



Große regionale Unterschiede bei Arzneimittelverordnungen

Welcher Patient welches Arzneimittel verordnet bekommt, hängt auch von der Region ab, in der er lebt. Das ist ein Ergebnis des jüngst veröffentlichten Arzneiverordnungs-Reports (AVR) 2016. Im Detail beleuchtet der Bericht unter anderem auch regionale Verordnungsunterschiede bei Biosimilars und Metamizol.

VON TAINA EBERT-RALL

Im AVR wurde für das Jahr 2015 auch der regionale Arzneimittelverbrauch untersucht. Demzufolge zeigen sich deutliche Unterschiede zwischen den einzelnen KV-Regionen. Der durchschnittliche Verbrauch eines Versicherten ist am höchsten in den Regionen der KVen Mecklenburg-Vorpommern, Brandenburg und Sachsen-Anhalt. Am niedrigsten ist er in Bremen, Hamburg und Berlin. Doch auch wenn die unterschiedlichen Altersstrukturen in den Regionen Deutschlands mit einer Altersstandardisierung berücksichtigt werden, bleiben deutliche regionale Unterschiede bestehen. Obwohl sich die regionalen Verordnungshäufigkeiten in definierten Tagesdosen insgesamt durch diese Altersstandardisierung annähern, weichen Regionen mit relativ hohem Anteil älterer Menschen – etwa Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen – auch nach der Altersstandardisierung „deutlich“ vom Bundesdurchschnitt ab, so die Autorinnen Katja Niepraschk-von Dollen, Julia Schauler und Dr. Anette Zawinell.

So liegt die standardisierte Menge der verordneten Tagesdosen aller Arzneimittel beispielsweise in Sachsen-Anhalt bei 652 definierten Tagesdosen (DDD) je Versichertem. Demgegenüber wurden in der KV Bremen nur 445 Tagesdosen je Versichertem verordnet.

Pro Kopf 500 Euro

Unterschiede bei der Morbidität, der sozioökonomischen Situation der Bevölkerung oder dem Verordnungsverhalten der Ärzte benennen die Autorinnen der Studie als potenzielle Erklärungsfaktoren für regionale Unterschiede trotz Altersstandardisierung.

Auch bei den Arzneimittelumsätzen nahm die KV Mecklenburg-Vorpommern altersstandardisiert mit

Arzneiverordnungs-Report 2016

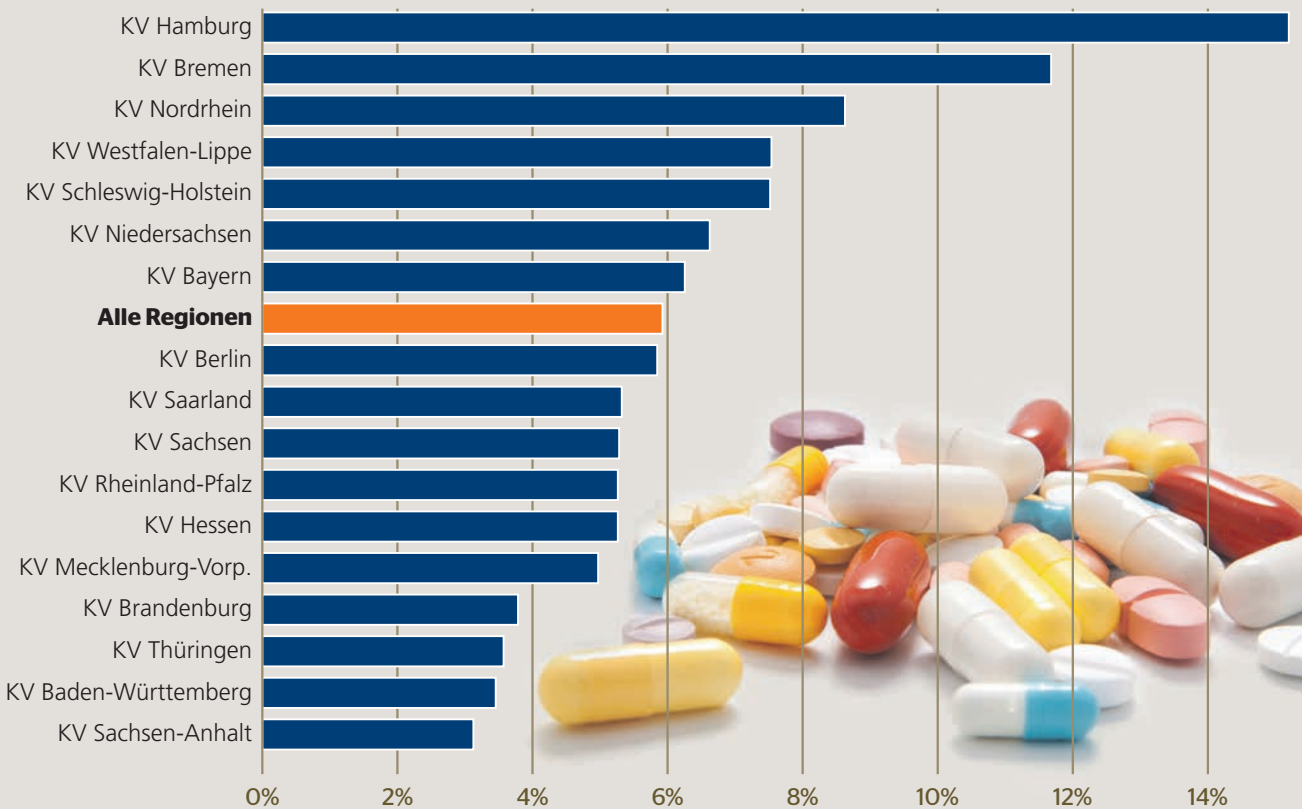
Der **Arzneiverordnungs-Report** erscheint jährlich. Darin kommentieren Experten aus Pharmakologie, Medizin und Wirtschaft das ärztliche Verordnungsverhalten und stellen Verordnungstrends dar.

