

**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

## Amantadin

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

abgeteilte orale Darreichungsformen

verschreibungspflichtig

Kapseln, Tabletten, Brausetabletten, Filmtabletten

<b>Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße</b>	<b>Packungs- größe</b>	<b>Festbetrag **</b>	<b>Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *</b>
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

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

abgeteilte orale Darreichungsformen

verschreibungspflichtig

Tabletten, Filmtabletten

<b>Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße</b>	<b>Packungs- größe</b>	<b>Festbetrag **</b>	<b>Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *</b>
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

<b>Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße</b>	<b>Packungs- größe</b>	<b>Festbetrag **</b>	<b>Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *</b>
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

<b>Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße</b>	<b>Packungs- größe</b>	<b>Festbetrag **</b>	<b>Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *</b>
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 ( $\geq 4$  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

<b>Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße</b>	<b>Packungs- größe</b>	<b>Festbetrag **</b>	<b>Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *</b>
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

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

abgeteilte orale Darreichungsformen

verschreibungspflichtig

Tabletten

<b>Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße</b>	<b>Packungs- größe</b>	<b>Festbetrag **</b>	<b>Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *</b>
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**

<b>Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße</b>	<b>Packungs- größe</b>	<b>Festbetrag **</b>	<b>Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *</b>
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

## 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

# Festbetragsanpassung zum 01.06.2008

## Haloperidol

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

parenterale Darreichungsformen, mit Depotwirkung

verschreibungspflichtig

Depotampullen, Durchstechflaschen

<b>Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße</b>	<b>Packungs- größe</b>	<b>Festbetrag **</b>	<b>Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *</b>
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

<b>Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße</b>	<b>Packungs- größe</b>	<b>Festbetrag **</b>	<b>Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *</b>
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

# 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

# Festbetragsanspassung 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

## 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



# Festbetragsanpassung 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

<b>Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße</b>	<b>Packungs- größe</b>	<b>Festbetrag **</b>	<b>Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *</b>
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

<b>Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße</b>	<b>Packungs- größe</b>	<b>Festbetrag **</b>	<b>Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *</b>
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

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

<b>Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße</b>	<b>Packungs- größe</b>	<b>Festbetrag **</b>	<b>Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *</b>
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**

<b>Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße</b>	<b>Packungs- größe</b>	<b>Festbetrag **</b>	<b>Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *</b>
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**

<b>Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße</b>	<b>Packungs- größe</b>	<b>Festbetrag **</b>	<b>Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *</b>
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**

<b>Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße</b>	<b>Packungs- größe</b>	<b>Festbetrag **</b>	<b>Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *</b>
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**

<b>Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße</b>	<b>Packungs- größe</b>	<b>Festbetrag **</b>	<b>Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *</b>
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

	<b>Faktor</b>	<b>0,7</b>		
<b>Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße</b>	<b>Packungs- größe</b>		<b>Festbetrag **</b>	<b>Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *</b>
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

# Festbetragsanspassung zum 01.06.2008

## Antikoagulantien, orale

**Faktor 0,6**

feste orale Darreichungsformen

verschreibungspflichtig

Tabletten, Filmtabletten

### Wirkstoff

### Äquivalenzfaktor

Phenprocoumon

3

Warfarin-Natrium

5

<b>Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße</b>	<b>Packungs- größe</b>	<b>Festbetrag **</b>	<b>Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *</b>
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 Antiasthmatika

**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

<b>Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße</b>	<b>Packungs- größe</b>	<b>Festbetrag **</b>	<b>Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *</b>
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

<b>Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße</b>	<b>Packungs- größe</b>	<b>Festbetrag **</b>	<b>Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *</b>
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,  $\beta$ 1-selektiv, orale Darreichungsformen, verzögert freisetzend

verschreibungspflichtig

Retardtabletten

### Wirkstoff

### Äquivalenzfaktor

Metoprolol

1

<b>Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße</b>	<b>Packungs- größe</b>	<b>Festbetrag **</b>	<b>Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *</b>
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

# Festbetragsanspassung 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	

<b>Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße</b>	<b>Packungs- größe</b>	<b>Festbetrag **</b>	<b>Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *</b>
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	

<b>Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße</b>	<b>Packungs- größe</b>	<b>Festbetrag **</b>	<b>Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *</b>
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	

<b>Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße</b>	<b>Packungs- größe</b>	<b>Festbetrag **</b>	<b>Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *</b>
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: 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

## 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**

<b>Gruppe: 1</b>	<b>Faktor</b>	<b>0,6</b>		
<b>Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße</b>	<b>Packungs- größe</b>		<b>Festbetrag **</b>	<b>Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *</b>
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

<b>Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße</b>	<b>Packungs- größe</b>	<b>Festbetrag **</b>	<b>Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *</b>
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

# Festbetragsanpassung 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**

<b>Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße</b>	<b>Packungs- größe</b>	<b>Festbetrag **</b>	<b>Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *</b>
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

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

<b>Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße</b>	<b>Packungs- größe</b>	<b>Festbetrag **</b>	<b>Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *</b>
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

<b>Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße</b>	<b>Packungs- größe</b>	<b>Festbetrag **</b>	<b>Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *</b>
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**

<b>Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße</b>	<b>Packungs- größe</b>	<b>Festbetrag **</b>	<b>Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *</b>
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**

	<b>Faktor</b>	<b>0,7</b>		
<b>Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße</b>	<b>Packungs- größe</b>		<b>Festbetrag **</b>	<b>Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *</b>
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

<b>Gruppe: 9</b>	<b>Faktor</b>	<b>0,65</b>		
<b>Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße</b>	<b>Packungs- größe</b>		<b>Festbetrag **</b>	<b>Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *</b>
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

<b>Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße</b>	<b>Packungs- größe</b>	<b>Festbetrag **</b>	<b>Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *</b>
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

# Festbetragsanpassung 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	

<b>Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße</b>	<b>Packungs- größe</b>	<b>Festbetrag **</b>	<b>Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *</b>
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**

<b>Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße</b>	<b>Packungs- größe</b>	<b>Festbetrag **</b>	<b>Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *</b>
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**

<b>Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße</b>	<b>Packungs- größe</b>	<b>Festbetrag **</b>	<b>Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *</b>
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

<b>Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße</b>	<b>Packungs- größe</b>	<b>Festbetrag **</b>	<b>Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *</b>
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	

<b>Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße</b>	<b>Packungs- größe</b>	<b>Festbetrag **</b>	<b>Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *</b>
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

<b>Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße</b>	<b>Packungs- größe</b>	<b>Festbetrag **</b>	<b>Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *</b>
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

# Festbetragsanpassung 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

<b>Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße</b>	<b>Packungs- größe</b>	<b>Festbetrag **</b>	<b>Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *</b>
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**

<b>Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße</b>	<b>Packungs- größe</b>	<b>Festbetrag **</b>	<b>Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *</b>
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

## 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

<b>Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße</b>	<b>Packungs- größe</b>	<b>Festbetrag **</b>	<b>Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *</b>
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