



Kassenärztliche
Bundesvereinigung

Körperschaft des öffentlichen Rechts

**Rahmenvorgaben nach § 84 Abs. 6 SGB V
- Arzneimittel -
für das Jahr 2020
vom 30. September 2019**

**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.

1. Anpassungsfaktoren nach § 84 Abs. 2 SGB V für das Jahr 2019

(1) Die Bundesvertragspartner hatten sich mit den Rahmenvorgaben für das Jahr 2019 darauf verständigt, Abweichungen gegenüber den zu Grunde gelegten Annahmen in den Verhandlungen über die Rahmenvorgaben für das Folgejahr zu berücksichtigen.

Für das Jahr 2019 werden die bundesweit zu bewertenden Anpassungsfaktoren auf **plus 4,1 Prozent** festgelegt (**Anlage 1**).

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

(1) Die Bundesvertragspartner bewerten für das Jahr 2020 die Anpassungsfaktoren nach § 84 Abs. 2 Nummern 2 bis 5 und 7 SGB V bundesweit mit insgesamt **plus 4,2 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.

(2) Als Maßnahmen zur Ausschöpfung von Wirtschaftlichkeitsreserven nach § 84 Abs. 2 Nummer 8 SGB V vereinbaren die Bundesvertragspartner für verordnungsstarke 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 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. HMG-CoA-Reduktasehemmer und ezetimibhaltige Arzneimittel:
Anteil von ezetimibhaltigen Arzneimitteln einschließlich Kombinationen an der gesamten Gruppe der HMG-CoA-Reduktasehemmer und ezetimibhaltigen Arzneimittel
2. BtM-pflichtige Opioide:
Anteil der transdermalen Darreichungsformen an den oralen und transdermalen Darreichungsformen
3. 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:
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:
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

(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 2019 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. 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 zeitnah¹ 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 2019 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:

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

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

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

- 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. Bevacizumab) 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.

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.

- x - x - x -

Berlin, den 30. September 2019

Kassenärztliche Bundesvereinigung

GKV-Spitzenverband

Anlage 1

Anpassung nach § 84 Abs. 2 SGB V für 2019

Anpassungsfaktoren	Festlegung	Hinweise
1. Zahl und Altersstruktur der Versicherten		regional festzulegen
2. Preisentwicklung²	-0,1	
3. gesetzliche Leistungspflicht	+0,2%	
4. Richtlinien Bundesausschuss	±0,0%	
5. Einsatz innovativer Arzneimittel	+3,7%	
6. Zielvereinbarungen, indikationsbezogen		regional festzulegen
7. Verlagerung zwischen Leistungsbereichen	+0,3%	
8. Wirtschaftlichkeitsreserven, Zielvereinbarungen		regional festzulegen
Anpassung von 2018 nach 2019	+4,1%	

² 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 2020

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

³ 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	45,9%
Bayern	44,0%
Berlin	42,1%
Brandenburg	49,3%
Bremen	68,4%
Hamburg	51,1%
Hessen	51,9%
Mecklenburg-Vorpommern	56,1%
Niedersachsen	57,3%
Nordrhein	53,4%
Rheinland-Pfalz	46,5%
Saarland	45,1%
Sachsen	59,3%
Sachsen-Anhalt	53,7%
Schleswig-Holstein	48,7%
Thüringen	54,8%
Westfalen-Lippe	47,4%

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

Arzneimittelgruppe (Leitsubstanzquote)	A03 Alpha-Rezeptoren-blo- cker zur Behandlung der BPH
KV	(Tamsulosin)
Baden-Württemberg	90,3%
Bayern	89,4%
Berlin	85,1%
Brandenburg	88,4%
Bremen	83,6%
Hamburg	84,3%
Hessen	90,1%
Mecklenburg-Vorpommern	85,4%
Niedersachsen	89,5%
Nordrhein	89,1%
Rheinland-Pfalz	89,4%
Saarland	84,2%
Sachsen	87,0%
Sachsen-Anhalt	86,7%
Schleswig-Holstein	88,5%
Thüringen	86,0%
Westfalen-Lippe	87,9%

