

# Tragende Gründe

zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über  
die Einleitung eines Stellungnahmeverfahrens zur Änderung  
der Arzneimittel-Richtlinie:

Anlage VII (Austauschbarkeit von Arzneimitteln) – Teil A  
(Biotechnologisch hergestellte biologische Fertigarzneimittel  
zur Injektion/Infusion)

Vom 12. Mai 2026

## Inhalt

1.	Rechtsgrundlage.....	2
2.	Eckpunkte der Entscheidung.....	2
3.	Verfahrensablauf .....	7

## **1. Rechtsgrundlage**

Nach dem am 15. August 2019 in Kraft getretenen Gesetz für mehr Sicherheit in der Arzneimittelversorgung (GSAV) gibt der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) gemäß § 129 Absatz 1a Satz 3 SGB V in den Richtlinien nach § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 6 für die ärztliche Verordnung Hinweise zur Austauschbarkeit von biologischen Referenzarzneimitteln durch im Wesentlichen gleiche biotechnologisch hergestellte biologische Arzneimittel im Sinne des Artikels 10 Absatz 4 der Richtlinie 2001/83/EG unter Berücksichtigung ihrer therapeutischen Vergleichbarkeit. In einem weiteren Schritt gibt der G-BA gemäß § 129 Absatz 1a Satz 5 SGB V in den Richtlinien nach § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 6 ebenfalls Hinweise zur Austauschbarkeit von biologischen Referenzarzneimitteln durch Apotheken.

Mit dem am 12. November 2022 in Kraft getretenen GKV-Finanzstabilisierungsgesetz (GKV-FinStG) wurde der Regelungsauftrag an den G-BA gemäß § 129 Absatz 1a Satz 5 SGB V durch Einfügen eines Satzes 6 konkretisiert. Demnach sollte der G-BA zunächst Hinweise zur Austauschbarkeit von parenteralen Zubereitungen aus Fertigarzneimitteln zur unmittelbaren ärztlichen Anwendung bei Patientinnen und Patienten geben, danach auch für die weiteren biotechnologisch hergestellten biologischen Fertigarzneimittel.

Nach § 129 Absatz 1a Satz 1 SGB V bestimmt der G-BA in den Richtlinien nach § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 6 SGB V unverzüglich Hinweise zur Austauschbarkeit von Darreichungsformen unter Berücksichtigung ihrer therapeutischen Vergleichbarkeit.

## **2. Eckpunkte der Entscheidung**

Zur Umsetzung des gesetzlichen Auftrags in § 129 Absatz 1a Satz 5 und 6 SGB V, wonach der G-BA Hinweise zur Austauschbarkeit von biologischen Referenzarzneimitteln durch im Wesentlichen gleiche biotechnologisch hergestellte biologische Arzneimittel durch Apotheken geben soll, hat der G-BA mit Beschluss vom 4. Dezember 2025 in Abschnitt M der Arzneimittel-Richtlinie (AM-RL) § 40c eingefügt. Mit der Ergänzung von § 40c AM-RL wurden die Vorgaben zur Ersetzung eines biotechnologisch hergestellten biologischen Fertigarzneimittels durch ein im Wesentlichen gleiches biotechnologisch hergestelltes biologisches Fertigarzneimittel durch Apotheken konkretisiert.

Nach § 40c Absatz 1 Satz 2 AM-RL ist für Apotheken eine Austauschvoraussetzung, dass das abzugebende Arzneimittel die gleiche oder eine austauschbare Darreichungsform gemäß § 40 Absatz 1 AM-RL i. V. m. § 129 Absatz 1a Satz 1 SGB V besitzt. Bei Fertigarzneimitteln mit „gleicher“ Darreichungsform ist nach § 40c Absatz 1 Satz 3 AM-RL eine Ersetzung nur dann möglich, wenn das in der Fachinformation angegebene Verhältnis zwischen verordnetem und abzugebendem Fertigarzneimittel übereinstimmt.

Nach Inkrafttreten des Beschlusses vom 4. Dezember 2025 zur Ergänzung von § 40c AM-RL am 1. April 2026 – wonach sich für biotechnologisch hergestellte biologische Fertigarzneimittel erstmalig die Möglichkeit und für Apotheken eine Befugnis zur Ersetzung ergibt –, werden mit dem vorliegenden Richtlinienentwurf die bestehenden Hinweise zur Austauschbarkeit von Arzneimitteln zur Injektion/Infusion in Tabelle 2 in Teil A der Anlage VII zum Abschnitt M der AM-RL um Hinweise für austauschbare Darreichungsformen biotechnologisch hergestellter biologischer Fertigarzneimittel ergänzt.

