



Kassenärztliche
Bundesvereinigung

Körperschaft des öffentlichen Rechts

**Rahmenvorgaben nach § 84 Abs. 6 SGB V
- Arzneimittel -
für das Jahr 2024
vom 28. September 2023**

**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 2023

(1) Die Bundesvertragspartner hatten sich mit den Rahmenvorgaben für das Jahr 2023 darauf verständigt, Abweichungen gegenüber den zu Grunde gelegten Annahmen in den Verhandlungen über die Rahmenvorgaben für das Folgejahr zu berücksichtigen.

Für das Jahr 2023 werden die bundesweit zu bewertenden Anpassungsfaktoren auf **plus 3,0 Prozent** festgelegt (**Anlage 1**).

2. Anpassungsfaktoren nach § 84 Abs. 2 SGB V für das Jahr 2024

(1) Die Bundesvertragspartner bewerten für das Jahr 2024 die Anpassungsfaktoren nach § 84 Abs. 2 Nummern 2 bis 5 und 7 SGB V bundesweit mit insgesamt **plus 7,95 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 +0,5 Prozent aufweist. Im Vergleich zu den Vorjahren fällt auf, dass insbesondere der Anpassungsfaktor „Preisentwicklung“ sehr hoch ausfällt. Dieser hohe Wert ist maßgeblich durch den Wegfall des Herstellerabschlags nach § 130a Abs. 1b SGB V und preissteigernde Maßnahmen aus dem Arzneimittel-Lieferengpassbekämpfung- und Versorgungsverbesserungsgesetz (ALBVVG) bestimmt.

(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, Pravastatin und Atorvastatin*)
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 in Kombination mit Diuretika und/oder Calcium-Antagonisten (*Enalapril, Lisinopril und Ramipril jeweils mit HCT bzw. Amlodipin und Nitrendipin*)
7. Sartane, Aliskiren (*Valsartan, Losartan und Candesartan*)
8. Sartane, Aliskiren in Kombination mit Diuretika (*Valsartan, Losartan und Candesartan jeweils in Kombination mit HCT*)
9. Calcium-Antagonisten (*Amlodipin und Nitrendipin*)
10. Nichtselektive Monoamin-Rückaufnahmehemmer (*Amitriptylin und Doxepin*)

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

1. BtM-pflichtige Opiode:
Anteil der transdermalen Darreichungsformen an den oralen und transdermalen Darreichungsformen

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 2024
Anteil der biosimilaren Enoxaparin-haltigen Arzneimittel an der gesamten Gruppe des Wirkstoffs Enoxaparin
9. Lenalidomid:
Anteil generischer Lenalidomid-haltiger Arzneimittel an der gesamten Gruppe des Wirkstoffs Lenalidomid
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 2024
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
16. Eculizumab
Anteil der biosimilaren Eculizumab-haltigen Arzneimittel an der gesamten Gruppe des Wirkstoffs Eculizumab unter Berücksichtigung der zugelassenen Anwendungsgebiete

Die Verordnungsmindestquoten C08 (Biosimilarquote Enoxaparin) und C13 (Anteil Enoxaparin an niedermolekularen Heparinen) werden auch für das Jahr 2024 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 2023 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 berücksichtigt werden. Bei der Bewertung der Zielerreichung sollen rabattierte Arzneimittel berücksichtigt werden, sofern regionale Vereinbarungen dem nicht entgegenstehen. 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 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 2023 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

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

Abs. 2 Nummern 6 und 8 SGB V). Eine mögliche Arzneimittelgruppe könnte dabei insbesondere sein:

- GABA-Analoga (Pregabalin, Gabapentin).

