

Preisanker bei der Rezeptbelieferung

Welche Grenzen gelten bei der Arzneimittelabgabe?



CD | In der Apotheke sind bei der Rezeptbelieferung sehr genaue Vorgaben im Hinblick auf den Preis des abzugebenden Mittels umzusetzen. Dabei gibt es zahlreiche Stolperfallen und offene Fragen und an mancher Stelle verbirgt sich mitunter eine Retaxfalle, die im Nachgang zu einer Rechnungskürzung führt. Kennen Sie sich mit allen Details aus?

Rund um den Preis des abzugebenden Mittels und den zu beachtenden Preisanker werden regelmäßig Fragen an das Team des DeutschenApothekenPortals gestellt.

Zunächst ist zu klären, was unter dem sogenannten Preisanker zu verstehen ist. Ist ein Arzneimittel unter Angabe von Hersteller und/oder PZN verordnet, so ist dieser Preis bei verschiedenen Abgabekonstellationen der Preisanker, der für die Rezeptbelieferung maßgeblich ist. Grundlage für diese Regelung ist der Rahmenvertrag, der an verschiedenen Stellen definiert, dass das abzugebende Fertigarzneimittel nicht teurer als das verordnete sein darf. Dies gilt allerdings nicht für jede Verordnung, wie im Folgenden gezeigt wird.

Kein Preisanker bei Rabattarzneimitteln

Solange bei der Abgabe vorrangig ein Rabattarzneimittel abzugeben ist, hat der Preisanker keine Bewandnis – Rabattarzneimittel gelten als wirtschaftlich und sind vorrangig vor nicht rabattierten Arzneimitteln abzu-

geben. Nach § 11 Abs. 1 Rahmenvertrag kann die Apotheke frei wählen, wenn mehrere Rabattarzneimittel zur Auswahl stehen: „Treffen die Voraussetzungen nach Sätzen 1 und 2 bei einer Krankenkasse für mehrere rabattbegünstigte Fertigarzneimittel zu, kann die Apotheke unter diesen wählen.“

Obwohl dies im Rahmenvertrag eindeutig formuliert ist, wird dazu immer wieder die gleiche Frage gestellt: Kann wirklich frei gewählt werden oder muss nicht doch das günstigste Rabattarzneimittel abgegeben werden? Teilweise können sich die Preise ja enorm unterscheiden. Die Antwort ist nach den Rahmenvertragsvorgaben klar: Die Apotheke hat die freie Wahl, unabhängig von dem in der Taxe dargestellten Preis. Hintergrund ist, dass weder die Krankenkassen noch die Hersteller die im Rahmen der Rabattverträge ausgehandelten Rabatte offenlegen. Man darf also davon ausgehen, dass der in der Taxe angezeigte Preis nicht der tatsächlich am Ende durch die GKV bezahlte Preis ist. Daher kann die Apotheke gar nicht beurteilen, welches Rabattarzneimittel für die Krankenkasse am günstigsten ist.

Preisanker bei Arzneimitteln ohne Rabattvertrag

Relevant wird der Preisanker dagegen bei allen Abgabekonstellationen, die sich abseits von Rabattverträgen ergeben. Gibt es keine Rabattverträge oder können diese nicht bedient werden (Nichtverfügbarkeit, Akutversor-

gung, Pharmazeutische Bedenken), gilt nach Maßgabe des Rahmenvertrags, dass das abgegebene Mittel nicht teurer sein darf als das verordnete. Dies gilt sowohl bei der Abgabe nach § 12 (Abgabe preisgünstiger Fertigarzneimittel) als auch bei der Abgabe nach § 13 (Abgabe preisgünstiger Importe). Maßgeblich für den Preisvergleich ist jeweils der sogenannte Vergleichs-VK, also der um alle Herstellerrabatte (Grundlage ist § 130a SGB V) reduzierte Abgabepreis.

