



## Glossar zum Thema Arzneimittel und Rabattverträge

Stichwort	Erläuterung
Analogpräparat / Me-too-Präparat	Ein Analogpräparat, oft auch Me-too-Präparat genannt, ist ein Arzneimittel mit keinen oder nur marginalen Unterschieden zu bereits eingeführten Präparaten.
Arzneimittel-Rabattverträge	Seit 2003 haben die Krankenkassen die Möglichkeit, mit Arzneimittel-Herstellern kassenspezifische Rabattverträge abzuschließen. Durch die Rabattverträge soll der Wettbewerb im Arzneimittelmarkt verstärkt werden.
Aut Idem	Aut Idem (lat.) bedeutet auf Deutsch „oder das Gleiche“. Jedes Rezept hat ein Feld für drei Verordnungen. Links neben diesen Verordnungszeilen findet sich das Aut-Idem-Feld. Falls der Arzt vor einer Verordnung in diesem Feld ein Kreuz macht, schließt er damit den Austausch des verordneten Arzneimittels durch ein anderes aus.
Festbetrag	<p>Festbeträge sind Höchstbeträge für die Erstattung von Arzneimittel-Preisen durch die gesetzlichen Krankenkassen. Das bedeutet: Die Krankenkassen zahlen nicht automatisch jeden Preis, sondern nur einen Festbetrag. So hat der Arzt, der ein Medikament verschreiben will, die Wahl zwischen mehreren therapeutisch gleichwertigen Präparaten, die er dem Patienten auf Kosten der Krankenkasse verschreiben kann.</p> <p>Verordnet der Arzt dennoch ein Arzneimittel, dessen Preis über dem Festbetrag liegt, so muss der Patient diesen Differenzbetrag zusätzlich zur gesetzlichen Zuzahlung entrichten; das gilt auch für Patienten, die von der Zuzahlung befreit sind. Der Arzt ist verpflichtet, den Patienten in diesem Fall vorher darüber zu informieren.</p> <p>Die Festbeträge werden für Gruppen vergleichbarer Arzneimittel festgesetzt. Gruppen "vergleichbarer" Arzneimittel können nach unterschiedlichen Kriterien gebildet werden, deshalb werden drei Stufen der Vergleichbarkeit unterschieden:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Festbetragsgruppen der Stufe 1 werden aus Arzneimitteln mit denselben Wirkstoffen gebildet. Festbetragsgruppen der Stufe 2 werden aus Arzneimitteln gebildet, deren Wirkstoffe pharmakologisch, insbesondere chemisch, und dabei gleichzeitig auch hinsichtlich ihrer therapeutischen Wirkung vergleichbar sind.</li> <li>• Festbetragsgruppen der Stufe 3 werden aus Arzneimitteln gebildet, die nicht hinsichtlich ihrer Wirkstoffe, aber hinsichtlich ihrer therapeutischen Wirkung vergleichbar sind.</li> </ul>

