

GSAV – Was ändert sich für mich?

©YK AdobeStock

Bestimmt haben Sie schon gehört, dass sich die Versorgung mit Faktorpräparaten durch das Gesetz für mehr Sicherheit in der Arzneimittelversorgung (GSAV) ändert. Am 01.09.2020 treten die Regelungen in Kraft, die auch Menschen mit Hämophilie betreffen. Dann erhalten Sie Ihr Faktorpräparat gegen ein vom Arzt ausgestelltes Rezept in einer öffentlichen Apotheke. Auch über diesen Vertriebsweg ist die Versorgung sichergestellt.

Wichtige Neuerungen für Sie als Hämophilie-Patient

123

Zuzahlungen für gesetzlich Versicherte

- Faktorpräparate werden entsprechend der Anlage 4 der bisherigen Rechtsverordnung nach § 31 Abs. 4 SGB V eingestuft.
- Damit die Zuzahlungen möglichst gering ausfallen, können Bündelpackungen verordnet werden:
 - Damit nicht für jede einzelne Medikamentenpackung eine Zuzahlung fällig wird, sondern nur für jedes Rezept, kann der Arzt Bündelpackungen verschreiben.
 - Bei Dauertherapien, zu denen auch die Hämophilie-Therapie gehört, kann dabei der Arzneimittelbedarf für bis zu 100 Tage gesammelt aufgeschrieben werden.
 - Die Apotheke bündelt dann die entsprechenden Einzelpackungen und die Zuzahlung fällt dafür nur einmal an. Grundlage hierfür ist § 3 der Packungsgrößenverordnung.

€

Zuzahlungsgrenze für gesetzlich Versicherte

- Die Zuzahlungsgrenze für nicht schwerwiegend chronisch kranke Patienten liegt bei 2% des jährlichen Bruttoeinkommens.
- Für schwerwiegend chronisch kranke Patienten gilt eine niedrigere Zuzahlungsgrenze von 1% des jährlichen Bruttoeinkommens. Der Antrag auf Anerkennung einer schwerwiegenden chronischen Erkrankung kann bei der Krankenkasse gestellt werden.
- Voraussetzungen für eine verminderte Zuzahlungsgrenze:
 - Dauerbehandlung (Bestehen der Krankheit seit einem Jahr, mindestens eine ärztliche Behandlung im Quartal)
 - Erfüllung von mindestens einem der folgenden Merkmale:
 - Es ist eine kontinuierliche medizinische Betreuung notwendig, da sonst eine Krankheitsverschlechterung zu erwarten ist.
 - Pflegebedürftigkeit ab Pflegegrad 3
 - Mindestens 60 % Erwerbsminderung oder Behinderung durch die Krankheit



Anerkennung einer schwerwiegenden chronischen Erkrankung

1. Das Antragsformular zur Einreichung bei der Krankenkasse erhalten die Patienten bei Ihrem Arzt.
2. Der Arzt füllt es aus und die Patienten reichen es ein.
3. Die jeweilige Krankenkasse entscheidet dann über die Bewilligung.

Grundlage für die Anerkennung einer schwerwiegenden chronischen Erkrankung ist die Chroniker-Richtlinie (§ 62 SGB V) des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA).

Pfizer
Hämophilie