Kassenärztliche Vereinigung NORDRHEIN

Arzneimittelvereinbarung 2026

Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein

GruWi | Januar 2026

Engagiert für Gesundheit.

Arzneimittelvereinbarung 2026

Inhalt

- Einleitung
- Quoten und statistische Prüfungen
- Quoten für Allgemeinmediziner und hausärztliche Internisten
- Quoten für Fachärztliche Internisten
- Quoten für andere Fachgruppen
- Anhang

Kassenärztliche Vereinigung NORDRHEIN

Einleitung

Engagiert für Gesundheit.

Arzneimittelvereinbarung 2026

Einleitung

- Gesetzliche Grundlage
  - § 84 SGB V: Die Landesverbände der Krankenkassen, die Ersatzkassen und die Kassenärztliche Vereinigung treffen für das jeweils folgende Kalenderjahr eine Arzneimittel-/ Heilmittelvereinbarung.
    Die Vereinbarung umfasst: Ein Ausgabenvolumen, Versorgungs- und Wirtschaftlichkeitsziele sowie konkrete Maßnahmen (Quoten), Kriterien für Sofortmaßnahmen
- Volumen 2026
  - 6.158.603.400 Euro (plus 5,1%)
- Was ist neu 2026
  - Biosimilarquote für Denosumab in der Fachgruppe der Orthopäden
  - Heparin-Biosimilarquote für die Fachgruppen der Chirurgen und Orthopäden (wieder eingesetzt)
  - Interferonquote bei der Behandlung der MS für die Neurologen (neu definiert)
  - Hinweis zu Lipidsenkern (PCSK9-Inhibioren)

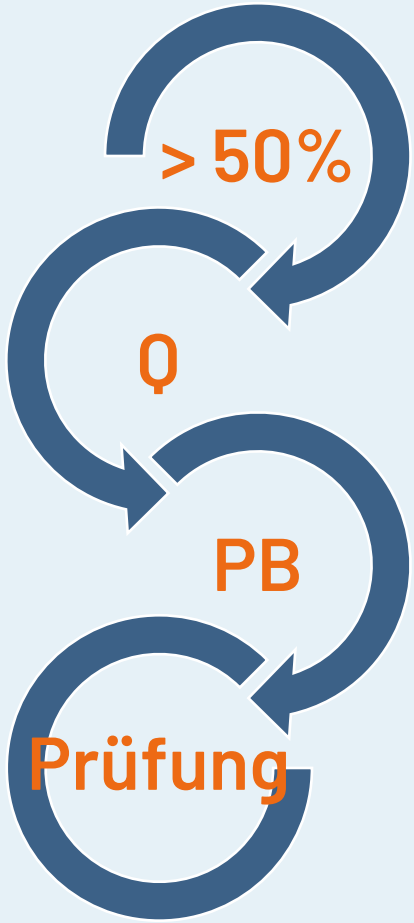
Kassenärztliche Vereinigung NORDRHEIN

Quoten und statistische Prüfungen

Engagiert für Gesundheit.

Ablaufschema statistische Prüfung

Eingehaltene Quoten und Praxisbesonderheiten schützen vor Prüfung

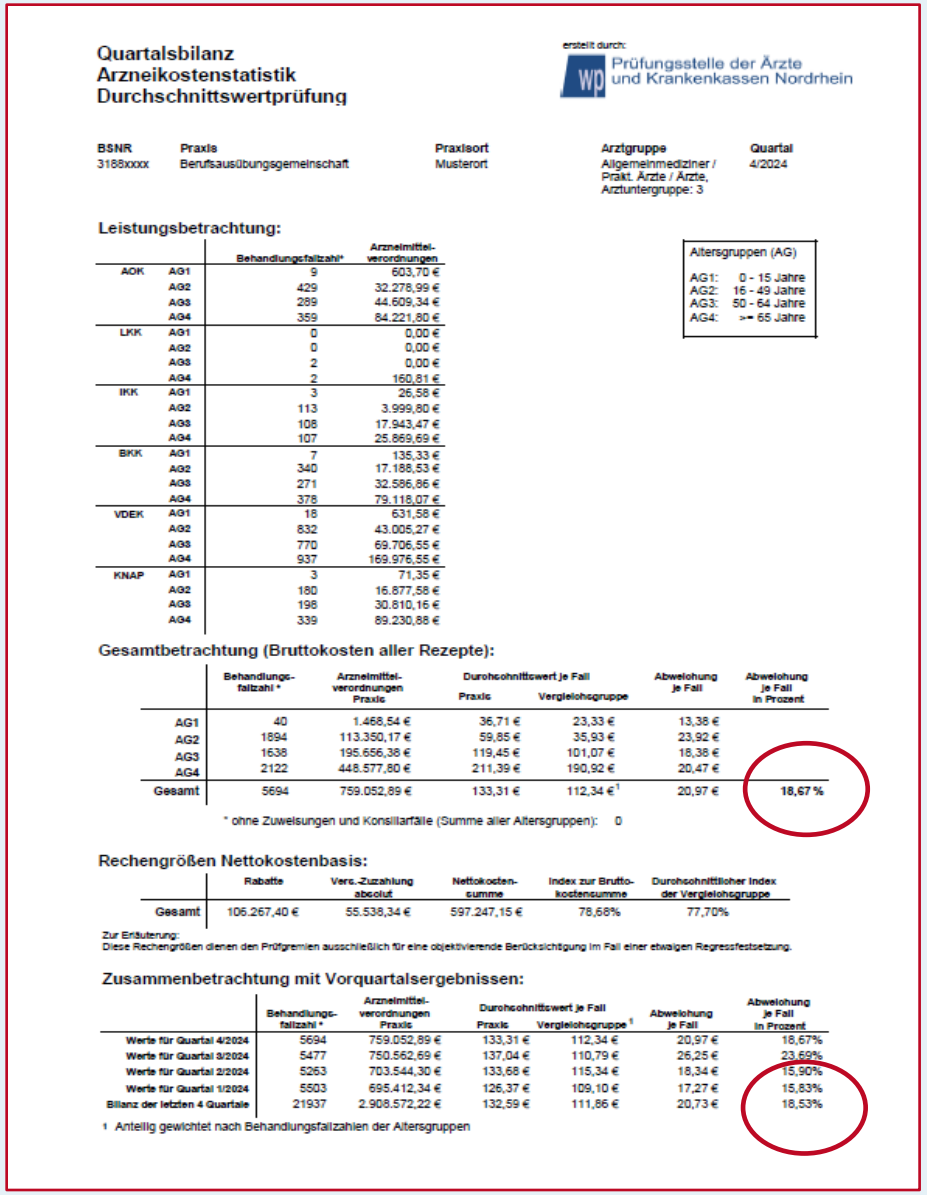


- Arzneimittelkosten der Praxis mehr als 50 % über Fachgruppendurchschnitt?
  (Berücksichtigung von Rabattverträgen)
- Wurden alle für die Fachgruppe relevanten Quoten eingehalten?
  (ja = Prüfung beendet / nein = nächster Schritt)
- Anerkennung von definierten Praxisbesonderheiten mit Symbolziffer
  (Ausgabenvolumen weiterhin > 50%?)
- Individuelle Praxisbesonderheiten
- Beratung vor Regress
- Welpenschutz

Quartalsbilanz

- **Im Abrechnungspaket**

- Die Quartalsbilanz zeigt unterjährig, ob das Ausgabenvolumen überschritten wird
- Rabattverträge werden erst im Rahmen einer Prüfung berücksichtigt
- Erläuterungen zur Quartalsbilanz als Video und FAQ unter www.kvno.de



Quartalsbilanz
Arzneikostenstatistik
Durchschnittswertprüfung

erstellt durch:
Prüfungsstelle der Ärzte und Krankenkassen Nordrhein

BSNR	Praxis	Praxisort	Arztgruppe	Quartal
3188xxxx	Berufsausübungsgemeinschaft	Musterort	Allgemeinmediziner / Prakt. Ärzte / Ärzte, Arztuntergruppe: 3	4/2024

Leistungsbetrachtung:

		Behandlungsfallzahl*	Arzneimittel-verordnungen
AOK	AG1	9	603,70 €
	AG2	429	32.278,99 €
	AG3	289	44.609,34 €
	AG4	359	84.221,80 €
LKK	AG1	0	0,00 €
	AG2	0	0,00 €
	AG3	2	0,00 €
	AG4	2	160,81 €
IKK	AG1	3	26,58 €
	AG2	113	3.999,80 €
	AG3	108	17.943,47 €
	AG4	107	25.869,69 €
BKK	AG1	7	135,33 €
	AG2	340	17.188,53 €
	AG3	271	32.586,86 €
	AG4	378	79.118,07 €
VDEK	AG1	18	631,58 €
	AG2	832	43.005,27 €
	AG3	770	69.706,55 €
	AG4	937	169.976,55 €
KNAP	AG1	3	71,35 €
	AG2	180	16.877,58 €
	AG3	198	30.810,16 €
	AG4	339	89.230,88 €

Altersgruppen (AG)
AG1: 0 - 15 Jahre
AG2: 16 - 49 Jahre
AG3: 50 - 64 Jahre
AG4: >= 65 Jahre

Gesamtbetrachtung (Bruttokosten aller Rezepte):

	Behandlungs-fallzahl *	Arzneimittel-verordnungen Praxis	Durchschnittswert je Fall Praxis	Durchschnittswert je Fall Vergleichsgruppe	Abweichung je Fall	Abweichung je Fall in Prozent
AG1	40	1.468,54 €	36,71 €	23,33 €	13,38 €	
AG2	1894	113.350,17 €	59,85 €	35,93 €	23,92 €	
AG3	1638	195.656,38 €	119,45 €	101,07 €	18,38 €	
AG4	2122	448.577,80 €	211,39 €	190,92 €	20,47 €	
Gesamt	5694	759.052,89 €	133,31 €	112,34 €[1]	20,97 €	18,67 %

* ohne Zuweisungen und Konsiliarfälle (Summe aller Altersgruppen): 0

Rechengrößen Nettokostenbasis:

	Rabatte	Vers.-Zuzahlung absolut	Nettokosten-summe	Index zur Brutto-kostensumme	Durchschnittlicher Index der Vergleichsgruppe
Gesamt	106.267,40 €	55.538,34 €	597.247,15 €	78,68%	77,70%

Zur Erläuterung:
Diese Rechengrößen dienen den Prüfgremien ausschließlich für eine objektivierende Berücksichtigung im Fall einer etwaigen Regressfestsetzung.

Zusammenbetrachtung mit Vorquartalsergebnissen:

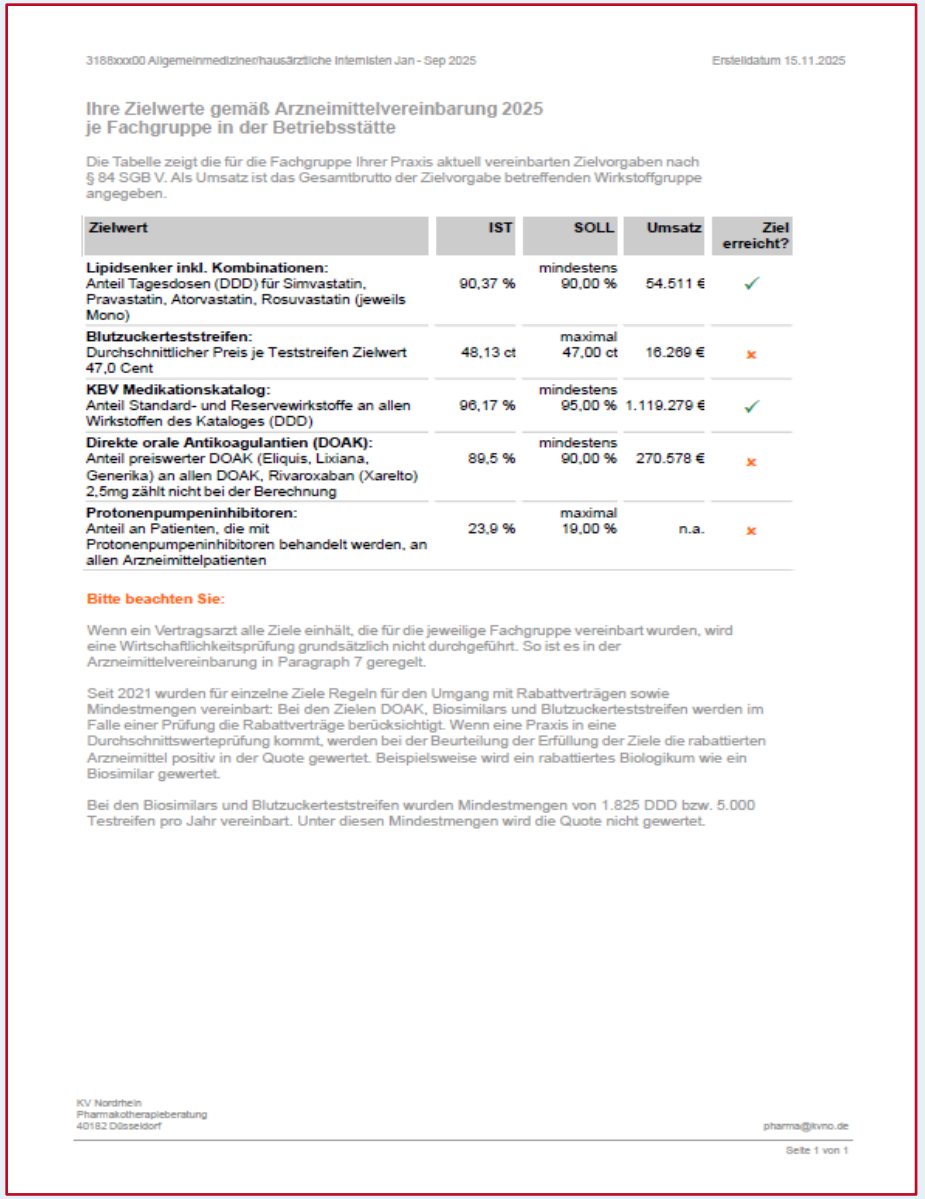
	Behandlungs-fallzahl *	Arzneimittel-verordnungen Praxis	Durchschnittswert je Fall Praxis	Durchschnittswert je Fall Vergleichsgruppe [1]	Abweichung je Fall	Abweichung je Fall in Prozent
Werte für Quartal 4/2024	5694	759.052,89 €	133,31 €	112,34 €	20,97 €	18,67%
Werte für Quartal 3/2024	5477	750.562,69 €	137,04 €	110,79 €	26,25 €	23,69%
Werte für Quartal 2/2024	5263	703.544,30 €	133,68 €	115,34 €	18,34 €	15,90%
Werte für Quartal 1/2024	5503	695.412,34 €	126,37 €	109,10 €	17,27 €	15,83%
Bilanz der letzten 4 Quartale	21937	2.908.572,22 €	132,59 €	111,86 €	20,73 €	18,53%

1 Anteilig gewichtet nach Behandlungsfallzahlen der Altersgruppen

Quotenschreiben

Im Abrechnungspaket

- Praxen, die alle Quoten der Fachgruppe einhalten, werden von der statistischen Prüfung befreit



3188xxx00 Allgemeinmediziner/hausärztliche Internisten Jan - Sep 2025 Erstelldatum 15.11.2025

Ihre Zielwerte gemäß Arzneimittelvereinbarung 2025 je Fachgruppe in der Betriebsstätte

Die Tabelle zeigt die für die Fachgruppe Ihrer Praxis aktuell vereinbarten Zielvorgaben nach § 84 SGB V. Als Umsatz ist das Gesamtbrutto der Zielvorgabe betreffenden Wirkstoffgruppe angegeben.

Zielwert	IST	SOLL	Umsatz	Ziel erreicht?
Lipidsenker inkl. Kombinationen: Anteil Tagesdosen (DDD) für Simvastatin, Pravastatin, Atorvastatin, Rosuvastatin (jeweils Mono)	90,37 %	mindestens 90,00 %	54.511 €	✓
Blutzuckerteststreifen: Durchschnittlicher Preis je Teststreifen Zielwert 47,0 Cent	48,13 ct	maximal 47,00 ct	16.269 €	×
KBV Medikationskatalog: Anteil Standard- und Reservewirkstoffe an allen Wirkstoffen des Kataloges (DDD)	96,17 %	mindestens 95,00 %	1.119.279 €	✓
Direkte orale Antikoagulantien (DOAK): Anteil preiswerter DOAK (Eliquis, Lixiana, Generika) an allen DOAK, Rivaroxaban (Xarelto) 2,5mg zählt nicht bei der Berechnung	89,5 %	mindestens 90,00 %	270.578 €	×
Protonenpumpeninhibitoren: Anteil an Patienten, die mit Protonenpumpeninhibitoren behandelt werden, an allen Arzneimittelpatienten	23,9 %	maximal 19,00 %	n.a.	×

Bitte beachten Sie:

Wenn ein Vertragsarzt alle Ziele einhält, die für die jeweilige Fachgruppe vereinbart wurden, wird eine Wirtschaftlichkeitsprüfung grundsätzlich nicht durchgeführt. So ist es in der Arzneimittelvereinbarung in Paragraph 7 geregelt.