(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 von Generika mit dem Wirkstoff Rotigotin, sofern Generika am Markt verfügbar sind, unter Berücksichtigung des zugelassenen Anwendungsgebietes
- 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, Natalizumab, Tocilizumab, Interferon-beta-1b, sofern Biosimilars am Markt verfügbar sind) 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; es wird empfohlen, Ärztinnen und Ärzten beim rationalen Einsatz von Antibiotika mit einem praxis- oder arztindividuellen Feedbacksystem und bei Bedarf mit darauf basierenden Beratungen zu unterstützen
- zur kritischen Überprüfung des Einsatzes von Arzneimitteln bei Patientinnen/Patienten, die dauerhaft fünf oder mehr Wirkstoffe verordnet bekommen und bei älteren Patientinnen/Patienten
- zum regelhaften Einsatz von zugelassenen Therapieallergenen bei Neueinstellungen unter Berücksichtigung des Anwendungsgebietes, sofern zugelassene Therapieallergene mit gleichem (subcutan bzw. sublingual) Applikationsweg zur Verfügung stehen
- zum Einsatz von generisch verfügbaren Arzneimitteln mit den Wirkstoffen Sitagliptin, Vildagliptin und Saxagliptin, sofern Generika am Markt verfügbar sind, unter Berücksichtigung des zugelassenen Anwendungsgebietes
- zur klimabewussten Verordnung von Inhalativa bei obstruktiven Lungenerkrankungen (siehe z.B. DEGAM-Leitlinie zur klimabewussten Verordnung von Inhalativa (053-059I_S1 Klimabewusste VO_Inhalativa_16-05-2022.pdf) (degam.de))
- zum Einsatz preisgünstiger generisch verfügbarer Arzneimittel mit den Wirkstoffen Dabigatran und Rivaroxaban, sofern Generika am Markt verfügbar sind

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 2024 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 9. Oktober 2023

Kassenärztliche Bundesvereinigung

GKV-Spitzenverband

Anlage 1

Anpassung nach § 84 Abs. 2 SGB V für 2023

Anpassungsfaktoren	Festlegung	Hinweise
1. Zahl und Altersstruktur der Versicherten		regional festzulegen
2. Preisentwicklung ²	-2,3%	
3. gesetzliche Leistungspflicht	±0,0%	
4. Richtlinien Bundesausschuss	±0,0%	
5. Einsatz innovativer Arzneimittel	+5,1%	
6. Zielvereinbarungen, indikationsbezogen		regional festzulegen
7. Verlagerung zwischen Leistungsbereichen	+0,2%	
8. Wirtschaftlichkeitsreserven, Zielvereinbarungen		regional festzulegen
Anpassung von 2022 nach 2023	+3,0%	

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 2024

Anpassungsfaktoren	Festlegung	Hinweise
1. Zahl und Altersstruktur der Versicherten		regional festzulegen
2. Preisentwicklung³	+3,1%	
3. gesetzliche Leistungspflicht	±0,0%	
4. Richtlinien Bundesausschuss	-0,15%	
5. Einsatz innovativer Arzneimittel	+4,7%	
6. Zielvereinbarungen, indikationsbezogen		regional festzulegen
7. Verlagerung zwischen Leistungsbereichen	+0,3%	
8. Wirtschaftlichkeitsreserven, Zielvereinbarungen		regional festzulegen
Anpassung von 2023 nach 2024	+7,95%	

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, Pravastatin und Atorvas- tatin)
Baden-Württemberg	77,1%
Bayern	76,5%
Berlin	79,5%
Brandenburg	79,4%
Bremen	94,4%
Hamburg	80,4%
Hessen	80,3%
Mecklenburg-Vorpommern	89,6%
Niedersachsen	87,9%
Nordrhein	86,4%
Rheinland-Pfalz	74,2%
Saarland	74,5%
Sachsen	89,5%
Sachsen-Anhalt	80,9%
Schleswig-Holstein	82,8%
Thüringen	88,8%
Westfalen-Lippe	78,9%

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

Arzneimittelgruppe (Leitsubstanzquote)	A03 Alpha-Rezeptoren- blocker zur Behandlung der BPH
KV	(Tamsulosin)
Baden-Württemberg	89,2%
Bayern	88,3%
Berlin	84,4%
Brandenburg	88,9%
Bremen	74,4%
Hamburg	82,6%
Hessen	89,1%
Mecklenburg-Vorpommern	85,5%
Niedersachsen	88,9%
Nordrhein	87,6%
Rheinland-Pfalz	88,2%
Saarland	84,5%
Sachsen	86,9%
Sachsen-Anhalt	86,5%
Schleswig-Holstein	87,5%
Thüringen	87,4%
Westfalen-Lippe	86,8%

