

BARMER-Arzneimittelreport 2021

Arzneimitteltherapie in der Schwangerschaft und bei Frauen im gebärfähigen Alter



Datengrundlage Arzneimittelreport 2021

- Daten von **9,13 Millionen Versicherten** der BARMER, gewichtet mit ihrer Versicherungszeit, um Effekte, die durch nicht ganzjährige Versicherungszeiten entstehen, Rechnung zu tragen.
- Anteil von **12,5 Prozent aller GKV-Versicherten**
- Anteil von **10,9 Prozent** der Bevölkerung in **Deutschland**
- Anteil von **13,0 Prozent** der Bevölkerung in **Schleswig-Holstein**



Datengrundlage im Schwerpunktkapitel

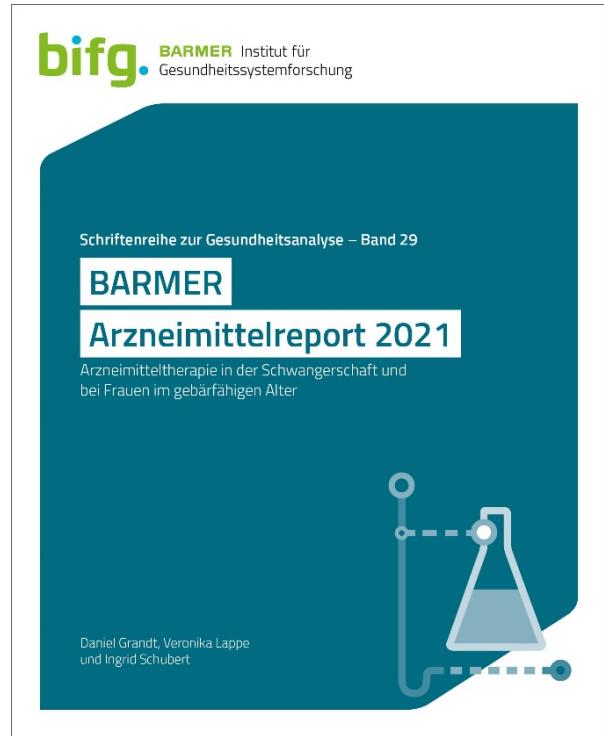
Schwerpunkt:

Arzneimitteltherapie in der Schwangerschaft und bei Frauen im gebärfähigen Alter

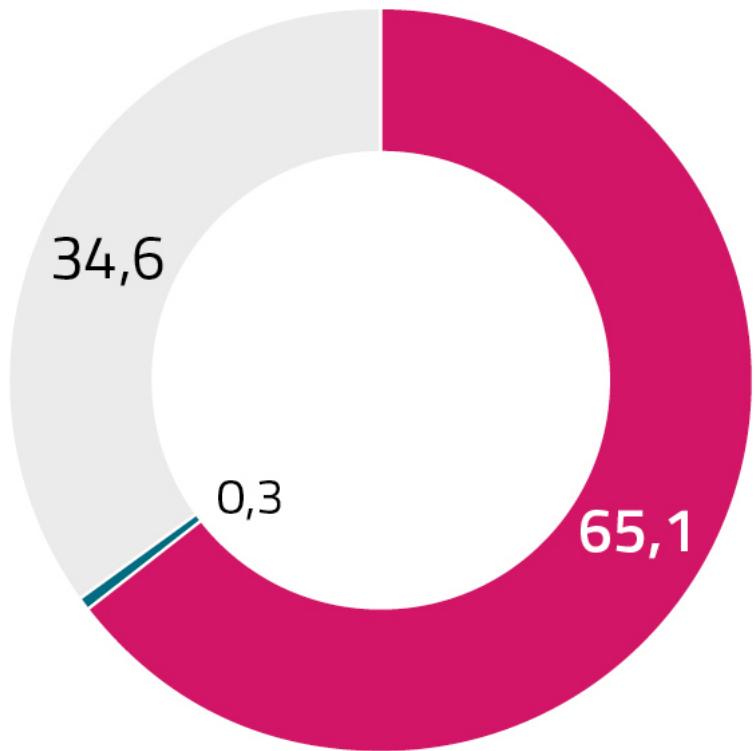
- Analysiert wurde die **Arzneimitteltherapie** von **Frauen im Alter von 13 bis 49 Jahren vor, in und nach der Schwangerschaft** mit Entbindung in einer Klinik im Jahr 2018 und einer Mindestschwangerschaftsdauer von 33 vollendeten Wochen.

