



KBV-Medikationskatalog 2025

Der Medikationskatalog der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) hilft Ärzten, Wirkstoffe evidenzbasiert auszuwählen und unterstützt beim wirtschaftlichen Verordnen von Arzneimitteln.

Für die Fachgruppe der Allgemeinmediziner und hausärztlichen Internisten wurde seit 2017 der Medikationskatalog in Nordrhein mit zwei Quotenzielen in die Arzneimittelvereinbarung aufgenommen. Für das Jahr 2025 wurde die gemeinsame Mindestquote von 95 Prozent für Standard- und Reservewirkstoffe wie in 2024 vereinbart, diese werden gemessen in DDD (definierte Tagesdosen). Eine Maximalquote für nachrangig zu verordnende Wirkstoffe des KBV-Medikationskataloges wurde nicht vereinbart.

Indikationsgruppen

Der Katalog listet für insgesamt 14 Indikationsgruppen alle zugelassenen Wirkstoffe und Wirkstoffkombinationen auf.

Die Wirkstoffe sind in die Kategorien „Standard“, „Reserve“ und „nachrangig zu verordnen“ unterteilt. Ärzte können so auf einen Blick sehen, welche Wirkstoffe sie vorrangig verordnen sollten. Dabei handelt es sich um evidenzbasierte Empfehlungen; die freie Therapieentscheidung im individuellen Fall bleibt unberührt. Der Katalog enthält nur Wirkstoffe, für die es in der jeweiligen Indikation zugelassene Fertigpräparate gibt.

Eine Übersicht der Wirkstoffe nach Indikationen ist auf der Homepage der Kassenärztlichen Bundesvereinigung hinterlegt.

[KBV-Informationen zum Medikationskatalog](#)



Der Medikationskatalog gibt Verordnungsempfehlungen zu folgenden Indikationsgruppen:

- Alzheimer-Demenz
- Antibiotikatherapie bei Infektionen der unteren Atemwege (leichtgradige AECOPD, leichtgradige CAP, Pertussis)
- Antibiotikatherapie bei Infektionen der oberen Atemwege (akute Tonsillopharyngitis, Otitis media, Rhinosinusitis)
- Antibiotikatherapie bei Harnwegsinfektionen (unkomplizierte Zystitis, unkomplizierte Pyelonephritis)
- Asthma bronchiale
- Chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD)
- Depression (unipolar und bipolar)
- Diabetes mellitus Typ 2
- Fettstoffwechselstörung
- Herzinsuffizienz
- Hypertonie



- Koronare Herzkrankheit (KHK, akut und chronisch)
- Osteoporose
- Vorhofflimmern

Für den Aufbau des Katalogs werden sämtliche Wirkstoffe, die für die Indikationsgruppen zugelassen sind, bezüglich der vorhandenen Evidenz und Empfehlungen geprüft. Die Bewertung erfolgt auf Basis einer ausführlichen Recherche und Analyse unter anderem von Leitlinien (zum Beispiel Nationale Versorgungsleitlinien oder S3-Leitlinien), Cochrane Reviews, Therapieempfehlungen der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ) und Abschlussberichten des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG).

Auch Bewertungen des Gemeinsamen Bundesausschusses, zum Beispiel im Rahmen der frühen Nutzenbewertung und der Therapiehinweise, fließen ein. Ebenso werden die Anlagen der Arzneimittel-Richtlinie, die Priscus-Liste und Rote-Hand-Briefe berücksichtigt. Der Katalog wird jährlich aktualisiert und bei Bedarf angepasst. Damit ist sichergestellt, dass die Empfehlungen stets dem aktuellen wissenschaftlichen Stand entsprechen.

Anhand der vorliegenden Evidenz wird für jede Indikation geprüft, welche Wirkstoffe als „Standard“, „Reserve“ oder als „nachrangig zu verordnen“ empfohlen werden können:

- **Standardwirkstoffe**, die für den überwiegenden Anteil der Patientinnen und Patienten zur Behandlung der Erkrankung zur Verfügung stehen und primär in Frage kommen.
- **Reservewirkstoffe** werden bei Patienten empfohlen, für die Standardwirkstoffe nicht geeignet sind oder nicht ausreichen. Als Reservewirkstoffe sind Substanzen gekennzeichnet, die als therapeutische Alternativen zu den Standardwirkstoffen gelten oder für die es bislang erst begrenzte Erfahrungen oder in wissenschaftlichen Studien nachgewiesene Einschränkungen gibt oder die aufgrund ihrer Zulassung erst nach Vorbehandlung mit anderen Wirkstoffen eingesetzt werden dürfen.
- **Nachrangig einzusetzende Wirkstoffe** sind alle übrigen Wirkstoffe, die nicht unter die Definition Standard oder Reserve fallen und die für die jeweilige Indikation zugelassen sind. Hierunter können auch Wirkstoffe fallen, die in bestimmten Behandlungskonstellationen Vorteile haben, aber insgesamt als nachrangig einzustufen sind.

