

Arznei- und Verbandmittel > Zuzahlung und Befreiung

Quellen:

<http://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/krankenversicherung/online-ratgeber-krankenversicherung/arznei-heil-und-hilfsmittel/zuzahlung-verschreibungspflichtige-arzneimittel.html>:

"Kinder und Jugendliche bis zum vollendeten 12. und Jugendliche mit Entwicklungsstörungen bis zum 18. Lebensjahr sind von den Zuzahlungen für Arzneimittel befreit. " - im Gesetz steht aber überall, dass Zuzahlungen erst ab 18 fällig sind.

Schwangere zuzahlungsfrei: § 24e SGB V

Blutzuckerteststreifen und Jugendliche frei § 31 Abs. 3 SGB V

Keine Zuzahlung in Unfallversicherung vorgeschrieben § 29 bis 31 SGB VII

Das Wichtigste in Kürze

Zuzahlungen in Höhe von 10 % des Abgabepreises eines verordneten Arznei- oder Verbandmittels müssen Versicherte der gesetzlichen Krankenversicherung ab dem 18. Geburtstag bezahlen, wenn die Kosten von der Krankenkasse übernommen werden. Die umgangssprachlich auch als "Rezeptgebühr" bezeichnete Zuzahlung beträgt dabei mindestens 5 € und höchstens 10 €.

Es gibt aber auch Zuzahlungsbefreiungen unter verschiedenen Voraussetzungen und Bedingungen: für bestimmte Arzneimittel, für Versicherte mit chronischen Erkrankungen und nach Ermessen der jeweiligen Krankenkasse.

Zuzahlungen

Die Zuzahlung bei Arzneimitteln (umgangssprachlich "Rezeptgebühr" genannt) beträgt 10 % der Kosten des Arzneimittels, mindestens 5 €, maximal 10 €, jedoch nicht mehr als die Kosten des Arzneimittels, Näheres unter [Zuzahlungen Krankenversicherung](#).

Grundsätzlich darf die Zuzahlung den Verkaufspreis des [Arznei- oder Verbandmittels](#) nicht übersteigen. Bei einem Festbetrag (s.u.) passt sich die Zuzahlung an diesen an.

Welche Arznei- und Verbandmittel sind zuzahlungsfrei?

Keine Zuzahlung gilt in der Regel

- bei Harn- und Blutteststreifen.
- für **Schwangere**, **wenn** das Arznei- und Verbandmittel mit Beschwerden bei Schwangerschaft und Entbindung zusammenhängt.
- für Kinder bis zum 18. Geburtstag (Achtung bei Preisen über Festbetrag, s.u.).
- wenn ein [Unfallversicherungsträger](#) zahlt.

Praxistipps

- Der Vermerk "FREI, da über Unfallversicherung" auf dem Rezept hilft, Nachfragen durch die Versicherung zu vermeiden.
- Festbeträge (s.u.): Die Unfallversicherung trägt die Kosten der Arznei- und Verbandmittel nur bis zur Höhe der Festbeträge. Auf eventuelle Mehrkosten über die Festbeträge hinaus muss der Arzt hinweisen.

- Zuzahlungsbefreiung bei sozialen Entschädigungsleistungen:
Personen, die Leistungen nach dem [sozialem Entschädigungsrecht](#) erhalten, sind von allen Zuzahlungen befreit, wenn es um die Behandlung von Schädigungsfolgen geht.

Geringere Zuzahlung aufgrund von Rabattverträgen

Bestimmte Arzneimittel können zuzahlungsfrei sein. Hat die Krankenkasse der versicherten Person mit einem Arzneimittelhersteller zu einem bestimmten Medikament einen sog. Rabattvertrag geschlossen, (§ 130a Abs. 8, § 31 Abs. 3 Satz 5 SGB V) liegt es im [Ermessen](#) der Krankenkasse, ob sie die Zuzahlung ganz oder teilweise erlässt.

Zuzahlungsbefreiung nach dem Arzneimittelwirtschaftlichkeitsgesetz (AVWG)

na: <https://www.buzer.de/gesetz/7181/index.htm>

Der GKV-Spitzenverband kann Arzneimittel von der Zuzahlung befreien, wenn:

- es einen Festbetrag (s.u.) für den Wirkstoff gibt.
- der Apothekenpreis einschließlich Mehrwertsteuer mindestens 30 % unter dem Festbetrag liegt (§ 31 Abs. 3 Satz 4 SGB V).
- durch die Befreiung Einsparungen für die Krankenkassen zu erwarten sind.

Letztendlich entscheiden die Arzneimittelhersteller durch ihre Preisgestaltung, ob ein Arzneimittel in der Apotheke tatsächlich zuzahlungsfrei ist.

Jeweils zum 1. und 15. eines Monats können **Arzneimittelhersteller** neue Preise melden. Alle 14 Tage wird deshalb die aktuelle Liste beim Spitzenverband Bund der Krankenkassen unter www.gkv-spitzenverband.de > Service > [Zuzahlungsbefreite Arzneimittel](#) veröffentlicht. Es gibt die Liste in 2 Sortierungen: Nach Arzneimittelnamen und nach Wirkstoffnamen.