Seit 2021 wurden für einzelne Ziele Regeln für den Umgang mit Rabattverträgen sowie Mindestmengen vereinbart: Bei den Zielen DOAK, Biosimilars und Blutzuckerteststreifen werden im Falle einer Prüfung die Rabattverträge berücksichtigt. Wenn eine Praxis in eine Durchschnittswerteprüfung kommt, werden bei der Beurteilung der Erfüllung der Ziele die rabattierten Arzneimittel positiv in der Quote gewertet. Beispielsweise wird ein rabattiertes Biologikum wie ein Biosimilar gewertet.

Bei den Biosimilars und Blutzuckerteststreifen wurden Mindestmengen von 1.825 DDD bzw. 5.000 Testreifen pro Jahr vereinbart. Unter diesen Mindestmengen wird die Quote nicht gewertet.

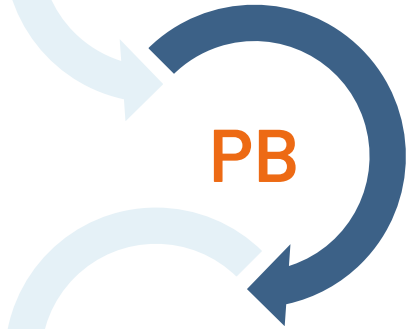
KV Nordrhein
Pharmakotherapieberatung
40182 Düsseldorf
pharma@kvno.de

Seite 1 von 1

Liste Praxisbesonderheiten

www.kvno.de/arzneimittel

- Sonderziffern zur Kennzeichnung von Praxisbesonderheiten
- Einheitliche Regelung für bundesweite Praxisbesonderheiten



Praxisbesonderheiten Nordrhein zur Arzneimittelvereinbarung 2026

Kassenärztliche Vereinigung NORDRHEIN

Symbol-ziffer	Praxisbesonderheit
90901	Arzneimitteltherapie und bilanzierte Diäten bei angeborenen Stoffwechselerkrankungen oder angeborenen Enzymmangelerkrankungen (z B. M. Gaucher, M. Fabry, M. Pompe, alpha-1-Antitrypsin-Mangel)
90902	Präparate, die im Rahmen einer Kinderwunschtherapie zur in vitro-Fertilisation eingesetzt werden
90903	Arzneimitteltherapie zur Behandlung der Multiplen Sklerose
90904	Hepatitis B- und C-Therapie mit den dafür zugelassenen Präparaten bei enger Indikationsstellung. Neue Mittel für Hepatitis C werden vor Berechnung der Durchschnittwerte herausgerechnet.
90905	Arzneimitteltherapie der Mukoviszidose
90906	Arzneimitteltherapie der terminalen Niereninsuffizienz und des sekundären Hyperparathyreoidismus
90907	Substitutionsbehandlung Opiatabhängiger nach den BUB-Richtlinien mit für die Substitution verordnungsfähigen Arzneimitteln einschließlich entsprechender Rezepturzubereitungen
90909	Orale und parenterale Chemotherapie bei Tumorpatienten einschließlich der für diese Indikationen zugelassenen Hormonanaloga, Zytokine und Interferone, auch als Rezepturzubereitung
90910	Antiretrovirale Therapie bei HIV-Infektionen
90911	Insulintherapie bei insulinpflichtigem Diabetes mellitus. Mehrbedarf der über dem Durchschnitt der Fachgruppe liegt. Blutzuckerteststreifen in Praxen mit Schwerpunkt Insulintherapie, wenn der Anteil preiswerter Testreifen der Preisgruppe B und A2 den Vorgaben der jeweils gültigen Arzneimittelvereinbarung entspricht.
90912	Immunsuppressive Behandlung nach Organtransplantationen, nach Kollagenosen, entzündlichen Erkrankungen oder Autoimmunerkrankungen aus dem rheumatischen Formenkreis (systemische Psoriasistherapie, M. Crohn u.a.)
90918	Antiepileptika bei gesicherter Indikation der Epilepsie
90921	Palivizumab zur Prävention der durch das Respiratory-Syncytial-Virus (RSV) hervorgerufenen schweren Erkrankungen der unteren Atemwege, die Krankenhausaufenthalte erforderlich machen, bei Kindern, die entweder in der 35. Schwangerschaftswoche oder früher geboren wurden und zu Beginn der RSV-Saison jünger als 6 Monate sind; außerdem bei Kindern unter 2 Jahren, die innerhalb der letzten 6 Monate wegen bronchopulmonaler Dysplasie behandelt wurden und bei Kindern unter 2 Jahren mit hämodynamisch signifikanten angeborenen Herzfehlern.
90926	Antidementiva bei gesicherter Indikation der Demenz
90930	Arzneimitteltherapie des ADHS bei gesicherter Indikation
90936	4-Hydroxybuttersäure zur Behandlung der Kataplexie bei erwachsenen Patienten mit Narkolepsie
90937	Therapie der Pulmonalen Arteriellen Hypertonie (PAH) mit den dafür zugelassenen Präparaten
90951	VEGF-Hemmer und Glucocorticoide zur intravitrealen Injektion bei Vorliegen der Indikationen, die in der Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 135 Abs. 2 SGB V zur intravitrealen Medikamenteneingabe (Qualitätssicherungsvereinbarung IVM) genannt sind.
90977	Präparate, die im Rahmen der Preisverhandlung der Frühen Nutzenbewertung als Praxisbesonderheit anerkannt wurden.
90976	Dokumentation der Osteoporosetherapie mit parenteralen Arzneimitteln

Liste Praxisbesonderheiten zur Arzneimittelvereinbarung 2026 V1.0 1/11

Frühinformation

Im KVNO Portal

- Die Frühinformation bietet unterjährig eine detaillierte Übersicht zu den Arzneimittelverordnungen der Praxis im Vergleich zur Fachgruppe

Kassenärztliche Vereinigung NORDRHEIN

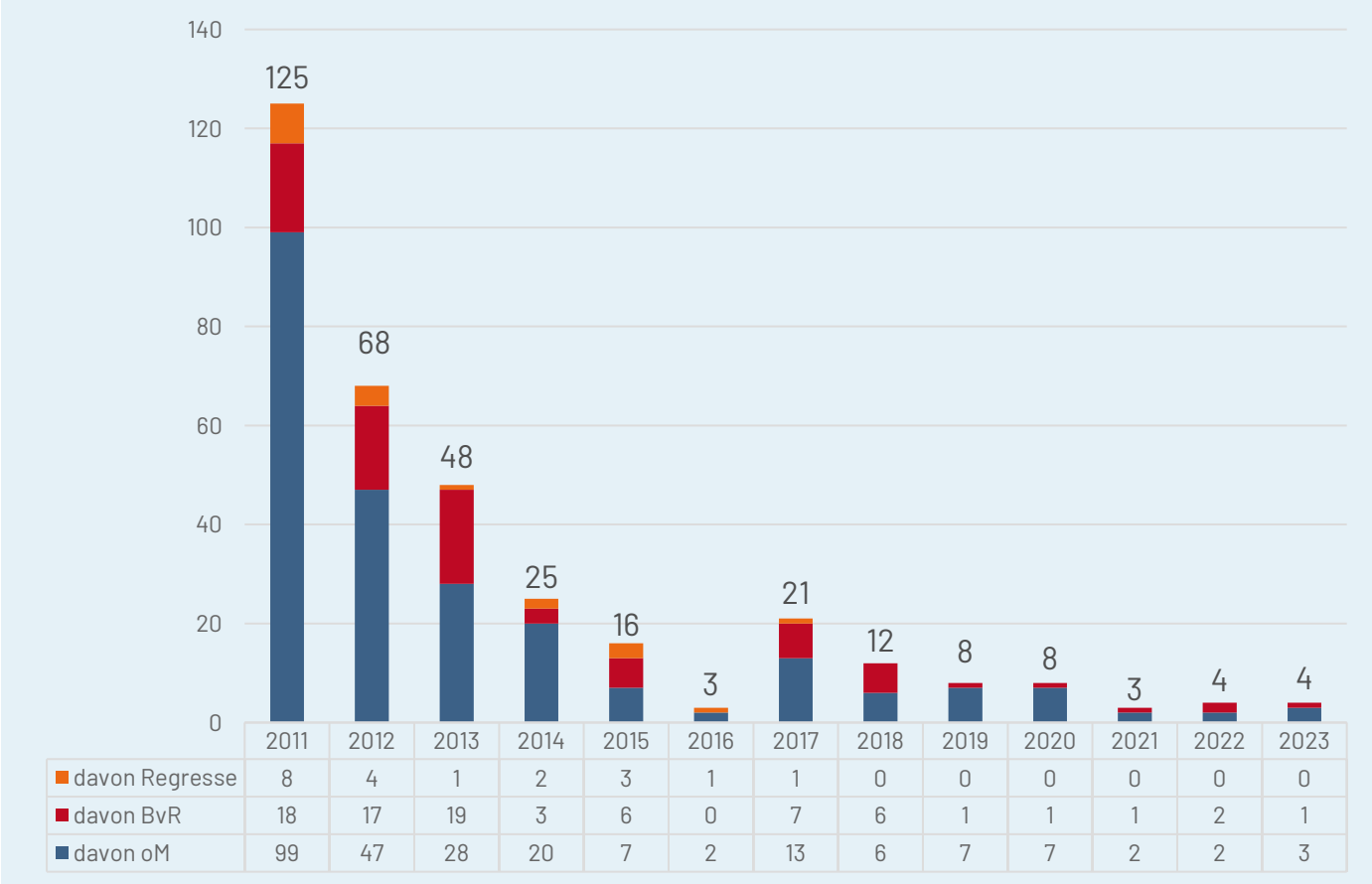
Arzneimittel-Frühinformation

Zeitraum:	Januar bis September 2025
Praxis (BSNR):	3188xxx00
Vergleichsgruppe:	Allgemeinmediziner/hausärztliche Internisten
Arzt-Nr. (LANR):	00xxxxx01, 07xxxxx01, 14xxxxx01, 20xxxxx03, 36xxxxx01, 81xxxxx01

Dies ist eine Information nach § 305a SGB V

Statistische Prüfungen Arzneimittel in Nordrhein

- Prüfung nach Durchschnittswerten erreicht nur noch wenige Praxen
- In den letzten sechs Prüfjahren wurde keine Rückforderung ausgesprochen



	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
davon Regresse	8	4	1	2	3	1	1	0	0	0	0	0	0
davon BvR	18	17	19	3	6	0	7	6	1	1	1	2	1
davon oM	99	47	28	20	7	2	13	6	7	7	2	2	3

BvR = Beratung vor Regress, o.M. = ohne Maßnahmen

Kassenärztliche Vereinigung NORDRHEIN

Quoten für Allgemeinmediziner und hausärztliche Internisten

- keine inhaltliche Änderung gegenüber 2025 -

Engagiert für Gesundheit.

Quoten Nordrhein 2026

Allgemeinmediziner und hausärztliche Internisten

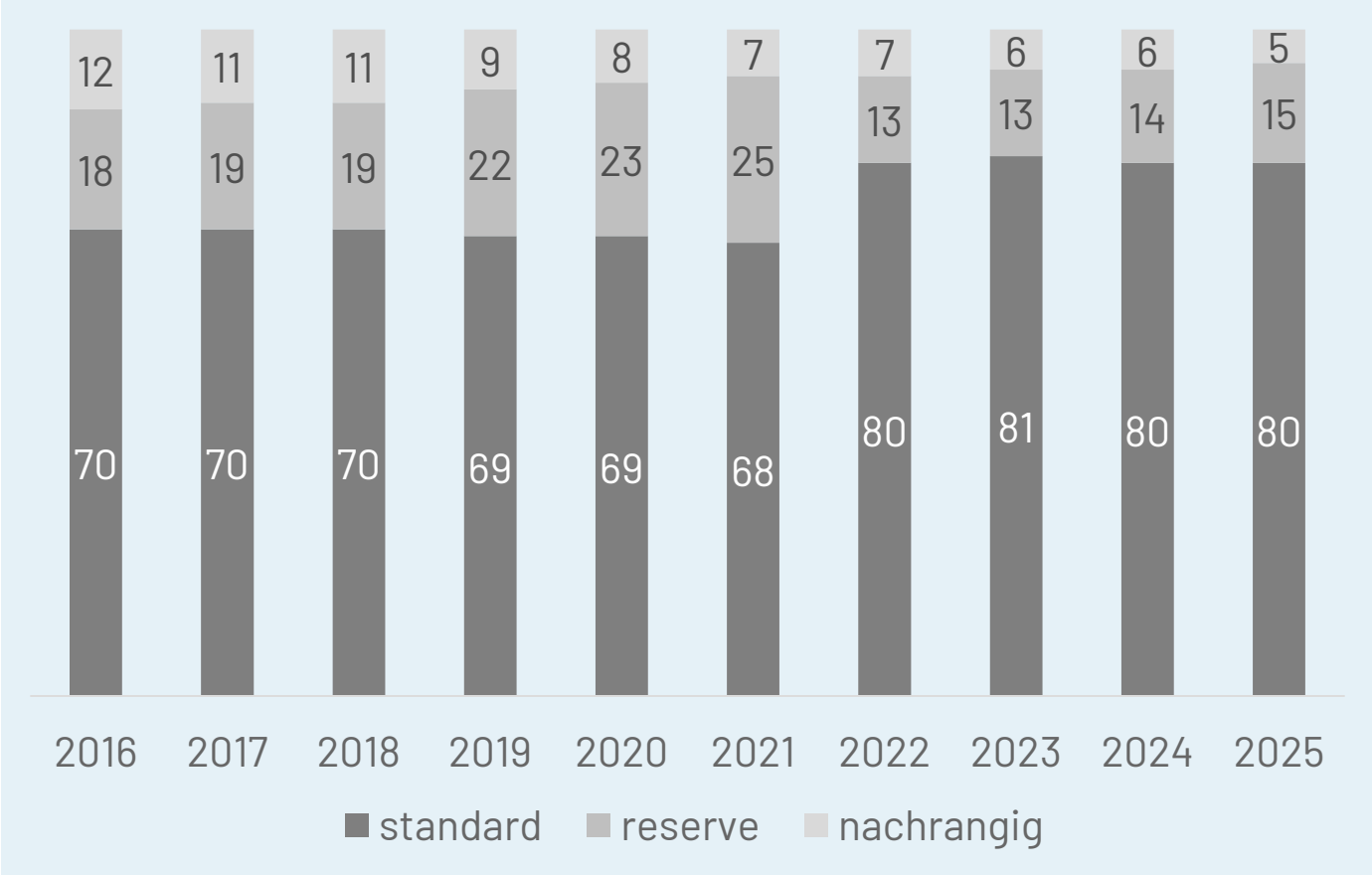
▪ KBV- Medikationskatalog Standard plus Reserve	mind. 95%
▪ Blutzuckerteststreifen Durchschnittswert pro Teststreifen, mind. 5.000 BZT/Jahr	max. 47 Cent[a)]
▪ Lipidsenkser Anteil Simva, Prava-, Atorva- Rosuvastatin, mono, mind. 1.825 DDD/Jahr	mind. 92%
▪ Direkte orale Antikoagulantien (DOAK) Anteil preiswerter DOAK (Eliquis, Lixiana, Generika) an allen DOAK	mind. 95%[a)]
▪ PPI Anteil an Patienten, die mit PPI behandelt werden an allen Arzneimittelpatienten	max. 19%

[a)] im Prüfungsfall werden rabattierte Präparate in der Quote berücksichtigt
Xarelto 2,5mg zählt nicht bei der Berechnung

Quote Allgemeinmediziner und HI

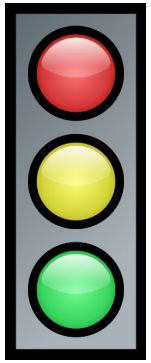
Medikationskatalog: Anteil Standard und Reserve-Arzneimittel mind. 95%

