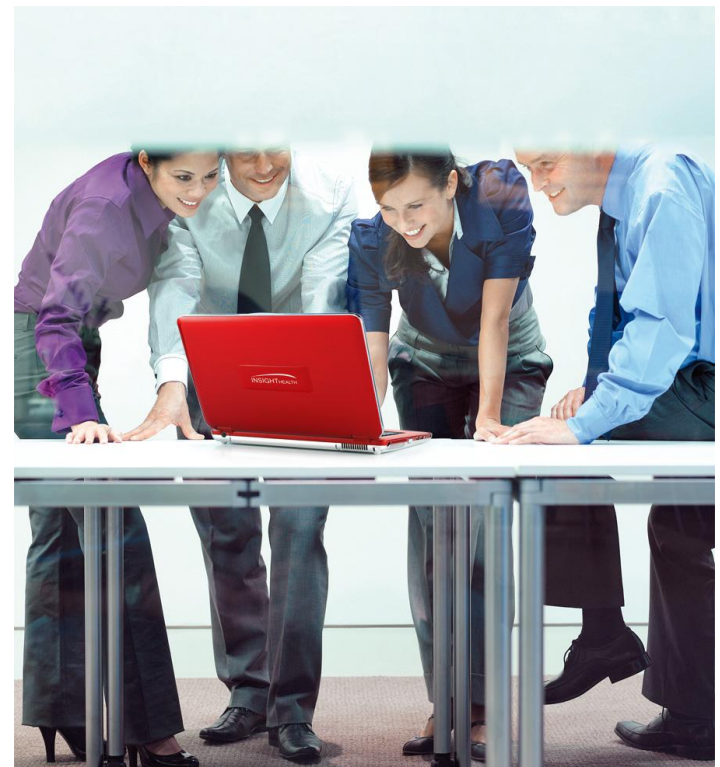


Antidepressiva in der GKV:

Auffällig hohe Ausgabenunterschiede zwischen den Regionen

Dr. rer. pol. André Kleinfeld
INSIGHT Health GmbH & Co. KG

10. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung und 18. GAA-Jahrestagung
Köln, 20.10.2011



Agenda

1. Hintergrund:

Ambulante Versorgung mit Antidepressiva in der GKV

2. Methodik:

Sekundärdatenanalyse mit pseudonymisierten GKV-Rezeptdaten

3. Ergebnisse:

Hohe Ausgabenunterschiede zwischen den Regionen

4. Schlussfolgerungen:

Regionale Verbesserungspotenziale



Gesundheitspolitische Bedeutung depressiver Erkrankungen

- Depression zählt zu den **häufigsten Erkrankungen** in Deutschland
 - Lebenszeitprävalenzrate: 19 Prozent
 - Frauen: 25 Prozent
 - Männer: 12 Prozent
- **Hohe gesellschaftliche Belastung** im Vergleich zu anderen Krankheiten
- **Anstieg der Krankenhausfälle** (ICD-10: F32/F33) von 2000 bis 2009: **6,7 Prozent p.a.** (0,1 Prozent p.a. über alle Krankenhausfälle)
- **Anstieg der ambulanten GKV-Ausgaben für Antidepressiva** (N06A) von 2007 bis 2010: **4,4 Prozent p.a.** (4,1 Prozent p.a. über alle Arzneimittel)

Quellen: RKI 2010: GBE-Heft 51: Depressive Erkrankungen; Statistisches Bundesamt: Fachserie 12 Reihe 6.2.1;
INSIGHT Health: NVI, ATC-Gruppe N06A nach EphMRA.



Regionale Unterschiede bei depressiven Erkrankungen

Auszug aus Ergebnissen anderer aktueller Studien:

- Geringere Häufigkeit von Depression bei Männern aus Sachsen-Anhalt und Thüringen (*RKI 2011*)
- Erhöhte Diagnosestellung in Bayern und Berlin (*BARMER GEK 2011*)
- In NRW 90 Prozent mehr Krankenhausfälle je Einwohner (ICD-10: F32-F33) als in Sachsen (*Bertelsmann Stiftung 2011*)

Quellen: RKI 2011: GEDA 2009; BARMER GEK 2011: Morbiditätsatlas; Bertelsmann Stiftung 2011: Faktencheck Gesundheit.

