

Gesetzlich versichert: Zuzahlung je nach Medikamentenpreis

Wer zum Arzt geht, bekommt oft Medikamente verordnet. Die gesetzlichen Krankenkassen übernehmen dafür die Kosten. In der Regel müssen Versicherte zehn Prozent des Medikamentenpreises zuzahlen; mindestens jedoch fünf und höchstens zehn Euro. Liegt der Preis unter fünf Euro, werden die Medikamente zum tatsächlichen Preis abgegeben.

Zum Beispiel:

- kostet ein Medikament 3 Euro, zahlt der Patient 3 Euro
- kostet es 10 Euro, zahlt er 5 Euro
- kostet es 75 Euro, zahlt er 7,50 Euro
- kostet es 100 Euro, zahlt er 10 Euro

Erstattet werden Festbeträge

Die gesetzlichen Krankenkassen setzen für vergleichbare Arzneimittel Festbeträge fest. Bis zu diesen Beträgen erstatten sie die Kosten. Festbeträge verhindern, dass die Kassen (und damit die Versicherten) ein teures Arzneimittel bezahlen, wenn preisgünstigere und qualitativ gleichwertige Präparate zur Verfügung stehen.

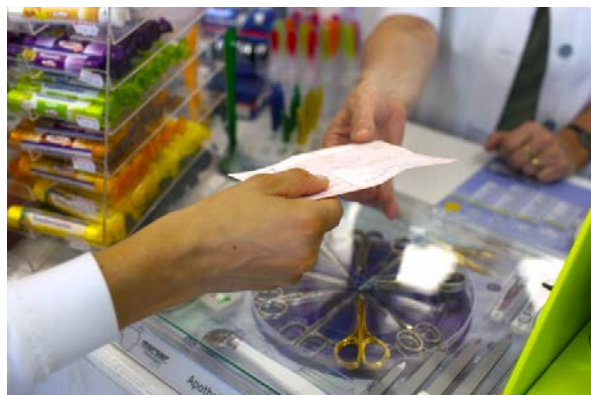
Der Arzt hat die Wahl zwischen mehreren therapeutisch gleichwertigen Medikamenten, die er dem Patienten verschreibt. Verschreibt der Arzt ein Medikament, das mehr kostet als der Festbetrag, muss er den Versicherten darauf hinweisen. Denn der Patient selbst zahlt die Differenz, die über dem Festbetrag liegt – zusätzlich zur normalen Zuzahlung (siehe oben). Versicherte sollten ihren Arzt gezielt auf zuzahlungsfreie Präparate ansprechen.

Belastungsgrenzen je nach Einkommen

Kein Versicherter muss mehr als zwei Prozent seines Bruttoeinkommens pro Jahr zuzahlen. Bei chronisch Kranken ist der Betrag auf ein Prozent des Brutto begrenzt. Zuzahlungen für Heilmittel, stationäre Behandlungen und häusliche Krankenpflege sind darin eingeschlossen. Ist die Belastungsgrenze im laufenden Jahr erreicht, bescheinigt das die Krankenkasse. Die Versicherten sind dann für den Rest des Jahres von Zuzahlungen befreit.

Keine Zuzahlung für Kinder und Jugendliche

Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren sind von allen Zuzahlungen befreit. Für Kinder unter 12 Jahren übernimmt die Kasse – von Ausnahmen abgesehen – auch nicht-rezeptpflichtige Medikamente. Das gilt auch für Jugendliche bis zum vollendeten 18. Lebensjahr mit Entwicklungsstörungen.



Ausnahme bei schwerwiegenden Erkrankungen

Wer bei schweren Erkrankungen wie Krebs oder Herzinfarkt nicht-verschreibungspflichtige Arzneien benötigt, kann sie auf Kosten der Krankenkasse erhalten. Voraussetzung: Die Medikamente müssen Therapiestandard sein.

Weniger Zuzahlung durch Rabattverträge

Die Krankenkassen können mit Arzneimittelherstellern Rabattverträge abschließen. Rabattverträge lohnen sich besonders für häufig verordnete Medikamente. Mit Rabattverträgen sparen die Kassen Arzneimittelkosten. Diese Einsparungen können sie an die Versicherten weitergeben: Sie können teilweise oder vollständig von Zuzahlung befreit werden.

Mit gleicher Wirkung günstiger

Fragen Sie in Ihrer Apotheke nach preiswerteren Arzneimitteln. Apotheken sind verpflichtet, wirkungsgleiche Arzneimittel – Generika – auszuhändigen, wenn der Arzt nur einen Wirkstoff statt eines bestimmten Medikaments verschrieben hat. Generika sind meist preisgünstiger. Vorteil für Versicherte: Sie erhalten ein gleich wirksames Medikament, müssen aber weniger dazuzahlen.