Arzneimittelgruppe (Leitsubstanzquote)	A04 Selektive Serotonin- Rückaufnahme-Inhibito- ren
KV	(Citalopram, Esci- talopram und Sertralin)
Baden-Württemberg	88,2%
Bayern	86,3%
Berlin	83,4%
Brandenburg	88,5%
Bremen	82,3%
Hamburg	81,3%
Hessen	87,5%
Mecklenburg-Vorpommern	87,9%
Niedersachsen	86,4%
Nordrhein	83,4%
Rheinland-Pfalz	84,9%
Saarland	75,2%
Sachsen	89,5%
Sachsen-Anhalt	83,1%
Schleswig-Holstein	84,2%
Thüringen	89,3%
Westfalen-Lippe	84,3%

Arzneimittelgruppe (Leitsubstanzquote)	A05 Bisphosphonate zur Behandlung der Osteoporose
KV	(Alendronsäure und Risედronsäure)
Baden-Württemberg	83,5%
Bayern	80,6%
Berlin	71,4%
Brandenburg	79,6%
Bremen	85,3%
Hamburg	85,5%
Hessen	84,9%
Mecklenburg-Vorpommern	88,3%
Niedersachsen	85,2%
Nordrhein	88,3%
Rheinland-Pfalz	88,0%
Saarland	85,1%
Sachsen	83,7%
Sachsen-Anhalt	88,4%
Schleswig-Holstein	86,4%
Thüringen	82,9%
Westfalen-Lippe	91,5%

Arzneimittelgruppe (Leitsubstanzquote)	A06 ACE-Hemmer in Kombination mit Diuretika und/oder Calcium-Antagonisten
KV	(Enalapril, Lisinopril und Ramipril jeweils mit HCT bzw. Amlodipin und Nitrendipin)
Baden-Württemberg	80,2%
Bayern	82,2%
Berlin	81,5%
Brandenburg	71,6%
Bremen	93,4%
Hamburg	86,5%
Hessen	81,4%
Mecklenburg-Vorpommern	67,6%
Niedersachsen	85,9%
Nordrhein	84,8%
Rheinland-Pfalz	79,2%
Saarland	74,2%
Sachsen	71,5%
Sachsen-Anhalt	70,8%
Schleswig-Holstein	79,3%
Thüringen	75,5%
Westfalen-Lippe	81,9%

Arzneimittelgruppe (Leitsubstanzquote)	A07 Sartane und Aliskiren
KV	(Valsartan, Losartan und Candesartan)
Baden-Württemberg	93,8%
Bayern	91,0%
Berlin	92,4%
Brandenburg	91,5%
Bremen	96,5%
Hamburg	94,9%
Hessen	90,0%
Mecklenburg-Vorpommern	90,5%
Niedersachsen	94,8%
Nordrhein	94,3%
Rheinland-Pfalz	90,2%
Saarland	87,1%
Sachsen	92,3%
Sachsen-Anhalt	92,0%
Schleswig-Holstein	92,8%
Thüringen	94,0%
Westfalen-Lippe	93,9%

Arzneimittelgruppe (Leitsubstanzquote)	A08 Sartane und Aliskiren in Kombination mit HCT
KV	(Valsartan, Losartan und Candesartan jeweils in Kombination mit HCT)
Baden-Württemberg	86,4%
Bayern	82,6%
Berlin	84,7%
Brandenburg	82,6%
Bremen	91,6%
Hamburg	87,8%
Hessen	80,1%
Mecklenburg-Vorpommern	79,4%
Niedersachsen	87,8%
Nordrhein	86,8%
Rheinland-Pfalz	81,3%
Saarland	78,9%
Sachsen	84,2%
Sachsen-Anhalt	84,0%
Schleswig-Holstein	84,6%
Thüringen	86,5%
Westfalen-Lippe	86,7%

