

Festbetragsanpassung
Beschluss des Gremiums nach § 213 SGB V
vom 07. April 2008
Inkrafttreten: 01. Juni 2008

Festbetragslinien für bekannte Wirkstärken - Packungsgrößen -
Kombinationen zu Festbetragsgruppen, die nur
verschreibungspflichtige Arzneimittel enthalten.

Gruppen der Stufe 1 (§ 35 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 SGB V)

BKK-Bundesverband
GKV-Geschäftsstelle Arzneimittel-Festbeträge



Die ausgewiesenen Wirkstärkenvergleichsgrößen (wvg) ergeben sich für jedes Arzneimittel der Gruppe indem die Wirkstärke bzw. Gesamtwirkstärke pro Packung durch die Vergleichsgröße des in dem Arzneimittel enthaltenen Wirkstoffes dividiert wird:

$$\text{wvg} = \frac{\text{Wirkstärke bzw. Gesamtwirkstärke des Fertigarzneimittels}}{\text{Vergleichsgröße des Wirkstoffs}}$$

Festbetragsanpassung zum 01.06.2008

Allopurinol

orale Darreichungsformen

verschreibungspflichtig

Dragees, Kapseln, Tabletten, Filmtabletten, Granulat, Retardkapseln, Retardtabletten

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **
100	30	10,29
100	50	10,71
100	100	11,72
200	50	11,70
200	100	13,69
300	20	10,89
300	28	11,36
300	30	11,50
300	50	12,67
300	98	15,47
300	100	15,59

** umgerechnet auf die Arzneimittelpreisverordnung in der ab 1.1.2004 geltenden Fassung

Festbetragsanpassung zum 01.06.2008

Amantadin

Gruppe: 1 **Faktor** **0,7**

abgeteilte orale Darreichungsformen

verschreibungspflichtig

Kapseln, Tabletten, Brausetabletten, Filmtabletten

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **	Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *
100	20	12,28	11,50
100	30	13,39	12,26
100	100	20,24	17,06
150	100	24,60	20,12
200	20	14,41	12,98
200	30	16,40	14,38
200	100	28,73	23,00

** umgerechnet auf die Arzneimittelpreisverordnung in der ab 1.1.2004 geltenden Fassung

Festbetragsanpassung zum 01.06.2008

Amisulprid

Gruppe: 1 Faktor 0,7

abgeteilte orale Darreichungsformen

verschreibungspflichtig

Tabletten, Filmtabletten

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **	Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *
50	20	19,25	16,36
50	50	33,01	26,00
50	100	55,44	41,70
100	20	25,05	20,42
100	50	47,12	35,88
100	100	83,07	61,05
200	20	34,34	26,93
200	50	69,75	51,72
200	100	127,39	92,07
400	20	49,27	37,38
400	50	106,03	77,11
400	100	198,47	141,82

** umgerechnet auf die Arzneimittelpreisverordnung in der ab 1.1.2004 geltenden Fassung

Festbetragsanpassung zum 01.06.2008

Azathioprin

Faktor 0,7

orale Darreichungsformen

verschreibungspflichtig

Tabletten, Filmtabletten

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **	Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *
25	50	24,18	19,80
25	100	40,10	30,96
50	50	34,03	26,72
50	90	55,31	41,60
50	100	60,74	45,41

** umgerechnet auf die Arzneimittelpreisverordnung in der ab 1.1.2004 geltenden Fassung

Festbetragsanpassung zum 01.06.2008**Bisoprolol + Hydrochlorothiazid****Gruppe: 1 Faktor 0,7**

abgeteilte orale Darreichungsformen

verschreibungspflichtig

Filmtabletten

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **	Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *
16,7	30	15,83	13,98
16,7	50	19,67	16,66
16,7	100	28,93	23,15
33,5	28	19,41	16,48
33,5	30	20,08	16,95
33,5	50	26,53	21,47
33,5	56	28,44	22,80
33,5	98	41,53	31,96
33,5	100	42,15	32,39

** umgerechnet auf die Arzneimittelpreisverordnung in der ab 1.1.2004 geltenden Fassung

Festbetragsanpassung zum 01.06.2008

Buspiron

Gruppe: 1 Faktor 0,7

abgeteilte orale Darreichungsformen

verschreibungspflichtig

Tabletten

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **	Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *
4,57	20	13,46	12,33
4,57	50	19,29	16,40
4,57	100	29,04	23,22
9,14	20	17,79	15,35
9,14	50	30,17	24,01
9,14	100	50,93	38,54

** umgerechnet auf die Arzneimittelpreisverordnung in der ab 1.1.2004 geltenden Fassung

Festbetragsanpassung zum 01.06.2008

Ciclosporin

Gruppe: 2 Faktor 0,7

orale Darreichungsformen, auf Mikro-/Nanoemulsionsbasis oder kolloidal dispergiert

verschreibungspflichtig

Kapseln, Lösungen

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **	Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *
10	100	64,27	47,89
25	30	47,52	36,16
25	50	75,35	55,64
25	60	89,63	65,63
25	90	133,52	96,34
25	100	148,43	106,79
50	30	86,31	63,31
50	50	142,67	102,76
50	60	171,59	123,00
50	90	260,44	185,20
50	100	290,63	206,33
100	30	164,86	118,30
100	50	278,97	198,17
100	60	337,52	239,15
100	90	517,42	365,10
100	100	578,54	407,88

** umgerechnet auf die Arzneimittelpreisverordnung in der ab 1.1.2004 geltenden Fassung

Festbetragsanpassung zum 01.06.2008

Cyproteron-Acetat

Faktor 0,7

feste orale Darreichungsformen

verschreibungspflichtig

Tabletten

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **	Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *
10	15	18,22	15,66
10	45	34,01	26,70
50	20	32,02	25,30
50	50	63,11	47,06
50	100	112,95	81,96

** umgerechnet auf die Arzneimittelpreisverordnung in der ab 1.1.2004 geltenden Fassung

Festbetragsanpassung zum 01.06.2008

Dexamethason

Gruppe: 2 Faktor 0,7

orale Darreichungsformen, normal freisetzend, hochdosiert (≥ 4 mg)

verschreibungspflichtig

Tabletten

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **	Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *
4	20	24,97	20,36
4	50	48,68	36,97
4	100	88,86	65,09
8	10	21,98	18,28
8	20	34,68	27,17
8	50	73,43	54,30
8	100	139,10	100,27

** umgerechnet auf die Arzneimittelpreisverordnung in der ab 1.1.2004 geltenden Fassung

Festbetragsanpassung zum 01.06.2008

Domperidon

Gruppe: 1 Faktor 0,7

abgeteilte orale Darreichungsformen

verschreibungspflichtig

Tabletten, Filmtabletten

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **	Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *
10	20	14,47	13,02
10	50	22,02	18,30
10	100	34,88	27,30

** umgerechnet auf die Arzneimittelpreisverordnung in der ab 1.1.2004 geltenden Fassung

Festbetragsanpassung zum 01.06.2008**Flecainid****Gruppe: 1 Faktor 0,7**

abgeteilte orale Darreichungsformen

verschreibungspflichtig

Tabletten

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **	Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *
43,7	20	18,71	15,98
43,7	50	29,39	23,47
43,7	100	45,27	34,58
87,3	20	24,63	20,13
87,3	50	42,30	32,51
87,3	100	68,53	50,87

**** umgerechnet auf die Arzneimittelpreisverordnung in der ab 1.1.2004 geltenden Fassung**

Festbetragsanpassung zum 01.06.2008

Folinsäure

Gruppe: 2 Faktor 0,7

parenterale Darreichungsformen

verschreibungspflichtig

Ampullen, Durchstechflaschen, Injektionsflaschen, Injektionslösung, Trockensubstanz

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **	Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *
10	1	17,11	14,88
15	1	20,42	17,18
15	5	62,38	46,56
30	1	29,81	23,76
30	5	108,28	78,69
30	10	205,01	146,41
50	1	41,65	32,05
50	5	166,14	119,19
50	10	319,61	226,61
100	1	69,53	51,56
100	5	302,40	214,58
100	10	589,50	415,56
150	1	96,02	70,11
150	5	431,95	305,26
200	1	121,67	88,06
200	4	449,14	317,29
200	5	557,30	393,00
200	10	1094,41	768,98
300	1	171,24	122,76
300	5	799,64	562,64

Festbetragsanspassung zum 01.06.2008**Folinsäure****Gruppe: 2 Faktor 0,7**

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **	Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *
300	10	1574,41	1104,97
350	1	195,39	139,66
400	1	219,21	156,35
400	5	1034,17	726,80
500	1	266,02	189,10
500	2	517,46	365,12
500	5	1263,03	887,00
800	1	401,67	284,06
800	5	1926,22	1351,25
900	1	445,70	314,89
900	5	2141,45	1501,90
1000	1	489,26	345,37
1000	5	2354,38	1650,96

