

**Festbetragsanpassung  
Beschluss des Vorstandes des  
Spitzenverbandes Bund (GKV-Spitzenverband)  
vom 29.06.2010  
Inkrafttreten: 01.09.2010**

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)

**GKV-Spitzenverband  
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 ACE-Hemmer

01.09.2010

**Faktor 0,7**

feste, abgeteilte orale Darreichungsformen

verschreibungspflichtig

Hartkapseln, Kapseln, Tabletten, Filmtabletten

## Wirkstoff

## Vergleichsgröße

Benazepril	9,9
Benazepril hydrochlorid	
Captopril	73,4
Cilazapril	3,1
Cilazapril-1-Wasser	
Enalapril	8,9
Enalapril maleat	
Fosinopril	13,5
Fosinopril natrium	
Imidapril	zur Zeit nicht besetzt
Imidapril hydrochlorid	
Lisinopril	12,4
Lisinopril-2-Wasser	
Moexipril	11,8
Moexipril hydrochlorid	
Perindopril	3,3
Perindopril erbumin	
Perindopril arginin	
Quinapril	13
Quinapril hydrochlorid	
Ramipril	8,9
Spirapril	5,6
Spirapril hydrochlorid	
Spirapril hydrochlorid-1-Wasser	
Trandolapril	1,7
Zofenopril	zur Zeit nicht besetzt
Zofenopril calcium	

<b>Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße</b>	<b>Packungs- größe</b>	<b>Festbetrag *</b>	<b>Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *</b>
0,1	20	10,08	9,95
0,1	30	10,27	10,08
0,1	50	10,54	10,28
0,1	100	11,21	10,75
0,2	20	10,27	10,08
0,2	28	10,45	10,20
0,2	30	10,50	10,23
0,2	50	10,91	10,54
0,2	98	11,79	11,15

**Festbetragsanpassung zum  
ACE-Hemmer**

**01.09.2010**

	<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>
0,2	100		11,83	11,17
0,3	18		10,35	10,14
0,3	20		10,40	10,16
0,3	28		10,63	10,35
0,3	30		10,69	10,38
0,3	45		11,08	10,64
0,3	50		11,20	10,73
0,3	98		12,27	11,50
0,3	99		12,30	11,51
0,3	100		12,33	11,52
0,4	30		10,84	10,48
0,4	50		11,42	10,89
0,4	60		11,70	11,09
0,4	90		12,47	11,63
0,4	98		12,66	11,76
0,4	100		12,72	11,79
0,5	28		10,91	10,54
0,5	30		10,97	10,57
0,5	42		11,39	10,86
0,5	98		13,01	12,01
0,6	18		10,60	10,32
0,6	20		10,71	10,39
0,6	28		11,02	10,60
0,6	30		11,11	10,67
0,6	35		11,29	10,81

**Festbetragsanpassung zum  
ACE-Hemmer**

**01.09.2010**

	<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>
0,6	45		11,65	11,04
0,6	50		11,82	11,17
0,6	98		13,33	12,23
0,6	99		13,36	12,25
0,6	100		13,39	12,26
0,7	20		10,78	10,45
0,7	30		11,21	10,75
0,7	50		11,98	11,29
0,7	98		13,61	12,42
0,7	100		13,67	12,46
0,8	20		10,86	10,50
0,8	30		11,32	10,83
0,8	50		12,14	11,39
0,8	60		12,53	11,67
0,8	90		13,61	12,42
0,8	98		13,88	12,60
0,8	100		13,95	12,65
0,9	28		11,32	10,83
0,9	30		11,41	10,89
0,9	42		11,96	11,26
0,9	50		12,28	11,50
0,9	90		13,84	12,58
0,9	98		14,13	12,78
0,9	100		14,20	12,83
1	20		11,01	10,59

**Festbetragsanpassung zum  
ACE-Hemmer**

**01.09.2010**

	<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>
	1	30	11,52	10,95
	1	50	12,44	11,60
	1	100	14,45	12,99
	1,1	18	10,95	10,56
	1,1	20	11,06	10,63
	1,1	28	11,50	10,94
	1,1	30	11,60	11,01
	1,1	45	12,34	11,53
	1,1	50	12,55	11,69
	1,1	98	14,59	13,10
	1,1	99	14,63	13,14
	1,1	100	14,66	13,17
	1,2	20	11,13	10,69
	1,2	30	11,69	11,08
	1,2	50	12,71	11,78
	1,2	100	14,89	13,32
	1,4	20	11,25	10,77
	1,4	30	11,85	11,20
	1,4	50	12,92	11,96
	1,4	100	15,29	13,60
	1,5	30	11,92	11,23
	1,5	50	13,03	12,02
	1,5	100	15,48	13,73
	1,6	30	12,00	11,29
	1,6	50	13,15	12,09

**Festbetragsanpassung zum  
ACE-Hemmer**

**01.09.2010**

	<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>
1,6	60		13,69	12,47
1,6	90		15,21	13,55
1,6	98		15,58	13,79
1,6	100		15,67	13,85
1,7	30		12,05	11,33
1,7	50		13,27	12,17
1,7	98		15,77	13,93
1,7	100		15,85	13,99
1,9	28		12,05	11,33
1,9	42		12,96	11,97
1,9	98		16,11	14,17
2,1	30		12,33	11,52
2,4	30		12,50	11,64
2,4	50		13,90	12,63
2,4	100		16,98	14,78
2,6	30		12,61	11,72
2,6	50		14,08	12,74
2,6	100		17,28	14,98
3,4	30		13,03	12,02
3,4	50		14,68	13,17
3,4	100		18,34	15,73

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

**Festbetragsanpassung zum  
Alpha-Rezeptorenblocker**

**01.09.2010**

**Gruppe: 2                      Faktor                      0,7**

weitere Alpha-Rezeptorenblocker, alpha1-selektiv, abgeteilte orale Darreichungsformen

verschreibungspflichtig

Filmtabletten, Hartkapseln mit veränderter Wirkstofffreisetzung, Tabletten, Retardkapseln, retardierte Hartkapseln, Retardtabletten

