

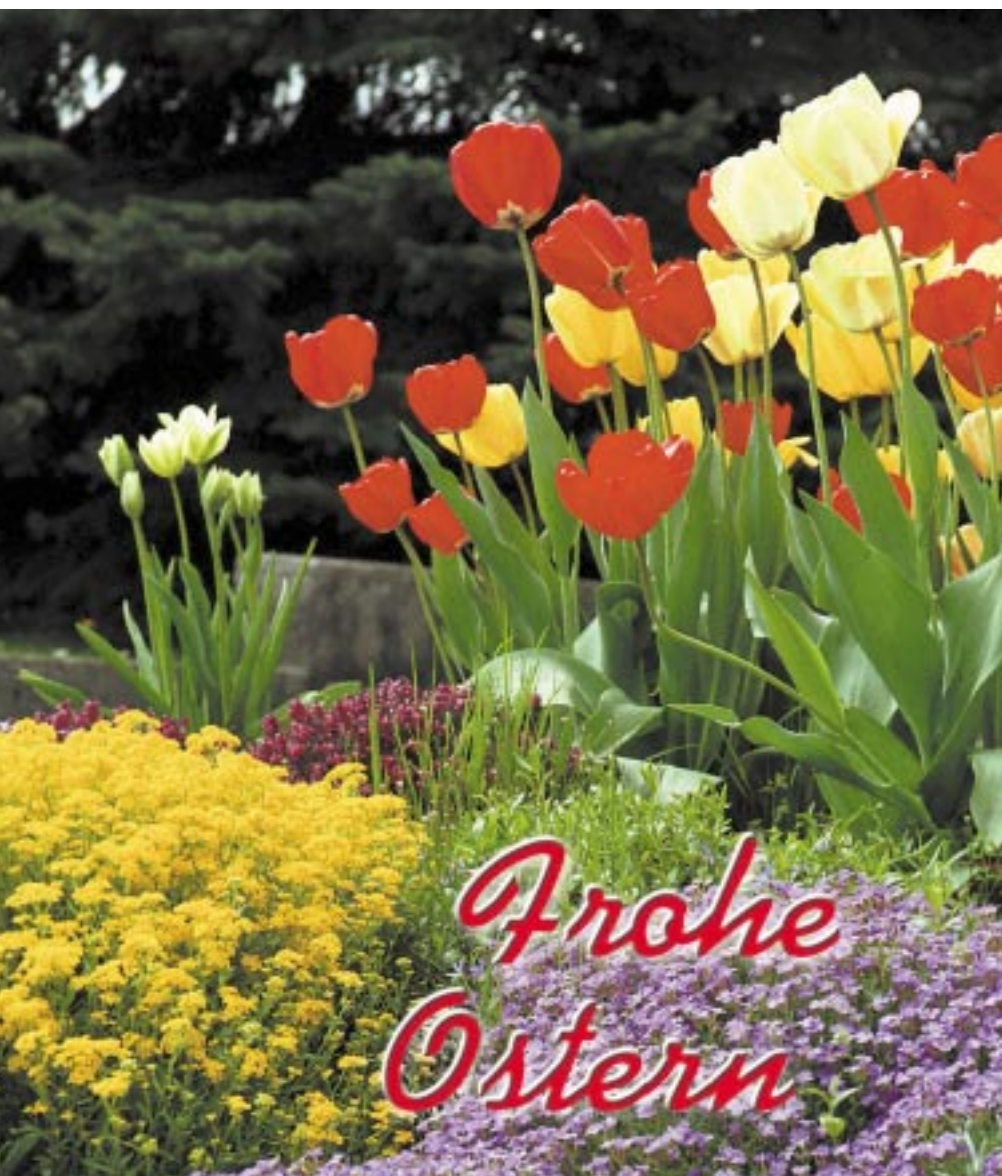


Die Zeitschrift der angestellten Apotheker

# pharmazie

## sozial

öS 30,- · Ausgabe 2/2001



### Schwerpunkte

**Neues aus der Pharmazie** . . . . . 2

**Editorial** . . . . . 3

**Aktuelles Thema**  
Gehaltskasse muß  
Verzugszinsen zahlen! . . . . . 4

**Arbeitsrecht**  
Entgeltfortzahlungen  
von Mehrdienstleistungen . . . . . 5

**Sozialversicherung**  
Altersteilzeitgeld – Dienstausschluß-  
reduktion älterer  
ArbeitnehmerInnen . . . . . 6–7

**Sozialpolitik**  
Zur Gehaltskassen-  
gesetzreform . . . . . 8–9

**Sozialversicherung**  
Anrechnung ausländischer Versiche-  
rungszeiten für die Pension . . . . . 10

**Aktuelles**  
Hoffnung für AIDS-Patienten, Phyto-  
pharmaka bei Bronchitis-Therapie,  
Stammtisch NÖ und Innsbruck . . . 11

**Stammtisch Wien + Impressum** 12

**Sozialpolitik**  
Keine Rückerstattung v. bezahlten  
Anrechnungsbeträgen für den  
Wochenenschutz . . . . . 13

**Leserforum**  
? ? ? . . . . . 14

P.b.b. Verlagspostamt 1090 Wien, 00Z020072V

### □ Neue Arzneimittel von Novartis:

*Im nächsten Jahr sollten einige neue Arzneimittel der Firma Novartis in Österreich auf den Markt kommen. Hier eine Auswahl davon:*

#### – E 25, ein neues Asthmamittel:

E 25 ist ein Antikörper gegen Immunglobuline Typ E (IgE), der in den Bereichen allergisches Asthma und allergischer Schnupfen (Rhinitis) klinisch geprüft wurde.

E 25 bindet freies IgE und besetzt die im Körper vorgesehenen Bindungsstellen für IgE. In Folge kommt es zu einer deutlichen Verbesserung der Asthma- und Rhinitisbeschwerden. Die Gabe von inhalativen Kortikosteroiden kann wesentlich eingeschränkt werden. Da IgE auch bei Hauterkrankungen wie Neurodermitis, eine Rolle spielt, besteht die Hoffnung, E25 auch hier zum Einsatz zu bringen.

In Österreich wird E25 voraussichtlich im 3. Quartal 2001 zugelassen werden.

#### – STI-571, ein Mittel gegen Chronisch-Myeloische Leukämie (CML):

Der CML liegt eine Chromosomen-Anomalie zugrunde (Philadelphia-Chromosom), die durch ein verändertes Protein zu Veränderungen in den Vorläuferzellen des blutbildenden Systems führen kann. Obwohl die CML eine seltene Krankheit ist, gibt es doch jährlich in den USA, Kanada und Westeuropa ca. 10.000 Neuerkrankungen. Dieses veränderte Protein wird durch STI-571 gehemmt und ist vor allem im Frühstadium der Erkrankung sehr erfolgreich. Es soll Ende 2001 auf den österreichischen Markt kommen.

#### – Neue „Creme“ gegen Neurodermitis:

Erst 2002 soll ein neuartiges, cortisonfreies Arzneimittel (SDZASM 981) in Cremeform auf den Markt kommen, das sich bei Neurodermitis, aber auch bei Schuppenflechte und Kontaktallergien als hoch wirksam erwiesen hat.

Klinischen Untersuchungen an mehr als 2.000 PatientInnen haben gezeigt, dass sich die bei Neurodermitis auftretenden Ekzeme und der für die PatientInnen besonders unangenehme Juckreiz nach einer Behandlung mit SDZASM 981 innerhalb von nur acht Tagen um 59 Prozent

verringerten. Es ist auch sehr gut verträglich und kann schon ab dem dritten Lebensmonat eingesetzt werden.

Nebenwirkungen wie bei den Corticosteroiden traten hingegen nicht auf. Als einzige unerwünschte Wirkung wurde lediglich ein lokales Wärmegefühl am Auftrageort festgestellt.

### □ Multiple Sklerose: Noch heuer neues Medikament

Ein neues Medikament gegen Multiple Sklerose (MS) mit dem Wirkstoff Glatirameracetat soll noch heuer EU weit zur Verfügung stehen. Es wurde in einer Zusammenarbeit zwischen Aventis Pharma und dem israelischen Pharmakonzern TEVA entwickelt. Der Wirkstoff wurde bereits in zahlreichen Studien mit MS-Patienten erfolgreich getestet.

In Österreich leiden ca. 8.000 Menschen an MS, einer chronischen bzw. schubförmig verlaufenden entzündlichen Erkrankung des Zentralnervensystems (Gehirn, Rückenmark). Bei der Multiplen Sklerose greift das Immunsystem fälschlicherweise die Isolierungen (Myelinscheiden) der Nerven an. Das wiederum führt zu „Kurzschlüssen“ und Lähmungserscheinungen.

Glatirameracetat ist ein chemisch gewonnenes Eiweiß aus den vier natürlichen Aminosäuren Glutaminsäure, Lysin, Alanin und Tyrosin. Es ähnelt dem im Rückenmark und Gehirn vorkommenden Myelinbasierten Protein, welches durch die MS zerstört wird. Dieser Angriff wird durch Glatirameracetat abgewehrt bzw. abgeschwächt, indem es die Bildung entzündungshemmender Immunzellen anregt, die zu natürlichen Gegenspielern der fehlgesteuerten Angreifer der Multiplen Sklerose werden. Auf diese Weise kann das entzündliche Fortschreiten der Krankheit gebremst werden. Eine Unterdrückung des gesamten Immunsystems findet dabei nicht statt, wodurch eine erhöhte Infektionsgefahr während der Behandlung vermieden wird.