Onlinebefragung Arzneimittel in der Schwangerschaft

- Ergänzt wurde die Analyse um eine **Befragung von knapp 1.300 Frauen** nach der Entbindung zu ihrer Arzneimitteltherapie in der Schwangerschaft. Die Befragung wurde im Zeitraum vom 13.01. bis 14.02.2021 durchgeführt.



Arzneimitteltherapie vor der Schwangerschaft



vor der
Schwangerschaft

1.976.574 Frauen zwischen 13 und 49 Jahren

Anteil der Frauen in [%]

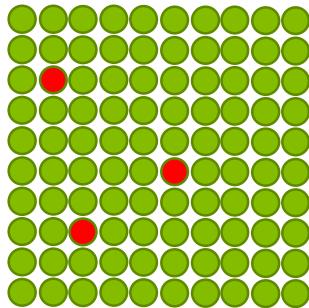
- Medikation ohne Vitamine, Mineralstoffe, Eisen und Jodid
- verordnete Vitamine, Mineralstoffe, Eisen und Jodid
- ohne verordnete Arzneimittel

Einteilung teratogener Arzneimittel nach Risikoklassen

Risiko grob struktureller Fehlbildungen bei Exposition im 1. Trimenon

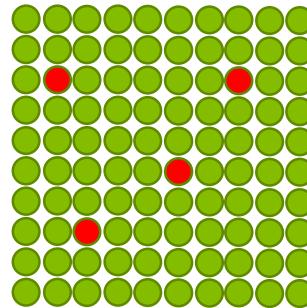
Risiko ohne
Arzneimitteltherapie

3 %



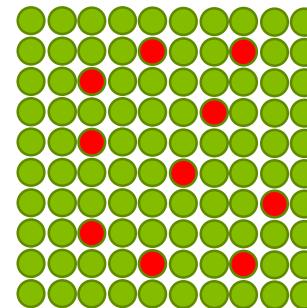
schwache
Teratogene

bis 4 %



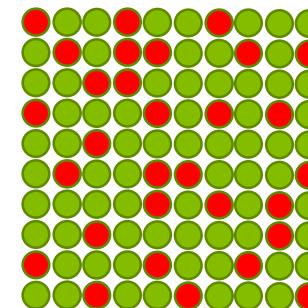
gesicherte
Teratogene

bis 10 %



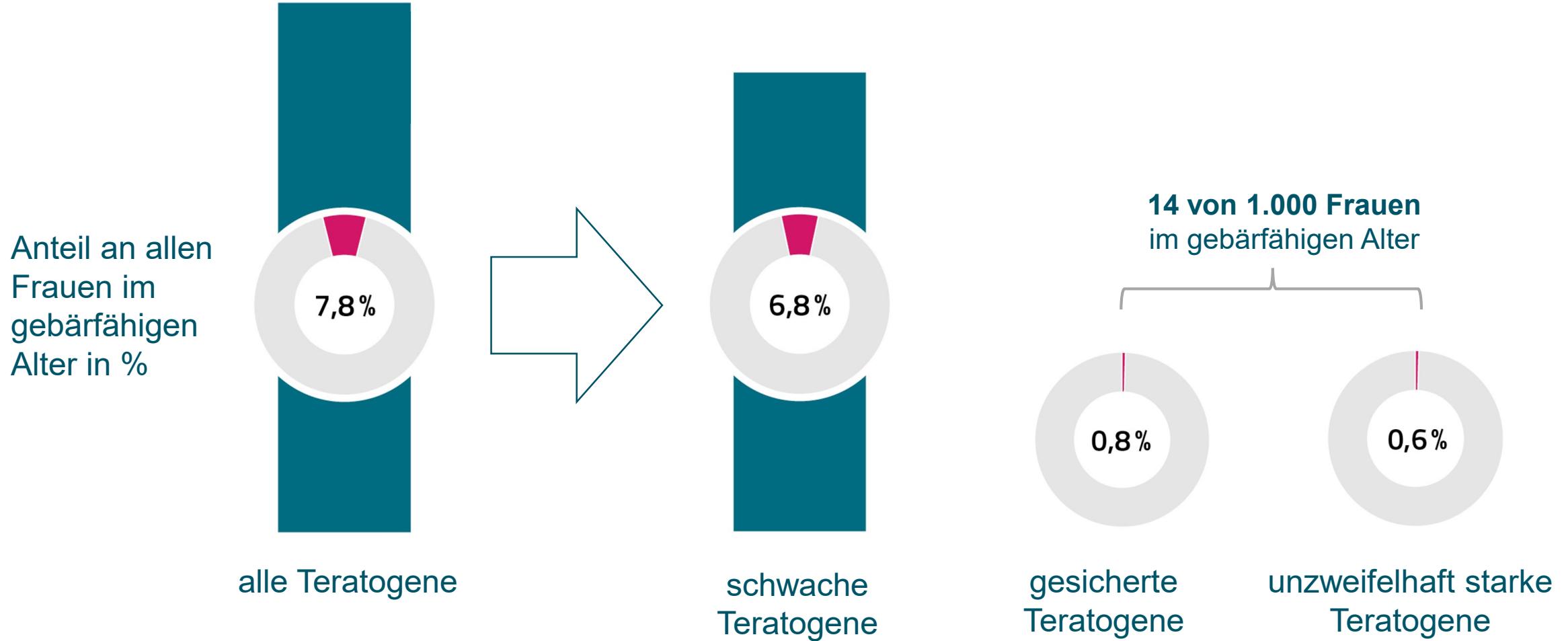
unzweifelhaft starke
Teratogene

bis 30 %

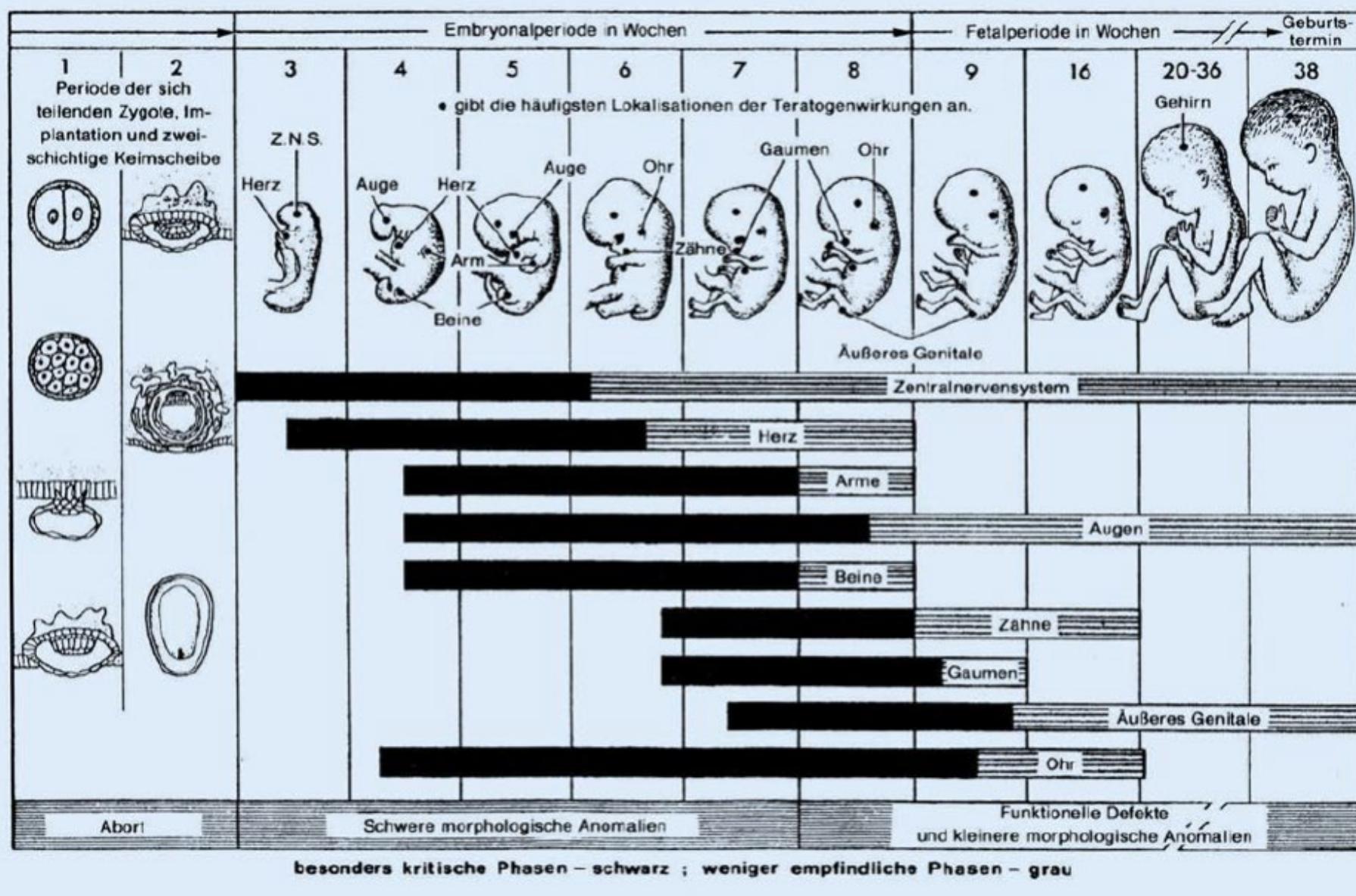


● grob strukturelle Fehlbildung

BARMER-versicherte Frauen im gebärfähigen Alter mit Verordnung potenzieller Teratogene im Jahr 2018