### Im Einzelnen:

Um „gleiche“ Darreichungsformen handelt es sich gemäß geltendem Rahmenvertrag in der Fassung vom 1. April 2026 bei identischer Bezeichnung der Darreichungsformen im Preis- und

Produktverzeichnis nach § 131 Absatz 4 SGB V. Therapeutisch vergleichbare und damit „austauschbare“ Darreichungsformen werden in Anlage VII Teil A zur AM-RL (Hinweise zur Austauschbarkeit von Darreichungsformen (aut idem) gemäß § 129 Abs. 1a Satz 1 SGB V) aufgenommen.

Gemäß 4. Kapitel § 48 Satz 1 der Verfahrensordnung des G-BA (VerfO) legt der G-BA zur Bezeichnung der Darreichungsformen die Standard Terms der Europäischen Arzneibuch-Kommission (nach European Directorate for the Quality of Medicines & Health Care, EDQM) in der zum gegenwärtigen Zeitpunkt aktuellen Fassung zugrunde. Entsprechendes gilt für die Bezeichnung von Behältnissen nach EDQM.

Sämtliche derzeit am Markt verfügbaren Arzneimittel zur Injektion/Infusion mit den Wirkstoffen **Denosumab** und **Tocilizumab** in dem Behältnis einer Fertigspritze sind im Preis- und Produktverzeichnis nach § 131 Absatz 4 SGB V entweder mit der Darreichungsformbezeichnung „Injektionslösung“ (ILO) oder „Injektionslösung in einer Fertigspritze“ (IFE) geführt und damit nach dem Kriterium der gleichen Darreichungsform nach § 40c Absatz 1 Satz 2 AM-RL i. V. m. § 129 Absatz 1 SGB V nicht gegenseitig austauschbar.

Unter Abschnitt 3 („Darreichungsform“) der Fachinformationen der Denosumab- und Tocilizumab-haltigen Arzneimittel zur Injektion/Infusion in dem Behältnis einer Fertigspritze ist entweder die Darreichungsformbezeichnung „Injektionslösung“ oder die Darreichungsformbezeichnung „Injektionslösung in einer Fertigspritze“ geführt. Bei der Darreichungsformbezeichnung „Injektionslösung in einer Fertigspritze“ handelt es sich um einen sogenannten Combined Term. Combined Terms zeichnen sich dadurch aus, dass sie sich aus einer Darreichungsform im engeren Sinn (z. B. „Injektionslösung“) und einem Behältnis (z. B. „Fertigspritze“) zusammensetzen.

Als Applikationsart wird in Abschnitt 4.2 („Art der Anwendung“) der Fachinformation sämtlicher Arzneimittel die Anwendung „subkutan“ aufgeführt. Unterschiede hinsichtlich patientenrelevanter Punkte bestehen jeweils nicht, weshalb die benannten Darreichungsformen untereinander austauschbar sind, sofern anhand der Fachinformation der betreffenden Arzneimittel (Abschnitt 6.5 „Art und Inhalt des Behältnisses“) ersichtlich ist, dass es sich jeweils um eine Fertigspritze handelt. Die weiteren Vorgaben zur Ersetzung biotechnologisch hergestellter biologischer Fertigarzneimittel nach § 40c Absatz 1 bis 3 AM-RL (beispielsweise Wirkstärke und Zulassungszusammenhänge) sind zu berücksichtigen und bleiben von den Angaben in der Anlage VII unberührt.

Für Arzneimittel zur Injektion/Infusion mit den Wirkstoffen **Eculizumab**, **Golimumab**, **Infliximab**, **Insulin aspart**, **Insulin glargin**, **Omalizumab** und **Ustekinumab** besteht ein Klarstellungsbedarf zur Austauschbarkeit im Preis- und Produktverzeichnis nach § 131 Absatz 4 SGB V unterschiedlich gemeldeter, nach ihrem Standard Term aber identischer Fertigarzneimittel.

Gemäß ihren Fachinformationen (Abschnitt 3) ist die Darreichungsform aller derzeit am Markt verfügbaren Eculizumab-haltigen Arzneimittel zur Injektion/Infusion „Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung“. Als Applikationsart wird in Abschnitt 4.2 („Art der Anwendung“) der Fachinformation sämtlicher Arzneimittel die Anwendung „intravenös“ aufgeführt.