Glatirameracetat ist für Patienten mit schubförmigem Verlauf der MS vorgesehen. „Schubförmig“ bedeutet ein Neuauftreten oder Wiederauftreten von Symptomen, die mindestens 24 Stunden anhalten. Bei einer Langzeit-Therapie mit diesem Wirkstoff wird die Zahl der akuten Schübe reduziert und eine zunehmende Invalidität der Betroffenen verhindert. Da die Gefahr sehr

groß ist, dass sich nach einem Schub die Lähmungserscheinungen nicht mehr völlig zurück bilden, sind diese Ergebnisse nicht nur für die Therapie, sondern auch für die Lebensqualität der Betroffenen wesentlich.

### □ Neue Erkenntnisse in der Behandlung der Prämenstruellen Dysphorie

Die prämenstruelle Dysphorie (PMD) stellt eine schwere Form des prämenstruellen Syndroms dar. Die Störung der Affektivität äußert sich in psychischen Symptomen wie Reizbarkeit, Alltagsver Stimmung bis hin zur Depression. Sämtliche Befindlichkeitsstörungen können in hohem Maße das Leben der Betroffenen beeinträchtigen. Man schätzt, dass etwa fünf bis acht Prozent aller Frauen im gebärfähigem Alter von der PMD betroffen sind. In Österreich steht nun ein Medikament zur Verfügung.

Untersuchungen zufolge sind zahlreiche Frauen aufgrund ihres Monatszyklus in ihrem Wohlbefinden beeinträchtigt. Etwa 75% aller Frauen sind von bestimmten Beschwerden einige Tage vor der Monatsblutung betroffen. Es wird sowohl von körperlichen als auch von psychischen Symptomen berichtet.

Die prämenstruelle Dysphorie stellt jedoch die schwerste Form aller prämenstruellen Befindlichkeitsstörungen dar. Infolge starker Ausprägung sämtlicher psychischer Symptome kann es zu einer starken Belastung des täglichen Lebens kommen. Obwohl die Ursachen des PMD unbekannt sind, kommen physiologischen und hormonellen Veränderungen während eines Monatszyklus große Bedeutung zu. Laut Univ.Prof.Dr. Meir Steiner von der Universität Ontario scheinen psychische Symptome in einem Zusammenhang mit dem Ungleichgewicht des Neurotransmitters Serotonin zu stehen.

Bei der PMD handelt es sich um eine ernstzunehmende, jedoch behandelbare Erkrankung. Nur ein Bruchteil aller an der prämenstruellen Dysphorie leidenden Patientinnen befinden sich in ärztlicher Behandlung. Entscheidend ist die Tatsache, dass schon mittels einfacher Maßnahmen wie durch eine Reduktion der Alkohol-, Nikotin-, Koffein- und Salzzufuhr eine Linderung der Beschwerden erzielt werden kann. Hinzuzufügen sei die Bedeutung von sportlicher Aktivität sowie von psychologischer Bedeutung. ☞



# Liebe Leserinnen, liebe Leser!

Die Turbulenzen um den Initiativantrag Dr. Khol/Mag. Westenthaler haben wieder einmal gezeigt, wie leicht es Politikern gelingt VfGH Erkenntnisse zu negieren und diese auch schon im Vorfeld unwirksam zu machen.

Besagter Initiativantrag sollte noch schnell vor der Veröffentlichung des letzten Erkenntnis des VfGH in dieser Angelegenheit (Dez. 2000), dass die ärztliche Hausapotheke sehr wohl einen Surrogatcharakter besitzt und daher keine 10 Jahre Übergangsschutz erhalten soll, die Ausgangslage grundsätzlich verändern.

In diesem Initiativantrag wollten die Ärztevertreter überhaupt eine Gleichstellung der ärztlichen Hausapotheke mit den öffentlichen Apotheken herbeiführen und bewirken, dass eine Hausapothekenbewilligung auch nach Eröffnung einer neuen öffentlichen Apotheke nicht mehr zurückgenommen werden muss.

Nur eine beträchtliche Kraftanstrengung aller Apotheker hat hier noch ein Einlenken der Ärzte in eine Abänderung des Antrages ermöglicht und einen von den Politikern gerühmten Kompromiss gebracht.

„Ein 15 Jahre dauernder Streit zwischen den Ärzten und Apothekern wurde endlich bereinigt und beide Arzneimittelabgabestellen sichergestellt“.

Und das ist das Ergebnis: Sicher keine Ruhe an der Front der Kämpfer für eine Dispensierfreiheit der Ärzte. De facto Gleichstellung der öffentlichen Apotheke und der ärztlichen Hausapotheke nach neu definierter Abgrenzung. Das, obwohl die öffentlichen Apotheken nur mit Personalkonzession und aufwendigen Prüfverfahren, die ärztlichen Hausapotheken aber mit einfacher Bewilligung

der Behörden nach Bedarfsprüfung durch die Ärztekammer errichtet werden können.

Wir werden auch damit zu Recht kommen. Aber dann muss Schluss sein mit den andauernden Angriffen auf die Apotheker. Wir sind ein kleiner aber wichtiger Berufsstand. Die verantwortungsvolle Aufgabe der Heilmittelerzeugung und -abgabe, begleitet durch Beratung zur Anwendung und allgemein in Gesundheitsfragen, ist

unser Beruf. Dafür sind wir in Universitäten ausgebildet worden. Niemand kann das besser als wir.

Wir angestellte Apotheker leiden unter den andauernden Angriffen auf den Apothekerberuf am mei-

sten. Wir müssen unseren Wert am Arbeitsplatz und in der Öffentlichkeit als unverzichtbare Partner der Kunden, Ärzte und Krankenkassen für die Volksgesundheit täglich bestätigen.

Es gibt auch etwas Positives zu berichten. In dritter Instanz hat der OGH gegen alle Versuche der Gehaltskasse, die keine Verzugszinsen zahlen wollte, entschieden.

Allen Betroffenen gebühren 4% Verzugszinsen! Der VAAÖ wurde auch hier in seiner Rechtsansicht bestätigt. In dieser Angelegenheit hätte die Gehaltskasse durch ein frühes Einlenken die Verfahrenskosten sparen können,

## Der Apotheker unverzichtbarer Partner der Volksgesundheit

meint Ihr

Hanns-Peter Glaser

## Der Oberste Gerichtshof hat entschieden:

# GEHALTSKASSE MUSS VERZUGSZINSEN ZAHLEN!

*Die Einwendungen der Gehaltskasse wurde in allen drei Instanzen zur Gänze verworfen.  
Der VAAÖ hat die Interessen der Kolleginnen erfolgreich vertreten.*

**D**er Verband Angestellter Apotheker hat mit Hilfe von vielen Kolleginnen beim VfGH durchgesetzt, dass die diskriminierende Teilzeittvorrückung vor zwei Jahren als EU-widrig aufgehoben wurde. Die Rechtslage wurde rückwirkend richtiggestellt.

Die Gehaltskasse hatte daraufhin für alle Teilzeitbeschäftigten die Gehaltsdifferenzen aus der Vergangenheit berechnet, deren Dauer aus rechtlichen Gründen (letzter rechtskräftiger Bescheid) sehr unterschiedlich waren, und 1999 die Beträge ausbezahlt.

**Zinsen wollte die Gehaltskasse nicht bezahlen und begründete dies unter anderem damit, dass im Gehaltskassengesetz Zinsen nicht vorgesehen sind.**

Wir vom VAAÖ haben deshalb die Zinsen bei Gericht eingeklagt. Die Begründung der Ablehnung und einige von der Gehaltskasse angeführte formale Gründe wurden nun von den Gerichten in drei Instanzen verworfen.

Das Gerichtsverfahren dauerte nach dem Erkenntnis des VfGH noch zwei Jahre. Der OGH hat die Rechtslage für die Vergangenheit geklärt. Die Gehaltskasse hätte auch das ABGB und die Regeln über Verzugszinsen beachten müssen.

Die Gehaltskasse muss nun Zinsen für die verzögerte Auszahlung der Gehaltsdifferenzen aus der Vergangenheit nachzahlen und hat folgende unterschiedliche Vorgangsweise eingeschlagen:

### **Für die 12 am Gerichtsverfahren beteiligten Kolleginnen:**

Die Gehaltskasse muss schon aufgrund des OGH-Urteils binnen 2 Wochen die geforderten Zinsen vollständig bezahlen. Das sind – je nach Dienstzeitenverlauf der einzelnen Kollegin – maximal 3 Jahre vor Klageeinbringung bis zum Auszahlungszeitpunkt.

### **Für die 278 vom VAAÖ vertretenen Kolleginnen:**

Die Gehaltskasse zahlt Zinsen für alle erreichten Gehaltsdifferenzbeträge, die bis zu 3 Jahre vor Antragstellung im Verwaltungsverfahren fällig wurden, bis zum Zeitpunkt der Auszahlung der zustehenden Nachzahlungen. Auch hier ergeben sich große Unterschiede je nach Dienstzeitenverlauf und Zeitpunkt der Beteiligung an unserem Verfahren.