Berichte zum Medikationskatalog

Allgemeinmediziner und hausärztliche Internisten in Nordrhein werden quartalsweise über ihre jeweiligen Quoten informiert. Zusätzlich finden die Praxen eine arzt-individuelle Auswertung (Frühinformation) und einen Bericht zum Medikationskatalog im KVNO Portal. Hier können Ärzte auf einen Blick erkennen, in welchen Anteilen sie Standard-, Reserve oder nachrangig zu verordnende Wirkstoffe verordnet haben, in welchen Indikationen sie hauptsächlich verordnen und wie die verordneten Wirkstoffe eingeteilt werden. Die häufigsten Indikationen, die im KBV Medikationskatalog abgebildet werden, sind Hypertonie und Fett-



stoffwechselstörungen. Somit werden Mittel des Renin-Angiotensinogen-Systems (auch in Kombination), Lipidsenker und Calciumantagonisten am häufigsten verordnet.

Detaillierte Informationen zum KBV-Medikationskatalog finden Sie im KVNO-Portal oder auf der Seite der KBV.

[KBV-Informationen zum Medikationskatalog](#)



Literaturhinweise



[Medikationskatalog 2025 \(Zusammenfassung der Wirkstoffe nach Indikationen\)](#)



[DDD-Quoten 2025 Nordrhein \(kvno.de\)](#)



Anlage

- FAQ
- Beispielbericht Medikationskatalog

Impressum

Pharmakotherapieberatung der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein

Claudia Pintaric (V.i.S.d.P)

Tersteegenstr. 9 | 40474 Düsseldorf

E-Mail: pharma@kvno.de



Häufige Fragen zum Thema Medikationskatalog

Warum zeigt meine Verordnungssoftware keine Hinweise zum KBV-Medikationskatalog an?

Die Inhalte der Arzneimittelvereinbarungen in den einzelnen KV-Regionen müssen als „konditionale Pflichtfunktion“ in der Verordnungssoftware dargestellt werden. Dies ist im Anforderungskatalog nach § 73 Abs. 8 SGB V für Verordnungssoftware/Arzneimitteldatenbanken der KBV vorgegeben. Bitte kontaktieren Sie Ihren Softwareanbieter, wenn die Informationen nicht dargestellt werden.

Wie werden Wirkstoffe in der Quote berücksichtigt, wenn sie in unterschiedlichen Indikationen anders klassifiziert sind?

Wenn Wirkstoffe als Standard oder Reserve und in der anderen Indikation als nachrangig gelistet sind, so wird bei der Berechnung immer der für die Praxis bessere Wert herangezogen. Beispielsweise wird Amitriptylin in der Akutbehandlung der Depression bei bipolarer Störung als nachrangig eingestuft, bei der Behandlung von unipolarer Depression als Standard. Für die Berechnung der Quoten werden nur die Arzneiverordnungsdaten der Praxis zu Grunde gelegt; ein Abgleich mit den Diagnosen findet nicht statt.

Soll ich Patienten umstellen, wenn sie nicht auf Standardwirkstoffe eingestellt sind?

Nein. Der KBV-Medikationskatalog gibt nur Empfehlungen, von denen im Einzelfall abgewichen werden kann. Sofern Standardwirkstoffe zur Behandlung der Erkrankung nicht geeignet oder nicht ausreichend sind, können Reservewirkstoffe oder nachrangig einzusetzende Wirkstoff eine Therapieoption sein.

Erhalte ich automatisch einen Regress, wenn die Quote für den Medikationskatalog nicht eingehalten wird?

Nein. Wenn die Zielquote des Medikationskataloges nicht eingehalten wird, droht keine separate Prüfung



Medikationskatalog

Zeitraum: Januar bis September 2024
Praxis (BSNR): 2119xxx00
Vergleichsgruppe: Allgemeinmediziner/hausärztliche Internisten
Arzt-Nr. (LANR): xxxxxxx03, xxxxxxx03

Dies ist eine Information nach § 305a SGB V

Allgemeine Hinweise

Der Medikationskatalog stellt eine Entscheidungshilfe für den Arzt dar, die ihn im Hinblick auf eine evidenzbasierte, sichere und wirtschaftliche Verordnungsentscheidung unterstützen soll. Es handelt sich hierbei um Empfehlungen. Die freie Therapieentscheidung im Einzelfall bleibt hiervon unberührt.

Der Medikationskatalog benennt für versorgungsrelevante Indikationen Standard-, Reserve- und nachrangig zu verordnende Wirkstoffe, bzw. bei bestimmten Antibiotikatherapien auch nachrangig oder nicht empfohlene Wirkstoffe. Der Katalog wird unter der Federführung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung unter Hinzuziehung externer Gutachter erstellt und jährlich aktualisiert.

In Nordrhein haben die Kassenärztliche Vereinigung und die Krankenkassen in Nordrhein den Medikationskatalog als steuerndes Instrument für eine leitliniengerechte, qualitativ hochwertige und wirtschaftliche Verordnungsweise vereinbart. Allgemeinmediziner und hausärztliche Internisten sollten Standardwirkstoffe vorrangig verordnen. Die Zielwerte werden jährlich vereinbart.