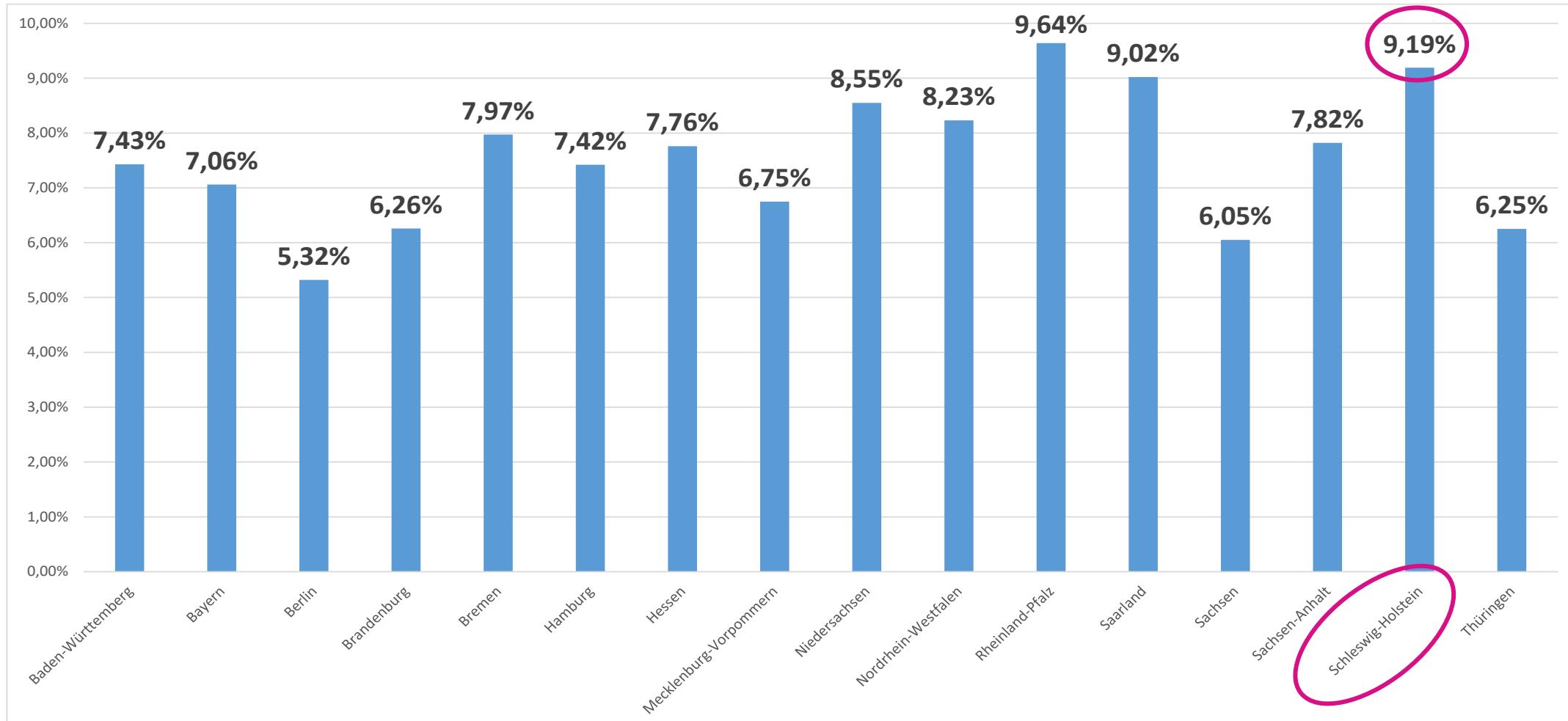


Organbildung im Verlauf der Schwangerschaft

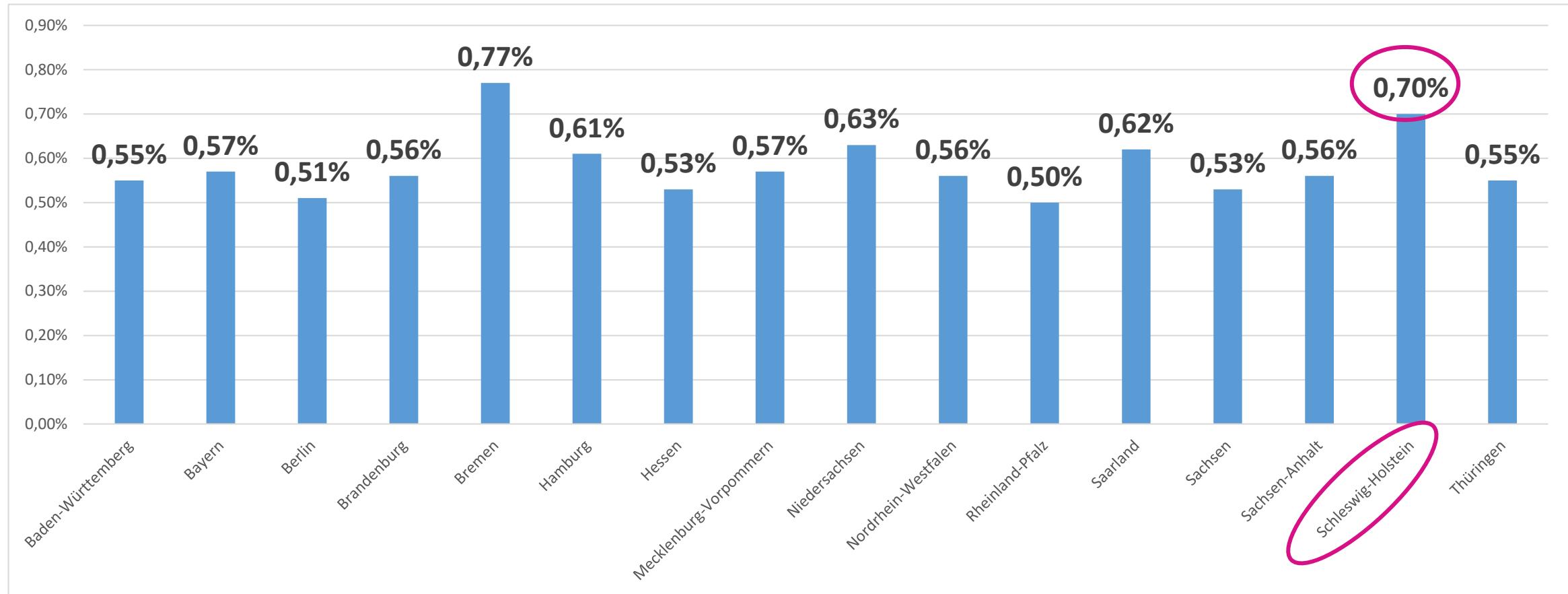


BARMER

Frauen im gebärfähigen Alter mit Verordnung eines potenziellen Teratogens 2018

