



Kassenärztliche  
Bundesvereinigung

Körperschaft des öffentlichen Rechts

**Rahmenvorgaben nach § 84 Abs. 6 SGB V  
- Arzneimittel -  
für das Jahr 2019  
vom 01. Oktober 2018**

**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 2018

(1) Die Bundesvertragspartner hatten sich mit den Rahmenvorgaben für das Jahr 2018 darauf verständigt, Abweichungen gegenüber den zu Grunde gelegten Annahmen in den Verhandlungen über die Rahmenvorgaben für das Folgejahr zu berücksichtigen.

Für das Jahr 2018 bleiben die bundesweit zu bewertenden Anpassungsfaktoren bei **plus 3,2 Prozent**. Das Sonderausgabenvolumen für die Behandlung der chronischen Hepatitis C mit den dafür ab dem 01.01.2014 neu zugelassenen Arzneimitteln wird auf Bundesebene nicht angepasst. Das Sonderausgabenvolumen steigert das Richtgrößenvolumen für das Jahr 2018 nicht und geht nicht in die Kalkulation der fachgruppenspezifischen Richtgrößen ein. Die Verordnungskosten der ab dem 01.01.2014 neu zugelassenen Arzneimittel zur Behandlung der chronischen Hepatitis C sind damit für 2018 bei Fortführung der Richtgrößenprüfung in der Vereinbarung nach § 106b Abs. 1 SGB V nicht Gegenstand der Richtgrößenprüfung (**Anlage 1**).

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

(1) Die Bundesvertragspartner bewerten für das Jahr 2019 die Anpassungsfaktoren nach § 84 Abs. 2 Nummern 2 bis 5 und 7 SGB V bundesweit mit insgesamt **plus 3,7 Prozent**. Ein Sonderausgabenvolumen für die Behandlung der chronischen Hepatitis C mit den dafür ab dem 01.01.2014 neu zugelassenen Arzneimitteln wird nicht mehr festgelegt. Bei der Eingliederung in die regionalen Ausgabenvolumina sind die tatsächlichen regionalen Ausgaben zu berücksichtigen.

Die Vertragspartner regen an, vor dem Jahr 2014 und/oder aktuell bestehende Regelungen zur Berücksichtigung der Verordnungskosten der Arzneimittel zur Behandlung der chronischen Hepatitis C als Praxisbesonderheit im Rahmen von Wirtschaftlichkeitsprüfungen nach § 106b SGB V für das Jahr 2019 zu prüfen und, sofern notwendig, um die ab dem 01.01.2014 zugelassenen Arzneimittel zu ergänzen.

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 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 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

(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 2018 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 Mindest- beziehungsweise 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 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 2018 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- $\beta$ -1a im Verhältnis zu Interferon- $\beta$ -1b zur Behandlung der Multiplen Sklerose

---

<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.

(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. Bevacizumab, Adalimumab und PEG-Filgrastim) unter Berücksichtigung des zugelassenen Anwendungsgebietes
- zum rationalen Einsatz von Antibiotika, insbesondere zur zurückhaltenden Verordnung von Reserveantibiotika
- 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 beinhaltenen 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 2019 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 01. Oktober 2018