Arzneimittelgruppe (Leitsubstanzquote)	A04 Selektive Serotonin- Rückaufnahme-Inhibito- ren
KV	(Citalopram und Sertralin)
Baden-Württemberg	60,4%
Bayern	62,4%
Berlin	55,8%
Brandenburg	59,1%
Bremen	61,9%
Hamburg	58,8%
Hessen	64,6%
Mecklenburg-Vorpommern	64,4%
Niedersachsen	66,1%
Nordrhein	64,6%
Rheinland-Pfalz	66,4%
Saarland	53,2%
Sachsen	63,4%
Sachsen-Anhalt	58,5%
Schleswig-Holstein	64,0%
Thüringen	60,8%
Westfalen-Lippe	66,2%

Arzneimittelgruppe (Leitsubstanzquote)	A05 Bisphosphonate zur Behandlung der Os- teoporose
KV	(Alendronsäure und Ri- sedronsäure)
Baden-Württemberg	80,9%
Bayern	79,9%
Berlin	71,6%
Brandenburg	76,4%
Bremen	84,1%
Hamburg	83,2%
Hessen	80,5%
Mecklenburg-Vorpommern	80,2%
Niedersachsen	81,6%
Nordrhein	85,8%
Rheinland-Pfalz	84,3%
Saarland	81,1%
Sachsen	77,4%
Sachsen-Anhalt	84,5%
Schleswig-Holstein	84,0%
Thüringen	77,2%
Westfalen-Lippe	90,1%

Arzneimittelgruppe (Leitsubstanzquote)	A06 ACE-Hemmer, Sartane und Aliskiren
KV	(Enalapril, Lisinopril und Ramipril)
Baden-Württemberg	64,3%
Bayern	64,1%
Berlin	58,4%
Brandenburg	57,5%
Bremen	68,1%
Hamburg	63,1%
Hessen	63,8%
Mecklenburg-Vorpommern	63,7%
Niedersachsen	64,9%
Nordrhein	63,4%
Rheinland-Pfalz	61,2%
Saarland	62,3%
Sachsen	58,5%
Sachsen-Anhalt	57,2%
Schleswig-Holstein	63,6%
Thüringen	56,2%
Westfalen-Lippe	62,8%

Arzneimittelgruppe (Leitsubstanzquote)	A07 ACE-Hemmer, Sartane und Aliskiren in Kombination mit Diuretika bzw. Calcium- Antagonisten
KV	(Enalapril, Lisinopril und Ramipril jeweils mit Diureti- kum/HCT bzw. Amlodi- pin und Nitrendipin)
Baden-Württemberg	41,6%
Bayern	40,2%
Berlin	32,3%
Brandenburg	30,5%
Bremen	51,4%
Hamburg	39,6%
Hessen	40,2%
Mecklenburg-Vorpommern	29,6%
Niedersachsen	43,8%
Nordrhein	44,3%
Rheinland-Pfalz	39,4%
Saarland	34,2%
Sachsen	30,1%
Sachsen-Anhalt	30,3%
Schleswig-Holstein	40,5%
Thüringen	30,9%
Westfalen-Lippe	42,7%

Arzneimittelgruppe (Leitsubstanzquote)	A08 Calcium-Antagonisten
KV	(Amlodipin und Nitrendipin)
Baden-Württemberg	75,0%
Bayern	74,1%
Berlin	72,6%
Brandenburg	71,3%
Bremen	91,1%
Hamburg	83,1%
Hessen	74,3%
Mecklenburg-Vorpommern	79,3%
Niedersachsen	80,5%
Nordrhein	83,5%
Rheinland-Pfalz	74,6%
Saarland	72,1%
Sachsen	77,0%
Sachsen-Anhalt	77,5%
Schleswig-Holstein	79,0%
Thüringen	77,6%
Westfalen-Lippe	74,0%

