

Urs Beeler
Postfach 7
6431 Schwyz

Herrn
Dr. med. Martin H. Jenzer
Sonnenbergstrasse 11

6052 Hergiswil NW

Problem mit der Verweigerung nichtkassenpflichtiger Medikamente durch die Fb Ingenbohl

Brunnen, 16. Januar 2008

Sehr geehrter Herr Dr. Jenzer

Mit der Bezahlung von Biotin Mepha Forte, Methylcobolamin und den Omega-3-Tabletten gab es bis auf 1 Ausnahme keine Probleme, als noch die Fb Schwyz für mich zuständig war. Nun ist seit einigen Monaten Ingenbohl-Brunnen Unterstützungswohnsitz; letztere Fürsorgebehörde sperrt jedoch, wo sie nur kann.

Konkretes Problem: Die Bezahlung Ihrer letzten Medikamenten-Rechnung im Betrag von Fr. 163.- wurde nach erfolgter Eingabe von der Krankenkasse, der EL und der Fb Ingenbohl verweigert. (Rechtskräftiges Urteil des Schwyzer Verwaltungsgerichts, ich müsse die Fr. 163.- selber bezahlen – bei Fr. 1'075.— Grundbedarf pro Monat!).

Jetzt stehe ich wieder vor demselben Problem, aber ich habe eine Möglichkeit entdeckt, wie man möglicherweise eine Kostenübernahme erwirken kann. Im Handbuch zu den SKOS-Richtlinien heisst es unter C.1.1.5 Nichtkassenpflichtige Medikamente: „Liegt ein ärztliches Zeugnis vor, welches bestätigt, dass nur dieses ‚nichtkassenpflichtige Medikament‘ wirksam sei, können die Medikamentenkosten zu Lasten der wirtschaftlichen Sozialhilfe übernommen werden.“

Ich wäre Ihnen sehr dankbar, wenn Sie mir deshalb ein entsprechendes ärztliches Zeugnis schreiben könnten. Zum Voraus vielen Dank für Ihre Bemühungen.

Die klassische
Rechtssprechung des
Schwyzer
Verwaltungsgerichts

Korrektur: Bei lediglich Fr. 960.-, weil die Ingenbohler Fürsorgemafia die Auszahlung einer Minimalen Integrationszulage (MIZ) verweigert(e) und das meist politisch entscheidende Schwyzer Verwaltungsgericht dies als rechtens taxierte! Es fehlen jedes Jahr Fr. 1'200.--.

Mit freundlichen Grüssen

Urs Beeler

Beilage: erwähnt

PS: Die Praxis Welti in Schwyz hat Herrn Geisseler am Montag, 14.1.08, Dynamucil 200 für mich abgegeben. Es sei mit dem neuen Fluimucil angeblich „identisch“. Wobei ich dieses neue Präparat subjektiv als stärker empfinde als das alte Fluimucil vor 25 Jahren. Bereits nach der ersten Einnahme am Montagnachmittag kam dicker schleimiger Auswurf, erfreulicherweise nicht mehr mit allzu viel Gelb (wie noch vor Tagen), sondern vorwiegend weisslich plus (für mich überraschend) mit z.T. 1-2 mm grossen roten Körperchen drin. Zum Glück hat es bis jetzt nur ca. drei Auswürfe mit etwas Blut gegeben. Offenbar war das doch ein recht hartnäckiger Infekt. Doch die Sache müsste jetzt überstanden sein.

C – Situationsbedingte Leistungen und Integrationszulagen

C.1 Situationsbedingte Leistungen (SIL): Anspruch und Inhalt

Situationsbedingte Leistungen haben ihre Ursachen in der besonderen gesundheitlichen, wirtschaftlichen und familiären Lage einer unterstützten Person.

⇒ Vergleiche SKOS-Richtlinien

C.1.1 Krankheits- und behinderungsbedingte Spezialauslagen

⇒ Vergleiche SKOS-Richtlinien

C.1.1.1 Prämien für Zusatzversicherungen

Prämien für eine Zusatzversicherung können übernommen werden, sofern im Einzelfall eine solche Zusatzversicherung angezeigt ist. Die daraus resultierenden Kosten sind dem kostenersatzpflichtigen Gemeinwesen mit entsprechender Begründung zu melden und weiter zu verrechnen (siehe unter Kapitel B, Punkt B.4.1 dieser Richtlinien).

C.1.1.2 SPITEX

Krankenpflege, welche durch die SPITEX erbracht wird, wird durch die Krankenkassen finanziert. Damit die Kosten für die Hauspflege übernommen werden, benötigt der Klient eine Zusatzversicherung. Besteht eine entsprechende Zusatzversicherung, können die Selbstbehalte im Rahmen des Bundesgesetzes über den Versicherungsvertrag (VVG) übernommen werden. Besteht keine Zusatzversicherung, sind die Hauspflegekosten zu übernehmen, wenn die Hauspflege ärztlich verordnet und vorgängig Kostengutsprache gesprochen wurde. Freiwillige Leistungen der Krankenkasse müssen angerechnet werden.

C.1.1.3 Akupunktur und andere Alternativmedizin

Es werden keine Selbstbehalte aus Leistungsabrechnungen nach Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG), z. B. Akupunktur und andere Alternativmedizin, zu Lasten der wirtschaftlichen Sozialhilfe übernommen.

C.1.1.4 Psychotherapie

Beteiligung an den Kosten für Psychotherapien, welche von der Krankenkasse gemäss Krankenversicherungsgesetz (KVG) nicht anerkannt sind, erfolgen nur nach vorheriger Kostengutsprache.

C.1.1.5 Nichtkassenpflichtige Medikamente

Im Rahmen der Krankenkassen-Selbstbehalte werden nichtkassenpflichtige Medikamente nicht bezahlt. Behandelnde Ärzte werden darüber durch die Krankenkassen in Kenntnis gesetzt. **Liegt ein ärztliches Zeugnis vor, welches bestätigt, dass nur dieses „nichtkassenpflichtige Medikament“ wirksam sei, können die Medikamentenkosten zu Lasten der wirtschaftlichen Sozialhilfe übernommen werden.**

Xenical, Viagra und Verhütungspille werden nicht finanziert.