

13. Mai 2026

Verordnung Aktuell

FAQs zur Wirkstoffvereinbarung

Die Wirkstoffvereinbarung (WSV) schafft mehr Transparenz und trägt so zu einer fairen Arzneimittelverordnung bei. Sie haben die Chance, durch bewusstes Ordnungsverhalten Ihre Ziele zu erreichen und das Risiko von Regressen zu reduzieren. Um Sie dabei bestmöglich zu unterstützen, haben wir für Sie hilfreiche Tipps zur Umsetzung der WSV zusammengestellt.



Frage	Antwort
<p>Was kann ich bei der Arzneimittelverordnung beachten, um die Vorgaben der WSV optimal umzusetzen?</p>	<p>Der Grundsatz, Generika, Leitsubstanzen und Rabattverträge vorrangig zu verordnen, hat weiterhin Gültigkeit, wobei ein verstärkter Fokus auf den Rabattverträgen liegt. Bei der namentlichen Verordnung eines Generikums ohne Aut-idem Kreuz besteht grundsätzlich die Verpflichtung zur Abgabe eines rabattierten Arzneimittels. Diese Abgabereihenfolge gilt auch bei der Wirkstoffverordnung. Wegen technischer Schwierigkeiten beim eRezept kann die Wirkstoffverordnung nicht mehr empfohlen werden.</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Sind bei einer Indikation medizinisch gleichwertige generische Wirkstoffe oder Leitsubstanzen zur Behandlung vorhanden, trägt der Wirkstoff mit Rabattvertrag am meisten zu Ihrer Zielerfüllung bei.▪ Teilweise erfolgt kein automatischer Austausch auf ein rabattiertes Präparat in der Apotheke. Dies ist beispielsweise aufgrund einer bestimmten Darreichungsform oder der Pharmakokinetik (z. B. Fentanyl-Pflaster mit unterschiedlicher Beladungsmenge, Methylphenidat-Tabletten mit unterschiedlicher Retardierung) der Fall. Achten Sie auch hier auf bestehende Rabattverträge.

Frage	Antwort
<p>Was kann ich bei der Arzneimittelverordnung beachten, um die Vorgaben der WSV optimal umzusetzen?</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Auch bei der Verordnung von Biologika empfehlen wir ein rabattiertes Produkt auszuwählen. ▪ Bitte beachten Sie, dass es auch von der Packungsgröße oder der Wirkstärke unterschiedliche Rabattabdeckungen innerhalb einer Krankenkasse geben kann.
<p>Inwieweit hilft mir die Praxisverwaltungssoftware bei der Arzneimittelverordnung?</p>	<p>Besonders bei Neueinstellungen oder Umstellungen, aber auch bei Folgeverordnungen, lohnt sich ein genauerer Blick in Ihre Praxisverwaltungssoftware, um dort gezielt nach Rabattverträgen zu schauen. Die Kennzeichnung eines Arzneimittels als Rabattarzneimittel ist im Arzneimittelmodul Ihrer Praxisverwaltungssoftware spezifisch für die entsprechende Krankenkasse der Patientin bzw. des Patienten implementiert.</p> <p>Gemäß dem Anforderungskatalog der Kassenärztlichen Bundesvereinigung/GKV-Spitzenverband für zertifizierte Software erfolgt alle zwei Wochen ein Update der Praxisverwaltungssoftware, wie es in den Apotheken der Fall ist.</p>
<p>Was bedeuten die Sternchen im Feld „Ihre TOP Arzneimittel, die teilweise zur Zielerreichung beitragen“?</p>	<p>Ein Präparat mit einem Sternchen * trägt mit 0,5 von maximal 1,5 Punkten zur Zielerreichung bei.</p> <p>Ein Präparat mit zwei Sternchen ** mit 1,0 von maximal 1,5 Punkten.</p> <p>Für die Generikaziele gilt:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Generika ohne Rabattvertrag** fließen mit 1,0 von 1,5 Punkten, ▪ nicht-rabattierte Altoriginale* mit 0,5 von 1,5 Punkten, ▪ rabattierte Original-Präparate* mit 0,5 von 1,5 Punkten in die Zielwertberechnung ein.

