



Kassenärztliche  
Bundesvereinigung

Körperschaft des öffentlichen Rechts

**Rahmenvorgaben nach § 84 Abs. 6 SGB V  
- Arzneimittel -  
für das Jahr 2021  
vom 21. September 2020**

**vereinbart zwischen dem  
Spitzenverband Bund der Krankenkassen  
(GKV-Spitzenverband)**

**und der**

**Kassenärztliche Bundesvereinigung**

**– nachstehend Bundesvertragspartner genannt –**

für den Abschluss von regionalen Arzneimittelvereinbarungen nach § 84 Abs. 1 SGB V. Diese Arzneimittelvereinbarungen liegen in der Vertragsverantwortung der regionalen Vertragspartner und sind auf der Ebene der Kassenärztlichen Vereinigungen inhaltlich fortzuentwickeln. KV-bezogene Ausgabenvolumina werden von den Bundesvertragspartnern nicht festgesetzt.

## **Hinweis der Vertragspartner im Zusammenhang mit der SARS-CoV-2-Pandemie:**

Die Mehr- und Minderausgaben, die durch die Einmaleffekte Botendienstregelung gemäß SARS-CoV-2-Arzneimittelversorgungsverordnung sowie Mehrwertsteuersenkung gemäß Zweitem Corona-Steuerhilfegesetz bedingt sind, sind weder bei der retrospektiven Betrachtung für das Jahr 2020 noch bei der Fortschreibung für das Jahr 2021 zu berücksichtigen.

### **1. Anpassungsfaktoren nach § 84 Abs. 2 SGB V für das Jahr 2020**

(1) Die Bundesvertragspartner hatten sich mit den Rahmenvorgaben für das Jahr 2020 darauf verständigt, Abweichungen gegenüber den zu Grunde gelegten Annahmen in den Verhandlungen über die Rahmenvorgaben für das Folgejahr zu berücksichtigen.

Für das Jahr 2020 werden die bundesweit zu bewertenden Anpassungsfaktoren auf **plus 3,7 Prozent** festgelegt (**Anlage 1**).

### **2. Anpassungsfaktoren nach § 84 Abs. 2 SGB V für das Jahr 2021**

(1) Die Bundesvertragspartner bewerten für das Jahr 2021 die Anpassungsfaktoren nach § 84 Abs. 2 Nummern 2 bis 5 und 7 SGB V bundesweit mit insgesamt **plus 4,6 Prozent**.

Die Bewertungen zu den einzelnen Faktoren sind in **Anlage 2** zusammengestellt. Die Anpassungsfaktoren sind in den Vereinbarungen nach § 84 Abs. 1 SGB V auf Landesebene anzuwenden. Die Anpassungsfaktoren nach § 84 Abs. 2 Nummer 1, 6 und 8 SGB V sind von den regionalen Vertragspartnern in den Vereinbarungen nach § 84 Abs. 1 SGB V festzulegen. Dabei sollte der regionale, medizinisch begründete Versorgungsbedarf und dessen Veränderung bei der Anpassung des Ausgabenvolumens berücksichtigt werden. Für den Anpassungsfaktor § 84 Abs. 2 Nummer 1 SGB V stellen die Bundesvertragspartner den regionalen Vertragspartnern das Ergebnis einer Berechnung zur Verfügung, die im Bundesdurchschnitt einen Wert von +0,7 % aufweist.

(2) Als Maßnahmen zur Ausschöpfung von Wirtschaftlichkeitsreserven nach § 84 Abs. 2 Nummer 8 SGB V vereinbaren die Bundesvertragspartner für verordnungstarke Anwendungsgebiete:

A. nachfolgende Arzneimittelgruppen und *Leitsubstanzen*:

1. HMG-CoA-Reduktasehemmer (*Simvastatin und Pravastatin*)
2. Selektive Betablocker (*Bisoprolol und Metoprolol*)
3. Alpha-Rezeptorenblocker zur Behandlung der BPH (*Tamsulosin*)
4. Selektive Serotonin-Rückaufnahme-Inhibitoren (*Citalopram, Escitalopram und Sertralin*)
5. Bisphosphonate zur Behandlung der Osteoporose (*Alendronsäure und Risedronsäure*)
6. ACE-Hemmer, Sartane und Aliskiren (*Enalapril, Lisinopril und Ramipril*)
7. ACE-Hemmer, Sartane und Aliskiren in Kombination mit Diuretika bzw. Calcium-Antagonisten (*Enalapril, Lisinopril und Ramipril jeweils mit HCT bzw. Amlodipin und Nitrendipin*)
8. Calcium-Antagonisten (*Amlodipin und Nitrendipin*)
9. Nichtselektive Monoamin-Rückaufnahmehemmer (*Amitriptylin und Doxepin*)

