

Anlage 2 zur Arzneimittelvereinbarung für das Jahr 2024 zwischen der KVBB und den Verbänden der Krankenkassen

Arztgruppe	Nr.	Arzneimittelgruppe	Ziel-/Leitsubstanz(en)	Zielquote für den DDD-Anteil der Leitsubstanz ²
Allgemeinmediziner/ Praktische Ärzte, Internisten hausärztlich	1	Lipidsenker, Mono- und Kombipräparate	Generikafähige Statine	88,9 %
	2	ACE-Hemmer, Sartane und Aliskiren, Mono- und Kombipräparate	Generikafähige ACE-Hemmer, zusätzlich Candesartan und Valsartan, auch in Kombination mit Diuretika	86,7 %
	3	Calcium-Antagonisten	Amlodipin, Lercanidipin, Nitrendipin	96,7 %
	4	Orale Antikoagulantien	Vitamin K- Antagonisten	18,1 %
	5	Neue orale Antikoagulantien	Apixaban, Edoxaban	63,7 %
	6	Zahl der Arzneimittelpatienten ³	Anteil der Patienten mit Verordnungen von Protonenpumpenhemmern ³	Höchstquote 15,6 %
	7	Thrombozytenaggregationshemmer, Mono- und Kombipräparate	ASS, Clopidogrel als Monopräparat	96,4 %
	9	Opioide (BTM), orale und transdermale, Mono- und Kombipräparate	Anteil transdermaler Darreichungsformen	Höchstquote 32,5 %
	10	Zahl der Arzneimittelpatienten ³	Anteil der Patienten mit Verordnungen von Antibiotika ^{3,6}	Höchstquote 8,3 %
	11	Blutzuckerteststreifen		maximal 0,49 €/Stück
	12	Tapentadolhaltige Präparate	Tapentadol generisch	76,0 %
	13	Cannabis-Zubereitungen oder Blüten	Anteil Patienten mit Blüten	Höchstquote 9,8 %
	Allgemeinmediziner/ Praktische Ärzte	1	Insuline, Mono- und Kombipräparate	Humaninsuline und Biosimilars
Internisten hausärztlich	1	Insuline, Mono- und Kombipräparate	Humaninsuline und Biosimilars	33,0 %
Anästhesisten	1	Opioide (BTM), orale und transdermale, Mono- und Kombipräparate	Anteil transdermaler Darreichungsformen	Höchstquote 23,6 %

Arztgruppe	Nr.	Arzneimittelgruppe	Ziel-/Leitsubstanz(en)	Zielquote für den DDD-Anteil der Leitsubstanz ²
	2	GABA-Analoga, Gabapentin und Pregabalin	Gabapentin	48,4 %
Anästhesisten	3	Cannabis-Zubereitungen oder Blüten	Anteil der Patienten mit Blüten	Höchstquote 13,0 %
	4	Tapentadolhaltige Präparate	Tapentadol generisch	79,2 %
Augenärzte	1	Glaukomtherapeutika, Mono- und Kombipräparate	Generikafähige Wirkstoffe	84,4 %
Chirurgen	1	Enoxaparin	Biosimilars	79,9 %
Dermatologen	1	TNF-alpha-Inhibitoren ⁴	Biosimilars	85,5 %
Gynäkologen	1	Urologische Spasmodika	generikafähige Wirkstoffe	87,5 %
HNO-Ärzte	1	Zahl der Arzneimittelpatienten ³	Anteil der Patienten mit Verordnungen von Antibiotika ^{3,6}	Höchstquote 19,5 %
Internisten fachärztlich ohne/sonstiger Schwerpunkt (Angiologie, Endokrinologie und Diabetologie, Hämatologie und Onkologie, Geriatrie, Infektiologie)	1	Lipidsenker, Mono- und Kombipräparate	Generikafähige Statine	76,0 %
	2	ACE-Hemmer, Sartane und Aliskiren, Mono- und Kombipräparate	Generikafähige ACE-Hemmer, zusätzlich Candesartan und Valsartan, auch in Kombination mit Diuretika	81,0 %
	3	Calcium-Antagonisten	Amlodipin, Lercanidipin, Nitrendipin	94,8 %
	4	Orale Antikoagulantien	Vitamin K- Antagonisten	15,5 %
	5	Neue orale Antikoagulantien	Apixaban, Edoxaban	61,2 %
	6	Erythropoesestimulierende Wirkstoffe	Erythropoietin	74,7 %
	7	Zahl der Arzneimittelpatienten ³	Anteil der Patienten mit Verordnungen von Protonenpumpenhemmern ³	Höchstquote 6,0 %
	8	Thrombozytenaggregationshemmer, Mono- und Kombipräparate	ASS, Clopidogrel als Monopräparat	96,0 %
	9	GABA-Analoga, Gabapentin und Pregabalin	Gabapentin	26,8 %
	10	Insuline, Mono- und Kombipräparate	Humaninsuline, Biosimilars	24,0 %
	11	Blutzuckerteststreifen		maximal 0,49 €/Stück