** umgerechnet auf die Arzneimittelpreisverordnung in der ab 1.1.2004 geltenden Fassung

Festbetragsanpassung zum 01.06.2008

Furosemid

Gruppe: 1

Tabletten (<= 80 mg)

verschreibungspflichtig

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **
20	50	10,91
40	20	10,71
40	25	10,95
40	30	11,20
40	50	12,14
40	100	14,38
80	20	11,76
80	50	14,57
80	100	18,98

** umgerechnet auf die Arzneimittelpreisverordnung in der ab 1.1.2004 geltenden Fassung

Festbetragsanpassung zum 01.06.2008

Fusidinsäure

Gruppe: 1 **Faktor** **0,5**

topische Darreichungsformen

verschreibungspflichtig

Creme, Gel, Salbe, Puder

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **	Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *
19,18	5	11,54	10,59
19,18	15	15,35	12,50
19,18	30	21,07	15,36
19,18	100	47,92	28,79
20	5	11,61	10,63
20	15	15,58	12,60
20	30	21,53	15,59
20	100	49,43	29,55

** umgerechnet auf die Arzneimittelpreisverordnung in der ab 1.1.2004 geltenden Fassung

Festbetragsanpassung zum 01.06.2008

Gabapentin

Gruppe: 1 Faktor 0,7

abgeteilte orale Darreichungsformen

verschreibungspflichtig

Kapseln, Hartkapseln, Filmtabletten

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **	Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *
100	20	13,55	12,38
100	50	19,77	16,72
100	100	30,42	24,19
100	200	52,25	39,47
300	50	39,48	30,54
300	100	70,88	52,50
300	200	135,28	97,58
400	50	49,25	37,37
400	100	90,92	66,53
400	200	176,38	126,37
600	50	68,69	50,97
600	100	130,77	94,44
600	200	258,16	183,61
800	50	88,00	64,49
800	100	170,43	122,19
800	200	339,48	240,53

** umgerechnet auf die Arzneimittelpreisverordnung in der ab 1.1.2004 geltenden Fassung

Festbetragsanspassung zum 01.06.2008

Glibenclamid

Gruppe: 1

Tabletten (≥ 1 mg bis $\leq 3,5$ mg)

verschreibungspflichtig

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **
1	30	10,56
1	120	12,26
1,75	30	10,64
1,75	120	12,52
3,5	30	10,76
3,5	120	12,85

** umgerechnet auf die Arzneimittelpreisverordnung in der ab 1.1.2004 geltenden Fassung

Festbetragsanspassung zum 01.06.2008

Haloperidol

Gruppe: 3 **Faktor** **0,7**

parenterale Darreichungsformen, mit Depotwirkung

verschreibungspflichtig

Depotampullen, Durchstechflaschen

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **	Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *
50	1	17,06	14,84
50	3	34,00	26,69
50	5	51,96	39,25
100	1	25,68	20,86
100	5	101,04	73,64
150	1	34,82	27,26
150	5	153,07	110,04
500	1	105,58	76,79

** umgerechnet auf die Arzneimittelpreisverordnung in der ab 1.1.2004 geltenden Fassung

Festbetragsanpassung zum 01.06.2008

Levodopa + Carbidopa

Gruppe: 1 Faktor 0,7

orale Darreichungsformen, normal freisetzend, im Verhältnis 4:1

verschreibungspflichtig

Tabletten

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **	Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *
125	30	13,78	12,54
125	60	17,84	15,37
125	100	23,21	19,14
125	200	36,50	28,44
250	30	16,80	14,65
250	60	23,80	19,55
250	100	33,06	26,04
250	200	55,98	42,08

** umgerechnet auf die Arzneimittelpreisverordnung in der ab 1.1.2004 geltenden Fassung

Festbetragsanpassung zum 01.06.2008

Levodopa + Carbidopa

Gruppe: 2 Faktor 0,7

orale Darreichungsformen, normal freisetzend, im Verhältnis 10:1

verschreibungspflichtig

Tabletten

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **	Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *
275	30	17,77	15,33
275	60	25,67	20,86
275	100	36,09	28,16
275	200	61,83	46,17

** umgerechnet auf die Arzneimittelpreisverordnung in der ab 1.1.2004 geltenden Fassung

Festbetragsanpassung zum 01.06.2008

Lorazepam

orale Darreichungsformen

verschreibungspflichtig

Expidettäfelchen, Tabletten, Tabs

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **
0,5	20	11,32
0,5	50	13,08
1	10	11,13
1	20	12,19
1	50	14,86
2	20	13,53
2	50	17,59
2,5	10	12,23
2,5	20	14,09
2,5	50	18,74

** umgerechnet auf die Arzneimittelpreisverordnung in der ab 1.1.2004 geltenden Fassung

Festbetragsanspassung zum 01.06.2008

Mebeverin

Gruppe: 1 Faktor 0,7

abgeteilte orale Darreichungsformen

verschreibungspflichtig

Dragees, Filmtabletten, Retardkapseln

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **	Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *
124,4	20	15,54	13,77
124,4	50	23,56	19,39
124,4	100	36,31	28,31
184,3	50	30,94	24,56
184,3	90	46,62	35,52
184,3	100	50,47	38,22

** umgerechnet auf die Arzneimittelpreisverordnung in der ab 1.1.2004 geltenden Fassung

Festbetragsanpassung zum 01.06.2008

Methotrexat

Gruppe: 1 Faktor 0,7

orale Darreichungsformen

verschreibungspflichtig

Tabletten

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **	Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *
2,5	10	12,04	11,32
2,5	30	17,10	14,86
5	10	14,59	13,10
5	30	25,09	20,44
7,5	10	17,23	14,95
7,5	30	33,26	26,17
10	10	19,88	16,81
10	30	41,58	32,00
15	10	25,32	20,62
15	30	58,51	43,85

** umgerechnet auf die Arzneimittelpreisverordnung in der ab 1.1.2004 geltenden Fassung

Festbetragsanpassung zum 01.06.2008

Molsidomin

Gruppe: 2 Faktor 0,7

feste orale Darreichungsformen, verzögert freisetzend

verschreibungspflichtig

Retardtabletten

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **	Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *
8	28	12,14	11,39
8	30	12,33	11,52
8	50	14,14	12,80
8	56	14,68	13,17
8	60	15,04	13,42
8	98	18,53	15,86
8	100	18,71	15,98

** umgerechnet auf die Arzneimittelpreisverordnung in der ab 1.1.2004 geltenden Fassung

Festbetragsanpassung zum 01.06.2008

Moxonidin

Gruppe: 1 Faktor 0,7

abgeteilte orale Darreichungsformen

verschreibungspflichtig

Filmtabletten

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **	Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *
0,2	28	14,83	13,27
0,2	30	15,21	13,55
0,2	50	18,84	16,08
0,2	98	27,51	22,16
0,2	100	27,87	22,40
0,3	28	16,39	14,36
0,3	30	16,86	14,68
0,3	50	21,60	18,00
0,3	98	32,87	25,91
0,3	100	33,33	26,24
0,4	28	17,75	15,32
0,4	30	18,33	15,72
0,4	50	24,03	19,72
0,4	98	37,60	29,20
0,4	100	38,18	29,62

** umgerechnet auf die Arzneimittelpreisverordnung in der ab 1.1.2004 geltenden Fassung

Festbetragsanpassung zum 01.06.2008

Prednisolon

Gruppe: 1

orale Darreichungsformen, normal freisetzend, niedrigdosiert (≤ 20 mg)

verschreibungspflichtig

Dragees, Tabletten

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **
1	20	10,07
1	50	10,56
1	100	11,29
2	20	10,31
2	50	11,08
2	100	12,19
5	20	10,83
5	30	11,29
5	50	12,17
5	100	14,18
10	20	11,45
10	50	13,58
10	100	16,67
20	10	11,22
20	20	12,46
20	50	15,72
20	100	20,53

** umgerechnet auf die Arzneimittelpreisverordnung in der ab 1.1.2004 geltenden Fassung

Festbetragsanpassung zum 01.06.2008

Prednisolon

Gruppe: 2

orale Darreichungsformen, normal freisetzend, hochdosiert (≥ 50 mg)

verschreibungspflichtig

Tabletten

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **
50	10	13,95
50	50	30,51

** umgerechnet auf die Arzneimittelpreisverordnung in der ab 1.1.2004 geltenden Fassung

Festbetragsanpassung zum 01.06.2008

Spironolacton

Faktor 0,7

orale Darreichungsformen

verschreibungspflichtig

Dragees, Kapseln, Tabletten, Filmtabletten

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **	Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *
25	50	13,65	12,45
25	100	17,29	14,99
50	20	12,90	11,92
50	50	17,33	15,02
50	100	24,35	19,93
100	20	15,90	14,03
100	50	24,41	19,98
100	100	37,90	29,42