Abgabe nach § 12

Nach § 12 Rahmenvertrag muss in dieser Abgabekonstellation eines der vier preisgünstigsten Arzneimittel abgegeben werden. Da innerhalb dieser Gruppe ausgewählt werden muss, wird der Preisanker in dieser Situation zunächst durch das teuerste Mittel aus der Gruppe der vier preisgünstigsten Arzneimittel definiert. Dennoch ist auch der Preis des verordneten Arzneimittels relevant. Betrachten wir nachfolgend verschiedene Abgabekonstellationen.

Liegt der Preis des verordneten Präparats über dem der vier preisgünstigsten, so kommt das verordnete Mittel nicht zur Abgabe in Frage, da es die Vorgaben der Abgaberangfolge des Rahmenvertrags nicht erfüllt – es ist zu teuer.

Gehört das verordnete Mittel bereits zu den vier preisgünstigsten, so ergibt sich innerhalb dieser Gruppe ein neuer Preisanker, denn in § 12 Rahmenvertrag ist der Passus zu finden, dass das abgegebene Arzneimittel nicht teurer sein darf als das verordnete. Das verordnete Präparat könnte in diesem Fall also abgegeben werden, ebenso wie preisgleiche oder günstigere Arzneimittel aus der Gruppe der vier preisgünstigsten. Gäbe es jedoch in dieser Gruppe (theoretisch) auch noch teurere Mittel als das verordnete, so wären diese nicht abgabefähig, da diese den Preisanker (= Preis des verordneten Arzneimittels) überschreiten. Wäre das verordnete Mittel das preisgünstigste Präparat, das im Handel ist, so würden sich die Auswahlmöglichkeiten der Apotheke enorm einschränken – dann wäre nur ebendieses Mittel abgabefähig (und, sofern vorhanden, preisgleiche Arzneimittel).

Bei einer Wirkstoffverordnung gibt es keinen Preisanker, der durch das verordnete Arzneimittel gesetzt wird. Dann muss ein Arzneimittel aus der Gruppe der vier

preisgünstigsten ausgewählt werden. Letztlich definiert also auch in diesem Fall das teuerste Arzneimittel aus der Gruppe der vier preisgünstigsten den Preisanker.

Auf einen Blick:

Preisanker bei Abgabe nach § 12

- Verordnetes Mittel teurer als die vier preisgünstigsten → Preisanker = teuerstes Arzneimittel der vier preisgünstigen; keine Abgabe des verordneten Mittels, eines der vier preisgünstigsten abgeben
- Verordnetes Mittel gehört zur Gruppe der vier preisgünstigsten → Preisanker = verordnetes Mittel; Abgabe des verordneten Mittels oder preisgleiches oder günstigeres Arzneimittel abgeben, teureres Mittel aus der Gruppe der vier preisgünstigsten nicht abgabefähig (Preisanker-überschreitung)
- Verordnetes Mittel günstigstes am Markt → Preisanker = verordnetes Mittel; nur verordnetes bzw. preisgleiche Arzneimittel abgabefähig
- Wirkstoffverordnung → Preisanker = teuerstes Arzneimittel der vier preisgünstigsten; Abgabe eines der vier preisgünstigsten Präparate

Abgabe nach § 13

Bei einer Abgabe nach § 13 Rahmenvertrag stehen nur das Original sowie die bezugnehmend auf dieses Referenzarzneimittel zugelassenen Importe zur Auswahl. Auch bei Arzneimitteln im Mehrfachvertrieb erfolgt die Abgabe nach § 13 (in Verbindung mit § 12), es wird zwischen dem günstigsten Parallelarzneimittel sowie allen zugehörigen Importen ausgewählt. Die nachfolgenden Ausführungen beziehen sich weiterhin auf eine Abgabe unabhängig von Rabattverträgen.