**Wirkstoff**

**Vergleichsgröße**

Alfuzosin	8,58
Alfuzosin hydrochlorid	
Doxazosin	3,88
Doxazosin mesilat	
Tamsulosin	0,37
Tamsulosin hydrochlorid	
Terazosin	3,34
Terazosin hydrochlorid-2-Wasser	

<b>Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße</b>	<b>Packungs- größe</b>	<b>Festbetrag *</b>	<b>Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *</b>
0,3	7	11,09	10,65
0,3	10	11,67	11,06
0,3	14	12,46	11,61
0,3	20	13,61	12,42
0,3	30	15,52	13,76
0,3	50	19,28	16,39
0,3	100	28,45	22,81
0,5	20	14,13	12,78
0,5	21	14,35	12,94
0,5	30	16,28	14,28
0,5	50	20,53	17,27
0,5	98	30,49	24,24
0,5	100	30,89	24,51
0,6	14	12,96	11,97
0,6	20	14,33	12,92
0,6	28	16,14	14,18
0,6	30	16,58	14,49

**Festbetragsanpassung zum  
Alpha-Rezeptorenblocker**

**01.09.2010**

**Gruppe: 2                      Faktor                      0,7**

<b>Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße</b>	<b>Packungs- größe</b>	<b>Festbetrag *</b>	<b>Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *</b>
0,6	50	21,02	17,61
0,6	84	28,42	22,78
0,6	96	30,99	24,59
0,6	98	31,42	24,88
0,6	100	31,86	25,19
1	18	14,43	12,99
1	20	14,95	13,36
1	28	16,98	14,78
1	30	17,48	15,12
1	45	21,24	17,77
1	48	21,99	18,29
1	50	22,49	18,64
1	56	23,98	19,68
1	90	32,33	25,53
1	98	34,26	26,87
1	100	34,75	27,22
1,1	30	17,67	15,27
1,1	50	22,79	18,85
1,1	98	34,83	27,27
1,1	100	35,33	27,62
1,5	20	15,48	13,73
1,5	28	17,73	15,29
1,5	30	18,29	15,70
1,5	50	23,81	19,55
1,5	84	33,02	26,01



**Festbetragsanpassung zum  
Alpha-Rezeptorenblocker**

**01.09.2010**

**Gruppe: 2                      Faktor                      0,7**

<b>Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße</b>	<b>Packungs- größe</b>	<b>Festbetrag *</b>	<b>Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *</b>
1,5	96	36,25	28,27
1,5	98	36,78	28,67
1,5	100	37,32	29,01
2,1	20	15,98	14,08
2,1	50	25,00	20,38
2,1	100	39,64	30,64
3	28	19,19	16,34
3	30	19,85	16,78
3	50	26,37	21,36
3	84	37,27	28,98
3	96	41,07	31,64
3	98	41,70	32,08
3	100	42,33	32,52

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

# Festbetragsanpassung zum Angiotensin-II-Antagonisten

01.09.2010

**Faktor 0,7**

orale, abgeteilte Darreichungsformen

verschreibungspflichtig

Filmtabletten, Kapseln, Tabletten

## Wirkstoff

## Vergleichsgröße

Candesartan	12,5
Candesartan cilexetil	
Eprosartan	600
Eprosartan mesilat	
Irbesartan	219,1
Losartan	55,7
Losartan kalium	
Olmesartan	18,1
Olmesartan medoxomil	
Telmisartan	64,8
Valsartan	168,8

<b>Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße</b>	<b>Packungs- größe</b>	<b>Festbetrag *</b>	<b>Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *</b>
0,2	14	18,60	15,91
0,2	21	22,75	18,81
0,2	28	26,82	21,66
0,2	56	42,59	32,70
0,2	98	65,35	48,64
0,3	28	29,08	23,24
0,3	56	46,91	35,74
0,3	98	72,69	53,78
0,4	28	30,86	24,49
0,4	56	50,34	38,13
0,4	98	78,47	57,83
0,5	28	32,36	25,54
0,5	56	53,20	40,14
0,5	98	83,31	61,21
0,6	28	33,65	26,44

**Festbetragsanpassung zum  
Angiotensin-II-Antagonisten**

**01.09.2010**

	<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>
0,6	56		55,69	41,88
0,6	98		87,54	64,16
0,7	28		34,82	27,26
0,7	56		57,91	43,44
0,7	98		91,28	66,79
0,8	28		35,85	27,99
0,8	56		59,90	44,84
0,8	98		94,66	69,16
0,9	28		36,82	28,67
0,9	56		61,75	46,11
0,9	98		97,78	71,34
1	28		37,71	29,29
1	56		63,46	47,31
1	98		100,66	73,35
1,2	28		39,31	30,40
1,2	56		66,52	49,46
1,2	98		105,86	76,99
1,4	28		40,73	31,40
1,4	56		69,26	51,37
1,4	98		110,49	80,24
1,6	28		42,02	32,30
1,6	56		71,75	53,11
1,6	98		114,68	83,17
1,8	28		43,21	33,14
1,8	56		74,02	54,69

**Festbetragsanpassung zum  
Angiotensin-II-Antagonisten**

**01.09.2010**

	<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>
1,8	98		118,51	85,86
1,9	28		43,77	33,51
1,9	56		75,08	55,44
1,9	98		120,33	87,13

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

**Festbetragsanpassung zum  
Antidiabetika vom Sulfonylharnstofftyp**

**01.09.2010**

**Faktor 0,7**

weitere Antidiabetika vom Sulfonylharnstofftyp, feste, abgeteilte orale Darreichungsformen

verschreibungspflichtig

Tabletten, Tabletten mit veränderter Wirkstofffreisetzung

**Wirkstoff**

**Vergleichsgröße**

Carbutamid	zur Zeit nicht besetzt
Glibornurid	zur Zeit nicht besetzt
Gliclazid	30
Glimepirid	2,6
Glipizid	zur Zeit nicht besetzt
Gliquidon	30
Glisoxepid	zur Zeit nicht besetzt
Tolbutamid	zur Zeit nicht besetzt