** umgerechnet auf die Arzneimittelpreisverordnung in der ab 1.1.2004 geltenden Fassung

Festbetragsanpassung zum 01.06.2008

Tramadol

Gruppe: 2 Faktor 0,7

feste orale Darreichungsformen, verzögert freisetzend

verschreibungspflichtig

Retardkapseln, Retardtabletten

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **	Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *
50	10	11,52	10,95
50	20	13,22	12,14
50	50	17,99	15,48
50	100	25,54	20,77
100	10	13,80	12,55
100	20	17,55	15,18
100	50	28,17	22,61
100	98	44,22	33,84
100	100	44,86	34,30
150	10	16,27	14,28
150	20	22,25	18,47
150	50	39,15	30,31
150	98	64,70	48,17
150	100	65,74	48,91
200	10	18,87	16,11
200	20	27,19	21,92
200	50	50,68	38,37
200	98	86,25	63,26
200	100	87,69	64,28
300	20	37,59	29,20

Festbetragsanspassung zum 01.06.2008

Tramadol

Gruppe: 2 Faktor 0,7

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **	Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *
300	50	75,02	55,41
300	100	133,93	96,65
400	20	48,53	36,87
400	50	100,59	73,30
400	100	182,57	130,69

** umgerechnet auf die Arzneimittelpreisverordnung in der ab 1.1.2004 geltenden Fassung

Festbetragsanpassung zum 01.06.2008**Ursodeoxycholsäure****Faktor 0,7**

orale Darreichungsformen

verschreibungspflichtig

Kapseln, Tabletten, Filmtabletten

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **	Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *
150	50	19,02	16,21
150	100	27,75	22,32
250	20	19,71	16,68
250	30	24,42	19,98
250	50	33,67	26,45
250	60	38,22	29,64
250	100	56,06	42,14
300	100	74,59	55,10
400	30	44,79	34,25
400	50	66,75	49,61
400	100	119,95	86,86
500	50	95,78	69,96
500	100	176,06	126,14

** umgerechnet auf die Arzneimittelpreisverordnung in der ab 1.1.2004 geltenden Fassung

Festbetragsanpassung zum 01.06.2008

Valproinsäure

Faktor 0,7

orale Darreichungsformen, verzögert freisetzend

verschreibungspflichtig

Retardgranulat Beutel, Dragees, magensaftresistente Dragees, Retardkapseln, magensaftresistente Kapseln, Tabletten, magensaftresistente Tabletten, Filmtabletten magensaftresistent, Retarddragees, Retardtabletten

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **	Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *
86,77	50	13,40	12,27
86,77	100	17,11	14,88
86,77	200	24,48	20,03
130,16	50	14,76	13,22
130,16	100	19,78	16,73
130,16	200	29,76	23,72
150	50	15,32	13,61
150	100	20,92	17,53
216,93	50	17,12	14,89
216,93	100	24,51	20,06
216,93	200	39,17	30,32
260,32	50	18,23	15,66
260,32	100	26,70	21,57
260,32	200	43,51	33,33
300	50	19,19	16,34
300	100	28,61	22,93
300	200	47,31	36,02
433,87	50	22,25	18,47
433,87	100	34,68	27,17
433,87	200	59,35	44,43

Festbetragsanpassung zum 01.06.2008**Valproinsäure****Faktor 0,7**

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **	Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *
500	50	23,66	19,46
500	100	37,49	29,13
500	200	64,93	48,35
520,64	50	24,10	19,77
520,64	100	38,34	29,73
520,64	200	66,64	49,54
650,8	50	26,74	21,61
650,8	100	43,58	33,39
650,8	200	77,03	56,81
867,73	50	30,86	24,49
867,73	100	51,77	39,13
867,73	200	93,27	68,18

** umgerechnet auf die Arzneimittelpreisverordnung in der ab 1.1.2004 geltenden Fassung

Festbetragsanpassung
Beschluss des Gremiums nach § 213 SGB V
vom 07. April 2008
Inkrafttreten: 01. Juni 2008

Festbetragslinien für bekannte Wirkstärken - Packungsgrößen -
Kombinationen zu Festbetragsgruppen, die nur
verschreibungspflichtige Arzneimittel enthalten.

Gruppen der Stufe 2 (§ 35 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 SGB V)

BKK-Bundesverband
GKV-Geschäftsstelle Arzneimittel-Festbeträge



Die ausgewiesenen Wirkstärkenvergleichsgrößen (wvg) ergeben sich für jedes Arzneimittel der Gruppe indem die Wirkstärke bzw. Gesamtwirkstärke pro Packung durch die Vergleichsgröße des in dem Arzneimittel enthaltenen Wirkstoffes dividiert wird:

$$\text{wvg} = \frac{\text{Wirkstärke bzw. Gesamtwirkstärke des Fertigarzneimittels}}{\text{Vergleichsgröße des Wirkstoffs}}$$

Festbetragsanspassung zum 01.06.2008

ACE-Hemmer

Faktor 0,7

ACE-Hemmer, feste, abgeteilte orale Darreichungsformen

verschreibungspflichtig

Kapseln, Tabletten, Filmtabletten, Startset

Wirkstoff

Vergleichsgröße

Benazepril	9,6
Benazepril hydrochlorid	
Captopril	70
Cilazapril	3,3
Cilazapril-1-Wasser	
Enalapril	8,9
Enalapril maleat	
Fosinopril	13,5
Fosinopril natrium	
Imidapril	10,3
Imidapril hydrochlorid	
Lisinopril	12,3
Lisinopril-2-Wasser	
Moexipril	11,6
Moexipril hydrochlorid	
Perindopril	3,3
Perindopril erbumin	
Quinapril	12,5
Quinapril hydrochlorid	
Ramipril	8,7
Spirapril	5,6
Spirapril hydrochlorid	
Spirapril hydrochlorid-1-Wasser	
Trandolapril	1,7

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **	Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *
0,1	20	10,23	10,07
0,1	30	10,50	10,23
0,1	50	10,98	10,58
0,1	100	12,09	11,35
0,2	20	10,51	10,27
0,2	28	10,81	10,46
0,2	30	10,86	10,50
0,2	42	11,29	10,81
0,2	50	11,58	11,01
0,2	98	13,08	12,05

Festbetragsanspassung zum 01.06.2008**ACE-Hemmer****Faktor 0,7**

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **	Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *
0,2	100	13,15	12,09
0,3	18	10,60	10,32
0,3	20	10,71	10,39
0,3	30	11,16	10,71
0,3	45	11,79	11,15
0,3	50	12,01	11,29
0,3	99	13,93	12,64
0,3	100	13,97	12,66
0,4	20	10,88	10,51
0,4	28	11,29	10,81
0,4	30	11,40	10,88
0,4	42	12,00	11,29
0,4	50	12,39	11,58
0,4	60	12,85	11,88
0,4	90	14,21	12,84
0,4	98	14,57	13,08
0,4	100	14,65	13,15
0,5	28	11,51	10,94
0,5	42	12,28	11,50
0,5	50	12,72	11,79
0,5	98	15,17	13,51
0,5	100	15,27	13,58
0,6	18	11,02	10,60
0,6	20	11,16	10,71
0,6	30	11,80	11,16

Festbetragsanspassung zum 01.06.2008**ACE-Hemmer****Faktor 0,7**

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **	Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *
0,6	35	12,11	11,36
0,6	45	12,73	11,79
0,6	50	13,02	12,01
0,6	99	15,77	13,93
0,6	100	15,82	13,97
0,7	20	11,29	10,81
0,7	28	11,85	11,20
0,7	30	11,98	11,29
0,7	42	12,78	11,83
0,7	50	13,29	12,20
0,7	98	16,21	14,23
0,7	100	16,31	14,32
0,8	30	12,15	11,40
0,8	50	13,57	12,39
0,8	60	14,23	12,86
0,8	90	16,17	14,21
0,8	98	16,67	14,57
0,8	100	16,80	14,65
0,9	20	11,52	10,95
0,9	30	12,33	11,52
0,9	50	13,80	12,55
0,9	98	17,11	14,88
0,9	100	17,26	14,97
1	20	11,63	11,02
1	28	12,30	11,51