Beim Vergleich zwischen Original und Importen hat der Vergleichs-VK eine große Bedeutung. Dieser weicht aufgrund der unterschiedlichen Herstellerrabatte oft vom Verkaufspreis ab. In der Apotheken-EDV wird üblicherweise beim Vergleich zwischen Original und Import zusätzlich der Vergleichs-VK dargestellt, sodass ein korrekter Preisvergleich möglich ist.

Original und Importe (AM-Auswahl gem. RV bei Aut-idem-Ausschluss) (PRADAXA 75 mg Hartkapseln – Auswahl-situation: Solitärer Markt)																	
IÜ	§	ARTIKELNAME	^	MENGE	EINH.	NG	ANBIET...	PZN	TAXE-EK	GKV	VERGL.-...	^	TAXE-VK	A	I	KENNZ.	E
✓		PRADAXA 75 mg Hartkapseln		30	St	÷	EMRA	11027491	38,92		53,01		58,91	Rx	I		-
✓		PRADAXA 75 mg Hartkapseln		30	St	÷	KOHL	06312284	38,92		56,69		58,91	Rx	I	AV	-
A		PRADAXA 75 mg Hartkapseln		30	St	÷	BOEIN	03420613	42,47		60,82		63,25	Rx	O		-

Abb.: Pradaxa – Vergleich Original versus Import; Lauer-Taxe, Stand 01.07.2026

Am Pradaxa-Beispiel (s. Abb.) lässt sich erkennen, dass die beiden Pradaxa-Importe zwar den gleichen Taxe-VK aufweisen, sich durch Abzug der Hersteller-rabatte jedoch unterschiedliche Preise ergeben, die in der Spalte „Vergleichs-VK“ sichtbar werden.

Bei einer Abgabe nach § 13 ist demnach in der Regel der Vergleichs-VK des verordneten Präparats der Preisanker. Auch bei dieser Abgabekonstellation sieht der Rahmenvertrag vor, dass das abgegebene Mittel nicht teurer sein darf als das verordnete. Besonderheit: Bei Arzneimitteln im Mehrfachvertrieb darf das abgegebene Mittel nicht teurer sein als das günstigste Parallelarzneimittel (§ 12 Abs. 2 Rahmenvertrag). Der Preisanker wird dementsprechend durch den Preis des günstigsten Parallelarzneimittels definiert.

Ist das Original verordnet, so kann die Apotheke in der Regel frei zwischen dem verordneten Mittel und verschiedenen Importen wählen. Abgabefähig sind sowohl das verordnete Original als auch alle Importe, die im Vergleichs-VK günstiger sind. Teilweise gibt es Importe, die nach Abzug des Herstellerrabatts teurer sind als das Original (ebenfalls bezogen auf den Vergleichs-VK). Solche Importe gelten nach den Definitionen des Rahmenvertrags in § 2 Abs. 7 als unwirtschaftlich und können daher in der Regel nicht zulasten der GKV abgegeben werden: *„Importarzneimittel, deren für die Versicherte / den Versicherten maßgeblicher Abgabepreis abzüglich der gesetzlichen Rabatte höher als der für die Versicherte / den Versicherten maßgebliche Abgabepreis des Referenzarzneimittels abzüglich dessen gesetzlicher Rabatte liegt, gelten als unwirtschaftlich.“*

Bei einer Verordnung des Originals wird der Preisanker bei der Abgabe eines preisgünstigen Imports keine Rolle spielen, da ein Import einen definierten Preisabstand zum Original aufweisen muss, um überhaupt im Sinne des Rahmenvertrags als preisgünstig zu gelten (s. Kasten).

Anders sieht es aus, wenn bereits ein Import als vermeintlich wirtschaftliche Option verordnet wurde. Durch den Preis des verordneten Imports (maßgeblich: Vergleichs-VK) wird der Preisanker dieser Verordnung gesetzt. Das abzugebende Präparat aus der Gruppe Original/Import darf nicht teurer sein als der verordnete Import. Schwierig wird es für die Apotheke, wenn der verordnete Import nicht lieferbar ist. Wie bei einer Preisankerüberschreitung vorzugehen ist, folgt im weiteren Verlauf des Artikels.

