



Detmold, 27.03.2025

**Aufzahlung für Arzneimittel rechtmäßig**

Das Sozialgericht Detmold hat die Klage eines gesetzlich Krankenversicherten auf Versorgung mit nicht zum Festbetrag erhältlichen Arzneimitteln abgewiesen.

Der 70-jährige Kläger begehrte von seiner Krankenkasse die Versorgung mit verschiedenen Medikamenten zur Behandlung seiner Herzerkrankung.

Die Krankenkasse lehnte den Antrag des Klägers ab. Die verordneten Arzneimittel enthielten Wirkstoffe, die in eine Festbetragsgruppe aufgenommen worden seien. Entsprechend ergebe sich lediglich eine Kostenübernahmemöglichkeit im Rahmen dieser Festbetragsregelung. Übersteige der Preis des Arzneimittels den Festbetrag, hätten die Versicherten die Wahl, entweder die Mehrkosten selbst zu zahlen, oder sie erhielten ein anderes Arzneimittel ohne Aufzahlung, das grundsätzlich therapeutisch gleichwertig sei. Im Rahmen des Klageverfahrens hat der Kläger vorgetragen, er benötige die Originalpräparate; Generika habe er nicht vertragen.

Die Richter der 23. Kammer des Sozialgerichts haben die Entscheidung der beklagten Krankenkasse bestätigt und die Klage abgewiesen. Für die hier streitigen Arzneimittel sei wirksam ein Festbetrag festgesetzt worden. Damit erfülle die Krankenkasse ihre Leistungspflicht gegenüber dem Kläger durch Versorgung mit Generika.

Es sei nicht belegt, dass dem Kläger zumindest eine nennenswerte Anzahl der zum Festbetrag erhältlichen und nach ihrer Wirkungsweise therapeutisch geeigneten Arzneimittel verordnet worden seien und er diese über einen therapeutisch relevanten Zeitraum hinweg auch tatsächlich in vorgeschriebener Weise angewendet habe. Ein atypischer Ausnahmefall, in dem aufgrund der ungewöhnlichen Individualverhältnisse keine ausreichende Versorgung zum Festbetrag möglich sei, liege beim Kläger nicht vor. Generika würden bei ihm keine unerwünschten Nebenwirkungen verursachen, die über bloße Unannehmlichkeiten oder Befindlichkeitsstörungen hinausgingen. Behandlungsbedürftige Erkrankungen würden dadurch nicht hervorgerufen.

(Urteil vom 26.01.2023; S 23 KR 815/18)

**Rechtsgrundlagen:**

Rechtsgrundlage für den Anspruch auf festbetragsfreie Arzneimittelversorgung ist § 27 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3, § 31 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V). Versicherte erhalten grundsätzlich die krankheitsbedingt notwendigen, nicht der Eigenverantwortung (§ 2 Abs. 1 Satz 1 SGB V)

zugeordneten Arzneimittel aus dem Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung aufgrund vertragsärztlicher Verordnung. Ist für ein Arzneimittel wirksam ein Festbetrag festgesetzt, trägt die Krankenkasse grundsätzlich die Kosten bis zur Höhe dieses Betrages (§ 31 Abs. 2 Satz 1 bis 5 SGB V). Für andere Arznei- oder Verbandmittel trägt die Krankenkasse dagegen regelmäßig die vollen Kosten abzüglich der vom Versicherten zu leistenden Zuzahlung (§ 33 Abs. 2 Satz 1 Halbsatz 2 SGB V).

Die Festbetragsregelung des § 35 SGB V ist Ausdruck des Wirtschaftlichkeitsgebots (§ 12 Abs. 1 SGB V). Die Festbeträge sind so festzusetzen, dass sie im Allgemeinen eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche sowie in der Qualität gesicherte Versorgung gewährleisten (§ 35 Abs. 5 Satz 1 SGB V).