Arzneimittelgruppe (Leitsubstanzquote)	A09 Calcium-Antagonisten
KV	(Amlodipin und Nitrendipin)
Baden-Württemberg	69,2%
Bayern	69,6%
Berlin	69,3%
Brandenburg	68,4%
Bremen	90,1%
Hamburg	80,0%
Hessen	69,1%
Mecklenburg-Vorpommern	79,8%
Niedersachsen	76,7%
Nordrhein	80,8%
Rheinland-Pfalz	68,8%
Saarland	68,4%
Sachsen	75,4%
Sachsen-Anhalt	72,9%
Schleswig-Holstein	73,7%
Thüringen	75,5%
Westfalen-Lippe	68,7%

Arzneimittelgruppe (Leitsubstanzquote)	A10 Nichtselektive Monoamin-Rückaufnahmemer
KV	(Amitriptylin und Doxepin)
Baden-Württemberg	48,8%
Bayern	45,9%
Berlin	52,9%
Brandenburg	46,4%
Bremen	62,0%
Hamburg	52,8%
Hessen	51,1%
Mecklenburg-Vorpommern	49,7%
Niedersachsen	56,0%
Nordrhein	47,1%
Rheinland-Pfalz	47,4%
Saarland	53,2%
Sachsen	42,3%
Sachsen-Anhalt	48,1%
Schleswig-Holstein	58,0%
Thüringen	43,9%
Westfalen-Lippe	47,6%

Arzneimittelgruppe (Verordnungshöchst- quote) KV	B01 BtM-pflichtige Opioide (orale und transdermale Darreichungsformen) (transdermale Darreichungsformen)
Baden-Württemberg	44,6%
Bayern	40,2%
Berlin	33,2%
Brandenburg	31,6%
Bremen	34,1%
Hamburg	29,2%
Hessen	47,9%
Mecklenburg-Vorpommern	33,0%
Niedersachsen	32,6%
Nordrhein	37,1%
Rheinland-Pfalz	31,9%
Saarland	26,1%
Sachsen	40,2%
Sachsen-Anhalt	33,6%
Schleswig-Holstein	34,3%
Thüringen	36,1%
Westfalen-Lippe	32,5%

Arzneimittelgruppe (Verordnungsmindest- quote)	C01 Erythropoese-stimulie- rende Wirkstoffe
KV	(„biosimilares“ Erythropoietin)
Baden-Württemberg	34,9%
Bayern	76,5%
Berlin	55,4%
Brandenburg	64,4%
Bremen	67,0%
Hamburg	76,6%
Hessen	63,0%
Mecklenburg-Vorpommern	64,1%
Niedersachsen	72,7%
Nordrhein	75,2%
Rheinland-Pfalz	83,3%
Saarland	45,3%
Sachsen	69,5%
Sachsen-Anhalt	74,9%
Schleswig-Holstein	67,5%
Thüringen	72,4%
Westfalen-Lippe	79,1%

Arzneimittelgruppe (Verordnungsmindest- quote)	C02 Infliximab
KV	(„biosimilares“ Infliximab)
Baden-Württemberg	89,7%
Bayern	91,0%
Berlin	74,4%
Brandenburg	89,8%
Bremen	97,3%
Hamburg	81,8%
Hessen	86,7%
Mecklenburg-Vorpommern	86,3%
Niedersachsen	91,4%
Nordrhein	86,2%
Rheinland-Pfalz	90,2%
Saarland	77,4%
Sachsen	80,2%
Sachsen-Anhalt	86,2%
Schleswig-Holstein	97,4%
Thüringen	87,4%
Westfalen-Lippe	95,4%

Arzneimittelgruppe (Verordnungsmindest- quote)	C03 Etanercept
KV	(„biosimilares“ Etanercept)
Baden-Württemberg	88,8%
Bayern	87,6%
Berlin	71,8%
Brandenburg	81,4%
Bremen	89,1%
Hamburg	83,2%
Hessen	71,7%
Mecklenburg-Vorpommern	80,5%
Niedersachsen	84,4%
Nordrhein	87,0%
Rheinland-Pfalz	87,2%
Saarland	88,1%
Sachsen	82,6%
Sachsen-Anhalt	75,0%
Schleswig-Holstein	89,9%
Thüringen	75,1%
Westfalen-Lippe	86,6%