- Anteile nach Kategorien sind stabil
- In 2022 wurden die Sartane von reserve auf standard eingestuft



KBV Medikationskatalog

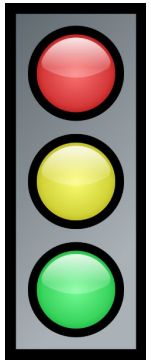
Grundlagen



- Vorgabe der KBV
- Aufarbeitung der Evidenz nach gleichbleibendem Schema
- Leitsubstanzen (Ampelschema) in 22 Indikationsgruppen
- Praxen, die über alle Indikationen einen Anteil von mindestens 95 % an Standard- und Reservepräparaten erreichen, haben die Quote erfüllt
- Information der Praxen über Feedbacksystem
- Kennzeichnung der Substanzen in PVS-System

KBV-Medikationskatalog

Indikationen



- AB-Therapie bei Harnwegsinfektionen
  - unkomplizierte Zystitis
  - unkomplizierte Pyelonephritis
- AB-Therapie der oberen Atemwege
  - akute Tonsillopharyngitis
  - Otitis media
  - Rhinosinusitis
- AB-Therapie der unteren Atemwege
  - leichtgradige AECOPD
  - leichtgradige CAP
  - Pertussis
- Asthma
- COPD
- Demenz
- Depression
  - unipolar
  - bipolar
- DM Typ 2
- Fettstoffwechselstörung
- Herzinsuffizienz, chronische
- Hypertonie
- KHK
  - akut
  - chronisch
- Osteoporose
- Vorhofflimmern
  - Schlaganfallprophylaxe
  - Antiarrhythmischen Dauertherapie

KBV-Medikationskatalog

Entscheidungsbaum – Beispiel Fettstoffwechselstörungen 2026

Entscheidungsbaum: Fettstoffwechselstörungen

2019 ESC/EAS Guidelines for the management of dyslipidaemias: lipid modification to reduce cardiovascular risk **NVL Chronische KHK – Lipidsenker** **2025 Focused Update of the 2019 ESC/EAS Guidelines for the management of dyslipidaemias** **DEGAM S3-Leitlinie – Hausärztliche Risikoberatung zur kardiovaskulären Prävention**	**Standard** › Statine **Daneben** › Fibrate[1], Ezetimib, Austauscherharze, Omega-3-Fettsäuren (2019 ESC/EAS) › PCSK9-Inhibitoren bei ausgewählten Patienten-gruppen (2019 ESC/EAS, Votum verschiedener Fachgesellschaften in der DEGAM LL) › Ezetimib, PCSK9-Inhibitoren bei ausgewählten Patientengruppen (NVL) › Ezetimib, Bempedoinsäure, (Fibrate) bei ausgewählten Patientengruppen (DEGAM, 2025 ESC/EAS) › Hochdosis-Icosapentethyl (Hypertriglyzeridämie) (2025 ESC/EAS) **Nicht genannt** › Phospholipide

G-BA, IQWiG, atd-Arzneimitteldatenbank	**Standardwirkstoffe:** Simvastatin, Pravastatin **Nachrangig zu verordnende Wirkstoffe:** Atorvastatin, Fluvastatin, Lovastatin, Rosuvastatin, Pitavastatin
G-BA: Frühe Nutzenbewertung, Anlage III AM-RL	**Reservewirkstoffe:** Ezetimib **Nachrangig zu verordnende Wirkstoffe:** Evolocumab, Alirocumab, Inclisiran, Bempedoinsäure, Bempedoinsäure + Ezetimib, Icosapent-Ethyl[5]
AKDÄ-Leitfaden „Medikamentöse Cholesterinsenkung zur Vorbeugung kardiovaskulärer Ereignisse“	**Standardwirkstoffe:** Statine **Weitere erwähnte Wirkstoffe:** Ezetimib, PCSK-9-Hemmer, Bempedoinsäure
IQWiG	**Nachrangig zu verordnende Wirkstoffe:** Ezetimib, Atorvastatin, Fluvastatin, Lovastatin
DMP KHK	**Standardwirkstoffe:** Statine **Reservewirkstoff:** Ezetimib
WirkstoffAktuell	**Standardwirkstoffe:** Statine **Nachrangig zu verordnende Wirkstoffe:** Ezetimib/Simvastatin, Nikotinsäure, Bempedoinsäure ; Bempedoinsäure +Ezetimib
atd-Arzneimitteldatenbank	**Standardwirkstoffe:** Statine (Simvastatin/Pravastatin), Anionen-austauscher Colestyramin (Kinder mit familiärer Hypercholesterinämie) **Reservewirkstoffe:** Gemfibrozil, Alirocumab **Nachrangig zu verordnende Wirkstoffe:** Ezetimib, Ezetimib + Simvastatin bzw. Atorvastatin, Nikotinsäure, Hochseefischöl, Fibrate (außer Gemfibrozil), Colesevelam, Evolocumab, Atorvastatin + ASS + Ramipril, Bempedoinsäure, Bempedoinsäure + Ezetimib, Inclisiran

EINSTUFUNG IM KBV-MEDIKATIONSKATALOG BASIEREND AUF DEN OBEN GENANNTEN QUELLEN

Standardwirkstoffe	Reservewirkstoffe	Nachrangig zu verordnende Wirkstoffe
› Simvastatin, Pravastatin, Atorvastatin[3]	› Ezetimib, Rosuvastatin[3]	› andere Statine, Fibrate, PCSK9-Inhibitoren, Anionentauscher, Nikotinsäurederivate[4], Ezetimib + Simvastatin, Ezetimib + Atorvastatin, Ezetimib + Rosuvastatin, Pravastatin + Fenofibrat, Atorvastatin + Amlodipin , Atorvastatin +Amlodipin + Candesartan. Atorvastatin + ASS + Ramipril, Atorvastatin + Amlodipin + Perindopril, Atorvastatin + Amlodipin + Ramipril, Rosuvastatin + ASS, Rosuvastatin + Amlodipin, Rosuvastatin + Valsartan Omega-3-Fettsäuren/Icosapent-Ethyl[5], Bempedoinsäure, Bempedoinsäure + Ezetimib, Inclisiran

[1] Einsatz nur bei Hypertriglyzeridämie [2] Phospholipide (OTC): Nicht zu Lasten der GKV verordnungsfähig [3] wegen Therapieansatz „Titrate to Target“, basierend auf der potentiellen LDL-C-Reduktion [4] Derzeit keine Nikotinsäure-haltigen Arzneimittel im Markt [5] Nicht in Verkehr

Entscheidungsbaum: Fettstoffwechselstörungen

2019 ESC/EAS Guidelines for the management of dyslipidaemias: lipid modification to reduce cardiovascular risk **NVL Chronische KHK – Lipidsenker** **2025 Focused Update of the 2019 ESC/EAS Guidelines for the management of dyslipidaemias** **DEGAM S3-Leitlinie – Hausärztliche Risikoberatung zur kardiovaskulären Prävention**	**Standard** › Statine **Daneben** › Fibrate[1], Ezetimib, Austauscherharze, Omega-3-Fettsäuren (2019 ESC/EAS) › PCSK9-Inhibitoren bei ausgewählten Patientengruppen (2019 ESC/EAS, Votum verschiedener Fachgesellschaften in der DEGAM LL) › Ezetimib, PCSK9-Inhibitoren bei ausgewählten Patientengruppen (NVL) › Ezetimib, Bempedoinsäure, (Fibrate) bei ausgewählten Patientengruppen (DEGAM, 2025 ESC/EAS) › Hochdosis-Icosapentethyl (Hypertriglyzeridämie) (2025 ESC/EAS) **Nicht genannt** › Phospholipide

G-BA, IQWiG, atd-Arzneimitteldatenbank	**Standardwirkstoffe:** Simvastatin, Pravastatin **Nachrangig zu verordnende Wirkstoffe:** Atorvastatin, Fluvastatin, Lovastatin, Rosuvastatin, Pitavastatin
G-BA: Frühe Nutzenbewertung, Anlage III AM-RL	**Reservewirkstoffe:** Ezetimib **Nachrangig zu verordnende Wirkstoffe:** Evolocumab, Alirocumab, Inclisiran, Bempedoinsäure, Bempedoinsäure + Ezetimib, Icosapent-Ethyl[5]
AKDÄ-Leitfaden **„Medikamentöse Cholesterinsenkung zur Vorbeugung kardiovaskulärer Ereignisse“**	**Standardwirkstoffe:** Statine **Weitere erwähnte Wirkstoffe:** Ezetimib, PCSK-9-Hemmer, Bempedoinsäure
IQWiG	**Nachrangig zu verordnende Wirkstoffe:** Ezetimib, Atorvastatin, Fluvastatin, Lovastatin
DMP KHK	**Standardwirkstoffe:** Statine **Reservewirkstoff:** Ezetimib
WirkstoffAktuell	**Standardwirkstoffe:** Statine **Nachrangig zu verordnende Wirkstoffe:** Ezetimib/Simvastatin, Nikotinsäure, Bempedoinsäure ; Bempedoinsäure +Ezetimib
atd-Arzneimitteldatenbank	**Standardwirkstoffe:** Statine (Simvastatin/Pravastatin), Anionen-austauscher Colestyramin (Kinder mit familiärer Hypercholesterinämie) **Reservewirkstoffe:** Gemfibrozil, Alirocumab **Nachrangig zu verordnende Wirkstoffe:** Ezetimib, Ezetimib + Simvastatin bzw. Atorvastatin, Nikotinsäure, Hochseefischöl, Fibrate (außer Gemfibrozil), Colesevelam, Evolocumab, Atorvastatin + ASS + Ramipril, Bempedoinsäure, Bempedoinsäure + Ezetimib, Inclisiran

EINSTUFUNG IM KBV-MEDIKATIONSKATALOG BASIEREND AUF DEN OBEN GENANNTEN QUELLEN

Standardwirkstoffe	Reservewirkstoffe	Nachrangig zu verordnende Wirkstoffe
› Simvastatin, Pravastatin, Atorvastatin[3]	› Ezetimib, Rosuvastatin[3]	› andere Statine, Fibrate, PCSK9-Inhibitoren, Anionentauscher, Nikotinsäurederivate[4], Ezetimib + Simvastatin, Ezetimib + Atorvastatin, Ezetimib + Rosuvastatin, Pravastatin + Fenofibrat, Atorvastatin + Amlodipin , Atorvastatin +Amlodipin + Candesartan. Atorvastatin + ASS + Ramipril, Atorvastatin + Amlodipin + Perindopril, Atorvastatin + Amlodipin + Ramipril, Rosuvastatin + ASS, Rosuvastatin + Amlodipin, Rosuvastatin + Valsartan Omega-3-Fettsäuren/Icosapent-Ethyl[5], Bempedoinsäure, Bempedoinsäure + Ezetimib, Inclisiran

[1] Einsatz nur bei Hypertriglyzeridämie [2] Phospholipide (OTC): Nicht zu Lasten der GKV verordnungsfähig [3] wegen Therapieansatz „Titrate to Target“, basierend auf der potentiellen LDL-C-Reduktion [4] Derzeit keine Nikotinsäure-haltigen Arzneimittel im Markt
[5] Nicht in Verkehr

KBV-Medikationskatalog

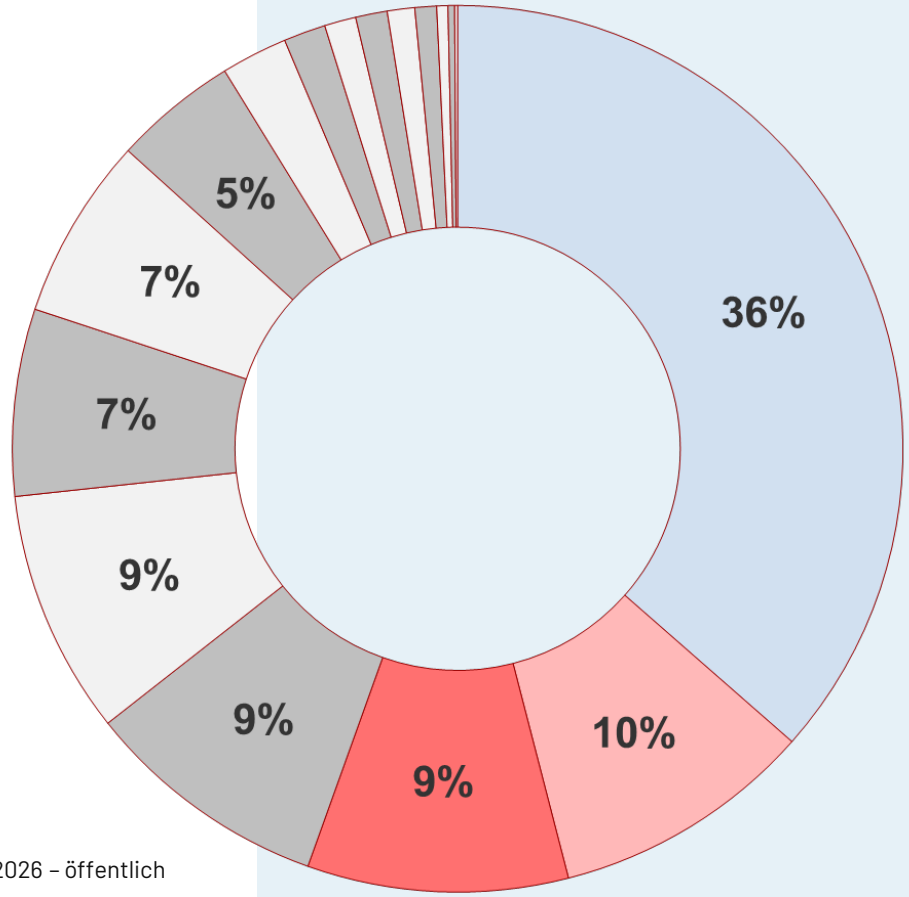
Wichtige Änderungen in 2026

▪ Atorvastatin + Amlodipin /+Candesartan /+Ramipril	neu auf 3 (Fettstoffwechsel)
▪ Rosuvastatin + ASS/ + Valsartan	neu auf 3 (KHK und Fettstoffwechsel)
▪ Candesartan + Amlodipin + Ramipril	auf 3 (Hypertonie)
▪ Candesartan + Amlodipin + HCT	auf 1 (Hypertonie)
▪ Valsartan + Indapamid	auf 3 (Hypertonie)
▪ Perindopril + Amlodipin + Indapamid	von 3 auf 2 (Hypertonie)
▪ Dupilumab	neu auf 3 (COPD)
▪ Insulin icodec	neu auf 3 (Diabetes)
▪ Sotalol	von 2 auf 3 (Vorhofflimmern)
▪ Tezepelumab	auf 3 (Asthma)
▪ Nitrofurantoin + Pyridoxin	auf 3 (unkompl. Zystitis)

(1 = Standard, 2 = Reserve, 3 = nachrangig zu verordnen)

KBV-Medikationskatalog

64% aller Verordnungen der Allgemeinmediziner im KBV-Medikationskatalog entfallen auf die Wirkstoffgruppen RAAS, Lipidsenker, Ca-Blocker und Antidiabetika