Gemäß ihren Fachinformationen ist die Darreichungsform aller derzeit am Markt verfügbaren Golimumab-haltigen Arzneimittel zur Injektion/Infusion in dem Behältnis eines Fertigpens

„Injektionslösung im Fertigpen“. Als Applikationsart wird die Anwendung „subkutan“ aufgeführt.

Die Darreichungsform aller derzeit am Markt verfügbaren Infliximab-haltigen Arzneimittel zur Injektion/Infusion in dem Behältnis einer Durchstechflasche sowie mit der Wirkstärke „100mg/10ml“ ist gemäß ihren Fachinformationen „Pulver für ein Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung“. Als Applikationsart wird die Anwendung „intravenös“ aufgeführt.

Gemäß ihren Fachinformationen ist die Darreichungsform aller derzeit am Markt verfügbaren Insulin aspart-haltigen Arzneimittel zur Injektion/Infusion in dem Behältnis einer Patrone sowie in dem Behältnis einer Durchstechflasche jeweils „Injektionslösung“. Als Applikationsart wird bei den Insulin aspart-haltigen Arzneimitteln zur Injektion/Infusion in dem Behältnis einer Patrone die Anwendung „subkutan“ aufgeführt. Bei den Insulin aspart-haltigen Arzneimitteln zur Injektion/Infusion in dem Behältnis einer Durchstechflasche werden die Anwendungen „intravenös“ und „subkutan“ aufgeführt.

Gemäß ihren Fachinformationen ist die Darreichungsform aller derzeit am Markt verfügbaren Insulin glargin-haltigen Arzneimittel zur Injektion/Infusion in dem Behältnis eines Fertigpens „Injektionslösung“. Als Applikationsart wird die Anwendung „subkutan“ aufgeführt.

Gemäß ihren Fachinformationen ist die Darreichungsform aller derzeit am Markt verfügbaren Omalizumab-haltigen Arzneimittel zur Injektion/Infusion in dem Behältnis einer Fertigspritze „Injektionslösung“. Als Applikationsart wird die Anwendung „subkutan“ aufgeführt.

Gemäß ihren Fachinformationen ist die Darreichungsform aller derzeit am Markt verfügbaren Ustekinumab-haltigen Arzneimittel zur Injektion/Infusion in dem Behältnis eines Fertigpens sowie in dem Behältnis einer Fertigspritze jeweils „Injektionslösung“. Als Applikationsart wird jeweils die Anwendung „subkutan“ aufgeführt.

Unterschiede hinsichtlich patientenrelevanter Punkte bestehen jeweils nicht. Durch die Gruppenbildungen wird die Austauschbarkeit der am Markt befindlichen Eculizumab-, Golimumab-, Infliximab-, Insulin aspart-, Insulin glargin-, Omalizumab- und Ustekinumab-haltigen Arzneimittel zur Injektion/Infusion gewährleistet. Die weiteren Vorgaben zur Ersetzung biotechnologisch hergestellter biologischer Fertigarzneimittel nach § 40c Absatz 1 bis 3 AM-RL (beispielsweise Wirkstärke und Zulassungszusammenhänge) sind zu berücksichtigen und bleiben von den Angaben in der Anlage VII unberührt.

Arzneimittel zur Injektion/Infusion mit dem Wirkstoff **Epoetin (alfa/zeta)** sind im Preis- und Produktverzeichnis nach § 131 Absatz 4 SGB V sowohl mit der Darreichungsformbezeichnung „Fertigspritze“ (FER) als auch „Injektionslösung in einer Fertigspritze“ (IFE) geführt und damit nach dem Kriterium der gleichen Darreichungsform nach § 129 Absatz 1 SGB V nicht gegenseitig austauschbar.

Unter Abschnitt 3 („Darreichungsform“) der Fachinformationen der Epoetin alfa- und Epoetin zeta-haltigen Arzneimittel zur Injektion/Infusion ist entweder die Darreichungsformbezeichnung „Injektionslösung“ oder die Darreichungsformbezeichnung „Injektionslösung in einer Fertigspritze“ geführt. Als Applikationsarten werden in Abschnitt 4.2 („Art der Anwendung“) der Fachinformation sämtlicher Arzneimittel die Anwendungen „intravenös“ und „subkutan“ aufgeführt.