Frage	Antwort
<p>Was bedeuten die Sternchen im Feld „Ihre TOP Arzneimittel, die teilweise zur Zielerreichung beitragen“?</p>	<p>Für Leitsubstanzziele gilt:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ nicht-rabattierte generische Nicht-Leitsubstanzen* fließen mit 0,5 von 1,5 Punkten, ▪ nicht-rabattierte Leitsubstanzen** mit 1.0 von 1,5 Punkten, ▪ rabattierte (generische) Nicht-Leitsubstanzen** mit 1,0 von 1,5 Punkten in die Zielwertberechnung ein. <p>Präparate ohne Sternchen gehen nicht positiv, also mit 0 von 1,5 Punkten, in die Zielwertberechnung ein. Hierzu gehören:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ nicht-rabattierte Originale ▪ nicht-rabattierte Nicht-Leitsubstanzen <p>Hinweis: Präparate, die mit 1,5 Punkten und damit voll zur Zielerreichung beitragen sind in der Trendmeldung nicht aufgeführt. Hierzu zählen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ rabattierte Generika ▪ rabattierte Altoriginale ▪ rabattierte Leitsubstanzen
<p>Was soll ich tun, wenn die Apotheke ein neues Rezept fordert, weil das verordnete Arzneimittel nicht lieferbar ist?</p>	<p>Stellen Sie grundsätzlich bitte kein neues Rezept aus.</p> <p>Die Apothekerin/der Apotheker kann Abweichungen von der ärztlichen Verordnung, z. B. aufgrund von Lieferschwierigkeiten, mit einer Sonder-Pharmazentralnummer (PZN) auf dem Rezept vermerken. Änderungen können dadurch identifiziert und berücksichtigt werden.</p> <p>Bei der Ausstellung eines neuen Rezeptes können diese Änderungen nicht mehr nachvollzogen werden.</p> <p>Ausnahmen gelten u. a. bei Wirkstoffen der Substitutionsausschlussliste (Anlage VII der Arzneimittel-Richtlinie), bei einer Verordnung mit Aut-Idem-Kreuz oder bei Biologika mit unterschiedlichen Darreichungsformen/Behältnissen. In diesen Fällen ist ein neues Rezept erforderlich.</p>
<p>Wann darf ich das Aut-idem-Kreuz setzen?</p>	<p>Bitte setzen Sie das Aut-idem-Kreuz nur in medizinisch begründeten Ausnahmefällen.</p>

Frage	Antwort
<p>Gelten die Prinzipien der WSV auch bei Wirkstoffen der Substitutionsausschlussliste?</p>	<p>Grundsätzlich ja. Insbesondere bei Neueinstellungen oder medizinisch notwendigen Umstellungen/Anpassungen wird auch bei Wirkstoffen der Substitutionsausschlussliste empfohlen, auf mögliche Rabattverträge zu achten und Aut-idem nicht anzukreuzen. (vgl. Verordnung Aktuell „Substitutionsausschlussliste – nicht austauschbare Wirkstoffe“ und Teil B der Anlage 7 zur Arzneimittel-Richtlinie)</p> <p>Beispiele:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Carbamazepin oder Valproinsäure aufgrund der geringen therapeutischen Breite ▪ Buprenorphin (transdermale Pflaster), Hydromorphon (Retardtabletten), Oxycodon (Retardtabletten) aufgrund der abweichenden Applikationshäufigkeit ▪ Methylphenidat aufgrund unterschiedlich sofort und verzögert freisetzender Wirkstoffanteile
<p>Was sind Originale und Altoriginale? Wo finde ich die Informationen hinsichtlich der Kennung?</p>	<p>Ein Original ist ein patentgeschütztes Arzneimittel mit Handelsnamen. Generika existieren nicht.</p> <p>Ein Altoriginal ist ein Arzneimittel mit Handelsnamen, für das kein Patentschutz mehr besteht. Generika sind daher möglich.</p> <p>Die aktuellen Arbeitslisten sowie einen Überblick und eine Hilfestellung zur Zielverbesserung/-erreichung finden Sie auf: → www.kvb.de/verordnungen/arzneimittel/wirkstoffvereinbarung</p>
<p>Warum tauchen in der aktuellen Trendmeldung Verordnungen auf, die so nicht ausgestellt wurden?</p>	<p>Hierbei handelt es sich meist um einen Austausch durch die Apotheke, z. B. bei Nicht-Lieferbarkeit oder im Rahmen der Akutversorgung. Diese Änderungen können grundsätzlich über die Sonder-PZN, die die Apothekerin/der Apotheker setzen muss, identifiziert und berücksichtigt werden</p>