Arzneimittelgruppe (Leitsubstanzquote)	A09 Nichtselektive Monoamin-Rückauf- nahmememmer
KV	(Amitriptylin und Doxepin)
Baden-Württemberg	49,8%
Bayern	47,0%
Berlin	53,7%
Brandenburg	47,1%
Bremen	64,5%
Hamburg	52,2%
Hessen	52,4%
Mecklenburg-Vorpommern	50,2%
Niedersachsen	57,6%
Nordrhein	48,7%
Rheinland-Pfalz	48,1%
Saarland	54,9%
Sachsen	41,6%
Sachsen-Anhalt	48,9%
Schleswig-Holstein	58,1%
Thüringen	44,4%
Westfalen-Lippe	48,1%

Arzneimittelgruppe (Verordnungshöchst- quote)	B01 HMG-CoA-Redukta- sehemmer und ezetimib- haltige Arzneimittel
KV	(ezetimibhaltige Arznei- mittel einschließl. Kombinati- onen)
Baden-Württemberg	6,3%
Bayern	6,7%
Berlin	5,9%
Brandenburg	7,9%
Bremen	3,6%
Hamburg	5,7%
Hessen	6,3%
Mecklenburg-Vorpommern	8,4%
Niedersachsen	5,6%
Nordrhein	4,7%
Rheinland-Pfalz	4,8%
Saarland	7,8%
Sachsen	7,9%
Sachsen-Anhalt	7,9%
Schleswig-Holstein	4,9%
Thüringen	6,5%
Westfalen-Lippe	4,7%

Arzneimittelgruppe (Verordnungshöchst- quote)	B02 BtM-pflichtige Opiode (orale und transder- male Darreichungsformen)
KV	(transdermale Darreichungsformen)
Baden-Württemberg	45,3%
Bayern	43,9%
Berlin	34,5%
Brandenburg	34,9%
Bremen	33,6%
Hamburg	31,1%
Hessen	48,9%
Mecklenburg-Vorpommern	35,3%
Niedersachsen	34,9%
Nordrhein	38,3%
Rheinland-Pfalz	36,0%
Saarland	30,8%
Sachsen	42,9%
Sachsen-Anhalt	37,8%
Schleswig-Holstein	35,9%
Thüringen	40,4%
Westfalen-Lippe	33,5%

Arzneimittelgruppe (Verordnungshöchst- quote)	B03 Orale BtM-pflichtige Opi- oide
KV	(orale Darreichungsformen) (Oxycodon/Naloxon- Kombinationen und Tapentadol)
Baden-Württemberg	32,7%
Bayern	32,1%
Berlin	31,4%
Brandenburg	42,0%
Bremen	14,4%
Hamburg	25,4%
Hessen	38,7%
Mecklenburg-Vorpommern	40,1%
Niedersachsen	28,6%
Nordrhein	25,8%
Rheinland-Pfalz	29,1%
Saarland	38,9%
Sachsen	38,5%
Sachsen-Anhalt	45,0%
Schleswig-Holstein	27,0%
Thüringen	39,3%
Westfalen-Lippe	21,3%

Arzneimittelgruppe (Verordnungsmindest- quote)	C01 Erythropoese-stimulie- rende Wirkstoffe
KV	(„biosimilares“ Erythropoietin)
Baden-Württemberg	23,5%
Bayern	70,6%
Berlin	52,5%
Brandenburg	48,5%
Bremen	73,1%
Hamburg	76,8%
Hessen	51,7%
Mecklenburg-Vorpommern	51,3%
Niedersachsen	69,2%
Nordrhein	66,3%
Rheinland-Pfalz	77,4%
Saarland	37,6%
Sachsen	60,8%
Sachsen-Anhalt	72,7%
Schleswig-Holstein	65,2%
Thüringen	64,4%
Westfalen-Lippe	73,2%

Arzneimittelgruppe (Verordnungsmindest- quote)	C02 Infliximab
KV	(„biosimilares“ Infliximab)
Baden-Württemberg	45,5%
Bayern	65,5%
Berlin	36,8%
Brandenburg	46,4%
Bremen	70,0%
Hamburg	67,7%
Hessen	61,8%
Mecklenburg-Vorpommern	52,0%
Niedersachsen	84,6%
Nordrhein	66,1%
Rheinland-Pfalz	65,8%
Saarland	51,1%
Sachsen	46,1%
Sachsen-Anhalt	42,7%
Schleswig-Holstein	88,1%
Thüringen	59,5%
Westfalen-Lippe	82,8%

