

INSIGHT Health zur Analgetika-Versorgung in der GKV

Analgetika in der Behandlung älterer Patienten

Mehr als 20 Mio. GKV-Versicherte wurden im Jahr 2010 mit rezeptpflichtigen Schmerztherapeutika ambulant therapiert, etwa die Hälfte davon ist älter als 60 Jahre. Diese Analgetika lassen sich nach dem WHO-Stufenschema klassifizieren. Nichtopioidanalgetika, niedropotente Opioidanalgetika in Kombination mit Nichtopioiden und starke Opioide in Kombinationen bilden die drei Stufen des Schemas. Wie eine Analyse von INSIGHT Health zeigt, gibt es hinsichtlich des Umfangs der Arzneimittelversorgung von Schmerzpatienten alters- und geschlechtsspezifische Auffälligkeiten innerhalb der GKV. Auch ist der Einsatz von Schmerztherapeutika, die auf der Priscus-Liste stehen, bei Älteren nicht ungewöhnlich.

>> Schmerzen gehören zu den bedeutendsten Beschwerden in der Bevölkerung. Zahlreiche epidemiologische Untersuchungen orientieren sich bei der Erfassung von Prävalenzen an den zu Grunde liegenden Krankheitsbildern Rückenschmerzen, Kopfschmerzen und andere. Studien, die das Krankheitsbild Schmerz im Gesamten untersuchen, liegen hingegen bisher kaum vor.

Im Sinne einer Behandlungsprävalenz wird hier ein Ansatz gewählt, der sich an der Versorgungsrealität mit Schmerztherapeutika orientiert. So wird nicht der Patient im Hinblick auf seine spezifischen Schmerzen zu einem bestimmten Zeitpunkt befragt, sondern das Therapieschehen als Grundlage der Abbildung der Prävalenzstatistiken gewählt. Ein Ansatzpunkt hierbei bildet die Analyse anonymisierter ambulanter GKV-Rezeptinformationen.

Bei der Analyse dieser abgerechneten Rezepte kann das WHO-Stufenschema eine Orientierung bieten. Das WHO-Stufenschema, ursprünglich zur Behandlung von Tumorpatienten entwickelt, teilt Analgetika in drei Stufen ein: Während auf der ersten Stufe schwächere Analgetika wie nichtsteroidale Antirheumatika (NSAR) geführt werden, finden sich auf der zweiten Stufe niedropotente Opioide. Auf der dritten Stufe sind die starken Opioide gelistet (vgl. Abb. 1).

PIM: Potenziell inadäquat

Einige Schmerzmittel sind für Ältere nur mit Einschränkungen geeignet. So führt die Priscus-Liste acht Analgetika-Medikamente, die als potenziell inadäquat für ältere Patienten eingestuft werden. Die Priscus-Liste wurde vom Forschungsverbund Priscus unter Förderung des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (BMBF) entwickelt und 2010 veröffentlicht.

Die nachfolgenden Ergebnisse beziehen sich auf die ambulante Analgetikaversorgung in Deutschland 2010. Dabei wurde eine Sekundärdatenanalyse insbesondere auf Basis von anonymisierten Rezeptdaten von rund 40 Mil-

lionen GKV-Patienten einer Routinedatenbank von INSIGHT Health umgesetzt. Als Studienpopulation wurden diejenigen GKV-Patienten selektiert, die im Jahr 2010 mindestens eine relevante Analgetika-Verordnung gemäß eigens definiertem WHO-Stufenschema erhalten haben. Statistisch ausgewertet wurden die hochgerechneten Behandlungsprävalenzen wie auch die Verordnungen der definierten Schmerzmittel differenziert nach Alter und Geschlecht. Diese Liste enthält u.a. auch acht Analgetika, darunter z.B. Etoricoxib und Acemetacin. Für ältere Menschen wird eine untere Altersgrenze von 60 Jahren definiert.