Die Analysen basieren auf den Rezeptdaten nach § 300 SGB V für den angegebenen Berichtszeitraum. Dies sind zunächst alle Verordnungen, die über das Kassenrezept (Muster 16) abgerechnet werden. Die Auswertungen enthalten alle Verordnungen zu Lasten der GKV, nicht jedoch Verordnungen über Hilfsmittel oder Sprechstundenbedarf und keine Rezepte, die mit dem Status "Unfall" (Kostenträger BG) gekennzeichnet sind. Je (Haupt-) Betriebsstätte wird ein Bericht erstellt. Sind in der Betriebsstätte mehrere Allgemeinmediziner oder hausärztliche Internisten tätig, so wird eine gemeinsame Auswertung erstellt. Sofern an die Hauptbetriebsstätte eine oder mehrere Nebenbetriebsstätten angeschlossen sind, werden die Verordnungen der Nebenbetriebsstätten der zugehörigen Hauptbetriebsstätte zugewiesen.

Bitte beachten Sie, dass die verwendeten Rezeptdaten aufgrund der Aktualität noch keine Korrekturen enthalten können, die sich bei der Rezeptprüfung durch die Krankenkassen (rechnerische Taxprüfung, Prüfung auf Mitgliedschaft des Versicherten, Prüfung auf Zulässigkeit der Verordnung etc.) ergeben. Dadurch können im Einzelfall hier genannte Bruttosummen oder Kennzahlen von anderen Auswertungen abweichen. Verordnungen von "Knappschafts-Ärzten" sind in diesen Auswertungen enthalten, sie werden jedoch beispielsweise bei der Erstellung der Quartalsbilanz herausgerechnet.

Glossar

Kosten = (Gesamt-)Brutto:

Das (Gesamt-)Brutto sind die Bruttokosten aller Arzneimittel und "Pseudo-Arzneimittel" - also Fertigarzneimittel, Rezepturen, Teststreifen, Verbandstoffe - die auf den Namen eines Patienten verordnet wurden. Verordnungen, die für den Sprechstundenbedarf (SSB) ausgestellt wurden sowie Verordnungen über Hilfsmittel, werden hier NICHT einbezogen. Brutto versteht sich als Preis des Arzneimittels bzw. der Verordnung gemäß Apothekenverkaufspreis inkl. MwSt., wie auf dem Rezept abgedruckt. Patientenzuzahlungen oder Rabatte werden dabei NICHT abgezogen. Sofern der Apothekenverkaufspreis über dem Festbetrag liegt, wird für den Bruttowert nur der Festbetrag angenommen.

ATC-Code und DDD

Das ATC (Anatomisch-Therapeutisch-Chemischer-Code)- und DDD (defined daily dose)-System ist ein durch die WHO konzipiertes, hierarchisches Klassifikationssystem für Wirkstoffe und deren Stärke. Für den deutschen Markt ist das Wissenschaftliche Institut der AOK (WIdO) beauftragt, die ATC-/DDD-Vergabe für alle in Deutschland verfügbaren Arzneimittel auf Basis der WHO-Empfehlungen umzusetzen. Gemäß § 73 Abs. 8 SGB V erstellt das WIdO jährlich die amtliche ATC-/DDD-Kodierung, die durch das DIMDI veröffentlicht wird. Bei der Definition der DDD als standardisierte Tagesdosis orientiert man sich an der mittleren Erhaltungsdosis für die Hauptindikation des Wirkstoffs bei Erwachsenen. Die DDD ist keine Dosierungsempfehlung und entspricht auch nicht der tatsächlichen verordneten Tagesdosis. Vielmehr ist die DDD eine statistische Maßzahl, um Auswertungen zu Wirkstoffmengen über verschiedene Packungsgrößen, Wirkstoffgruppen, etc. zu ermöglichen. So können mit dem ATC-/DDD-Konzept z. B. wirkstoffübergreifende Preisvergleiche oder theoretische Reichweiten berechnet werden.

Arzneimittel-Patient

Ein Arzneimittel-Patient (AMP) ist ein Versicherter, der im Berichtszeitraum mindestens eine Verordnung der dargestellten Wirkstoff- oder Präparatgruppe erhalten hat. Arzneimittel-Patienten werden anhand der pseudonymisierten Versicherten-Nummer, wie sie auf dem Rezept abgedruckt ist, identifiziert. Wenn ein Patient die Krankenkasse wechselt, so führt dies zu einer neuen Versicherten-Nummer, d. h. die Person wird dann doppelt gezählt. Auch ein Status-Wechsel kann zu einer neuen Versicherten-Nummer führen. Die Anzahl Arzneimittel-Patienten ist nicht mit der Fallzahl gleichzusetzen. Ein Fall ist als ein Patient in einer Arztpraxis innerhalb eines Quartals definiert. Zudem erhalten nicht alle Patienten, die als Behandlungsfall gezählt werden, immer eine Arzneimittelverordnung.

