

**Gemeinsame Ärzteverrechnungsstelle der Wiener Krankenversicherungsträger  
bei der Wiener Gebietskrankenkasse  
Abteilung für Vertragspartnerverrechnung und Verhandlung  
Wien 10., Wienerbergstraße 15-19 - Postfach 6000, 1103 Wien**

1582

VPV-Be/Ho

Wien, 23. Juni 2008

001 942908

Dr. Christian Husek

Rudolf-Zeller-Gasse 4-8/2/2

1230 Wien

**Rundschreiben Nr. 590**

an alle

Vertragsärzte für Allgemeinmedizin und alle Vertragsfachärzte  
(ausgenommen Vertragsfachärzte für Radiologie, Vertragsfachärzte für Pathologie  
und Vertragsfachärzte für med. und chem. Labordiagnostik)

**Betrifft:** Voraussetzung für Rezeptgebührenbefreiung

Sehr geehrte Frau Doktorin!

Sehr geehrter Herr Doktor!

Wir müssen leider feststellen, dass im vermehrten Ausmaß Verschreibungen vorgenommen werden, bei denen der Vermerk „rezeptgebührenbefreit“ (eine 2. Arztstampiglie im dafür vorgesehenen Feld) angebracht ist, ohne dass eine tatsächliche Befreiung vorliegt. Aus diesem Grund möchten wir wieder die **Rezeptgebührenbefreiungskriterien gemäß ASVG** in Erinnerung bringen. Denn durch die Nichtbezahlung der Rezeptgebühren entsteht der Kasse ein enormer Schaden.

**1. Gesetzliche Befreiung (kein Antrag des Versicherten erforderlich)**

**a) Rezeptgebührenbefreiung bei anzeigepflichtigen übertragbaren Krankheiten**

Gemäß § 136 Abs. 4 ASVG, darf bei **anzeigepflichtigen übertragbaren Krankheiten** eine Rezeptgebühr nicht eingehoben werden.

Die Rezeptgebührenbefreiung gilt nur für jene Medikamente, die in kausalem Zusammenhang mit der Behandlung der jeweiligen anzeigepflichtigen übertragbaren Krankheit stehen. Auf dem Rezept sollen daher nur jene Medikamente verordnet sein, die zur Behandlung dieser Krankheit dienen.

Für alle anderen allenfalls benötigten Heilmittel (Arzneien und sonstige Mittel, z.B. Verbandstoffe) sind gesonderte Rezepte auszustellen und die gesetzliche Rezeptgebühr ist zu entrichten, außer der Patient ist generell von der Rezeptgebühr befreit.

Die Rezepte sind vom Arzt entsprechend zu kennzeichnen („M.I.R“, morbus infectious referendus). Ein handschriftlicher Vermerk des Arztes, wie z.B. „rezeptgebührenfrei“ wird von den Krankenkassen nicht als Gebührenbefreiung anerkannt.

Eine diesbezügliche Rezeptgebührenbefreiung ist **nicht** über das e-card-System ersichtlich.

Zu den **anzeigepflichtigen übertragbaren Krankheiten** gehören:

1. Geschlechtskrankheiten gemäß dem Gesetz vom 22. August 1945 über die Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Geschlechtskrankheiten (Geschlechtskrankheitengesetz), StGBI. Nr. 152/1945, idF BGBl. I Nr. 98/2001:

- 1) Tripper,
  - 2) Syphilis,
  - 3) Weicher Schanker,
  - 4) Lymphogranuloma inguinale,
- ohne Rücksicht auf den Sitz der Krankheitserscheinungen