<b>Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße</b>	<b>Packungs- größe</b>	<b>Festbetrag *</b>	<b>Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *</b>
0,4	28	10,33	10,12
0,4	30	10,38	10,16
0,4	112	13,24	12,16
0,4	118	13,47	12,33
0,4	120	13,57	12,39
0,4	180	16,03	14,11
0,4	195	16,66	14,55
0,8	28	11,44	10,91
0,8	30	11,59	11,01
0,8	112	19,15	16,29
0,8	118	19,77	16,72
0,8	120	19,97	16,87
0,8	180	26,44	21,41
0,8	195	28,14	22,60

**Festbetragsanpassung zum  
Antidiabetika vom Sulfonylharnstofftyp**

**01.09.2010**

	<b>Faktor</b>	<b>0,7</b>		
Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe		Festbetrag *	Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *
0,8	200		28,71	22,99
1	30		12,33	11,52
1	120		23,75	19,52
1,2	28		12,80	11,85
1,2	30		13,08	12,05
1,2	112		26,39	21,37
1,2	118		27,48	22,13
1,2	120		27,85	22,38
1,2	180		39,25	30,37
1,2	195		42,25	32,46
1,2	200		43,24	33,17
1,5	28		13,97	12,66
1,5	30		14,35	12,94
1,5	60		20,44	17,21
1,5	112		32,52	25,67
1,5	118		34,00	26,69
1,5	120		34,50	27,05
1,5	180		50,10	37,96
1,5	195		54,18	40,82
2,3	28		17,50	15,14
2,3	30		18,18	15,62
2,3	60		29,29	23,40
2,3	112		51,22	38,73
2,3	118		53,91	40,63
2,3	120		54,81	41,26

**Festbetragsanpassung zum  
Antidiabetika vom Sulfonylharnstofftyp**

**01.09.2010**

	<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>
2,3	180		83,17	61,11

---

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

# Festbetragsanpassung zum Beta-Rezeptorenblocker

01.09.2010

## Gruppe: 3

weitere Beta-Rezeptorenblocker,  $\beta_1$ -selektiv, abgeteilte orale Darreichungsformen, normal freisetzend

verschreibungspflichtig

Tabletten, Filmtabletten, Lacktabletten, überzogene Tabletten

### Wirkstoff

### Vergleichsgröße

Acebutolol	395,1
Acebutolol hydrochlorid	
Betaxolol	15,9
Betaxolol hydrochlorid	
Bisoprolol	5
Bisoprololhemifumarat	
Celiprolol	182,5
Celiprolol hydrochlorid	
Metoprolol	84
Metoprolol tartrat	
Metoprolol succinat	
Metoprolol fumarat	
Nebivolol	5
Nebivolol hydrochlorid	
Talinolol	74,3

<b>Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße</b>	<b>Packungs- größe</b>	<b>Festbetrag *</b>
0,2	20	10,07
0,2	100	11,01
0,4	30	10,58
0,4	100	11,86
0,5	20	10,47
0,5	30	10,76
0,5	50	11,23
0,5	98	12,21
0,5	100	12,25
0,6	30	10,91
0,6	50	11,45
0,6	100	12,61
0,7	30	11,04
0,7	50	11,67
0,7	100	12,96



**Festbetragsanpassung zum  
Beta-Rezeptorenblocker**

**01.09.2010**

**Gruppe: 3**

<b>Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße</b>	<b>Packungs- größe</b>	<b>Festbetrag *</b>
0,8	30	11,20
0,8	50	11,86
0,8	98	13,24
0,8	100	13,29
0,9	20	10,91
0,9	30	11,33
0,9	50	12,07
0,9	98	13,57
0,9	100	13,61
1	28	11,39
1	30	11,45
1	49	12,23
1	50	12,26
1	98	13,86
1	100	13,93
1,1	30	11,59
1,1	50	12,45
1,1	100	14,22
1,3	30	11,85
1,3	50	12,80
1,3	100	14,82
1,7	30	12,33
1,7	50	13,46
1,7	90	15,45
1,7	98	15,82

**Festbetragsanpassung zum  
Beta-Rezeptorenblocker**

**01.09.2010**

**Gruppe: 3**

<b>Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße</b>	<b>Packungs- größe</b>	<b>Festbetrag *</b>
1,7	100	15,90

---

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

# Festbetragsanpassung zum Cefalosporine

01.09.2010

**Gruppe: 2**                      **Faktor**                      **0,7**

orale Darreichungsformen

verschreibungspflichtig

Tabletten, Filmtabletten, Hartkapseln, Kapseln, Brausetabletten, Sirup, Granulat/Pulver zur Herstellung einer Suspension zum Einnehmen, Pulver/Suspension zum Einnehmen, überzogene Tabletten (z.B. Beutel, Dosierbrief)

**Wirkstoff**

**Vergleichsgröße**

Cefaclor	6743
Cefaclor-1-Wasser	
Cefuroxim	5236
Cefuroxim axetil	
Loracarbef	zur Zeit nicht besetzt
Loracarbef-1-Wasser	

<b>Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße</b>	<b>Packungs- größe</b>	<b>Festbetrag *</b>	<b>Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *</b>
0,2	1	12,20	11,42
0,3	1	13,24	12,16
0,4	1	14,24	12,86
0,5	1	15,22	13,55
0,6	1	16,15	14,20
0,7	1	17,05	14,84
1	1	19,69	16,67
1,1	1	20,54	17,27
1,3	1	22,21	18,45
1,5	1	23,82	19,56
1,6	1	24,63	20,13
1,9	1	26,98	21,79
2,2	1	29,29	23,40
2,3	1	30,05	23,93
3	1	35,22	27,55
7,4	1	64,78	48,23

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

**Festbetragsanpassung zum  
Fluorchinolone**

**01.09.2010**

**Gruppe: 2                      Faktor                      0,7**

orale, abgeteilte Darreichungsformen

verschreibungspflichtig

Filmtabletten

**Wirkstoff**

**Vergleichsgröße**

Ciprofloxacin	4677
Ciprofloxacin hydrochlorid-1-Wasser	
Ciprofloxacin lactat	
Levofloxacin	3046
Levofloxacin-0,5-Wasser	
Ofloxacin	2165