Arztgruppe	Nr.	Arzneimittelgruppe	Ziel-/Leitsubstanz(en)	Zielquote für den DDD-Anteil der Leitsubstanz ²
------------	-----	--------------------	------------------------	--

Internisten fachärztlich SP Kardiologie	1	Lipidsenker, Mono- und Kombipräparate	Generikafähige Statine	72,1 %
	2	ACE-Hemmer, Sartane und Aliskiren, Mono- und Kombipräparate	Generikafähige ACE-Hemmer, zusätzlich Candesartan und Valsartan, auch in Kombination mit Diuretika	74,7 %
	3	Orale Antikoagulantien	Vitamin K- Antagonisten	16,2 %
	4	Neue orale Antikoagulantien	Apixaban, Edoxaban	70,8 %
	5	Thrombozytenaggregationshemmer, Mono- und Kombipräparate	ASS, Clopidogrel als Monopräparat	93,7 %
Internisten fachärztlich SP Gastroenterologie	1	Zahl der Arzneimittelpatienten ³	Anteil der Patienten mit Verordnungen von Protonenpumpenhemmern ³	Höchstquote 22,7 %
	2	TNF-alpha-Inhibitoren	Biosimilars	82,5 %
Internisten fachärztlich SP Nephrologie	1	Lipidsenker, Mono- und Kombipräparate	Generikafähige Statine	61,8 %
	2	ACE-Hemmer, Sartane und Aliskiren, Mono- und Kombipräparate	Generikafähige ACE-Hemmer, zusätzlich Candesartan und Valsartan, auch in Kombination mit Diuretika	85,9 %
	3	Erythropoesestimulierende Wirkstoffe	Erythropoietin	73,8 %
Internisten fachärztlich SP Rheumatologie	1	TNF-alpha-Inhibitoren ⁵	Biosimilars	70,1 %
Kinderärzte	1	Zahl der Arzneimittelpatienten ³	Anteil der Patienten mit Verordnungen von Antibiotika ^{3,6}	Höchstquote 15,3 %
	2	Mittel zur Behandlung der ADHS	Methylphenidat, Atomoxetin	68,4 %
Kinder- und Jugendpsychiater	1	Mittel zur Behandlung der ADHS	Methylphenidat, Atomoxetin	72,3 %

Arztgruppe	Nr.	Arzneimittelgruppe	Ziel-/Leitsubstanz(en)	Zielquote für den DDD-Anteil der Leitsubstanz ²	
Nervenärzte/ Neurologen	1	Antiparkinsonmittel, Mono- und Kombipräparate	Generikafähige Wirkstoffe, orale Darreichungsform	81,9 %	
	2	Opioide (BTM), orale und transdermale, Mono- und Kombipräparate	Anteil transdermaler Darreichungsformen	Höchstquote 16,1 %	
Nervenärzte/ Neurologen	3	GABA-Analoga, Gabapentin und Pregabalin	Gabapentin	41,9 %	
	4	Basistherapie der MS mit Interferon beta 1a und 1b, Teriflunomid, PEG-Interferon beta 1a, Glatiramer, Diroximelfumarat und Dimethylfumarat	Teriflunomid, Glatiramer und Dimethylfumarat	50,7 %	
	5	Antidepressiva	SSRI, Mirtazapin, Venlafaxin, Duloxetin	78,6 %	
	6	Antiepileptika ohne GABA-Analoga	Carbamazepin, Valproinsäure, Lamotrigin, Topiramamat, Levetiracetam	78,4 %	
	7	Neuroleptika außer Lithium	Melperon, Olanzapin, Pipamperon, Quetiapin, Risperidon, Aripiprazol	73,4 %	
	8	Cannabis-Zubereitungen oder Blüten	Anteil der Patienten mit Blüten	Höchstquote 8,8 %	
	9	Tapentadolhaltige Präparate	Tapentadol generisch	64,3 %	
	10	Fingolimodhaltige Präparate	Fingolimod generisch	11,2 %	
	Orthopäden	1	Osteoporosemittel: Bisphosphonate, Mono- und Kombipräparate zur Behandlung der Osteoporose, Denosumab, Raloxifen, Romosozumab, Teriparatid	Alendronsäure/Risedronsäure, auch in Kombination	43,1 %
		2	Opioide (BTM), orale und transdermale, Mono- und Kombipräparate	Anteil transdermaler Darreichungsformen	Höchstquote 27,0 %
3		Enoxaparin	Biosimilars	82,5 %	
4		Tapentadolhaltige Präparate	Tapentadol generisch	77,1 %	