Die **Experten** zeigen außerdem, wo es Ansatzpunkte für eine hochwertige und zugleich wirtschaftliche Arzneimitteltherapie geben kann.

Weitere Infos unter: www.wido.de

Hamburg liegt bei Biosimilars vorn

Verordnungsanteil von Biosimilars am biosimilarfähigen Markt im Jahr 2015



Quelle: Arzneiverordnungs-Report 2016 © WanjaJacob / iStock Grafik: ÄrzteZeitung

579 Euro je Versichertem eine Spitzenstellung ein. Der Durchschnitt der Arzneimittelumsätze je GKV-Versichertem lag 2015 bei 500 Euro. Deutlich darunter lag im vorherigen Jahr mit 409 Euro pro Versichertem die KV Bremen. Auch die standardisierten Pro-Kopf-Umsätze der KVen in Bayern, Schleswig-Holstein, Baden-Württemberg und Hessen blieben unter dem Bundesdurchschnitt.

Breite Spanne bei Biosimilars

Bei den Verordnungsanteilen von Biosimilars, den Nachfolgepräparaten biotechnologisch aufwändig hergestellter Arzneimittel, deren Schutzfrist abgelaufen ist, gab es 2015 ebenfalls deutliche regionale Unterschiede. Diese reichen – jeweils bezogen auf den gesamten biosimilarfähigen Markt – von drei Prozent in Sachsen-Anhalt bis zu 15 Prozent in Hamburg.

Im gesamten Bundesgebiet hatten Biosimilars einen Marktanteil von 5,9 Prozent. Als mögliche Gründe für den „insgesamt sehr niedrigen und höchst variablen Anteil“ an verordneten Biosimilars nennen die Autorinnen neben offenbar verbreiteten grundsätzlichen Bedenken hinsichtlich der Vergleichbarkeit dieser Präparate mit den Präparaten der Erstanbieter auch

eine „verhaltene Inanspruchnahme von möglichen Steuerungsmaßnahmen“. Insgesamt, so der Report, wird das Angebot an biosimilaren Arzneimitteln voraussichtlich stark wachsen und „Möglichkeiten für wirtschaftliche Reserven eröffnen“. Beispielsweise seien 2015 für die verordnungsstarken Biopharmazeutika Infliximab und Insulin glargin entsprechende Biosimilars als Alternativen auf den deutschen Markt gekommen. Biosimilars des Wirkstoffes Infliximab haben demnach schon in ihrem ersten Verordnungsyear einen GKV-weiten Anteil von 12,6 Prozent erreicht. Für weitere umsatzstarke Wirkstoffe wie Etanercept (Enbrel®), Adalimumab (Humira®) und Rituximab (MabThera®) stehen dem Bericht zufolge entsprechende Biosimilars kurz vor der Markteinführung.