### **Für alle anderen Kolleginnen und Kollegen:**

Für alle anderen Kolleginnen plant die Gehaltskasse zwar eine „freiwillige“ Nachzahlung von Zinsen. Den Kolleginnen wäre es auch unmöglich, von sich aus die Verzugszinsen zu errechnen und einzufordern, da ihnen die Berechnungsgrundlagen fehlen. Sie zahlt ihnen aber – wegen der Verjährung – Zinsen nur für die seit Februar 1998 angefallenen Gehaltsdifferenzen, nicht jedoch für schon früher fällige und noch offene Beträge. Sie geht dabei davon aus, dass offene Ansprüche nach 3 Jahren verjähren und nicht mehr gerichtlich eingeklagt werden können.

Das OGH-Urteil wurde nach einem „verlängerten“ Verfahren im Februar 2001 zugestellt. Durch die Prozessführung sind bereits zwei Jahre der Verjährungszeit bis 1998 verbraucht!

Unserer Ansicht nach stehen den Kolleginnen jedoch – aufgrund der rückwirkenden Vorrückungsbescheide – Verzugszinsen für jede Nachzahlung ohne Klage zu, weil diese nur von der Fälligkeit und von der Verspätung der Zahlung her definiert sind, Verschulden muss nicht vorliegen. Daher schuldet die Gehaltskasse für alle offenen Differenzen die gesetzlichen Verzugszinsen.

Sie selbst dürfte die Verjährung nicht einwenden, weil sie alle offenen, schon fälligen Nachzahlungsbeträge mit rückwirkender Bescheiderteilung anerkennt, aber die gesetzlichen Verzugszinsen nicht ausbezahlt hat.

**Wir werden versuchen, auch für diese Kolleginnen eine umfassendere Zahlung zu erreichen! Wir haben daher die Gehaltskasse aufgefordert, für alle Gehaltsdifferenzen ab dem Zeitpunkt ihrer Entstehung/Fälligkeit Verzugszinsen zu zahlen.**

Wenn auch Sie, liebe Leserin, lieber Leser, dieser Auffassung sind, dann teilen Sie uns das bitte mit!

**Wir brauchen ihre Rückmeldung!**

**Vielen Dank! Ihr VAAÖ,**  
Spitalgasse 31, 1091 Wien, Postfach 85,  
Tel. 404 14/410 E-Mail: vaaoe@aon.at

# Entgeltfortzahlung von Mehrdienstleistungen

Beitrag von Margot Scheikl



Die Autorin  
berät Sie gerne

„Bekomme ich den in meinen Urlaub fallenden Bereitschaftsdienst trotzdem abgegolten?“,  
„Stimmt es, dass ich einen Bereitschaftsdienst, der in meinen Urlaub fällt, vorleisten bzw. nachleisten muss?“

Diese Fragen von KollegInnen haben mich dazu veranlasst, folgenden Beitrag zu schreiben.

## Fortzahlungspflicht

Gemäß § 6 Abs. 3 UrlG, § 8 Abs. 1 AngG, sowie Art IV Abs 9 KollV hat der Dienstnehmer während desurlaubes, Krankenstandes, sowie der Dienstfreistellung Anspruch auf die Fortzahlung des regelmäßigen Entgeltes, also auch der Mehrdienstleistungen ([Entgeltfortzahlungsprinzip](#)).

### § 6 Abs.3 UrlG:

In allen anderen Fällen (erg. Bemerkung seitens der Redaktion: gemeint sind jene Fälle, in denen das Entgelt nicht nach Wochen, Monaten oder längeren Zeiträumen bemessen wird) ist für die Urlaubsdauer das regelmäßige Entgelt zu zahlen.

Regelmäßiges Entgelt ist jenes Entgelt, das dem Arbeitnehmer gebührt hätte, wenn der Urlaub nicht angetreten worden wäre.

Aufgrund des Entgeltfortzahlungsprinzips darf der Dienstnehmer während der erwähnten Zeiten gehaltsmäßig nicht schlechter gestellt werden, als er bei Verrichtung seiner normalen Arbeitsleistung gestanden wäre.

### § 8 Abs.1 AngG:

Ist ein Angestellter nach Antritt des Dienstverhältnisses durch Krankheit oder Unglücksfall an der Leistung seiner Dienste verhindert, ohne dass er die Verhinderung vorsätzlich oder durch grobe Fahrlässigkeit herbeigeführt hat, so behält er seinen Anspruch auf das Entgelt bis zur Dauer von 6 Wochen. ....

Dem Dienstnehmer gebührt also jenes Entgelt, das er bekommen hätte, wenn kein Urlaub angetreten worden wäre, keine Erkrankung eingetreten wäre oder keine Dienstfreistellung erfolgt wäre.

**Mehrdienstleistungen sind daher in jenem Umfang zu bezahlen, in dem sie im fraglichen Zeitraum geleistet worden wären.**

Mehrdienstleistungen, die aufgrund der Diensterteilung fix eingeteilt sind, müssen in diesem Ausmaß bezahlt werden.

Sollte in Bezug auf die Mehrdienstleistungen wegen Fehlens einer ordnungsgemäßen Diensterteilung im Vorhinein zu Jahresbeginn nicht eindeutig feststellbar sein, welche in den fraglichen Zeiten tatsächlich geleistet worden wären, wird nach der Judikatur regelmäßig der Durchschnitt der letzten 3 Monate vor dem Entgeltfortzahlungszeitraum herangezogen.

### Art. IV Abs. 9 KollV:

.... Für in die Dienstverpflichtung fallende bzw. auf Grund eines Einzelvertrages regelmäßig zu erbringende Bereitschaftsdienste, deren Leistung aber durch den Apothekenleiter nicht in Anspruch genommen werden, kann das Entgelt bzw. die Ersatzruhezeit (erg. Bemerkung der Redaktion: gemeint ist der Zeitausgleich) nicht geschmälert werden.

**Das von vielen Dienstgebern vom Dienstnehmer verlangte Vorziehen bzw. Nachleisten der Mehrdienstleistungen zur Vermeidung der Entgeltfortzahlung in diesen Zeiten bedeutet eine unrechtmäßige Entgeltschmälerung!**

Zum Abschluss sei noch erwähnt, dass für den Fall desurlaubes oder der Dienstfreistellung weiterzuzahlende Mehrdienstleistungen der Lohnsteuer unterliegen, während weiterzuzahlende Mehrdienstleistungen im Krankheitsfall nicht der Lohnsteuer unterzogen werden.

# Altersteilzeitgeld – eine Möglichkeit bei Dienstaussmaßreduktion älterer ArbeitnehmerInnen



Dr. jur. Vera Moczarski  
Abt. Leiterin Recht

Als Begleitmaßnahme der **Pensionsreformen** der vergangenen Jahre, die durch das Erschweren und Hinausschieben des Pensionsantrittes das Risiko der **Altersarbeitslosigkeit** verstärkt haben, wurde als **Maßnahme der Arbeitsmarktverwaltung** bereits 1997 das **Altersteilzeitgeld** geschaffen. Es soll als Anreiz dienen, einen Arbeitnehmer nicht zu kündigen, sondern lediglich das Dienstaussmaß zu reduzieren. Die ursprünglichen Vorgaben waren ziemlich unflexibel, sodaß diese Möglichkeit nicht sehr attraktiv war und daher auch nicht im erwünschten Ausmaß angenommen wurde. Im Zuge der letzten Pensionsreform mit Anhebung des Antrittsalters für die vorzeitige Alterspension auf 56,5 bzw. 61,5 Jahre wurden die Regelungen das Altersteilzeitgeld betreffend novelliert und stehen in der nachstehend beschriebenen Form dzt. **befristet bis 31. 12. 2003** (bis dahin können darauf beruhende Vereinbarungen getroffen und Anträge an das AMS gestellt werden, die dann entsprechend später auslaufen) zur Verfügung:

**Nota bene:** Es handelt sich um ein **Angebot** des Arbeitsmarktservice (AMS) **für den Arbeitgeber** hinsichtlich teilweiser **Tragung der Kosten für einen Dienstnehmer** und nicht um eine Teilzeitrege- lung für ältere Arbeitnehmer. Das Arbeits- losenversicherungsgesetz legt fest, unter welchen Bedingungen der Dienstgeber die Vergütung des AMS beanspruchen kann. Es bleibt der **Vertragsautonomie** zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer überlassen, den **bestehenden Arbeitsvertrag** so zu **modifizieren**, dass die **Voraussetzungen**

für den Bezug des Altersteilzeitgeldes durch den Dienstgeber **erfüllt** sind. In übergeordneter Ebene können auch Betriebsvereinbarung oder **Kollektivvertrag** entsprechende Regelungen enthalten, eine gesetzliche Regelung besteht nur hinsichtlich der Anspruchsvoraussetzungen des Dienstgebers gegenüber dem AMS.

