

Wahlarznei statt Rabattmedikament – wie viel erstatten die Kassen?

Seit dem 1. Januar 2011 können auch gesetzlich Krankenversicherte in der Apotheke bei austauschfähigen, rabattierten Arzneimitteln wählen, welches Medikament sie möchten. Doch die Erstattungssätze der Kassen variieren erheblich. Und damit auch die von den Patienten zu tragenden Eigenanteile.

Autorin: Claudia Pütz

Möglich macht die neue Wahlfreiheit das Arzneimittelmarktneuordnungsgesetz (AMNOG). Hatte eine Krankenkasse für einen generischen Wirkstoff einen Rabattvertrag mit einem Pharmahersteller abgeschlossen, waren die Apotheken bis Ende 2010 dazu verpflichtet, den Kassenpatienten das Rabattvertragsarzneimittel auszuhändigen – soweit der Arzt den Austausch in der Apotheke nicht ausdrücklich unterbunden hatte. Bestand kein Rabattvertrag, so war eines der drei preisgünstigsten Arzneimittel abzugeben. ▶



Für viele Patienten bedeutete das einen Verzicht auf ihre gewohnten Medikamente in der bekannten Packung und Pillenform. Besonders für chronisch Kranke und multimorbide ältere Menschen kam es zu einer Therapieumstellung, unter der die Compliance zu leiden hatte.

Nun kann von der strikten Abgaberegeln in der Apotheke abgewichen werden. Die Patienten dürfen ohne vorherigen Antrag bei ihrer Kasse direkt bei ihrem Apotheker ein anderes, teureres Mittel als das Rabattarzneimittel (oder eines der drei preisgünstigsten Alternativen) wählen. Das gilt auch für Kinder und Jugendliche.

Voraussetzung ist, dass das vom Arzt verordnete Medikament und das Wahlmedikament den gleichen Wirkstoff beinhalten, über eine identische Wirkstoffmenge und ein gleiches Anwendungsgebiet verfügen. Auch muss die Packungsgröße (N1, N2 oder N3) übereinstimmen.

Der Patient tritt in Vorkasse und zahlt die gesamten Kosten für das Wahlmedikament direkt an die Apotheke. Zur Erstattung des Kassenanteils muss dieser eine Apothekenquittung und eine Kopie des Rezepts – das Original behält die Apotheke – bei seiner Krankenversicherung einreichen.

Doch wie viel erstatten die Krankenversicherungen im Einzelfall? Sie müssen die Kosten zugrunde legen, die ihnen regulär entstanden wären, das heißt, wenn der Apotheker direkt mit ihnen abgerechnet

Das ist für Hersteller zur Wahlarznei wichtig

- 1) Kassenerstattung für ihre von Rabattverträgen beroffenen Produkte berechnen
- 2) Patientenflyer für die Arztpraxis und die Apotheke erstellen, am besten bereits mit Kostenerstattungsdruck
- 3) Ärzte, Apotheker und Patientenverbände gezielt informieren

hätte. Davon sind die Rezeptgebühr (zwischen fünf und zehn Euro), gesetzliche und vertragliche Rabatte sowie Pauschalen für den Verwaltungsmehraufwand abzuziehen. Erstattungsregeln regeln die Kassen in ihrer jeweiligen Satzung.

Die Krankenversicherungen nutzen ihren Gestaltungsspielraum weitestgehend aus. Das zeigt eine erste Gegenüberstellung der Kostenerstattungsätze für vier beispielhaft ausgewählte Kassen und drei stark nachgefragte Medikamente, die alle unter Rabattvertrag stehen (siehe Tabelle). Patienten der AOK Baden-Württemberg erhalten durchweg den niedrigsten Erstattungssatz und haben folglich den höchsten Eigenanteil zu zahlen. Die Versicherten der Techniker Krankenkasse und der kleinen Hkk in Bre-

men erhalten weitaus mehr Geld zurück und zahlen deutlich weniger zu.

Wählt der Patient zum Beispiel Omep von Hexal statt der rabattierten Mittel von KSK, Winthrop, Betaphram und anderen, so zahlt er für die große N3-Packung bei der AOK Baden-Württemberg 21,15 Euro zu und bei der Techniker Krankenkasse nur 12,91 Euro. Noch deutlicher ist der Unterschied beim teuren Clopidogrel. Wünscht der Patient das Original Plavix von Sanofi-Aventis, so erstattet die AOK dem Versicherten nur 92,70 Euro, die Techniker Krankenkasse jedoch 194,31 Euro und die Betriebskrankenkasse Mhplus immerhin noch 166,55 Euro. Die entsprechenden Eigenanteile liegen bei der 100-Stück-Packung mehr als 100 Euro auseinander.