Festbetragsanspassung zum 01.06.2008**ACE-Hemmer****Faktor 0,7**

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **	Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *
1	30	12,46	11,61
1	42	13,41	12,28
1	50	14,04	12,72
1	90	16,97	14,78
1	98	17,53	15,17
1	100	17,67	15,27
1,1	18	11,54	10,97
1,1	20	11,72	11,11
1,1	30	12,60	11,71
1,1	45	13,85	12,60
1,1	50	14,26	12,89
1,1	99	17,99	15,48
1,1	100	18,08	15,54
1,2	20	11,80	11,16
1,2	30	12,74	11,80
1,2	50	14,47	13,02
1,2	100	18,47	15,82
1,4	20	12,00	11,29
1,4	30	12,98	11,98
1,4	50	14,86	13,29
1,4	100	19,18	16,31
1,5	30	13,10	12,07
1,5	50	15,05	13,42
1,5	100	19,53	16,56
1,6	30	13,23	12,15

Festbetragsanspassung zum 01.06.2008**ACE-Hemmer****Faktor 0,7**

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **	Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *
1,6	50	15,24	13,57
1,6	60	16,20	14,23
1,6	90	18,97	16,17
1,6	100	19,87	16,81
1,7	28	13,14	12,09
1,7	30	13,34	12,23
1,7	48	15,22	13,55
1,7	50	15,42	13,69
1,7	98	20,00	16,90
1,7	100	20,19	17,03
1,8	30	13,45	12,33
1,8	50	15,59	13,80
1,8	100	20,52	17,26
1,9	28	13,33	12,23
1,9	42	14,90	13,32
1,9	50	15,77	13,91
1,9	98	20,62	17,33
1,9	100	20,81	17,46
2,4	30	14,07	12,74
2,4	50	16,54	14,47
2,4	100	22,24	18,47
2,6	30	14,24	12,86
2,6	50	16,83	14,66
2,6	100	22,76	18,84
3,4	30	14,93	13,34

Festbetragsanspassung zum 01.06.2008

ACE-Hemmer

	Faktor	0,7		
Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe		Festbetrag **	Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *
3,4	50		17,89	15,42
3,4	100		24,72	20,19

** umgerechnet auf die Arzneimittelpreisverordnung in der ab 1.1.2004 geltenden Fassung

Festbetragsanpassung zum 01.06.2008

Antidiabetika vom Sulfonylharnstofftyp

Faktor 0,7

weitere Antidiabetika vom Sulfonylharnstofftyp, feste, abgeteilte orale Darreichungsformen

verschreibungspflichtig

Tabletten, Tablinen, Tabletten mit modifizierter Wirkstofffreisetzung

Wirkstoff

Vergleichsgröße

Carbutamid	zur Zeit nicht besetzt
Glibornurid	zur Zeit nicht besetzt
Gliclazid	30
Glimepirid	2,5
Glipizid	zur Zeit nicht besetzt
Gliquidon	30
Glisoxepid	zur Zeit nicht besetzt
Tolbutamid	zur Zeit nicht besetzt

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **	Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *
0,4	28	10,91	10,54
0,4	30	11,01	10,59
0,4	112	15,77	13,93
0,4	120	16,26	14,27
0,8	28	12,65	11,76
0,8	30	12,90	11,92
0,8	112	24,16	19,80
0,8	120	25,32	20,62
1	30	13,95	12,65
1	120	30,36	24,13
1,2	28	14,64	13,15
1,2	30	15,04	13,42
1,2	112	33,69	26,47
1,2	120	35,65	27,85

Festbetragsanpassung zum 01.06.2008

Antidiabetika vom Sulfonylharnstofftyp

	Faktor	0,7		
Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **	Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *	
1,6	28	16,80	14,65	
1,6	30	17,37	15,05	
1,6	60	26,61	21,52	
1,6	112	44,05	33,74	
1,6	120	46,86	35,70	
2,4	28	21,50	17,95	
2,4	30	22,46	18,61	
2,4	60	37,77	29,33	
2,4	112	66,71	49,60	
2,4	120	71,34	52,85	

** umgerechnet auf die Arzneimittelpreisverordnung in der ab 1.1.2004 geltenden Fassung

Festbetragsanpassung zum 01.06.2008

Antikoagulantien, orale

Faktor 0,6

feste orale Darreichungsformen

verschreibungspflichtig

Tabletten, Filmtabletten

Wirkstoff

Äquivalenzfaktor

Phenprocoumon

3

Warfarin-Natrium

5

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **	Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *
0,5	20	11,08	10,50
0,5	100	16,01	13,45
1	20	12,47	11,34
1	50	16,24	13,60
1	100	22,18	17,16

** umgerechnet auf die Arzneimittelpreisverordnung in der ab 1.1.2004 geltenden Fassung

Festbetragsanpassung zum 01.06.2008

Beta2-sympathomimetische Antiasthmatica

Gruppe: 1 Faktor 0,7

feste, abgeteilte orale Darreichungsformen, normal freisetzend

verschreibungspflichtig

Tabletten, Filmtabletten

Wirkstoff

Vergleichsgröße

Bambuterol	9,1
Bambuterol hydrochlorid	
Carbuterol	zur Zeit nicht besetzt
Clenbuterol	0,036
Clenbuterol hydrochlorid	
Fenoterol	zur Zeit nicht besetzt
Pirbuterol	zur Zeit nicht besetzt
Procaterol	zur Zeit nicht besetzt
Reproterol	zur Zeit nicht besetzt
Salbutamol	zur Zeit nicht besetzt
Terbutalin	4,1
Terbutalin sulfat	
Tulobuterol	zur Zeit nicht besetzt

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **	Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *
0,3	20	12,60	11,71
0,3	50	17,15	14,90
0,5	20	14,59	13,10
0,5	50	22,17	18,40
0,5	100	34,94	27,35
1	20	19,53	16,56
1	50	34,70	27,19
1	100	60,25	45,07

** umgerechnet auf die Arzneimittelpreisverordnung in der ab 1.1.2004 geltenden Fassung

Festbetragsanspassung zum 01.06.2008

Beta2-sympathomimetische Antiasthmatika

Gruppe: 6 Faktor 0,6

perorale trockenpulverförmige inhalative Darreichungsformen

verschreibungspflichtig

Easyhaler, Inhalationskapseln, Novolizer, Pulverinhalator, Rotadisk-Pulver, Turbohaler

Wirkstoff

Äquivalenzfaktor

Fenoterol	1
Salbutamol	1
Terbutalin	2,5

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **	Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *
0,1	200	17,36	14,27
0,1	400	23,28	17,83
0,1	600	28,69	21,06
0,2	60	14,17	12,36
0,2	120	17,67	14,46
0,2	200	21,85	16,97
0,4	60	16,83	13,96
0,4	120	22,32	17,26
0,4	200	28,94	21,22

** umgerechnet auf die Arzneimittelpreisverordnung in der ab 1.1.2004 geltenden Fassung

Festbetragsanpassung zum 01.06.2008

Beta-Rezeptorenblocker

Gruppe: 4 Faktor 0,65

weitere Beta-Rezeptorenblocker, β 1-selektiv, orale Darreichungsformen, verzögert freisetzend

verschreibungspflichtig

Retardtabletten

Wirkstoff

Äquivalenzfaktor

Metoprolol

1

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **	Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *
25	28	12,19	11,29
25	30	12,33	11,39
25	50	13,69	12,27
25	100	16,67	14,21
50	30	13,10	11,90
50	50	14,86	13,03
50	100	18,72	15,54
100	20	12,89	11,76
100	30	14,11	12,54
100	50	16,36	14,02
100	100	21,35	17,26
150	30	14,83	13,01
150	50	17,43	14,70
150	100	23,22	18,47
200	20	13,80	12,35
200	30	15,40	13,39
200	50	18,30	15,28
200	98	24,48	19,29
200	100	24,73	19,44

** umgerechnet auf die Arzneimittelpreisverordnung in der ab 1.1.2004 geltenden Fassung

Festbetragsanpassung zum 01.06.2008

Calcium-Antagonisten

Gruppe: 1

weitere Calcium-Antagonisten (1,4-Dihydropyridine), feste, abgeteilte orale Darreichungsformen, normal freisetzend

verschreibungspflichtig

Kapseln, Tabletten, Filmtabletten

Wirkstoff

Vergleichsgröße

Amlodipin	6,6
Amlodipin maleat	
Amlodipinmesilat-1-Wasser	
Amlodipin besilat	
Isradipin	5
Lacidipin	3,7
Lercanidipin	13,6
Lercanidipin hydrochlorid	
Manidipin	12,5
Manidipin dihydrochlorid	
Nicardipin	66,3
Nicardipin hydrochlorid	
Nisoldipin	13,4
Nitrendipin	16,5

