

Bericht

des Gesundheitsausschusses

über den Antrag 348/A der Abgeordneten Mag. Dr. Juliane Bogner-Strauß, Rudolf Silvan, Fiona Fiedler, BEd, Kolleginnen und Kollegen betreffend ein Bundesgesetz, mit dem das Bundesgesetz über finanzielle Maßnahmen zur Sicherstellung der Verfügbarkeit von Arzneimitteln geändert wird

Die Abgeordneten Mag. Dr. Juliane **Bogner-Strauß**, Rudolf **Silvan**, Fiona **Fiedler**, BEd, Kolleginnen und Kollegen haben den gegenständlichen Initiativantrag am 18. Juni 2025 im Nationalrat eingebracht und wie folgt begründet:

„In kompetenzrechtlicher Hinsicht stützt sich der vorliegende Gesetzentwurf auf Art. 10 Abs. 1 Z 12 B-VG („Gesundheitswesen“).

Im Vergleich mit der Wintersaison 2022/23 und den damals aufgetretenen Arzneimittellieferengpässen, hat sich die Verfügbarkeit der entsprechenden Produkte mittlerweile stabilisiert. Vor diesem Hintergrund sowie infolge der geänderten budgetären Rahmenbedingungen und der damit verbundenen, notwendigen Einsparungen durch den Bund, wird der Infrastruktursicherungsbeitrag für weitere drei Jahre mit einem reduzierten Beitrag fortgeführt. Gleichzeitig wird ein Monitoringsystem der beim Großhandel gelagerten Arzneispezialitäten und Wirkstoffen implementiert. Dieses ermöglicht einerseits die Überwachung dieser Maßnahme und ist andererseits für die zukünftige Früherkennung von Lieferengpässen sowie für die allgemeine gesundheitspolitische Steuerung im Bereich der Arzneimittelversorgung notwendig.

Zu Z 1:

Nachdem das Gesetz zukünftig zusätzlich zu finanziellen Maßnahmen auch ein Monitoringsystem der vorsieht, wird dessen Titel entsprechend angepasst. Zudem wird eine Abkürzung für das Gesetz, MSVAG, eingeführt.

Zu Z 2:

Der Infrastruktursicherungsbeitrag wird zukünftig auf 0,13 Euro pro Handelspackung herabgesetzt. Der Zeitraum, für den dieser Beitrag gebührt, wird zur Erhöhung der Planungssicherheit der betroffenen Arzneimittel-Großhändler für drei Jahre, bis zum 31. August 2028, verlängert.

Zu Z 3:

Die bestehende Regelung für die Antragstellung wird ebenfalls an die Verlängerung um drei Jahre angepasst.

Zu Z 4:

Wie bisher sollen die Träger der Krankenversicherungen auch für die weiteren drei Jahre einen Teil der Kosten des Infrastrukturbeitrages tragen. Um den Verwaltungsaufwand seitens der Träger zu reduzieren, wird hier zukünftig die Zahlung eines Pauschalbetrages an den Bund vorgesehen.

Zu Z 5:

Durch die Einführung der neuen § 4 und § 5 sind Anpassungen in den Paragraphenbezeichnungen vorzunehmen.

Zu Z 6:

Im neuen § 4 wird eine Verpflichtung der Arzneimittel-Vollgroßhändler aufgenommen, der:dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister:in, dem Dachverband der Sozialversicherungsträger und dem Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen ab 1. Jänner 2026 täglich über eine elektronische Schnittstelle Daten zu gelagerten Arzneispezialitäten und Wirkstoffen zur Verfügung zu stellen. Diese Zurverfügungstellung von Lagerstanddaten ist die Voraussetzung für den Aufbau eines Monitoringsystems, das zur Früherkennung von Lieferengpässen und der gesundheitspolitischen Steuerung im Bereich von Arzneimitteln herangezogen werden kann. Arzneimittel-Vollgroßhändler sind in § 2 Abs. 3 Arzneimittelgesetz, BGBl. Nr. 185/1983 in der geltenden Fassung, definiert. Derzeit wird der Großteil der Arzneimittel in Österreich über die Arzneimittel-Vollgroßhändler vertrieben. Eine Verpflichtung der Zurverfügungstellung von Lagerstanddaten für sämtliche Arzneimittel-Großhändler wird daher als nicht erforderlich erachtet bzw. wäre eine solche Verpflichtung aufgrund der meist deutlich kleineren Unternehmensgrößen und der zumeist geringeren Produktvielfalt einzelner Arzneimittel-Großhändler nicht rechtfertigbar. Arzneimittel-Vollgroßhändler haben die Verpflichtung, den oben angeführten Behörden alle in der Bestimmung genannten Daten zur Verfügung zu stellen. Die Behörden können entsprechend ihrer jeweiligen Tätigkeiten auf die jeweils erforderlichen Daten zugreifen. Um eine einheitliche Übertragung der Daten sicherzustellen, werden die Arzneimittel-Vollgroßhändler dazu verpflichtet, eine Schnittstellenbeschreibung, die von der:dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister:in zur Verfügung gestellt wird, heranzuziehen. Mit dem neuen § 5 wird für den Fall, dass die Arzneimittel-Vollgroßhändler ihren Verpflichtungen gemäß § 4 nicht nachkommen, eine Strafbestimmung vorgesehen.

Zu Z 7:

Um den Arzneimittel-Vollgroßhändlern ausreichend Zeit zur technischen Vorbereitung für die Einrichtung des gemäß § 4 vorgesehenen Monitoringsystems zu geben, wird das Inkrafttreten dieser Bestimmung sowie die damit zusammenhängende Strafbestimmung mit 1. Jänner 2026 festgelegt. Alle anderen Änderungen treten bereits mit dem der Kundmachung folgenden Tag in Kraft.“

Der Gesundheitsausschuss hat den gegenständlichen Initiativantrag in seiner Sitzung am 3. Juli 2025 in Verhandlung genommen. An der Debatte beteiligten sich außer dem Berichterstatter Abgeordneter Michael **Seemayer** der Abgeordnete Ralph **Schallmeiner** sowie die Staatssekretärin im Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz Ulrike **Königsberger-Ludwig** und der Ausschussobmann Abgeordneter Mag. Gerhard **Kaniak**.

Bei der Abstimmung wurde der Gesetzentwurf einstimmig beschlossen.

Als Ergebnis seiner Beratungen stellt der Gesundheitsausschuss somit den **Antrag**, der Nationalrat wolle dem **angeschlossenen Gesetzentwurf** die verfassungsmäßige Zustimmung erteilen.

Wien, 2025 07 03

Michael Seemayer

Berichterstattung

Mag. Gerhard Kaniak

Obmann