Kassenärztliche Bundesvereinigung

\_\_\_\_\_

GKV-Spitzenverband

\_\_\_\_\_

## Anlage 1

### Anpassung nach § 84 Abs. 2 SGB V für 2018

| Anpassungsfaktoren                                  | Festlegung                    | Hinweise                                      |
|---|-------------------------------|---|
| 1. Zahl und Altersstruktur der Versicherten         |                               | regional festzulegen                          |
| 2. Preisentwicklung <sup>2</sup>                    | -0,1                          |   |
| 3. gesetzliche Leistungspflicht                     | ±0,0%                         |   |
| 4. Richtlinien Bundesausschuss                      | ±0,0%                         |   |
| 5. Einsatz innovativer Arzneimittel                 | +2,9%                         |   |
| 6. Zielvereinbarungen, indikationsbezogen           |                               | regional festzulegen                          |
| 7. Verlagerung zwischen Leistungsbereichen          | +0,4%                         |   |
| 8. Wirtschaftlichkeitsreserven, Zielvereinbarungen  |                               | regional festzulegen                          |
| <b>Anpassung von 2017 nach 2018</b>                 | <b>+3,2%</b>                  |   |
| <b>Sondervolumen für die Hepatitis-C-Behandlung</b> | <b>450 Mio. €<br/>(netto)</b> | Anwendung gemäß den Vorgaben nach Abschnitt 1 |

<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 2019

| Anpassungsfaktoren                                 | Festlegung   | Hinweise             |
|--|--------------|----------------------|
| 1. Zahl und Altersstruktur der Versicherten        |              | regional festzulegen |
| <b>2. Preisentwicklung<sup>3</sup></b>             | <b>-0,4%</b> |                      |
| <b>3. gesetzliche Leistungspflicht</b>             | <b>+0,1%</b> |                      |
| <b>4. Richtlinien Bundesausschuss</b>              | <b>±0,0%</b> |                      |
| <b>5. Einsatz innovativer Arzneimittel</b>         | <b>+3,7%</b> |                      |
| 6. Zielvereinbarungen, indikationsbezogen          |              | regional festzulegen |
| <b>7. Verlagerung zwischen Leistungsbereichen</b>  | <b>+0,3%</b> |                      |
| 8. Wirtschaftlichkeitsreserven, Zielvereinbarungen |              | regional festzulegen |
| <b>Anpassung von 2018 nach 2019</b>                | <b>+3,7%</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<br>(Leitsubstanzquote) | A01<br>HMG-CoA-<br>Reduktasehemmer<br><br>(Simvastatin und<br>Pravastatin) |
|---|--|
| KV  |  |
| Baden-Württemberg                         | 53,0%  |
| Bayern                                    | 51,4%  |
| Berlin                                    | 48,5%  |
| Brandenburg                               | 56,2%  |
| Bremen                                    | 72,3%  |
| Hamburg                                   | 58,2%  |
| Hessen                                    | 58,1%  |
| Mecklenburg-Vorpommern                    | 62,6%  |
| Niedersachsen                             | 63,9%  |
| Nordrhein                                 | 59,8%  |
| Rheinland-Pfalz                           | 54,1%  |
| Saarland                                  | 53,4%  |
| Sachsen                                   | 66,2%  |
| Sachsen-Anhalt                            | 61,8%  |
| Schleswig-Holstein                        | 55,9%  |
| Thüringen                                 | 62,1%  |
| Westfalen-Lippe                           | 54,3%  |

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

| Arzneimittelgruppe<br>(Leitsubstanzquote) | A03<br>Alpha-Rezeptoren-<br>blocker zur Behandlung<br>der BPH<br><br>(Tamsulosin) |
|---|---|
| KV  |   |
| Baden-Württemberg                         | 90,1%   |
| Bayern                                    | 89,3%   |
| Berlin                                    | 85,3%   |
| Brandenburg                               | 87,9%   |
| Bremen                                    | 86,6%   |
| Hamburg                                   | 84,4%   |
| Hessen                                    | 89,9%   |
| Mecklenburg-Vorpommern                    | 84,1%   |
| Niedersachsen                             | 89,3%   |
| Nordrhein                                 | 89,4%   |
| Rheinland-Pfalz                           | 89,3%   |
| Saarland                                  | 84,2%   |
| Sachsen                                   | 86,5%   |
| Sachsen-Anhalt                            | 86,3%   |
| Schleswig-Holstein                        | 88,2%   |
| Thüringen                                 | 85,4%   |
| Westfalen-Lippe                           | 87,8%   |