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **
0,3	30	10,65
0,3	100	12,73
0,4	30	10,83
0,4	50	11,54
0,4	100	13,27
0,5	49	11,76
0,5	50	11,78
0,5	98	13,65
0,5	100	13,71
0,6	20	10,65
0,6	28	11,02
0,6	30	11,13
0,6	42	11,67
0,6	50	12,01

Festbetragsanpassung zum 01.06.2008

Calcium-Antagonisten

Gruppe: 1

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **
0,6	98	14,05
0,6	100	14,14
0,7	28	11,15
0,7	30	11,25
0,7	50	12,21
0,7	56	12,50
0,7	98	14,43
0,7	100	14,52
0,8	20	10,83
0,8	30	11,36
0,8	50	12,42
0,8	98	14,79
0,8	100	14,89
1,1	20	11,04
1,1	28	11,58
1,1	49	12,86
1,1	50	12,92
1,1	98	15,77
1,1	100	15,86
1,2	20	11,11
1,2	28	11,65
1,2	30	11,78
1,2	42	12,57
1,2	50	13,08
1,2	98	16,05

Festbetragsanpassung zum 01.06.2008

Calcium-Antagonisten

Gruppe: 1

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **
1,2	100	16,16
1,4	28	11,83
1,4	50	13,38
1,4	56	13,79
1,4	98	16,60
1,4	100	16,72
1,5	20	11,31
1,5	30	12,05
1,5	50	13,53
1,5	98	16,86
1,5	100	16,99

** umgerechnet auf die Arzneimittelpreisverordnung in der ab 1.1.2004 geltenden Fassung

Festbetragsanpassung zum 01.06.2008

Cefalosporine

Gruppe: 1 Faktor 0,7

orale Darreichungsformen

verschreibungspflichtig

Tabletten, Filmtabletten, Kapseln, Trinktabletten, Brausetabletten, Tabs, Sirup, Saft, Trockensaft, Pulver, Suspension, Granulat, Granulat im Dosierbrief/Beutel

Wirkstoff

Vergleichsgröße

Cefadroxil	8618
Cefadroxil-1-Wasser	
Cefalexin	12173
Cefalexin-1-Wasser	

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **	Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *
0,3	1	13,65	12,45
0,4	1	15,02	13,40
0,5	1	16,42	14,39
0,6	1	17,84	15,37
0,7	1	19,27	16,39
0,8	1	20,68	17,37
1,2	1	26,48	21,43
1,4	1	29,39	23,47
1,6	1	32,36	25,54
2,3	1	42,74	32,82
2,5	1	45,73	34,91

** umgerechnet auf die Arzneimittelpreisverordnung in der ab 1.1.2004 geltenden Fassung

Festbetragsanspassung zum 01.06.2008

Cefalosporine

Gruppe: 2 Faktor 0,7

orale Darreichungsformen

verschreibungspflichtig

Tabletten, Filmtabletten, Kapseln, Trinktabletten, Brausetabletten, Tabs, Sirup, Saft, Trockensaft, Pulver, Suspension, Granulat, Granulat im Dosierbrief/Beutel

Wirkstoff

Vergleichsgröße

Cefaclor	6243
Cefaclor-1-Wasser	
Cefuroxim	4956
Cefuroxim axetil	
Loracarbef	2767
Loracarbef-1-Wasser	

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **	Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *
0,3	1	13,13	12,08
0,4	1	14,17	12,82
0,5	1	15,22	13,55
0,6	1	16,23	14,26
0,7	1	17,24	14,97
0,8	1	18,23	15,66
0,9	1	19,22	16,34
1	1	20,19	17,03
1,2	1	22,12	18,37
1,4	1	24,01	19,71
1,6	1	25,91	21,03
1,7	1	26,83	21,67
2,4	1	33,26	26,17
2,9	1	37,75	29,31
3,2	1	40,41	31,19
8	1	81,17	59,71

** umgerechnet auf die Arzneimittelpreisverordnung in der ab 1.1.2004 geltenden Fassung

Festbetragsanspassung zum 01.06.2008

Cefalosporine

Gruppe: 3 Faktor 0,7

orale Darreichungsformen

verschreibungspflichtig

Tabletten, Filmtabletten, Kapseln, Trinktabletten, Brausetabletten, Tabs, Sirup, Saft, Trockensaft, Pulver, Suspension, Granulat, Granulat im Dosierbrief/Beutel

Wirkstoff

Vergleichsgröße

Cefixim	2078
Cefixim-3-Wasser	
Cefpodoxim	1662
Cefpodoxim proxetil	
Ceftibuten	2232
Ceftibuten-2-Wasser	

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **	Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *
0,2	1	14,77	13,23
0,4	1	18,06	15,54
0,5	1	19,52	16,55
0,6	1	20,91	17,52
0,9	1	24,70	20,18
1	1	25,89	21,02
1,2	1	28,16	22,61
1,3	1	29,26	23,38
1,8	1	34,43	26,98
1,9	1	35,41	27,68

** umgerechnet auf die Arzneimittelpreisverordnung in der ab 1.1.2004 geltenden Fassung

Festbetragsanpassung zum 01.06.2008

Diuretika, weitere

Gruppe: 1

weitere Diuretika (Thiazide und Analoga), feste orale Darreichungsformen

verschreibungspflichtig

Dragees, Kapseln, Tabletten

Wirkstoff

Äquivalenzfaktor

Bendroflumethiazid	0,2
Butizid	0,2
Chlortalidon	1
Clopamid	0,4
Hydrochlorothiazid	1
Mebutizid	2
Mefrusid	0,6
Metolazon	0,15
Polythiazid	0,04
Trichlormethiazid	0,12
Xipamid	0,4

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **
12,5	20	10,83
12,5	30	11,34
12,5	50	12,36
12,5	100	14,76
25	20	11,20
25	30	11,90
25	50	13,23
25	100	16,40
50	30	12,61
50	50	14,39
50	100	18,56
100	30	13,58

Festbetragsanpassung zum 01.06.2008

Diuretika, weitere

Gruppe: 1

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **
100	50	15,90
100	100	21,42

** umgerechnet auf die Arzneimittelpreisverordnung in der ab 1.1.2004 geltenden Fassung

Festbetragsanpassung zum 01.06.2008

Diuretika, weitere

Gruppe: 3 Faktor 0,7

weitere Diuretika, stark und langsam wirksam, feste orale Darreichungsformen

verschreibungspflichtig

Tabletten, Filmtabletten

Wirkstoff

Äquivalenzfaktor

Azosemid	0,4
Etozolin	2
Torasemid	0,01875

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **	Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *
133,333	20	10,91	10,54
133,333	30	11,44	10,91
133,333	50	12,42	11,59
133,333	100	14,63	13,14
266,667	30	12,30	11,51
266,667	50	13,74	12,52
266,667	100	17,03	14,82
533,333	30	13,59	12,40
533,333	50	15,72	13,89
533,333	100	20,59	17,30
1066,667	30	15,48	13,73
1066,667	50	18,65	15,95
1066,667	100	25,86	21,00
2666,667	30	19,47	16,52
2666,667	50	24,79	20,24
2666,667	100	36,89	28,71
5333,333	30	24,20	19,84
5333,333	50	32,07	25,34

Festbetragsanpassung zum 01.06.2008

Diuretika, weitere

Gruppe: 3 Faktor 0,7

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **	Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *
5333,333	100	50,00	37,89
10666,667	30	31,20	24,73
10666,667	50	42,86	32,90
10666,667	100	69,41	51,48

** umgerechnet auf die Arzneimittelpreisverordnung in der ab 1.1.2004 geltenden Fassung

Festbetragsanpassung zum 01.06.2008

Fluorchinolone

Gruppe: 1

orale, abgeteilte Darreichungsformen

verschreibungspflichtig

Filmtabletten

Wirkstoff

Vergleichsgröße

Enoxacin	2529
Enoxacin-1,5-Wasser	
Norfloxacin	4450

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **
0,5	1	12,34
0,8	1	13,95
0,9	1	14,48
1,6	1	18,22
1,8	1	19,30
4,5	1	33,68

** umgerechnet auf die Arzneimittelpreisverordnung in der ab 1.1.2004 geltenden Fassung

Festbetragsanpassung zum 01.06.2008

Fluorchinolone

Gruppe: 2

orale, abgeteilte Darreichungsformen

verschreibungspflichtig

Filmtabletten

Wirkstoff

Vergleichsgröße

Ciprofloxacin	4446
Ciprofloxacin hydrochlorid-1-Wasser	
Ciprofloxacin lactat	
Levofloxacin	2938
Levofloxacin-0,5-Wasser	
Ofloxacin	2183