Kategorie

Die Wirkstoffe in den Indikationen, die im Medikationskatalog adressiert werden, werden in drei Kategorien mit unterschiedlicher Priorität eingeteilt:

Kategorie 1: Standardwirkstoff. Als Standard sind die Wirkstoffe definiert, die für den überwiegenden Anteil der Patienten in Frage kommen.

Kategorie 2: Reservewirkstoff. Die Kategorie Reservewirkstoff bezieht sich auf den Einsatz bei relevanten Patientengruppen, für die Standardwirkstoffe nicht geeignet sind oder allein nicht ausreichen.

Kategorie 3: nachrangig zu verordnender Wirkstoff, bzw. nachrangig oder nicht empfohlen. Dieser Kategorie sind die übrigen für die jeweilige Indikation zugelassenen Wirkstoffe zugeordnet, die nicht unter die Definition Standard oder Reserve fallen.

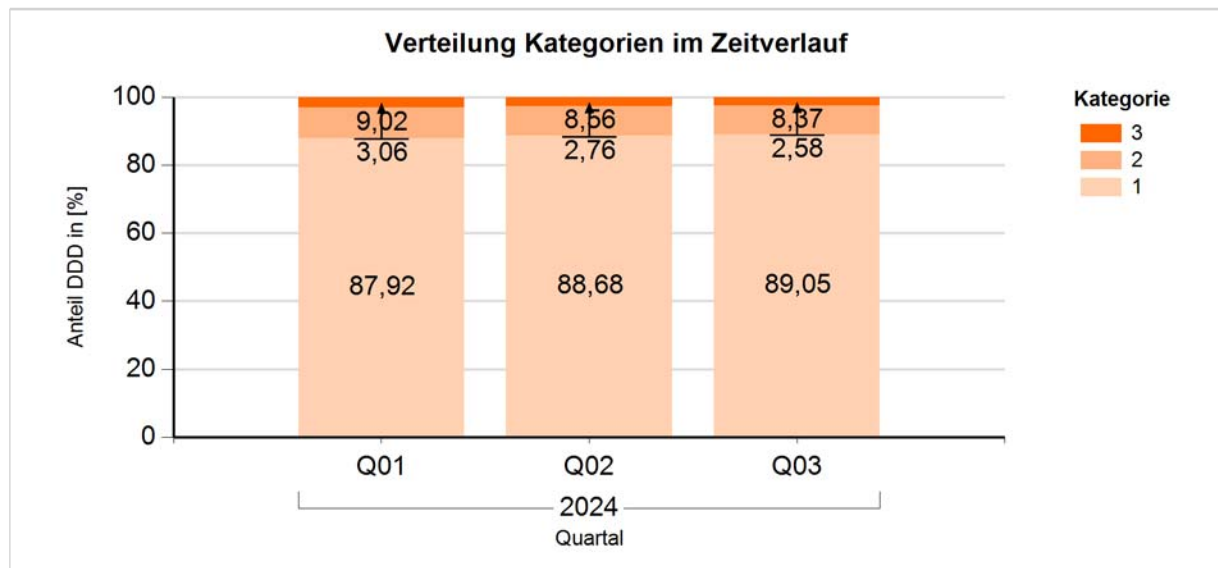
BSNR und LANR

Die (Neben-)Betriebsstätten-Nummer (BSNR) und lebenslange Arzt-Nummer (LANR) werden vom Rezept übernommen. Nachträglich findet ein Abgleich mit den Stammdaten der KV Nordrhein statt. Die achte und neunte Stelle Ihrer LANR dienen zur Zuordnung der Fachgruppe.

Überblick Ihrer Verordnungen je Kategorie Kummuliert im Kalenderjahr

	Gesamt	Nicht 1-3	1	2	3	1 - 3
Kosten [€]	872.170	313.557	389.500	119.387	49.727	558.614
Anzahl Arzneimittelpatienten	4.190	1.468	1.764	682	276	2.722
Verordnungsmenge [DDD]	2.146.723	516.182	1.443.890	140.983	45.668	1.630.541
Anteil DDD an 1-3 [%]			88,55	8,65	2,80	
Sollwert [%]						