Arztgruppe	Nr.	Arzneimittelgruppe	Ziel-/Leitsubstanz(en)	Zielquote für den DDD-Anteil der Leitsubstanz ²
Physikalisch-Rehabilitative Medizin	1	Osteoporosemittel: Bisphosphonate, Mono- und Kombipräparate zur Behandlung der Osteoporose, Denusomab, Raloxifen, Romosozumab, Teriparatid	Alendronsäure, Risedronsäure, auch in Kombination	56,0 %
Physikalisch-Rehabilitative Medizin	2	Opioide (BTM), orale und transdermale, Mono- und Kombipräparate	Anteil transdermaler Darreichungsformen	Höchstquote 19,5 %
	3	Tapentadolhaltige Präparate	Tapentadol generisch	78,7 %
Psychiater	1	Antiparkinsonmittel, Mono- und Kombipräparate	Generikafähige Wirkstoffe, orale Darreichungsform	90,5 %
	2	Basistherapie der MS mit Interferon beta 1a und 1b, Teriflunomid, PEG-Interferon beta 1a, Glatiramer, Diroximelfumarat und Dimethylfumarat	Teriflunomid, Glatiramer und Dimethylfumarat	39,1 %
	3	Antidepressiva	SSRI, Mirtazapin, Venlafaxin, Duloxetin	79,5 %
	4	Neuroleptika außer Lithium	Melperon, Olanzapin, Pipamperon, Quetiapin, Risperidon, Aripiprazol	72,5 %
	5	Mittel zur Behandlung der ADHS	Methylphenidat, Atomoxetin	63,4 %
	6	Fingolimodhaltige Präparate	Fingolimod generisch	10,0 %
Urologen	1	Urologische Spasmodolytika	generikafähige Wirkstoffe	92,9 %
	2	Alpha-Rezeptorenblocker und Testosteron-Reduktasehemmer	Tamsulosin und Finasterid	81,4 %
	3	Zahl der Arzneimittelpatienten ³	Anteil der Patienten mit Verordnungen von Antibiotika ^{3,6}	Höchstquote 12,0 %
alle anderen Arztgruppen/	1	Opioide (BTM), orale und transdermale,	Anteil transdermaler Darreichungsformen	Höchstquote 30,7 %

Arztgruppe	Nr.	Arzneimittelgruppe	Ziel-/Leitsubstanz(en)	Zielquote für den DDD-Anteil der Leitsubstanz ²
SP ohne spezifische Zielquote		Mono- und Kombipräparate		
	2	TNF-alpha-Inhibitoren	Biosimilars	54,5 %
	3	Erythropoesestimulierende Wirkstoffe	Erythropoetin	67,5 %
	4	Basistherapie der MS mit Interferon beta 1a und 1b, Teriflunomid, PEG-Interferon beta 1a, Glatiramer, Diroximelfumarat und Dimethylfumarat	Teriflunomid, Glatiramer und Dimethylfumarat	37,7 %
alle anderen Arztgruppen/ SP ohne spezifische Zielquote	5	Tapentadolhaltige Präparate	Tapentadol generisch	76,5 %
	6	Fingolimodhaltige Präparate	Fingolimod generisch	11,2 %

² sofern nicht anders angegeben Mindestquoten

³ Wert wird je Quartal ermittelt

⁴ 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: Tofacitinib, Brodalumab, Ixkizumab

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: Anakinra, Tofacitinib, Ixekizumab, Sarilumab

⁶ Antibiotika ausgenommen Colistin, Linezolid, Pivmecillinam, Tobramycin

Anlage 3 zur Arzneimittelvereinbarung für das Jahr 2024 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

Medizinprodukte der modernen Wundversorgung sollten grundsätzlich nur bei entsprechender Indikationsstellung (wie beispielsweise lokal infizierte, kritisch kolonisierte, mit multiresistenten Keimen kontaminierte, infektionsgefährdete Wunde) und nach Wundreinigung/Débridement eingesetzt werden. Sie 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 Ärzten 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. Lenalidomid

Für die Therapie mit Lenalidomid-haltigen Arzneimitteln sollten unter Berücksichtigung des Wirtschaftlichkeitsgebotes bevorzugt generische Lenalidomid-haltige Arzneimittel eingesetzt werden.

6. Abirateron

Für die Therapie mit abirateronhaltigen Arzneimitteln sollten unter Berücksichtigung des Wirtschaftlichkeitsgebotes bevorzugt generische abirateronhaltige Arzneimittel eingesetzt werden.