
2198/J XXVI. GP

Eingelangt am 02.11.2018

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

Anfrage

**der Abgeordneten Gerald Loacker, Kolleginnen und Kollegen
an die Bundesministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumenten-
schutz
betreffend Arzneimittelausgaben und Pharmarabatte**

**Ausgaben für Arzneimittel (Heilmittel) steigen deutlich weniger stark, als von
Sozialversicherung propagiert**

Keine andere Branche wurde von der Sozialversicherung in den letzten Jahren so durch den Kakao gezogen wie die Pharmabranche. Die Argumentation der SV hat nur einen Haken: Sie stimmt mit der Realität und der eigenen Statistik nicht überein. So sind die Ausgaben für "Heilmittel (Arzneien)" zwischen 2007 und 2017 um 25,9% gestiegen, während die Einnahmen der KV-Träger im gleichen Zeitraum deutlich stärker sprudelten, nämlich mit einem Plus von 44,0% - siehe **Tabelle 1**. Dabei sind auf der Gebarungsgruppe "Heilmittel (Arzneien)" noch nicht einmal die Pharmarabatte berücksichtigt. Ziel dieser Anfrage ist es daher, etwas Licht in die diffuse SV-Argumentation zu bringen.

Getrennte Verbuchung von Arzneimittelausgaben und Rabatten. Intransparenz bei Ausmaß der Rabatte

Die Verbuchungslogik der österreichischen Kassen bei den Arzneimittelausgaben und Rabatten ist konfus, inkonsistent und daher nicht nachvollziehbar. Denn während die Brutto-Arzneimittelausgaben auf der Gebarungsgruppe "Heilmittel (Arzneien)" verbucht werden, findet man die "Pharmavergütungen" in der Gebarungsgruppe "sonstige betriebliche Erträge". Wo die Individualrabatte verbucht werden, ist zur Gänze unklar. Hier stellt sich die Frage, wie sehr die getrennte Verbuchung und die Intransparenz bei den Rabatten den Kassen das Verbreiten von falschen Tatsachen erleichtert. Anders in Deutschland. Dort verbuchen die Kassen sämtliche Arzneimittelausgaben und Rabatte auf der Gebarungsgruppe "Arzneimittel" ("43er Konten") und weisen die Rabatte auch explizit aus - siehe **Tabelle 2**. Warum sich die österreichische SV mit ihrer Intransparenz-Strategie hier wieder einmal als Sonderfall sieht, ist grundsätzlich verdächtig.

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

Verbuchungslogik hat Einfluss auf die Verteilung der Mittel aus dem Ausgleichsfonds

Die getrennte Verbuchungslogik hat zudem Auswirkungen auf die Verteilung der Finanzmittel aus dem GKK-Ausgleichsfonds. Denn laut der Strukturausgleichsverordnung fließen die Brutto-Ausgaben für "Heilmittel (Arzneien)" in den Strukturausgleich ein, was tendenziell GKKn mit hohen Arzneimittelausgaben zusätzlich begünstigt.

Tabelle 1: Gebarung in der Krankenversicherung 2007-2017

Bezeichnung	endgültige Gebarung 2017		Differenz in % gegenüber	
	in Mio. €	in % der Einnahmen	2016	2007
KRANKENVERSICHERUNG				
Einnahmen	18.491	100,0	+ 3,4	+ 44,0
Beiträge für Versicherte	15.224	82,3	+ 4,0	+ 42,0
Vermögenserträge	26	0,1	- 21,9	- 70,3
Rezeptgebühren	403	2,2	-	+ 2,6
Leistungsersätze	1.885	10,2	+ 2,8	+ 66,1
Mittel aus dem Ausgleichsfonds	345	1,9	+ 14,9	+ 104,4
Sonstige Einnahmen	608	3,3	- 10,6	+ 79,8
Ausgaben	18.440	99,7	+ 3,7	+ 39,9
Versicherungsleistungen	17.430	94,3	+ 4,0	+ 40,5
Ärztliche Hilfe	4.423	23,9	+ 4,3	+ 37,2
Heilmittel	3.553	19,2	+ 3,3	+ 25,9