## Voraussetzungen für den Bezug von Altersteilzeitgeld

Für eine **geförderte Altersteilzeit** müssen nach den dzt. geltenden Regelungen folgende Voraussetzungen erfüllt sein:

- Der Arbeitnehmer muß das **55.**, die Arbeitnehmerin das **50. Lebensjahr** vollendet haben.
- Der/die ArbeitnehmerIn muß in den **letzten 25 Jahren** vor der Geltendmachung des Anspruches **780 Wochen arbeitslosenversicherungspflichtig beschäftigt** gewesen sein.
- Das Dienstaussmaß **vor** der **Reduktion** muß **mindestens 8/10** betragen.
- Das Dienstaussmaß **nach Reduktion** muß **zwischen 40% und 60%** vom Dienstaussmaß vor der Reduktion betragen.
- Der **Arbeitgeber muß sich verpflichten**, dem Arbeitnehmer einen **Lohnausgleich in Höhe der Hälfte des** aus der Reduktion resultierenden **Lohnausfalles** weiter zu bezahlen. Allerdings muß der versprochene Lohnausgleich nicht höher sein, als zu Erreichung der **Höchstbeitragsgrundlage** zur Sozialversicherung (2001: S 44.400,-) durch das reduzierte Gehalt inkl. des Lohnausgleiches erforderlich ist.
- Er muß sich weiters verpflichten, die **Sozialversicherungsbeiträge** (dort wo kein Entgelt zugrunde liegt auch die Dienstnehmerbeiträge) aufgrund der vor der Reduktion vorliegenden Beitragsgrundlage (i.e. höchstens bis zur Höchstbeitragsgrundlage) **ungeschmälert weiter zu bezahlen.**
- Er muß sich verpflichten, eine zustehen-

de **Abfertigung vom ungeschmälerten Dienstaussmaß** vor der Reduktion ausgehend zu berechnen.

- Der/die ArbeitnehmerIn darf noch **keinen Pensionsanspruch** haben

Je nach den Umständen des einzelnen Dienstvertrages können aber noch eine Reihe anderer Regelungen erforderlich oder zumindest empfehlenswert sein, da es – wie gesagt – keine subsidiär geltenden gesetzlichen Bestimmungen gibt.

Allerdings sind diese weiteren Regelungen nicht Maßstab für die Gewährung des Altersteilzeitgeldes durch das AMS.

## Altersteilzeitgeld und Mehrarbeitsentlohnung

Auf einen Punkt sei in diesem Zusammenhang besonders hingewiesen: da die Bestimmungen zum Altersteilzeitgeld keine vertraglichen Regelungen für die Dienstvertragsparteien enthalten, bleibt auch die Frage, ob und inwieweit der Arbeitnehmer zu Mehrdienstleistungen berechtigt bzw. verpflichtet ist, der Vertragsgestaltung vorbehalten. Sowohl die Regelung hinsichtlich des Einspringens in Form von Zusatzzehteln als auch der Leistung von Bereitschaftsdiensten bleibt also den Vertragspartnern überlassen.

Bei der Berechnung des Lohnausgleiches können regelmäßig geleistete Mehrdienstleistungen (z.B. Nachtdienstzuschläge) in das Ausgangsgehalt mit einbezogen werden.

Die Mehrdienstleistungen, die bereits bei der Berechnung des reduzierten Gehaltes mit berücksichtigt wurden, können im entsprechend anteiligen Ausmaß auch weiter geleistet werden – die Abgeltung ist ja im reduzierten Gehalt enthalten. Darüber hinausgehende Mehrdienstleistungen sollten durch Zeitausgleich abgegolten werden. Eine Auszahlung kommt nur ausnahmsweise in Frage. Dabei ist der Arbeitgeber gut beraten, **§ 28 Arbeitslosenversicherungsgesetz** nicht außer Acht zu lassen, wonach sein **Anspruch auf** ⇔

**Altersteilzeitgeld** jedenfalls **entfällt**, sobald der **Arbeitnehmer durch Mehrarbeit einen zusätzlichen Entgeltanspruch über der Geringfügigkeitsgrenze** hat.

**Wichtig!** Da der **Lohnausgleich** und die Verpflichtung zur Zahlung der vollen **Sozialversicherungsbeiträge** auf dem Dienstvertrag beruhen, bleiben diese Verpflichtungen grundsätzlich **auch bei Entfall des Anspruches auf Vergütung durch das AMS** bestehen.

### Was wird durch das Altersteilzeitgeld vergütet?

Sind alle Voraussetzungen erfüllt, hat der Arbeitgeber Anspruch auf den **Ersatz des Lohnausgleiches = Teil des Entgeltes**, den er **ohne Arbeitsleistung weiter bezahlt** (auch die Sonderzahlungen). Allerdings bekommt er **höchstens so viel vergütet, wie** nach Reduktion des Dienstaussmaßes **auf die Höchstbeitragsgrundlage fehlt**.

Weiters bekommt er die **Dienstgeberbeiträge zu Pensions-, Kranken-, Arbeitslosen- und Unfallversicherung** für den **Lohnausgleich**, und die **Dienstnehmer- und Dienstgeberbeiträge** für diese Versicherungszweige für den **tatsächlich entfallenden Teil des Gehaltes**, zu deren Weiterzahlung er sich ja auch vertraglich verpflichten muß. In jedem Fall ist die **Höchstbeitragsgrundlage** zu berücksichtigen.

**Keine Vergütung** gibt es für den **Wohnbauförderungsbeitrag** in der Höhe von je 0,5% Dienstgeber- und Dienstnehmerbeitrag. Auch der Dienstgeberbeitrag zum **Familienlastenausgleichsfonds** in der Höhe von 4,5% der Lohnsumme wird ebenso wenig vergütet wie die 3% betragende **Kommunalsteuer**. Für die beiden letztgenannten Abgaben ist noch strittig, inwieweit der vom Dienstgeber übernommene Dienstnehmeranteil zur Sozialversicherung (für den Lohnausfall) in die Bemessungsgrundlage einzubeziehen ist. Unterschiedliche Auskünfte werden dzt. noch hinsichtlich der Vergütung des **IESG-Zuschlages** (Insolvenzentgeltsicherung) zur Arbeitslosenversicherung (0,7%) erteilt.

### Dauer der Altersteilzeit und Arbeitszeitdurchrechnung

Eine **geförderte Altersteilzeit** kann in Übereinstimmung mit den angehobenen Altersgrenzen für die vorzeitige Alters-

#### Beispiel 1:

Ausgangsgehalt S 40.000,- für 8/10 Dienst, Dienstaussmaßreduktion auf 4/10

Gehalt (erarbeitet)		S	20.000,-
Lohnausgleich		S	10.000,-
AMS Förderung des Lohnausgleiches		-	S 10.000,-
DG-Beitrag:	S 40.000,- × 21,65%	S	8.660,-
AMS Förderung des DG-Beitrags			
	S 20.000,- × 20,45% <sup>1</sup>	-	S 4.090,-
übernommener DN-Beitrag			
	S 10.000,- × 17,15%	S	1.715,-
AMS Förderung des DN-Beitrags			
	S 10.000,- × 16,65%	-	S 1.665,-
FLAG, Komm.St.:			
	S 30.000,- <sup>2</sup> × 7,5%	S	2.250,-

Gesamtkosten f. d. Dienstgeber durch das Altersteilzeitmodell verursachte nicht vergütete Kosten	S	26.870,-
	S	1.040,-

#### Beispiel 2:

Ausgangsgehalt S 60.000,- für 10/10 Dienst, Dienstaussmaßreduktion auf 5/10

Gehalt (erarbeitet)		S	30.000,-
Lohnausgleich		S	14.400,- <sup>3</sup>
AMS Förderung des Lohnausgleiches		-	S 14.400,-
DG-Beitrag:	S 44.400,- × 21,65%	S	9.612,60
AMS Förderung des DG-Beitrags			
	S 14.400,- × 20,45% <sup>1</sup>	-	S 2.944,80
übernommener DN-Beitrag <sup>4</sup>			
	17,15%	S	0,-
AMS Förderung des DN-Beitrags			
	16,65%	-	S 0,-
FLAG, Komm.St.:	S 44.400,- × 7,5%	S	3.330,-

Gesamtkosten f. d. Dienstgeber durch das Altersteilzeitmodell verursachte nicht vergütete Kosten	S	39.997,80
	S	1.252,80

<sup>1</sup> ohne IESG-Zuschlag

<sup>2</sup> ohne DN-Beitrag vom Lohnausfall

<sup>3</sup> HBGI S 44.400,-

<sup>4</sup> Lohnausfall liegt über der Höchstbeitragsgrundlage

pension für einen Zeitraum von **bis zu 6,5 Jahren** vereinbart werden. Es gibt auch die **Möglichkeit einer Durchrechnung der Arbeitszeit**, sodaß der Arbeitnehmer z. B. in der ersten Hälfte der Zeit der vereinbarten Altersteilzeit voll weiter arbeitet und das reduzierte Gehalt bezieht, in der zweiten Hälfte zwar weiter sein Gehalt bekommt, aber nicht mehr arbeitet. Wie in jedem Fall des Auseinanderfallens von Leistung und Gegenleistung besteht hier das **Risiko**, dass der vorleistende Arbeitnehmer wegen **Zahlungsunfähigkeit** des Arbeitgebers für einen Teil der bereits geleisteten Arbeit kein Entgelt mehr bekommt. Auch andere Fälle der vorzeitigen Beendigung der Altersteilzeit etwa durch Tod, Berufsunfähigkeitspension oder durch vertragliche Vereinbarung sind denkbar. Die für solche Fälle erforderlichen Regelungen stellen hohe Anforderungen an die Voraussicht der Vertragspartner.