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **
0,1	1	10,65
0,3	1	12,54
0,4	1	13,47
0,5	1	14,39
0,6	1	15,29
0,8	1	17,08
0,9	1	17,96
1,1	1	19,73
1,2	1	20,60
1,6	1	24,07
1,7	1	24,93
1,8	1	25,80
2,2	1	29,20
3,1	1	36,83
3,4	1	39,33
3,7	1	41,84
4,6	1	49,29
9,2	1	86,58

Festbetragsanpassung zum 01.06.2008

Fluorchinolone

Gruppe: 2

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **
--	----------------------------	----------------------

** umgerechnet auf die Arzneimittelpreisverordnung in der ab 1.1.2004 geltenden Fassung

Festbetragsanpassung zum 01.06.2008

Glucocorticoide, inhalativ, nasal

Gruppe: 1 Faktor 0,6

Glucocorticoide zur Anwendung bei Atemswegserkrankungen, nasale Darreichungsformen

verschreibungspflichtig

Nasenspray, Nasendosierspray, Nasenpumpspray, Dosierspray, Spray, Nasentropfen

Wirkstoff

Vergleichsgröße

Beclometason	0,088
Beclometasondipropionat, wasserfreies	
Budesonid	0,055
Dexamethason	0,042
Dexamethason 21-isonicotinat	
Dexamethason dihydrogenphosphat-Dinatrium	
Flunisolid	0,05
Fluticason	0,044
Fluticason 17-propionat	
Mometason	0,041
Mometason furoat-1-Wasser	
Triamcinolon	0,05
Triamcinolon acetonid	

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **	Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *
0,24	100	12,76	11,51
0,38	140	16,05	13,48
0,44	200	19,54	15,59
0,44	400	27,19	20,17
0,5	200	20,85	16,36
0,5	400	29,50	21,55
0,89	80	18,80	15,14
0,89	250	33,12	23,74
0,91	200	29,61	21,61
0,91	400	45,02	30,87
1	30	14,21	12,39
1	60	17,73	14,49
1	120	23,98	18,24
1	140	25,93	19,41
1	150	26,87	19,98

Festbetragsanspassung zum 01.06.2008

Glucocorticoide, inhalativ, nasal

Gruppe: 1 Faktor 0,6

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **	Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *
1,16	120	26,19	19,56

** umgerechnet auf die Arzneimittelpreisverordnung in der ab 1.1.2004 geltenden Fassung

Festbetragsanpassung zum 01.06.2008

Glucocorticoide, oral

Gruppe: 3 Faktor 0,7

weitere Glucocorticoide, zur Substitutionstherapie geeignet, orale Darreichungsformen, normal freisetzend

verschreibungspflichtig

Tabletten

Wirkstoff

Äquivalenzfaktor

Cortisonacetat

2,5

Hydrocortison

2

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **	Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *
5	20	17,52	15,16
5	50	30,26	24,07
5	100	52,35	39,53
10	20	18,09	15,54
10	100	55,36	41,64

** umgerechnet auf die Arzneimittelpreisverordnung in der ab 1.1.2004 geltenden Fassung

Festbetragsanspassung zum 01.06.2008

Heparine, niedermolekular

Gruppe: 1 Faktor 0,7

Niedermolekulare Heparine, parenterale Darreichungsformen, unitdose

verschreibungspflichtig

Ampullen, Fertigspritzen

Wirkstoff

Vergleichsgröße

Certoparin	3891
Certoparin natrium	
Dalteparin	3639
Dalteparin natrium	
Enoxaparin	4192
Enoxaparin natrium	
Nadroparin	3805
Nadroparin calcium	
Reviparin	1750
Reviparin natrium	
Tinzaparin	5070
Tinzaparin natrium	

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **	Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *
0,5	10	35,75	27,92
0,5	20	62,24	46,46
0,5	50	142,40	102,57
0,7	2	16,74	14,61
0,7	5	27,58	22,21
0,7	6	31,21	24,74
0,7	10	45,78	34,94
0,7	20	82,46	60,62
0,7	30	119,32	86,42
0,7	35	137,81	99,37
0,7	50	193,43	138,30
0,7	100	379,92	268,83
0,8	2	17,73	15,29
0,8	10	50,77	38,43
0,8	20	92,49	67,63
0,8	100	430,95	304,56

Festbetragsanspassung zum 01.06.2008**Heparine, niedermolekular****Gruppe: 1****Faktor****0,7**

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **	Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *
1	2	19,68	16,66
1	5	34,96	27,36
1	10	60,67	45,35
1	20	112,44	81,60
1	50	269,12	191,28
1,4	5	44,71	34,19
1,4	10	80,29	59,10
1,4	20	151,96	109,27
1,4	35	260,17	185,01
1,4	100	733,40	516,27
1,5	10	85,16	62,50
1,5	20	161,78	116,14
1,5	50	393,69	278,48
1,9	10	104,54	76,08
1,9	20	200,85	143,49
2	6	69,16	51,30
2	10	109,37	79,46
2	20	210,57	150,29
2	30	312,33	221,54
2	50	516,83	364,68
2,1	10	114,19	82,82
2,1	25	273,56	194,37
2,4	10	128,60	92,92
2,4	20	249,32	177,42
2,5	10	133,40	96,27

Festbetragsanpassung zum 01.06.2008

Heparine, niedermolekular

Gruppe: 1 Faktor 0,7

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **	Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *
2,7	10	142,95	102,96
2,8	6	92,05	67,32
2,8	10	147,73	106,30
2,8	30	428,71	302,99
3	6	97,73	71,30
3,6	6	114,72	83,19
3,6	10	185,71	132,90
3,6	30	543,98	383,69
4	6	125,99	91,07
5	6	154,00	110,69

** umgerechnet auf die Arzneimittelpreisverordnung in der ab 1.1.2004 geltenden Fassung

Festbetragsanpassung zum 01.06.2008

HMG-CoA-Reduktasehemmer

Faktor 0,7

orale, abgeteilte Darreichungsformen

verschreibungspflichtig

Kapseln, Filmtabletten, Retardtabletten, Tabletten

Wirkstoff

Vergleichsgröße

Atorvastatin	25,9
Atorvastatin calcium-3-Wasser	
Fluvastatin	58,2
Fluvastatin natrium	
Lovastatin	25,2
Pravastatin	25,3
Pravastatin natrium	
Simvastatin	26,9

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **	Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *
0,2	30	12,44	11,60
0,2	50	14,52	13,05
0,2	100	19,98	16,89
0,3	28	13,04	12,04
0,3	30	13,32	12,21
0,3	49	15,90	14,03
0,3	50	16,05	14,13
0,3	98	22,96	18,96
0,3	100	23,24	19,16
0,4	20	12,52	11,67
0,4	30	14,11	12,78
0,4	50	17,42	15,09
0,4	100	26,16	21,21
0,7	30	16,16	14,20
0,7	50	21,00	17,59
0,7	100	33,75	26,51
0,8	20	14,23	12,86

Festbetragsanspassung zum 01.06.2008**HMG-CoA-Reduktasehemmer****Faktor 0,7**

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **	Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *
0,8	30	16,77	14,63
0,8	50	22,06	18,34
0,8	100	36,03	28,11
1,1	20	15,34	13,65
1,1	30	18,49	15,83
1,1	50	25,05	20,42
1,1	100	42,36	32,55
1,4	30	20,06	16,93
1,4	50	27,77	22,34
1,4	100	48,15	36,59
1,5	20	16,66	14,55
1,5	30	20,56	17,29
1,5	50	28,64	22,94
1,5	100	49,99	37,88
1,6	30	21,04	17,62
1,6	50	29,50	23,54
1,6	100	51,79	39,15
2,2	30	23,78	19,53
2,2	50	34,25	26,87
2,2	100	61,90	46,23
3	30	27,07	21,84
3	50	39,98	30,88
3	100	74,09	54,75
3,1	30	27,47	22,12
3,1	50	40,67	31,36

Festbetragsanspassung zum 01.06.2008

HMG-CoA-Reduktasehemmer

	Faktor	0,7		
Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe		Festbetrag **	Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *
3,1	100		75,52	55,76

** umgerechnet auf die Arzneimittelpreisverordnung in der ab 1.1.2004 geltenden Fassung

Festbetragsanspassung zum 01.06.2008

Prostaglandin-Synthetase-Hemmer

Gruppe: 9 Faktor 0,65

Keto-Enolsäuren II (Oxicame), abgeteilte orale Darreichungsformen

verschreibungspflichtig

Kapseln, Beutel, Tabletten, Brausetabletten, Lacktabletten, Filmtabletten, Tabs, Pulver