Die Hersteller von Originalen und nicht rabattierten Produkten sollten die Ärzte über ihren Außendienst informieren, dass ihre Medikamente für Versicherte der Ersatz- und Betriebskrankenkassen erschwinglich sein könnten. Benötigt eine Versicherte der Techniker Krankenkasse zum Beispiel Alendronsäure zur Therapie ihrer Osteoporose, so ist das Originalpräparat Fosamax von MSD in der N3-Packung, die für zwölf Wochen ausreicht, gegen rund 25 Euro Aufpreis pro Quartal zu bekommen. Ein Aufpreis ähnlicher Größenordnung ist für Versicherte von Betriebskrankenkassen oder anderer Ersatzkassen zu erwarten.

Ärzten kann hier patientenorientiertes Informationsmaterial (Patientenflyer und ähnliches) weiterhelfen. ▶

Wahlarzneien

		AOK Baden-Württemberg	Techniker Krankenkasse	Hkk Bremen	Mhplus BKK
Omeprazol 20 mg N3 (98/100 Stück)					
Apotheke müsste abgeben	Rabattarzneimittel	Omeprazol KSK von KSK Pharmavertriebs AG	Omelich von Winthrop Arzneimittel GmbH	Omeprazol KSK von KSK Omeprazol Ratio von Beta-pharm, Omebeta von Betapharm	Rabattarznei: Omeprazol von Biomo, Hennig, Heunet, ABZ Pharma u.a.
Versicherter wählt	Wahlarzneimittel	Omeprazol von Hexal			
Versicherter zahlt Wahlarznei	Apothekenverkaufspreis	43,03 €	43,03 €	43,03 €	43,03 €
Kasse erstattet dem Versicherten	Erstattungsbetrag	21,88 €	30,12 €	28,00 €	25,82 €
Versicherter trägt	Eigenanteil	21,15 €	12,91 €	13,03 €	17,21 €
Clopidogrel 75 mg N3 (100 Stück)					
Apotheke müsste abgeben	Rabattarzneimittel	Clopidogrel TAD von TAD	Clopigamma von Woerwag	Clopidogrel von TAD Ratiopharm Mylan Dura	Clopidogrel von 1A Pharma Heunet TAD
Versicherter wählt	Wahlarzneimittel	Plavix von Sanofi-Aventis			
Versicherter zahlt Wahlarznei	Apothekenverkaufspreis	277,58 €	277,58 €	277,58 €	277,58 €
Kasse erstattet dem Versicherten	Erstattungsbetrag	92,70 €	194,31 €	180,43 €	166,55 €
Versicherter trägt	Eigenanteil	184,88 €	83,27 €	97,15 €	111,03 €
Alendronsäure 70 mg N3 (12 Stück)					
Apotheke müsste abgeben	Rabattarzneimittel	Alendronsäure AL von Aliud	Tevante von Teva	Alendronsäure AL von Aliud Alendron von Wintrop Alendro-KSK von KSK	Alendronsäure von Basics, Heunet, Volkspharma
Versicherter wählt	Wahlarzneimittel	Fosamax von MSD Sharp & Dohme			
Versicherter zahlt Wahlarznei	Apothekenverkaufspreis	81,30 €	81,30 €	81,30 €	81,30 €
Kasse erstattet dem Versicherten	Erstattungsbetrag	39,23 €	56,91 €	52,85 €	48,78 €
Versicherter trägt	Eigenanteil	42,07 €	24,39 €	28,45 €	32,52 €



Das Informationsmaterial sollte nach ihrer Fachrichtung und den wichtigsten Krankenkassen differenziert sein und für ausgewählte Medikamente sowohl die Kassenerstattung als auch die Eigenanteile der Patienten genau darstellen. Nützlich sind auch beigeheftete Formulare für Patienten, die sie in der Apotheke

vorlegen und zur Kostenerstattung bei ihrer Kasse einreichen können.

Damit liegen die Vorteile auf der Hand:

- Versicherte erhalten das Medikament ihrer Wahl gegen moderaten Aufpreis;

- Ärzte gefährden nicht ihre Richtgröße durch „Wunschverordnungen“ mittels „Aut-idem-Kreuzen“ und
- den Krankenkassen entstehen nur die Kosten der rabattierten Medikamente; gleichzeitig erkennen sie aber, was ihre Versicherten wirklich wollen. ←