| Arzneimittelgruppe<br>(Leitsubstanzquote) | A04<br>Selektive Serotonin-<br>Rückaufnahme-<br>Inhibitoren<br><br>(Citalopram und<br>Sertralin) |
|---|--|
| KV  |  |
| Baden-Württemberg                         | 61,6%  |
| Bayern                                    | 63,6%  |
| Berlin                                    | 57,2%  |
| Brandenburg                               | 60,9%  |
| Bremen                                    | 63,2%  |
| Hamburg                                   | 59,1%  |
| Hessen                                    | 65,7%  |
| Mecklenburg-Vorpommern                    | 65,0%  |
| Niedersachsen                             | 67,6%  |
| Nordrhein                                 | 65,8%  |
| Rheinland-Pfalz                           | 66,8%  |
| Saarland                                  | 52,5%  |
| Sachsen                                   | 64,4%  |
| Sachsen-Anhalt                            | 60,0%  |
| Schleswig-Holstein                        | 65,6%  |
| Thüringen                                 | 62,0%  |
| Westfalen-Lippe                           | 67,0%  |

| Arzneimittelgruppe<br>(Leitsubstanzquote) | A05<br>Bisphosphonate<br>zur Behandlung der Os-<br>teoporose<br><br>(Alendronsäure und Ri-<br>sedronsäure) |
|---|--|
| KV  |  |
| Baden-Württemberg                         | 80,2%  |
| Bayern                                    | 80,2%  |
| Berlin                                    | 71,5%  |
| Brandenburg                               | 76,1%  |
| Bremen                                    | 84,0%  |
| Hamburg                                   | 83,2%  |
| Hessen                                    | 80,2%  |
| Mecklenburg-Vorpommern                    | 78,9%  |
| Niedersachsen                             | 80,9%  |
| Nordrhein                                 | 85,8%  |
| Rheinland-Pfalz                           | 83,9%  |
| Saarland                                  | 80,9%  |
| Sachsen                                   | 75,4%  |
| Sachsen-Anhalt                            | 82,8%  |
| Schleswig-Holstein                        | 84,1%  |
| Thüringen                                 | 76,0%  |
| Westfalen-Lippe                           | 89,9%  |

| Arzneimittelgruppe<br>(Leitsubstanzquote) | A06<br>ACE-Hemmer, Sartane<br>und<br>Aliskiren<br><br>(Enalapril, Lisinopril und<br>Ramipril) |
|---|---|
| KV  |   |
| Baden-Württemberg                         | 68,2%   |
| Bayern                                    | 67,5%   |
| Berlin                                    | 61,7%   |
| Brandenburg                               | 60,6%   |
| Bremen                                    | 70,9%   |
| Hamburg                                   | 66,6%   |
| Hessen                                    | 67,1%   |
| Mecklenburg-Vorpommern                    | 65,2%   |
| Niedersachsen                             | 68,1%   |
| Nordrhein                                 | 66,7%   |
| Rheinland-Pfalz                           | 64,6%   |
| Saarland                                  | 65,8%   |
| Sachsen                                   | 60,3%   |
| Sachsen-Anhalt                            | 60,3%   |
| Schleswig-Holstein                        | 66,9%   |
| Thüringen                                 | 59,0%   |
| Westfalen-Lippe                           | 66,9%   |

| Arzneimittelgruppe<br>(Leitsubstanzquote) | A07<br>ACE-Hemmer, Sartane<br>und Aliskiren<br>in Kombination mit<br>Diuretika bzw. Calcium-<br>Antagonisten   |
|---|--|
| KV  | (Enalapril, Lisinopril<br>und Ramipril<br>jeweils mit Diureti-<br>kum/HCT bzw. Amlodi-<br>pin und Nitrendipin) |
| Baden-Württemberg                         | 42,7%  |
| Bayern                                    | 42,0%  |
| Berlin                                    | 33,1%  |
| Brandenburg                               | 32,0%  |
| Bremen                                    | 51,4%  |
| Hamburg                                   | 41,1%  |
| Hessen                                    | 41,6%  |
| Mecklenburg-Vorpommern                    | 29,5%  |
| Niedersachsen                             | 45,0%  |
| Nordrhein                                 | 45,1%  |
| Rheinland-Pfalz                           | 40,4%  |
| Saarland                                  | 35,9%  |
| Sachsen                                   | 30,2%  |
| Sachsen-Anhalt                            | 31,4%  |
| Schleswig-Holstein                        | 41,9%  |
| Thüringen                                 | 30,9%  |
| Westfalen-Lippe                           | 43,8%  |