B. Arzneimittelgruppen bzw. Arzneimittel für die Vereinbarung von Verordnungshöchstquoten:

1. BtM-pflichtige Opioide:  
Anteil der transdermalen Darreichungsformen an den oralen und transdermalen Darreichungsformen
2. Orale BtM-pflichtige Opioide:  
Anteil von oralen Oxycodon/Naloxon-haltigen Kombinationen und Tapentadol-haltigen Arzneimitteln an der Gesamtgruppe der oralen, BtM-pflichtigen Opioide

C. Arzneimittelgruppen bzw. Arzneimittel für die Vereinbarung von Verordnungsmindestquoten:

1. Erythropoese-stimulierende Wirkstoffe:  
Anteil von „biosimilarem“ Erythropoietin an der gesamten Gruppe der Erythropoese-stimulierenden Wirkstoffe
2. Infliximab:  
Anteil der biosimilaren Infliximab-haltigen Arzneimittel an der gesamten Gruppe des Wirkstoffs Infliximab
3. Etanercept:  
Anteil der biosimilaren Etanercept-haltigen Arzneimittel an der gesamten Gruppe des Wirkstoffs Etanercept
4. Prostaglandin-Analoga inkl. Kombinationen mit Timolol in der Glaukomtherapie:  
Anteil der generikafähigen Prostaglandin-Analoga inkl. Kombinationen mit Timolol an der gesamten Gruppe der Prostaglandin-Analoga inkl. Kombinationen mit Timolol
5. Rituximab:  
Anteil der biosimilaren Rituximab-haltigen Arzneimittel an der gesamten Gruppe des Wirkstoffs Rituximab
6. Trastuzumab:  
Anteil der biosimilaren Trastuzumab-haltigen Arzneimittel an der gesamten Gruppe des Wirkstoffs Trastuzumab
7. Filgrastim:  
Anteil der biosimilaren Filgrastim-haltigen Arzneimittel an der gesamten Gruppe des Wirkstoffs Filgrastim
8. Enoxaparin: ausgesetzt für das Jahr 2021  
Anteil der biosimilaren Enoxaparin-haltigen Arzneimittel an der gesamten Gruppe des Wirkstoffs Enoxaparin
9. Imatinib:  
Anteil generischer Imatinib-haltiger Arzneimittel an der gesamten Gruppe des Wirkstoffs Imatinib unter Berücksichtigung der zugelassenen Anwendungsgebiete
10. Adalimumab:  
Anteil der biosimilaren Adalimumab-haltigen Arzneimittel an der gesamten Gruppe des Wirkstoffs Adalimumab
11. Pegfilgrastim:  
Anteil der biosimilaren Pegfilgrastim-haltigen Arzneimittel an der gesamten Gruppe des Wirkstoffs Pegfilgrastim
12. Somatropin:  
Anteil der biosimilaren Somatropin-haltigen Arzneimittel an der gesamten Gruppe des Wirkstoffs Somatropin
13. Niedermolekulare Heparine: ausgesetzt für das Jahr 2021  
Anteil von Enoxaparin-haltigen Arzneimitteln an der gesamten Gruppe der niedermolekularen Heparinen
14. Psychostimulantien:  
Anteil von Methylphenidat-haltigen Arzneimitteln an der Gesamtgruppe der Arzneimittel mit den Wirkstoffen Methylphenidat und Atomoxetin
15. Bevacizumab:  
Anteil der biosimilaren Bevacizumab-haltigen Arzneimittel an der gesamten Gruppe des Wirkstoffs Bevacizumab

Die Verordnungsmindestquoten C08 (Biosimilarquote Enoxaparin) und C13 (Anteil Enoxaparin an niedermolekularen Heparinen) werden für das Jahr 2021 aufgrund der Ausbreitung der

Schweinepest und dem damit einhergehenden Risiko von Lieferengpässen bei den o.g. Arzneimitteln ausgesetzt.

(3) Mit regionalen Zielvereinbarungen sollen die Vertragsärzte angeleitet werden, durch Verlagerung der Verordnungen hin zur Leitsubstanz und zu rabattierten bzw. preisgünstigen Arzneimitteln sowie zu wirtschaftlichen Versorgungsalternativen noch vorhandene Wirtschaftlichkeitsreserven zu erschließen. Die Bundesvertragspartner haben aus Daten der GKV-Arzneimittel-Schnellinformation (GAmSi) für das erste Halbjahr 2020 die tatsächlichen Anteile der Leitsubstanzen und Verordnungsquoten zu den nach Absatz 2 bestimmten Arzneimittelgruppen für jede Kassenärztliche Vereinigung ermittelt. Sie empfehlen, in Abhängigkeit von der jeweiligen Ausgangssituation bereits erreichte Anteile und Verordnungsquoten zu steigern oder zu halten. Hierzu sollen auf regionaler Ebene konkrete Zielquoten vereinbart werden. Dies können Mindestbeziehungsweise Höchstquoten sein. Innerhalb der Quoten sollen bevorzugt generische und rabattierte Arzneimittel verordnet werden. Die Nutzung von Biosimilars und Generika soll gefördert werden (**Anlage 3**).