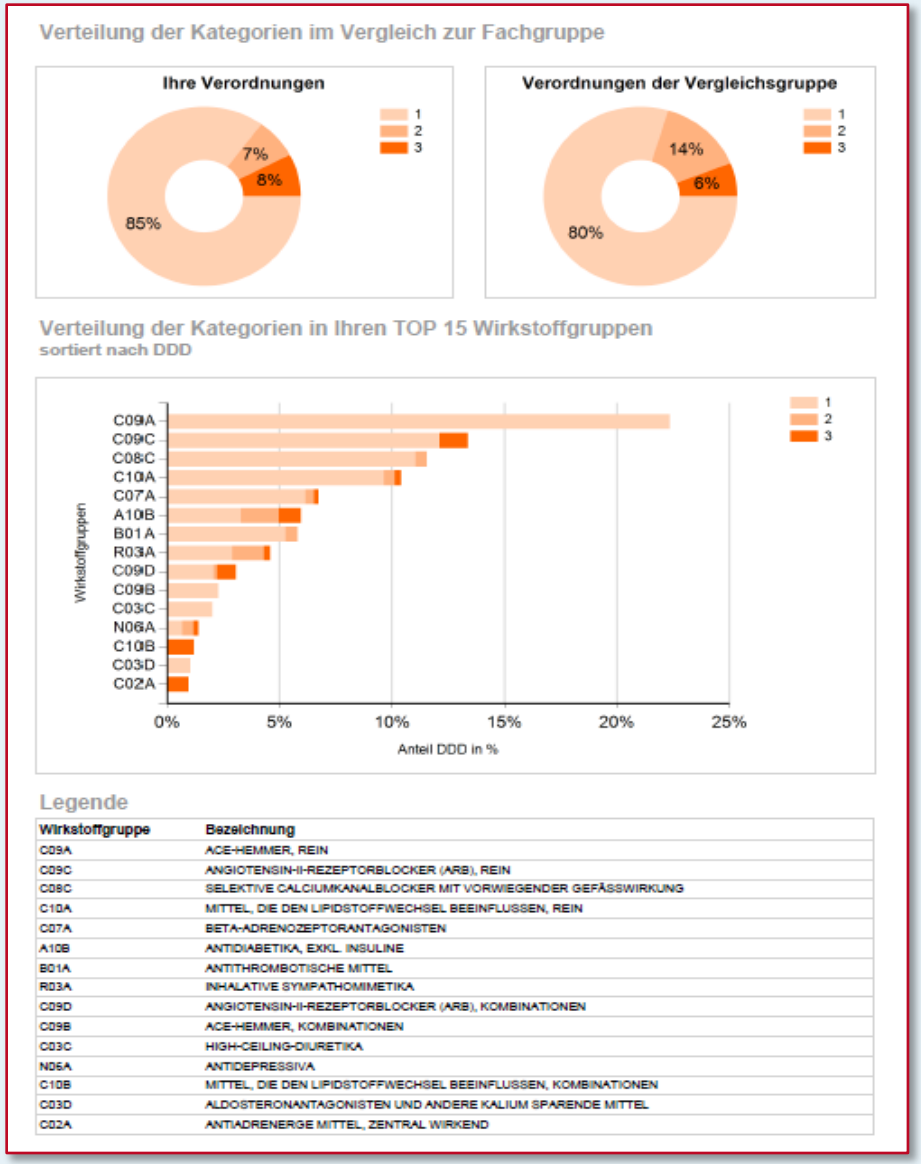


- C09 - Mittel mit wirkung auf das RAAS
- C10 - Lipidsenker
- C08 - Ca-Blocker
- A10 - Antidiabetika
- C07 - Betablocker
- B01 - Antithrombotische Mittel
- C03 - Diuretika
- R03 - Mittel bei obstruktiven Atemwegserkrankungen
- N06 - Psychoanaleptika
- C01 - Herztherapie
- H02 - Corticosteroide zur systemischen Anwendung
- C02 - Antihypertensiva
- J01 - Antibiotika zur systemischen Anwendung
- A11 - Vitamine
- M05 - Mittel zur Behandlugn von Knochenerkrankungen
- A12 - Mineralstoffe
- Sonstige

KBV-Medikationskatalog

Berichte im KVNO Portal

- Darstellung der praxisindividuellen Anteile im Vergleich zur Fachgruppe
- Hinweis, in welchen Wirkstoffgruppen die größten Verordnungsanteile sind
- Weitere Details zu Wirkstoffgruppen auf den Folgeseiten des Berichtes



Quote Allgemeinmediziner und HI

Blutzuckerteststreifen

- Die durchschnittlichen Preise je Teststreifen pro Praxis sollen 47 Cent (brutto) nicht überschreiten.
- Es gibt drei Preisgruppen (A1, A2 und B) und Preisstaffeln je Preisgruppe
  bei Verordnung auf einem Rezept.
  Geringster Preis in Preisgruppe B bei Abgabe von mindestens sechs Packungen.
- Die Quote zählt erst ab 5.000 Teststreifen pro Jahr
  wenn in der Praxis weniger verordnet wird, zählt die Quote nicht
- Orientierungsrahmen
- Übersicht preiswerter Teststreifen

Blutzuckerteststreifen

Zielwert: 47 cent pro Teststreifen

- Auf 15 Präparate entfallen 95% des Umsatzes von circa 38 Mio. Euro/Jahr (2025)
- Contour Next und Accu Chek Aviva haben einen Marktanteil von 23%
- *durchschnittliche Kosten in Nordrhein 2025 bei Abgabe über die Apotheke

	Teststreifen	Durchschnittskosten*	
1	Accu chek guide	0,45	
2	Contour next	**0,50**	!
3	Contour care	0,46	
4	One touch select plus	0,45	
5	Accu chek instant	0,45	
6	Gluco check	0,46	
7	One touch ultra plus	0,46	
8	Accu Chek aviva	**0,50**	!
9	Glucomen aero	0,45	
10	Accu chek mobile	0,56	
11	Diavue Prudential	0,48	
12	Beurer GL	0,46	
13	Stt Diabetescare	0,48	
14	Freestyle precision	0,48	
15	One touch verio	0,57	

Blutzuckerteststreifen

Orientierungsrahmen

Insulintherapie (IT)	Anzahl Blutzuckerteststreifen (BZT)
Keine IT	Keine BZT, Ausnahme 50 BZT*
Einfache IT (1 x tägl. Gabe, CT)	100 BZT, Ausnahme 200 BZT
Multiple IT (MID)	400 BZT, Ausnahme 600 BZT
Patienten mit CGM (immer mit MID)	nach Bedarf 50 – 200 BZT

Mengenangaben je Quartal
* Vorgaben der Arzneimittel-Richtlinie Anlage III Nr. 52 beachten: bei instabiler Stoffwechsellage. Diese kann gegeben sein bei interkurrenten Erkrankungen,
Ersteinstellung auf oder Therapieumstellung bei oralen Antidiabetika mit hohem Hypoglykämie-risiko
BZT = Blutzuckerteststreifen
CT = konventionelle Therapie
CGM = kontinuierliche Glukosemessung

Blutzuckerteststreifen

Übersicht zu den preiswerten BZT

Blutzuckerteststreifen – preisgünstige Systeme bei Primär und Ersatzkassen 2026

Bei einer durchschnittlichen Verordnung von drei Packungen wird ein Preis von weniger als 47 cent pro Teststreifen erzielt

ACCU-CHEK Guide Teststreifen
ACCU-CHEK Instant Teststreifen
ADIA-Blutzuckerteststreifen
ADVANCE Monometer Blutzucker Teststr.GDH / single
ALPHACHECK professional Blutzuckerteststreifen
BALANCE Blutzucker Teststreifen GDH
BALANCE Blutzucker Teststreifen GDH single
BETACHEK Visual Diabetes Kontroll Test
BEURER GL32/GL34/BGL60 Blutzucker Teststreifen
BEURER GL40 Blutzuckerteststreifen
BEURER GL42/GL43 Blutzuckerteststreifen
BEURER GL44/GL50 Blutzucker-Teststreifen
BEURER GL44/GL50 Blutzucker-Teststreifen Folie
BEURER GL48/49 Blutzucker-Teststreifen
BIONANO Blutzucker-Teststreifen
CARESENS N Blutzuckerteststreifen auto.codierend
CONTOUR Care Sensoren
DIAMET optima single Blutzucker Teststreifen
DIAMET optima Blutzucker Teststreifen 2in1
DIAVUE Prudential Blutzuckerteststreifen
EASY CHEK 4207 Blutzucker Teststreifen
EASY CHEK Kolibri Teststreifen
ELEGANCE CT X11 Blutzucker Teststreifen
ELEGANCE CT X12 Blutzuckerteststreifen
EU WAVES Sense Presto Teststreifen
FORA D40/V30/G30/G31/G71 Blutzuckerteststreifen
GLUCEOFINE Blutzucker-Teststreifen
GLUCEOFINE Pro Blutzucker-Teststreifen
GLUCO TEST Blutzuckerteststreifen
GLUCO TEST Duo Teststreifen
GLUCO TEST plus Blutzuckerteststreifen
GLUCOCHECK Excellent Teststreifen
GLUCOCHECK GOLD Blutzuckerteststreifen
GLUCOCHECK XL Blutzuckerteststreifen
GLUCOFLEX R Glucoseteststreifen
GLUCOMEN areo Sensor Teststreifen
GLUCOMEN GM Sensor Teststreifen
GLUCOSMART Salsa / Swing Blutzucker Teststreifen
IDIA IME-DC Blutzuckerteststreifen
MEDISMART RUBY Teststreifen
MEDPRO Maxi & Mini Blutzucker Teststreif.einzeln
MEDPRO Maxi & mini Blutzucker-Teststreifen
MEDSTAR Blutzuckerteststreifen
MICRODOT plus Teststreifen/Sensoren
MONOMETER Blutzucker-Teststr. P plasma-äquiva.
MONOMETER Teststreifen
MYLIFE Aveo Blutzucker Teststreifen
MYLIFE GM300 Bionime Teststreifen
MYLIFE Pura Blutzucker Teststreifen
MYLIFE Unio Blutzucker Teststreifen
OMNITEST 3 Blutzucker Sensoren Teststreifen
OMNITEST Plus Blutzucker Teststreifen
ONE TOUCH Select Plus Blutzucker Teststreifen
ONE TOUCH Ultra Plus Teststreifen
ONE TOUCH Vita Teststreifen
SANITAS SGL 25 Blutzuckertestreifen Set
SD GlucoNavii GDH Blutzucker-Teststreifen
SENIORLINE PRO Blutzucker-Teststreifen Cignus
SENSOCARD Sensoren Blutzuckermess Teststreifen
SOMA Blutzuckerteststreifen
SOMA Blutzuckerteststreifen einzeln verpackt
STADA Gluco Result Teststreifen
TERUMO Medisafe Fit Blutzuckertestspitzen
TESTSTREIFEN Sapphire MediSmart
TRUEYOU Blutzucker Teststreifen
WELLION CALLA Blutzuckerteststreifen
WELLION GALILEO Blutzuckerteststreifen
WELLION LUNA Blutzuckerteststreifen
WELLION NEWTON GDH-FAD Blutzuckerteststreifen

Stand: Januar 2026

Die gelisteten Blutzuckerteststreifen sind für alle Krankenkassen der preisgünstigsten Kategorie zuzuordnen.

Namensgleiche Produkte unterschiedlicher vertreibender Unternehmen werden der gleichen Preiskategorie zugeordnet.

Durch kassenspezifische Rabattverträge können sich zusätzliche Einsparmöglichkeiten ergeben.

Quote Allgemeinmediziner und HI

Lipidsenker: Anteil Simva-, Prava-, Atorva-, Rosuvastatin mind. 92%

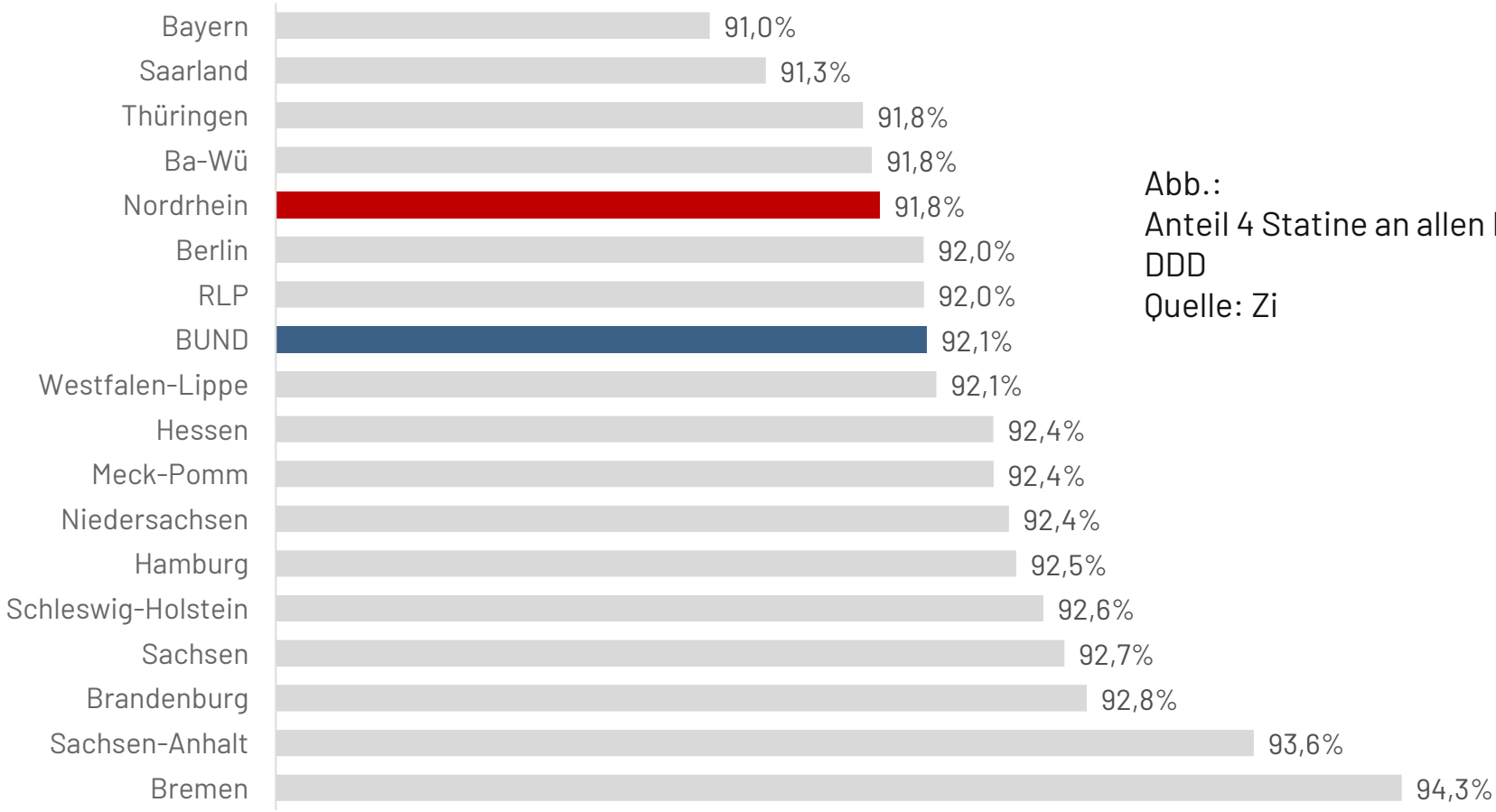


Abb.:
Anteil 4 Statine an allen Lipidsenkern Q1-Q3 2024
DDD
Quelle: Zi

Quote Allgemeinmediziner und HI

DOAK: Anteil preiswerter DOAK mind. 95%

- Als preiswerte DOAK zählen Eliquis® Lixiana® und Rivaroxaban- sowie Dabigatran–Generika
- Pradaxa® (Dabigatran) und Xarelto® (Rivaroxaban): Patentablauf in 2024 und August 2025

➢ Dabigatran und Rivaroxaban sollen als preiswerte Generika verordnet werden,

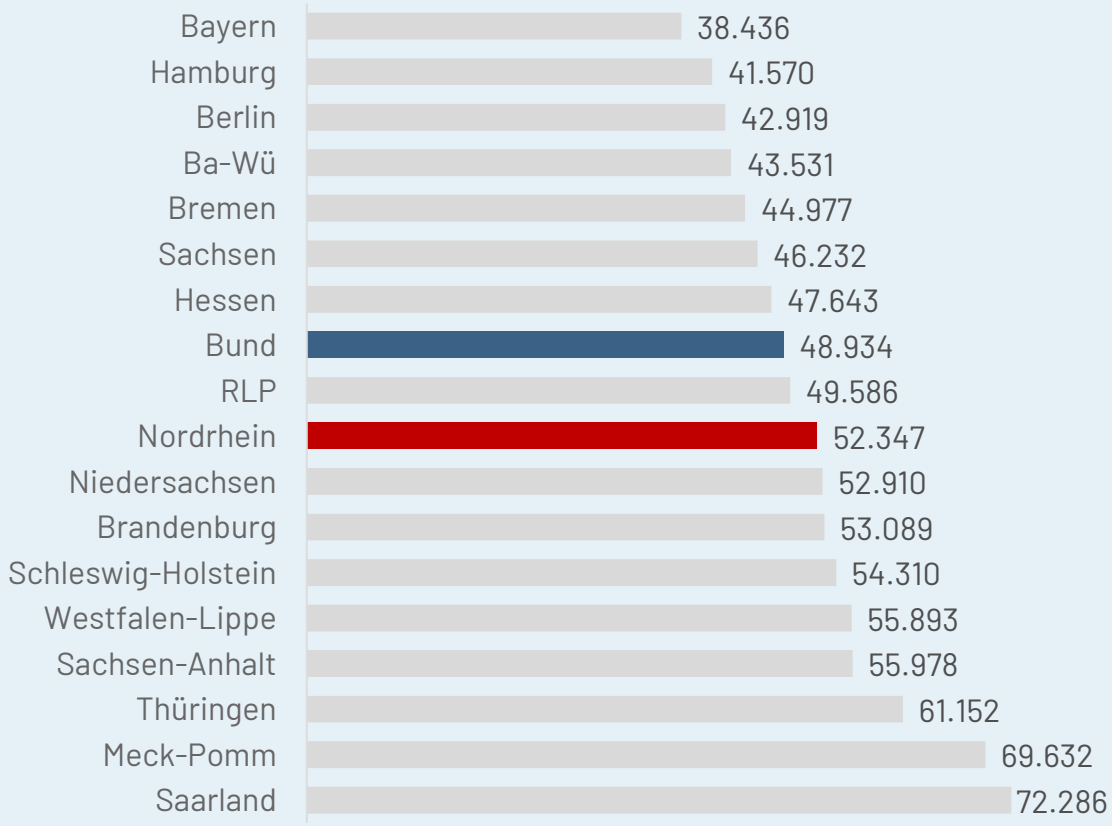
➢ kein Aut-idem-Kreuz setzen

- im Prüfungsfall werden rabattierte Präparate in der Quote berücksichtigt
- Xarelto® 2,5mg zählt nicht bei der Berechnung

Quote Allgemeinmediziner und HI

Anteil PPI-Patienten max. 19%

- Der Anteil an Patienten, die mit PPI behandelt werden an allen Arzneimittelpatienten sollte 19% nicht übersteigen
- Die PPI-Verordnungen je 1.000 Versicherte liegen in Nordrhein über dem Bundesdurchschnitt
- **Abbildung:** Definierte Tagesdosen PPI (DDD) je 1.000 Versicherte 2023 (Quelle: Zi)



Kassenärztliche Vereinigung NORDRHEIN

Quoten für fachärztliche Internisten

Engagiert für Gesundheit.

