

Newsletter 3:

Daten zum Verbrauch von Neuro-Psychopharmaka in der GKV

Der aktuelle Arzneimittel-Atlas 2014, herausgegeben von Autoren des IGES-Instituts gibt die Arzneimittelausgaben der GKV wieder. Ihm können Umsatzveränderungen in einzelnen Indikationsgruppen und regionale Entwicklungen von Ausgaben und Verbrauch entnommen werden, zusätzlich finden sich Ausführungen zum aktuellen Stand der frühen Nutzenbewertung nach AMNOG sowie methodologische Erläuterungen. Das Werk mit seinen zahlreichen tabellarischen Informationen ist eine Fundgrube, aus der hinsichtlich Neuro-Psychopharmaka zusammengefasst folgendes berichtet sei.

Zahlreiche Rabattverträge beeinflussen die Arzneimittel-Ausgaben in hohem Maße, deshalb erfolgt die Darstellung im Gegensatz zum vielzitierten, von den Medien meist referierten Arzneiverordnungs-Report, auf Basis von Erstattungspreisen. Von 30 detailliert betrachteten Indikationsgruppen konnte bei 11 ein Ausgabenrückgang von mindestens 10 Mio. Euro festgestellt werden, am höchsten war dieser mit 71 Mio. Euro bei den Psycholeptika (Neuroleptika/Antipsychotika, Anxiolytika und Sedativa). Beim Vergleich mit den Preisen in 15 europäischen Ländern zeigt sich bemerkenswerterweise, daß für die meisten Arzneimittel der von der GKV erstattete Preis unter dem europäischen Durchschnitt liegt. In den Medien wird zumeist nach wie vor das Gegenteil berichtet. Psycholeptika zählen zu den häufig verordneten Arzneimitteln, für Anxiolytika und Sedativa setzte sich der Verbrauchsrückgang fort, für Neuroleptika ist eine verlangsamte Verbrauchszunahme zu verzeichnen. Der Generika-Anteil liegt bei über 80 %.

Psychoanaleptika (Antidepressiva, Antidementiva, Psychostimulanzien) gehören zu den sehr häufig verordneten Arzneimitteln. Seit 2011 hat sich die Verbrauchssteigerung der Antidepressiva verlangsamt, der Generika-Anteil der SSRI lag bei 92 %. Antidementiva werden nach wie vor auf relativ niedrigem Niveau verordnet, Psychostimulanzien zur ADHS-

Therapie seltener. Die Ausgaben für Antidementiva und für Mittel bei Leistungsstörungen sanken deutlich. Der Verbrauch von Antiepileptika hat sich zwischen 1997 und 2013 mehr als verdoppelt. Auch im Jahre 2013 ist aber der geschätzte Behandlungsbedarf für Epilepsie nicht erreicht worden, Ursache des Verbrauchsanstiegs ist die Teilindikation neuropathischer Schmerz. Antiparkinsonmittel gehören zu den selten eingesetzten Arzneimitteln, der Verbrauch hat langsam zugenommen.

Bemerkenswert sind die regionalen Unterschiede in den durchschnittlichen Pro-Kopf-Ausgaben: Sie betragen im Durchschnitt 390 Euro, in Bayern 346 Euro, in Mecklenburg-Vorpommern 502 Euro. Der Verbrauch von Psycholeptika zeigt deutliche regionale Unterschiede: extreme sind die KV-Region Saarland (10,7 Defined Daily Dose, DDD) und Brandenburg (6,3 DDD). Bei den Psychoanaleptika ist der Verbrauch in Sachsen-Anhalt am niedrigsten, in Mecklenburg-Vorpommern und Bayern am höchsten. Analysen zeigen, daß diese Unterschiede zum großen Teil durch sozioökonomische Faktoren und die Dichte der psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung erklärt werden können.

Während der vielzitierte Arzneiverordnungs-Report kritische pharmako-ökonomische und pharmako-politische Kommentierung und die Verordnungen und Ausgaben für einzelne Substanzen enthält, können dem Arzneimittel-Atlas praxisgerechte Erstattungspreise entnommen werden. Interessant und lesenswert sind die gemachten Ausführungen zum medikamentösen Behandlungsbedarf.

Quelle: Arzneimittel-Atlas 2014. Der Arzneimittelverbrauch in der GKV. Herausgegeben von Häussler B, Höer A, Hempel E. Springer, Berlin 2014

gez. der Vorstand, Mai 2015