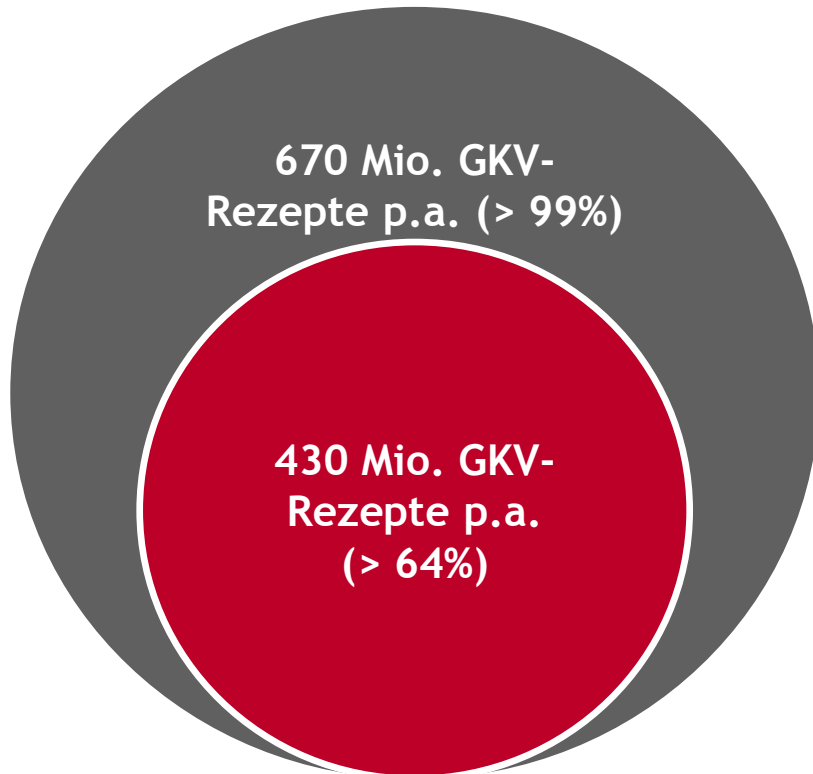


Ziele der INSIGHT Health-Studie

- **Beschreibung** der ambulanten Versorgungssituation von GKV-Versicherten mit Antidepressiva in den KV-Regionen
- **Aufdeckung regionaler Versorgungsauffälligkeiten**
- Analyseergebnisse als **Basis für weitere Studien** zur Verbesserung der regionalen Versorgung



Datenquelle: Apothekenrechenzentren



NVI (INSIGHT Health)

In öffentlichen Apotheken abgerechnete GKV-Rezepte über Fertigarzneimittel (nahezu Vollabdeckung)

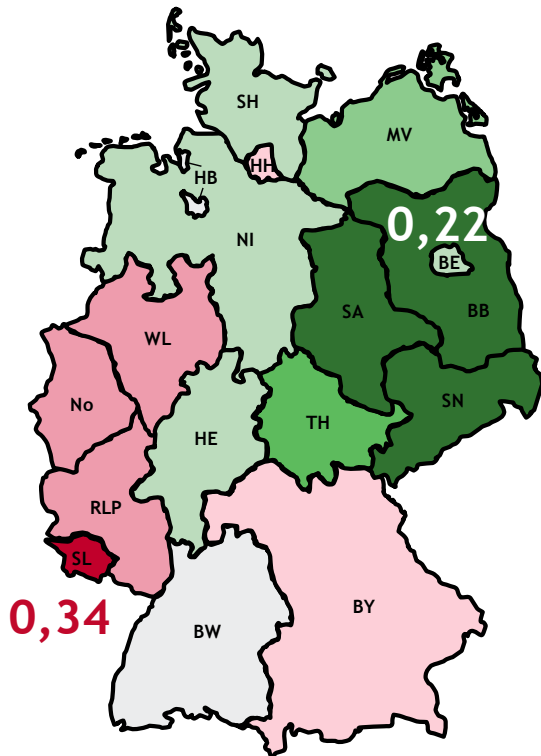
Patienten Tracking (INSIGHT Health)

Pseudonymisierte Rezeptdaten von rund 40 Mio. GKV-Versicherten (Abdeckung: ca. 64 Prozent mit regional unterschiedlichen Abdeckungsfaktoren)