Auch Arzneimittel, die wegen ihres Sicherheitsprofils nur eingeschränkt verordnet werden sollten, weisen Unterschiede in den regionalen Verordnungsmengen auf. Insgesamt sind dem Bericht zufolge im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung beispielsweise die Verordnungen von Metamizol in den vergangenen zehn Jahren von 74 Millionen Tagesdosen auf 190 Millionen Tagesdosen extrem

stark gestiegen. Bereits 1986 reagierte das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) wegen Sicherheitsbedenken mit einer Verschreibungspflicht für Metamizol-haltige Arzneimittel und wies nochmals 2009 auf eine sorgfältige Indikationsstellung hin (ausschließlich bei starken Schmerzen und hohem Fieber, das auf andere Maßnahmen nicht anspricht). In anderen Ländern haben Metamizol-haltige Arzneimittel wegen des erhöhten Risikopotenzials mittlerweile ihre Marktzulassung verloren. Die Analyse des altersstandardisierten Verbrauchs zeigte nun gerade bei Metamizol regionale Unterschiede bis zu 100 Prozent: von 1,81 Tagesdosen pro Versichertem in Bremen bis 3,63 Tagesdosen in Schleswig-Holstein. „Die hohe Menge der Verordnungen an Metamizol-haltigen Arzneimitteln allgemein weist darauf hin, dass der Wirkstoff offenbar nicht nur als Reservemedikament, sondern vielmehr als klassisches, häufig genutztes Analgetikum angewendet wird“, heißt es im AVR.

Die deutlichen regionalen Abweichungen lassen den Autorinnen zufolge auch auf ein unterschiedliches Problembewusstsein gegenüber dem Arzneistoff schließen.

AOK-Fachtagung zu Migration und Selbsthilfe

Der AOK-Bundesverband diskutiert auf seiner diesjährigen Fachtagung am 25. November in Berlin, was die Selbsthilfe leisten muss, um Menschen mit Migrationshintergrund besser zu erreichen. Zuwanderer und Flüchtlinge finden aufgrund kultureller Unterschiede und sprachlicher Barrieren allzu oft keinen Zugang zu Selbsthilfegruppen. Interessenten können sich bis 18. November zu der Tagung per E-Mail unter Angabe ihrer Kontaktdaten anmelden (selbsthilfetagung@kompart.de).

Programm und Veranstaltungsort: <http://bit.ly/2dEeYIG>

Neue Faktenboxen zu Vitamin-Supplementen

Zu Beginn der Erkältungssaison informiert die AOK in einer neuen „Faktenbox“ über Nutzen und mögliche Nebenwirkungen einer Nahrungsergänzung mit Vitamin C. In einer weiteren Faktenbox geht es um die Vitamin-E-Einnahme während der Schwangerschaft. Beide Informationen sind in Kooperation mit dem Berliner Max-Planck-Institut für Bildungsforschung erstellt worden. Frühere Faktenboxen thematisieren Nutzen und Risiken der zusätzlichen Selen-Einnahme sowie der Vitamin-D-Ergänzung.

Alle Faktenboxen der AOK online: www.aok.de/faktenboxen

AOK Nordost startet Diabetes-Überwachung

Um die Versorgung insulinpflichtiger Diabetiker zu verbessern, hat die AOK Nordost mit der Emperra GmbH E-Health Technologies einen Versorgungsvertrag geschlossen. Technische Basis bildet das von Emperra entwickelte ESYS-TA®-System. Es besteht aus einem Insulin-Pen, einem Blutzuckermessgerät und einer Übertragungseinheit. Damit kann ein Patient sowohl Blutzuckerdaten als auch injizierte Insulindosen direkt in ein elektronisches Diabetestagebuch senden. Der vom Patienten dazu autorisierte Arzt hat damit jederzeit Zugriff auf eine vollständige und unverfälschte Datenbasis, auf deren Grundlage er die Therapie optimieren kann.

Die Praxis-Serie

Lesen Sie am 28. Oktober: Seit drei Jahren untersucht ein Expertenteam der Universität Leipzig, wie das Online-Programm Mood-Gym depressiven Patienten hilft, ihre Erkrankung zu bewältigen. Auf einer Fachtagung in Berlin werden Ergebnisse der sogenannten @ktiv-Studie vorgestellt.

Kontakt: Haben Sie Fragen oder Anregungen an die AOK oder Themenwünsche für diese Seite? Dann schreiben Sie uns eine E-Mail an: prodialog@bv.aok.de.