Unterschiede hinsichtlich patientenrelevanter Punkte bestehen jeweils nicht, weshalb die benannten Darreichungsformen untereinander austauschbar sind, sofern anhand der Fachinformation der betreffenden Arzneimittel (Abschnitt 6.5 „Art und Inhalt des Behältnisses“) ersichtlich ist, dass es sich jeweils um eine Fertigspritze handelt. Da sich die marktverfügbaren Epoetin-haltigen Arzneimittel hinsichtlich der enthaltenen Proteinvariante

unterscheiden (Epoetin alfa: Abseamed, Binocrit, Epoetin Alfa Hexal und Erypo; Epoetin zeta: Retacrit und Silapo), wird in Spalte 1 der Tabelle 2 die Wirkstoffbezeichnung dergestalt konkretisiert, dass nur solche Arzneimittel mit den Proteinvarianten „alfa“ und „zeta“ von der Regelung umfasst sind. Die weiteren Vorgaben zur Ersetzung biotechnologisch hergestellter biologischer Fertigarzneimittel nach § 40c Absatz 1 bis 3 AM-RL (beispielsweise Wirkstärke und Zulassungszusammenhänge) sind zu berücksichtigen und bleiben von den Angaben in der Anlage VII unberührt.

Sämtliche derzeit am Markt verfügbaren Arzneimittel zur Injektion/Infusion mit dem Wirkstoff **Filgrastim** in dem Behältnis einer Fertigspritze sind im Preis- und Produktverzeichnis nach § 131 Absatz 4 SGB V entweder mit der Darreichungsformbezeichnung „Injektions-/Infusionslösung“ (IIL) oder „Fertigspritze“ (FER) geführt und damit nach dem Kriterium der gleichen Darreichungsform nach § 40c Absatz 1 Satz 2 AM-RL i. V. m. § 129 Absatz 1 SGB V nicht gegenseitig austauschbar.

Unter Abschnitt 3 („Darreichungsform“) der Fachinformationen der Filgrastim-haltigen Arzneimittel zur Injektion/Infusion in dem Behältnis einer Fertigspritze ist entweder die Darreichungsformbezeichnung „Injektionslösung in einer Fertigspritze“, „Injektions-/Infusionslösung“, „Injektions-/Infusionslösung in einer Fertigspritze“ oder „Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung“ geführt. Bei zwei Arzneimitteln wird sowohl die Darreichungsformbezeichnung „Injektionslösung in einer Fertigspritze“ als auch „Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung“ geführt. Als Applikationsarten werden in Abschnitt 4.2 („Art der Anwendung“) der Fachinformation sämtlicher Arzneimittel die Anwendungen „intravenös“ und „subkutan“ aufgeführt.

Unterschiede hinsichtlich patientenrelevanter Punkte bestehen jeweils nicht, weshalb die benannten Darreichungsformen untereinander austauschbar sind, sofern anhand der Fachinformation der betreffenden Arzneimittel (Abschnitt 6.5 „Art und Inhalt des Behältnisses“) ersichtlich ist, dass es sich jeweils um eine Fertigspritze handelt. Da sich die Darreichungsformen „Injektionslösung in einer Fertigspritze“ und „Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung“ – obwohl in derselben Fachinformation aufgeführt – definitorisch unterscheiden, werden zur Klarstellung im vorliegenden Hinweis zur Austauschbarkeit für den Wirkstoff Filgrastim beide Darreichungsformbezeichnungen aufgeführt. Die weiteren Vorgaben zur Ersetzung biotechnologisch hergestellter biologischer Fertigarzneimittel nach § 40c Absatz 1 bis 3 AM-RL (beispielsweise Wirkstärke und Zulassungszusammenhänge) sind zu berücksichtigen und bleiben von den Angaben in der Anlage VII unberührt.

Zusammengenommen ist der Unterausschuss Arzneimittel für die genannten Wirkstoffe auf Basis der ihm vorliegenden Unterlagen wie den entsprechenden Fachinformationen zu der Auffassung gekommen, dass die aufgeführten Darreichungsformen therapeutisch vergleichbar und damit austauschbar sind:

Wirkstoff	Applikation	austauschbare Darreichungsformen
Denosumab	subkutan	Injektionslösung in einer Fertigspritze Injektionslösung unter der Voraussetzung, dass das in der Fachinformation angegebene Behältnis eine Fertigspritze ist oder den definitorischen Voraussetzungen einer Fertigspritze entspricht
Eculizumab	intravenös	Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung

<b>Wirkstoff</b>	<b>Applikation</b>	<b>austauschbare Darreichungsformen</b>
Epoetin alfa/zeta	intravenös, subkutan	Injektionslösung in einer Fertigspritze Injektionslösung unter der Voraussetzung, dass das in der Fachinformation angegebene Behältnis eine Fertigspritze ist oder den definitorischen Voraussetzungen einer Fertigspritze entspricht
Filgrastim	intravenös, subkutan	Injektionslösung in einer Fertigspritze Injektions-/Infusionslösung in einer Fertigspritze Injektions-/Infusionslösung unter der Voraussetzung, dass das in der Fachinformation angegebene Behältnis eine Fertigspritze ist oder den definitorischen Voraussetzungen einer Fertigspritze entspricht Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung unter der Voraussetzung, dass das in der Fachinformation angegebene Behältnis eine Fertigspritze ist oder den definitorischen Voraussetzungen einer Fertigspritze entspricht
Golimumab	subkutan	Injektionslösung im Fertigpen
Infliximab	intravenös	Pulver für ein Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung
Insulin aspart	subkutan	Injektionslösung unter der Voraussetzung, dass das in der Fachinformation angegebene Behältnis eine Patrone ist oder den definitorischen Voraussetzungen einer Patrone entspricht
Insulin aspart	intravenös, subkutan	Injektionslösung unter der Voraussetzung, dass das in der Fachinformation angegebene Behältnis eine Durchstechflasche ist oder den definitorischen Voraussetzungen einer Durchstechflasche entspricht
Insulin glargin	subkutan	Injektionslösung unter der Voraussetzung, dass das in der Fachinformation angegebene Behältnis ein Fertigpen ist oder den definitorischen Voraussetzungen eines Fertigpens entspricht
Omalizumab	subkutan	Injektionslösung unter der Voraussetzung, dass das in der Fachinformation angegebene Behältnis eine Fertigspritze ist oder den definitorischen Voraussetzungen einer Fertigspritze entspricht
Tocilizumab	subkutan	Injektionslösung in einer Fertigspritze Injektionslösung unter der Voraussetzung, dass das in der Fachinformation angegebene Behältnis eine Fertigspritze ist oder den definitorischen Voraussetzungen einer Fertigspritze entspricht

<b>Wirkstoff</b>	<b>Applikation</b>	<b>austauschbare Darreichungsformen</b>
Ustekinumab	subkutan	Injektionslösung unter der Voraussetzung, dass das in der Fachinformation angegebene Behältnis ein Fertigpen ist oder den definitorischen Voraussetzungen eines Fertigpens entspricht
Ustekinumab	subkutan	Injektionslösung unter der Voraussetzung, dass das in der Fachinformation angegebene Behältnis eine Fertigspritze ist oder den definitorischen Voraussetzungen einer Fertigspritze entspricht

Weitere Bezeichnungen von Darreichungsformen, die definitorisch diesen Standard Terms zuzuordnen sind, sind von der Austauschbarkeit umfasst. Bei abweichenden Applikationsmechanismen bzw. unterschiedlichen Devices, die gemäß Fachinformation demselben Standard Term für Behältnisse (z. B. Fertigpen) zugeordnet werden können, handelt es sich folglich im Sinne dieser Vorgabe um identische Darreichungsformen, für die eine Ersetzung grundsätzlich möglich ist.

Sofern Arzneimittel nicht für die in den Hinweisen zur Austauschbarkeit in Spalte 2 „Applikation“ der Tabelle 2 in Anlage VII Teil A aufgeführten Applikationsarten zugelassen sind, sind diese weiterhin nicht für einen Austausch durch Apotheken vorgesehen.

### **3.      Verfahrensablauf**

Über die Ergänzung neuer Gruppen austauschbarer Darreichungsformen biotechnologisch hergestellter biologischer Fertigarzneimittel zur Injektion/Infusion in Anlage VII Teil A wurde in Sitzungen einer Arbeitsgruppe beraten, die sich aus den von den Spitzenorganisationen der Leistungserbringer benannten Mitgliedern, den vom GKV-Spitzenverband benannten Mitgliedern sowie den Vertretern/Vertreterinnen der Patientenorganisationen zusammensetzt.

Der Beschlussentwurf zur Einleitung eines Stellungnahmeverfahrens wurde in der Sitzung des Unterausschusses Arzneimittel am 12. Mai 2026 konsentiert. Der Unterausschuss hat in der Sitzung am 12. Mai 2026 nach 1. Kapitel § 10 Abs. 1 VerFO die Einleitung des Stellungnahmeverfahrens einstimmig beschlossen.