| Arzneimittelgruppe<br>(Leitsubstanzquote) | A08<br>Calcium-Antagonisten    |
|---|--------------------------------|
| KV  | (Amlodipin und<br>Nitrendipin) |
| Baden-Württemberg                         | 76,8%                          |
| Bayern                                    | 75,5%                          |
| Berlin                                    | 73,8%                          |
| Brandenburg                               | 72,3%                          |
| Bremen                                    | 91,0%                          |
| Hamburg                                   | 84,3%                          |
| Hessen                                    | 75,6%                          |
| Mecklenburg-Vorpommern                    | 78,9%                          |
| Niedersachsen                             | 81,3%                          |
| Nordrhein                                 | 84,1%                          |
| Rheinland-Pfalz                           | 75,8%                          |
| Saarland                                  | 73,7%                          |
| Sachsen                                   | 77,0%                          |
| Sachsen-Anhalt                            | 78,7%                          |
| Schleswig-Holstein                        | 80,6%                          |
| Thüringen                                 | 77,6%                          |
| Westfalen-Lippe                           | 75,5%                          |

| Arzneimittelgruppe<br>(Leitsubstanzquote) | A09<br>Nichtselektive<br>Monoamin-<br>Rückaufnahmememmer |
|---|--|
| KV  | (Amitriptylin und<br>Doxepin)                            |
| Baden-Württemberg                         | 50,0%  |
| Bayern                                    | 47,0%  |
| Berlin                                    | 53,8%  |
| Brandenburg                               | 46,5%  |
| Bremen                                    | 63,9%  |
| Hamburg                                   | 52,7%  |
| Hessen                                    | 52,1%  |
| Mecklenburg-Vorpommern                    | 50,2%  |
| Niedersachsen                             | 57,3%  |
| Nordrhein                                 | 48,9%  |
| Rheinland-Pfalz                           | 48,1%  |
| Saarland                                  | 55,4%  |
| Sachsen                                   | 41,4%  |
| Sachsen-Anhalt                            | 48,9%  |
| Schleswig-Holstein                        | 57,9%  |
| Thüringen                                 | 44,4%  |
| Westfalen-Lippe                           | 48,4%  |

| Arzneimittelgruppe<br>(Verordnungshöchstquote) | B01<br>HMG-CoA-<br>Reduktasehemmer und<br>ezetimibhaltige Arznei-<br>mittel<br><br>(ezetimibhaltige Arznei-<br>mittel<br>einschließl. Kombinatio-<br>nen) |
|--|---|
| <b>KV</b>                                      |   |
| Baden-Württemberg                              | 5,8%  |
| Bayern   | 5,9%  |
| Berlin   | 5,2%  |
| Brandenburg                                    | 7,2%  |
| Bremen   | 3,4%  |
| Hamburg  | 5,4%  |
| Hessen   | 5,9%  |
| Mecklenburg-Vorpommern                         | 7,8%  |
| Niedersachsen                                  | 5,1%  |
| Nordrhein                                      | 4,3%  |
| Rheinland-Pfalz                                | 5,0%  |
| Saarland                                       | 7,1%  |
| Sachsen  | 7,6%  |
| Sachsen-Anhalt                                 | 7,3%  |
| Schleswig-Holstein                             | 4,4%  |
| Thüringen                                      | 6,1%  |
| Westfalen-Lippe                                | 4,3%  |