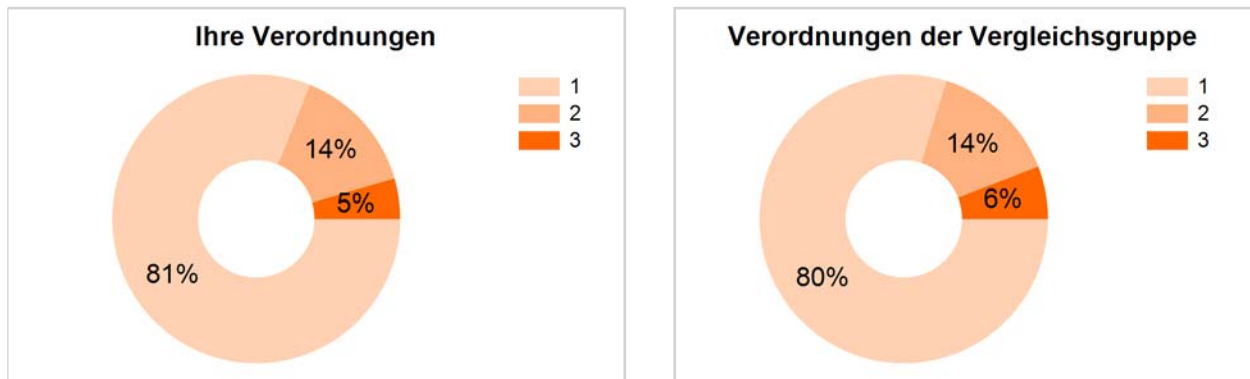
Verteilung Kategorien im Zeitverlauf



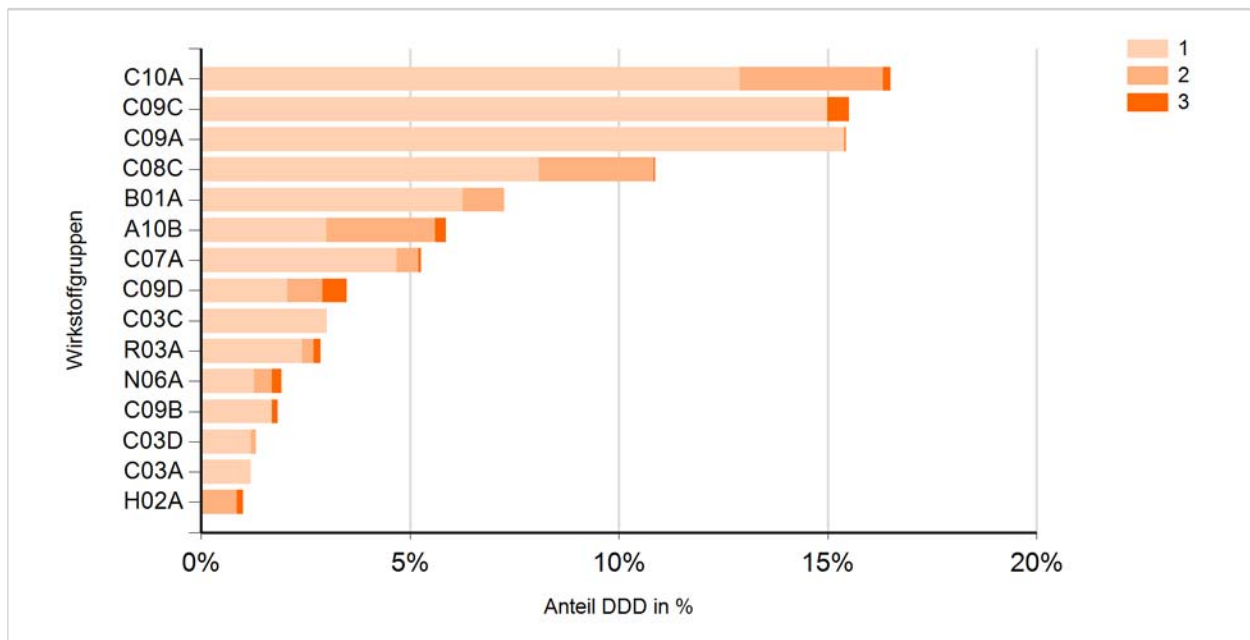
Legende

- Kategorie 1: Standardwirkstoff
- Kategorie 2: Reservewirkstoff
- Kategorie 3: nachrangig zu verordnender Wirkstoff

Verteilung der Kategorien im Vergleich zur Fachgruppe



Verteilung der Kategorien in Ihren TOP 15 Wirkstoffgruppen sortiert nach DDD



Legende

Wirkstoffgruppe	Bezeichnung
C10A	MITTEL, DIE DEN LIPIDSTOFFWECHSEL BEEINFLUSSEN, REIN
C09C	ANGIOTENSIN-II-REZEPTORBLOCKER (ARB), REIN
C09A	ACE-HEMMER, REIN
C08C	SELEKTIVE CALCIUMKANALBLOCKER MIT VORWIEGENDER GEFÄSSWIRKUNG
B01A	ANTITHROMBOTISCHE MITTEL
A10B	ANTIDIABETIKA, EXKL. INSULINE
C07A	BETA-ADRENOZEPTORANTAGONISTEN
C09D	ANGIOTENSIN-II-REZEPTORBLOCKER (ARB), KOMBINATIONEN
C03C	HIGH-CEILING-DIURETIKA
R03A	INHALATIVE SYMPATHOMIMETIKA
N06A	ANTIDEPRESSIVA
C09B	ACE-HEMMER, KOMBINATIONEN
C03D	ALDOSTERONANTAGONISTEN UND ANDERE KALIUM SPARENDE MITTEL
C03A	LOW-CEILING-DIURETIKA, THIAZIDE
H02A	CORTICOSTEROIDE ZUR SYSTEMISCHEN ANWENDUNG, REIN

Ihre TOP 15 Wirkstoffgruppen sortiert nach Verordnungsmenge (DDD)

