

Anlage 2 zur Arzneimittelvereinbarung für das Jahr 2026 zwischen der KVBB und den Verbänden der Krankenkassen

Arztgruppe	Nr.	Arzneimittelgruppe	Ziel-/Leitsubstanz(en)	Zielquote für den DDD-Anteil der Leitsubstanz ³
Allgemeinmediziner/ Praktische Ärzte, Internisten hausärztlich	1	Lipidsenker, Mono- und Kombipräparate	Generikafähige Statine	85,8 %
	2	ACE-Hemmer, Sartane und Aliskiren, Mono- und Kombipräparate	Generikafähige ACE-Hemmer, zusätzlich Candesartan, Valsartan und Losartan, auch in Kombination mit Diuretika	87,1 %
	3	Calcium-Antagonisten	Amlodipin, Lercanidipin, Nitrendipin	97,2 %
	4	Orale Antikoagulantien	Vitamin K- Antagonisten	15,5 %
	5	Neue orale Antikoagulantien	Generikafähige Wirkstoffe	16,0 %
	6	Zahl der Arzneimittelpatienten ⁴	Anteil der Patienten mit Verordnungen von Protonenpumpenhemmern ⁴	Höchstquote 15,8 %
	7	Opioide (BTM), orale und transdermale, Mono- und Kombipräparate	Anteil transdermaler Darreichungsformen	Höchstquote 30,4 %
	8	Zahl der Arzneimittelpatienten ⁴	Anteil der Patienten mit Verordnungen von Antibiotika ^{4,7}	Höchstquote 8,3 %
	9	Tapentadolhaltige Präparate	Tapentadol generisch	95,4 %
	10	Cannabis-Zubereitungen oder Blüten	Anteil der Patienten mit Blüten	Höchstquote 9,7 %
	11	Blutzuckerteststreifen		maximal 0,49 €/Stück
	12	Aldosteronantagonisten: Spironolacton und Eplerenon	Spironolacton	91,8 %
	13	Antiepileptika ohne GABA-Analoga	Carbamazepin, Valproinsäure, Lamotrigin, Topiramamat, Levetiracetam	84,9 %
	14	Teriparatid	Biosimilars ⁸	49,0 %
	15	Bosentan, Ambrisentan, Macitentan	Generikafähige Wirkstoffe	75,8 %
	16	Pegfilgastrim	Biosimilars ⁸	77,5 %
	17	Multikinase-Inhibitoren	Generikafähige Wirkstoffe	97,4 %
Allgemeinmediziner/	1	Insuline, Mono- und Kombipräparate	Humaninsuline und Biosimilars ⁸	35,5 %

Arztgruppe	Nr.	Arzneimittelgruppe	Ziel-/Leitsubstanz(en)	Zielquote für den DDD-Anteil der Leitsubstanz ³
Praktische Ärzte	2	TNF-alpha-Inhibitoren	Biosimilars ⁸	52,9 %
Internisten hausärztlich	1	Insuline, Mono- und Kombipräparate	Humaninsuline und Biosimilars ⁸	32,3 %
Anästhesisten	1	Opioide (BTM), orale und transdermale, Mono- und Kombipräparate	Anteil transdormaler Darreichungsformen	Höchstquote 22,0 %
	2	GABA-Analoga, Gabapentin und Pregabalin	Gabapentin	45,8 %
	3	Cannabis-Zubereitungen oder Blüten	Anteil der Patienten mit Blüten	Höchstquote 13,8 %
	4	Tapentadolhaltige Präparate	Tapentadol generisch	96,0 %
Augenärzte	1	Glaukomtherapeutika, Mono- und Kombipräparate	Generikafähige Wirkstoffe	87,1 %
Chirurgen	1	Heparine	Enoxaparin-Biosimilars ⁸	76,1 %
Dermatologen	1	TNF-alpha-Inhibitoren ⁵	Biosimilars ⁸	88,0 %
Gynäkologen	1	Urologische Spasmolytika	Generikafähige orale Wirkstoffe	82,3 %
	2	Trastuzumab	Biosimilars ⁸	10,0 %
HNO-Ärzte	1	Zahl der Arzneimittelpatienten ⁴	Anteil der Patienten mit Verordnungen von Antibiotika ^{4,7}	Höchstquote 15,1 %
Internisten fachärztlich ohne/sonstiger Schwerpunkt (Angiologie, Endokrinologie und Diabetologie, Hämatologie und Onkologie, Geriatrie, Infektiologie)	1	Lipidsenker, Mono- und Kombipräparate	Generikafähige Statine	68,7 %
	2	ACE-Hemmer, Sartane und Aliskiren, Mono- und Kombipräparate	Generikafähige ACE-Hemmer, zusätzlich Candesartan, Valsartan und Losartan, auch in Kombination mit Diuretika	81,8 %
	3	Calcium-Antagonisten	Amlodipin, Lercanidipin, Nitrendipin	91,9 %
	4	Orale Antikoagulantien	Vitamin K- Antagonisten	13,8 %
	5	Neue orale Antikoagulantien	Generikafähige Wirkstoffe	16,4 %
	6	Erythropoesestimulierende Wirkstoffe	Erythropoietin	84,7 %
	7	Zahl der Arzneimittelpatienten ⁴	Anteil der Patienten mit Verordnungen von Protonenpumpenhemmern ⁴	Höchstquote 5,0 %
	8	GABA-Analoga, Gabapentin und Pregabalin	Gabapentin	28,7 %
Internisten fachärztlich	9	Insuline, Mono- und Kombipräparate	Humaninsuline, Biosimilars ⁸	20,7 %