Beim Vergleich Original versus Import sind zudem Vorgaben hinsichtlich möglicherweise anfallender Mehr-

Exkurs: Einsparziel und preisgünstige Importe

Zusätzlich ist bei einer Abgabe nach § 13 das zu erfüllende Einsparziel durch Abgabe preisgünstiger Importe zu berücksichtigen. Solange das Einsparziel noch nicht erfüllt ist, sollte die Apotheke vorrangig preisgünstige Importe abgeben, um diese Pflicht pro Krankenkasse und pro Quartal zu erfüllen. Es obliegt der Apotheke, mit welchen Rezepten das Einsparziel bedient wird. Wird das Einsparziel nicht erfüllt, so wird der Apotheke die Differenz bis zur Erfüllung des Einsparziels bei der Abrechnung abgezogen. Wird das Einsparziel übertroffen, können die Überschüsse nicht ausgezahlt werden – sie werden jedoch als Guthaben gespeichert, um künftige Differenzen bei nicht erfülltem Einsparziel auszugleichen.

Preisgünstig sind Importe nach der Definition des Rahmenvertrags (§ 2 Abs. 8) bei einem Vergleichs-VK des Referenzarzneimittels bis einschließlich 100 Euro, wenn der Preis mindestens 15 % niedriger liegt als der des Referenzarzneimittels. Liegt der Vergleichs-VK des Referenzarzneimittels über 100 Euro und bis einschließlich 300 Euro, dann muss der Preisabstand mindestens 15 Euro betragen. Bei einem Vergleichs-VK oberhalb von 300 Euro muss der Preis des Imports mindestens 5 % niedriger sein.

kosten zu beachten. Die Apotheke soll nach Möglichkeit ein Arzneimittel auswählen, für das die versicherte Person keine Mehrkosten zahlen muss. Gibt es nur Arzneimittel, deren Preis den Festbetrag übersteigt, so muss die Apotheke das Präparat mit der geringsten Aufzählung abgeben. Für die Umsetzung dieser Vorgabe darf sogar von dem Abgabeverbot für teurere Importe (= unwirtschaftliche Importe, die im Vergleichs-VK teurer sind als das Original) abgewichen werden.

Während ein gesetztes Aut-idem-Kreuz einen Austausch zwischen verordnetem Arzneimittel und wirkstoffgleichen Aut-idem-Alternativen verhindert, gilt dieses Austauschverbot durch das Kreuz nicht im Verhältnis von Original versus Import. Hintergrund ist, dass die Importe bezugnehmend auf das jeweilige Referenzarzneimittel als identische Präparate gelten. Dies bedeutet, dass die Vorgaben hinsichtlich des Preisankers auch für Original- bzw. Importverordnungen mit Aut-idem-Kreuz gelten.

Auf einen Blick:

Preisanker bei Abgabe nach § 13

- Original verordnet → Preisanker = Vergleichs-VK des Originals; Abgabe des Originals sowie günstigerer Importe möglich
- Import verordnet → Preisanker = Vergleichs-VK des verordneten Imports; Abgabe verordneter Import oder günstigeres Mittel aus der Original/Import-Gruppe
- Import verordnet, der teurer ist als das Original (Vergleichs-VK) → keine Abgabe des verordneten Imports möglich! Abgabe des günstigeren Originals oder eines günstigeren Imports möglich
- Sonderfall Arzneimittel im Mehrfachvertrieb → Preisanker = Preis des günstigsten Parallelarzneimittels
- In der Gruppe Original/Import auf Erfüllung des Einsparziels achten
- Abgabe mehrkostenpflichtiger Arzneimittel vermeiden
- Besonderheit beim Vergleich Original/Import: Austausch auch bei gesetztem Aut-idem-Kreuz möglich