Frage	Antwort
<p>Wie kann ich zur Erreichung des Arztfachgruppenziels beitragen?</p>	<p>Hat die Arztfachgruppe insgesamt ihr Ziel erreicht, greift der Arztfachgruppenschutz.</p> <p>Bitte beachten Sie: Für die Berechnung des Arztfachgruppenziels werden alle verordneten DDDs der jeweiligen Ziele herangezogen. Dies bedeutet, dass Ihre DDDs mit einfließen, auch wenn Sie diese Arzneimittel in Ihrer persönlichen Trendmeldung nicht sehen. Dies liegt daran, dass Sie mit Ihren Verordnungen unter der Mindest-DDD-Menge geblieben sind.</p> <p>Beispiele für solche Arzneimittel sind Somatropin, Multiple Sklerose Therapeutika und GnRH-Analoga. In diesen Fällen wird empfohlen, ein Biosimilar oder eine Leitsubstanz möglichst mit Rabattvertrag auszuwählen.</p>
<p>Ich habe mein Gesamtziel nicht erreicht. Was bedeutet das für mich und meine Praxis?</p>	<p>Es ist nicht entscheidend, sofort eine Gesamtzielerreichung (GZE) von 100 Prozent zu erfüllen. Eine Verbesserung der GZE zum Vorquartal von mind. 15 Prozent der Differenz des Solls zum Ist reicht aus, um vor einer möglichen Prüfung geschützt zu sein.</p> <p>Beispiel: Bei einer 80-prozentigen Gesamtzielerreichung im Quartal reicht im nachfolgenden Quartal eine GZE von 83 Prozent aus.</p> <p>Entscheidend ist, dass Sie sich „auf den Weg machen“, nicht die sofortige Zielerreichung. Einen Marathon läuft man auch nicht aus dem Stand.</p>
<p>Wie reagiert die KVB auf Änderungen im Marktgeschehen, z. B. auf Auslaufen zentraler Rabattverträge?</p>	<p>Die Rabattvertragslandschaft verändert sich stetig. In den meisten Fällen steht eine medizinisch gleichwertige Alternative mit Rabattvertrag zur Verfügung. Sollte der Wegfall eines Rabattvertrags eine zentrale Bedeutung haben und Änderungen erforderlich machen, haben die Vertragspartner die Möglichkeit, die Verordnungsziele gemäß § 3 Abs. 4 der WSV anzupassen.</p>

Wir halten Sie up to date.

Ihre KVB



Weitere Infos rund um Verordnungen:

→ www.kvb.de/mitglieder/verordnungen



KVB Servicecenter

Kurze Frage – direkte Antwort

089 / 570 93-400 10

Mo–Do 7:30–17:30 Uhr und Fr 7:30–16:00 Uhr

KVB Beratungszentrum

Terminwunsch für ausführliche Beratung

→ www.kvb.de/mitglieder/beratung

Mo–Do 8:00–16:00 Uhr und Fr 8:00–13:00 Uhr