Quoten Nordrhein 2026

Fachärztliche Internisten (1/2)

- Lipidsenker [b)] — mind. 75 %[a)]
  Anteil Simva, Prava-, Atorva- Rosuvastatin, mono
- Blutzuckerteststreifen — max. 47 Cent[a)]
  Durchschnittswert pro Teststreifen, mindestens 5.000 BZT/ Jahr
- Direkte orale Antikoagulantien (DOAK) — mind. 95 %[a)]
  Anteil preiswerter DOAK (Eliquis, Lixiana, Generika) an allen DOAK

➢ Hinweise zu den Quoten siehe Folien 23 bis 27

a) im Prüfungsfall werden rabattierte Präparate in der Quote berücksichtigt, Xarelto 2,5mg zählt nicht bei der Berechnung
b) mind. 1.825 DDD/Jahr
c) Für Stelara® besteht weiterhin Patentschutz in der Indikation Colitis ulcerosa

Quoten Nordrhein 2026

Fachärztliche Internisten (2/2)

- Erythropoietin[b)] — mind. 85 %
  Anteil Biosimilars; zusätzlich für **Nephrologen**
- TNFalpha-Inhibitoren und Ustekinumab [b) c)] — mind. 60 %[a)]
  Anteil Biosimilars; zusätzlich für **Gastroenterologen**
- TNFalpha-Inhibitoren und Ustekinumab und Tocilizumab [b)] — mind. 75%
  Anteil Biosimilars; zusätzlich für **Rheumatologen**
- Koloniestimulierende Faktoren[b)] — mind. 85 %[a)]
  Anteil Filgrastim-Biosimilars; zusätzlich für **Onkologen**
- Bevacizumab, Rituximab, Trastuzumab [b)] — mind. 95 %[a)]
  Anteil Biosimilars; zusätzlich für **Onkologen**
- Multikinase Inhibitoren (Imatinib, Dasatinib, Nilotinib, Bosutinib, Ponatinib, Asciminib) [b)]
  Anteil generikafähige Wirkstoffe; zusätzlich für **Onkologen** — mind. 89 %

a) im Prüfungsfall werden rabattierte Präparate in der Quote berücksichtigt, Xarelto 2,5mg zählt nicht bei der Berechnung
b) mind. 1.825 DDD/Jahr
c) Für Stelara® besteht weiterhin Patentschutz in der Indikation Colitis ulcerosa

Bild Getty Images

Biosimilars

§ 40a Arzneimittel-Richtlinie

(1) Bei der Verordnung von biotechnologisch hergestellten biologischen Arzneimitteln soll die behandelnde Ärztin oder der behandelnde Arzt einer wirtschaftlichen Verordnung insbesondere dadurch entsprechen, dass die Patientinnen und Patienten auf ein preisgünstiges Arzneimittel **eingestellt** werden. Patientinnen und Patienten sollen außerdem nach Maßgabe einer wirtschaftlichen Verordnungsweise **umgestellt** werden. ...

(2) Als preisgünstige biotechnologisch hergestellte biologische Arzneimittel im Sinne des Absatzes 1 gelten **vorrangig** solche Arzneimittel, für die ein **Rabattvertrag** besteht.

=> im Prüfungsfall werden Rabattverträge über Originale berücksichtigt

Bild Getty Images

Biosimilars

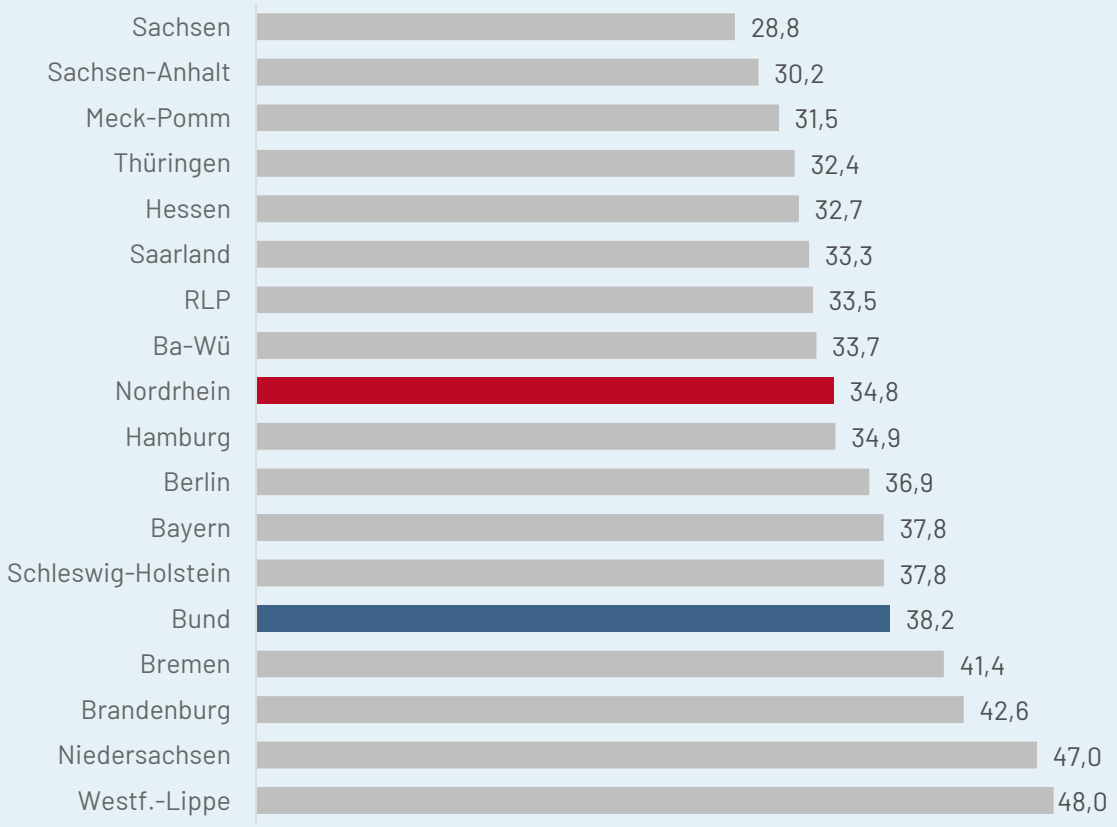
neuer § 40c noch nicht in Kraft

- **§40c Arzneimittel-Richtlinie**
- **Hinweise zur Austauschbarkeit von biologischen Referenzarzneimitteln durch Apotheken**
- Die Apotheken sind bei der Abgabe verordneter biotechnologisch hergestellter biologischer Fertigarzneimittel an Versicherte **zur Ersetzung** durch ein preisgünstiges Arzneimittel … **verpflichtet**.
- Wirkstärke, Packungsgröße, Darreichungsform, Behältnis

Biosimilars

Anteil Biosimilars am biosimilarfähigen Markt 2025

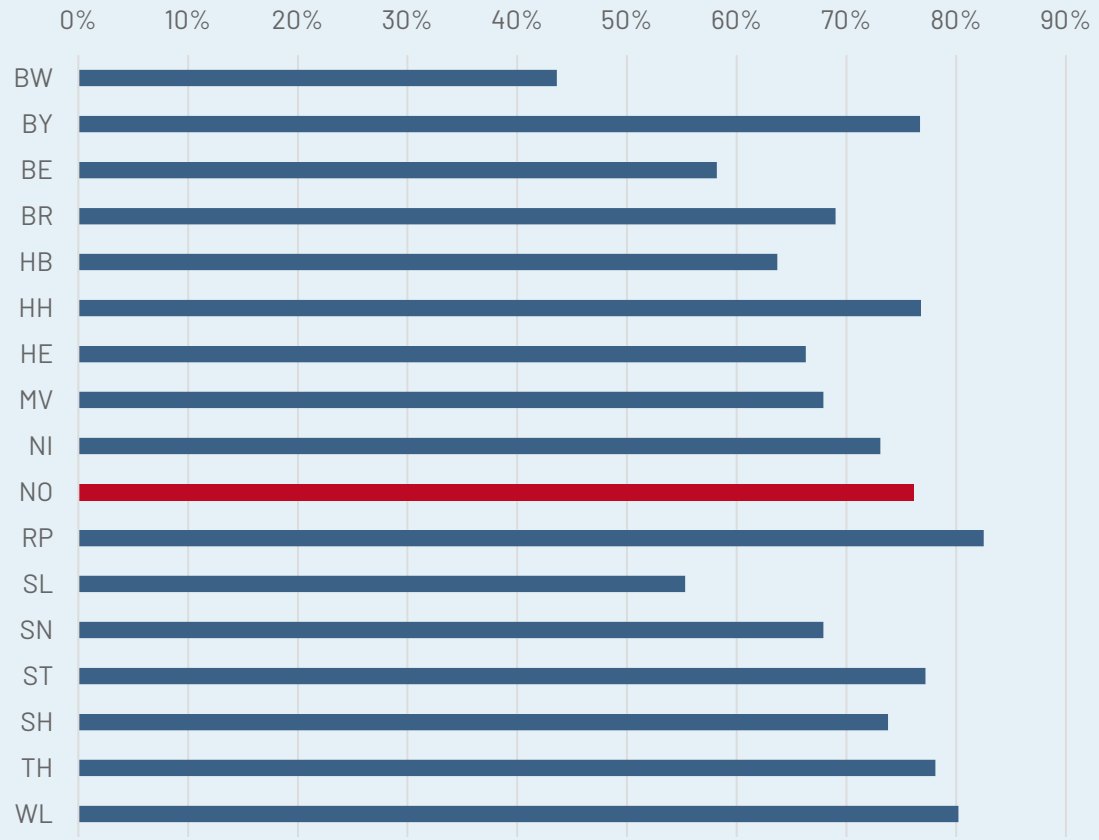
- **Abbildung:** Anteil Biosimilars [% DDD] am biosimilarfähigen Markt Q1 - Q3 2025
  Quelle: GamSi
- Zum biosimilarfähigen Markt gehören auch die Insuline (keine Steuerung in Nordrhein)



Quote Nephrologen

Erythropoietine – Anteil Biosimilars [DDD] mind. 85%

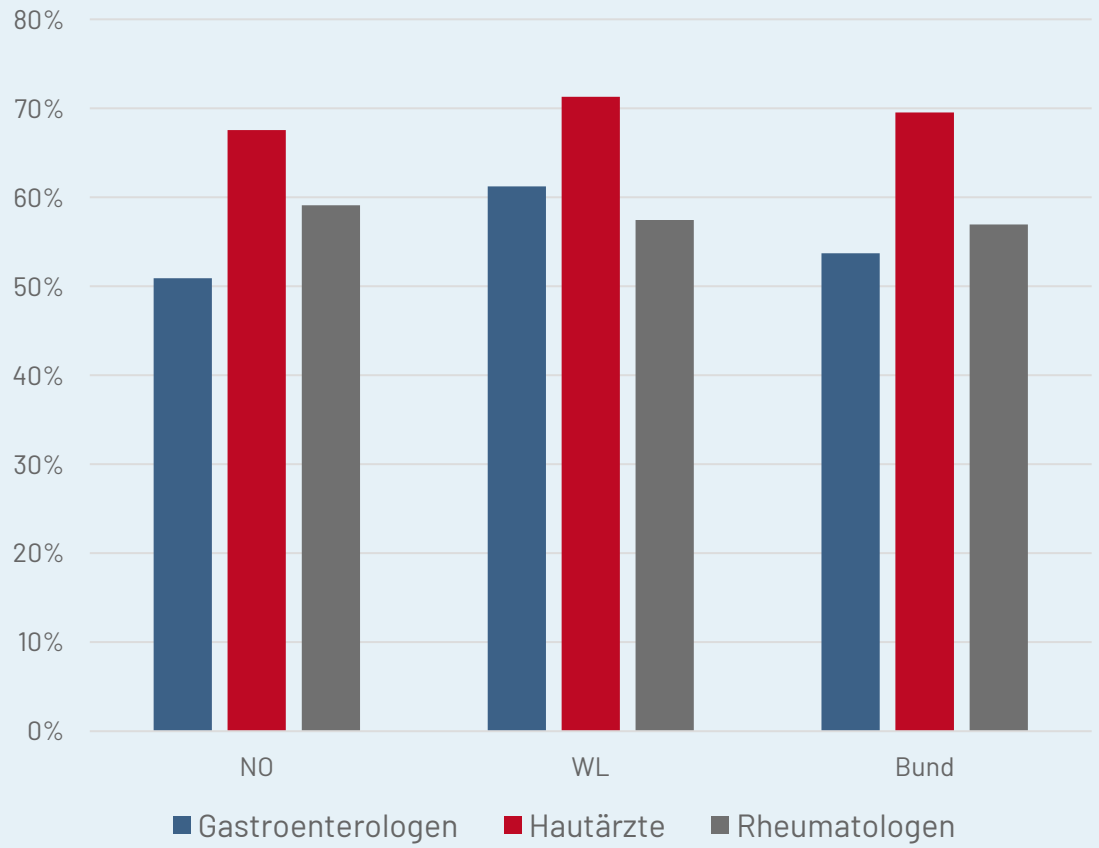
- **Abbildung**: Anteile der Biosimilars [DDD] für Erythropoietin in den KV-Bereichen.
  1. Halbjahr 2025, Quelle GAmSi
- In Nordrhein liegen die Anteile bei >76%
  (Alle Fachgruppen)