Die regionalen Vertragspartner können vereinbaren, dass bei der Bewertung der Zielerreichung Verordnungen vergleichsweise günstiger Substanzen oder rabattierter Arzneimittel berücksichtigt werden. Entsprechend der Regelungen der Arzneimittel-Richtlinie sind bei Verordnungen von Biosimilars rabattierte Arzneimittel zu berücksichtigen. Außerdem sind gegebenenfalls weitere auf der Landesebene vereinbarte Leitsubstanzen und Arzneimittelgruppen/Leitsubstanz(en) zu berücksichtigen.

(4) Für die Beobachtung der Verordnungstätigkeit der Vertragsärzte stellt der GKV-Spitzenverband im Rahmen der GKV-Arzneimittel-Schnellinformation (GAmSi) quartalsweise folgende Daten je Vertragsarzt Nummer sowie je Arzneimittelgruppe zeitnah<sup>1</sup> zur Verfügung:

zu Abschnitt 2. Abs. 2 Buchst. A:

- tatsächliches DDD-Volumen / Anteil für die Leitsubstanz(en)
- tatsächliches DDD-Volumen für die Arzneimittelgruppe

zu Abschnitt 2. Abs. 2 Buchst. B und C:

- tatsächliches DDD-Volumen / Anteil für das bzw. die zur Quote bestimmte(n) Arzneimittel
- tatsächliches DDD-Volumen für die bestimmte Arzneimittelgruppe.

Die vorgenannten Daten werden je Arzt Nummern-Betriebsstättennummern-Kombination ausgewiesen (LANR-BSNR). Damit können diese Verordnungsdaten arztbezogen sowie je Betriebsstätte ausgewertet werden.

(5) Grundlage der Auswertungen für die GKV-Arzneimittel-Schnellinformation nach Abs. 4 ist die im Jahre 2020 geltende amtliche DDD-Klassifikation des DIMDI. Für am Markt verfügbare Arzneimittel mit Wirkstoffen, zu denen noch keine amtliche DDD des DIMDI festgelegt ist, wird zur Berechnung hilfsweise die DDD nach WIdO (Wissenschaftliches Institut der AOK) verwendet. Ergeben sich bei der späteren Festlegung einer amtlichen DDD Abweichungen zur DDD nach WIdO, wird die amtliche DDD des DIMDI bei der Berechnung zu Grunde gelegt.

(6) Zur Ausschöpfung von Wirtschaftlichkeitsreserven empfehlen die Bundesvertragspartner außerdem, auf regionaler Ebene fachgruppenspezifische Vereinbarungen zu schließen (vergl. § 84 Abs. 2 Nummern 6 und 8 SGB V). Mögliche Arzneimittelgruppen können dabei insbesondere sein:

---

<sup>1</sup>Die Bundesvertragspartner nehmen zur Kenntnis, dass sich die Lieferung bei Störungen der Datenlieferungen, die nicht vom GKV-Spitzenverband zu verantworten sind, verzögern kann.

- GABA-Analoga (Pregabalin, Gabapentin)
- Interferon- $\beta$ -1a im Verhältnis zu Interferon- $\beta$ -1b zur Behandlung der Multiplen Sklerose

(7) Darüber hinaus regen die Bundesvertragspartner an, auf regionaler Ebene Verordnungsempfehlungen zu geben, beispielsweise

- zum rationalen Einsatz von Protonenpumpeninhibitoren
- zum wirtschaftlichen Einsatz von Kombinationspräparaten zur Behandlung der Hypertonie
- zu Generika des Wirkstoffes Bosentan
- zum Einsatz direkter oraler Antikoagulantien (z. Zt. Apixaban, Dabigatran, Edoxaban, Rivaroxaban) gemäß den Empfehlungen der AkdÄ
- zum Einsatz von preisgünstigen Biosimilars (z. B. Follitropin-alfa) unter Berücksichtigung des zugelassenen Anwendungsgebietes
- zum rationalen Einsatz von Antibiotika, insbesondere zur zurückhaltenden Verordnung von Reserveantibiotika und Fluorochinolon-Antibiotika unter Beachtung der Warnhinweise und besonderen Risiken
- zur kritischen Überprüfung des Einsatzes von Arzneimitteln bei Patientinnen/Patienten, die dauerhaft fünf oder mehr Wirkstoffe verordnet bekommen und bei älteren Patientinnen/Patienten
- zum Einsatz von zugelassenen Therapieallergenen bei Neueinstellungen, sofern zugelassene Therapieallergene in gleicher Darreichungsform zur Verfügung stehen.