2010 wurden innerhalb der GKV etwa 20 Mio. Versicherte mit Schmerztherapeutika ge-

mäß der WHO-Stufe I therapiert. Knapp die Hälfte (9,98 Mio.) dieser Patienten ist älter als 60 Jahre. 871.000 der über 60-Jährigen haben 2010 mindestens eine Verordnung eines Analgetikums erhalten, das auf der Priscus-Liste geführt ist. Etwa 3 Mio. Versicherte erhielten ein Therapeutikum gemäß WHO-Stufe II, etwa zwei Drittel (63 Prozent) davon sind Frauen. Ebenso sind zwei Drittel (63 Prozent) dieser Patienten älter als 60 Jahre. Ca. 1 Mio. Versicherte erhielten Arzneimittel gemäß WHO-Stufe III. Drei von vier Patienten (78 Prozent) sind älter als 60 Jahre. 68 Prozent der Patienten sind Frauen.

Die in den Abbildungen 2, 3 und 4 gezeigten Alterspyramiden geben einen detaillierten

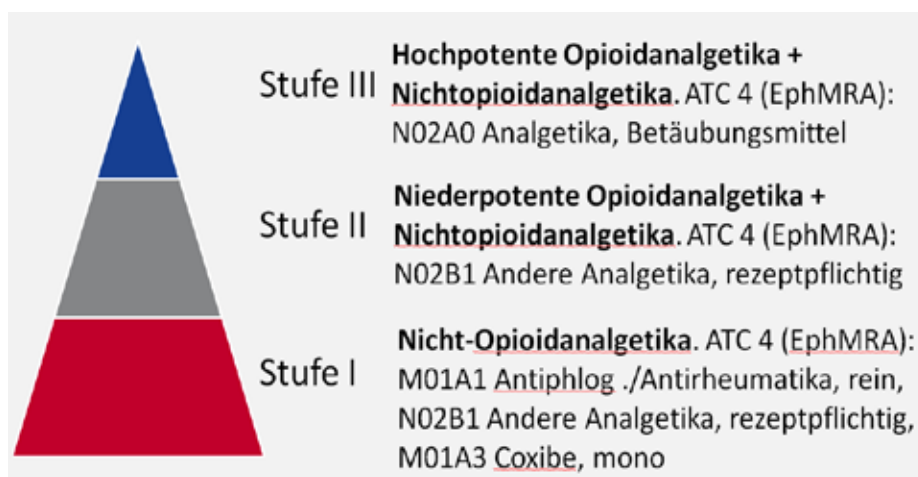


Abb. 1: WHO-Stufenschema (Quelle: INSIGHT Health).

	Kennzahlenübersicht Analgetikapatienten					
	Patienten 2010		Verordnungen 2010		Ausgaben (AVP) 2010	
	Gesamt (in Mio.)	Anteil der über 60jährigen Patienten (in %)	Gesamt (in Mio.)	Anteil der über 60jährigen Patienten (in %)	Gesamt (in Mio.)	Anteil der über 60jährigen Patienten (in %)
WHO-Stufe I	20,8	48,1%	51,2	58,4%	864,6	59,4%
WHO-Stufe II	3,0	63,2%	10,1	67,0%	285,3	69,0%
WHO-Stufe III	1,0	77,5%	6,2	73,6%	923,8	71,0%

Tab. 1: Kennzahlenübersicht Analgetikapatienten, -verordnungen und -ausgaben 2010 gemäß eigens definiertem WHO-Stufenschema sowie Anteil über 60-jähriger Patienten (Quelle: INSIGHT Health).