Arztgruppe	Nr.	Arzneimittelgruppe	Ziel-/Leitsubstanz(en)	Zielquote für den DDD-Anteil der Leitsubstanz ³
ohne/sonstiger Schwerpunkt (Angiologie, Endokrinologie und Diabetologie, Hämatologie und Onkologie, Geriatrie, Infektiologie)	10	Blutzuckerteststreifen		maximal 0,49 €/Stück
	11	Cannabis-Zubereitungen oder Blüten	Anteil der Patienten mit Blüten	Höchstquote 6,7 %
	12	Prostatakarzinompräparate: selektiv wirksame Antiandrogene	Generisches Abirateron	98,5 %
	13	Bosentan, Ambrisentan, Macitentan	Generikafähige Wirkstoffe	90,4 %
	14	Pegfilgastrim	Biosimilars ⁸	76,2 %
	15	Multikinase-Inhibitoren	Generikafähige Wirkstoffe	80,0 %
	16	Rituximab	Biosimilars ⁸	83,5 %
Internisten fachärztlich SP Kardiologie	17	Trastuzumab	Biosimilars ⁸	10,0 %
	1	Lipidsenker, Mono- und Kombipräparate	Generikafähige Statine	67,7 %
	2	ACE-Hemmer, Sartane und Aliskiren, Mono- und Kombipräparate	Generikafähige ACE-Hemmer, zusätzlich Candesartan, Valsartan und Losartan, auch in Kombination mit Diuretika	74,5 %
	3	Orale Antikoagulantien	Vitamin K- Antagonisten	14,9 %
	4	Neue orale Antikoagulantien	Generikafähige Wirkstoffe	13,9 %
5	Aldosteronantagonisten: Spironolacton und Eplerenon	Spironolacton	79,1 %	
Internisten fachärztlich SP Gastroenterologie	1	Zahl der Arzneimittelpatienten ⁴	Anteil der Patienten mit Verordnungen von Protonenpumpenhemmern ⁴	Höchstquote 18,9 %
	2	TNF-alpha-Inhibitoren	Biosimilars ⁸	86,8 %
	3	Ustekinumab	Biosimilars ⁸	36,6 %
Internisten fachärztlich SP Nephrologie	1	Lipidsenker, Mono- und Kombipräparate	Generikafähige Statine	55,2 %
	2	ACE-Hemmer, Sartane und Aliskiren, Mono- und Kombipräparate	Generikafähige ACE-Hemmer, zusätzlich Candesartan, Valsartan und Losartan, auch in Kombination mit Diuretika	86,3 %
	3	Erythropoesestimulierende Wirkstoffe	Erythropoietin	75,2 %
Internisten fachärztlich SP Nephrologie	4	Aldosteronantagonisten: Spironolacton und Eplerenon	Spironolacton	88,1 %
	5	Rituximab	Biosimilars ⁸	41,9 %

