



curafutura

Die innovativen Krankenversicherer
Les assureurs-maladie innovants
Gli assicuratori-malattia innovativi

Medikamentenabgabe und Vertriebsmarge: Sachgerecht und anreizneutral ausgestalten

Die Versicherer (curafutura mit SWICA), die Ärzteschaft (FMH/APA) sowie die Apotheken (pharmaSuisse) haben ein gemeinsames Tarifierungspaket geschnürt, welches zum Ziel und Inhalt hat, (1) Fehlanreize im System zu reduzieren, (2) die Durchdringung von Generika und Biosimilars zu erhöhen, (3) die Qualität bei der Medikamentenabgabe zu erhöhen und (4) somit längerfristige Einsparungen in massgeblicher Höhe zu realisieren. Das Tarifierungspaket besteht aus folgenden drei Teilen:

1. Anreizneutrale Vertriebsanteile (Art. 38 KLV)

Zur Förderung von Generika und Biosimilars setzen sich die Tarifpartner für die Einführung einer anreizneutralen Vertriebsmarge bei den Medikamenten (gemäss Mo. SGK-N [20.3936](#)) ein. Apothekerinnen und Apotheker sowie Ärztinnen und Ärzte sollen für Logistikleistungen sachgerecht vergütet werden und nicht in Abhängigkeit von der Höhe der Medikamentenpreise. Demnach sollen die Vertriebsanteile (Art. 38 KLV) so revidiert werden, dass sie den effektiv angefallenen Vertriebskosten (Art. 67, Abs. 1quarter, Bst. a KVV) entsprechen: Mit einem Fixbetrag von 9.10 Franken, einem Prozentzuschlag von 3 Prozent und einem maximalen Zuschlag von 300 Franken pro Packung wird diese Anreizneutralität erreicht. Dadurch werden die Fehlanreize bei den Leistungserbringern, höherpreisige Medikamente abzugeben, reduziert. Mit der Margenanpassung werden im Apotheken- und Ärztekanaal rund 515 Mio. CHF entzogen (Jahr 2021). 465 Mio. CHF sollen einer leistungsgerechten Tarifierung zugeführt, **50 Mio. CHF eingespart werden**. Mittelfristig sind durch die Systemwirkungen zusätzliche Einsparungen zu erwarten.

2. Apothekertarif: Revision und Ausbau der Leistungsorientierte Abgeltung (LOA)

Am 14. Mai 2020 haben curafutura (mit den Einkaufsgesellschaften HSK, CSS und unter Beteiligung der SWICA) und pharmaSuisse gemeinsam dem Bundesrat die Revision des Tarifs der Leistungsorientierten Abgeltung für Apothekerleistungen (LOA V) eingereicht. Die Tarifstruktur basiert auf Leistungen, die mittels **Zeitmessungen und betriebswirtschaftlichen Kostendaten** bewertet wurden. Dabei zeigte sich, dass die heutige LOA IV.1 nicht sachgerecht (d.h. zu tief angesetzt) ist und nur ein Teil der Leistungen der Apotheken abgilt. Ein bedeutender Teil des Einkommens erwirtschaften die Apotheken durch **zu hohe Vertriebsanteile**. Entsprechend soll der Ertrag aus dem Vertriebsanteil um rund 325 Mio. (Jahr 2021) reduziert und die Tarifierung der Apothekerleistung in LOA V um etwa 295 Mio. CHF erhöht werden (Sparbeitrag 30 Mio. CHF).

3. Medikamentenabgabe im Arztkanal: Einführung eines neuen Tarifs «Arzneimittelabgabe durch Ärztinnen und Ärzte» (AMA)

Die Leistung bis zur Erstellung eines Rezepts ist bei SD-Arzt und Nicht-SD-Arzt identisch und wird mittels ärztlich ambulantem Tarif TARMED (voraussichtlich ab 1. Januar 2024 TARDOC) abgegolten. Die Leistung der Medikamentenabgabe beginnt nach der Konsultation. Die Dienstleistung umfasst das Heraussuchen des oder der Medikamente in der Praxisapotheke, Kontrolle 4-Augenprinzip, Beschriften und Erfassen der Medikamente und der Dosierung im System und Interaktionscheck durch den Arzt. Diese Leistung wird heute ausschliesslich durch den Vertriebsanteil abgegolten. Analog zur Apothekerschaft soll ein separater, sachgerechter, Tarif gewährleisten, dass die **richtigen Anreize zur Abgabe von preisgünstigen Arzneimitteln** gesetzt werden und die Medikamentenabgabe in **hoher medizinischer Qualität** erbracht wird. Es sollen rund 190 Mio. CHF (Jahr 2021) aus der Vertriebsmarge entzogen und 170 Mio. CHF mittels neuem Tarif AMA vergütet werden (Sparbeitrag 20 Mio. CHF).

Bern, 24. Mai 2022