### **3. Empfehlung der Bundesvertragspartner zur Umsetzung der Wirtschaftlichkeitsprüfung nach § 106b SGB V**

(1) Im Falle der Fortführung der Richtgrößenprüfung empfehlen die Bundesvertragspartner, einen Arzt, der überwiegend die für sein Verordnungsspektrum auf regionaler Ebene nach § 84 Abs. 2 Nummern 6 und 8 SGB V gesetzten Ziele erreicht hat, für die in diesen Zielen beinhalteten Arzneimittel von der Wirtschaftlichkeitsprüfung zu befreien. Voraussetzungen hierfür sind der indikationsgerechte Einsatz, eine adäquate Verordnungsmenge sowie entsprechende Regelungen in der Prüfvereinbarung.

(2) Die Bundesvertragspartner empfehlen daher den Partnern der Prüfvereinbarungen nach § 106b Abs. 1 SGB V, entsprechende Regelungen in die Prüfvereinbarungen aufzunehmen.

### **4. Fortschreibung der Rahmenvorgaben**

Die mit diesen Rahmenvorgaben getroffenen Bewertungen gemäß § 84 Abs. 6 SGB V beruhen auf den zum Zeitpunkt der Vereinbarung verfügbaren Rahmendaten für die Arzneimittelversorgung. Die Bundesvertragspartner verständigen sich darauf, Abweichungen gegenüber den für das Jahr 2020 zu Grunde gelegten Annahmen in den Verhandlungen für die Rahmenvorgaben des Folgejahres, wenn möglich nach den Erkenntnissen aus der KV-bezogenen GKV-Arzneimittel-Schnellinformation (GAmSi-KV), zu berücksichtigen.

Berlin, den 30. September 2020

Kassenärztliche Bundesvereinigung

---

GKV-Spitzenverband

---

## Anlage 1

### Anpassung nach § 84 Abs. 2 SGB V für 2020

Anpassungsfaktoren	Festlegung	Hinweise
1. Zahl und Altersstruktur der Versicherten		regional festzulegen
<b>2. Preisentwicklung<sup>2</sup></b>	<b>-0,6%</b>	
<b>3. gesetzliche Leistungspflicht</b>	<b>±0,0%</b>	
<b>4. Richtlinien Bundesausschuss</b>	<b>±0,0%</b>	
<b>5. Einsatz innovativer Arzneimittel</b>	<b>+4,0%</b>	
6. Zielvereinbarungen, indikationsbezogen		regional festzulegen
<b>7. Verlagerung zwischen Leistungsbereichen</b>	<b>+0,3%</b>	
8. Wirtschaftlichkeitsreserven, Zielvereinbarungen		regional festzulegen
<b>Anpassung von 2019 nach 2020</b>	<b>+3,7%</b>	

<sup>2</sup> Rabattverträge nach § 130a Abs. 8 SGB V sind nicht berücksichtigt, da sie keinen für die Rahmenvorgaben der Bundesebene zu berücksichtigenden Faktor darstellen. Vertragliche Rabatte aus Rabattverträgen nach § 130a Abs. 8 SGB V sind grundsätzlich vollständig als Gegenstand der regionalen Arzneimittelvereinbarungen zu berücksichtigen. Über welchen Zeitraum und in welcher Form dies erfolgt, bleibt den regionalen Verhandlungspartnern überlassen. Die entsprechenden Daten sind von den Krankenkassen zur Verfügung zu stellen.

## Anlage 2

### Anpassung nach § 84 Abs. 2 SGB V für 2021

Anpassungsfaktoren	Festlegung	Hinweise
1. Zahl und Altersstruktur der Versicherten		regional festzulegen
2. Preisentwicklung <sup>3</sup>	-0,2%	
3. gesetzliche Leistungspflicht	±0,0%	
4. Richtlinien Bundesausschuss	±0,0%	
5. Einsatz innovativer Arzneimittel	+4,6%	
6. Zielvereinbarungen, indikationsbezogen		regional festzulegen
7. Verlagerung zwischen Leistungsbereichen	+0,2%	
8. Wirtschaftlichkeitsreserven, Zielvereinbarungen		regional festzulegen
<b>Anpassung von 2020 nach 2021</b>	<b>+4,6%</b>	

<sup>3</sup> Rabattverträge nach § 130a Abs. 8 SGB V sind nicht berücksichtigt, da sie keinen für die Rahmenvorgaben der Bundesebene zu berücksichtigenden Faktor darstellen. Vertragliche Rabatte aus Rabattverträgen nach § 130a Abs. 8 SGB V sind grundsätzlich vollständig als Gegenstand der regionalen Arzneimittelvereinbarungen zu berücksichtigen. Über welchen Zeitraum und in welcher Form dies erfolgt, bleibt den regionalen Verhandlungspartnern überlassen. Die entsprechenden Daten sind von den Krankenkassen zur Verfügung zu stellen.

