

Nehmen Sies für bare Münze

Spezialitätenliste, Patientenpauschale, Beratungsleistung. Für Patienten sind die gesetzlichen Bestimmungen nur schwer zu durchschauen. Deshalb lohnt es sich, genau hinzusehen: Wer das Medikament richtig wählt, kann viel Geld sparen.

Medikamente gehen ins Geld: In der obligatorischen Grundversicherung machen sie – inklusive Spitalmedikamente – gegen 30 Prozent aller Leistungen aus. Entsprechend hoch sind die Erwartungen, die Gesundheitsminister Pascal Couchepin mit dem tieferen Selbstbehalt für Generika verbindet: Mehrere Dutzend Millionen Franken im Jahr sollen im Schweizer Gesundheitswesen dank der vermehrten Nutzung von Nachahmerpräparaten gespart werden. Grundlage für die Übernahme von Medikamentenkosten durch die Krankenkassen ist die so genannte Spezialitätenliste: Darin sind etwa 2500 Arzneimittel erfasst – rezeptpflichtige und nicht rezeptpflichtige, Originale und Generika.

Die Spezialitätenliste finden Sie im Internet unter www.galinfo.net. Die Liste wird laufend aktualisiert (Neuaufnahmen, Streichungen, Preisänderungen, Änderungen bei den Voraussetzungen für die Leistungspflicht etc.).

So klar die Grundregel beim Selbstbehalt ist – 10 Prozent für Generika, 20 Prozent für Originale –, so erklärungsbedürftig ist sie im Detail. Denn 20 Prozent beträgt der Selbstbehalt nur, → wenn es zu einem Originalmedikament kassenpflichtige Generika gibt und → wenn diese Generika mindestens 20 Prozent günstiger sind als das Original.

Das heisst: Bei Originalmedikamenten, zu denen es keine Generika gibt, beträgt der Selbstbehalt nach wie vor 10 Prozent. Eine Zusammenstellung der Selbstbehalte finden Sie nebenan.

Zum Medikamentenpreis hinzu kommen die Leistungen der Ärzte und Apotheken. Die Ärzte berechnen ihre Behandlungen nach dem Tarifsysteem Tarmed. Geben sie Arzneimittel in der Praxis ab, erhalten sie ausserdem einen Prozentanteil des Medikamentenpreises.

Apotheken nutzen seit fünf Jahren die leistungsorientierte Abgeltung (LOA). Die Idee hinter dem sperrigen Begriff: Die Apotheker sollen für ihre Beratungs- und Kontrollleistungen mit entsprechenden Pauschalen entschädigt werden und nicht über einen fixen Anteil am verkauften Medikament – mit dem Ziel, dass sie günstigere Medikamente in kleineren Packungen abgeben und so Kosten sparen helfen. Eine Zusammenstellung der Leistungen, die die Apotheken zulasten der Grundversiche-

rung abrechnen dürfen, finden Sie auf der nächsten Seite («Apothekertarife»). Die Rechnungen der Apotheker gehen in der Regel direkt an Ihre Krankenkasse. Einige wenige Kassen verlangen Barzahlung und erstatten den Anteil der Grundversicherung zurück; die Pauschalen sind die gleichen. Achten Sie in diesem Fall darauf, dass Sie eine detaillierte und verständliche Rechnung erhalten – sonst ergeben sich bei der Rückerstattung weitere Probleme. →

Selbstbehalt So viele Kostenprozente trägt der Patient

Medikament	Sachverhalt	Selbstbehalt
Original	In der Spezialitätenliste (SL) gibt es austauschbare Generika, deren Höchstpreise mindestens 20 Prozent tiefer sind.	20 Prozent
Original	In der SL gibt es austauschbare Generika, deren Höchstpreise mindestens 20 Prozent tiefer sind. Der verordnende Arzt besteht aber auf dem Original und bringt deshalb den Zusatz «sic» oder «nicht substituieren» an. Oder er unterstreicht das Medikament oder setzt ein Ausrufezeichen (!) dahinter.	20 Prozent
Original	In der SL gibt es austauschbare Generika, deren Höchstpreise mindestens 20 Prozent tiefer sind. Der verordnende Arzt besteht aber auf dem Original und schreibt deshalb von Hand aufs Rezept: «aus medizinischen Gründen nicht substituieren». Das heisst: Dieser handschriftliche Zusatz ist nötig, damit der tiefere Selbstbehalt zur Anwendung kommt.	10 Prozent
Generikum	In der SL gibt es austauschbare Generika.	10 Prozent
Generikum	Das Generikum steht auf der SL.	10 Prozent

