BUNDESARBEITSKAMMER
PRINZ EUGEN STRASSE 20-22
1040 WIEN
T 01 501 65
www.arbeiterkammer.at
DVR 1048384

Bundesministerium für Gesundheit
Radetzkystraße 2
1031 Wien

Ihr Zeichen	Unser Zeichen	Bearbeiter/in	Tel **501 65** Fax **501 65**	Datum
BMG-96100/0015-II/A/6/2015	BAK/SV-GSt	Prinzinger / Marischka	DW 2482 DW 2695	28.10.2015

Bundesgesetz, mit dem das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz geändert wird

Die Bundesarbeitskammer (BAK) bedankt sich für die Übermittlung des Entwurfes, mit dem das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz geändert wird, und nimmt dazu Stellung wie folgt:

Die BAK unterstützt die Einführung eines Finanzierungssicherungsbeitrags durch § 694 im ASVG.

§ 694 des Entwurfes sieht vor, dass zur Wahrung der Finanzierbarkeit der Krankenversicherung die vertriebsberechtigten Unternehmen den Krankenversicherungsträgern in den Jahren 2017, 2018 und 2019 für das jeweils vorangegangene Jahr einen nachträglichen Rabatt (Finanzierungssicherungsbeitrag) auf ihren jährlichen Heilmittelumsatz, den sie auf Rechnung der Krankenversicherungsträger als Ergebnis der maschinellen Heilmittelabrechnung im vorangegangenen Kalenderjahr erzielen, zu gewähren haben. Bei jedem Unternehmen bleibt dabei bezogen auf den Grundumsatz für Arzneispezialitäten, die im Grünen Bereich des Erstattungskodex (EKO) angeführt sind, ein Sockelbetrag von zwei Millionen Euro, für Arzneispezialitäten, die im Gelben oder Roten Bereich des EKO angeführt sind, ein Sockelbetrag von einer Million Euro außer Betracht. Der Finanzierungssicherungsbeitrag soll für Arzneispezialitäten im Grünen Bereich des EKO 3 % zuzüglich 10 % Umsatzsteuer, für Arzneispezialitäten im Gelben oder Roten Bereich des EKO 7 % zuzüglich 10 % Umsatzsteuer und für Arzneispezialitäten, die nicht im EKO angeführt sind, 15 % zuzüglich 10 % Umsatzsteuer betragen. In den Materialien werden die unterschiedlichen Prozentsätze damit begründet, dass Arzneispezialitäten, die dem Gelben Bereich des EKO zugeordnet sind bzw im EKO nicht aufgenommen sind, im Vergleich zu den Arzneispezialitäten im Grünen Bereich wesentlich höhere Kostensteigerungen verursachen. Aus den Materialien ergibt sich zudem,

dass im Gelben Bereich eine Aufwandssteigerung des Gesamtaufwandes von 19 % im Jahr 2006 auf 31 % im Jahr 2014 zu verzeichnen ist. Der Anteil der nicht im EKO gelisteten Arzneimittel hat sich im Vergleichszeitraum von 7 % auf 13 % nahezu verdoppelt. Darüber hinaus bestehe die sachliche Rechtfertigung zutreffender Weise auch darin, dass ein Anreiz geschaffen werden soll, einen Antrag auf Aufnahme in den EKO bzw in den „günstigeren Bereich“ des EKO zu stellen. Die BAK hält daher die gestaffelten Prozentsätze für den Finanzierungssicherungsbeitrag für eine problemadäquate Maßnahme.

Vor dem Hintergrund der Ausgabensteigerung der gesetzlichen Krankenversicherung im Heilmittelbereich aufgrund einiger weniger hochpreisiger Arzneimittel (siehe zuletzt die Aufnahme von Sovaldi in den Erstattungskodex für die Behandlung von Hepatitis C) sieht die BAK die Einführung eines gesetzlichen Finanzierungssicherungsbeitrags zu Lasten der Pharmawirtschaft als gerechtfertigt an, um das finanzielle Gleichgewicht des Sozialversicherungssystems aufrechtzuerhalten. An dieser Stelle sei angemerkt, dass es sich nur um wenige Pharmaunternehmen handelt, die mit einer überzogenen Preisgestaltung die Probleme verursacht haben und damit der gesamten Pharmabranche keinen guten Dienst erwiesen haben.

Die Leistung eines Finanzierungssicherungsbeitrags durch die vertriebsberechtigten Pharmaunternehmen ist grundsätzlich nicht neu. Bereits § 609 Abs 19 ASVG idF BGBl I 2003/145 sah vor, dass die vertriebsberechtigten Unternehmen zur Wahrung des finanziellen Gleichgewichts des Systems der sozialen Sicherheit dem Hauptverband beginnend mit dem Jahr 2004 bis einschließlich 2006 insgesamt 2 % ihres jährlichen Arzneimittelumsatzes, den sie auf Rechnung der Krankenversicherungsträger erzielen, zu überweisen haben. Bei jedem Unternehmen blieb dabei ein Sockelbetrag von 2 Millionen Euro außer Betracht. Für das Jahr 2004 betrug die Summe der Überweisungen pauschal 23 Millionen Euro.

Der VfGH beurteilte diese Bestimmung als verfassungskonform und zwar mit der Begründung, dass Maßnahmen, die den Krankenversicherungsträgern eine ausgeglichene Gebarung ermöglichen sollen, im öffentlichen Interesse liegen. Das Funktionieren des Systems liegt nach Ansicht des VfGH angesichts der evidenten Marktvorteile auch im Interesse der vertriebsberechtigten Unternehmen selbst, welche diese aus der Abgabe von Arzneimitteln auf Kosten der gesetzlichen Krankenversicherung ziehen (VfSlg 18.738).

Daher bestehen für die BAK aus verfassungsrechtlicher Sicht keine Bedenken gegen die Einführung eines Finanzierungssicherungsbeitrags. In diesem Erkenntnis ließ der VfGH insbesondere auch das Argument der Bundesregierung gelten, dass in keinem anderen Bereich des Gesundheitswesens so hohe Kostensteigerungen zu verzeichnen waren wie im Heilmittelbereich. Es liegt daher im öffentlichen Interesse die Ausgabensteigerung auf das Niveau der Einnahmensteigerung zu senken. Wie sich aus den Materialien zum gegenständlichen Gesetzesentwurf ergibt, ist die Ausgabensteigerung im Heilmittelsektor generell von rund 2 % auf über 8 % im 2. Halbjahr 2014 angewachsen. Kostensteigerungen im Heilmittel-

bereich von bis zu 3 % sind unter Berücksichtigung der nominalen Einnahmenzuwächse durch das System finanzierbar, ohne das Gebarungsprobleme eintreten, darüber hinausgehende Steigerungen hingegen nicht mehr. Aus den Materialen ergibt sich, dass der voraussichtliche Einnahmenzuwachs aus Beitragseinnahmen im Jahr 2016 2,5 % und im Jahr 2017 3,3 % betragen wird, während Preissteigerungen für Heilmittel in zumindest doppelter Höhe prognostiziert werden.

Rudi Kaske
Präsident
F.d.R.d.A.

Alice Kundtner
iV des Direktors
F.d.R.d.A.