ATC	Anzahl Arzneimittelpatienten			
	1	2	3	Gesamt
C10A-MITTEL, DIE DEN LIPIDSTOFFWECHSEL BEEINFLUSSEN, REIN	425	134	14	573
C10AA01-Simvastatin	118			118
C10AA03-Pravastatin	5			5
C10AA04-Fluvastatin			10	10
C10AA05-Atorvastatin	302			302
C10AA07-Rosuvastatin		54		54
C10AB02-Bezafibrat			1	1
C10AC01-Colestyramin			2	2
C10AX09-Ezetimib		80		80
C10AX15-Bempedoinsäure			1	1
C09C-ANGIOTENSIN-II-REZEPTORBLOCKER (ARB), REIN	323		12	335
C09CA01-Losartan	7			7
C09CA03-Valsartan	33			33
C09CA04-Irbesartan			5	5
C09CA06-Candesartan	283			283
C09CA07-Telmisartan			6	6
C09CA08-Olmesartanmedoxomil			1	1
C09A-ACE-HEMMER, REIN	275		1	276
C09AA01-Captopril	1			1
C09AA02-Enalapril	19			19
C09AA03-Lisinopril	5			5
C09AA04-Perindopril			1	1
C09AA05-Ramipril	250			250
C08C-SELEKTIVE CALCIUMKANALBLOCKER MIT VORWIEGENDER GEFÄSSWIRKUNG	251	75	3	329
C08CA01-Amlodipin	246			246
C08CA02-Felodipin			1	1
C08CA05-Nifedipin		2	2	4
C08CA08-Nitrendipin	5			5
C08CA13-Lercanidipin		73		73
B01A-ANTITHROMBOTISCHE MITTEL	297	47		344
B01AA03-Warfarin	1			1
B01AA04-Phenprocoumon	18			18
B01AC04-Clopidogrel		47		47

ATC	Anzahl Arzneimittelpatienten			
	1	2	3	Gesamt
B01AC06-Acetylsalicylsäure	69			69
B01AC22-Prasugrel	3			3
B01AC24-Ticagrelor	4			4
B01AE07-Dabigatranetexilat	5			5
B01AF01-Rivaroxaban	51			51
B01AF02-Apixaban	92			92
B01AF03-Edoxaban	54			54
A10B-ANTIDIABETIKA, EXKL. INSULINE	196	121	12	329
A10BA02-Metformin	121			121
A10BB12-Glimepirid		2		2
A10BD07-Metformin und Sitagliptin			11	11
A10BD15-Metformin und Dapagliflozin		1		1
A10BH01-Sitagliptin		48		48
A10BH03-Saxagliptin			1	1
A10BJ05-Dulaglutid		3		3
A10BJ06-Semaglutid		1		1
A10BK01-Dapagliflozin	37	66		103
A10BK03-Empagliflozin	38			38
C07A-BETA-ADRENOZEPTORANTAGONISTEN	397	21	8	426
C07AA05-Propranolol			6	6
C07AB02-Metoprolol	113			113
C07AB03-Atenolol			2	2
C07AB07-Bisoprolol	274			274
C07AB12-Nebivolol		21		21
C07AG02-Carvedilol	10			10
C09D-ANGIOTENSIN-II-REZEPTORBLOCKER (ARB), KOMBINATIONEN	85	35	20	140
C09DA21-Losartan und Hydrochlorothiazid	4			4
C09DA22-Eprosartan und Hydrochlorothiazid			1	1
C09DA23-Valsartan und Hydrochlorothiazid	9			9
C09DA24-Irbesartan und Hydrochlorothiazid			4	4
C09DA26-Candesartan und Hydrochlorothiazid	68			68
C09DA27-Telmisartan und Hydrochlorothiazid			7	7
C09DA28-Olmesartanmedoxomil und Hydrochlorothiazid			1	1
C09DB01-Valsartan und Amlodipin	2		3	5
C09DB02-Olmesartanmedoxomil und Amlodipin			2	2

ATC	Anzahl Arzneimittelpatienten			
	1	2	3	Gesamt
C09DB07-Candesartan und Amlodipin	2			2
C09DX01-Valsartan, Amlodipin und Hydrochlorothiazid			1	1
C09DX03-Olmesartanmedoxomil, Amlodipin und Hydrochlorothiazid			1	1
C09DX04-Valsartan und Sacubitril		35		35
C03C-HIGH-CEILING-DIURETIKA	194			194
C03CA01-Furosemid	4			4
C03CA04-Torasemid	190			190
R03A-INHALATIVE SYMPATHOMIMETIKA	162	13	8	183
R03AC02-Salbutamol	56			56
R03AC04-Fenoterol		2		2
R03AC13-Formoterol	48			48
R03AC18-Indacaterol	1			1
R03AK06-Salmeterol und Fluticason	22			22
R03AK07-Formoterol und Budesonid	7			7
R03AK08-Formoterol und Beclometason	13			13
R03AK10-Vilanterol und Fluticasonfuroat	5			5
R03AK11-Formoterol und Fluticason	1			1
R03AL01-Fenoterol und Ipratropiumbromid		3		3
R03AL03-Vilanterol und Umeclidiniumbromid		4		4
R03AL04-Indacaterol und Glycopyrroniumbromid	6			6
R03AL05-Formoterol und Acridiniumbromid	3			3
R03AL06-Olodaterol und Tiotropiumbromid		4		4
R03AL08-Vilanterol, Umeclidiniumbromid und Fluticasonfuroat			2	2
R03AL09-Formoterol, Glycopyrroniumbromid und Beclometason			5	5
R03AL11-Formoterol, Glycopyrroniumbromid und Budesonid			1	1
N06A-ANTIDEPRESSIVA	68	27	6	101
N06AA06-Trimipramin		2		2
N06AA09-Amitriptylin	10			10
N06AA12-Doxepin	17			17
N06AB03-Fluoxetin		2		2
N06AB04-Citalopram	25			25
N06AB05-Paroxetin			1	1
N06AB06-Sertralin	4			4
N06AB10-Escitalopram	12			12
N06AX11-Mirtazapin		19		19