Quelle: Sozialversicherung in Zahlen 2018

Tabelle 2: Arzneimittelerabatte in der deutschen Krankenversicherung (GKV) - nach Kassenarten (Haftungsgemeinschaften)

Deutschland (GKV): Endgültige Rechnungsergebnisse 2016 - Pharmarabatte

	AOK	BKK	IKK	LKK	KBS	VDEK
Gesetzliche Rabatte	€ 1.046.696.528	€ 411.442.782	€ 190.031.968	€ 30.402.688	€ 94.844.718	€ 1.032.734.230
Individuelle Rabatte	€ 1.619.165.142	€ 503.372.632	€ 239.868.456	€ 48.202.240	€ 128.526.067	€ 1.349.245.701

Quelle: KJ1/KV45-Statistik <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/>

Die unterfertigenden Abgeordneten stellen daher folgende

Anfrage:

1. Wie haben sich die **Brutto-Ausgaben (inkl. USt) für Heilmittel (Arzneien)** entwickelt? (2007-2017, je KV-Träger + BKKn)
2. Wie haben sich die **USt-Ausgaben für Heilmittel (Arzneien)** entwickelt? (2007-2017, je KV-Träger + BKKn)
3. Wie haben sich die **Einnahmen aus dem Pharma-Rahmenvertrag** entwickelt? (2007-2017, je KV-Träger + BKKn)
4. Wie haben sich die **Individualrabatte (alle Boxen inkl. No-Box)** entwickelt? (2007-2017, je KV-Träger + BKKn)
5. Wie haben sich in der Krankenversicherung (insgesamt) zwischen 2007 und 2017 folgende Kennzahlen entwickelt:
 - a. Bruttoausgaben für Heilmittel (Arzneien)?
 - b. USt-Ausgaben für Heilmittel (Arzneien)?
 - c. Einnahmen aus dem Pharma-Rahmenvertrag?
 - d. Individualrabatte?
 - e. Einnahmen durch Rückzahlungen der Pharmaindustrie auf den EU-Durchschnittspreis für Präparate in der Roten Box?
6. Weshalb werden die Rabatte durch den Pharma-Rahmenvertrag nicht auf der Gebarungsgruppe „Heilmittel (Arzneien)“ verbucht?
7. Auf welcher Gebarungsgruppe bzw. auf welchem Konto werden die Individualrabatte verbucht?
 - a. Wenn nicht auf „Heilmittel (Arzneien)“, weshalb nicht dort?
8. Berücksichtigen **niedergelassene Ärzt_innen (mit Hausapotheke)** ihre Rabatte (von Pharmakonzernen) bei der Abrechnung mit den Krankenkassen?
 - a. Wenn nein, weshalb nicht?
 - b. Wenn ja, wie hat sich die Zahl der "Hausapotheken" entwickelt? (2007-2017)
 - c. Wenn ja, wie hoch war der Geldwert der Rabatte? (2007-2017)
 - d. Wenn ja, wie hoch war der Geldwert der abgegebenen Arzneimittel (ohne Rabatte)? (2007-2017)
9. Aus der Anlage zu den Berechnungsregeln des **GKK-Ausgleichsfonds-Strukturausgleichs** geht hervor, dass im Strukturausgleich statt den tatsächlichen Heilmittelausgaben (Brutto-Heilmittelausgaben, abzüglich USt und Rabatte) die Brutto-Heilmittelausgaben einfließen:

- a. Wieso fließen in den GKK-Ausgleichsfonds-Strukturausgleich nicht die tatsächlichen Heilmittelausgaben ein?
- b. Verteilungswirkungen: Welche GKKn verlieren/gewinnen dadurch, dass die Brutto-Heilmittelausgaben statt den tatsächlichen Heilmittelausgaben im GKK-Ausgleichsfonds-Strukturausgleich berücksichtigt werden, und in welcher Höhe? (2017, je GKK)