## Anlage 3

Arzneimittelgruppe (Leitsubstanzquote)	A01 HMG-CoA-Redukta- sehemmer
KV	(Simvastatin und Pravastatin)
Baden-Württemberg	39,2%
Bayern	37,7%
Berlin	35,7%
Brandenburg	42,1%
Bremen	64,0%
Hamburg	44,5%
Hessen	45,4%
Mecklenburg-Vorpommern	50,3%
Niedersachsen	50,6%
Nordrhein	47,1%
Rheinland-Pfalz	38,9%
Saarland	37,7%
Sachsen	52,2%
Sachsen-Anhalt	46,2%
Schleswig-Holstein	42,4%
Thüringen	47,8%
Westfalen-Lippe	40,8%

Arzneimittelgruppe (Leitsubstanzquote)	A02 Selektive Betablocker
KV	(Bisoprolol und Metoprolol)
Baden-Württemberg	85,6%
Bayern	90,4%
Berlin	84,5%
Brandenburg	86,7%
Bremen	93,8%
Hamburg	89,1%
Hessen	87,2%
Mecklenburg-Vorpommern	89,4%
Niedersachsen	88,6%
Nordrhein	89,0%
Rheinland-Pfalz	87,8%
Saarland	89,6%
Sachsen	85,7%
Sachsen-Anhalt	87,4%
Schleswig-Holstein	89,9%
Thüringen	85,8%
Westfalen-Lippe	87,3%

Arzneimittelgruppe (Leitsubstanzquote)	A03 Alpha-Rezeptoren-blo- cker zur Behandlung der BPH
KV	(Tamsulosin)
Baden-Württemberg	90,2%
Bayern	89,1%
Berlin	85,1%
Brandenburg	88,6%
Bremen	81,1%
Hamburg	83,8%
Hessen	89,6%
Mecklenburg-Vorpommern	85,3%
Niedersachsen	89,2%
Nordrhein	88,9%
Rheinland-Pfalz	89,5%
Saarland	83,7%
Sachsen	87,0%
Sachsen-Anhalt	87,4%
Schleswig-Holstein	88,3%
Thüringen	86,9%
Westfalen-Lippe	87,7%

Arzneimittelgruppe (Leitsubstanzquote)	A04 Selektive Serotonin- Rückaufnahme-Inhibito- ren
KV	(Citalopram, Esci- talopram und Sertralin)
Baden-Württemberg	87,2%
Bayern	85,4%
Berlin	81,4%
Brandenburg	88,2%
Bremen	80,0%
Hamburg	79,6%
Hessen	86,1%
Mecklenburg-Vorpommern	87,2%
Niedersachsen	85,1%
Nordrhein	82,1%
Rheinland-Pfalz	83,9%
Saarland	73,3%
Sachsen	88,8%
Sachsen-Anhalt	81,9%
Schleswig-Holstein	82,9%
Thüringen	88,8%
Westfalen-Lippe	83,1%

Arzneimittelgruppe (Leitsubstanzquote)	A05 Bisphosphonate zur Behandlung der Os- teoporose
KV	(Alendronsäure und Ri- sedronsäure)
Baden-Württemberg	81,5%
Bayern	80,1%
Berlin	69,5%
Brandenburg	76,4%
Bremen	85,6%
Hamburg	83,7%
Hessen	81,7%
Mecklenburg-Vorpommern	82,6%
Niedersachsen	82,2%
Nordrhein	86,3%
Rheinland-Pfalz	85,6%
Saarland	83,5%
Sachsen	78,8%
Sachsen-Anhalt	85,2%
Schleswig-Holstein	84,8%
Thüringen	78,6%
Westfalen-Lippe	90,5%

Arzneimittelgruppe (Leitsubstanzquote)	A06 ACE-Hemmer, Sartane und Aliskiren
KV	(Enalapril, Lisinopril und Ramipril)
Baden-Württemberg	62,4%
Bayern	61,8%
Berlin	56,1%
Brandenburg	55,2%
Bremen	66,5%
Hamburg	61,0%
Hessen	61,7%
Mecklenburg-Vorpommern	62,2%
Niedersachsen	62,7%
Nordrhein	61,3%
Rheinland-Pfalz	59,2%
Saarland	60,5%
Sachsen	57,2%
Sachsen-Anhalt	55,1%
Schleswig-Holstein	61,3%
Thüringen	54,7%
Westfalen-Lippe	60,4%