ATC	Anzahl Arzneimittelpatienten			Gesamt
	1	2	3	
N06AX12-Bupropion			2	2
N06AX16-Venlafaxin		4		4
N06AX21-Duloxetin			3	3
C09B-ACE-HEMMER, KOMBINATIONEN	67		5	72
C09BA21-Captopril und Hydrochlorothiazid			1	1
C09BA22-Enalapril und Hydrochlorothiazid	7			7
C09BA23-Lisinopril und Hydrochlorothiazid	2			2
C09BA25-Ramipril und Hydrochlorothiazid	57			57
C09BA26-Quinapril und Hydrochlorothiazid			1	1
C09BA54-Perindopril und Indapamid			1	1
C09BB05-Ramipril und Felodipin			1	1
C09BB07-Ramipril und Amlodipin	1			1
C09BB10-Trandolapril und Verapamil			1	1
C03D-ALDOSTERONANTAGONISTEN UND ANDERE KALIUM SPARENDE MITTEL	56	9		65
C03DA01-Spironolacton	56			56
C03DA04-Eplerenon		9		9
C03A-LOW-CEILING-DIURETIKA, THIAZIDE	73			73
C03AA03-Hydrochlorothiazid	73			73
H02A-CORTICOSTEROIDE ZUR SYSTEMISCHEN ANWENDUNG, REIN		65	9	74
H02AB02-Dexamethason			4	4
H02AB04-Methylprednisolon			2	2
H02AB06-Prednisolon		65		65
H02AB07-Prednison			3	3

Ihre TOP 15 Wirkstoffgruppen sortiert nach Kosten (€)

ATC	Anzahl Arzneimittelpatienten			Gesamt
	1	2	3	
B01A-ANTITHROMBOTISCHE MITTEL	297	47		344
B01AA03-Warfarin	1			1
B01AA04-Phenprocoumon	18			18
B01AC04-Clopidogrel		47		47
B01AC06-Acetylsalicylsäure	69			69
B01AC22-Prasugrel	3			3
B01AC24-Ticagrelor	4			4
B01AE07-Dabigatranetexilat	5			5
B01AF01-Rivaroxaban	51			51
B01AF02-Apixaban	92			92
B01AF03-Edoxaban	54			54
A10B-ANTIDIABETIKA, EXKL. INSULINE	196	121	12	329
A10BA02-Metformin	121			121
A10BB12-Glimepirid		2		2
A10BD07-Metformin und Sitagliptin			11	11
A10BD15-Metformin und Dapagliflozin		1		1
A10BH01-Sitagliptin		48		48
A10BH03-Saxagliptin			1	1
A10BJ05-Dulaglutid		3		3
A10BJ06-Semaglutid		1		1
A10BK01-Dapagliflozin	37	66		103
A10BK03-Empagliflozin	38			38
C09D-ANGIOTENSIN-II-REZEPTORBLOCKER (ARB), KOMBINATIONEN	85	35	20	140
C09DA21-Losartan und Hydrochlorothiazid	4			4
C09DA22-Eprosartan und Hydrochlorothiazid			1	1
C09DA23-Valsartan und Hydrochlorothiazid	9			9
C09DA24-Irbesartan und Hydrochlorothiazid			4	4
C09DA26-Candesartan und Hydrochlorothiazid	68			68
C09DA27-Telmisartan und Hydrochlorothiazid			7	7
C09DA28-Olmesartanmedoxomil und Hydrochlorothiazid			1	1
C09DB01-Valsartan und Amlodipin	2		3	5
C09DB02-Olmesartanmedoxomil und Amlodipin			2	2
C09DB07-Candesartan und Amlodipin	2			2
C09DX01-Valsartan, Amlodipin und Hydrochlorothiazid			1	1