In jedem Fall ist der Selbstbehalt auf 700 Franken im Jahr für Erwachsene begrenzt. Für Kinder sind es 350 Franken (oder maximal 700 Franken für drei und mehr Kinder, wenn sie bei der gleichen Krankenkasse versichert sind).

Wichtig: Die Regeln für den Selbstbehalt gelten erst, wenn die Jahresfranchise – mindestens 300 Franken, maximal 2500 Franken – «aufgebraucht» ist. Davor müssen Sie die Medikamente vollständig aus dem eigenen Portemonnaie bezahlen.

Apothekertarife So viel wird für Medikamentenabgabe und Beratung verrechnet

Grundpauschalen	Betrag	Bemerkungen/Tipps
Apothekerpauschale → Überprüfung des Rezepts (Zulässigkeit, Dosierung, wiederholte Anwendung, allfällige Beschränkungen) → Kontrolle von Risikofaktoren, Missbrauch und Anwendungsausschlüssen (so genannte Kontraindikationen) → wirtschaftlich optimale Wahl der Packungsgrösse → Rücksprache mit der verordnenden Ärztin (bei Unklarheiten oder wenn es der Patient wünscht)	Fr. 4.30 für jedes verordnete Medikament auf einem Rezept	Verordnet die Ärztin mehr als eine Packung von einem Medikament, darf die Apothekerpauschale trotzdem nur einmal verrechnet werden.
Patientenpauschale → Eröffnung und Aktualisierung eines Dossiers (insbesondere die Erfassung der bisher eingenommenen Medikamente) → Kontrolle der Medikamenteneinnahme auf mögliche Wechselwirkungen und Überkonsum	Fr. 9.20 pro Patient und Quartal	→ Nutzen Sie immer dieselbe Apotheke. So fällt die Patientenpauschale nur einmal pro Quartal an, sonst in jeder Apotheke. → Die Pauschale ist im Folgequartal auch fällig, wenn keine speziellen Leistungen erbracht werden müssen.
Zusatzpauschalen	Betrag	Bemerkungen/Tipps
Notfallpauschale Abgeltung aller ausserordentlichen Aufwendungen, die durch den Notfalldienst ausserhalb der ortsüblichen Öffnungszeiten entstehen	Fr. 17.30	Zur Notfallpauschale hinzu kommen Apotheker- und Patientenpauschale.
Generikapauschale → Wahl des geeigneten Generikums anstelle des vom Arzt verordneten Originals oder Generikums (in Absprache mit dem Patienten) → Vermerk der Substitution auf dem Rezept, im Patientendossier und auf der Rechnung → Information der verordnenden Ärztin	40 Prozent der Preisdifferenz zwischen Original und Generikum, maximal Fr. 21.60	→ Grundlage für diese Pauschale ist das Substitutionsrecht (siehe Seite 12). → Die Pauschale darf nur bei der erstmaligen Substitution verrechnet werden. → Zur Generikapauschale hinzu kommen Apotheker- und Patientenpauschale.
Compliancepauschale Herrichten eines Behälters (Dosette, Dosierbox, Dispenser), in dem jede Pille in ein separates und beschriftetes Fach kommt. Der Dispenser enthält in der Regel den Medikamentenbedarf einer ganzen Woche. Mit dieser Hilfe sollen Fehler bei der Medikamenteneinnahme und damit Folgekosten vermieden werden.	Fr. 21.60 pro Woche	→ Die Pauschale gilt für Versicherte, die während Wochen drei und mehr verschiedene Medikamente einnehmen müssen. → Der Einsatz einer Dosierbox muss vom Arzt verordnet werden (inklusive Dauer). → Zur Compliancepauschale hinzu kommen Apotheker- und Patientenpauschale.
Betreuungspauschale Unterstützung von Patienten bei der Medikamenteneinnahme, die vorübergehend in einer belasteten Situation sind (zum Beispiel depressiv). Damit soll sichergestellt werden, dass das richtige Medikament in der korrekten Art eingenommen wird.	Fr. 10.80 pro Einnahme unter Aufsicht	→ Die Pauschale verlangt eine ärztliche Verordnung (inklusive Dauer). → Die Pauschale darf nur verrechnet werden, wenn die Einnahme unter persönlicher Aufsicht des Apothekers erfolgt. → Zur Betreuungspauschale hinzu kommen Apotheker- und Patientenpauschale.
Zu beachten ist bei den Pauschalen → Sie dürfen nur bei rezeptpflichtigen Medikamenten der Spezialitätenliste (SL) verrechnet werden (A- und B-Präparate; siehe ab Seite 25). Die SL enthält alle Arzneimittel, die durch die Grundversicherung gedeckt sind. Sie enthält aber auch nicht rezeptpflichtige Medikamente (Listen C und D): Auf diesen dürfen Apotheker- und Patientenpauschalen nicht		
		belastet werden, die Generika-, Compliance- und Betreuungspauschalen hingegen schon. → Die Kostenbeteiligung für den Patienten (Jahresfranchise, Selbstbehalt) wird sowohl auf dem Medikamentenpreis als auch auf den Pauschalen erhoben (siehe Beispiel auf der nächsten Seite).