Generikum (Plural Generika)	<p>Generika werden auch als Nachahmerprodukte bezeichnet. Sie sind quasi die Kopie eines Original-Arzneimittels, dessen Patentschutz abgelaufen ist. Generika-Hersteller müssen belegen, dass ihre Arzneimittel mit den Original-Arzneimitteln übereinstimmen. Identisch sind die Generika mit den Original-Arzneimitteln in den Punkten Wirkstoff, Wirkstärke, Darreichungsform und Anwendungsbereich. Unterscheiden können sich Verpackung, Farbe, Form und Hilfsstoffe (z.B. Milchzucker, Stärke).</p> <p>Generika sind preiswerter als Originalpräparate. Patienten und Krankenkassen können durch ihre Anwendung sparen.</p>
Insulinverträge	<p>Insulinverträge gelten für kurz- und langwirksame Analog-Insuline. Für die Behandlung des Diabetes mellitus Typ II dürfen Analog-Insuline nur noch verordnet werden, wenn die Kosten für die Analog-Insuline nicht höher sind als die Kosten für Humaninsuline. Die meisten Krankenkassen haben deshalb Verträge abgeschlossen, die höhere Kosten der Analog-Insuline ausgleichen.</p>
Originalpräparat	<p>Originalpräparate sind Medikamente, die einen Patentschutz haben.</p>
Patentschutz (bei Arzneimitteln)	<p>Dem forschenden Unternehmen, welches das Arzneimittel entwickelt hat, wird durch den Patentschutz ein zeitliches Monopol zur ausschließlichen Nutzung des Medikaments gewährt. Diese Originalpräparate werden durch den Hersteller exklusiv vertrieben. Durch den hohen Preis, den ein Hersteller für Originalpräparat verlangen kann, deckt er seine Forschungs- und Entwicklungskosten und erzielt Gewinn. Nach Ablauf dieser Zeit können andere Firmen eigene Präparate mit dem gleichen Wirkstoff (sog. Generika) auf den Markt bringen.</p>
Rabattarzneimittel	<p>Für die Rabattarzneimittel haben die Krankenkassen mit den pharmazeutischen Unternehmen zusätzliche Abschläge vereinbart. Die Apotheke ist verpflichtet, vorrangig die rabattierten Arzneimittel abzugeben.</p> <p>Allerdings können Versicherte seit 01.01.2011 ein anderes als das Rabatt-Präparat wählen. Sie bezahlen das Arzneimittel in der Apotheke und erhalten von der BKK eine Kostenerstattung. Für die entgangenen Einsparmöglichkeiten und Verwaltungskosten wird von der Kasse ein bestimmter Betrag von der Kostenerstattung einbehalten.</p>
Rahmenvertrag nach § 129 Absatz 2 SGB V	<p>Die Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenversicherungen haben mit dem deutschen Apothekerverband (DAV) einen Rahmenvertrag über die Arzneimittelversorgung geschlossen. Grundlage hierfür ist der Paragraph 129 Absatz 2 des SGB V. Im Rahmenvertrag sind auch die Regelungen bezüglich der Umsetzungen der Rabattverträge in den Apotheken festgelegt. Der Rahmenvertrag ist für alle Apotheken und gesetzlichen Krankenkassen rechtlich bindend.</p>
Sortimentsverträge / Portfolioverträge	<p>Sortiments- oder Portfolioverträge wurden über das Gesamtsortiment eines Generika-Herstellers abgeschlossen werden. Diese Verträge dürfen seit einer Gesetzesänderung Anfang 2009 nicht neu geschlossen werden.</p>
Wirkstoffverträge	<p>Wirkstoffverträge wurden nur für bestimmte, generikafähige Wirkstoffe bzw. Arzneimittel eines Herstellers vereinbart. Diese Verträge treten zukünftig an Stelle der Sortiments- und Portfolioverträge und müssen europaweit</p>

	ausgeschrieben werden.
Zugelassene Indikation	Jedes Arzneimittel ist für eine Indikation zugelassen, d.h. der Hersteller hat in seinen Zulassungsunterlagen einen bestimmten Anwendungsbereich beantragt. Dieser wird auch in der Fachinformation und im Beipackzettel aufgeführt. In den Fällen der Ersetzung durch ein wirkstoffgleiches Arzneimittel haben die Apotheken ein Arzneimittel abzugeben, das mit dem verordneten in Wirkstärke und Packungsgröße identisch und für den gleichen Indikationsbereich zugelassen ist.
Zuzahlung bei Arzneimitteln	<p>Die Zuzahlung beträgt grundsätzlich zehn Prozent, mindestens jedoch fünf Euro und maximal zehn Euro, allerdings nicht mehr als die Kosten des Mittels.</p> <p>Wenn es einen Festbetrag für ein Arzneimittel gibt, muss der über dem Festbetrag liegende Betrag zusätzlich zur Zuzahlung vom Versicherten getragen werden.</p> <p>Bestimmte Arzneimittel können vollständig von der Zuzahlungspflicht befreit werden. Das ist dann der Fall, wenn sich Arzt und Patient gemeinsam für ein besonders günstiges Arzneimittel entscheiden, dessen Preis mindestens 30 Prozent unterhalb des Festbetrags liegt.</p>