| Arzneimittelgruppe<br>(Verordnungshöchstquote) | B02<br>BtM-pflichtige Opiode<br>(orale und transdermale<br>Darreichungsformen)<br><br>(transdermale<br>Darreichungsformen) |
|--|--|
| <b>KV</b>                                      |  |
| Baden-Württemberg                              | 45,6%  |
| Bayern   | 45,2%  |
| Berlin   | 35,1%  |
| Brandenburg                                    | 36,4%  |
| Bremen   | 34,6%  |
| Hamburg  | 31,4%  |
| Hessen   | 49,6%  |
| Mecklenburg-Vorpommern                         | 36,9%  |
| Niedersachsen                                  | 36,3%  |
| Nordrhein                                      | 38,9%  |
| Rheinland-Pfalz                                | 38,4%  |
| Saarland                                       | 32,2%  |
| Sachsen  | 44,5%  |
| Sachsen-Anhalt                                 | 39,7%  |
| Schleswig-Holstein                             | 36,8%  |
| Thüringen                                      | 41,7%  |
| Westfalen-Lippe                                | 34,4%  |

| Arzneimittelgruppe<br>(Verordnungshöchstquote) | B03<br>Orale BtM-pflichtige Opi-<br>oide<br>(orale<br>Darreichungsformen)<br>(Oxycodon/Naloxon-<br>Kombinationen und<br>Tapentadol) |
|--|---|
| <b>KV</b>                                      |   |
| Baden-Württemberg                              | 30,6%   |
| Bayern   | 28,5%   |
| Berlin   | 29,2%   |
| Brandenburg                                    | 38,8%   |
| Bremen   | 13,8%   |
| Hamburg  | 23,1%   |
| Hessen   | 36,1%   |
| Mecklenburg-Vorpommern                         | 37,1%   |
| Niedersachsen                                  | 26,6%   |
| Nordrhein                                      | 22,7%   |
| Rheinland-Pfalz                                | 27,7%   |
| Saarland                                       | 36,5%   |
| Sachsen  | 35,3%   |
| Sachsen-Anhalt                                 | 41,8%   |
| Schleswig-Holstein                             | 24,1%   |
| Thüringen                                      | 37,3%   |
| Westfalen-Lippe                                | 19,4%   |

| Arzneimittelgruppe<br>(Verordnungs-<br>mindestquote) | C01<br>Erythropoese-<br>stimulierende Wirkstoffe |
|--|--|
| KV   | („biosimilares“<br>Erythropoietin)               |
| Baden-Württemberg                                    | 23,0%  |
| Bayern   | 67,8%  |
| Berlin   | 53,7%  |
| Brandenburg  | 51,9%  |
| Bremen   | 71,6%  |
| Hamburg  | 69,9%  |
| Hessen   | 53,6%  |
| Mecklenburg-Vorpommern                               | 50,2%  |
| Niedersachsen  | 63,5%  |
| Nordrhein  | 66,5%  |
| Rheinland-Pfalz                                      | 73,2%  |
| Saarland   | 34,2%  |
| Sachsen  | 54,3%  |
| Sachsen-Anhalt                                       | 68,4%  |
| Schleswig-Holstein                                   | 63,5%  |
| Thüringen  | 57,8%  |
| Westfalen-Lippe                                      | 69,4%  |

| Arzneimittelgruppe<br>(Verordnungs-<br>mindestquote) | C02<br>Infliximab              |
|--|--------------------------------|
| KV   | („biosimilares“<br>Infliximab) |
| Baden-Württemberg                                    | 38,7%                          |
| Bayern   | 67,2%                          |
| Berlin   | 32,2%                          |
| Brandenburg  | 38,3%                          |
| Bremen   | 58,9%                          |
| Hamburg  | 54,5%                          |
| Hessen   | 53,8%                          |
| Mecklenburg-Vorpommern                               | 38,7%                          |
| Niedersachsen  | 80,6%                          |
| Nordrhein  | 59,6%                          |
| Rheinland-Pfalz                                      | 56,3%                          |
| Saarland   | 38,2%                          |
| Sachsen  | 34,6%                          |
| Sachsen-Anhalt                                       | 35,9%                          |
| Schleswig-Holstein                                   | 75,2%                          |
| Thüringen  | 53,1%                          |
| Westfalen-Lippe                                      | 78,6%                          |