Sparbeispiel So viel billiger ist ein Generikum

Das Beispiel zeigt den Kostenunterschied zwischen Original und Generikum am Beispiel eines Magen-Darm-Medikaments. Es macht sichtbar, wie viel Sie sparen und wie viele Gesundheits-

kosten Sie dank Generika vermeiden – was letztlich das Ziel des Gebrauchs von Generika ist. Das Beispiel geht davon aus, dass die Jahresfranchise «aufgebraucht» ist.

Original: Antra Mups, 20 mg, 100 Tabletten			Generikum: Omed, 20 mg, 100 Filmtabletten		
Leistung	Betrag in Fr.	Bemerkungen	Betrag in Fr.	Bemerkungen	
Medikament	399.45		143.-		Das Generikum ist mindestens 20 Prozent günstiger.
Selbstbehalt auf dem Medikament		20 Prozent des Medikamentenpreises		14.30	10 Prozent des Medikamentenpreises
Apothekerpauschale	4.30	Wird für jedes Medikament auf einem Rezept verrechnet.	4.30		Wird für jedes Medikament auf einem Rezept verrechnet.
Patientenpauschale	9.20	Wird nur einmal pro Quartal und pro Apotheke verrechnet.	9.20		Wird nur einmal pro Quartal und pro Apotheke verrechnet.
Generikapauschale			21.60		40 Prozent der Preisdifferenz zwischen Original und Generikum, aber höchstens Fr. 21.60
Selbstbehalt auf den Pauschalen		10 Prozent von Fr. 13.50 (4.30 + 9.20). Für die Pauschalen ist der Selbstbehalt generell 10 Prozent.		3.50	10 Prozent von Fr. 35.10 (4.30 + 9.20 + 21.60). Für die Pauschalen ist der Selbstbehalt generell 10 Prozent.
Total	412.95		178.10		
davon Selbstbehalt des Kunden		81.25			17.80 Einsparung gegenüber Originalmedikament: 78 Prozent
Total zulasten der Grundversicherung	331.70		160.30		Einsparung gegenüber Originalmedikament: 52 Prozent



Mepha Generika – weniger Selbstbehalt



Immer mehr Menschen wünschen sich gute Medikamente zu gesunden Preisen. Deshalb gibt es Mepha Generika – Medikamente, die gleich wirken, aber weniger kosten. Fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker nach Mepha Generika.

Die mit dem Regenbogen

