

# Arzneimittel-Rabattverträge

## Warum werden Rabattverträge abgeschlossen?

Die Kosten im Gesundheitswesen steigen stetig – vor allem die Ausgaben für Arzneimittel. Um dem entgegenzuwirken, hat der Gesetzgeber den Krankenkassen die Möglichkeit eingeräumt, mit Arzneimittelherstellern Rabattverträge zu schließen. Dabei handeln die Krankenkassen Preisnachlässe für bewährte Medikamente aus. Sie bezahlen bei gleichbleibender Qualität somit weniger für die Arzneimittel, die ihre Versicherten benötigen.

Die TK hat bereits sehr gute Erfahrungen mit Rabattverträgen im Arzneimittelbereich gemacht. In den vergangenen Jahren hat sie damit viele Millionen Euro einsparen können – Geld, das in die medizinische Versorgung der TK-Versicherten investiert wurde.

Aufgrund dieser positiven Erfahrungen hat die TK weitere Rabattverträge mit verschiedenen Arzneimittelherstellern unterzeichnet. Für zahlreiche generikafähige Medikamente wurde mit bis zu drei Arzneimittelherstellern Rabattverträge abgeschlossen. Unter den Rabattpartnern sind sowohl Ihnen bereits bekannte als auch neue, Ihnen eventuell noch nicht so geläufige, leistungsfähige Pharmahersteller.

## Was sind Generika?

Die Verträge betreffen so genannte Generika. Das sind lang bewährte Arzneimittel, die nicht mehr durch ein Patent geschützt sind und somit von verschiedenen Herstellern deutlich preisgünstiger als zuvor, aber unverändert in Wirkung, Qualität und Sicherheit auf den Markt gebracht werden können.

Die TK schließt nur Rabattverträge, die sicherstellen, dass die therapeutische Qualität und Sicherheit der Medikamente unverändert hoch bleibt. TK-Versicherte müssen für diese Art der Kosteneinsparung keinerlei Abstriche in der Arzneimittelversorgung befürchten.

## Was ändert sich für TK-Versicherte?

Sofern Ihr Arzt nicht durch eine Markierung auf dem Rezept einen Arzneimittelaustausch ausschließt, ist der Apotheker gesetzlich dazu verpflichtet, vorrangig ein Präparat des Herstellers abzugeben, mit dem die jeweilige Krankenkasse – in Ihrem Fall die TK – einen Rabattvertrag abgeschlossen hat. Sie erhalten daher in der Apotheke eventuell ein Arzneimittel von einem anderen Pharmahersteller.

## Genauso wirksam und verträglich wie zuvor

Auch wenn das neue, für die TK rabattierte Arzneimittel eventuell anders aussieht oder anders heißt, hat es

- die gleiche Qualität
- den gleichen Wirkstoff
- die gleiche Stärke
- die gleiche oder eine vergleichbare Darreichungsform

wie Ihr bisheriges Medikament. Pharmahersteller sind sogar dazu verpflichtet, dieses nach den hohen Standards des deutschen Arzneimittelgesetzes nachzuweisen. Lediglich die Hilfsstoffe, die dem Arzneimittel zum Beispiel Form und Aussehen verleihen, können eventuell abweichen. Dies beeinträchtigt jedoch nicht die Wirkung. Sie können das neue Medikament daher wie gewohnt anstelle Ihres bisherigen nach Anweisung Ihres Arztes einnehmen.

## Ihre Versorgungsvorteile

- Die Einsparungen investiert die TK an anderer Stelle in die medizinische Versorgung ihrer Versicherten.
- Sie erhalten weiterhin hochwertige Medikamente, die alle gesetzlichen Qualitätsanforderungen erfüllen.
- Durch verschiedene Ausschreibungsverfahren erhalten Sie die bestmögliche und wirtschaftliche Versorgung mit Arzneimitteln.
- Die Therapiefreiheit Ihres Arztes wird von den Rabattverträgen nicht eingeschränkt. Er kann Ihnen weiterhin das für Sie am besten geeignete Medikament verschreiben.

Die Einsparungen durch Rabattverträge können außerdem dazu beitragen, die Krankenkassenbeiträge trotz stark steigender Gesundheitskosten möglichst lange stabil zu halten.

## Zuzahlung

Für Rabattarzneimittel gilt das gleiche wie für alle Arzneimittel. Versicherte, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, müssen grundsätzlich eine Zuzahlung in Höhe von zehn Prozent des Apothekenabgabepreises, mindestens fünf Euro und maximal zehn Euro, allerdings nicht mehr als die Kosten des Mittels, leisten.

### **TK-Service: Berechnung Ihrer persönlichen Belastungsgrenze**

Sie brauchen im Kalenderjahr nur Zuzahlungen bis zu Ihrer individuellen Belastungsgrenze zu leisten. Diese beträgt zwei Prozent Ihrer jährlichen (Familien-)Bruttoeinnahmen – bei schwerwiegend chronisch Kranken beträgt die Grenze ein Prozent.

Ihre persönliche Grenze können Sie ganz einfach unter **www.tk.de/zuzahlung** mit dem Zuzahlungsrechner selbst ermitteln. In "Meine TK" haben Sie darüber hinaus die Möglichkeit, ein elektronisches Nachweisheft über Ihre bereits geleisteten Zuzahlungen zu führen. Sobald der persönliche Höchstbetrag erreicht ist, steht Ihnen automatisch das Antragsformular für die Befreiung von den Zuzahlungen zur Verfügung.

Sie haben noch keinen Zugang zu "Meine TK"? Einfach unter **www.tk.de** anmelden.

### **Was sind Festbeträge?**

Um Ausgaben für überbewertete Arzneimittel zu vermeiden, wurden 1989 Arzneimittelfestbeträge eingeführt. Ist ein Medikament teurer als der gesetzlich vorgegebene Festbetrag, muss der Versicherte den Differenzbetrag zusätzlich zur Zuzahlung entrichten. Liegt der Preis innerhalb der Erstattungsgrenze, muss der Versicherte nur die Zuzahlung leisten. Senkt der Hersteller den Preis seines Arzneimittels um einen bestimmten Prozentsatz, können die Arzneimittel sogar von der Zuzahlung befreit werden. Da sich die Festbeträge kontinuierlich ändern, können z. B. zuzahlungsbefreite Arzneimittel auch wieder zuzahlungspflichtig werden.

### **Haben Sie Fragen?**

Weitere Fragen zu den Rabattverträgen beantwortet Ihnen unser:

TK-ServiceTeam unter **Tel. 0800 - 285 85 85** – 24 Stunden täglich an 365 Tagen im Jahr (bundesweit gebührenfrei).