Arzneimittelgruppe (Leitsubstanzquote)	A07 ACE-Hemmer, Sartane und Aliskiren in Kombination mit Diuretika bzw. Calcium- Antagonisten  (Enalapril, Lisinopril und Ramipril jeweils mit Diureti- kum/HCT bzw. Amlodi- pin und Nitrendipin)
<b>KV</b>	
Baden-Württemberg	40,8%
Bayern	38,9%
Berlin	31,4%
Brandenburg	29,8%
Bremen	50,8%
Hamburg	38,5%
Hessen	39,2%
Mecklenburg-Vorpommern	29,8%
Niedersachsen	42,7%
Nordrhein	43,3%
Rheinland-Pfalz	38,3%
Saarland	34,2%
Sachsen	29,7%
Sachsen-Anhalt	29,5%
Schleswig-Holstein	39,6%
Thüringen	30,5%
Westfalen-Lippe	41,4%

Arzneimittelgruppe (Leitsubstanzquote)	A08 Calcium-Antagonisten  (Amlodipin und Nitrendipin)
<b>KV</b>	
Baden-Württemberg	73,4%
Bayern	73,0%
Berlin	71,8%
Brandenburg	70,7%
Bremen	91,0%
Hamburg	82,3%
Hessen	73,0%
Mecklenburg-Vorpommern	79,4%
Niedersachsen	79,6%
Nordrhein	82,9%
Rheinland-Pfalz	73,2%
Saarland	71,2%
Sachsen	76,7%
Sachsen-Anhalt	76,4%
Schleswig-Holstein	77,5%
Thüringen	77,3%
Westfalen-Lippe	72,4%

Arzneimittelgruppe (Leitsubstanzquote)	A09 Nichtselektive Monoamin-Rückauf- nahmemehmer  (Amitriptylin und Doxepin)
<b>KV</b>	
Baden-Württemberg	48,6%
Bayern	46,3%
Berlin	52,7%
Brandenburg	46,4%
Bremen	63,4%
Hamburg	51,9%
Hessen	51,6%
Mecklenburg-Vorpommern	49,3%
Niedersachsen	56,3%
Nordrhein	48,2%
Rheinland-Pfalz	47,5%
Saarland	53,8%
Sachsen	41,9%
Sachsen-Anhalt	48,4%
Schleswig-Holstein	57,4%
Thüringen	44,2%
Westfalen-Lippe	47,6%

Arzneimittelgruppe (Verordnungshöchst- quote)	B01 BtM-pflichtige Opiode (orale und transdermale Darreichungsformen)
<b>KV</b>	<b>(transdermale Darreichungsformen)</b>
Baden-Württemberg	44,9%
Bayern	42,9%
Berlin	33,2%
Brandenburg	33,1%
Bremen	34,9%
Hamburg	30,5%
Hessen	48,5%
Mecklenburg-Vorpommern	34,0%
Niedersachsen	34,0%
Nordrhein	37,9%
Rheinland-Pfalz	34,2%
Saarland	29,4%
Sachsen	41,8%
Sachsen-Anhalt	36,6%
Schleswig-Holstein	35,3%
Thüringen	39,0%
Westfalen-Lippe	33,1%

Arzneimittelgruppe (Verordnungshöchst- quote)	B02 Orale BtM-pflichtige Opiode
<b>KV</b>	<b>(orale Darreichungsformen) (Oxycodon/Naloxon- Kombinationen und Tapentadol)</b>
Baden-Württemberg	32,3%
Bayern	33,3%
Berlin	32,6%
Brandenburg	40,8%
Bremen	15,2%
Hamburg	25,6%
Hessen	38,7%
Mecklenburg-Vorpommern	40,9%
Niedersachsen	29,2%
Nordrhein	26,5%
Rheinland-Pfalz	28,9%
Saarland	37,2%
Sachsen	38,7%
Sachsen-Anhalt	46,0%
Schleswig-Holstein	27,4%
Thüringen	39,2%
Westfalen-Lippe	22,5%

Arzneimittelgruppe (Verordnungsmindest- quote)	C01 Erythropoese-stimulie- rende Wirkstoffe
KV	(„biosimilares“ Erythropoietin)
Baden-Württemberg	28,3%
Bayern	73,9%
Berlin	55,4%
Brandenburg	58,2%
Bremen	70,4%
Hamburg	76,3%
Hessen	57,9%
Mecklenburg-Vorpommern	52,9%
Niedersachsen	71,0%
Nordrhein	69,3%
Rheinland-Pfalz	80,6%
Saarland	38,0%
Sachsen	64,7%
Sachsen-Anhalt	72,6%
Schleswig-Holstein	67,1%
Thüringen	70,2%
Westfalen-Lippe	76,8%