In der Apotheke Geld sparen

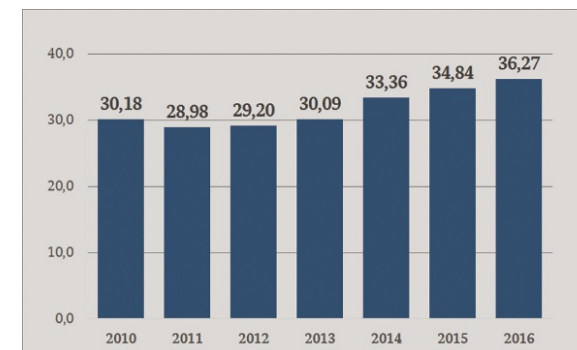
Wer sich ohne Rezept ein Medikament aus der Apotheke besorgt, sollte die Preise vergleichen. Denn über die Preise für nicht-verschreibungspflichtige Arzneimittel entscheidet der Apotheker selbst. Hier lohnt die Frage nach einem preisgünstigen Präparat.

Arzneimittel-Sparpaket entlastet die Krankenkassen

Die Arzneimittelausgaben waren bis 2010 kontinuierlich angestiegen. Allein 2009 um 1,5 Milliarden Euro.

Seit Anfang 2011 sorgt das Arzneimittel-Sparpaket dafür, die Ausgaben zu begrenzen. 2011 sind die Arzneimittelausgaben erstmals wieder gesunken. Neben Rabattvereinbarungen führten neue Festbeträge zu einem Rückgang um vier Prozent. Der neuerliche Preisanstieg ab 2014 lässt sich erklären mit einigen innovativen Medikamenten, die sehr teuer neu auf den Markt gekommen sind.

Arzneimittelkosten GKV (Ausgaben in Milliarden Euro)



Quelle: Gesundheitsberichterstattung des Bundes, Stand: 02/2018

Preisbildung für neue Arzneimittel

Ein neu entwickeltes Medikament kann der Hersteller durch ein Patent schützen und ein Jahr lang exklusiv vermarkten. Seit dem Jahr 2011 müssen Pharmaunternehmen den Nutzen neuer Arzneimittel durch Studien nachweisen. Der Gemeinsame Bundesausschuss der Kassen, Ärzte und Krankenhäuser bewertet die Studienergebnisse und stellt fest, ob es im Vergleich zu vorhandenen Medikamenten ei-

nen Zusatznutzen gibt. Wenn ja, vereinbart das Unternehmen mit dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen einen Preis. Dieser gilt ab dem zweiten Jahr nach der Markteinführung des neuen Medikaments. Einigen sich beide Seiten nicht, entscheidet eine Schiedsstelle. Im ersten Jahr darf der Hersteller aber den Preis selbst bestimmen.

Kommt der Gemeinsame Bundesausschuss zu dem Ergebnis, dass das neue Arzneimittel keinen nennenswerten Zusatznutzen bringt, wird ein Festbetrag vereinbart, der sich an den Erstattungskosten vergleichbarer Medikament orientiert.

Pauschale für den Notdienst

Notdienste werden im Vergleich zu Städten auf dem Land weniger in Anspruch genommen. Doch für den einzelnen Apotheker fallen sie häufiger an, weil es weniger Apotheken gibt.



Um hier einen Ausgleich zu schaffen, erhalten Apotheken für jeden Notdienst einen pauschalen Zuschuss - unabhängig davon, ob oder wie häufig sie im Notdienst zwischen 20 Uhr und 6 Uhr Arzneimittel abgeben.

Finanziert wird dieser Zuschuss durch einen Fonds. In diesen Fonds führen alle Apotheken von jedem verschreibungspflichtigen Arzneimittel 16 Cent pro Packung ab.

Weitere Informationen finden Sie unter:

Internetangebot der Bundesregierung
www.bundesregierung.de

Internetangebot des Bundesministeriums für Gesundheit
www.bmg.bund.de

Impressum

Herausgeber

Presse- und Informationsamt der Bundesregierung
Referat Arbeit, Bildung, Soziales und Gesundheit
Dorotheenstraße 84
10117 Berlin

Stand

Februar 2018

Druck

DDC BPA, Berlin

Bildnachweis

Titelseite: Jens Komossa

Seite 3: picture-alliance/ZB

Seite 5: Picture-alliance/Wolfram Stein

Seite 4: Presse- und Informationsamt der Bundesregierung



Die
Bundesregierung

Arzneimittel und Zuzahlungen

