

Tarifziffer (Tarif 570)	Leistungsbezeichnung	Taxpunkte
1000.00	<p data-bbox="405 264 1043 324">Medikamenten-Check Damit werden folgende Leistungen abgegolten:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="405 360 636 389">1 Rezeptprüfung <li data-bbox="405 409 871 439">2 Repetition: Zulässigkeitsprüfung <li data-bbox="405 459 1163 519">3 Überprüfung der Anwendungsdosierung und allfälliger Mengen-Limitationen innerhalb des Rezeptes <li data-bbox="405 539 1038 568">4 Interaktionskontrolle innerhalb des Rezeptes <li data-bbox="405 589 1203 649">5 Kontrolle von Risikofaktoren und Kontraindikationen (die dem Apotheker bekannt sind) <li data-bbox="405 669 1150 730">6 Kontaktaufnahme zum verordnenden Arzt (falls medizinisch notwendig oder vom Patienten gewünscht) <li data-bbox="405 750 1203 1160">7 Beratung des Patienten: <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="437 797 1203 891">- Abklärung, ob Dosierung, Therapiedauer und optimale Einnahmezeiten bekannt sind; Vermittlung der verordneten Dosierung in schriftlicher Form <li data-bbox="437 898 1182 958">- Anwendungsinstruktionen: Kontrolle des Bedarfs des Patienten und entsprechende Instruktion beim Bezug <li data-bbox="437 965 1090 994">- Hinweis auf Behandlungsdauer mit Aufklärung <li data-bbox="437 1001 842 1061">- Hinweis auf Gebrauchs- und Aufbewahrungsvorschriften <li data-bbox="437 1068 1129 1128">- Information des Patienten über mögliche oder zu erwartende potentielle Nebenwirkungen <li data-bbox="437 1135 1150 1164">- Abklärung des Informationsbedarfes des Patienten <li data-bbox="405 1202 1082 1296">8 Wirtschaftlich optimale Wahl der an die Dosierungsvorschriften angepassten Auswahl der Packungsgrösse <li data-bbox="405 1317 1043 1377">9 Versorgung des Patienten nach Dringlichkeit, Verordnungsänderung in dringenden Fällen <li data-bbox="405 1397 1203 1650">10 Der Medikamenten-Check wird pro Rezeptzeile erhoben. Als Zeile gilt die je Spezialität und Packungsgrösse ausgewiesene Abrechnungsposition innerhalb einer Rechnung pro Abgabedatum. Wenn nicht genügend Packungen vorrätig sind am Bezugstag und die restlichen Packungen deshalb später abgegeben werden, kann die Zeile nur einmal in Rechnung gestellt werden. <li data-bbox="405 1671 1171 1825">11 Der Medikamenten-Check ist nur verrechenbar, wenn die Leistung persönlich oder unter persönlicher Kontrolle des Apothekers an einen bestimmten Patienten oder an einen Vertreter des Patienten in den Räumlichkeiten der Apotheke erbracht wird. 	4

1020.00	<p>Bezugs-Check</p> <p>1. Folgende Apotheker-Grundleistungen werden durch die Tarifposition abgegolten:</p> <ol style="list-style-type: none"> ¹ Eröffnung eines neuen Dossiers (neuer Kunde) ² Medikationshistory ³ Führung des Patientendossiers ⁴ Medikamentenüberprüfung auf Kumulation nach dem Kenntnisstand der Patientensituation und unter Berücksichtigung der Selbstmedikation ⁵ Interaktionskontrolle innerhalb des pharmazeutischen Dossiers ⁶ Überprüfung allfälliger Mengen-Limitationen innerhalb des Dossiers. ⁷ Missbrauchskontrolle innerhalb des Dossiers <p>2. Der Bezugs-Check wird insbesondere für die Führung eines Patientendossiers und deren Interpretation verrechnet. Er darf nur einmal pro Patient pro Tag und pro Leistungserbringer verrechnet werden. Bei mehreren Bezügen am selben Tag aufgrund von Rezepten desselben Leistungserbringers wird der Bezugs-Check nur einmal verrechnet. Wenn am Bezugstag nicht genügend Packungen vorrätig sind und die restlichen Packungen deshalb später abgegeben werden, kann die Tarifposition nur einmal in Rechnung gestellt werden.</p>	3
2000.00	<p>Notfalldienst</p> <p>Durch die Tarifposition Notfalldienst werden alle zusätzlichen Aufwendungen der Apotheker abgegolten, die aufgrund einer ärztlichen Verordnung während dem Notfalldienst ausserhalb der ortsüblichen Öffnungszeiten gemäss Art. 4a Abs. 1 lit. b KLV ausgeführt wurden. Es gelten folgende Bedingungen:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Das Medikament muss im Zusammenhang mit einem Notfall sofort für die Behandlung verfügbar sein und muss in einer offiziell pikettdienstleistenden Apotheke ausserhalb der ortsüblichen Geschäftszeiten bezogen werden. b) Der Zeitpunkt des Bezuges ist auf dem Rezept vom Apotheker zu vermerken oder auf geeignete Weise zu dokumentieren. c) Die Tarifposition darf nur ein Mal pro Aufsuchen der Notfallapotheke verrechnet werden (und nicht pro Zeile). 	16