Arztgruppe	Nr.	Arzneimittelgruppe	Ziel-/Leitsubstanz(en)	Zielquote für den DDD-Anteil der Leitsubstanz ³
Internisten fachärztlich SP Rheumatologie	1	TNF-alpha-Inhibitoren ⁶	Biosimilars ⁸	76,6 %
Internisten fachärztlich SP Pneumologie	1	Bosentan, Ambrisentan, Macitentan	Generikafähige Wirkstoffe	43,6 %
Kinderärzte	1	Zahl der Arzneimittelpatienten ⁴	Anteil der Patienten mit Verordnungen von Antibiotika ^{4,7}	Höchstquote 13,7 %
	2	Mittel zur Behandlung der ADHS	Methylphenidat, Atomoxetin	70,5 %
Kinder- und Jugendpsychiater	1	Mittel zur Behandlung der ADHS	Methylphenidat, Atomoxetin	71,2 %
Nervenärzte/ Neurologen	1	Antiparkinsonmittel, Mono- und Kombipräparate	Generikafähige Wirkstoffe, orale Darreichungsform	80,2 %
	2	Opioide (BTM), orale und transdermale, Mono- und Kombipräparate	Anteil transdormaler Darreichungsformen	Höchstquote 17,5 %
	3	GABA-Analoga, Gabapentin und Pregabalin	Gabapentin	41,6 %
	4	Basistherapie der MS mit Interferon beta 1a und 1b, Teriflunomid, PEG-Interferon beta 1a, Glatiramer und Dimethylfumarat	Teriflunomid, Glatiramer und Dimethylfumarat	67,2 %
	5	Antidepressiva	SSRI, Mirtazapin, Venlafaxin, Duloxetin	79,2 %
	6	Antiepileptika ohne GABA-Analoga	Carbamazepin, Valproinsäure, Lamotrigin, Topiramamat, Levetiracetam	77,2 %
	7	Neuroleptika außer Lithium	Generikafähige Wirkstoffe	95,8 %
	8	Cannabis-Zubereitungen oder Blüten	Anteil der Patienten mit Blüten	Höchstquote 3,9 %
	9	Tapentadolhaltige Präparate	Tapentadol generisch	93,8 %
	10	Fingolimodhaltige Präparate	Fingolimod generisch	76,7 %
	11	Rituximab	Biosimilars ⁸	55,3 %
Orthopäden	1	Osteoporosemittel: Bisphosphonate, Mono-	Alendronsäure,	41,4 %

Arztgruppe	Nr.	Arzneimittelgruppe	Ziel-/Leitsubstanz(en)	Zielquote für den DDD-Anteil der Leitsubstanz ³
		und Kombipräparate zur Behandlung der Osteoporose, Denusomab, Raloxifen, Romosozumab, Teriparatid	Risedronsäure, auch in Kombination	
	2	Opioide (BTM), orale und transdermale, Mono- und Kombipräparate	Anteil transdermaler Darreichungsformen	Höchstquote 24,8 %
	3	Heparine	Enoxaparin-Biosimilars ⁸	71,5 %
	4	Tapentadolhaltige Präparate	Tapentadol generisch	94,1 %
	5	Cannabis-Zubereitungen oder Blüten	Anteil der Patienten mit Blüten	Höchstquote 1,6 %
	6	TNF-alpha-Inhibitoren	Biosimilars ⁸	72,2 %
	7	Teriparatid	Biosimilars ⁸	78,5 %
Physikalisch-Rehabilitative Medizin	1	Osteoporosemittel: Bisphosphonate, Mono- und Kombipräparate zur Behandlung der Osteoporose, Denusomab, Raloxifen, Romosozumab, Teriparatid	Alendronsäure, Risedronsäure, auch in Kombination	58,1 %
	2	Opioide (BTM), orale und transdermale, Mono- und Kombipräparate	Anteil transdermaler Darreichungsformen	Höchstquote 15,1 %
	3	Tapentadolhaltige Präparate	Tapentadol generisch	96,9 %
	4	Cannabis-Zubereitungen oder Blüten	Anteil der Patienten mit Blüten	Höchstquote 5,7 %
	5	Teriparatid	Biosimilars ⁸	84,5 %
Psychiater	1	Antiparkinsonmittel, Mono- und Kombipräparate	Generikafähige Wirkstoffe, orale Darreichungsform	90,2 %
	2	Basistherapie der MS mit Interferon beta 1a und 1b, Teriflunomid, PEG-Interferon beta 1a, Glatiramer und Dimethylfumarat	Teriflunomid, Glatiramer und Dimethylfumarat	47,6 %
Psychiater	3	Antidepressiva	SSRI, Mirtazapin, Venlafaxin, Duloxetin	80,0 %
	4	Neuroleptika außer Lithium	Generikafähige Wirkstoffe	95,6 %
	5	Mittel zur Behandlung der ADHS	Methylphenidat, Atomoxetin	57,6 %