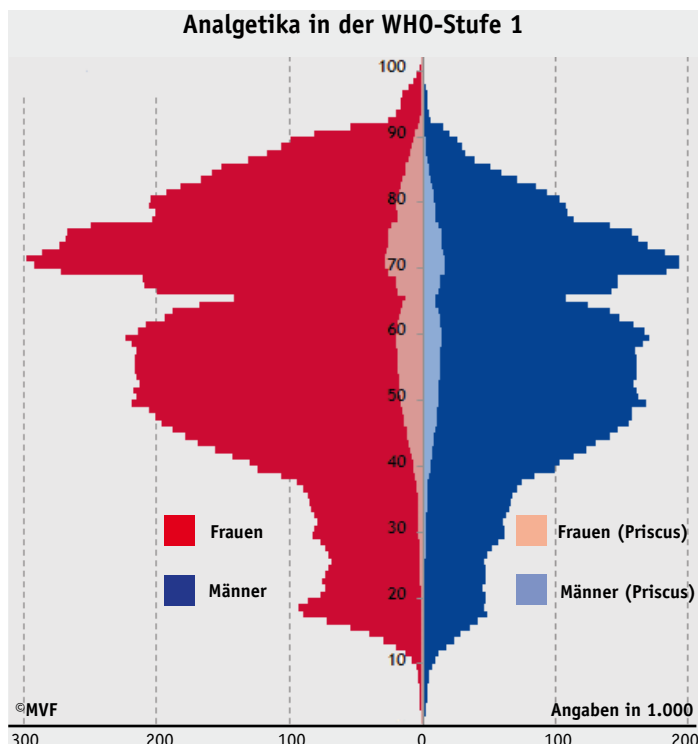


Abb. 2: Alters- und geschlechtsspezifische Behandlungsprävalenzen mit Analgetika (inkl. Priscus-Arzneimittel) 2010 gemäß eigens definierter WHO-Stufe I (INSIGHT Health).

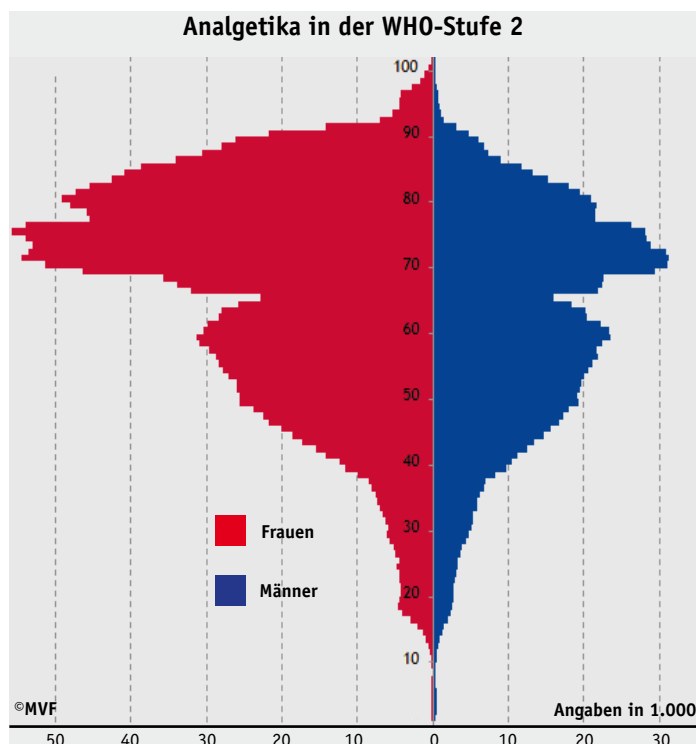


Abb. 3: Alters- und geschlechtsspezifische Behandlungsprävalenzen mit Analgetika 2010 gemäß eigens definierter WHO-Stufe II (INSIGHT Health).

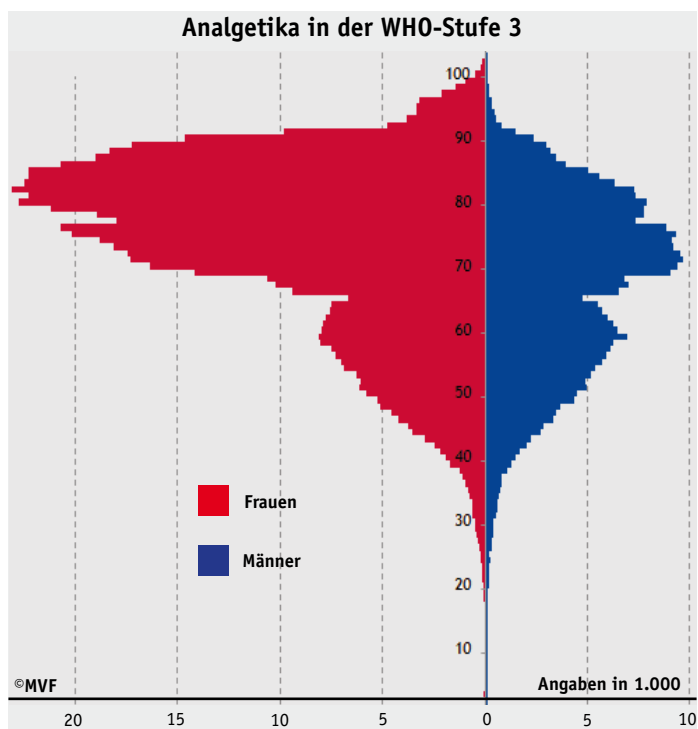


Abb. 4: Alters- und geschlechtsspezifische Behandlungsprävalenzen mit Analgetika 2010 gemäß eigens definierter WHO-Stufe III (INSIGHT Health).