2020.00	Einnahmekontrolle ¹ Die Kontrolle bei der Einnahme eines Arzneimittels in der Apotheke muss vom Arzt auf dem Rezept explizit verordnet sein. ² Durch die Tarifposition werden die zusätzlichen Aufwendungen des Apothekers gemäss Art. 4a Abs. 1 lit. d KLV bei der ärztlich angeordneten Betreuung bei der Einnahme in der Apotheke von einem oder mehreren Arzneimitteln abgegolten.	10
2025.00	Abgabe einer fraktionierten Packung zur ambulanten Einnahme ¹ Die Kontrolle bei der Abgabe einer fraktionierten Packung zur ambulanten Einnahme muss vom Arzt auf dem Rezept explizit verordnet sein. ² Durch die Tarifposition werden die zusätzlichen Aufwendungen des Apothekers gemäss Art. 4a Abs. 1 lit. d KLV bei jedem Bezug einer oder mehrerer ärztlich angeordneten fraktionierten Packungen zur ambulanten Einnahme abgegolten.	5
2030.00	Substitution ¹ Folgende Leistungen des Apothekers sind damit abgegolten: <ul style="list-style-type: none"> - Vorschlag eines Generikums und Zustimmung des Patienten gewinnen - Wahl des für den Patienten geeigneten Generikums - Vermerk der Substitution auf dem Rezept - Dokumentation der Substitution im Patientendossier - Information des Arztes - Dokumentation der Substitution auf der Rechnung ² Die Tarifposition wird nur bei der erstmaligen Substitution vergütet. ³ Wenn der Preisunterschied weniger als 50 Taxpunkte ausmacht, verzichtet der Apotheker auf die Abrechnung der Taxpunkte und führt eine Position "Einsparungsanteil" auf. Die Preisdifferenz fällt zu 40% dem Apotheker zu; 60% verbleiben beim Versicherer. ⁴ Massgeblich für die Abrechnung dieser Leistungen ist der Preisunterschied gemäss SL zwischen dem Originalpräparat/Generikum und dem abgegebenen Generikum. ⁵ Bei der Verschreibung einer Grosspackung, um die Therapie zu starten, wird der Apotheker gemäss den Regeln der "Guten Abgabepaxis" die Therapie mit einer Kleinpackung starten. Im Falle einer generischen Substitution darf der Apotheker die Tarifposition "Einsparungsanteil" sowohl auf der Substitution der Kleinpackung als auch auf der ersten abgegebenen Grosspackung verrechnen. ⁶ Die Substitution wird nicht verrechnet, wenn der Arzt den Wirkstoff verschreibt oder ausdrücklich die Substitution	20

	dem Apotheker delegiert (Vermerk „aut idem“ oder „aut genericum“).	
2040.00	Wochen-Dosiersystem ¹ Diese Tarifposition kann bei ärztlich verordnetem Wochen-Dosiersystem an Patienten, welche mindestens drei unterschiedliche Arzneimittel-Spezialitäten gleichzeitig in einer Woche einnehmen müssen, maximal ein Mal pro Woche verrechnet werden. ² Die Kosten für das Wochen-Dosiersystem an Personen, welche die Medikamente unter Aufsicht eines anderen Leistungserbringers einnehmen (Spital, Pflegeheim, Spitex etc.) werden nicht übernommen.	20

Der Polymedikations-Check wurde gemäss Beschluss des Bundesrats und der MTK per 1.7.2019 gestrichen.

In Kraft seit 1.7.2019.

Die Tarifstruktur ersetzt diejenige vom 1. September 2010.