Arzneimittelgruppe (Verordnungsmindest- quote)	C02 Infliximab
KV	(„biosimilares“ Infliximab)
Baden-Württemberg	66,8%
Bayern	63,0%
Berlin	49,3%
Brandenburg	66,5%
Bremen	74,2%
Hamburg	72,6%
Hessen	67,4%
Mecklenburg-Vorpommern	61,0%
Niedersachsen	87,7%
Nordrhein	72,3%
Rheinland-Pfalz	69,6%
Saarland	55,5%
Sachsen	59,5%
Sachsen-Anhalt	68,8%
Schleswig-Holstein	89,0%
Thüringen	68,5%
Westfalen-Lippe	85,3%

Arzneimittelgruppe (Verordnungsmindest- quote)	C03 Etanercept
KV	(„biosimilares“ Etanercept)
Baden-Württemberg	76,9%
Bayern	78,9%
Berlin	58,9%
Brandenburg	66,4%
Bremen	68,6%
Hamburg	76,4%
Hessen	66,3%
Mecklenburg-Vorpommern	58,8%
Niedersachsen	80,8%
Nordrhein	77,2%
Rheinland-Pfalz	78,2%
Saarland	75,0%
Sachsen	61,1%
Sachsen-Anhalt	60,9%
Schleswig-Holstein	84,3%
Thüringen	61,8%
Westfalen-Lippe	84,2%

Arzneimittelgruppe (Verordnungsmindest- quote)	C04 Prostaglandin-Analoga inkl. Kombinationen mit Timolol in der Glaukomtherapie
KV	(generikafähige Prostaglandin-Analoga inkl. Kombinationen mit Timolol)
Baden-Württemberg	82,3%
Bayern	83,9%
Berlin	81,4%
Brandenburg	77,1%
Bremen	78,5%
Hamburg	82,6%
Hessen	81,2%
Mecklenburg-Vorpommern	78,0%
Niedersachsen	83,6%
Nordrhein	83,0%
Rheinland-Pfalz	82,7%
Saarland	80,0%
Sachsen	83,5%
Sachsen-Anhalt	78,8%
Schleswig-Holstein	77,8%
Thüringen	81,2%
Westfalen-Lippe	81,6%

Arzneimittelgruppe (Verordnungsmindest- quote)	C05 Rituximab
KV	(„biosimilares“ Rituximab)
Baden-Württemberg	84,8%
Bayern	91,1%
Berlin	89,0%
Brandenburg	77,5%
Bremen	70,9%
Hamburg	80,8%
Hessen	84,1%
Mecklenburg-Vorpommern	67,3%
Niedersachsen	92,0%
Nordrhein	92,3%
Rheinland-Pfalz	86,2%
Saarland	86,2%
Sachsen	91,5%
Sachsen-Anhalt	87,0%
Schleswig-Holstein	96,2%
Thüringen	96,7%
Westfalen-Lippe	96,1%

Arzneimittelgruppe (Verordnungsmindest- quote)	C06 Trastuzumab
KV	(„biosimilares“ Trastuzumab)
Baden-Württemberg	86,4%
Bayern	89,9%
Berlin	75,2%
Brandenburg	79,2%
Bremen	87,2%
Hamburg	79,7%
Hessen	70,6%
Mecklenburg-Vorpommern	78,2%
Niedersachsen	88,8%
Nordrhein	84,4%
Rheinland-Pfalz	86,5%
Saarland	75,9%
Sachsen	93,0%
Sachsen-Anhalt	78,3%
Schleswig-Holstein	84,2%
Thüringen	91,2%
Westfalen-Lippe	93,3%

Arzneimittelgruppe (Verordnungsmindestquote)	C07 Filgrastim
KV	(„biosimilares“ Filgrastim)
Baden-Württemberg	64,9%
Bayern	81,1%
Berlin	61,0%
Brandenburg	94,7%
Bremen	95,3%
Hamburg	78,6%
Hessen	88,5%
Mecklenburg-Vorpommern	65,8%
Niedersachsen	83,8%
Nordrhein	73,8%
Rheinland-Pfalz	88,5%
Saarland	75,5%
Sachsen	93,9%
Sachsen-Anhalt	80,5%
Schleswig-Holstein	84,0%
Thüringen	91,2%
Westfalen-Lippe	80,5%

Arzneimittelgruppe (Verordnungsmindestquote)	C08 Enoxaparin
KV	(„biosimilares“ Enoxaparin)
Baden-Württemberg	Quote für das Jahr 2021 ausgesetzt
Bayern	
Berlin	
Brandenburg	
Bremen	
Hamburg	
Hessen	
Mecklenburg-Vorpommern	
Niedersachsen	
Nordrhein	
Rheinland-Pfalz	
Saarland	
Sachsen	
Sachsen-Anhalt	
Schleswig-Holstein	
Thüringen	
Westfalen-Lippe	