Arzneimittelgruppe (Verordnungsmindest- quote)	C03 Etanercept
KV	(„biosimilares“ Etanercept)
Baden-Württemberg	53,7%
Bayern	70,8%
Berlin	42,5%
Brandenburg	41,2%
Bremen	56,8%
Hamburg	68,4%
Hessen	55,0%
Mecklenburg-Vorpommern	45,6%
Niedersachsen	75,9%
Nordrhein	72,9%
Rheinland-Pfalz	67,7%
Saarland	50,9%
Sachsen	49,4%
Sachsen-Anhalt	51,8%
Schleswig-Holstein	74,9%
Thüringen	43,2%
Westfalen-Lippe	80,0%

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

Arzneimittelgruppe (Verordnungsmindest- quote)	C05 Rituximab
KV	(„biosimilares“ Rituximab)
Baden-Württemberg	77,0%
Bayern	86,4%
Berlin	64,7%
Brandenburg	57,2%
Bremen	66,2%
Hamburg	71,5%
Hessen	74,5%
Mecklenburg-Vorpommern	55,1%
Niedersachsen	83,1%
Nordrhein	86,1%
Rheinland-Pfalz	75,0%
Saarland	58,5%
Sachsen	79,2%
Sachsen-Anhalt	73,2%
Schleswig-Holstein	94,2%
Thüringen	87,6%
Westfalen-Lippe	91,9%

Arzneimittelgruppe (Verordnungsmindest- quote)	C06 Trastuzumab
KV	(„biosimilares“ Trastuzumab)
Baden-Württemberg	69,9%
Bayern	79,8%
Berlin	50,0%
Brandenburg	58,0%
Bremen	49,4%
Hamburg	60,4%
Hessen	55,0%
Mecklenburg-Vorpommern	50,6%
Niedersachsen	75,3%
Nordrhein	63,9%
Rheinland-Pfalz	62,0%
Saarland	33,3%
Sachsen	74,5%
Sachsen-Anhalt	45,3%
Schleswig-Holstein	73,9%
Thüringen	62,9%
Westfalen-Lippe	85,8%

Arzneimittelgruppe (Verordnungs- smindestquote)	C07 Filgrastim
KV	(„biosimilares“ Filgrastim)
Baden-Württemberg	66,9%
Bayern	79,8%
Berlin	59,3%
Brandenburg	88,9%
Bremen	99,6%
Hamburg	85,9%
Hessen	83,8%
Mecklenburg-Vorpommern	67,4%
Niedersachsen	84,5%
Nordrhein	69,9%
Rheinland-Pfalz	86,3%
Saarland	78,6%
Sachsen	94,1%
Sachsen-Anhalt	81,6%
Schleswig-Holstein	95,6%
Thüringen	84,5%
Westfalen-Lippe	80,8%

Arzneimittelgruppe (Verordnungs- smindestquote)	C08 Enoxaparin
KV	(„biosimilares“ Enoxaparin)
Baden-Württemberg	6,7%
Bayern	13,8%
Berlin	14,9%
Brandenburg	12,9%
Bremen	44,1%
Hamburg	14,8%
Hessen	14,1%
Mecklenburg-Vorpommern	13,8%
Niedersachsen	25,7%
Nordrhein	23,1%
Rheinland-Pfalz	17,0%
Saarland	13,3%
Sachsen	11,6%
Sachsen-Anhalt	11,2%
Schleswig-Holstein	19,7%
Thüringen	19,5%
Westfalen-Lippe	35,2%