Überblick zur alters- und geschlechtsspezifischen Behandlungsprävalenz von Schmerz gemäß des WHO-Stufenschemas. Die Informationen entstammen dem Analysetool Navi4Data von INSIGHT Health. Patientenzahlen eines anonymisierten repräsentativen GKV-Versichertenpanels von rund 65 Prozent der GKV-Verordnungen (Quelle: Patienten Tracking, INSIGHT Health) wurden hierbei mit Hilfe einer Quasivollerhebung der abgerechneten GKV-Rezepte (Quelle: NVI, INSIGHT Health) für das Jahr 2010 hochgerechnet.

Betrachtet man allein die abgerechneten Verordnungen und die sich daraus ergebenden Bruttoausgaben (bewertet zu Apothekenverkaufspreisen) ergibt sich folgendes Bild: In der Summe wurden 67 Mio. Analgeti-

kaverordnungen über die GKV abgerechnet, die für Bruttoausgaben von über 2 Mrd. Euro stehen. Über 923 Mio. Euro der Arzneimittelausgaben entfallen bei circa 6.2 Mio. Packungen auf Betäubungsmittel der WHO-Stufe III. Ca. 285 Mio. Euro an Ausgaben werden der Stufe II zugeordnet, dies entspricht 10,1 Mio. Packungen. Knapp 865 Mio. Euro bzw. 51,2 Mio. Packungen wurden 2010 an Nichtopioidanalgetika der Stufe I mit der GKV abgerechnet (vgl. Tabelle 1).

2 von 7 Versicherten erhalten Analgetika

Zwei von sieben GKV-Versicherten haben 2010 ein rezeptpflichtiges Analgetikum verordnet bekommen. Die Betrachtung der Alterspyramiden in Abb. 2-4 zeigt dabei augenscheinlich, dass ein Zusammenhang zwischen ambulanter Schmerztherapie und Alter vorliegt. Ältere Menschen werden jedoch im Versorgungsalltag vermutlich nicht immer adäquat versorgt, unter anderem weil sie ihre Schmerzen nicht entsprechend formulieren oder aber denken, dass ihre Schmerzen zum Altern dazugehören. Andere Gründe liegen zum Beispiel darin begründet, dass Ärzte die Besonderheiten des Alters in der Schmerztherapie nicht hinreichend berücksichtigen (vgl. z.B. Deutsche Seniorenliga e.V.: Chronischer Schmerz im Alter, Bonn 2012).

Ferner zeigt sich, dass sich der Geschlechtersplit entlang des WHO-Stufenschemas hin zu den Frauen verschiebt. Frauen berichten demnach nicht nur häufiger über Schmerzen, sondern erhalten mehr und vermehrt stärkere Schmerztherapeutika verordnet. Dies weist in die gleiche Richtung wie Forschungsbefunde, nach denen Frauen nicht nur eine höhere Prävalenz für Schmerzen aufweisen, sondern auch über höhere Schmerzintensitäten berichten (vgl. aktueller Befund der Stanford University, publiziert im Journal of Pain, 13 (3), S. 228-234).

Die Verordnungspraxis mit Schmerztherapeutika stellt damit ein beinahe alltägliches Phänomen und keine therapeutische Besonderheit dar. Zudem spielen Schmerzmittel auch im Bereich der Selbstmedikation (OTC) eine wichtige Rolle. Hinsichtlich dieses Bereiches der Selbstmedikation mit Schmerztherapeutika (im Alter), der hier nicht berücksichtigt wurde, sind weitere Arbeiten zur Behandlungsprävalenz wünschenswert. <<

von:

Christian Bensing / Dr. André Kleinfeld / Christian Luley*

* INSIGHT Health, Versorgungsanalysen & Market Access, vf@insight.health.de.