Wirkstoff

Vergleichsgröße

Lornoxicam	15
Meloxicam	12,1
Meloxicam meglumin	
Piroxicam	18,1
Piroxicam betadex	
Tenoxicam	zur Zeit nicht besetzt

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **	Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *
0,3	20	10,89	10,45
0,3	50	12,72	11,64
0,3	100	15,72	13,59
0,5	20	11,53	10,86
0,5	50	14,29	12,66
0,5	100	18,86	15,64
0,6	10	10,75	10,36
0,6	20	11,83	11,06
0,6	50	15,04	13,17
0,6	100	20,34	16,59
1,1	10	11,45	10,83
1,1	20	13,24	11,98
1,1	50	18,52	15,42
1,1	100	27,19	21,05
1,2	10	11,59	10,91
1,2	20	13,49	12,15
1,2	50	19,16	15,83

Festbetragsanpassung zum 01.06.2008

Prostaglandin-Synthetase-Hemmer

Gruppe: 9	Faktor	0,65		
Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe		Festbetrag **	Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *
1,2	100		28,49	21,90

** umgerechnet auf die Arzneimittelpreisverordnung in der ab 1.1.2004 geltenden Fassung

Festbetragsanspassung zum 01.06.2008

Prostaglandin-Synthetase-Hemmer

Gruppe: 10 Faktor 0,7

Keto-Enolsäuren II (Oxicame), rektale Darreichungsformen

verschreibungspflichtig

Suppositorien

Wirkstoff

Vergleichsgröße

Lornoxicam

zur Zeit nicht besetzt

Meloxicam

13,1

Meloxicam meglumin

Piroxicam

20

Tenoxicam

zur Zeit nicht besetzt

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **	Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *
0,6	10	12,00	11,29
1	10	12,94	11,96
1	20	16,52	14,46
1	50	27,83	22,37
1,1	10	13,17	12,11
1,1	20	16,97	14,78

** umgerechnet auf die Arzneimittelpreisverordnung in der ab 1.1.2004 geltenden Fassung

Festbetragsanspassung zum 01.06.2008

Protonenpumpenhemmer

Faktor 0,7

orale, abgeteilte Darreichungsformen

verschreibungspflichtig

Kapseln, Kapseln magensaftresistent, Hartkapseln magensaftresistent, magensaftresistente Pellets in Kapseln, Tabletten magensaftresistent

Wirkstoff

Vergleichsgröße

Esomeprazol	30,7
Esomeprazol magnesium-3-Wasser	
Lansoprazol	22,6
Omeprazol	23,2
Omeprazol magnesium	
Pantoprazol	29,9
Pantoprazol natrium-1,5-Wasser	
Rabeprazol	14,4
Rabeprazol natrium	

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **	Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *
0,4	7	12,01	11,29
0,4	14	14,72	13,21
0,4	15	15,12	13,48
0,4	28	20,59	17,30
0,4	30	21,46	17,91
0,4	50	30,45	24,22
0,4	60	35,11	27,48
0,4	90	49,54	37,57
0,4	98	53,49	40,33
0,4	100	54,48	41,03
0,7	7	12,94	11,96
0,7	14	16,72	14,60
0,7	15	17,29	14,99
0,7	28	24,92	20,34
0,7	30	26,12	21,18
0,7	56	42,55	32,68
0,7	60	45,16	34,51

Festbetragsanspassung zum 01.06.2008**Protonenpumpenhemmer****Faktor 0,7**

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **	Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *
0,7	84	61,19	45,72
0,7	90	65,28	48,59
0,7	98	70,79	52,44
0,7	100	72,17	53,41
0,9	7	13,46	12,33
0,9	14	17,87	15,40
0,9	15	18,53	15,86
0,9	28	27,37	22,05
0,9	30	28,79	23,04
0,9	50	43,35	33,24
0,9	56	47,87	36,39
0,9	60	50,87	38,51
0,9	90	74,26	54,87
0,9	98	80,65	59,35
0,9	100	82,25	60,46
1,3	7	14,40	12,98
1,3	14	19,88	16,81
1,3	15	20,68	17,37
1,3	28	31,71	25,11
1,3	30	33,46	26,32
1,3	56	57,19	42,92
1,3	60	60,98	45,58
1,3	84	84,13	61,80
1,3	90	90,06	65,94
1,3	98	98,00	71,48

Festbetragsanspassung zum 01.06.2008**Protonenpumpenhemmer****Faktor 0,7**

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **	Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *
1,3	100	100,00	72,89
1,7	7	15,22	13,55
1,7	14	21,65	18,05
1,7	15	22,61	18,72
1,7	28	35,52	27,75
1,7	30	37,58	29,20
1,7	50	58,83	44,08
1,7	56	65,43	48,69
1,7	60	69,84	51,78
1,7	98	113,29	82,19
1,7	100	115,62	83,84

** umgerechnet auf die Arzneimittelpreisverordnung in der ab 1.1.2004 geltenden Fassung

Festbetragsanpassung zum 01.06.2008

Selektive Serotonin-5HT1-Agonisten

Faktor 0,7

orale, abgeteilte Darreichungsformen

verschreibungspflichtig

Filmtabletten, Schmelztabletten, Sublingualtabletten, Tabletten

Wirkstoff

Vergleichsgröße

Almotriptan	12,5
Almotriptan malat	
Eletriptan	37,6
Eletriptan hydrobromid	
Frovatriptan	2,5
Frovatriptan succinat-1-Wasser	
Naratriptan	2,5
Naratriptan hydrochlorid	
Rizatriptan	9,6
Rizatriptan benzoat	
Sumatriptan	84,2
Sumatriptan succinat	
Zolmitriptan	3,3

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **	Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *
0,5	3	29,52	23,55
0,5	6	48,25	36,66
0,6	2	23,43	19,30
0,6	3	29,95	23,86
0,6	6	49,11	37,27
0,6	12	86,28	63,27
0,8	2	23,92	19,64
0,8	3	30,69	24,37
0,8	6	50,50	38,25
0,8	12	88,98	65,19
1	2	24,31	19,91
1	3	31,26	24,78
1	6	51,62	39,03
1	7	58,30	43,70
1	12	91,15	66,71

Festbetragsanpassung zum 01.06.2008

Selektive Serotonin-5HT1-Agonisten

	Faktor	0,7		
Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **	Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *	
1	14	104,11	75,78	
1	18	129,81	93,77	
1,1	3	31,51	24,94	
1,1	6	52,11	39,38	
1,2	2	24,63	20,13	
1,2	3	31,74	25,11	
1,2	6	52,55	39,69	
1,2	12	92,96	67,97	
1,5	2	25,05	20,42	
1,5	3	32,36	25,54	
1,5	6	53,73	40,51	

** umgerechnet auf die Arzneimittelpreisverordnung in der ab 1.1.2004 geltenden Fassung

Festbetragsanspassung zum 01.06.2008

Serotonin-5HT3-Antagonisten

Gruppe: 1 Faktor 0,7

orale, abgeteilte Darreichungsformen

verschreibungspflichtig

Filmtabletten, Kapseln, Tabletten, Lingualtabletten

Wirkstoff

Vergleichsgröße

Dolasetron	593,1
Dolasetron mesilat	
Dolasetron mesilat-1-Wasser	
Granisetron	9,1
Granisetron hydrochlorid	
Ondansetron	66,3
Ondansetron hydrochlorid	
Ondansetron hydrochlorid-2-Wasser	
Tropisetron	25
Tropisetron hydrochlorid	

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **	Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *
0,1	1	22,07	18,35
0,2	1	32,93	25,94
0,4	1	53,24	40,16
0,5	1	63,00	46,99
0,6	1	72,55	53,68
0,7	1	81,97	60,27
1	1	109,50	79,55
1,1	1	118,50	85,85
1,2	1	127,41	92,08
1,5	1	153,77	110,53
1,8	1	179,61	128,62
3,6	1	327,83	232,37

** umgerechnet auf die Arzneimittelpreisverordnung in der ab 1.1.2004 geltenden Fassung

Festbetragsanpassung zum 01.06.2008

Triazole

Gruppe: 1 Faktor 0,7

orale, abgeteilte Darreichungsformen

verschreibungspflichtig

Filmtabletten, Hartkapseln, Kapseln

Wirkstoff

Vergleichsgröße

Fluconazol

1212

Itraconazol

2236

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **	Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *
0,1	1	15,10	13,46
0,2	1	20,41	17,17
0,3	1	25,67	20,86
0,4	1	30,87	24,49
0,5	1	36,05	28,12
0,6	1	41,20	31,74
0,7	1	46,35	35,34
0,8	1	51,46	38,91
1,2	1	71,83	53,18
1,3	1	76,91	56,74
1,7	1	97,10	70,86
2,1	1	117,19	84,93
2,3	1	127,21	91,93
2,5	1	137,21	98,95
3,3	1	177,04	126,82
4,1	1	216,65	154,55
4,6	1	241,33	171,82
5	1	261,03	185,62
8,3	1	422,45	298,62

Festbetragsanspassung zum 01.06.2008

Triazole

Gruppe: 1	Faktor	0,7		
Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe		Festbetrag **	Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *
16,5	1		818,36	575,76

** umgerechnet auf die Arzneimittelpreisverordnung in der ab 1.1.2004 geltenden Fassung

**Festbetragsanpassung
Beschluss des Gremiums nach § 213 SGB V
vom 07. April 2008
Inkrafttreten: 01. Juni 2008**

Festbetragslinien für bekannte Wirkstärken - Packungsgrößen -
Kombinationen zu Festbetragsgruppen, die nur
verschreibungspflichtige Arzneimittel enthalten.