Arztgruppe	Nr.	Arzneimittelgruppe	Ziel-/Leitsubstanz(en)	Zielquote für den DDD-Anteil der Leitsubstanz ³
	6	Fingolimodhaltige Präparate	Fingolimod generisch	94,0 %
Urologen	1	Urologische Spasmodolytika	Generikafähige orale Wirkstoffe	89,0 %
	2	Alpha-Rezeptorenblocker und Testosteron-Reduktasehemmer	Tamsulosin und Finasterid	78,3 %
	3	Zahl der Arzneimittelpatienten ⁴	Anteil der Patienten mit Verordnungen von Antibiotika ^{4,7}	Höchstquote 10,7 %
	4	Prostatakarzinompräparate: selektiv wirksame Antiandrogene	Generisches Abirateron	86,7 %
alle anderen Arztgruppen/ SP ohne spezifische Zielquote	1	Opiode (BTM), orale und transdermale, Mono- und Kombipräparate	Anteil transdormaler Darreichungsformen	Höchstquote 29,6 %
	2	TNF-alpha-Inhibitoren	Biosimilars ⁸	56,5 %
	3	Erythropoesestimulierende Wirkstoffe	Erythropoietin	69,0 %
	4	Basistherapie der MS mit Interferon beta 1a und 1b, Teriflunomid, PEG-Interferon beta 1a, Glatiramer und Dimethylfumarat	Teriflunomid, Glatiramer und Dimethylfumarat	66,1 %
	5	Tapentadolhaltige Präparate	Tapentadol generisch	94,2 %
	6	Fingolimodhaltige Präparate	Fingolimod generisch	38,5 %

³ sofern nicht anders angegeben Mindestquoten

⁴ Wert wird je Quartal ermittelt

⁵ Bei Zielerreichung der Mindestquote werden folgende weitere preiswerte Wirkstoffe (gemessen an den Kosten der TNF-alpha-Inhibitoren) kostenentlastend analog § 15 Abs. 3 Satz 3 der Prüfvereinbarung berücksichtigt: Brodalumab, Ixekizumab, Tofacitinib

⁶ Bei Zielerreichung der Mindestquote werden folgende weitere preiswerte Wirkstoffe (gemessen an den Kosten der TNF-alpha-Inhibitoren) kostenentlastend analog § 15 Abs. 3 Satz 3 der Prüfvereinbarung berücksichtigt: Anakinra, Ixekizumab, Sarilumab, Tofacitinib

⁷ Antibiotika ausgenommen Colistin, Linezolid, Pivmecillinam, Tobramycin

⁸ Sofern für Biologika ein Rabattvertrag nach § 130a Abs. 8 und 8c SGB V geschlossen wurde und diese daher anstelle eines Biosimilars abgegeben wurden, sind diese Biologika bei der Zielquotenberechnung für die Zielerreichung als Ziel-/Leitsubstanz zu betrachten.

Anlage 3 zur Arzneimittelvereinbarung für das Jahr 2026 zwischen der KVBB und den Verbänden der Krankenkassen

Verordnungsempfehlungen

1. Orientierungsrahmen für Blutzuckerteststreifen

Bei der Verordnung von Blutzuckerteststreifen gelten im Hinblick auf deren wirtschaftliche Verordnung folgende Grundsätze:

- die Verordnung erfolgt einmalig für den gesamten medizinisch notwendigen Gesamtquartalsbedarf an Blutzuckerteststreifen,
- die Verordnung des Quartalsbedarfs orientiert sich an der von den Vertragspartnern empfohlenen Verordnungsmenge.