Preisankerüberschreitung

In der Apothekenpraxis kommt es oft vor, dass der Preisanker bei der Abgabe nicht eingehalten werden kann – Gründe sind vor allem nicht lieferbare Arzneimittel oder eine Abgabe im Akutfall. Auch bei Anwendung Pharmazeutischer Bedenken kann eine Preisankerüberschreitung erforderlich werden. Wird der Preisanker überschritten und dies nicht auf der Verordnung dokumentiert, so ist üblicherweise eine Retaxation die Folge. Dabei wird zwar nicht auf null retaxiert, sondern „nur“ die Differenz, aber je nach Unterschied kann auch solch eine Retax schmerzen. Daher sollten folgende Punkte beachtet werden:

- Der Preisanker ist eine vertraglich vorgegebene und damit einzuhaltende Preisgrenze für das abzugebende Arzneimittel.
- Eine Preisankerüberschreitung ist auf dem Rezept zu dokumentieren. Dafür wird die Sonder-PZN für den jeweils vorliegenden Sonderfall verwendet (Nichtverfügbarkeit, Akutfall, Pharmazeutische Bedenken) und zusätzlich ein Vermerk zur Preisankerüberschreitung gemacht. Achtung bei Preisankerüberschreitungen aufgrund Pharmazeutischer Bedenken: In diesem Fall ist in der Regel eine ärztliche Rücksprache erforderlich! Eine Ausnahme gilt für Rezepte zulasten einer Ersatzkasse, deren Arznei-

versorgungsvertrag für diesen Fall ausdrücklich **keine** Rücksprache nötig macht.

- Ist eine Rezeptbelieferung unter Einhaltung des Preisankers nicht möglich, so kann nicht einfach irgendein teureres Arzneimittel abgegeben werden. Es muss Schritt für Schritt im Preisranking geprüft werden, welches das nächste zur Abgabe in Frage kommende Präparat ist.

Typische Retaxfallen

Die typischen Retaxfallen ergeben sich schon aus den vorangegangenen Absätzen, werden aber an dieser Stelle noch einmal zusammengefasst. Eine typische Retax-falle ist die Missachtung des Preisankers innerhalb der Gruppe der vier preisgünstigsten Arzneimittel. Gehört das verordnete Arzneimittel zu dieser Gruppe, so darf das abgegebene Präparat nicht teurer sein als das verordnete – das führt häufig zu Problemen, wenn dadurch der Auswahlbereich eingeschränkt wird. Gibt man dann in der Annahme, dass grundsätzlich alle Präparate der vier preisgünstigsten abgabefähig sind, ohne Dokumentation teurer ab als verordnet, wird dies erfahrungsgemäß retaxiert. Auch die Annahme, dass das verordnete Arzneimittel automatisch abgabefähig ist, ist nicht (mehr) korrekt. In der früheren Fassung des Rahmenvertrags standen abseits von Rabattverträgen im generischen Markt das verordnete sowie die drei preisgünstigsten Arzneimittel zur Auswahl – dies ist seit der Neufassung des Rahmenvertrags im Jahr 2019 überholt.

Ebenso typisch und für die Apotheken oft noch komplizierter sind Importverordnungen, da gerade in diesem Bereich häufig Nichtverfügbarkeiten die Abgabe beeinflussen. Verordnen Ärztinnen und Ärzte sehr günstige Importe, ist oft nur eine teurere Abgabe möglich, und dann ergibt sich für Apotheken auch hier eine Retaxfalle, falls nicht sorgfältig auf eine ausreichende Dokumentation geachtet wird.

Unterstützung für die Apothekenpraxis

Nutzen Sie die folgenden beiden DAP Arbeitshilfen, um einen schnellen Überblick über die Vorgaben rund um den Preisanker zu erhalten.

DAP Arbeitshilfe „Preisanker“:



www.DAPdialog.de/9412



DAP Arbeitshilfe „Überschreitung des Preisankers“:



www.DAPdialog.de/9413