<b>Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße</b>	<b>Packungs- größe</b>	<b>Festbetrag *</b>	<b>Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *</b>
0,1	1	10,31	10,10
0,2	1	10,89	10,51
0,3	1	11,45	10,91
0,4	1	12,01	11,29
0,5	1	12,55	11,69
0,6	1	13,08	12,05
0,7	1	13,61	12,42
0,8	1	14,14	12,80
0,9	1	14,65	13,15
1,1	1	15,67	13,85
1,5	1	17,67	15,27
1,6	1	18,16	15,61
1,7	1	18,65	15,95
1,8	1	19,14	16,29
2,1	1	20,59	17,30
3	1	24,86	20,29
3,2	1	25,80	20,96
3,7	1	28,11	22,57

**Festbetragsanpassung zum  
Fluorchinolone**

**01.09.2010**

<b>Gruppe: 2</b>	<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>
4,6	1		32,20	25,44
9,2	1		52,43	39,59

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

**Festbetragsanpassung zum  
HMG-CoA-Reduktasehemmer**

**01.09.2010**

**Faktor 0,7**

orale, abgeteilte Darreichungsformen

verschreibungspflichtig

Hartkapseln, Kapseln, Filmtabletten, Retardtabletten, Tabletten

**Wirkstoff**

**Vergleichsgröße**

Atorvastatin	30,7
Atorvastatin calcium-3-Wasser	
Fluvastatin	57,8
Fluvastatin natrium	
Lovastatin	26,2
Pravastatin	26,4
Pravastatin natrium	
Rosuvastatin	11,7
Rosuvastatin calcium	
Simvastatin	28,9

<b>Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße</b>	<b>Packungs- größe</b>	<b>Festbetrag *</b>	<b>Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *</b>
0,2	30	10,95	10,56
0,2	50	11,97	11,27
0,2	100	14,66	13,17
0,3	20	10,83	10,47
0,3	30	11,48	10,92
0,3	50	12,90	11,92
0,3	84	15,43	13,70
0,3	98	16,53	14,46
0,3	100	16,68	14,58
0,4	20	11,14	10,69
0,4	30	11,98	11,29
0,4	50	13,77	12,53
0,4	100	18,59	15,90
0,7	20	12,02	11,31
0,7	28	13,09	12,05
0,7	30	13,36	12,25

**Festbetragsanpassung zum  
HMG-CoA-Reduktasehemmer**

**01.09.2010**

	<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>
0,7	42		15,05	13,42
0,7	48		15,92	14,04
0,7	49		16,08	14,15
0,7	50		16,23	14,26
0,7	98		23,57	19,40
0,7	100		23,90	19,61
0,8	30		13,80	12,55
0,8	50		16,99	14,79
0,8	100		25,57	20,79
0,9	30		14,23	12,86
0,9	100		27,20	21,93
1	30		14,65	13,15
1	50		18,50	15,84
1	100		28,82	23,07
1,1	20		13,09	12,05
1,1	50		19,22	16,34
1,1	100		30,40	24,18
1,3	30		15,86	14,01
1,3	50		20,66	17,35
1,3	100		33,49	26,33
1,4	20		13,86	12,60
1,4	28		15,78	13,95
1,4	30		16,27	14,28
1,4	42		19,29	16,40
1,4	48		20,85	17,49

**Festbetragsanpassung zum  
HMG-CoA-Reduktasehemmer**

**01.09.2010**

**Faktor 0,7**

<b>Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße</b>	<b>Packungs- größe</b>	<b>Festbetrag *</b>	<b>Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *</b>
1,4	49	21,10	17,67
1,4	50	21,36	17,84
1,4	98	34,45	27,01
1,4	100	35,01	27,39
1,4	112	38,41	29,79
1,5	30	16,66	14,55
1,5	50	22,05	18,33
1,5	100	36,51	28,44
1,7	30	17,43	15,09
1,7	100	39,45	30,50
2,1	30	18,93	16,15
2,1	50	26,06	21,13
2,1	100	45,17	34,51
2,6	30	20,74	17,41
2,6	50	29,25	23,37
2,6	100	52,09	39,35
2,8	30	21,43	17,89
2,8	50	30,50	24,24
2,8	98	53,78	40,54
2,8	100	54,80	41,25

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



**Festbetragsanpassung zum  
Makrolide, neuere**

**01.09.2010**

**Gruppe: 1                      Faktor                      0,7**

orale Darreichungsformen

verschreibungspflichtig

Filmtabletten, Kapseln, Tabletten, Granulat/Pulver/Tabletten zur Herstellung einer Suspension zum Einnehmen, Retardtabletten (z. B. Beutel, Trinkhalm)

**Wirkstoff**

**Vergleichsgröße**

Azithromycin	1561
Azithromycin-1-Wasser	
Azithromycin-2-Wasser	
Clarithromycin	4651
Roxithromycin	2138

<b>Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße</b>	<b>Packungs- größe</b>	<b>Festbetrag *</b>	<b>Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *</b>
0,2	1	11,21	10,75
0,3	1	11,76	11,13
0,4	1	12,23	11,45
0,5	1	12,71	11,78
0,6	1	13,14	12,09
0,7	1	13,55	12,38
0,8	1	13,96	12,65
1	1	14,71	13,20
1,1	1	15,08	13,45
1,3	1	15,78	13,95
1,4	1	16,12	14,17
1,5	1	16,47	14,42
1,9	1	17,75	15,32
2	1	18,06	15,54
2,2	1	18,67	15,96
3,1	1	21,23	17,75
5,4	1	27,05	21,82
9,2	1	35,32	27,62

**Festbetragsanpassung zum  
Makrolide, neuere**

**01.09.2010**

<b>Gruppe: 1</b>	<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>
10,8	1		38,52	29,85

---

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

**Festbetragsanpassung zum  
Protonenpumpenhemmer**

**01.09.2010**

**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	23,9
Omeprazol	24,5
Omeprazol magnesium	
Pantoprazol	23,8
Pantoprazol natrium-1,5-Wasser	
Rabeprazol	15,9
Rabeprazol natrium	

<b>Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße</b>	<b>Packungs- größe</b>	<b>Festbetrag *</b>	<b>Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *</b>
0,4	7	10,51	10,27
0,4	14	11,63	11,02
0,4	15	11,79	11,15
0,4	28	14,17	12,82
0,4	30	14,57	13,08
0,4	50	18,71	15,98
0,4	60	20,92	17,53
0,4	90	27,94	22,44
0,4	100	30,39	24,17
0,6	7	10,79	10,45
0,6	14	12,27	11,50
0,6	28	15,66	13,85
0,6	56	23,42	19,29
0,6	84	32,00	25,29
0,6	98	36,53	28,45
0,7	15	12,83	11,86
0,7	30	16,92	14,73