ATC	Anzahl Arzneimittelpatienten			
	1	2	3	Gesamt
C09DX03-Olmesartanmedoxomil, Amlodipin und Hydrochlorothiazid			1	1
C09DX04-Valsartan und Sacubitril		35		35
R03A-INHALATIVE SYMPATHOMIMETIKA	162	13	8	183
R03AC02-Salbutamol	56			56
R03AC04-Fenoterol		2		2
R03AC13-Formoterol	48			48
R03AC18-Indacaterol	1			1
R03AK06-Salmeterol und Fluticason	22			22
R03AK07-Formoterol und Budesonid	7			7
R03AK08-Formoterol und Beclometason	13			13
R03AK10-Vilanterol und Fluticasonfuroat	5			5
R03AK11-Formoterol und Fluticason	1			1
R03AL01-Fenoterol und Ipratropiumbromid		3		3
R03AL03-Vilanterol und Umeclidiniumbromid		4		4
R03AL04-Indacaterol und Glycopyrroniumbromid	6			6
R03AL05-Formoterol und Acridiniumbromid	3			3
R03AL06-Olodaterol und Tiotropiumbromid		4		4
R03AL08-Vilanterol, Umeclidiniumbromid und Fluticasonfuroat			2	2
R03AL09-Formoterol, Glycopyrroniumbromid und Beclometason			5	5
R03AL11-Formoterol, Glycopyrroniumbromid und Budesonid			1	1
C10A-MITTEL, DIE DEN LIPIDSTOFFWECHSEL BEEINFLUSSEN, REIN	425	134	14	573
C10AA01-Simvastatin	118			118
C10AA03-Pravastatin	5			5
C10AA04-Fluvastatin			10	10
C10AA05-Atorvastatin	302			302
C10AA07-Rosuvastatin		54		54
C10AB02-Bezafibrat			1	1
C10AC01-Colestyramin			2	2
C10AX09-Ezetimib		80		80
C10AX15-Bempedoinsäure			1	1
C09C-ANGIOTENSIN-II-REZEPTORBLOCKER (ARB), REIN	323		12	335
C09CA01-Losartan	7			7
C09CA03-Valsartan	33			33
C09CA04-Irbesartan			5	5
C09CA06-Candesartan	283			283

ATC	Anzahl Arzneimittelpatienten			
	1	2	3	Gesamt
C09CA07-Telmisartan			6	6
C09CA08-Olmesartanmedoxomil			1	1
C07A-BETA-ADRENOZEPTORANTAGONISTEN	397	21	8	426
C07AA05-Propranolol			6	6
C07AB02-Metoprolol	113			113
C07AB03-Atenolol			2	2
C07AB07-Bisoprolol	274			274
C07AB12-Nebivolol		21		21
C07AG02-Carvedilol	10			10
D11A-ANDERE DERMATIKA			1	1
D11AH05-Dupilumab			1	1
A10A-INSULINE UND ANALOGA		48		48
A10AB01-Insulin (human)		4		4
A10AB04-Insulin lispro		5		5
A10AB05-Insulin aspart		6		6
A10AB06-Insulin glulisin		1		1
A10AD01-Insulin (human)		2		2
A10AD05-Insulin aspart		2		2
A10AE04-Insulin glargin		25		25
A10AE05-Insulin detemir		3		3
R03B-ANDERE INHALATIVE MITTEL BEI OBSTRUKTIVEN ATEMWEGSERKRANKUNGEN	63	4		67
R03BA01-Beclometason	2			2
R03BA02-Budesonid	27			27
R03BA05-Fluticason	5			5
R03BB01-Ipratropiumbromid	1			1
R03BB04-Tiotropiumbromid	28			28
R03BB05-Aclidiniumbromid		1		1
R03BB06-Glycopyrroniumbromid		1		1
R03BB07-Umeclidiniumbromid		2		2
C08C-SELEKTIVE CALCIUMKANALBLOCKER MIT VORWIEGENDER GEFÄSSWIRKUNG	251	75	3	329
C08CA01-Amlodipin	246			246
C08CA02-Felodipin			1	1
C08CA05-Nifedipin		2	2	4
C08CA08-Nitrendipin	5			5
C08CA13-Lercanidipin		73		73

ATC	Anzahl Arzneimittelpatienten			Gesamt
	1	2	3	
C09A-ACE-HEMMER, REIN	275		1	276
C09AA01-Captopril	1			1
C09AA02-Enalapril	19			19
C09AA03-Lisinopril	5			5
C09AA04-Perindopril			1	1
C09AA05-Ramipril	250			250
C03C-HIGH-CEILING-DIURETIKA	194			194
C03CA01-Furosemid	4			4
C03CA04-Torasemid	190			190
N06A-ANTIDEPRESSIVA	68	27	6	101
N06AA06-Trimipramin		2		2
N06AA09-Amitriptylin	10			10
N06AA12-Doxepin	17			17
N06AB03-Fluoxetin		2		2
N06AB04-Citalopram	25			25
N06AB05-Paroxetin			1	1
N06AB06-Sertralin	4			4
N06AB10-Escitalopram	12			12
N06AX11-Mirtazapin		19		19
N06AX12-Bupropion			2	2
N06AX16-Venlafaxin		4		4
N06AX21-Duloxetin			3	3
C03D-ALDOSTERONANTAGONISTEN UND ANDERE KALIUM SPARENDE MITTEL	56	9		65
C03DA01-Spironolacton	56			56
C03DA04-Eplerenon		9		9