Bemerkenswert ist, dass die Konstruktion des Altersteilzeitgeldes aus der Versiche-

rung (geforderte Mindestanwartschaftszeiten) des Arbeitnehmers einen Leistungsanspruch des Arbeitgebers ableitet, anstatt dem Arbeitnehmer, dessen Dienstaussmaß reduziert wird, für die teilweise Arbeitslosigkeit einen Anspruch auf Teilarbeitslosengeld zu gewähren.

Da die **gesetzlichen Regelungen des Arbeitslosenversicherungsgesetzes auf das Umlagesystem der Gehaltskasse keinen Bezug** nehmen, sind wir dzt. bemüht, in **Gesprächen mit dem Bundesministerium** für Wirtschaft und Arbeit einerseits, der **Gehaltskasse** und dem **Apothekerverband** andererseits Regelungen, die die Besonderheiten unseres Systems berücksichtigen, auszuverhandeln.

Wir werden Ihnen an dieser Stelle von den Ergebnissen berichten.

Für Anfragen zu diesem Thema steht die Autorin unter 01/404 14/411 zur Verfügung ☎

# Zur Gehaltskassengesetzreform

Zu unserem Artikel in der letzten Ausgabe, in dem wir uns kritisch mit der geplanten Novelle des Gehaltskassengesetzes auseinandergesetzt haben, erhielten wir eine Stellungnahme der Pharmazeutischen Gehaltskasse.

Beitrag von Ursula Thalman und Albert Ullmer



Die Autorin informiert Sie gerne

## Vorbemerkungen

Die Initiative zur Reform wurde vom Pharm. Reichsverband für Österreich – ebenso wie für das Kammergesetz – bereits am Beginn der 90er Jahre gesetzt. Damals wurden unsere, die angestellten Apotheker bevorzugenden Wünsche z. B.:

- Rechtspersönlichkeit der Abteilungen,
- keine Doppelorgane in sozialen Bereichen,
- Gleichbehandlung,
- Wegfall der Vorrückungsbescheide,
- neue Altersversorgung nur für angestellte Apotheker als sozialer Ausgleich zum Konzessionssystem und Betriebsbesitz u.a.m.

von den Selbständigen abgelehnt.

**Wir durften unsere Angelegenheiten nicht autonom reformieren!**

Die Reform seitens der Gehaltskasse hat nicht dasselbe Ziel einer autonomen Gestaltungsberechtigung, sonst würde sie auch am Widerstand der selbständigen Apotheker scheitern. Daher gibt es zielorientierte und in der Folge inhaltliche Differenzen.

## Kammerreform

Das war auch bei der Reform des Kammergesetzes 1994 der Fall. Wir strebten – gestützt auf das Recht der politischen Gleichbehandlung für alle Berufsangehörigen – eine autonome Abteilung mit allen rechtlichen und wirtschaftlichen Möglichkeiten für die angestellten Apotheker an.

Das wurde unter Ausnutzung der bestehenden Vormachtstellung soweit abgeblockt, dass 1994 nicht einmal der kammereigene Beschluss in eine effektive Reform mündete.

Die damals in unserer Organisation gefassten **Beschlüsse** auf Ausgestaltung der gesetzlichen Grundlagen der Berufskörperschaften **mit dem Ziel voller Gleichberechtigung** sind heute noch aufrecht. Sie haben dann aber nur zu den sattsam bekannten Abspaltungen und unkollegialen Angriffen auf die Verbandsleitung geführt.

Die Reformen in Apothekerkammer und Gehaltskasse wurden nicht mit uns gestaltet. Wir wurden nur seitens der Gehaltskasse über Beschlossenes informiert, konnten aber keine wesentlichen Änderungen bewirken. Die Apothekerkammer informierte uns nicht einmal.

Mit diesen Informationen wird die Leserin/der Leser die differenten Reform-Positionen eher verstehen. Auffällig ist, dass zu Autonomie der Abteilungen und Reform der Organe (also zum Thema: autonome Rechte und Einfluss auf eigene Führung ohne Zustimmung der selbständigen Apotheker) keine Stellungnahme eingetroffen ist. Das soll wohl aus der Diskussion heraus gehalten werden.

Aber gerade darauf kommt es in Wahrheit besonders an, nämlich ob die angestellten Apotheker in rechtlichen, sozialen und wirtschaftlichen Fragen des Apothekerberufes ihre Positionen und Wünsche allein vorbringen und umsetzen können (dürfen)! Das ist Selbstbestimmung!

Diese Rechte auf Einflussnahme bedingen auch die Unterschiede, auf die die Gehaltskasse hinweist.

## Reaktion

Die Gehaltskasse hat uns ersucht die Stellungnahme zu drei Punkten des Artikels zu veröffentlichen. Wir kommen dieser Bitte natürlich gerne nach.

## Dienstzeit – Arbeitszeit

*Gehaltskasse: „Bezüglich der Zehntelmeldungen tritt vorerst keine Änderung ein. Der Entwurf sieht nur eine Regelung vor, dass im Wege einer Verordnung des zuständigen Bundesministers in Zukunft einmal ein Meldesystem auf Basis der geleisteten Arbeitsstunden eingeführt werden kann – nicht muss! Es geht nur darum, dies ohne Gesetzesänderung möglich zu machen, falls dies in Zukunft einmal zweckmäßig erscheint, z.B. als Folge einer Arbeitszeitverkürzung.“*

Es ist richtig, dass durch die aktuelle Novelle lediglich der gesetzliche Rahmen geschaffen wird. Wozu aber ist der Rahmen nötig, wenn es keine Bestrebungen zur Veränderung der Zehntelregelung gibt???

Die bestehende Regelung schützt die angestellten Apotheker. Das könnte ein Grund für die Änderung durch die selbständigen Apotheker sein, aber doch nicht für die Funktionäre der angestellten Apotheker.

Es soll auch nicht die bloße Möglichkeit einer totalen Aufsplitterung der Arbeitszeit geschaffen werden.

Die Begründung mit einer Arbeitszeitverkürzung ist faktisch (Es werde nie eine geben!) und rechtlich (dann beträgt ein Zehntel eben weniger als 4 Stunden) nicht stichhältig. Einzig die finanzielle Seite (Konzentration der Einsatzzeiten in Hochleistungsfällen = kurzzeitige Stosszeiten) könnte als Begründung für stundenweise Meldung angeführt werden. Das müssten aber alle angestellten Apotheker ablehnen!!! ⇔



Unserer Ansicht nach kommen die meisten Apothekenbetriebe und deren angestellte Apotheker mit den Vierstunden-Blöcken gut zurecht. Das Abgehen von den bewährten Vierstunden-Blöcken bringt – und sei es auch erst in ferner Zukunft – die große Gefahr der totalen Aufspaltung der Arbeitszeit, bis hin zu Einzelstunden, weil auch die Mindestgrenze schon in Diskussion gezogen wurde.

Die Verrichtung zusätzlicher Einzelstunden ist seit jeher möglich, bei regelmäßiger Leistung soll nach dem KollV eine Höhermeldung um ein Zehntel erfolgen.

### Dienstzeitverlauf

*Gehaltskasse: „Unzweifelhaft werden Dienstzeiten von EWR-Bürgern in EWR-Staaten auch in Hinkunft auf die Dienstzeit angerechnet werden – und zwar unbegrenzt und kostenlos. Das ergibt sich aus der Formulierung des neuen § 14 Abs 4 und wird ausdrücklich in den Erläuternden Bemerkungen zum neuen Gesetz festgehalten werden.*

*Der neue – und zugegebenermaßen nicht ganz einfach zu formulierende - § 19 Abs 2 Z 5 regelt die Anrechenbarkeit sonstiger Dienstzeiten, also von Nicht-EWR-Bürgern und von Zeiten außerhalb des EWR. Diese Anrechnungen sind mit 2 Jahren begrenzt, ein Anrechnungsbetrag ist zu entrichten, so wie bisher auch.“*

Zum leichteren Verständnis die zitierten Paragraphen des Entwurfes:

„§ 14 Abs 4: Die Einreihung in eine Gehaltsstufe hat sich nach den in öffentlichen Apotheken oder in Anstaltsapotheken als Apotheker tatsächlich zurückgelegten und bei der Gehaltskasse gemeldeten Dienstzeiten und nach den für die Vorrückung in höhere Bezüge angerechneten Zeiträumen zu richten.

§ 19 Abs 2: Den von der Gehaltskasse zu besoldenden Dienstnehmern sind auf Ansuchen für die Vorrückung in höhere Bezüge anzurechnen:

Z 5. Zeiten einer Berufsbetätigung als Apotheker in öffentlichen Apotheken oder in Anstaltsapotheken außerhalb des Geltungsbereiches des EWR für Staatsangehörige der Mitgliedsstaaten des EWR

sowie Zeiten einer Berufstätigkeit als Apotheker in öffentlichen Apotheken oder in Anstaltsapotheken außerhalb Österreichs für Staatsangehörige von Staaten die nicht Mitglied des EWR sind, jeweils bis zum Höchstausmaß von zwei Jahren;“

Inwiefern ergibt sich nun aus der Formulierung von § 14 Abs 4, dass Vordienstzeiten von EWR-Bürgern unbegrenzt und kostenlos angerechnet werden, wo es wörtlich heißt „...und bei der Gehaltskasse gemeldeten...“?

Wenn § 19 Abs 2 Z 5 nur halb so schwer zu formulieren war, wie er zu lesen ist, dann muss ganz schön viel Arbeit damit verbunden gewesen sein.