**Festbetragsanpassung zum  
Protonenpumpenhemmer**

**01.09.2010**

	<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>
0,7	60		26,30	21,31
0,7	90		36,68	28,56
0,8	7		11,04	10,63
0,8	14		12,85	11,88
0,8	15		13,14	12,09
0,8	28		16,99	14,79
0,8	30		17,64	15,23
0,8	49		23,99	19,69
0,8	50		24,35	19,93
0,8	56		26,48	21,43
0,8	60		27,93	22,43
0,8	90		39,32	30,42
0,8	98		42,48	32,63
0,8	100		43,29	33,20
1,2	7		11,51	10,94
1,2	14		13,90	12,63
1,2	28		19,41	16,48
1,2	56		31,99	25,29
1,2	98		53,23	40,15
1,3	7		11,61	11,02
1,3	14		14,15	12,80
1,3	15		14,54	13,08
1,3	28		19,97	16,87
1,3	30		20,85	17,49
1,3	56		33,27	26,19

**Festbetragsanpassung zum  
Protonenpumpenhemmer**

**01.09.2010**

	<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>
1,3	60		35,30	27,60
1,3	84		47,98	36,49
1,3	90		51,28	38,78
1,3	98		55,74	41,91
1,6	7		11,92	11,23
1,6	15		15,29	13,60
1,6	28		21,57	17,99
1,6	30		22,60	18,71
1,6	50		33,49	26,33
1,6	56		36,95	28,76
1,6	60		39,29	30,39
1,6	98		62,92	46,93
1,6	100		64,22	47,85
1,7	7		12,02	11,31
1,7	14		15,08	13,45
1,7	15		15,54	13,77
1,7	28		22,09	18,35
1,7	30		23,16	19,10
1,7	49		33,93	26,64
1,7	50		34,52	27,06
1,7	56		38,13	29,58
1,7	60		40,58	31,30
1,7	98		65,21	48,54
1,7	100		66,57	49,50

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

**Festbetragsanpassung zum  
Selektive Serotonin-5HT1-Agonisten**

**01.09.2010**

**Faktor 0,7**

orale, abgeteilte Darreichungsformen

verschreibungspflichtig

Filmtabletten, Schmelztabletten, Sublingualtabletten, Tabletten, überzogene Tabletten

**Wirkstoff**

**Vergleichsgröße**

Almotriptan	12,5
Almotriptan malat	
Eletriptan	38
Eletriptan hydrobromid	
Frovatriptan	2,5
Frovatriptan succinat-1-Wasser	
Naratriptan	2,5
Naratriptan hydrochlorid	
Rizatriptan	9,6
Rizatriptan benzoat	
Sumatriptan	83,2
Sumatriptan succinat	
Zolmitriptan	3,5

<b>Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße</b>	<b>Packungs- größe</b>	<b>Festbetrag *</b>	<b>Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *</b>
0,5	3	17,46	15,11
0,5	6	24,56	20,09
0,6	2	15,11	13,47
0,6	3	17,65	15,24
0,6	6	24,89	20,33
0,6	12	38,75	30,02
0,6	18	52,10	39,37
0,7	2	15,23	13,55
0,7	3	17,79	15,35
0,7	6	25,19	20,53
0,7	12	39,32	30,42
1	2	15,48	13,73
1	3	18,17	15,61
1	4	20,78	17,43
1	6	25,91	21,03

**Festbetragsanpassung zum  
Selektive Serotonin-5HT1-Agonisten**

**01.09.2010**

<b>Faktor</b>		<b>0,7</b>	
Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag *	Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *
1	7	28,42	22,78
1	12	40,66	31,36
1	14	45,46	34,70
1	18	54,89	41,32
1,1	3	18,27	15,68
1,1	6	26,10	21,16
1,2	2	15,62	13,83
1,2	3	18,36	15,74
1,2	6	26,28	21,29
1,2	12	41,38	31,84
1,2	18	55,93	42,04
1,4	2	15,73	13,90
1,4	3	18,54	15,86
1,4	6	26,61	21,52

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

**Festbetragsanpassung zum  
Serotonin-5HT3-Antagonisten**

**01.09.2010**

**Gruppe: 1                      Faktor                      0,7**

orale, abgeteilte Darreichungsformen

verschreibungspflichtig

Filmtabletten, Hartkapseln, Kapseln, Tabletten, Lingualtabletten, Schmelztabletten

**Wirkstoff**

**Vergleichsgröße**

Dolasetron	631,2
Dolasetron mesilat	
Dolasetron mesilat-1-Wasser	
Granisetron	9
Granisetron hydrochlorid	
Ondansetron	80,5
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>
0,2	1	33,40	26,28
0,3	1	43,47	33,32
0,5	1	62,43	46,59
0,6	1	71,52	52,96
0,7	1	80,42	59,19
1	1	106,21	77,23
1,1	1	114,57	83,10
1,4	1	139,11	100,27
1,5	1	147,13	105,89
2,2	1	201,59	144,01
3	1	261,13	185,69

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



**Festbetragsanpassung  
Beschluss des Vorstandes des  
Spitzenverbandes Bund (GKV-Spitzenverband)  
vom 29.06.2010  
Inkrafttreten: 01.09.2010**

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)

**GKV-Spitzenverband  
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 Antidepressiva

01.09.2010

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

weitere klassische Antidepressiva, feste orale Darreichungsformen, normal freisetzend

verschreibungspflichtig

Dragees, Kapseln, Hartkapseln, Tabletten, Filmtabletten, überzogene Tabletten

<u>Wirkstoff</u>	<u>Äquivalenzfaktor</u>
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	11,16	10,71
10	20	10,14	10,00
10	50	10,95	10,56
10	100	12,35	11,54
15	20	10,35	10,14
15	50	11,50	10,94
15	100	13,45	12,33
25	20	10,73	10,40
25	30	11,29	10,81
25	40	11,88	11,21
25	50	12,47	11,63