| Arzneimittelgruppe<br>(Verordnungs-<br>mindestquote) | C03<br>Etanercept              |
|--|--------------------------------|
| KV   | („biosimilares“<br>Etanercept) |
| Baden-Württemberg                                    | 38,4%                          |
| Bayern   | 61,9%                          |
| Berlin   | 29,6%                          |
| Brandenburg  | 26,5%                          |
| Bremen   | 42,9%                          |
| Hamburg  | 47,0%                          |
| Hessen   | 34,6%                          |
| Mecklenburg-Vorpommern                               | 28,2%                          |
| Niedersachsen  | 69,5%                          |
| Nordrhein  | 57,9%                          |
| Rheinland-Pfalz                                      | 54,3%                          |
| Saarland   | 33,0%                          |
| Sachsen  | 34,5%                          |
| Sachsen-Anhalt                                       | 42,8%                          |
| Schleswig-Holstein                                   | 59,5%                          |
| Thüringen  | 25,7%                          |
| Westfalen-Lippe                                      | 72,7%                          |

| Arzneimittelgruppe<br>(Verordnungs-<br>mindestquote) | C04<br>Prostaglandin-Analoga<br>inkl. Kombinationen mit<br>Timolol in der<br>Glaukomtherapie |
|--|--|
| KV   | (generikafähige<br>Prostaglandin-Analoga<br>inkl. Kombinationen mit<br>Timolol)              |
| Baden-Württemberg                                    | 81,8%  |
| Bayern   | 83,6%  |
| Berlin   | 83,0%  |
| Brandenburg  | 79,3%  |
| Bremen   | 77,9%  |
| Hamburg  | 82,1%  |
| Hessen   | 81,1%  |
| Mecklenburg-Vorpommern                               | 77,9%  |
| Niedersachsen  | 83,1%  |
| Nordrhein  | 82,5%  |
| Rheinland-Pfalz                                      | 81,8%  |
| Saarland   | 79,6%  |
| Sachsen  | 81,4%  |
| Sachsen-Anhalt                                       | 78,3%  |
| Schleswig-Holstein                                   | 78,3%  |
| Thüringen  | 79,0%  |
| Westfalen-Lippe                                      | 79,6%  |

| Arzneimittelgruppe<br>(Verordnungs-<br>mindestquote) | C05<br>Rituximab              |
|--|-------------------------------|
| KV   | („biosimilares“<br>Rituximab) |
| Baden-Württemberg                                    | 43,3%                         |
| Bayern   | 66,9%                         |
| Berlin   | 43,5%                         |
| Brandenburg  | 33,6%                         |
| Bremen   | 44,0%                         |
| Hamburg  | 49,9%                         |
| Hessen   | 41,1%                         |
| Mecklenburg-Vorpommern                               | 27,8%                         |
| Niedersachsen  | 60,0%                         |
| Nordrhein  | 66,4%                         |
| Rheinland-Pfalz                                      | 52,7%                         |
| Saarland   | 3,7%                          |
| Sachsen  | 56,0%                         |
| Sachsen-Anhalt                                       | 42,6%                         |
| Schleswig-Holstein                                   | 72,1%                         |
| Thüringen  | 68,1%                         |
| Westfalen-Lippe                                      | 69,9%                         |