Arzneimittelgruppe (Verordnungsmindestquote)	C09 Imatinib
KV	(generisches Imatinib unter Berücksichtigung der zugelassenen Anwendungsgebiete)
Baden-Württemberg	64,8%
Bayern	65,9%
Berlin	54,6%
Brandenburg	51,8%
Bremen	86,9%
Hamburg	64,5%
Hessen	70,0%
Mecklenburg-Vorpommern	53,9%
Niedersachsen	69,9%
Nordrhein	70,3%
Rheinland-Pfalz	71,9%
Saarland	63,4%
Sachsen	63,4%
Sachsen-Anhalt	62,0%
Schleswig-Holstein	65,0%
Thüringen	55,6%
Westfalen-Lippe	76,6%

Arzneimittelgruppe (Verordnungsmindestquote)	C10 Adalimumab
KV	(„biosimilares“ Adalimumab)
Baden-Württemberg	67,8%
Bayern	62,1%
Berlin	49,5%
Brandenburg	64,1%
Bremen	66,9%
Hamburg	54,4%
Hessen	50,7%
Mecklenburg-Vorpommern	49,6%
Niedersachsen	71,9%
Nordrhein	60,9%
Rheinland-Pfalz	66,8%
Saarland	60,6%
Sachsen	52,0%
Sachsen-Anhalt	49,5%
Schleswig-Holstein	72,5%
Thüringen	55,3%
Westfalen-Lippe	71,0%

Arzneimittelgruppe (Verordnungsmindestquote)	C11 Pegfilgrastim
KV	(„biosimilares“ Pegfilgrastim)
Baden-Württemberg	48,9%
Bayern	80,8%
Berlin	49,1%
Brandenburg	40,9%
Bremen	54,9%
Hamburg	60,4%
Hessen	47,7%
Mecklenburg-Vorpommern	63,5%
Niedersachsen	68,0%
Nordrhein	60,6%
Rheinland-Pfalz	73,0%
Saarland	13,3%
Sachsen	71,9%
Sachsen-Anhalt	38,7%
Schleswig-Holstein	69,9%
Thüringen	52,5%
Westfalen-Lippe	70,5%

Arzneimittelgruppe (Verordnungsmindestquote)	C12 Somatropin
KV	(„biosimilares“ Somatropin)
Baden-Württemberg	17,4%
Bayern	20,9%
Berlin	24,2%
Brandenburg	4,5%
Bremen	49,3%
Hamburg	37,3%
Hessen	13,0%
Mecklenburg-Vorpommern	11,6%
Niedersachsen	39,8%
Nordrhein	19,4%
Rheinland-Pfalz	29,0%
Saarland	10,1%
Sachsen	33,1%
Sachsen-Anhalt	17,9%
Schleswig-Holstein	29,3%
Thüringen	22,0%
Westfalen-Lippe	39,8%

Arzneimittelgruppe (Verordnungsmindest- quote)	C13 Niedermolekulare Heparine
KV	(Enoxaparin)
Baden-Württemberg Bayern Berlin	Quote für das Jahr 2021 ausgesetzt
Brandenburg Bremen Hamburg	
Hessen Mecklenburg-Vorpommern Niedersachsen	
Nordrhein Rheinland-Pfalz Saarland	
Sachsen Sachsen-Anhalt Schleswig-Holstein	
Thüringen Westfalen-Lippe	

Arzneimittelgruppe (Verordnungsmindest- quote)	C14 Psychostimulantien (Methylphenidat, Atomo- xetin)
KV	(Methylphenidat)
Baden-Württemberg	97,3%
Bayern	96,8%
Berlin	94,9%
Brandenburg	93,2%
Bremen	94,5%
Hamburg	96,9%
Hessen	96,7%
Mecklenburg-Vorpommern	89,4%
Niedersachsen	96,4%
Nordrhein	97,0%
Rheinland-Pfalz	96,1%
Saarland	95,9%
Sachsen	92,0%
Sachsen-Anhalt	90,5%
Schleswig-Holstein	96,0%
Thüringen	92,5%
Westfalen-Lippe	96,7%

Arzneimittelgruppe (Verordnungsmindest- quote)	C15 <sup>4</sup> Bevacizumab
KV	(„biosimilares“ Bevacizumab)
Baden-Württemberg Bayern Berlin	
Brandenburg Bremen Hamburg	
Hessen Mecklenburg-Vorpommern Niedersachsen	
Nordrhein Rheinland-Pfalz Saarland	
Sachsen Sachsen-Anhalt Schleswig-Holstein	
Thüringen Westfalen-Lippe	

<sup>4</sup> Auswertung auf Basis des 1. Halbjahres 2020 nicht möglich (Markteintritt Biosimilars ab 01.07.2020)