Quote Gastroenterologen und Rheumatologen

TNFalpha-Inhibitoren plus Ustekinumab: Anteil Biosimilars

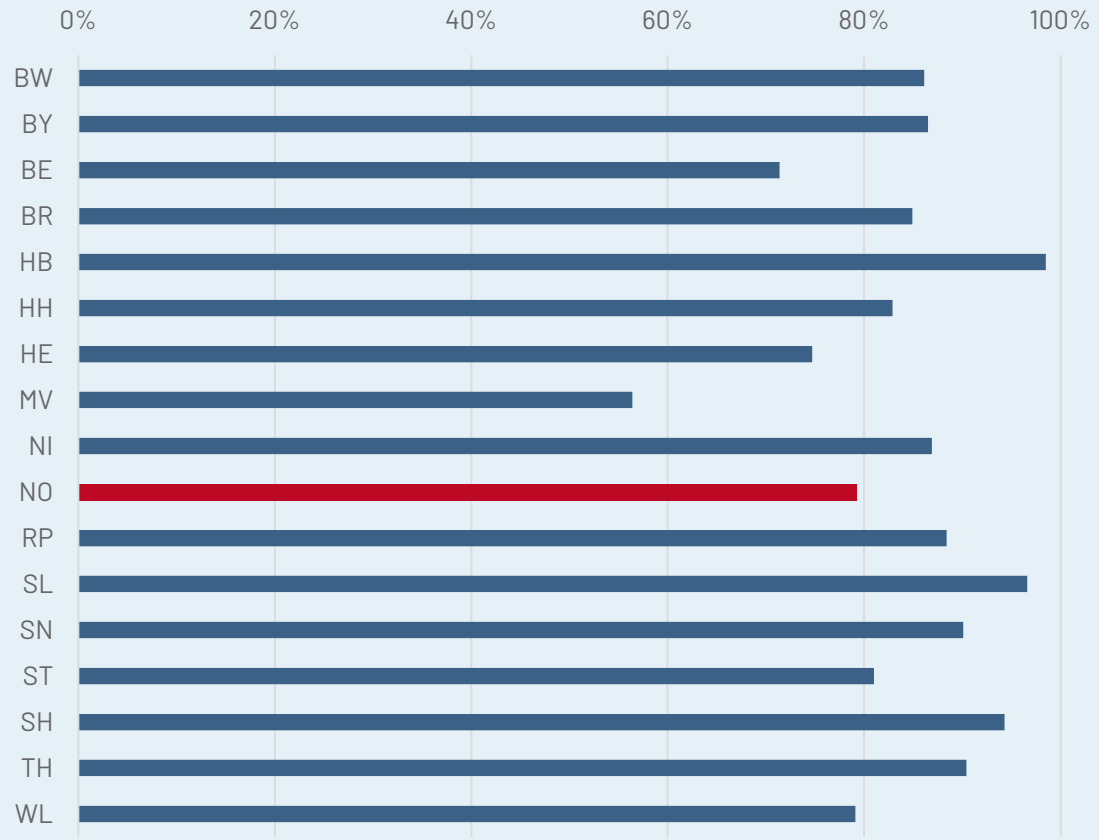
- Der Anteil Biosimilars bei den TNFalpha-Inhibitoren und Ustekinumab sollte insgesamt mind. 60% (Gastroenterologen) bzw. 75% (Rheumatologen) betragen.
- Rabattierte Originalpräparate werden im Prüfungsfall positiv berücksichtigt.
- Für Stelara® besteht weiterhin Patentschutz in der Indikation Colitis ulcerosa.
- **Abbildung**: Anteil Biosimilars TNFalpha-Inhib. und Ustekinumab in Nordrhein
  1. Halbjahr 2025 Quelle: GAmSi



Quote Onkologen (1/3)

Koloniestimuliernde Faktoren: Anteil Filgrastim-Biosimilars mind. 85%

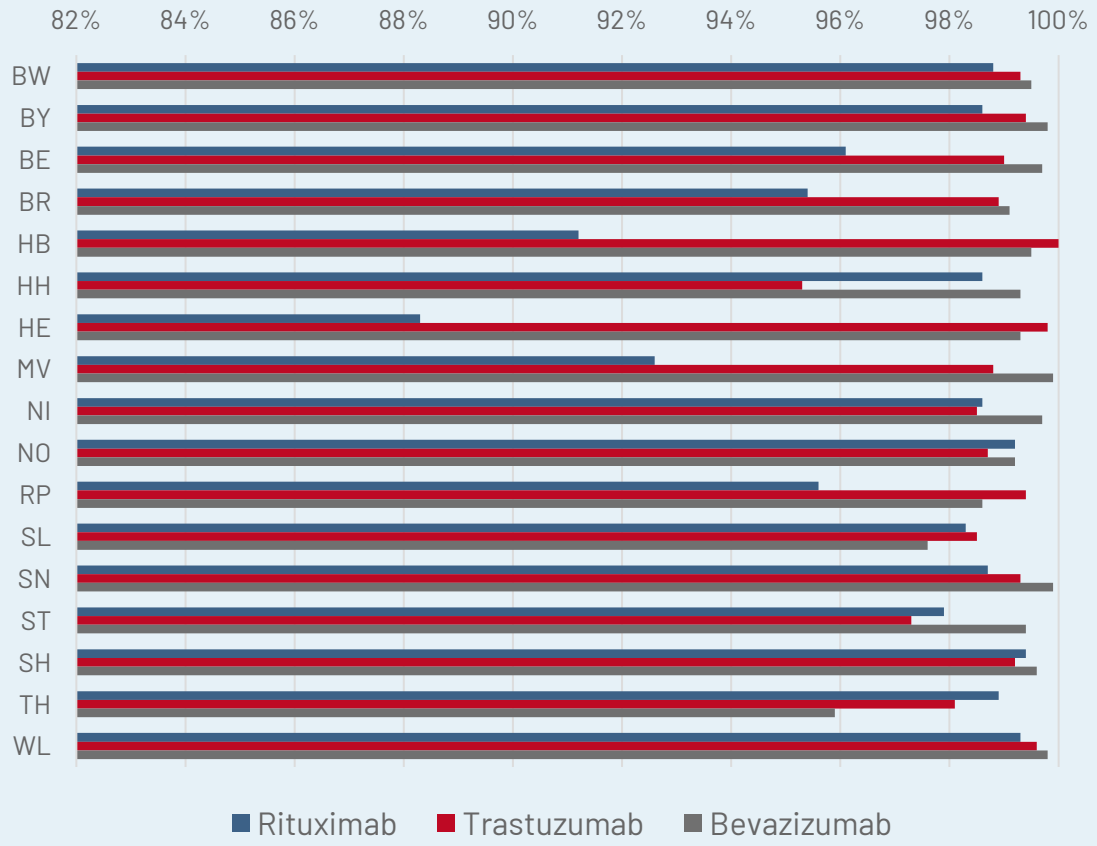
- **Abbildung**: Anteile der Biosimilars [DDD] für Filgrastim in den KV-Bereichen.
  1. Halbjahr 2025, Quelle GAmSi
- In Nordrhein liegen die Anteile bei >79%



Quote Onkologen (2/3)

Bevacizumab, Rituximab, Trastuzumab: Anteil Biosimilars mind. 95%

- **Abbildung**: Anteile der Biosimilars [DDD] für Rituximab, Trastuzumab und Bevazizumab in den KV-Bereichen.
  1. Halbjahr 2025, Quelle GAmSi
- In Nordrhein liegen die Anteile bei >99%

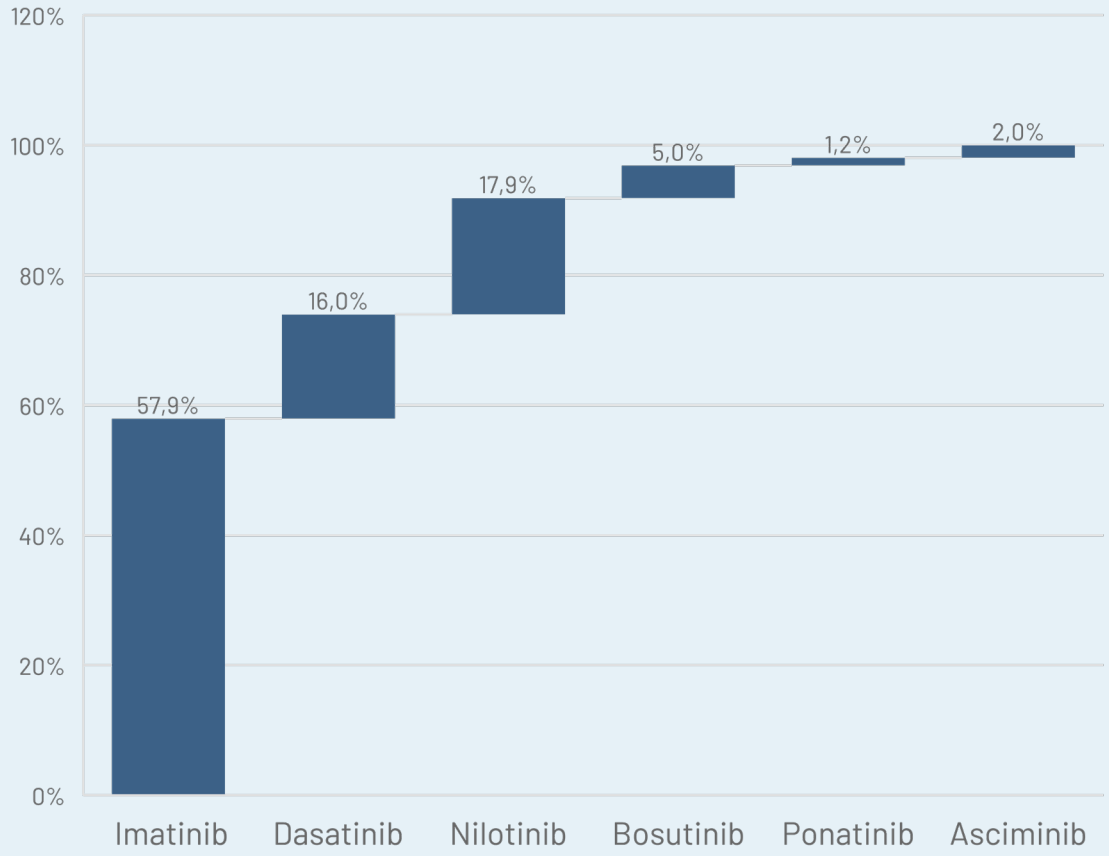


Quote Onkologen (3/3)

Multikinase Inhibitoren: Anteil generikafähige Wirkstoffe mind. 89%

- **Abbildung:**
  Anteil [DDD] BCR-ABL-TKI Nordrhein
  (alle Fachgruppen) Q1-Q3 2025

- Imatinib (Glivec, Generika)
- Nilotinib (Tasigna, Generika)
- Dasatinib (Sprycel, Generika)
- Bosutinib (Bosulif, Generika)
- Asciminib (Scemblix)
- Ponatinib (Iclusig)



Kassenärztliche Vereinigung NORDRHEIN

Quoten für andere Fachgruppen

Engagiert für Gesundheit.

Quoten Nordrhein 2026

Andere Fachgruppen

▪ Augenärzte	(ausgesetzt)
▪ Chirurgen	
▪ Heparine (Anteil DDD generikafähige), mind. 5 VO/ Jahr	mind. 80 % a)
▪ Gynäkologen	
▪ Follitropin (Anteil Biosimilars) b)	mind. 50 % a)
▪ Hautärzte, Dermatologen	
▪ TNFalpha-Inhibitoren und Ustekinumab, Anteil Biosimilars b)	mind. 70 % a)
▪ Kinderärzte	
▪ Somatropin (Anteil Biosimilars) b)	mind. 50 % a)
▪ Neurologen	
▪ Interferone (Anteil an allen Mitteln zur Behandlung der MS) b)	max. 13 %

a) im Prüfungsfall werden rabattierte Präparate in der Quote berücksichtigt
b) Mind. 1.825 DDD pro Jahr

Quoten Nordrhein 2026

Andere Fachgruppen (Forts.)

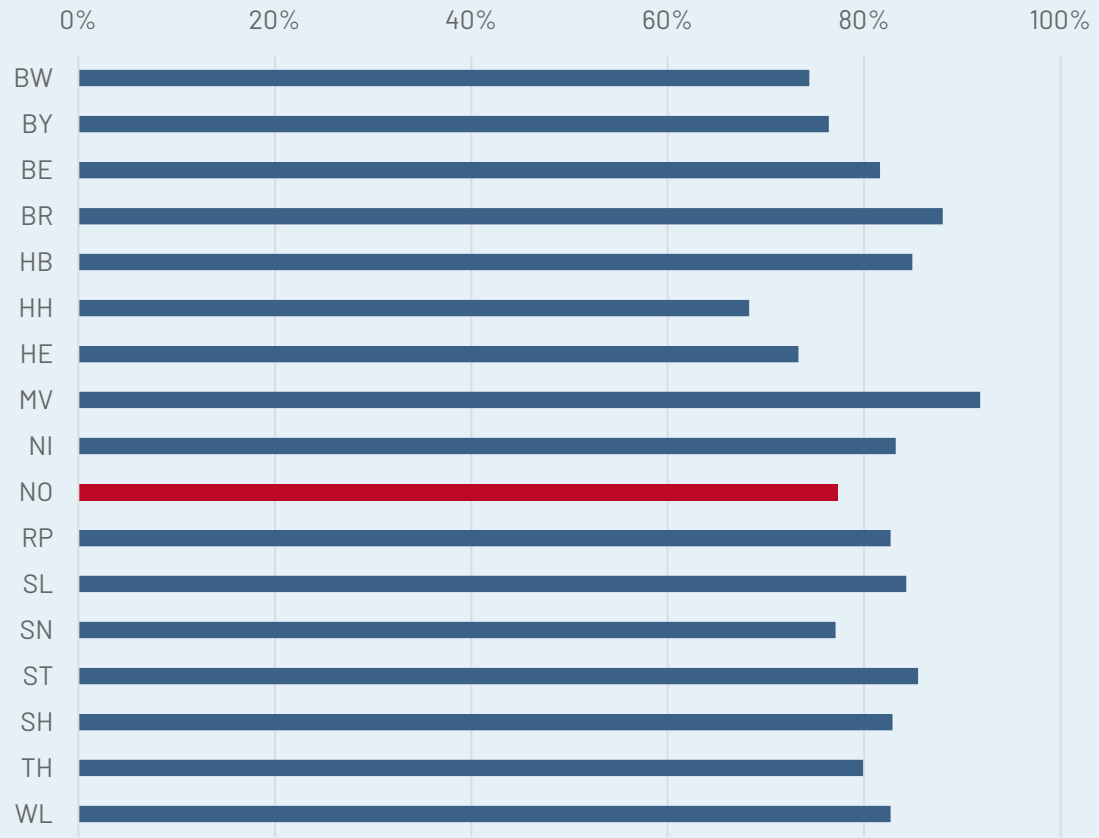
- Orthopäden
  - Mittel zur Osteoporosetherapie inkl. Kombinationen (Anteil DDD Alendronat, Risedronat inkl. Kombinationen) — mind. 59%
  - Heparine (Anteil DDD generikafähige), mind. 5 VO/ Jahr — mind. 80% a)
  - Teriparatid (Anteil Biosimilars) b) — mind. 65% a)
  - Denosumab (Anteil Biosimilars) b) — mind. 65% a)
- Urologen
  - Mittel bei BPH c) (Anteil Tamsulosin inkl. Kombinationen) — mind. 80%
  - Leuprorelin (Anteil preiswerte = Leugon, Leuprolin-ratiopharm, Leuprone Hexal, Leupro-Sandoz, Leuprostin) — mind. 50% a)

a) im Prüfungsfall werden rabattierte Präparate in der Quote berücksichtigt
b) mind. 1.825 DDD pro Jahr
c) Alfuzosin (auch Kombinationen), Tamsulosin (auch Kombinationen), Terazosin, Silodosin, Doxazosin, Finasterid, Dutasterid

Quote Chirurgen

Heparine – Anteil Generika mind. 80%

- **Abbildung**: Anteile der Generika [DDD] für Enoxaparin in den KV-Bereichen.
  1. Halbjahr 2025, Quelle GAmSi
- In Nordrhein liegen die Anteile bei >77,3% (Alle Fachgruppen)
- Enoxaparin sollte ohne Aut-idem-Kreuz verordnet werden. Die Generika können in der Apotheke ausgetauscht werden.