Antidepressiva (N06A)-Werte je GKV-Versicherten 2010

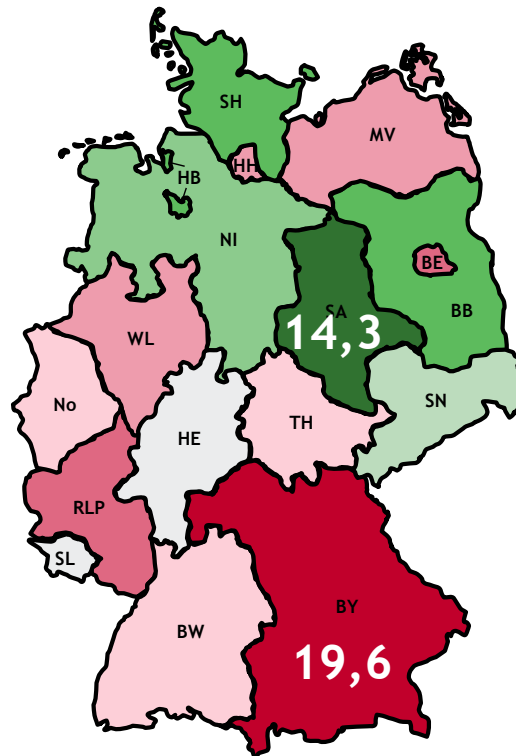
Packungen
je Versicherten

Ø 0,28



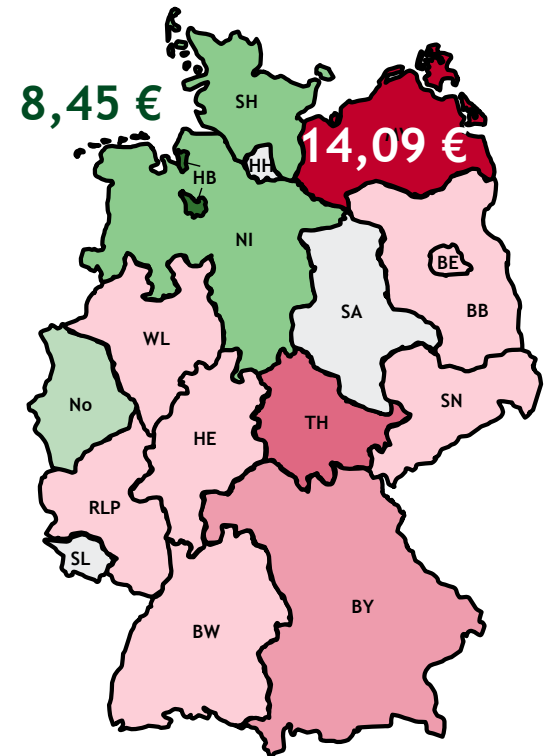
DDD
je Versicherten

Ø 17,4



Ausgaben (AVP)
je Versicherten

Ø 11,70 €



Quellen: NVI-KV (INSIGHT Health); KM6-Mitgliederstatistik (BMG); DDD-Bestimmung auf Basis WHO/WiDo in Abstimmung mit IGES; Ausgaben auf Basis des Apothekenverkaufspreises (AVP) ohne Abzug von Zuzahlungen und Rabatten.



Berücksichtigung von 2,57 Mio. „N06A-Patienten“

Einschlusskriterien:

- Mindestens ein abgerechnetes Antidepressiva-Rezept (N06A) im Jahr 2010 (3,83 Mio. GKV-Patienten)
- Paneldurchgängigkeit: jeweils mindestens ein abgerechnetes Arzneimittelrezept im Zeitraum 2008-2009 und im Zeitraum Januar-August 2011
- Eindeutige Geschlechts-, Alters- und regionale Zuordnung

Studienpopulation:

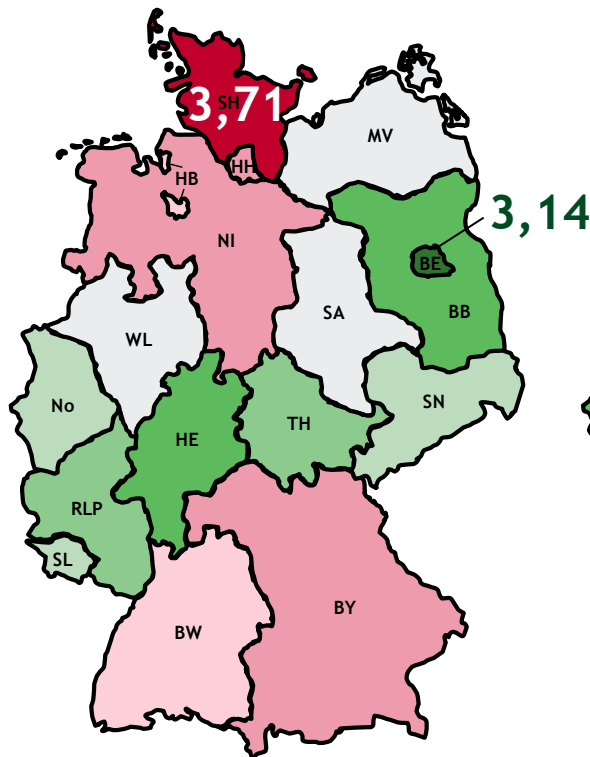
- 2,57 Mio. Patienten
- Anteil weiblicher Patienten: 70,0 Prozent
- Durchschnittsalter: 60 Jahre