Gesetze sollten so formuliert werden, dass sie von den Betroffenen verstanden werden können!

Wäre es nicht sinnvoller, Gesetzestexte so zu formulieren, dass sie auch verstanden werden können. Und zwar ohne aufwändige Recherchen, wie Nachlesen in den „Erläuternden Bemerkungen“ zum Gesetzestext, die nicht jedermann so einfach zugänglich sind.

### Unser Ziel

Die EWR/EU-Zeiten sind gleich in § 14 Abs 4 GkG einzubeziehen, weil es sich ja um bereits in Apotheken (auch österr. Apotheken liegen im EWR-Raum!) verbrachte Zeiten handelt. Sie sind mit belegter (Zeugnisse) Mitteilung an die Gehaltskasse jedenfalls Zeiten, die bei der Erstbesoldung oder bei Wiederbesoldung wie gemeldete Zeiten zu berücksichtigen sind.

Wir meinen auch, dass Neidargumente unter KollegInnen keinen Platz haben (dürfen)!

### Haushaltszulage

*Gehaltskasse: „Derzeit beziehen ca. 1.450 Mitglieder eine kleine Haushaltszulage und ca. 270 Mitglieder eine große Haushaltszulage.*

*Die vom Verband Angestellter Apotheker Österreichs vorgeschlagene Abschaffung der kleinen Haushaltszulage hätte daher wesentlich mehr Apothekerinnen und Apotheker finanziell schlechter gestellt als dies der vorliegende Entwurf bewirkt.“*



Der Autor informiert Sie gerne

Wir wollten die vorhandenen Mittel aufgrund des **Sozialcharakters der Zulage** lieber für die KollegInnen mit Familien (höhere Haushaltskosten!) aufwenden, wo ein/e Partner/in aus Gründen der Kindererziehung nichts oder nur wenig zum Einkommen beitragen kann, unabhängig davon, ob sie nun verheiratet sind oder nicht.

Soziale Zulagen für diejenigen, die soziale Zulagen brauchen!

Die kleine Haushaltszulage in Ihrer derzeit noch gültigen Form erhalten alle über die Gehaltskasse besoldeten Apotheker, wenn sie verheiratet sind und der/die Ehepartner/in berufstätig ist, also Geld verdient.

Sie stellt damit – entgegen ihrer sozialen Widmung – eine unserer Ansicht nach nicht mehr zeitgemäße Belohnung dafür dar, dass ein Paar vor den Traualtar getreten ist.

Unserer Ansicht nach ist es bei der Gewährung von sozialen Zulagen weniger erheblich, wie viele Kollegen insgesamt davon profitieren, als vielmehr dass diejenigen profitieren, die aus sozialen Gründen unterstützt werden sollen. Es ist besser, wenn wenige mehr bekommen – wenn diese wenigen es wirklich brauchen können, was bei Familien mit Kindern oder Alleinerziehern sicherlich der Fall ist – als wenn mehrere wenig bekommen.

Unsere Reformbestrebungen zielen darauf ab, die Gehaltskasse als Sozialinstitut für die angestellten ApothekerInnen zu stärken. Außerdem soll das in einem zurückliegenden Geschäftsjahr erarbeitete Sozialkapital generell in die Gerenz der Betroffenen kommen und vom Einfluss der selbständigen Apotheker befreit werden. Wir meinen, dass die angestellten ApothekerInnen die autonome Verwaltung der sie betreffenden Agenden übernehmen sollen. Das verstehen wir unter moderner sozialer Selbstverwaltung! 🌱

# Anrechnung ausländischer Versicherungszeiten für die Pension

Beitrag von Vera Moczarski

**A**uch unter den angestellten ApothekerInnen gibt es eine Reihe von KollegInnen, die aus einem anderen Land nach Österreich kommen und in ihrem Heimatland bereits gearbeitet und nach dortigem Recht Pensionsversicherungszeiten erworben haben.

In Österreich gilt die Regelung, dass ein/e Versicherte/r erst dann Anspruch auf eine Pensionsleistung (Ausnahme Berufsunfähigkeitspension) hat, wenn er/sie im Laufe seines/ihrer Berufslebens mindestens 15 Jahre Beiträge in die Pensionsversicherung eingezahlt (ewige Anwartschaft aufgrund von Beitragsleistung) oder in den letzten 30 Jahren vor Pensionsantritt 15 Versicherungsjahre (inkl. Ersatzzeiten wie Arbeitslosen- oder Krankengeldbezug, Kindererziehungszeiten, Wochengeldbezug, Präsenz- oder Zivildienst) erworben und die Altersgrenze von dzt. 60/65 Jahren erreicht hat.

Auch für die vorzeitige Alterspension mit 56,5/61,5 Jahren werden bestimmte entsprechend längere Anwartschaftszeiten (dzt. 37,5 Versicherungsjahre) verlangt.

Das führt dazu, dass Versicherte, die einen Teil ihres Berufslebens in einem anderen Land verbracht haben, unter Umständen in Österreich keinen oder erst sehr viel später als mit Erreichen der Altersgrenze Anspruch auf eine Pension haben (möglicherweise sind sie aufgrund entsprechender Bestimmungen auch in ihrem Ursprungsland in einer ähnlichen Situation).

Dieses Problem wird durch zwischenstaatliche Sozialversicherungsabkommen überbrückt, wonach regelmäßig die in einem Vertragsstaat erworbenen Versicherungszeiten für die Frage, ob die Anwartschaft auf eine Pensionsleistung erfüllt ist, mitgerechnet werden.

**Nota bene:** *der/die Versicherte bekommt für die ausländischen Zeiten in Österreich keine Pension (Ausnahme: er/sie hat im Vertragsstaat nicht mehr als 12 Monate Versicherungszeiten erworben. Diese werden in die österreichische Pension hineingerechnet). Er/sie kann aber aufgrund der Zusammenrechnung der Anwartschaften eine Pension bekommen, auf die er aufgrund der im Inland erworbenen Versicherungszeiten allein keinen Anspruch hätte, oder früher in Pension gehen, als ohne diese Zeiten.*

*Die Höhe der Pension richtet sich nach den im Inland erworbenen pensionswirksamen Zeiten. Der Pensionsantritt kann je nach nationaler Altersgrenze und sonstigen unterschiedlichen Voraussetzungen in den beiden Ländern auch zu unterschiedlichen Zeitpunkten erfolgen.*

Handelt es sich um Zeiten aus einem EU Land, ist aufgrund des Binnenmarktes

durch EG Verordnungen die Anrechnung der Zeiten garantiert, mit diversen anderen Ländern bestehen einzelne Verträge.

Zuletzt wurden **entsprechende Abkommen mit Ungarn, Polen und der Türkei** geschlossen, ähnliche Verträge mit Tschechien, der Slowakei, Jugoslawien und Bosnien-Herzegowina werden angestrebt.

Es gibt also für KollegInnen, die aus diesen Ländern zu uns nach Österreich gekommen sind, neue Perspektiven für ihren Ruhestand.

Da die Verträge nicht gleich sind und die Rechtslage ziemlich kompliziert ist, geben wir das Angebot der Pensionsversicherungsanstalt der Angestellten (1021 Wien, Friedrich Hillegeist-Straße 1, Tel. 01/211 35-0) gerne weiter, Betroffene im Einzelfall auch vor Erreichen des Pensionsalters zu beraten und ihre Versicherungs- und damit Anspruchssituation mit ihnen zu klären. ☎

## Zeiten aus folgenden Ländern werden dzt. angerechnet:

Australien	Frankreich	Italien	Niederlande	Schweiz	USA
Belgien	Griechenland	Kanada	Norwegen	Slowenien	Zypern
Chile	Großbritannien	Kroatien	Philippinen	Spanien	
Dänemark	Irland	Liechtenstein	Polen	Tunesien	
Deutschland	Island	Luxemburg	Portugal	Türkei	
Finnland	Israel	Mazedonien	Schweden	Ungarn	

Liebes Team des Verbandes angestellter Apotheker,  
wunderbar, dass Sie uns angestellte Apotheker zeitgerecht über Neuigkeiten aus dem Finanz-Bereich aufklären.  
Liebe Grüße,  
Mag. G. K.

## Hoffnung für AIDS-Patienten

Die Zulassung von *BT-378/r*, eines neuen HIV-Medikamentes des Pharmakonzerns Abbott, wird demnächst erwartet.

Beitrag von Mag.pharm. Sonja Specht

Es gibt zahlreichen Betroffenen neue Hoffnung auf Linderung, zumal die Therapie von AIDS trotz vorhandener Behandlungsmöglichkeiten noch immer äußerst schwierig ist. Nach Angaben des Unternehmens erzielte das neue Mittel in Studien hervorragende Ergebnisse.

ABT-378/r enthält eine geringe Dosis eines Protease-Inhibitors der ersten Generation (Ritonavir) und einen Protease-Hemmer der zweiten Generation (Lopinavir). Die Anwendung von ABT-378/r erfolgt in Kombination mit zwei Nukleosid-Reverse Transkriptase-Inhibitoren.