Quote Gynäkologen

Follitropine – Anteil Biosimilars mind. 50%

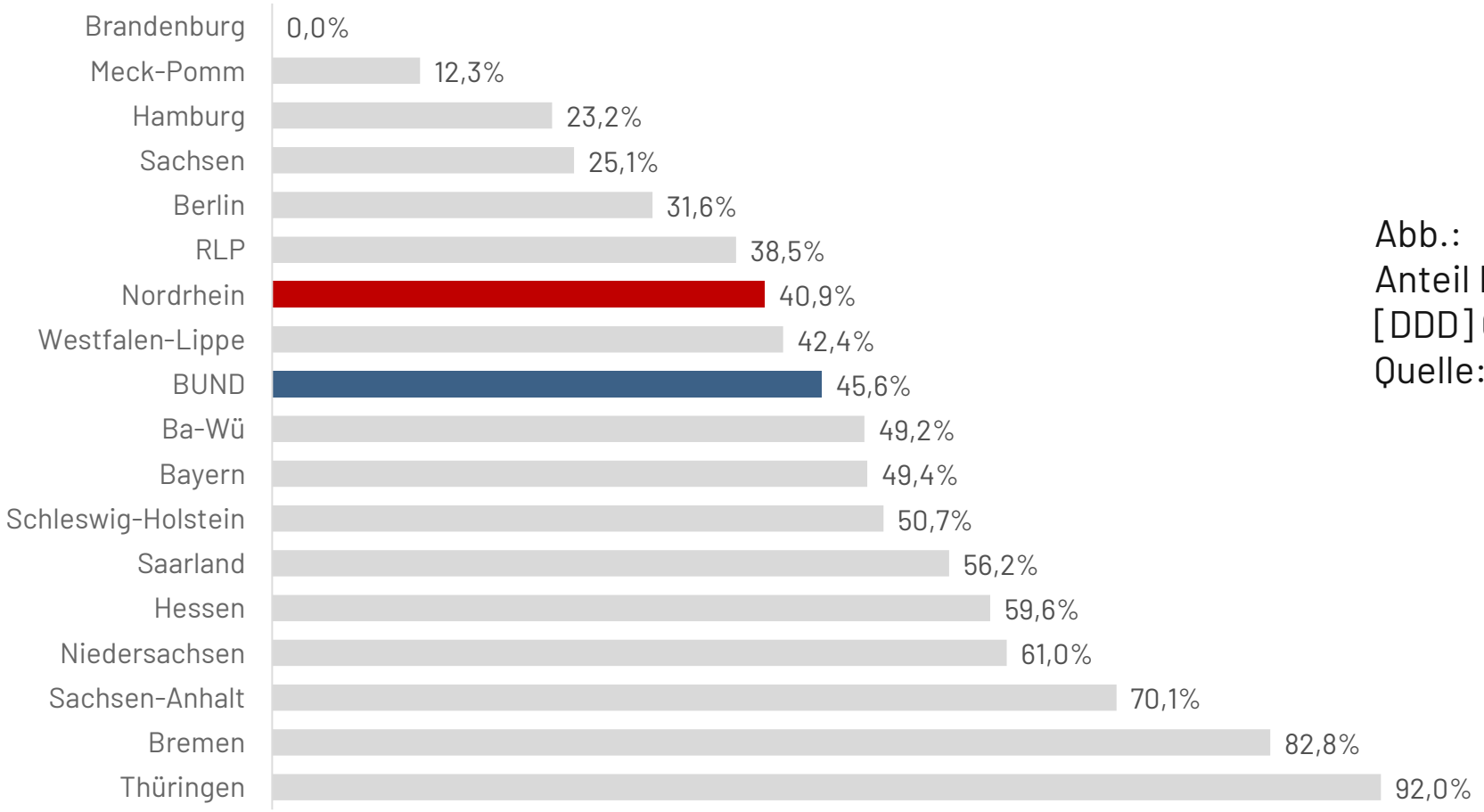
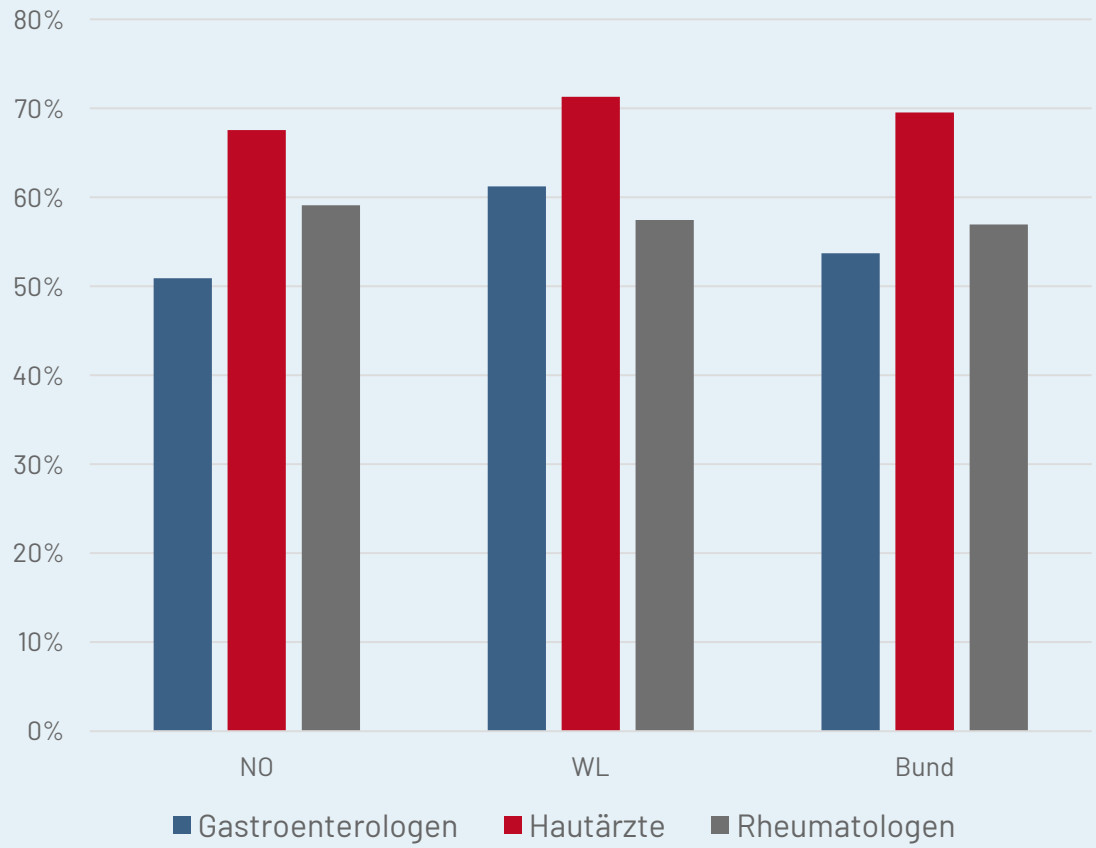


Abb.:
Anteil Biosimilars Follitropine
[DDD] Q1 – Q3 2024
Quelle: ZI

Quote Dermatologen

TNFalpha-Inhibitoren und Ustekinumab, Anteil Biosimilars mind. 70%

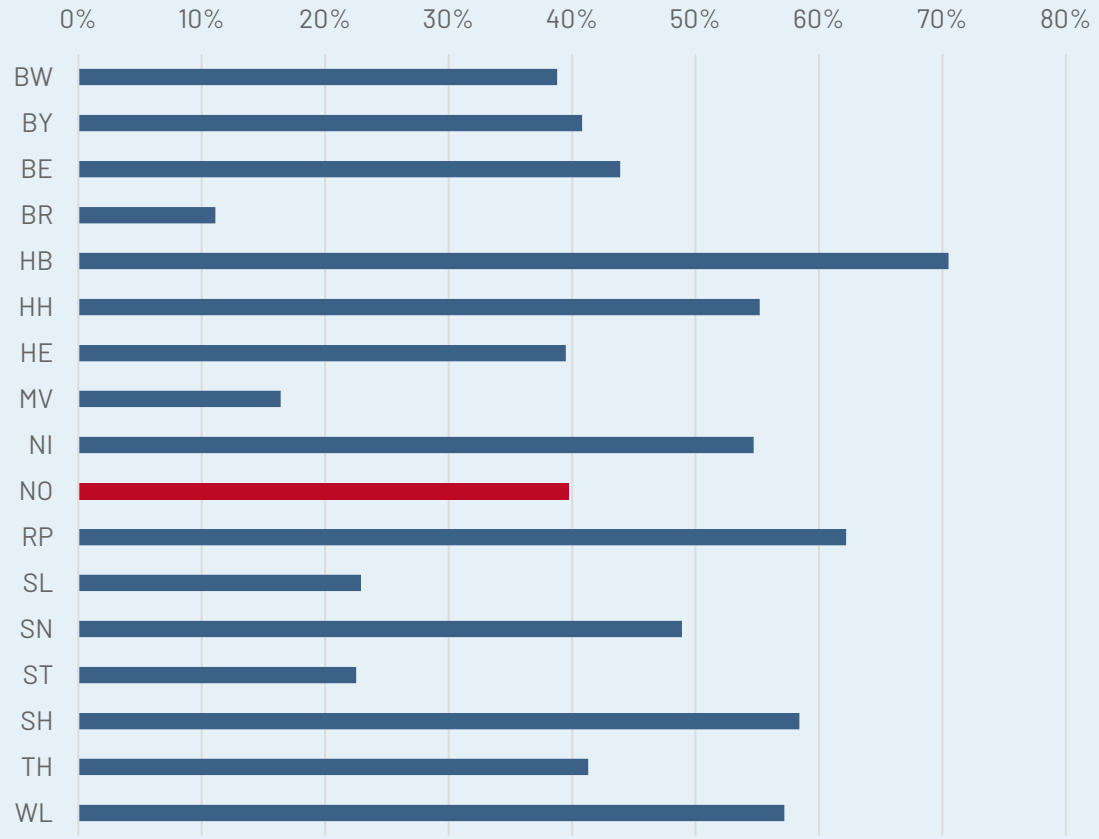
- **Abbildung:** Anteil [DDD] der Biosimilars in der Wirkstoffgruppe der TNFalpha-Inhibitoren und Ustekinumab
  1. HJ 2025, Quelle. GAmSi
- Anteile je Fachgruppe in Nordrhein, Westfalen-Lippe und Bund
- Für Stelara® besteht weiterhin Patentschutz in der Indikation Colitis ulcerosa.



Quote Kinderärzte

Somatropin – Anteil Biosimilars mind. 50%

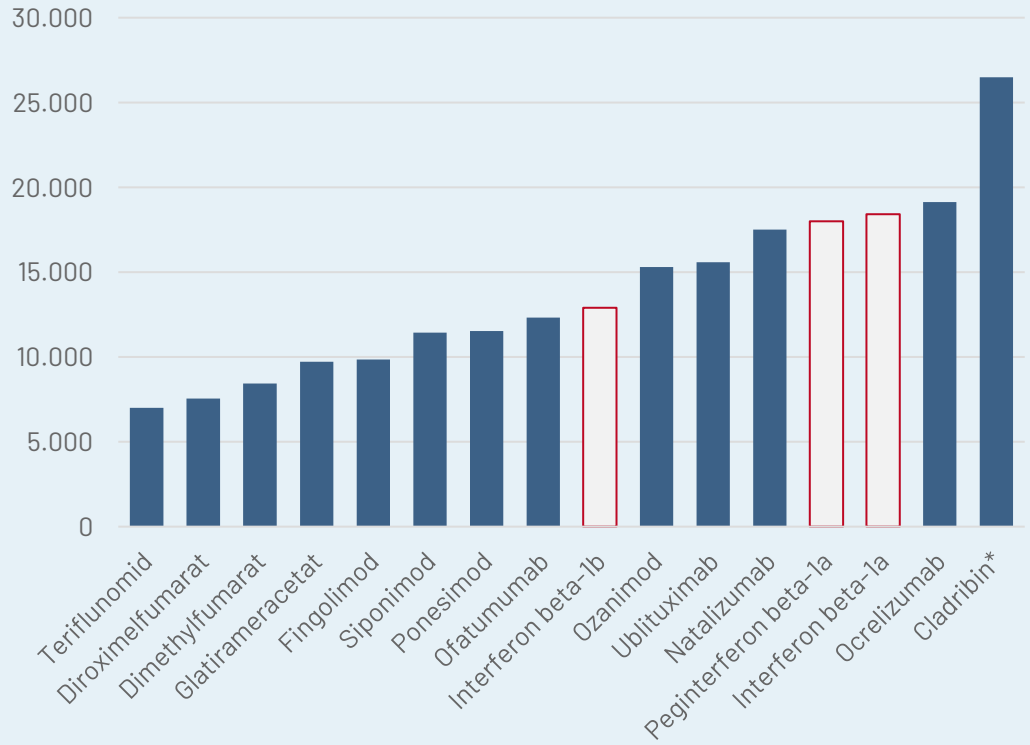
- **Abbildung**: Anteile der Biosimilars [DDD] für Somatropin in den KV-Bereichen.
  1. Halbjahr 2025, Quelle GAmSi
- In Nordrhein liegen die Anteile bei >39%
  (Alle Fachgruppen)



Quote Neurologen

Anteil Interferone an allen MS-Präparaten max. 13%

- **Abbildung**: Kosten je Patient in Euro in Nordrhein in 2024 (Quelle: Zi)
- Die durchschnittlichen Verordnungskosten betrugen 12.346 Euro
- Die Interferone liegen über dem Durchschnitt

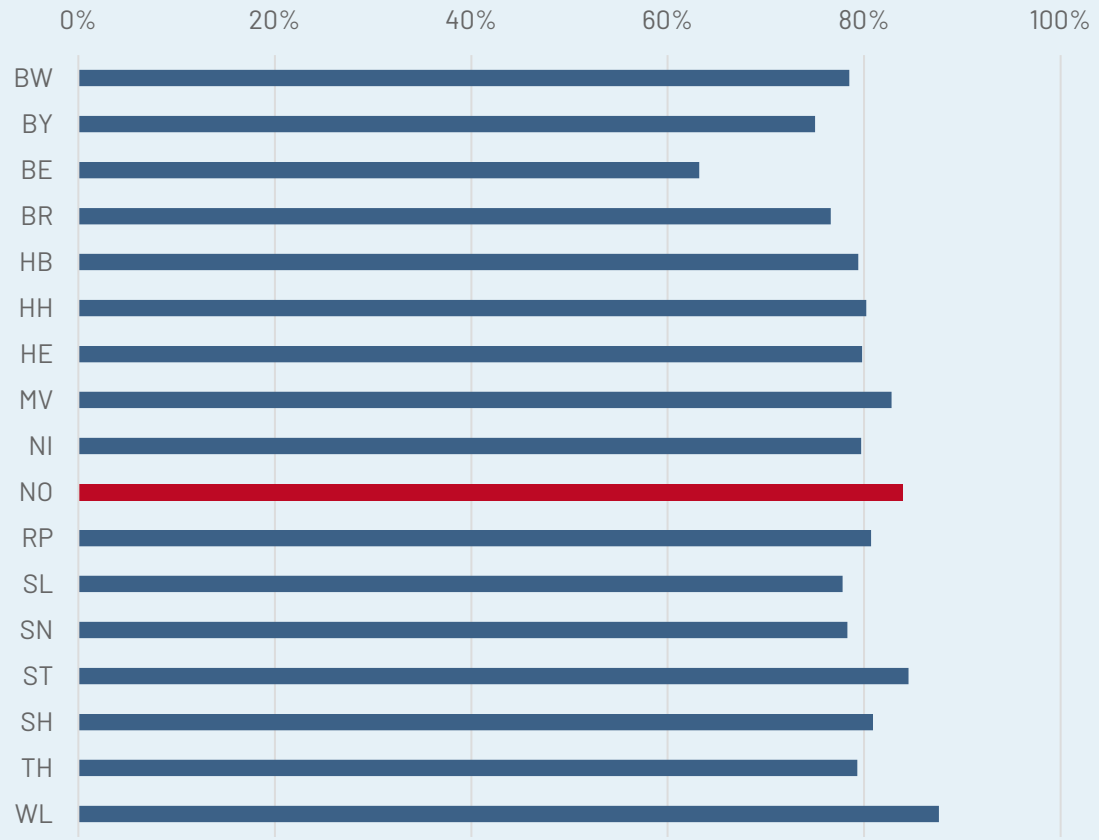


* Behandlung in Jahr 1 und 2, dann zwei Jahre Pause

Quoten Orthopäden (1/4)

Osteroporosemittel: Anteil Alendronat und Risedronat inkl. Kombinationen mind. 59%