Antidepressiva (N06A)-Werte je Patient 2010

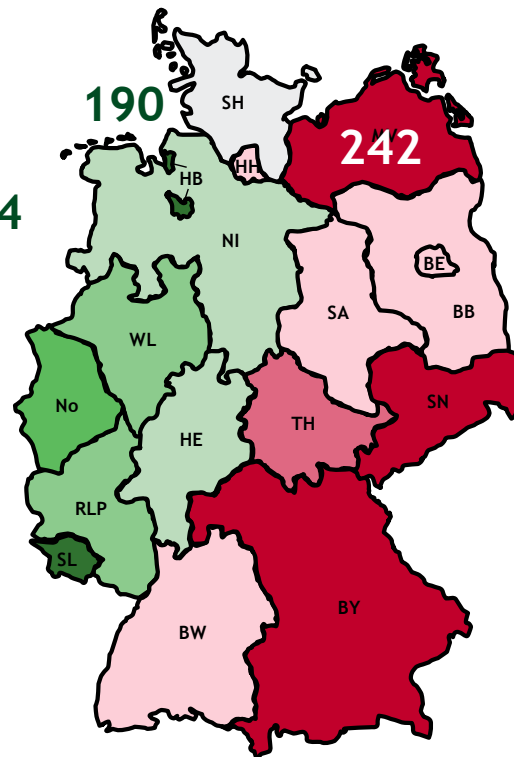
Packungen
je Patient

Ø 3,48



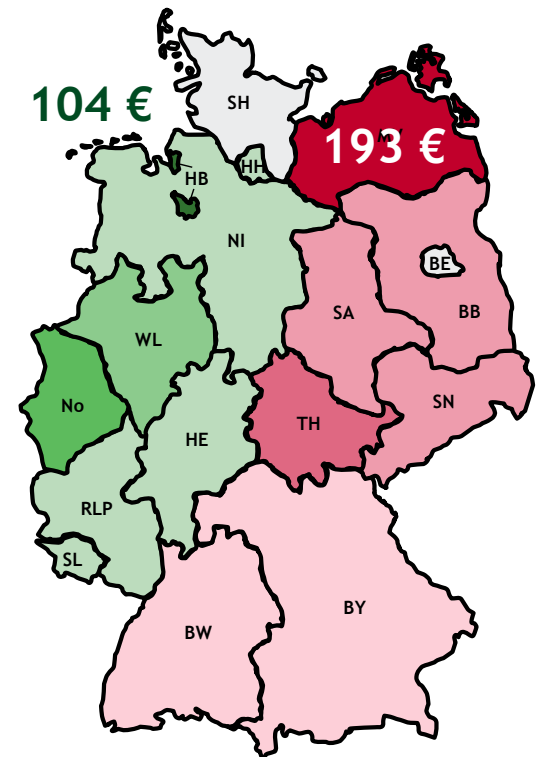
DDD
je Patient

Ø 222 (m: 234, w: 217)



Ausgaben (AVP)
je Patient

Ø 149 €



Quellen: Patienten Tracking (INSIGHT Health); DDD-Bestimmung auf Basis WHO/WiDo in Abstimmung mit IGES; Ausgaben auf Basis des Apothekenverkaufspreises (AVP) ohne Abzug von Zuzahlungen und Rabatten.



Zusammenfassung der Versorgungsauffälligkeiten

- Es gibt ein **erstaunlich hohes Ausmaß an regionalen Unterschieden** bei den Antidepressiva-Verordnungen
- Je nach Wertart (Packungen/DDD/Ausgaben) ergibt sich ein anderes Bild:
 - **DDD je Versicherten:** tendenziell **Süd-Nord-Gefälle**
 - **Arzneimittelausgaben je Patient:** **Ost-West-Gefälle**
- **Höhere patientenbezogene Ausgaben** in den Regionen sind vor allem auf **erhöhte Kosten je DDD** zurückzuführen, nicht auf die Anzahl Packungen



Schlussfolgerungen

- Die Differenzen zwischen den Regionen deuten auf **Optimierungspotenziale** bei der Versorgung von Patienten mit Antidepressiva hin
- In weiteren Untersuchungen sollten die **Einflussfaktoren identifiziert** werden, um gesundheitspolitischen Handlungsbedarf auszuloten
- Hierfür wären **weitere Datenanalysen** hilfreich bzw. **notwendig**:
 - Feinere Regionalisierung
 - Facharzt-/Psychotherapeutendichte
 - Differenzierung nach Wirkstoffgruppen, Generikastatus etc.
 - Alters- und geschlechtsadjustierte Analyse
 - Analyse der Komedikationen
 - ...



„Alles Wissen und alle Vermehrung unseres Wissens endet nicht mit einem Schlusspunkt, sondern mit Fragezeichen.“

Hermann Hesse (1877-1962)

Kontakt:

- Dr. André Kleinfeld

Tel.: 06126/955-64

E-Mail: AKleinfeld@insight-health.de

- Christian Bensing

Tel.: 06126/955-29

E-Mail: CBensing@insight-health.de

www.insight-health.de