Als Orientierungsrahmen gelten folgende Mengenangaben:

Diagnose/Therapie	empfohlene Verordnungsmenge an Teststreifen pro Quartal
Sondersituationen bei Diabetes mellitus Typ 2 nicht insulinpflichtige Diabetiker (z.B. bei instabiler Stoffwechsellage: interkurrente Erkrankungen, Ein-/ Umstellung auf orale Antidiabetika mit hohem Hypoglykämierisiko)	bis 50 Stück
Diabetes mellitus Typ 2 insulinpflichtige Diabetiker (zweimal Mischinsulin und einmal Normalinsulin bzw. nur Normalinsulin oder Mischinsulin in Kombination mit oralen Antidiabetika)	bis maximal 100 Stück
ICT bei Diabetes mellitus Typ 1 und 2	bis zu 400 Stück
Gestationsdiabetes	Menge je nach genannter Therapieform

2. Moderne Wundversorgung

Die Vertragspartner empfehlen, Medizinprodukte der modernen Wundversorgung wirtschaftlich gemäß aktuellen Empfehlungen zu verordnen. Beim Einsatz spezieller Produkte ist deren Notwendigkeit zu prüfen sowie auf plausible Mengen und Abmessungen der Wundauflagen zu achten.

Medizinprodukte der modernen Wundversorgung sind in der Regel für einen mehrtägigen Einsatz (Verweildauer in der Wunde) vorgesehen. Ein vorzeitiger Verbandswechsel derartiger Medizinprodukte soll daher nur bei vorliegender medizinischer Notwendigkeit erfolgen. Silberhaltige und andere antiseptisch wirkende Verbandstoffe sollen nur bei entsprechender Indikationsstellung (lokal infizierte Wunden) eingesetzt werden. Der Einsatz von silberhaltigen Produkten sollte darüber hinaus eine Dauer von 2 Wochen nicht überschreiten.

3. Cannabis

Für die Therapie mit Cannabinoiden gemäß § 31 Abs. 6 SGB V sollten unter Berücksichtigung des Wirtschaftlichkeitsgebotes bevorzugt Fertigarzneimittel oder standardisierte Extrakte (Dronabinol) eingesetzt werden.

4. Polypharmazie

Grundsätzlich ist der dauerhafte Einsatz von fünf oder mehr Wirkstoffen bei demselben Patienten kritisch zu prüfen.

Dies betrifft insbesondere Verordnungen von Allgemeinmedizinerinnen / Praktischen Ärztinnen und hausärztlichen Internisten für ältere Patienten über 65 Jahre in folgenden Therapiegebieten:

- Mittel gegen säurebedingte Erkrankungen (ATC-Code A02)
- Antidiabetika (ATC-Code A10)
- Antithrombotische Mittel (ATC-Code B01)
- Kardiovaskuläres System, ausgenommen durchblutungsfördernde Mittel und Hämorrhoidenmittel (ATC-Code C, ausgenommen C04 und C05)
- Antiphlogistika/Antirheumatika (ATC-Code M01)
- Schmerzmittel (ATC-Code N02)

5. Biologische Arzneimittel

Für die Therapie mit biologischen Arzneimitteln sollten unter Berücksichtigung des Wirtschaftlichkeitsgebots bevorzugt biosimilare Arzneimittel eingesetzt werden.

6. Therapieallergene

Die Vertragspartner empfehlen, bei Beginn einer Behandlung nur zugelassene Therapieallergene einzusetzen, um die Anwendbarkeit im Rahmen des vollständigen Behandlungszyklus zu gewährleisten.

7. Kombinationspräparate

Unter Berücksichtigung des Wirtschaftlichkeitsgebots empfehlen die Vertragspartner vor der Verordnung eines Kombinationspräparates zu prüfen, ob das Therapieziel mit therapeutisch gleichwertigen Einzelsubstanzen medizinisch zweckmäßiger und/oder kostengünstiger erreicht werden kann.