#### **Zeitlicher Beratungsverlauf**

<b>Sitzung</b>	<b>Datum</b>	<b>Beratungsgegenstand</b>
AG Nutzenbewertung	16. März 2026 13. April 2026	Beratung über die Änderung der AM-RL
UA Arzneimittel	12. Mai 2026	Beratung, Konsentierung und Beschlussfassung zur Einleitung des Stellungnahmeverfahrens hinsichtlich der Änderung der AM-RL

Zum Zeitpunkt der Einleitung des Stellungnahmeverfahrens stellen die vorliegenden Tragenden Gründe den aktuellen Stand der Zusammenfassenden Dokumentation dar, welche den stellungnahmeberechtigten Organisationen zur Verfügung zu stellen sind (1. Kapitel § 10 Abs. 2 VerFO).

Als Frist zur Stellungnahme ist ein Zeitraum von 4 Wochen vorgesehen.

Eine Stellungnahme zur Richtlinienänderung ist durch Literatur (z. B. relevante Studien) zu begründen. Die zitierte Literatur ist obligat im Volltext inklusive einem standardisierten und vollständigen Literatur- bzw. Anlagenverzeichnis der Stellungnahme beizufügen. Nur Literatur, die im Volltext beigefügt ist, kann berücksichtigt werden.

Mit Abgabe einer Stellungnahme erklärt sich der Stellungnehmer einverstanden, dass diese in den Tragenden Gründen bzw. in der Zusammenfassenden Dokumentation wiedergegeben werden kann. Diese Dokumente werden jeweils mit Abschluss der Beratungen im Gemeinsamen Bundesausschuss erstellt und in der Regel der Öffentlichkeit via Internet zugänglich gemacht.

Gemäß § 92 Absatz 3a SGB V ist den Sachverständigen der medizinischen und pharmazeutischen Wissenschaft und Praxis sowie den für die Wahrnehmung der wirtschaftlichen Interessen gebildeten maßgeblichen Spitzenorganisationen der pharmazeutischen Unternehmer, den betroffenen pharmazeutischen Unternehmern, den Berufsvertretungen der Apotheker und den maßgeblichen Dachverbänden der Ärztesellschaften der besonderen Therapierichtungen auf Bundesebene Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben.

Der maßgeblichen Spitzenorganisation der Medizinprodukte-Hersteller wird beschränkt auf Richtlinienänderungen bezogen auf sonstige in die Arzneimittelversorgung einbezogene Leistungen nach § 31 SGB V Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben.

**Folgende Organisationen werden angeschrieben:**

Organisation	Straße	Ort
Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie e. V. (BPI)	Friedrichstr. 148	10117 Berlin
Verband Forschender Arzneimittelhersteller e. V. (vfa)	Charlottenstr. 59	10117 Berlin
Pharma Deutschland e. V.	Friedrichstr. 134	10117 Berlin
Biotechnologie-Industrie-Organisation Deutschland e. V. (BIO Deutschland e. V.)	Schützenstraße 6a	10117 Berlin
Die Arzneimittel-Importeure e. V.	Im Holzau 8	66663 Merzig
Pro Generika e. V.	Unter den Linden 32 - 34	10117 Berlin
Bundesverband Medizintechnologie e. V. (BVMed)	Reinhardtstraße 29b	10117 Berlin
Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft (AkdÄ)	Herbert-Lewin-Platz 1	10623 Berlin
Arzneimittelkommission der Deutschen Zahnärzteschaft (AK-Z) c/o Bundeszahnärztekammer	Chausseestr. 13	10115 Berlin
Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände e. V. (ABDA)	Heidestr. 7	10557 Berlin

Organisation	Straße	Ort
Deutscher Zentralverein Homöopathischer Ärzte e. V.	Axel-Springer-Str. 54b	10117 Berlin
Gesellschaft Anthroposophischer Ärzte e. V.	Herzog-Heinrich-Str. 18	80336 München
Gesellschaft für Phytotherapie e. V.	Postfach 10 08 88	18055 Rostock

Die Einleitung des Stellungnahmeverfahrens wird auf den Internetseiten des G-BA unter [www.g-ba.de](http://www.g-ba.de) veröffentlicht.

Berlin, den 12. Mai 2026

Gemeinsamer Bundesausschuss  
gemäß § 91 SGB V  
Der Vorsitzende

Prof. Hecken