Arzneimittelgruppe (Verordnungsmindest- quote)	C04 Prostaglandin-Analoga inkl. Kombinationen mit Timolol in der Glaukomtherapie
KV	(generikafähige Prostaglandin-Analoga inkl. Kombinationen mit Timolol)
Baden-Württemberg	98,5%
Bayern	98,6%
Berlin	98,4%
Brandenburg	96,6%
Bremen	98,4%
Hamburg	98,9%
Hessen	98,1%
Mecklenburg-Vorpommern	97,2%
Niedersachsen	98,6%
Nordrhein	98,4%
Rheinland-Pfalz	98,9%
Saarland	98,0%
Sachsen	99,5%
Sachsen-Anhalt	97,5%
Schleswig-Holstein	98,5%
Thüringen	99,2%
Westfalen-Lippe	98,4%

Arzneimittelgruppe (Verordnungsmindest- quote)	C05 Rituximab
KV	(„biosimilares“ Rituximab)
Baden-Württemberg	97,8%
Bayern	97,5%
Berlin	94,5%
Brandenburg	90,2%
Bremen	93,7%
Hamburg	93,6%
Hessen	85,6%
Mecklenburg-Vorpommern	85,6%
Niedersachsen	96,0%
Nordrhein	97,3%
Rheinland-Pfalz	93,7%
Saarland	97,4%
Sachsen	98,0%
Sachsen-Anhalt	97,1%
Schleswig-Holstein	97,7%
Thüringen	98,0%
Westfalen-Lippe	98,8%

Arzneimittelgruppe (Verordnungsmindest- quote)	C06 Trastuzumab
KV	(„biosimilares“ Trastuzumab)
Baden-Württemberg	97,1%
Bayern	98,8%
Berlin	96,5%
Brandenburg	88,9%
Bremen	99,8%
Hamburg	92,6%
Hessen	97,0%
Mecklenburg-Vorpommern	86,8%
Niedersachsen	96,5%
Nordrhein	95,4%
Rheinland-Pfalz	93,9%
Saarland	98,1%
Sachsen	97,4%
Sachsen-Anhalt	91,2%
Schleswig-Holstein	93,9%
Thüringen	98,1%
Westfalen-Lippe	96,3%

Arzneimittelgruppe (Verordnungsmindestquote)	C07 Filgrastim
KV	(„biosimilares“ Filgrastim)
Baden-Württemberg	71,5%
Bayern	88,4%
Berlin	70,2%
Brandenburg	92,9%
Bremen	96,2%
Hamburg	80,3%
Hessen	79,9%
Mecklenburg-Vorpommern	64,9%
Niedersachsen	88,2%
Nordrhein	81,6%
Rheinland-Pfalz	91,6%
Saarland	99,0%
Sachsen	90,4%
Sachsen-Anhalt	78,1%
Schleswig-Holstein	91,3%
Thüringen	91,7%
Westfalen-Lippe	77,1%

Arzneimittelgruppe (Verordnungsmindestquote)	C08 Enoxaparin
KV	(„biosimilares“ Enoxaparin)
Baden-Württemberg	Quote für das Jahr 2024 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 Lenalidomid
KV	(generisches Lenalido- mid)
Baden-Württemberg	97,8%
Bayern	98,7%
Berlin	95,2%
Brandenburg	97,0%
Bremen	99,7%
Hamburg	93,6%
Hessen	97,9%
Mecklenburg-Vorpommern	88,9%
Niedersachsen	97,0%
Nordrhein	98,1%
Rheinland-Pfalz	99,3%
Saarland	95,9%
Sachsen	96,0%
Sachsen-Anhalt	86,0%
Schleswig-Holstein	99,3%
Thüringen	93,7%
Westfalen-Lippe	97,0%