**Festbetragsanpassung zum  
Antidepressiva**

**01.09.2010**

**Gruppe: 1**

**Faktor**

**0,7**

<b>Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße</b>	<b>Packungs- größe</b>	<b>Festbetrag *</b>	<b>Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *</b>
25	90	14,86	13,29
25	100	15,46	13,73
30	20	10,91	10,54
30	50	12,92	11,96
30	100	16,42	14,39
45	20	11,41	10,89
45	50	14,24	12,86
45	100	19,14	16,29
50	20	11,58	11,01
50	50	14,67	13,17
50	90	18,93	16,15
50	98	19,80	16,74
50	100	20,00	16,90
60	20	11,90	11,22
60	50	15,49	13,74
60	100	21,72	18,10
75	20	12,35	11,54
75	50	16,70	14,58
75	100	24,19	19,83
100	20	13,08	12,05
100	50	18,61	15,91
100	98	27,74	22,31
100	100	28,12	22,59

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

# Festbetragsanpassung zum

01.09.2010

## Bisphosphonate und Kombinationen von Bisphosphonaten mit Additiva

Gruppe: 1                      Faktor                      0,7

orale Darreichungsformen

verschreibungspflichtig

Tabletten, Filmtabletten, Kombipackung

### Wirkstoff

### Vergleichsgröße

Alendronsäure	1000
Alendronsäure Natrium-(x)Wasser Alendronsäure Natrium-(x)Wasser und Additiva (Colecalciferol) Alendronsäure Natrium-(x)Wasser und Additiva (Alfacalcidol)	
Etidronsäure	5837
Etidronsäure Natrium Etidronsäure Natrium und Additiva (Calcium)	
Ibandronsäure	434
Ibandronsäure Natrium-(x)Wasser	
Risedronsäure	500
Risedronsäure Natrium Risedronsäure Natrium und Additiva (Calcium) Risedronsäure Natrium und Additiva (Calcium, Colecalciferol)	

<b>Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße</b>	<b>Packungs- größe</b>	<b>Festbetrag *</b>	<b>Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *</b>
0,1	1	20,83	17,47
0,3	1	39,60	30,62
0,6	1	65,45	48,71
0,8	1	81,88	60,21
0,9	1	89,94	65,85
1	1	97,89	71,41
1,1	1	105,77	76,93
1,6	1	144,17	103,80
1,7	1	151,69	109,06

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

# Festbetragsanpassung zum

01.09.2010

## Kombinationen von ACE-Hemmern mit Calciumkanalblockern

Gruppe: 1                      Faktor:                      0,7

abgeteilte orale Darreichungsformen

verschreibungspflichtig

Tabletten, Tabletten mit veränderter Wirkstofffreisetzung, Retardtabletten, Filmtabletten, Retardkapseln

### Wirkstoff

### Vergleichsgrößen

Delapril + Manidipin Delapril hydrochlorid Manidipin dihydrochlorid	27,76	8,93
Enalapril + Lercanidipin Enalapril maleat Lercanidipin hydrochlorid	11,88	9,44
Enalapril + Nitrendipin Enalapril maleat	7,64	20
Ramipril + Felodipin	4,55	4,55
Trandolapril + Verapamil Verapamil hydrochlorid	2,02	167,73

<b>Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße</b>	<b>Packungs- größe</b>	<b>Festbetrag *</b>	<b>Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *</b>
1,1	30	28,51	22,85
1,1	50	37,85	29,38
1,1	100	58,31	43,71
1,64	28	31,68	25,07
1,64	50	44,41	33,99
1,64	100	69,62	51,62
1,98	28	33,96	26,67
1,98	56	51,59	39,00
1,98	98	74,77	55,24
2	28	34,08	26,75
2	30	35,45	27,70
2	50	48,21	36,64
2	100	76,17	56,22
2,2	30	36,76	28,62
2,2	50	50,18	38,01
2,2	100	79,56	58,60

**Festbetragsanpassung zum****01.09.2010****Kombinationen von ACE-Hemmern mit Calciumkanalblockern****Gruppe: 1                      Faktor:                      0,7**

<b>Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße</b>	<b>Packungs- größe</b>	<b>Festbetrag *</b>	<b>Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *</b>
2,29	28	35,88	28,01
2,29	50	51,04	38,63
2,29	100	81,05	59,62
2,31	28	36,00	28,08
3,3	28	41,40	31,87

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

# Festbetragsanpassung zum

01.09.2010

## Kombinationen von ACE-Hemmern mit Hydrochlorothiazid

Gruppe: 1                      Faktor:                      0,7

abgeteilte orale Darreichungsformen

verschreibungspflichtig

Tabletten, Filmtabletten

### Wirkstoff

### Vergleichsgrößen

Benazepril + Hydrochlorothiazid	13,04	17,7
Benazepril hydrochlorid		
Captopril + Hydrochlorothiazid	39,71	22,3
Cilazapril + Hydrochlorothiazid	5	12,5
Cilazapril-1-Wasser		
Enalapril + Hydrochlorothiazid	8,78	23,01
Enalapril maleat		
Fosinopril + Hydrochlorothiazid	19,25	12,5
Fosinopril natrium		
Lisinopril + Hydrochlorothiazid	16,53	12,5
Lisinopril-2-Wasser		
Moexipril + Hydrochlorothiazid	13,98	25
Moexipril hydrochlorid		
Quinapril + Hydrochlorothiazid	17,13	16,46
Quinapril hydrochlorid		
Ramipril + Hydrochlorothiazid	4,58	22,9
Zofenopril + Hydrochlorothiazid	zur Zeit nicht besetzt	
Zofenopril calcium		

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag *	Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *
0,71	28	11,98	11,29
0,71	42	13,30	12,20
0,71	98	19,05	16,23
1,09	18	11,32	10,83
1,09	20	11,53	10,96
1,09	30	12,60	11,71
1,09	45	14,29	12,90
1,09	50	14,88	13,30
1,09	98	20,71	17,39
1,09	99	20,85	17,49
1,09	100	20,97	17,56
1,19	20	11,59	11,01
1,19	30	12,71	11,78