Es ist Studienangaben zufolge gut wirksam und verträglich. Aufgrund günstiger Pharmakokinetikverhältnisse wird die Bildung resistenter HI-Viren verhindert. ☞

## Phytopharmaka bei Bronchitis-Therapie

Beitrag von Mag.pharm. Sonja Specht

Zwei neue pflanzliche Präparate der Firma Austroplant stehen seit Beginn dieses Jahres für die Phytotherapie der akuten und chronischen Bronchitis zur Verfügung. Die Arzneispezialitäten Bronchipret und Bronchithym sind sekretolytisch und bronchospasmolytisch wirksam

Durch die in Bronchipret und Bronchithym enthaltenen Extrakte bewährter Drogen (Herba Thymi, Radix Primulae, Folium Hederae) lassen sich gute Kombinationseffekte erzielen. Die neuen Arzneimittel zeichnen sich durch gute klinische Wirksamkeit bei allen Patientengruppen aus.

Wesentliche Therapieziele bei der akuten und chronischen Bronchitis sind die Wiederherstellung der gestörten mukoziliären Clearance (Selbstreinigung der Bronchialschleimhaut) sowie eine Linderung des Hustenreizes. Firmenangaben zufolge zeigt sich eine Überlegenheit von Bronchipret und Bronchithym in der klinischen Wirksamkeit verglichen mit anderen pflanzlichen Sekretolytika: Aufgrund des Fehlens von Wechselwirkungen und des geringen Nebenwirkungsprofils seien diese neuen Phytopharmaka für Kinder, aber auch für ältere Menschen gut geeignet. Sie stellen im Rahmen der Phytotherapie von Atemwegserkrankungen eine Erweiterung dar. ☞

### Stammtisch für angestellte ApothekerInnen in Niederösterreich

**wann:** 10. April 2001,  
ab 19 Uhr

**wo:** Stadtgasthaus  
„Zum goldenen Hirschen“,  
Krems, Dreifaltigkeitsplatz 1

Wir möchten die Kontakte und den Erfahrungsaustausch aktivieren und laden Sie jeden zweiten Dienstag im Monat dazu herzlich ein.

Wir freuen uns über euer zahlreiches Kommen!

Mag. pharm. Elisabeth Fürst  
Mag. pharm. Brigitte Hager

### Offener Stammtisch für angestellte ApothekerInnen in Innsbruck

jeden zweiten Donnerstag im Monat,  
nächster Termin

**wann:** Donnerstag, 12. April,  
ab 20 Uhr

**wo:** Gasthaus Riese Haymon,  
Innsbruck, Haymongasse 4

(Parkmöglichkeit ist beim Gasthaus oder in der Veldidena-Tiefgarage in der Tschamlerstraße, nahe neuem Multiplexkino, vorhanden)

Wir möchten den Kontakt zwischen uns angestellten ApothekerInnen intensivieren und laden zu einem lebhaften Gedankenaustausch an unserem Stammtisch ein.

**Wir freuen uns auf euch!**

# Stammtisch

für angestellte ApothekerInnen

**wann:** Mittwoch, 11. April 2001, ab 18.30 Uhr,

**wo:** Café Mozart, bei der Oper,

1010 Wien, Albertinaplatz 2

Nähe U-Bahn-Station Karlsplatz (U1, U2, U4)

**Wir möchten die Kontakte und den Erfahrungsaustausch pflegen, und laden Sie dazu recht herzlich ein.**

Ich freue mich auf Ihr Kommen.

**Mag. pharm. Ulrike Mayer**

Vizepräsidentin

**weitere Termine 2001:**

**9. Mai, 13. Juni, 11. Juli, 8. Aug., 12. Sep.**

## Impressum:

**Eigentümer und Herausgeber:** Verband Angestellter Apotheker Österreichs, gegr. 1891, Berufliche Interessenvertretung mit Sitz in Wien.

**Vereinsleitung:** Mag. pharm. Hanns-Peter Glaser, Präsident, Spitalgasse 31, 1091 Wien, Postfach 85, Tel. 404 14-410, Fax -414, E-Mail: Verband.Ang.Apotheker@aon.at

**Für den Inhalt verantwortlich:** Mag. pharm. Mag. jur. Albert Ullmer.

**Verleger und Gesamthersteller:** Inovamedia Print- und Medienproduktion Ges.m.b.H., A-1231 Wien, Altmansdorfer Straße 154-156.

**Druck:** Elbemühl Druck und Verlag GmbH & Co KG.

Die Zeitschrift erscheint sechsmal im Jahr. Der Bezugspreis beträgt S 150,- inkl. MWSt. jährlich.

**Redaktion:** Mag. Martina Hawlik, Mag. Ulrike Mayer, Mag. Herbert Alex, Mag. Margot Scheikl, MMag. Albert Ullmer, Dr. Vera Moczarski, Mag. Ursula Thalmann, Borislava Dimitrijevic.

**Anzeigenrepräsentant:** Mag. Walter Braun, 2301 Groß-Enzersdorf, Fasanweg 18, Tel. 0 22 49/32 95; Mag. Manfred Kommar, 1010 Wien, Hoher Markt 1/3, Tel. 01/532 08 43, Fax 01/532 25 40-20.

**Urheberrecht:** Die in der Zeitschrift veröffentlichten Beiträge sind urheberrechtlich geschützt. Alle Rechte, insbesondere das der Übersetzung in fremde Sprachen, vorbehalten. Kein Teil dieser Zeitschrift darf ohne schriftliche Genehmigung des Herausgebers oder Verlegers in irgendeiner Form reproduziert oder in eine von Maschinen, insbesondere Datenverarbeitungsanlagen, anwendbare Sprache übertragen werden. Auch die Rechte der Wiedergabe durch Vortrag, Funk- und Fernsehsendungen, im Magnettonverfahren oder auf ähnlichem Weg bleiben vorbehalten. Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in dieser Zeitschrift berechtigt auch ohne jede besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Waren- und Markenschutzgebung als frei zu betrachten wären und von jedermann benutzt werden dürfen.

## APOBANK-TELEFONKONTO

das „echte“ Sparprogramm

- Sparbuchverzinsung
- jederzeitige Verfügbarkeit
- keine Kontoführungsspesen

Ihr Anruf genügt! ⇒ **01/406 46 95-DW 35 od. 34 od. 31**

(Produktbeschreibung siehe auch <http://www.apobank.at>)

**Österreichische Apothekerbank**

reg. Gen. mbH, 1091 Wien, Spitalgasse 31, Tel. (01) 406 46 95-0



# Trotz rückwirkender Aufhebung der Anrechnungspflicht Keine Rückerstattung von Anrechnungsbeträgen für den Wochenschutz

*Die Gehaltskasse besteht auf der Rechtskraft der Anrechnungsbescheide für den Wochenschutz, obwohl diese Zeiten von ihr nie gegen Geld hätten angerechnet werden dürfen, weil sie bereits gemäß § 12 GkG berücksichtigt hätten werden müssen. Entgegen einer stattgebenden Entscheidung in einem gleich gelagerten Fall hat das Bundesministerium – trotz gleicher Rechtslage – die Berufung wegen Rechtskraft des alten Bescheides abgewiesen.*

Beitrag von Helga Rois und Albert Ullmer

## Vorgeschichte

Ab 1988 mussten aufgrund einer politischen Entscheidung für Wochenschutzzeiten Anrechnungsbeträge bezahlt werden. Dies war rechtlich nicht einwandfrei, weil sie vorher – richtigerweise – sofort als verbrachte Dienstzeiten angerechnet wurden. „Wochenschutzzeiten während einer Anstellung gelten als im Dienstverhältnis verbrachte Zeiten und sind bei der Berechnung der Dienstzeit für die Vorrückung automatisch und unentgeltlich zu berücksichtigen!“

Diese Rechtsmeinung haben wir exemplarisch im Fall einer durch uns vertretenen Kollegin vom Bundesministerium klären lassen.

Am 11. Oktober 1999 hat das damalige Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales sich unserer Rechtsmeinung angeschlossen und der Berufung stattgegeben. Es wurde entschieden, dass § 16 GkG über die Anrechnung von Zeiten zur Besoldung nicht anzuwenden ist. Zeiten des Mutterschutzes innerhalb eines Dienstverhältnisses sind Dienstzeiten nach § 12 GkG und bedürfen keiner gesonderten Anrechnung. Somit kommt auch die Zahlung eines Anrechnungsbetrages dafür nicht in Frage.

Die Pharmazeutische Gehaltskasse hat daraufhin ihre Handlungsweise umgestellt. Sie rechnet jetzt die Wochenschutzzeiten automatisch und unentgeltlich auf die Dienstzeit für die Vorrückung an,

- sowohl für die Vergangenheit (bis 1. Juni 1988 zurück; vor diesem Zeitpunkt wurden Wochenschutzzeiten automatisch und unentgeltlich bei der Dienstzeit berücksichtigt)
- als auch für die Zukunft (gegen Vorlage der Bestätigung über die Dauer des Wochengeldbezuges).

Was ist jedoch mit all jenen, die sich zwischen 1. Juni 1988 und 11. Oktober 1999 die Wochenschutzzeiten gegen Bezahlung eines Anrechnungsbetrages haben anrechnen lassen? Gilt für diese die neue Entscheidung nicht bzw wie sind diese Kolleginnen abwicklungstechnisch zu behandeln?

Diese Frage konnten wir aufgrund gegenteiliger Rechtsmeinungen mit der Gehaltskasse nicht klären, weshalb wir wiederum um eine Klärung durch das Bundesministerium ersucht haben.