2. Krankheiten nach § 1 Epidemiegesetz 1950, BGBl. Nr. I 86/1950, idF BGBl. I Nr. 76/2008:

- Verdachts-, Erkrankungs- und Todesfälle an Cholera, Gelbfieber, virusbedingtem hämorrhagischem Fieber, infektiöser Hepatitis (Hepatitis A, B, C, D, E, G), Hundbandwurm ((Echinococcus granulosus) und Fuchsbandwurm (Echinococcus multilocularis), Infektion mit dem Influenzavirus A/H5N1 oder einem anderen Vogelgrippevirus, Kinderlähmung, bakteriellen und viralen Lebensmittelvergiftungen, Lepra, Leptospiren-Erkrankungen, Masern, Milzbrand, Psittakose, Paratyphus, Pest, Pocken, Rickettsiose durch R. prowazekii, Rotz, übertragbare Ruhr (Amöbenruhr), SARS (Schweres Akutes respiratorisches Syndrom), Tularämie, Typhus (Abdominaltyphus), Puerpalfieber und Wutkrankheit (Lyssa) und Bissverletzungen durch wutranke oder -verdächtige Tiere,
- Erkrankungs- und Todesfälle an Bang'scher Krankheit, Diphtherie, virusbedingten Meningoencephaliden, invasiven bakteriellen Erkrankungen (Meningitiden und Sepsis), Keuchhusten, Legionärskrankheit, Malaria, Röteln, Scharlach, Rückfallfieber, Trachom, Trichinose und Tuberkulose, hervorgerufen durch Mycobakterium bovis,

- Todesfälle an subakuten spongiformen Enzephalopathien

3. Krankheiten gemäß § 1 der Verordnung zum Epidemiegesetz betreffend anzeigepflichtige übertragbare Krankheiten 2004, BGBl. II Nr. 254/2004, idF BGBl. II Nr. 353/2006:

- Erkrankungen, Todesfälle und Verdachtsfälle an Hundebandwurm (*Echinococcus granulosus*) und Fuchsbandwurm (*Echinococcus multilocularis*)

4. Krankheiten nach § 1 Tuberkulosegesetz, BGBl.Nr. 127/1968, idF BGBl. I Nr. 65/2002

Als Tuberkulose im Sinne des Tuberkulosegesetzes gelten alle Krankheiten, welche entweder mit Sicherheit oder mit wissenschaftlich begründeter Wahrscheinlichkeit durch das Tuberkelbakterium (*Mycobacterium tuberculosis*) beim Menschen verursacht werden. Eine ansteckende Tuberkulose im Sinne des Tuberkulosegesetzes liegt dann vor, wenn vom Menschen Tuberkelbakterien ausgeschieden werden.

5. jede im Sinn des § 1 des AIDS-Gesetz 1993, BGBl. Nr. 728/1993, idF BGBl. I Nr. 98/2001, manifeste Erkrankung an AIDS.

Ein erworbenes Immundefektsyndrom (AIDS/Acquired Immuno Deficiency Syndrome) liegt gemäß § 1 AIDS-Gesetz vor, wenn nach dem jeweiligen Stand der Wissenschaft

- 1) ein entsprechender Nachweis für eine Infektion mit einem Human Immunodeficiency Virus (HIV) und
- 2) zumindest eine Indikatorerkrankung vorliegen.

Gemäß der Verordnung des zum AIDS-Gesetz über den Infektionsnachweis und die Indikatorerkrankungen für AIDS, BGBl. Nr. 35/1994, idF BGBl. Nr. 819/1994 liegt AIDS vor, wenn neben einem dem Stand der medizinischen Wissenschaft entsprechenden Labornachweis für das Vorliegen einer HIV-Infektion, bei Fehlen von anderen Ursachen für einen Immundefekt, eine der in § 2 der Verordnung angeführten Krankheiten mit der jeweils in einer Anlage A zur Verordnung genannten Methode definitiv oder mit der jeweils in einer Anlage B zur Verordnung genannten Methode verdachtsweise diagnostiziert wird.

Indikatorerkrankungen sind gemäß § 2 der Verordnung:

(1) Bei Erwachsenen und Kindern

1. Candidiasis von Trachea, Bronchien oder Lungen;
2. Candidiasis des Ösophagus;
3. Invasives Zervixkarzinom;
4. Disseminierte Kokzidioidomykose (an anderer Lokalisation oder zusätzlich zu Lungen-, zervikalen oder Hiluslymphknoten);
5. Extrapulmonale Kryptokokkose;
6. Chronische intestinale Kryptosporidiose, länger als ein Monat persistierend;