Arzneimittelgruppe (Verordnungsmindestquote)	C10 Adalimumab
KV	(„biosimilares“ Adalimumab)
Baden-Württemberg	83,1%
Bayern	76,5%
Berlin	65,8%
Brandenburg	82,4%
Bremen	81,5%
Hamburg	69,4%
Hessen	71,4%
Mecklenburg-Vorpommern	72,1%
Niedersachsen	83,0%
Nordrhein	77,7%
Rheinland-Pfalz	85,0%
Saarland	77,5%
Sachsen	75,5%
Sachsen-Anhalt	69,4%
Schleswig-Holstein	85,8%
Thüringen	70,8%
Westfalen-Lippe	80,7%

Arzneimittelgruppe (Verordnungsmindestquote)	C11 Pegfilgrastim
KV	(„biosimilares“ Pegfilgrastim)
Baden-Württemberg	70,3%
Bayern	95,0%
Berlin	71,0%
Brandenburg	76,9%
Bremen	91,2%
Hamburg	61,8%
Hessen	77,6%
Mecklenburg-Vorpommern	86,0%
Niedersachsen	84,8%
Nordrhein	76,9%
Rheinland-Pfalz	91,1%
Saarland	74,7%
Sachsen	86,5%
Sachsen-Anhalt	49,9%
Schleswig-Holstein	79,5%
Thüringen	81,4%
Westfalen-Lippe	80,9%

Arzneimittelgruppe (Verordnungsmindestquote)	C12 Somatropin
KV	(„biosimilares“ Somatropin)
Baden-Württemberg	25,9%
Bayern	28,7%
Berlin	28,8%
Brandenburg	2,1%
Bremen	51,8%
Hamburg	42,6%
Hessen	30,7%
Mecklenburg-Vorpommern	7,5%
Niedersachsen	45,5%
Nordrhein	31,3%
Rheinland-Pfalz	52,7%
Saarland	15,6%
Sachsen	42,9%
Sachsen-Anhalt	22,0%
Schleswig-Holstein	47,6%
Thüringen	25,1%
Westfalen-Lippe	50,4%

Arzneimittelgruppe (Verordnungsmindest- quote)	C13 Niedermolekulare Heparine (Enoxaparin)
KV	
Baden-Württemberg Bayern Berlin	Quote für das Jahr 2024 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, Ato- moxetin) (Methylphenidat)
KV	
Baden-Württemberg Bayern Berlin	97,2% 96,6% 95,3%
Brandenburg Bremen Hamburg	94,4% 94,9% 96,4%
Hessen Mecklenburg-Vorpommern Niedersachsen	96,3% 93,2% 96,5%
Nordrhein Rheinland-Pfalz Saarland	96,9% 96,4% 94,8%
Sachsen Sachsen-Anhalt Schleswig-Holstein	92,4% 90,1% 95,8%
Thüringen Westfalen-Lippe	94,0% 96,9%

Arzneimittelgruppe (Verordnungs- smindestquote)	C15 Bevacizumab („biosimilares“ Bevacizumab)
KV	
Baden-Württemberg Bayern Berlin	98,2% 99,1% 92,2%
Brandenburg Bremen Hamburg	87,8% 98,3% 92,2%
Hessen Mecklenburg-Vorpommern Niedersachsen	85,3% 88,1% 96,6%
Nordrhein Rheinland-Pfalz Saarland	97,6% 97,5% 93,6%
Sachsen Sachsen-Anhalt Schleswig-Holstein	99,1% 94,0% 97,3%
Thüringen Westfalen-Lippe	95,3% 98,0%

Arzneimittelgruppe (Verordnungs- smindestquote)	C16 Eculizumab („biosimilares“ Eculizumab unter Berücksichtigung des zugelassenen Anwen- dungsgebietes)
KV	
Baden-Württemberg Bayern Berlin	0,0% 0,0% 0,0%
Brandenburg Bremen Hamburg	0,0% 0,0% 0,0%
Hessen Mecklenburg-Vorpommern Niedersachsen	0,0% 0,0% 0,0%
Nordrhein Rheinland-Pfalz Saarland	0,2% 0,0% 0,0%
Sachsen Sachsen-Anhalt Schleswig-Holstein	0,0% 0,0% 0,0%
Thüringen Westfalen-Lippe	0,0% 1,7%