**Festbetragsanpassung zum****01.09.2010****Kombinationen von ACE-Hemmern mit Hydrochlorothiazid****Gruppe: 1****Faktor: 0,7**

<b>Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße</b>	<b>Packungs- größe</b>	<b>Festbetrag *</b>	<b>Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *</b>
1,19	50	15,04	13,42
1,19	98	21,07	17,65
1,19	100	21,35	17,84
1,34	30	12,84	11,88
1,34	50	15,29	13,60
1,34	100	21,87	18,21
1,41	28	12,66	11,76
1,41	42	14,39	12,96
1,41	50	15,40	13,67
1,41	98	21,84	18,18
1,41	100	22,11	18,36
1,6	30	13,05	12,04
1,6	50	15,68	13,86
1,6	98	22,42	18,59
1,6	100	22,72	18,79
1,64	20	11,83	11,17
1,64	50	15,74	13,91
1,64	100	22,84	18,89
1,75	20	11,90	11,22
1,75	30	13,19	12,11
1,75	50	15,89	14,02
1,75	98	22,86	18,90
1,75	100	23,16	19,10
1,93	30	13,32	12,21
1,93	50	16,12	14,17



**Festbetragsanpassung zum****01.09.2010****Kombinationen von ACE-Hemmern mit Hydrochlorothiazid****Gruppe: 1                      Faktor:                      0,7**

<b>Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße</b>	<b>Packungs- größe</b>	<b>Festbetrag *</b>	<b>Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *</b>
1,93	100	23,66	19,46
1,96	30	13,33	12,23
1,96	50	16,16	14,20
1,96	98	23,43	19,30
1,96	100	23,75	19,52
2	20	12,01	11,29
2	30	13,36	12,25
2	50	16,21	14,23
2	56	17,09	14,86
2	98	23,54	19,37
2	100	23,86	19,59
2,18	18	11,82	11,17
2,18	20	12,09	11,35
2,18	30	13,48	12,34
2,18	45	15,67	13,85
2,18	50	16,43	14,40
2,18	98	23,99	19,69
2,18	99	24,16	19,80
2,18	100	24,32	19,92
2,21	30	13,49	12,35
2,21	50	16,47	14,42
2,21	98	24,06	19,74
2,21	100	24,40	19,97
2,28	30	13,55	12,38
2,28	50	16,54	14,47

**Festbetragsanpassung zum****01.09.2010****Kombinationen von ACE-Hemmern mit Hydrochlorothiazid****Gruppe: 1                      Faktor:                      0,7**

<b>Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße</b>	<b>Packungs- größe</b>	<b>Festbetrag *</b>	<b>Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *</b>
2,28	100	24,57	20,10
2,38	20	12,16	11,40
2,38	25	12,89	11,92
2,38	30	13,61	12,42
2,38	42	15,42	13,69
2,38	49	16,49	14,43
2,38	50	16,65	14,54
2,38	98	24,47	20,02
2,38	100	24,81	20,27
2,69	30	13,79	12,54
2,69	50	16,98	14,78
2,69	100	25,53	20,75
2,83	28	13,57	12,39
2,83	42	15,80	13,96
2,83	98	25,47	20,72

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

# Festbetragsanpassung zum

01.09.2010

## Kombinationen von ACE-Hemmern mit weiteren Diuretika

Gruppe: 1                      Faktor:                      0,7

abgeteilte orale Darreichungsformen

verschreibungspflichtig

Tabletten, Filmtabletten

### Wirkstoff

### Vergleichsgrößen

Perindopril + Indapamid

2,87

1,06

Perindopril erbumin

Perindopril arginin

Ramipril + Piretanid

5

6

<b>Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße</b>	<b>Packungs- größe</b>	<b>Festbetrag *</b>	<b>Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *</b>
1,17	30	26,49	21,43
1,17	50	38,22	29,64
1,17	60	44,17	33,81
1,17	90	62,18	46,41
1,17	100	68,22	50,65
1,18	30	26,49	21,43
1,18	90	62,19	46,42
2	20	21,02	17,61
2	30	26,94	21,75
2	50	39,00	30,19
2	98	68,54	50,87
2	100	69,79	51,74
2,34	30	27,08	21,85
2,34	50	39,22	30,36
2,34	90	64,00	47,70
2,34	100	70,26	52,07
2,36	30	27,08	21,85
2,36	90	64,02	47,71

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

# Festbetragsanpassung zum

01.09.2010

## Kombinationen von Angiotensin-II-Antagonisten mit Hydrochlorothiazid

Gruppe: 1                      Faktor:                      0,7

abgeteilte orale Darreichungsformen

verschreibungspflichtig

Tabletten, Filmtabletten

### Wirkstoff

### Vergleichsgrößen

Candesartan + Hydrochlorothiazid Candesartan cilexetil	10,92	12,62
Eprosartan + Hydrochlorothiazid Eprosartan mesilat	600	12,5
Irbesartan + Hydrochlorothiazid	253,96	13,86
Losartan + Hydrochlorothiazid Losartan kalium	56,77	14,6
Olmesartan + Hydrochlorothiazid Olmesartan medoxomil	15,99	17,82
Telmisartan + Hydrochlorothiazid	72,48	12,75
Valsartan + Hydrochlorothiazid	143,69	16,63

Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße	Packungs- größe	Festbetrag *	Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *
1,31	28	34,72	27,20
1,31	56	57,07	42,84
1,31	98	88,96	65,16
1,49	28	36,20	28,24
1,49	56	59,87	44,80
1,49	98	93,64	68,44
1,52	28	36,45	28,41
1,52	56	60,31	45,11
1,52	98	94,38	68,96
1,53	28	36,53	28,45
1,53	56	60,45	45,21
1,53	98	94,64	69,15
1,66	28	37,51	29,16
1,66	56	62,33	46,52
1,66	98	97,77	71,33

**Festbetragsanpassung zum****01.09.2010****Kombinationen von Angiotensin-II-Antagonisten mit Hydrochlorothiazid****Gruppe: 1                      Faktor:                      0,7**