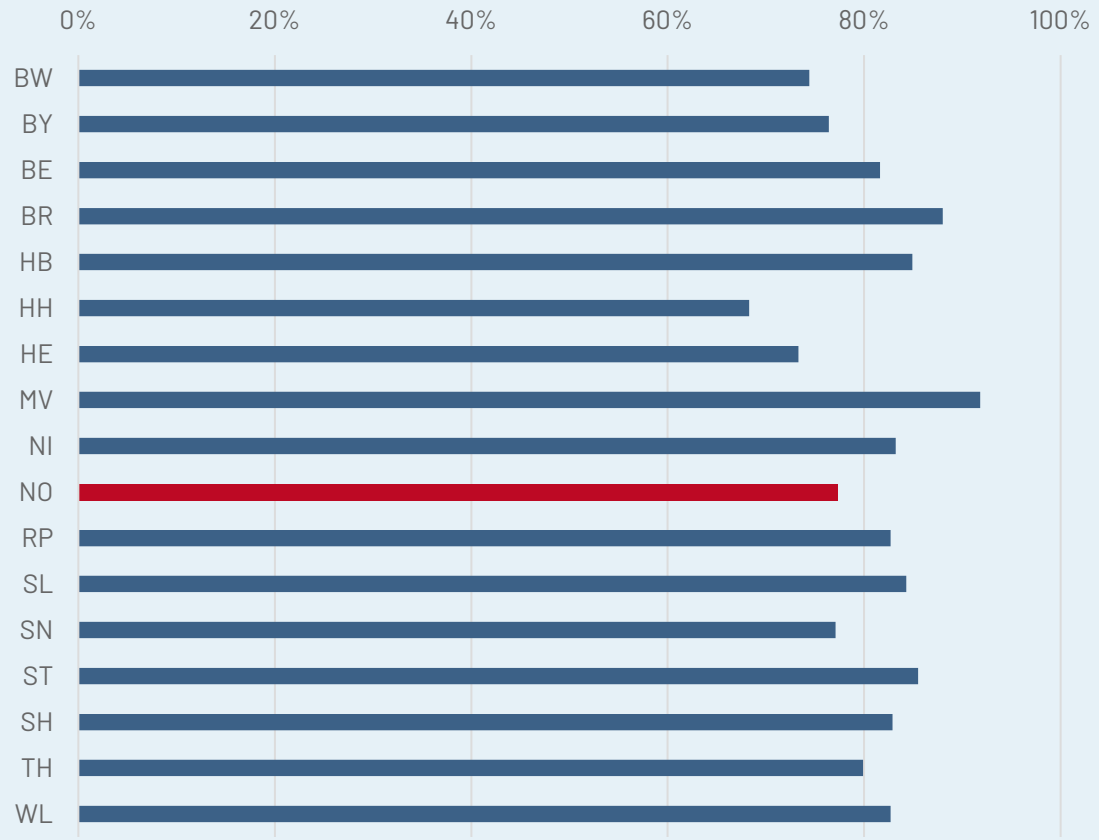
- **Abbildung**: Anteil Alendronat und Risedronat [DDD] an allen Bisphosphonaten in den KV-Bereichen. 1. Halbjahr 2025, Quelle GAmSi
- In Nordrhein liegen die Anteile bei >83% (Alle Fachgruppen)



Quoten Orthopäden (2/4)

Heparine – Anteil Generika mind. 80%

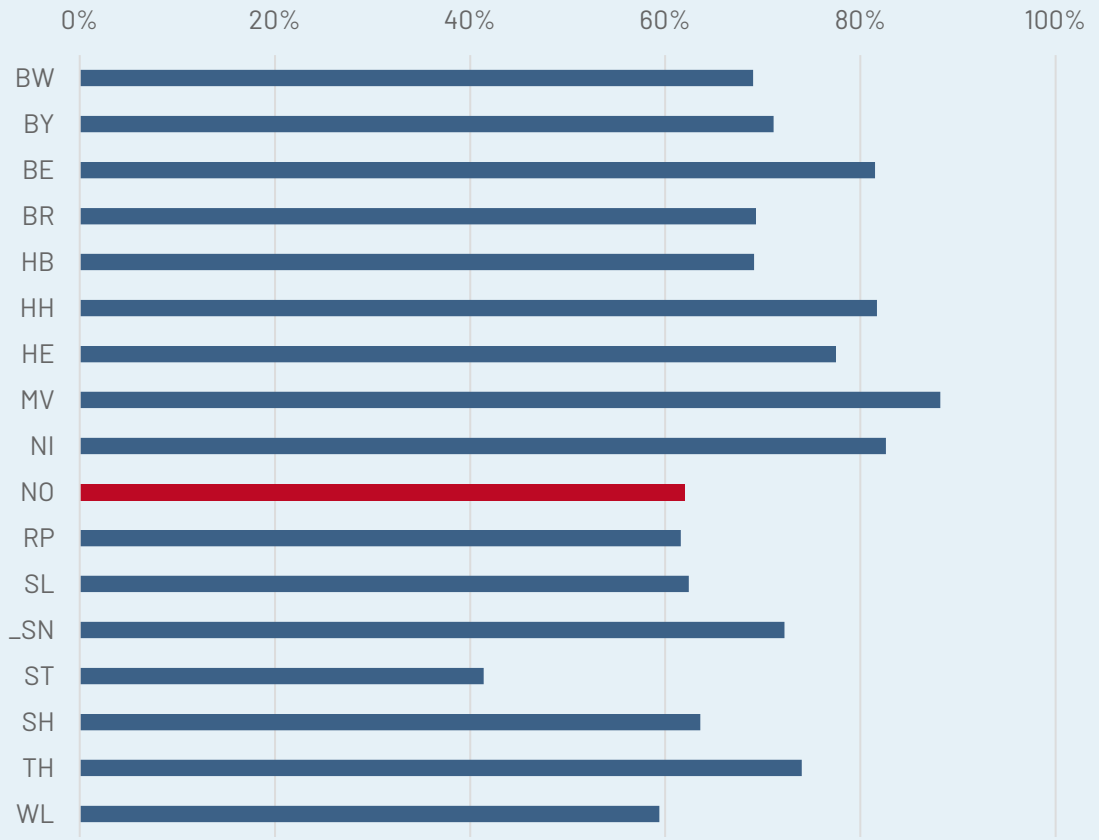
- **Abbildung**: Anteile der Generika [DDD] für Enoxaparin in den KV-Bereichen.
  1. Halbjahr 2025, Quelle GAmSi
- In Nordrhein liegen die Anteile bei >77,3% (Alle Fachgruppen)
- Enoxaparin sollte ohne Aut-idem-Kreuz verordnet werden. Die Generika können in der Apotheke ausgetauscht werden.



Quoten Orthopäden (3/4)

Teriparatid – Anteil Biosimilars mind. 65%

- **Abbildung**: Anteile der Biosimilars [DDD] für Teripratid in den KV-Bereichen.
  1. Halbjahr 2025, Quelle GAmSi
- In Nordrhein liegen die Anteile bei 62%
  (Alle Fachgruppen)



Quoten Orthopäden (4/4)

Denosumab – Anteil Biosimilars mind. 65%

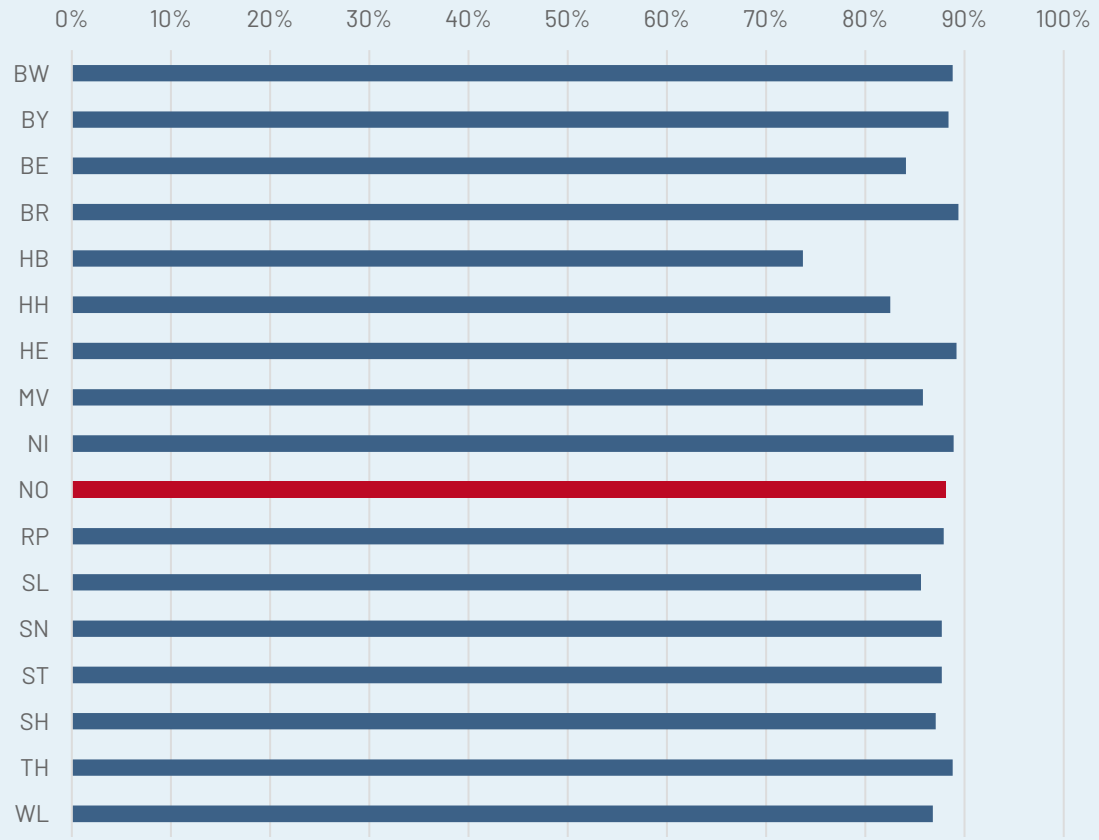
- Die ersten Denosumab-Biosimilars wurden im Dezember 2025 eingeführt.
- Bei der Beurteilung der Quote werden rabattierte Originalpräparate positiv berücksichtigt.
- Die **Tabelle** listet die aktuell verfügbaren Denosumab-Präparate auf
- AVP: Apothekenverkaufspreis Lauertaxe (15.01.2026)

Handelsname		AVP pro Stück [Euro]
Prolia 60 mg		389,21
Acvybra	Biosimilar	116,76
Bildyos	Biosimilar	313,62
Connexxence	Biosimilar	116,75
Evfraxy	Biosimilar	389,21
Izamby	Biosimilar	238,37
Jubbonti	Biosimilar	116,76
Junod	Biosimilar	116,76
Kefdensis	Biosimilar	116,76
Obodence	Biosimilar	298,52
Osvyrti	Biosimilar	86,89
Ponlimsi	Biosimilar	116,76
Stoboclo	Biosimilar	116,76
Zadenvi	Biosimilar	272,75
Xgeva 120 mg		550,09
Bilprevda	Biosimilar	440,09
Bomyntra	Biosimilar	388,46
Degevma	Biosimilar	400,09
Denbrayce	Biosimilar	374,97
Enwylma	Biosimilar	336,18
Jubereq	Biosimilar	253,77
Osenvelt	Biosimilar	442,33
Wyost	Biosimilar	440,09
Xbryk	Biosimilar	482,75
Zvogra	Biosimilar	523,15

Quoten Urologen (1/2)

Mittel bei BPH: Anteil Tamsulosin inkl. Kombinationen mind. 80%

- **Abbildung**: Anteile der Tamsulosin [DDD] an Mitteln zur behandlung der BPH in den KV-Bereichen. 1. Halbjahr 2025, Quelle GAmSi
- In Nordrhein liegen die Anteile bei >88% (Alle Fachgruppen)



Quoten Urologen (2/2)

Leuprorelin: Anteil preiswerte mind. 50%

- Der Anteil [DDD] preiswerter soll mind. 50 % sein
- Als preisewert werden die Generika gewertet
- Bei der Beurteilung der Quote im Prüfungsfall werden rabattierte Präparate positiv in der Quote berücksichtigt.

Leuprorelin (L02AE02)	(Stand: Dezember 2025)
Eligard	Original
Enantone	Original
Sixanthone	Original
Trenantone	Original
Leugon	Generikum
Leupro Sandoz	Generikum
Leuprolin Ratio	Generikum
Leuprone Hexal	Generikum
Leuprostin	Generikum

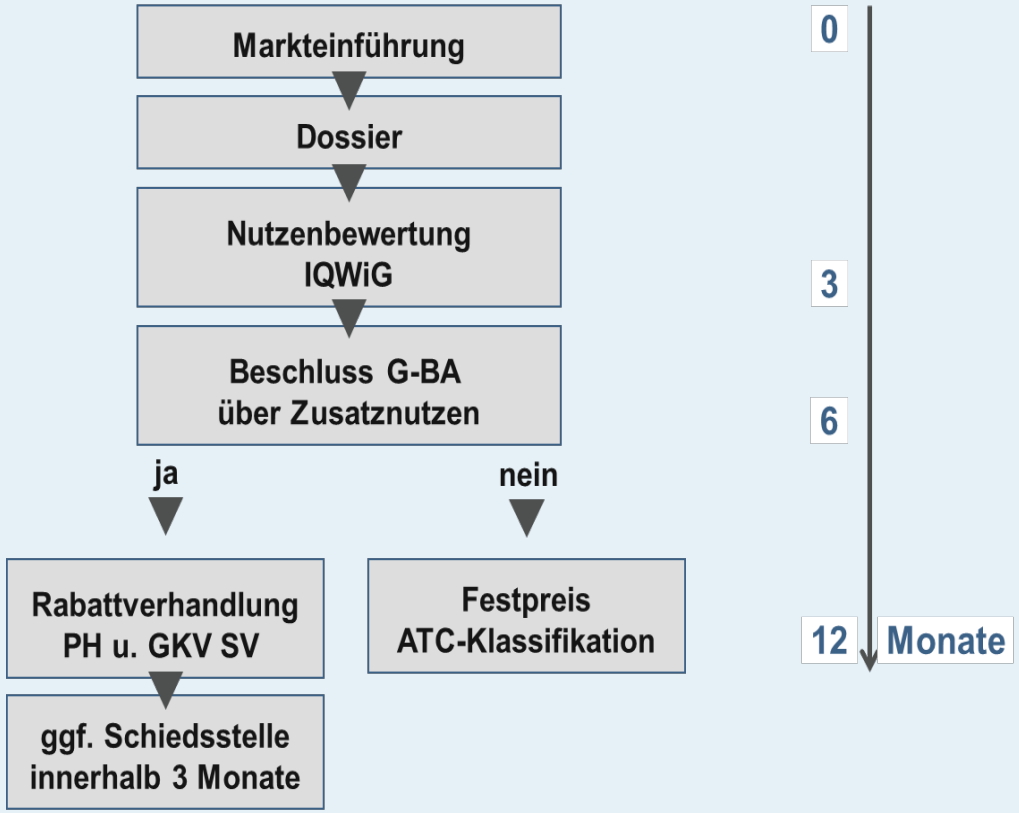
Kassenärztliche Vereinigung NORDRHEIN

Anhang

Engagiert für Gesundheit.

Frühe Nutzenbewertung

- 2011 mit AMNOG eingeführt
- Neue Arzneimittel werden mit ZVT verglichen
- Ergebnis ist Grundlage für Preisverhandlung zwischen GKV-SV und PU
- Zusatznutzen ist keine Therapieempfehlung
- Fehlender Zusatznutzen ist kein Verordnungsausschluss
- Ggf. Verhandlung von Praxisbesonderheit auf Bundesebene



Prüfvereinbarung Nordrhein 2024

Bagatellgrenzen stark erhöht

Bild Adobe Stock

- Statt 30 EUR/ Betriebsstätte (BSNR)/Quartal
  - 150 Euro pro BSNR/Quartal im SSB
  - 100 Euro pro Lebenslanger Arztnummer/Quartal im übrigen Verordnungsbereich
- Sonderregelung für Impfstoffe (Verordnung falscher Bezugsweg)*: Statt voller Verordnungskosten nun Schadenspauschale von 9 Euro
- Information vor Regress*: Bei neuen Prüffeldern räumen die Krankenkassen (KK) der KVNO zunächst die Möglichkeit ein, über die Falschverordnung zu informieren, bevor die KK Prüfanträge stellen.

Verordnung von Arzneimitteln / von teuren Arzneimitteln

- Auf Einschränkungen in der Zulassung achten (Alter, Vortherapien ...)
- Beispiel Anlage I
  Calcium, VitD, u.a.
- Gibt es eine therapeutische Alternative, mit der das Therapieziel preiswerter erreicht werden kann?
- eRezept
- Auf ICD10-Kodierung achten

Kassenärztliche Vereinigung NORDRHEIN

Weitere Informationen

Pharmakotherapieberatung

- www.kvno.de/arzneimittel
- pharma@kvno.de

Engagiert für Gesundheit.