| Arzneimittelgruppe<br>(Verordnungs-<br>mindestquote) | C06<br>Trastuzumab              |
|--|---------------------------------|
| KV   | („biosimilares“<br>Trastuzumab) |
| Baden-Württemberg                                    | 2,6%                            |
| Bayern   | 3,0%                            |
| Berlin   | 2,4%                            |
| Brandenburg  | 1,0%                            |
| Bremen   | 5,7%                            |
| Hamburg  | 3,6%                            |
| Hessen   | 2,5%                            |
| Mecklenburg-Vorpommern                               | 0,2%                            |
| Niedersachsen  | 3,7%                            |
| Nordrhein  | 2,7%                            |
| Rheinland-Pfalz                                      | 2,7%                            |
| Saarland   | 0,2%                            |
| Sachsen  | 4,3%                            |
| Sachsen-Anhalt                                       | 1,0%                            |
| Schleswig-Holstein                                   | 4,3%                            |
| Thüringen  | 3,2%                            |
| Westfalen-Lippe                                      | 2,9%                            |

| Arzneimittelgruppe<br>(Verordnungs-<br>mindestquote) | C07<br>Filgrastim              |
|--|--------------------------------|
| KV   | („biosimilares“<br>Filgrastim) |
| Baden-Württemberg                                    | 65,5%                          |
| Bayern   | 81,7%                          |
| Berlin   | 68,8%                          |
| Brandenburg  | 85,0%                          |
| Bremen   | 98,3%                          |
| Hamburg  | 85,9%                          |
| Hessen   | 79,6%                          |
| Mecklenburg-Vorpommern                               | 68,6%                          |
| Niedersachsen  | 78,3%                          |
| Nordrhein  | 66,1%                          |
| Rheinland-Pfalz                                      | 84,8%                          |
| Saarland   | 62,7%                          |
| Sachsen  | 94,8%                          |
| Sachsen-Anhalt                                       | 69,4%                          |
| Schleswig-Holstein                                   | 92,0%                          |
| Thüringen  | 75,1%                          |
| Westfalen-Lippe                                      | 79,3%                          |

| Arzneimittelgruppe<br>(Verordnungs-<br>mindestquote) | C08<br>Enoxaparin              |
|--|--------------------------------|
| KV   | („biosimilares“<br>Enoxaparin) |
| Baden-Württemberg                                    | 3,9%                           |
| Bayern   | 9,6%                           |
| Berlin   | 14,6%                          |
| Brandenburg  | 13,8%                          |
| Bremen   | 32,8%                          |
| Hamburg  | 11,8%                          |
| Hessen   | 10,7%                          |
| Mecklenburg-Vorpommern                               | 15,2%                          |
| Niedersachsen  | 15,7%                          |
| Nordrhein  | 16,0%                          |
| Rheinland-Pfalz                                      | 16,9%                          |
| Saarland   | 15,3%                          |
| Sachsen  | 6,5%                           |
| Sachsen-Anhalt                                       | 10,0%                          |
| Schleswig-Holstein                                   | 11,6%                          |
| Thüringen  | 7,9%                           |
| Westfalen-Lippe                                      | 15,9%                          |

| Arzneimittelgruppe<br>(Verordnungs-<br>höchstquote) | C09<br>Imatinib   |
|---|---|
| KV  | (generisches Imatinib<br>unter Berücksichtigung<br>der zugelassenen An-<br>wendungsgebiete) |
| Baden-Württemberg                                   | 52,9%   |
| Bayern  | 57,8%   |
| Berlin  | 47,7%   |
| Brandenburg   | 44,1%   |
| Bremen  | 78,8%   |
| Hamburg   | 55,8%   |
| Hessen  | 64,9%   |
| Mecklenburg-Vorpommern                              | 42,2%   |
| Niedersachsen                                       | 67,9%   |
| Nordrhein   | 54,2%   |
| Rheinland-Pfalz                                     | 70,2%   |
| Saarland  | 60,2%   |
| Sachsen   | 54,9%   |
| Sachsen-Anhalt                                      | 59,6%   |
| Schleswig-Holstein                                  | 62,6%   |
| Thüringen   | 59,0%   |
| Westfalen-Lippe                                     | 71,2%   |