Gruppen der Stufe 3 (§ 35 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 SGB V)

**BKK-Bundesverband
GKV-Geschäftsstelle Arzneimittel-Festbeträge**



Die ausgewiesenen Wirkstärkenvergleichsgrößen (wvg) ergeben sich für jedes Arzneimittel der Gruppe indem die Wirkstärke bzw. Gesamtwirkstärke pro Packung durch die Vergleichsgröße des in dem Arzneimittel enthaltenen Wirkstoffes dividiert wird:

$$\text{wvg} = \frac{\text{Wirkstärke bzw. Gesamtwirkstärke des Fertigarzneimittels}}{\text{Vergleichsgröße des Wirkstoffs}}$$

Festbetragsanpassung zum 01.06.2008

Antidepressiva

Gruppe: 1 Faktor 0,7

weitere klassische Antidepressiva, feste orale Darreichungsformen, normal freisetzend

verschreibungspflichtig

Dragees, Kapseln, Tabletten, Filmtabletten, Lacktabletten, Tabs

Wirkstoff

Äquivalenzfaktor

Amitriptylinoxid	2
Clomipramin-hydrochlorid	1
Desipramin-hydrochlorid	1
Dibenzepin-hydrochlorid	3
Dosulepin-hydrochlorid	1
Doxepin	1
Imipramin-hydrochlorid	1
Lofepramin	1,4
Nortriptylin-hydrochlorid	1
Noxiptilin	1
Opipramol	2
Trimipramin	1

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **	Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *
5	100	11,77	11,14
10	20	10,35	10,14
10	50	11,50	10,94
10	100	13,46	12,33
15	20	10,64	10,35
15	50	12,25	11,45
15	100	15,01	13,40
25	20	11,20	10,73
25	30	12,00	11,29
25	50	13,65	12,45
25	100	17,89	15,42

Festbetragsanspassung zum 01.06.2008**Antidepressiva****Gruppe: 1****Faktor****0,7**

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **	Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *
30	20	11,44	10,91
30	50	14,30	12,91
30	100	19,27	16,39
45	20	12,16	11,40
45	50	16,21	14,23
45	100	23,17	19,11
50	20	12,40	11,58
50	25	13,13	12,08
50	50	16,83	14,66
50	100	24,42	19,98
60	20	12,86	11,90
60	50	18,00	15,49
60	100	26,87	21,71
75	20	13,53	12,36
75	50	19,73	16,70
75	100	30,43	24,19
100	20	14,59	13,10
100	50	22,49	18,64
100	100	36,12	28,17

** umgerechnet auf die Arzneimittelpreisverordnung in der ab 1.1.2004 geltenden Fassung

Festbetragsanspassung zum 01.06.2008

Antidepressiva

Gruppe: 7 Faktor 0,7

selektive Serotonin-Rückaufnahme-Inhibitoren, feste orale Darreichungsformen, normal freisetzend

verschreibungspflichtig

Kapseln, Tabletten, Filmtabletten

Wirkstoff

Äquivalenzfaktor

Fluoxetin	0,13
Fluvoxaminhydrogenmaleat	0,98
Paroxetin	0,13

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **	Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *
25,5	20	10,67	10,36
25,5	50	12,30	11,51
25,5	100	15,10	13,46
51	20	11,63	11,02
51	50	14,79	13,24
51	100	20,22	17,04
76,9	20	12,57	11,69
76,9	50	17,26	14,97
76,9	100	25,29	20,60
102	20	13,47	12,33
102	50	19,59	16,60
102	100	30,12	23,98
153,9	20	15,33	13,63
153,9	50	24,37	19,94
153,9	100	39,95	30,86
230,8	20	17,99	15,48
230,8	50	31,32	24,81
230,8	100	54,24	40,85

Festbetragsanspassung zum 01.06.2008

Antidepressiva

Gruppe: 7 Faktor 0,7

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **	Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *
307,7	20	20,63	17,34
307,7	50	38,16	29,61
307,7	100	68,32	50,72

** umgerechnet auf die Arzneimittelpreisverordnung in der ab 1.1.2004 geltenden Fassung

Festbetragsanpassung zum 01.06.2008

Glucocorticoide, topisch

Gruppe: 2

weitere Glucocorticoide, mittelstark wirksam, topische Darreichungsformen

verschreibungspflichtig

Creme, Emulsion, Liquidum, Lösung, Lotion, Milch, Paste, Salbe, Cremesalbe, Fettsalbe, Haftsalbe, Schaum, Spray, Tinktur

Wirkstoff

Äquivalenzfaktor

Alclometasondipropionat	ca. 0,05 %
Betamethasonbenzoat	ca. 0,025%
Betamethasonvalerat	ca. 0,05 %
Clobetasonbutyrat	ca. 0,05 %
Clocortolonpivalat plus -hexanoat	je ca. 0,1 %
Desonid	ca. 0,05 - 0,1 %
Desoximetason	ca. 0,05 %
Dexamethason	ca. 0,05 - 0,1 %
Flumethasonpivalat	ca. 0,02 %
Fluocinolonacetonid	ca. 0,01 %
Fluocinonid	ca. 0,01 %
Fluocortolon	ca. 0,2 %
Fluocortolonpivalat plus -hexanoat	je ca. 0,1 %
Fluoroandrenolon-Fludroxycortid	ca. 0,025 - 0,05 %
Fluprednidenacetat	ca. 0,05 - 0,15 %
Halcinonid	ca. 0,025 %
Hydrocortison-17-butytrat, -21-propionat	ca. 0,1 %
Hydrocortisonaceponat	ca. 0,1 %
Hydrocortisonbutyrat	ca. 0,1 %
Methylprednisolonaceponat	ca. 0,1 %
Prednicarbat	ca. 2,5 %
Triamcinolonacetonid	ca. 0,0089 - 0,1 %

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **
0	10	11,88
0	15	12,84
0	20	13,76

Festbetragsanpassung zum 01.06.2008

Glucocorticoide, topisch

Gruppe: 2

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **
0	25	14,65
0	30	15,52
0	40	17,23
0	50	18,87
0	60	20,48
0	100	26,63

** umgerechnet auf die Arzneimittelpreisverordnung in der ab 1.1.2004 geltenden Fassung

Festbetragsanpassung zum 01.06.2008

Kombinationen von Reserpin mit Thiazid-Diuretika und Analoga

Faktor 0,7

orale Darreichungsformen

verschreibungspflichtig

Dragees, Kapseln, Tabletten

Wirkstoff

Vergleichsfaktor

Reserpin 0,05 mg + Clopamid 2,5 mg	3,4
Reserpin 0,07 mg + Butizid 2,5 mg	2,14
Reserpin 0,075 mg + Mefrusid 7,5 mg	6,06
Reserpin 0,1 mg + Clopamid 5 mg	3,4
Reserpin 0,1 mg + Xipamid 4 mg	2,93
Reserpin 0,125 mg + Chlortalidon 25 mg	11,17
Reserpin 0,125 mg + Hydrochlorothiazid 20 mg	9,82
Reserpin 0,15 mg + Mefrusid 15 mg	6,06
Reserpin 0,25 mg + Chlortalidon 50 mg	11,17
Reserpin 0,25 mg + Hydrochlorothiazid 10 mg	3,53

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag **	Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *
0,75	30	17,58	15,21
0,75	60	24,11	19,78
0,75	100	32,15	25,41
1,25	50	25,68	20,86
1,25	100	38,87	30,10
1,5	30	20,96	17,55
1,5	60	30,25	24,06
1,5	100	41,70	32,08
2,5	50	32,48	25,62
2,5	100	51,24	38,76

** umgerechnet auf die Arzneimittelpreisverordnung in der ab 1.1.2004 geltenden Fassung