7. Zytomegalievirus-Erkrankung bei einem Patienten, der älter als ein Monat ist;
8. Zytomegalievirus-Retinitis;
9. HIV-Enzephalopathie („HIV-Demenz“, „AIDS-Demenz“, „subakute Enzephalitis als Folge von HIV“)
10. Herpes simplex Virusinfektion als Ursache für ein mukokutanes Ulkus, das länger als ein Monat persistiert oder Pneumonie oder Ösophagitis unbestimmter Dauer bei einem Patienten, der älter als ein Monat ist;
11. Disseminierte Histoplasmose (andere Lokalisation oder zusätzlich zu Lungen-, zervikalen oder Hiluslymphknoten);
12. Chronische intestinale Isosporiasis, länger als ein Monat persistierend;
13. Kaposi-Sarkom;
14. Lymphom: Burkitt-Lymphom (oder gleichbedeutende Bezeichnung);
15. Lymphom: immunoblastischer Typ;
16. Lymphom des Gehirns (primär in jedem Alter);
17. Jede disseminierte, durch andere Mykobakterien als Mycobacterium tuberculosis verursachte mykobakterielle Erkrankung;
18. Extrapulmonale Tuberkulose an zumindest einer anderen Lokalisation, ohne Rücksichtnahme auf gleichzeitige pulmonale Beteiligung;
19. Lungentuberkulose;
20. Pneumozystis carinii Pneumonie;
21. Rezidivierende bakterielle Pneumonien;
22. Progressive multifokale Leukenzephalopathie;
23. Rezidivierende Salmonellenseptikämie (nontyphoid);
24. Toxoplasmose des Gehirns;
25. HIV-Auszehrungssyndrom („HIV-Kachexie, „slim disease“)

(2) Nur bei Kindern unter 13 Jahren

1. Lymphoide interstitielle Pneumonie und/oder pulmonale lymphoide Hyperplasie (LIP/PLH-Komplex);
2. Multiple oder wiederkehrende, innerhalb einer Periode von zwei Jahren liegende bakterielle Infektionen, in Kombination von mindestens zwei: Septikämie, Pneumonie, Meningitis, Knochen- oder Gelenksinfektion oder Abszess eines inneren Organs oder einer Körperhöhle (ausgeschlossen Otitis media oder oberflächlicher Haut- oder Pilzabszess) verursacht durch Haemophilus, Streptokokkus (inklusive Pneumokokkus) oder andere pyogene Bakterien.

**b) Pensionisten mit Anspruch auf Ausgleichszulage bzw. Ruhe- oder Versorgungsgenuss mit Ergänzungszulage**

### c) Zivildienstler und deren Angehörige

### d) Asylwerber in Bundesbetreuung

Die Rezeptgebührenbefreiung wird automatisch ab Eintritt der Voraussetzungen in das e-card-System gespeichert.

### 2.) Rezeptgebührenbefreiung auf Antrag des Versicherten bei der Wiener Gebietskrankenkasse:

- Personen, deren monatliche Nettoeinkünfte einen bestimmten Betrag nicht übersteigen
- Personen, die infolge von Krankheiten oder Gebrechen überdurchschnittliche Ausgaben nachweisen, sofern die monatlichen Einkünfte einen bestimmten Betrag nicht übersteigen

Die Rezeptgebührenbefreiung wird automatisch ab Eintritt der Voraussetzungen in das e-card-System gespeichert.

### 3.) Rezeptgebührenobergrenze

Ab 01.01.2008 kommt zur bisherigen Möglichkeit von der Befreiung der Entrichtung der Rezeptgebühr eine Rezeptgebührenobergrenze zur Anwendung

Die Rezeptgebührenobergrenze beträgt 2 Prozent des Jahresnettoeinkommens der/s Versicherten (ohne Sonderzahlungen) und stellt den maximalen Betrag dar, den eine Person an Rezeptgebühren in einem Kalenderjahr zu entrichten hat. Überschreiten die Aufwende an Rezeptgebühren diesen Betrag wird diese Person automatisch von der Rezeptgebühr befreit.

Sie gilt für alle Personen, die nicht von der Rezeptgebühr befreit sind.

Die Begrenzung der zu zahlenden Rezeptgebühren erfolgt während des laufenden Jahres. Wird die Obergrenze erreicht, muss der Betroffene in diesem Kalenderjahr keine Rezeptgebühren mehr zahlen und wird über das e-card-System automatisch von der Entrichtung der Rezeptgebühr befreit

Die Befreiung von der Bezahlung der Rezeptgebühr wird durch doppelte Arztstampiglie auf dem Kassenrezept ersichtlich gemacht:

Wir bitten um Kenntnisnahme und danken herzlich für Ihre Umsicht und Unterstützung.

Mit vorzüglicher Hochachtung  
 Wiener Gebietskrankenkasse  
 Generaldirektor, HR Dr. Rudolf Brenner

H/Be 03/11