Wir sind der Ansicht: „Für Wochenschutzzeiten, die im fraglichen Zeitraum angerechnet worden sind, ist der Anrechnungsbetrag, da aufgrund der neuen Rechtslage ohne Grundlage, rückzuerstatten, die Dienstzeit jedoch in der Laufbahn zu belassen.“

Im Abschnitt „Gehalt und Entlohnung“ des GkG ist die Erlassung von Bescheiden nicht vorgesehen. Es hätte daher nie ein Bescheid über die sofort mit zu berücksichtigende Zeiten, wie dem Wochenschutz, noch dazu mit einem Einkommenseingriff, ergehen dürfen.“

Die Gehaltskasse ist der Ansicht: „Ein Anrechnungsbescheid kann nicht mehr rückwirkend aufgehoben werden, da die Rechtskraft des Bescheides entgegen steht. Außerdem wurde durch die Anrechnung eine frühere Vorrückung erreicht, was höhere Bezüge bewirkt hat, weshalb es nicht zum Nachteil für die betroffenen Mitglieder gewesen sein kann.“

Nunmehr hat das Bundesministerium für Soziale Sicherheit und Generation entschieden:

Da kein Aufhebungsgrund nach dem Allgemeinen Verwaltungsverfahrensgesetz vorliegt, hat das Bundesministerium der Pharmazeutischen Gehaltskasse Recht

Helga Rois



gegeben und die Rechtskraft eines Bescheides als Hinderungsgrund für eine Aufhebung eingewendet.

Weiters wurde die Berechtigung zur Erlassung von Bescheiden durch die Pharmazeutische Gehaltskasse bestätigt, da schon 1998 vom Verfassungsgerichtshof festgestellt wurde, dass die Gehaltskasse zur Erlassung derartiger Bescheide (aber nur über Anrechnung anrechenbarer Dienstzeiten) berufen ist.

Dass den Bescheiden die materiellrechtliche Grundlage: „Anrechnungsmögliche Zeiten“ für den Eigentumseingriff „Anrechnungsbeträge“ fehlt, scheint der Berufungsbehörde belanglos und keiner weiteren Prüfung, etwa der Gleichheit vor dem Gesetz, wert.

Zynisch ist das Argument der Gehaltskasse, die sofort und zeitgleich mit Besoldungswirkung hätte anrechnen sollen, auf jeden Fall, einwandfrei ist es gegenüber Pflichtmitgliedern nicht.

**Wir überlegen, eine Beschwerde an den VfGH oder VwGH zugunsten der Kolleginnen einzubringen.**

Wir bedauern, dass es zu keiner positiven Entscheidung gekommen ist und die Kolleginnen, die im guten Glauben eine Anrechnung beantragt und Anrechnungsbeträge bezahlt haben, nunmehr durch Verweigerung der Gleichbehandlung keine Gerechtigkeit erfahren, indem ihnen die Anrechnungsbeträge für den Wochenschutz rückerstattet werden, weil andere auch für zurückliegende Zeiten keine Anrechnungsbeträge mehr bezahlen müssen. ☹



**Hier fehlt Ihre  
Reaktion auf das  
berufspolitische  
Geschehen!**



*1x jährlich*

Die Fachmesse für  
pharmazeutische Produkte

**austropharm**

20. - 22. 4. 2001  
Wiener Messegelände



**Science meets Practice:**

Das einzigartige Fachprogramm der Austropharm – steht unter dem Motto: vielseitig, kompakt & praxisnah.



**Ermäßigter Eintritt mit der Pharmacard:**

Sie zahlen ATS 120,- statt ATS 250,- für eine Dauerkarte incl. Fachprogramm.

**Vorregistrieren und Vorteile genießen unter [www.austropharm.at](http://www.austropharm.at)**

Reed Messe Salzburg · Tel. +43 (0) 662/4477-111 · [info@reedexpo.at](mailto:info@reedexpo.at) · [www.austropharm.at](http://www.austropharm.at)



Reed Messe  
Salzburg

## Austropharm 2001 in Wien:

Vom 20. bis 22. April 2001 findet im Messezentrum Wien die >Austropharm<, Fachmesse für pharmazeutische Produkte, statt. Die Messe wird künftig jährlich, abwechselnd in Wien und Salzburg, organisiert werden.

Rund 70 Direktaussteller, darunter fast alle Hersteller sowie sieben der bedeutendsten Großhändler, werden in den Hallen 14 und 16 des Wiener Messegeländes auf 1.500 qm ihre Produkte und Dienstleistungen präsentieren. Es sind alle Angebotssegmente kompetent vertreten: Hersteller, Großhandel, Ergänzungssortiment, Ladenbau, EDV-Software-Lösungen, POS-Firmen.

### Vortragsprogramm mit einzigartiger Themenvielfalt

Eine Stärke der >Austropharm 2001< wird, auch das Fachprogramm ausmachen. Unter dem Motto „Science meets practice“ wird eine in dieser Form in Österreich noch nie so breit präsentierte Übersicht von Arzneimittel bis zur Selbstmedikation und deren Randbereiche geboten.

### Zuhören und Mitdiskutieren im „Pharmapub“

Eine besondere Attraktion wird schließlich das „Pharmapub“ darstellen, ein öffentlicher Raum zum zwanglosen Zuhören und Mitdiskutieren. Die geplanten Themen sind nicht ohne Brisanz: „Internet und Pharmazie“, „Screening in Österreich und Deutschland“, schließlich „Die Österreichische Apothekenzukunft“.

### Talk-Shows mit prominenten Gästen

Für zwei ganz spezielle Höhepunkte im „Pharmapub“ wird einerseits prominenter Besuch aus dem Ausland kommen, andererseits werden sich zwei der bekanntesten Persönlichkeiten der Pharmazie in Österreich für eine Talk-Show zur Verfügung stellen. Der weltberühmte Transplantationschirurg Prof. Dr. Christiaan Barnard aus Kapstadt, wird von der ersten Herzverpflanzung und seiner Erfahrung im Umgang mit Mineralstoffen berichten (Freitag, 20. April, 14.00 Uhr). Und am Sonntag, dem 22. April werden um 11.00 Uhr der ehemalige Vorstand des Instituts für pharmazeutische Chemie und langjährige Dekan der Formale und Naturwissenschaftlichen Fakultät der Universität Wien, Univ.-Prof. Dr. W. Fleischhacker, und Mag. Pharm. Dr. F. Zeidler, früherer Apothekerkammerpräsident und Generaldirektor der Herba Chemosan, wechselseitig eine Talk-Show mit dem Titel „Aus dem pharmazeutischen Leben – ein Dialog“ gestalten.

### „ApoVision – die Apotheke des 21. Jahrhunderts“

Unter dem Titel „ApoVision – die Apotheke des 21. Jahrhunderts“ wird die >Austropharm< ein weiteres Highlight präsentieren. Initiator Jürgen Edelmann, ein auf Apothekeneinrichtung und –ausstattung spezialisierter Architekt, wird hier mit Partnerfirmen – von Pharmaproduzenten bis zur finanzierenden Bank – auf 120 Quadratmetern vorführen, wie die Apotheke der Zukunft aussieht, inklusive Ambiente, Wellnessbereich, Beleuchtung oder logistischer Beschickung aus dem Lager.

### Service-Innovation „Pharma-Card“

Um den Fachbesuchern, Apotheker, pharmazeutische Angestellte sowie pharmazeutisch-kaufmännische AssistentInnen, einen zusätzlichen Anreiz zum Besuch der >Austropharm< zu bieten, wurde die „Pharma-Card“ kreiert. Während die reguläre Tageskarte für die Messe ATS 190,- und die Drei-Tages-Karte ATS 250,- kosten wird, bietet die „Pharma-Card“ um nur ATS 120,- den Eintritt an allen drei Messetagen, den Gratis-Zugang zum Fachprogramm (mit Ausnahme des Kongresses am Sonntag), Messekatalog, Garderobe und ein Glas Sekt im „Pharmapub“.

Gönnen Sie sich  
eine ruhige Nacht!

# Hovasin® Saft

- der erste österreichische, alkoholfreie Baldriansaft
- zuckerfrei
- ohne Konservierungsmittel
- angenehm milder Apfelgeschmack
- alkoholfrei



## Hovasin-Saft

**Zusammensetzung (arzneilich wirksame Bestandteile nach Art und Menge):** 100 g enthalten als Wirkstoff: 2,2 g Trockenextrakt aus Radix Valeriana officinalis (Baldrianwurzelextrakt 6,15:1). **Anwendungsgebiete:** Bei nervös bedingten Ein- und Durchschlafstörungen, Unruhe, Nervosität und Angstzuständen. **Gegenanzeigen:** Bei bekannter Überempfindlichkeit gegen einen Bestandteil des Arzneimittels. **Hilfsstoffe:** Ascorbinsäure (Vitamin C), Sorbit, Glycerin, Natriumchlorid, Propylenglykol, Polyethylenglykol 2000 Stearat, Kollidon 25, Gummi Xanthan, Aroma, gereinigtes Wasser. **Name des pharmazeutischen Unternehmers:** Novartis Consumer Health - Gebro GmbH, Fieberbrunn. **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Abgabe durch Apotheken, rezeptfrei. Weitere Angaben zu Nebenwirkungen, Wechselwirkungen mit anderen Mitteln, Gewöhnungseffekte und Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung siehe Austria-Codex-Fachinformation.