Praxistipp

Wollen Sie wissen, ob es für die Medikamente, die Sie einnehmen müssen, zuzahlungsbefreite Alternativen gibt, dann können Sie dies auf der o.g. GKV-Seite (sortiert nach Wirkstoffen) recherchieren.

Folgendes Vorgehen ist dabei empfehlenswert:

- **Wirkstoff** des eigenen Medikaments ermitteln: Steht auf der Packung unter dem Medikamentennamen oder auf dem Beipackzettel.
- Überprüfen, ob der Wirkstoff in der **Wirkstoff-Liste** steht.
- **Wenn nein**, ist keine Zuzahlungsbefreiung möglich.
Letzte Möglichkeit ist dann, den Arzt darauf anzusprechen, ob möglicherweise der Umstieg auf einen ähnlichen Wirkstoff dieselbe Therapiewirkung erbringt und die Zuzahlung sich reduziert oder gänzlich entfällt. Allerdings gibt es viele Medikamentengruppen, bei denen es keine Befreiung von der Zuzahlung gibt.
- **Wenn ja**, den **Arzt** ansprechen, ob es auch tatsächlich ein zuzahlungsfreies Medikament gibt und ob ein Umstieg auf eine zuzahlungsfreie Alternative aus medizinischen Gründen möglich

ist.

Alternative ist, den Arzt um die Verordnung des Wirkstoffs zu bitten (also nicht eines bestimmten Medikaments einer bestimmten Firma) und den **Apotheker** um Prüfung zu bitten, ob es von dem Wirkstoff ein zuzahlungsfreies Produkt gibt.

- **Anmerkung:** Tatsächlich ist dieses Thema im Detail noch um vieles komplexer, da auch die Darreichungsformen (z.B. Tropfen, Tablette, Salbe) und die Wirkstärke (wie viel mg des Wirkstoffs sind z.B. in einer Tablette enthalten) eine Rolle spielen. Es ist deshalb auf jeden Fall der Rat des behandelnden Arztes einzuholen.

Wann gibt es eine Zuzahlungsbefreiung für Versicherte?

Versicherte werden auf Antrag auch von der Zuzahlung befreit, wenn sie ihre Belastungsgrenze überschreiten. Details zu den Belastungsgrenzen unter [Zuzahlungsbefreiung Krankenversicherung](#).

Festbetrag

Der Festbetrag ist der maximale Betrag, den die gesetzlichen Krankenkassen für ein bestimmtes Arzneimittel bezahlen. Liegt der Preis eines verordneten Arzneimittels darüber, müssen Versicherte den Differenzbetrag (Mehrkosten) selbst zahlen. Zusätzlich fällt die gesetzliche [Zuzahlung](#) an. Alternativ besteht die Möglichkeit, ein therapeutisch gleichwertiges Arzneimittel ohne Mehrkosten zu erhalten. In der Summe zahlt die betroffene Person also die gesetzliche Zuzahlung plus eventuelle Mehrkosten.

Den Differenzbetrag müssen auch Versicherte zahlen, die von der Zuzahlung befreit sind, z.B. Kinder unter 18 Jahren, Versicherte der Unfallversicherung oder Bezieher von Sozialleistungen.

Es gehört zu den Rechten des Patienten, vom Arzt ausführlich über die möglichen Mehrkosten eines Arzneimittels informiert zu werden.

Praxistipps

- Sie können beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte unter www.bfarm.de > [Arzneimittel](#) > [Arzneimittelinformationen](#) > [Festbeträge und Zuzahlungen](#) die Festbeträge für Arzneimittel nachlesen. Die Datenbank wird 14-tägig aktualisiert.
- Scheuen Sie sich nicht, bei Zuzahlungen und Zahlungen des Differenzbetrags genau nachzufragen, beim verschreibenden Arzt oder beim Apotheker. Das kann einer Verschuldung vorbeugen.
- Für Sie als Versicherte lohnt es sich, aktiv nach günstigeren Alternativen zu fragen, weil bestimmte Arzneimittel ganz zuzahlungsfrei sein können.

Wer hilft weiter?

Das Thema Zuzahlungen hat sich in den letzten Jahren zunehmend verkompliziert und verändert sich laufend. Zuverlässige aktuelle Informationen erhalten Betroffene

- bei ihrer **Apotheke**. Apotheken sind mit Datenbanken verknüpft, in denen sie die aktuelle Zuzahlung für ein bestimmtes Medikament für Versicherte einer bestimmten Krankenkasse herausfinden. Zum Teil können Apotheker auch zuzahlungsfreie Alternativen vorschlagen.
- bei ihrem **Arzt**, speziell wenn es um die Umstellung auf ein anderes Arzneimittel mit

demselben Wirkstoff geht.

- bei ihrer **Krankenkasse**, speziell wenn es um Befreiungen infolge von Rabattverträgen geht.

Verwandte Links

[Arznei- und Verbandmittel](#)

[Arznei- und Verbandmittel > Kostenübernahme](#)

[Zuzahlungen Krankenversicherung](#)

[Zuzahlungsbefreiung Krankenversicherung](#)

[Zuzahlungsbefreiung für chronisch Kranke](#)

Rechtsgrundlagen: §§ 24e, 31 Abs. 3 SGB V