

Antrag

**der Abgeordneten Fiona Fiedler, Gerald Loacker, Kolleginnen und Kollegen
betreffend ein Bundesgesetz, mit dem das Allgemeine
Sozialversicherungsgesetz geändert wird**

Der Nationalrat wolle beschließen:

**Bundesgesetz, mit dem das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz geändert
wird**

Der Nationalrat hat beschlossen:

**Das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz, BGBl. Nr. 189/1955, zuletzt
geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 11/2023, wird wie folgt geändert:**

Das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz wird wie folgt geändert:

§ 351c Abs. 9a Z 2 lautet:

"So lange ein EU-Durchschnittspreis nicht festgestellt wurde, ist vorläufig der vom vertriebsberechtigten Unternehmen gemeldete Preis heranzuziehen. Wird durch die Preiskommission festgestellt, dass der vorläufige österreichische Erstattungspreis über dem ermittelten EU-Durchschnittspreis liegt, so hat das vertriebsberechtigten Unternehmen ab dem Zeitpunkt der Umsatzschwellenüberschreitung nach Z 1 den Differenzbetrag zum ermittelten EU-Durchschnittspreis innerhalb von sechs Monaten ab begründeter Aufforderung an die Sozialversicherungsträger zurückzuzahlen."

Begründung

Österreich ist ein Niedrigpreisland bei Medikamenten. Das ist weithin bekannt und auch 2023 machen sich wider Sorgen wegen der notwendigen Verlängerung des sogenannten Preisbandes breit. Die Regelungen, wie die Preise für Arzneimittel im Erstattungskodex entstehen sorgen für relativ hohe Abschläge, gemessen daran, dass viele dieser Produkte in großen Mengen eingekauft und abgegeben werden, möge dies unter Umständen noch argumentierbar sein.

Keinerlei Verständnis für Preisregelungen gibt es aber bei Produkten, die außerhalb der Erstattung sind. Wer einen unbedingten Bedarf nach einer Behandlung hat, muss diese gewährleistet bekommen - so sieht es auch die aktuelle Rechtsprechung (hier Urteil suchen). Grundsätzlich muss es daher im Sinne des Gesetzgebers sein, diese Behandlung innerhalb des Landes zur Verfügung zu stellen. Gerade für Produkte, die nunmehr Inhalt solcher Streitigkeiten über eine Versorgungspflicht sein können, wurde 2022 mit einer Änderung des ASVG eine Hürde für die österreichischen Markt geschaffen.

So wurde der vorgeschriebene Preisabschlag zu EU-Durchschnitt auf 6,5 % festgelegt, Ziel wäre es gewesen, mehr Produkte in die Erstattung zu bringen. Doch bei genauerer Betrachtung zeigt sich, dass diese Regelung lediglich eine wirtschaftliche Hürde für den Marktritt in Österreich darstellt. Denn mit einer wirtschaftlichen Positionierung auf Platz sechs im EU-Durchschnitt (Wert 2021), ist nur schwer argumentierbar, warum der Eintrittspreis 6,5 Prozent unter dem EU-Durchschnitt sein sollte. Nicht bedacht wurde dabei, dass durch diese Regelung für betroffene Produkte eine Senkung des Durchschnittspreises bedeutet, sodass ein Markteintritt in Österreich automatisch eine Preisreduktion in der gesamten EU zur Folge hätte.

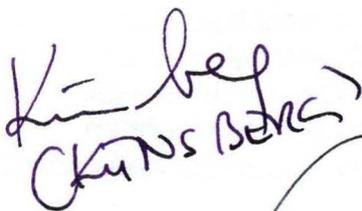
Besonders problematisch ist dies, da es sich bei Medikamenten, die außerhalb des Erstattungssystems auf den österreichischen Markt kommen, oft um innovative und hochspezialisierte Arzneimittel handelt. Da Österreich im EU-Durchschnitt wirtschaftlich weit über dem EU-Durchschnitt positioniert ist und im Vergleich des BIP beispielsweise 2021 den sechsten Platz belegt, gibt es im internationalen Vergleich kaum eine Rechtfertigung für einen derartig hohen Abschlag, der weiterführend auch erneut den EU-Durchschnittspreis senkt.

Nachdem diese sogenannten No-Box-Präparate ohnehin nur bei zwingender Indikation und fehlender Alternative im Erstattungskodex erstattet werden und der §351 bei einer zu hohen Preisfestlegung eine Rückzahlung durch das vertriebsberechtigte Unternehmen vorsieht, bedeutet der aktuelle Preisabschlag zum EU-Durchschnitt lediglich, dass diese Produkte in Österreich einfach nicht verfügbar gemacht werden - was einen eindeutigen Nachteil für betroffene Patient:innen darstellt. Gerade in Debatten über Engpässe, neue Krankheitsbilder und seltene Erkrankungen darf Österreich nicht derartig innovationsfeindlich auftreten und sich selbst als Absatzmarkt aus dem Spiel nehmen. In weiterer Folge muss der Preiseintritt zumindest auf dem Niveau des EU-Durchschnitts möglich sein, um die Patientenversorgung sicher zu stellen und lieber an Sekundär- und Tertiärkosten von Krankheiten einzusparen.

In formeller Hinsicht wird vorgeschlagen, diesen Antrag unter Verzicht auf die erste Lesung dem Gesundheitsausschuss zuzuweisen.


Stidl


FIEDLER


Kunz
(Kunz)


Zaich
(Zaich)


(Benhard)

