nach Krankenversicherungsträger und Jahren)*
 - *Welche Arzneimittel sind von der Rezeptgebühr befreit?*

Zu diesen Fragen darf ich auf die beiliegende Stellungnahme des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger verweisen.

Frage 7:

- *Ist eine Vergünstigung oder Befreiung der Rezeptgebühren für weitere Arzneimittel geplant?*
 - a. Wenn nein, wie kann sichergestellt werden, dass die Förderung günstiger Arzneimittel (wie beispielsweise Generika) durch die Regelung der pauschalen 5,85€-Grenze nicht negativ beeinträchtigt oder gar verhindert wird?*
 - b. Wenn ja, wie soll diese Regelung zur Befreiung von der Rezeptgebühr für bestimmte Arzneimittel aussehen?*

Aktuell sind keine Änderungen geplant. Bei der Verschreibung von Arzneimitteln haben die Sozialversicherungsträger die Richtlinien nach § 31 Abs. 5 Z 13 ASVG über die ökonomische Verschreibeweise von Heilmitteln und Heilbehelfen zu beachten. Aufgrund des Ökonomiegebots ist daher immer das geeignetste, günstigste Arzneimittel zu verordnen.

Frage 8:

- *Wird ELGA bzw. die E-Medikation ermöglichen, dass Patienten sich selbständig über den aktuellen Stand ihres Rezeptgebührenkontos bzw. über das Erreichen der Rezeptgebührenobergrenze informieren können?*
 - a. Wenn nein, ist ein anderes Informationssystem geplant, mit dem das ermöglicht wird?*
 - i. Wenn ja, wie soll dieses aussehen?*
 - ii. Wenn nein, warum nicht?*

Dazu darf ich auf die Ausführungen des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger verweisen und ergänzend anmerken, dass in ELGA bzw. in

der e-Medikation keine Administrativdaten oder ökonomischen Informationen enthalten sind.

Frage 9:

- *Von 2010 bis 2016 hat die Inflation 11,69 % betragen. Die Rezeptgebühr, die sich von der Vorjahresinflation ableiten sollte, ist aber im selben Zeitraum um 14 % gestiegen (siehe Tabelle unterhalb). So werden schleichend Produkte in den Bereich unter der Taxgrenze gedrückt.*
- a. Welche Ziele werden damit verfolgt, die Rezeptgebühr stärker zu erhöhen als die Inflationsrate?*
 - b. Welche Argumente sprechen dagegen, die Rezeptgebühr mit der Inflation anstatt mit dem ASVG-Aufwertungsfaktor zu koppeln?*

Die Rezeptgebühr war in der Stammfassung des ASVG mit einem fixen Betrag gesetzlich festgelegt und wurde in weiterer Folge mehrfach durch eine gesetzliche Änderung erhöht. Mit der 37. Novelle zum ASVG erfolgte ab 1.1.1983 eine gesetzlich angeordnete Dynamisierung der Rezeptgebühr, „um nicht in späteren Jahren wieder eine sprunghafte Erhöhung der Rezeptgebühr vornehmen zu müssen“ (aus den Erläuternden Bemerkungen).

Die Heranziehung der Aufwertungszahl nach § 108a Abs. 1 ASVG ist sachgerecht. Sie spiegelt die wirtschaftliche Entwicklung wider und wird für alle veränderlichen Werte der Sozialversicherung als Maßstab herangezogen. Wie der Aufstellung in der parlamentarischen Anfrage zu entnehmen ist, gab es im beobachteten Zeitraum auch Jahre, in denen die Inflationsrate zum Teil erheblich über dem unter Anwendung der Aufwertungszahl ermittelten Steigerungsbetrag der Rezeptgebühr lag, sodass die in der Subfrage a) liegende Insinuation ins Leere geht.

Dr.ⁱⁿ Pamela Rendi-Wagner, MSc

Beilagen