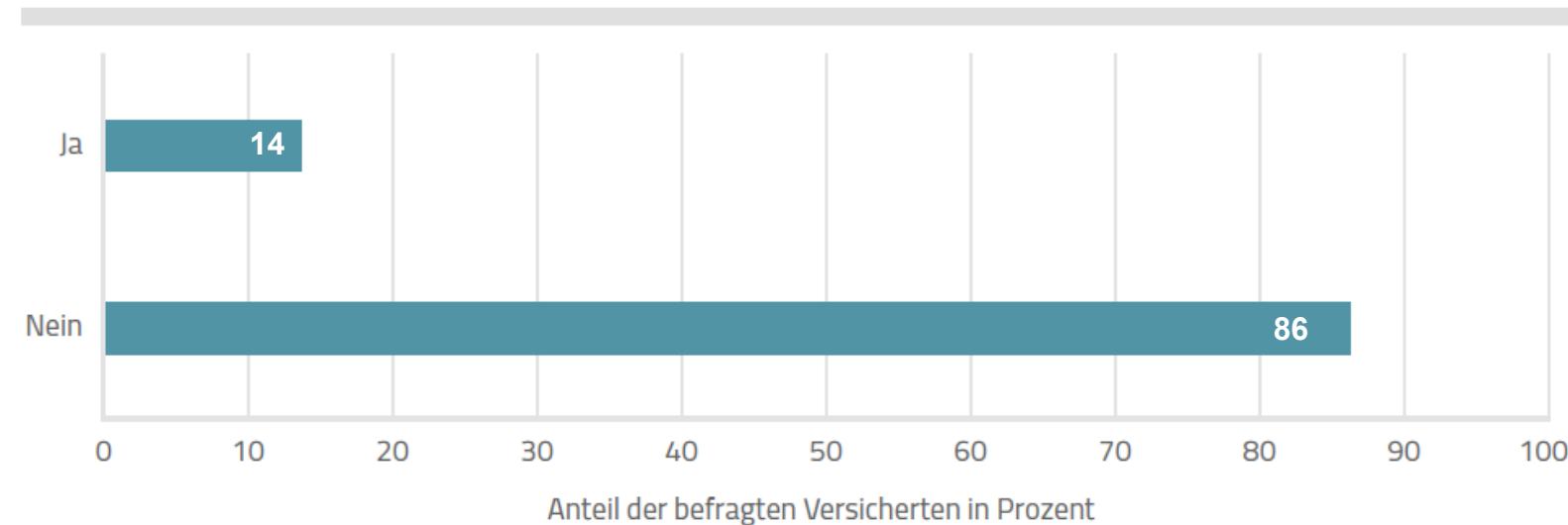


Frauen im gebärfähigen Alter mit Verordnung von unzweifelhaft starken Teratogenen



Dokumentation der Arzneimitteltherapie unzureichend

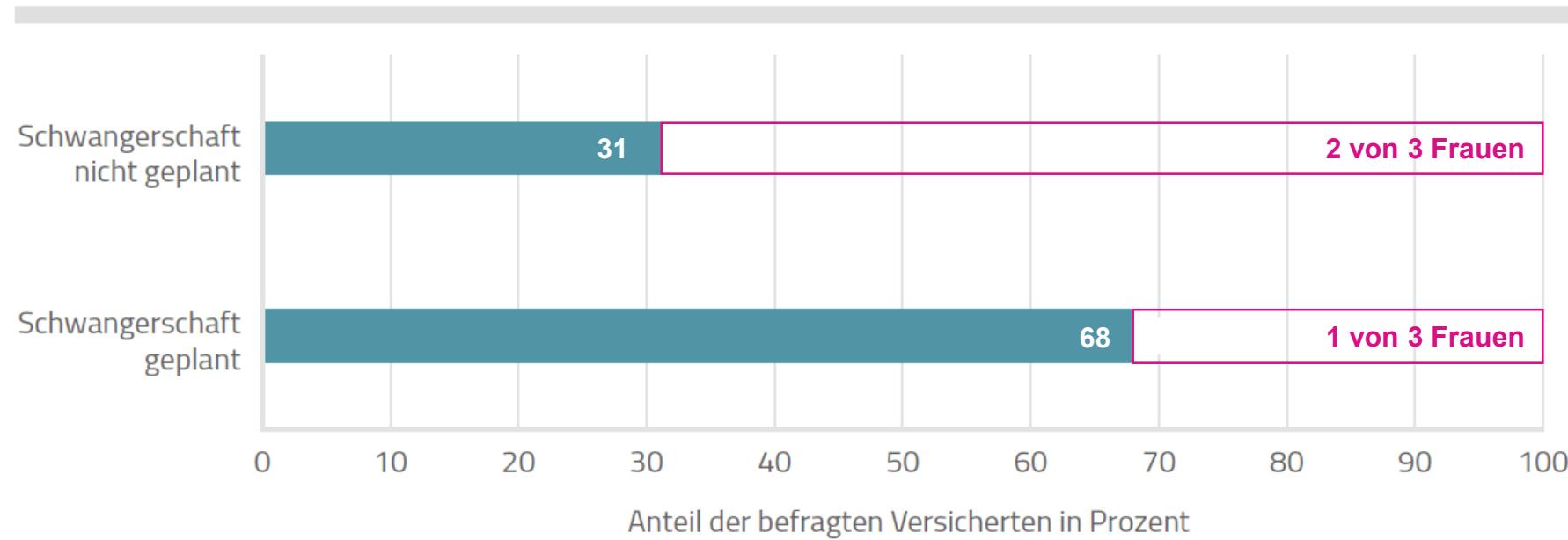
Vorhandensein eines Medikationsplans bei Frauen mit Arzneimitteltherapie vor der Schwangerschaft [%]



Quelle: BARMER-Versichertenbefragung 2021 (n = 394 befragte Frauen mit Verordnung von Arzneimitteln vor der Schwangerschaft)