<b>Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße</b>	<b>Packungs- größe</b>	<b>Festbetrag *</b>	<b>Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *</b>
1,7	28	37,81	29,36
1,7	56	62,89	46,92
1,7	98	98,71	72,00
1,87	28	39,02	30,20
1,87	56	65,20	48,53
1,87	98	102,55	74,68
2	28	39,91	30,83
2	56	66,88	49,71
2	98	105,37	76,67
2,05	28	40,25	31,06
2,05	56	67,52	50,15
2,05	98	106,43	77,40
2,08	28	40,45	31,21
2,08	56	67,89	50,41
2,08	98	107,05	77,84
2,4	28	42,47	32,62
2,4	56	71,71	53,09
2,4	98	113,45	82,31
2,47	28	42,89	32,92
2,47	56	72,52	53,66
2,47	98	114,79	83,24
2,62	28	43,78	33,55
2,62	56	74,18	54,82
2,62	98	117,57	85,19
2,7	28	44,23	33,84

**Festbetragsanpassung zum****01.09.2010****Kombinationen von Angiotensin-II-Antagonisten mit Hydrochlorothiazid****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	56	75,04	55,42
2,7	98	119,04	86,22
2,98	28	45,78	34,94
2,98	56	77,98	57,48
2,98	98	123,94	89,64
2,99	28	45,84	34,97
2,99	56	78,09	57,55
2,99	98	124,11	89,76
3,06	28	46,22	35,25
3,06	56	78,79	58,04
3,06	98	125,28	90,59
3,1	28	46,42	35,39
3,1	56	79,18	58,32
3,1	98	125,96	91,06
3,33	28	47,61	36,22
3,33	56	81,44	59,90
3,33	98	129,72	93,70
3,4	28	47,97	36,47
3,4	56	82,10	60,36
3,4	98	130,83	94,47
3,73	28	49,58	37,59
3,73	56	85,14	62,49
3,73	98	135,92	98,03
4,09	28	51,24	38,76
4,09	56	88,31	64,71

**Festbetragsanpassung zum****01.09.2010****Kombinationen von Angiotensin-II-Antagonisten mit Hydrochlorothiazid****Gruppe: 1                      Faktor:                      0,7**

<b>Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße</b>	<b>Packungs- größe</b>	<b>Festbetrag *</b>	<b>Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *</b>
4,09	98	141,19	101,72

---

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

# Festbetragsanpassung zum Neuroleptika

01.09.2010

**Gruppe: 5                      Faktor                      0,7**

mittel- und niedrigpotente Neuroleptika, feste orale Darreichungsformen, normal freisetzend

verschreibungspflichtig

Dragees, Tabletten, Filmtabletten, überzogene Tabletten

<u>Wirkstoff</u>	<u>Äquivalenzfaktor</u>
Chlorphenethazin	1,2505
Chlorpromazin	1
Chlorprothixen	0,8373
Clopenthixol	0,3346
Dixyrazin	0,2011
Levomepromazin	1,0055
Melperon	0,6709
Metofenazat	0,1
Perazin	0,6709
Promazin	1,2578
Prothipendyl	0,9141
Thioridazin	1,0055
Triflupromazin	0,3346
Zotepin	0,5027
Zuclopenthixol	0,1437

<b>Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße</b>	<b>Packungs- größe</b>	<b>Festbetrag *</b>	<b>Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *</b>
9,945	20	10,33	10,12
9,945	50	11,23	10,76
9,945	100	12,61	11,72
13,918	50	11,69	11,08
13,918	100	13,47	12,33
14,905	20	10,58	10,31
14,905	50	11,79	11,15
14,905	100	13,69	12,47
15,526	20	10,60	10,32



**Festbetragsanpassung zum  
Neuroleptika**

**01.09.2010**

**Gruppe: 5                      Faktor                      0,7**

<b>Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße</b>	<b>Packungs- größe</b>	<b>Festbetrag *</b>	<b>Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *</b>
15,526	50	11,85	11,20
15,526	100	13,80	12,55
17,915	20	10,73	10,40
17,915	50	12,11	11,36
17,915	100	14,28	12,89
24,863	20	11,02	10,60
24,863	50	12,82	11,85
24,863	100	15,60	13,80
37,263	20	11,52	10,95
37,263	50	13,95	12,65
37,263	98	17,56	15,21
37,263	100	17,72	15,29
43,759	20	11,76	11,13
43,759	50	14,51	13,04
49,727	20	11,97	11,27
49,727	50	14,99	13,39
49,727	100	19,68	16,66
49,731	20	11,97	11,27
49,731	50	14,99	13,39
49,731	100	19,68	16,66
53,744	20	12,11	11,36
53,744	50	15,32	13,61
53,744	100	20,29	17,09
59,716	20	12,33	11,52
59,716	50	15,78	13,95

**Festbetragsanpassung zum  
Neuroleptika**

**01.09.2010**

<b>Gruppe: 5</b>	<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>
59,716	100		21,17	17,72
69,589	50		16,54	14,47
69,589	100		22,59	18,69
74,527	20		12,80	11,85
74,527	50		16,91	14,72
74,527	100		23,26	19,17
87,518	20		13,21	12,14
87,518	50		17,84	15,37
99,453	20		13,58	12,40
99,453	50		18,67	15,96
99,453	100		26,57	21,49
99,463	20		13,58	12,40
99,463	50		18,67	15,96
99,463	100		26,57	21,49
107,488	20		13,80	12,55
107,488	50		19,22	16,34
107,488	100		27,61	22,22
149,054	20		14,97	13,38
149,054	50		21,90	18,22
149,054	100		32,64	25,74
173,974	50		23,42	19,29
173,974	100		35,49	27,73
198,906	20		16,27	14,28
198,906	50		24,88	20,31
198,906	100		38,25	29,67

**Festbetragsanpassung zum  
Neuroleptika**

**01.09.2010**

**Gruppe: 5                      Faktor                      0,7**

<b>Wirkstärke, Wirkstärken- äquivalenzfaktor bzw. Wirkstärkenvergleichsgröße</b>	<b>Packungs- größe</b>	<b>Festbetrag *</b>	<b>Zuzahlungs- befreiungsgrenzen *</b>
198,926	20	16,27	14,28
198,926	50	24,88	20,31
198,926	100	38,25	29,67
298,107	20	18,65	15,95
298,107	50	30,33	24,12
298,107	100	48,47	36,83

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