Arzneimittelgruppe (Verordnungsmindest- quote)	C09 Imatinib
KV	(generisches Imatinib un- ter Berücksichtigung der zugelassenen Anwen- dungsgebiete)
Baden-Württemberg	62,7%
Bayern	62,8%
Berlin	52,0%
Brandenburg	50,4%
Bremen	78,1%
Hamburg	60,3%
Hessen	69,3%
Mecklenburg-Vorpommern	52,0%
Niedersachsen	71,1%
Nordrhein	60,5%
Rheinland-Pfalz	72,7%
Saarland	61,7%
Sachsen	60,0%
Sachsen-Anhalt	60,9%
Schleswig-Holstein	63,9%
Thüringen	58,8%
Westfalen-Lippe	71,7%

Arzneimittelgruppe (Verordnungsmindest- quote)	C10 Adalimumab
KV	(„biosimilares“ Adalimumab)
Baden-Württemberg	30,1%
Bayern	36,1%
Berlin	22,4%
Brandenburg	26,6%
Bremen	37,0%
Hamburg	38,4%
Hessen	29,4%
Mecklenburg-Vorpommern	24,9%
Niedersachsen	53,9%
Nordrhein	42,6%
Rheinland-Pfalz	39,4%
Saarland	25,5%
Sachsen	27,3%
Sachsen-Anhalt	26,3%
Schleswig-Holstein	53,6%
Thüringen	25,5%
Westfalen-Lippe	49,9%

Arzneimittelgruppe (Verordnungsmindest- quote)	C11 Pegfilgrastim
KV	(„biosimilares“ Pegfilgrastim)
Baden-Württemberg	28,0%
Bayern	33,2%
Berlin	19,0%
Brandenburg	20,1%
Bremen	48,6%
Hamburg	34,2%
Hessen	33,1%
Mecklenburg-Vorpommern	36,3%
Niedersachsen	30,5%
Nordrhein	24,6%
Rheinland-Pfalz	36,0%
Saarland	4,6%
Sachsen	41,9%
Sachsen-Anhalt	23,1%
Schleswig-Holstein	42,5%
Thüringen	23,3%
Westfalen-Lippe	47,9%

Arzneimittelgruppe (Verordnungsmindest- quote)	C12 Somatropin
KV	(„biosimilares“ Somatropin)
Baden-Württemberg	17,8%
Bayern	19,7%
Berlin	25,1%
Brandenburg	2,2%
Bremen	41,8%
Hamburg	31,8%
Hessen	11,5%
Mecklenburg-Vorpommern	8,8%
Niedersachsen	38,0%
Nordrhein	18,0%
Rheinland-Pfalz	26,9%
Saarland	11,8%
Sachsen	30,3%
Sachsen-Anhalt	14,8%
Schleswig-Holstein	26,5%
Thüringen	20,2%
Westfalen-Lippe	36,0%

Arzneimittelgruppe (Verordnungsmindest- quote)	C13 Niedermolekulare Heparine
KV	(Enoxaparin)
Baden-Württemberg	76,1%
Bayern	72,5%
Berlin	63,8%
Brandenburg	75,9%
Bremen	86,5%
Hamburg	64,9%
Hessen	77,9%
Mecklenburg-Vorpommern	69,5%
Niedersachsen	68,0%
Nordrhein	82,7%
Rheinland-Pfalz	73,0%
Saarland	71,6%
Sachsen	72,4%
Sachsen-Anhalt	71,2%
Schleswig-Holstein	60,5%
Thüringen	85,8%
Westfalen-Lippe	70,8%

Arzneimittelgruppe (Verordnungsmindest- quote)	C14 Psychostimulantien (Methylphenidat, Atomo- xetin)
KV	(Methylphenidat)
Baden-Württemberg	97,5%
Bayern	97,0%
Berlin	95,2%
Brandenburg	93,3%
Bremen	95,2%
Hamburg	97,0%
Hessen	96,9%
Mecklenburg-Vorpommern	90,1%
Niedersachsen	96,7%
Nordrhein	97,1%
Rheinland-Pfalz	96,5%
Saarland	96,7%
Sachsen	91,8%
Sachsen-Anhalt	90,9%
Schleswig-Holstein	96,2%
Thüringen	92,9%
Westfalen-Lippe	97,1%