(Un)bedenlichkeit der Medikation selten thematisiert

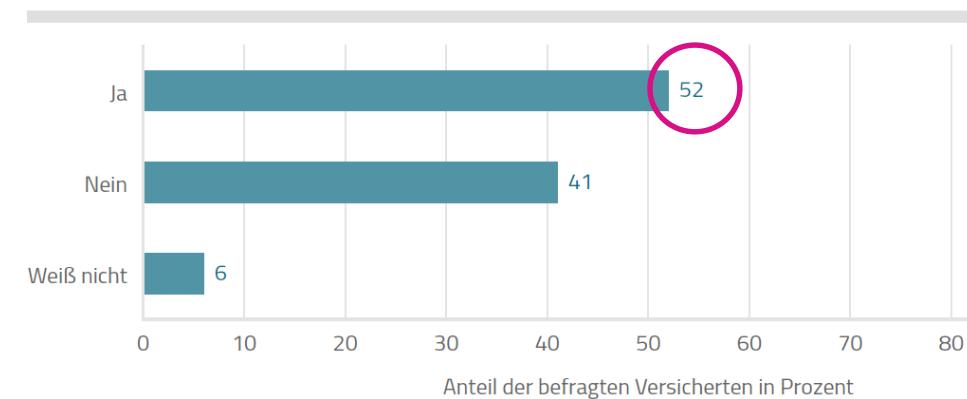
Prüfung der Gesamtmedikation auf Unbedenlichkeit vor Eintritt der Schwangerschaft [%]



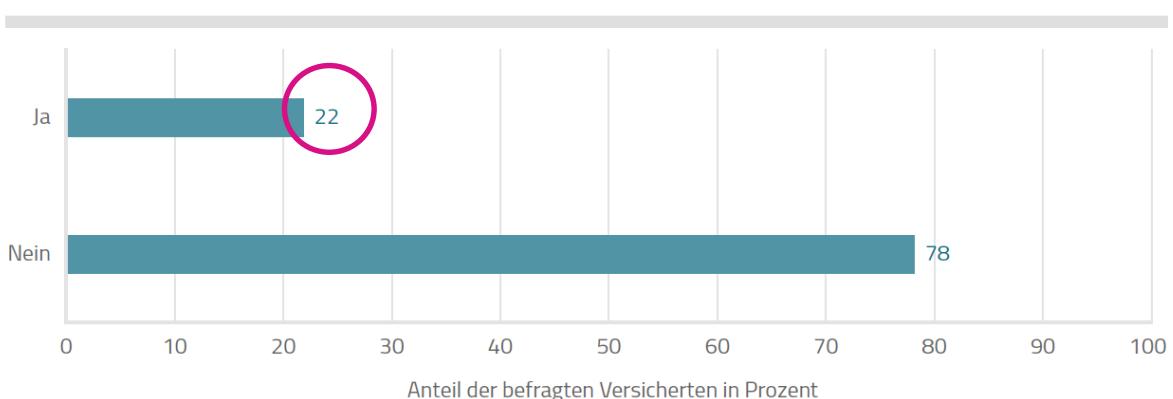
Quelle: BARMER-Versichertenbefragung 2021 (n = 394 befragte Frauen mit Verordnung von Arzneimitteln vor der Schwangerschaft, darunter n = 62 mit ungeplanter Schwangerschaft)

Angst vor Schädigung des Kindes durch Arzneimittel

Angst vor Schädigung des ungeborenen Kindes durch Arzneimitteltherapie



Absetzen von Arzneimitteln in der Schwangerschaft aus Angst vor Schädigung des Kindes

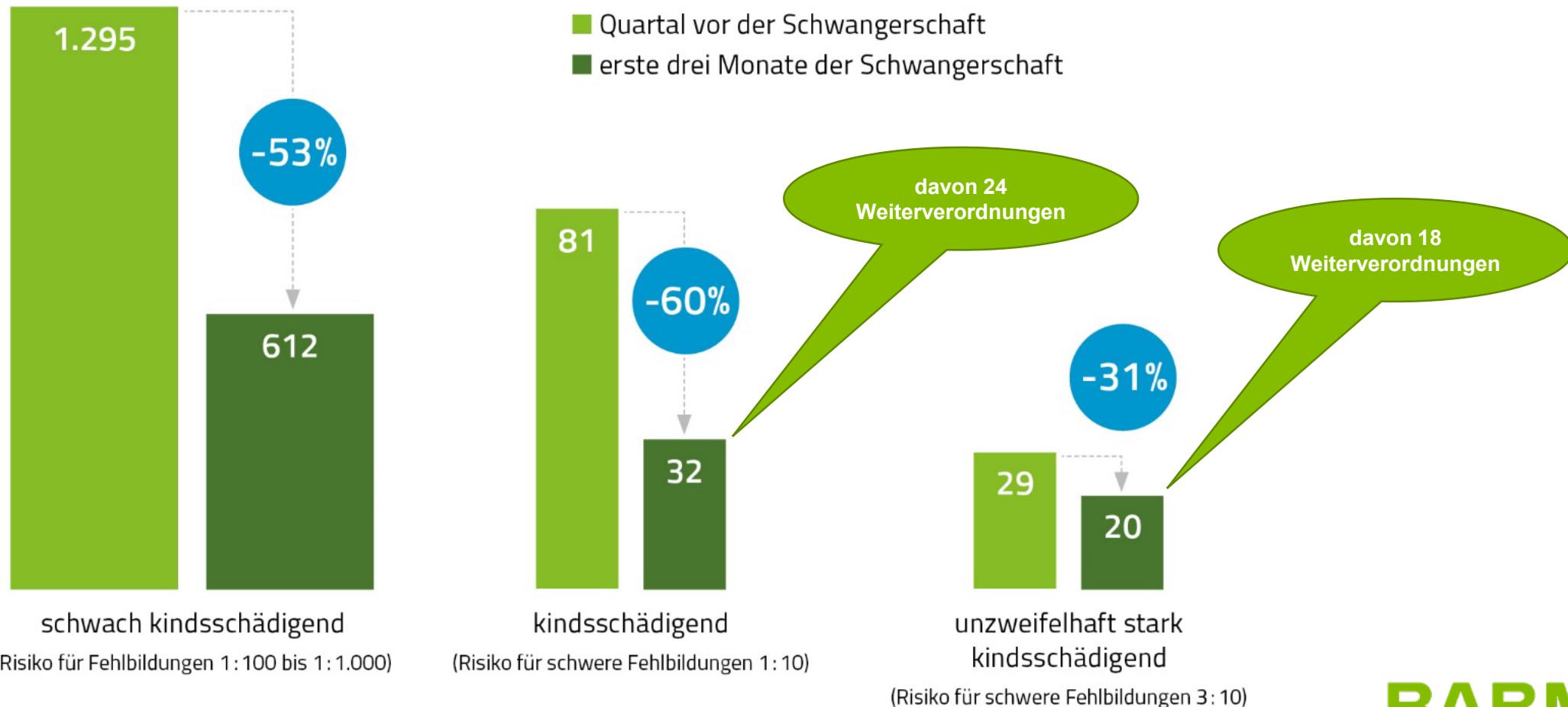


Quelle: BARMER-Versichertenbefragung 2021 (n = 1.293 befragte Frauen)

Quelle: BARMER-Versichertenbefragung zum Arzneimittelreport 2021 (n = 394 befragte Frauen mit Verordnung von Arzneimitteln vor der Schwangerschaft)

Teratogen-Risiko bleibt bestehen

Anzahl der BARMER-versicherten Frauen im Jahr 2018 mit Verordnung teratogener Arzneimittel* im Quartal vor der Schwangerschaft und in den ersten drei Schwangerschaftsmonaten



*Substanzen, die Fehlbildungen beim Embryo hervorrufen können

Feststellungen

1. Embryos/Föten werden aufgrund einer **unzureichend sicheren Organisation der Arzneimitteltherapie** der werdenden Mutter einem **vermeidbaren Missbildungsrisiko** ausgesetzt.
2. Um Embryos/Feten vor vermeidbaren Risiken durch Arzneimittel zu schützen, muss die **Arzneimitteltherapie** von Schwangeren und Frauen mit Kinderwunsch unter dem Aspekt von Arzneimitteltherapiesicherheit für das Ungeborene **sicherer organisiert** werden.
3. **Arzneimitteltherapiesicherheit** – auch die von Embryos/Feten – muss **Priorität** bei der Organisation und **bei der Digitalisierung von Behandlungsprozessen** erhalten.

Forderungen



1. Frauen im gebärfähigen Alter müssen **ab der ersten Verordnung** – und nicht erst ab drei verordneten Arzneimitteln – einen bundeseinheitlichen **Medikationsplan** erhalten.
2. Bei Frauen im gebärfähigen Alter muss bereits vor Eintritt einer Schwangerschaft die **Unbedenklichkeit einer Medikation** zwingend **geprüft** werden.
3. Die Verordnung **teratogener Arzneimittel** muss – wo immer möglich – zum „**never event**“ werden!

**Vielen Dank für Ihr Interesse
an diesem wichtigen Thema**