

BARMER Arzneimittelreport 2023

Medikamentöse Schmerztherapie nicht-onkologischer ambulanter Patientinnen und Patienten

Dr. Susanne Klein, Landesgeschäftsführerin BARMER Hamburg

Agenda

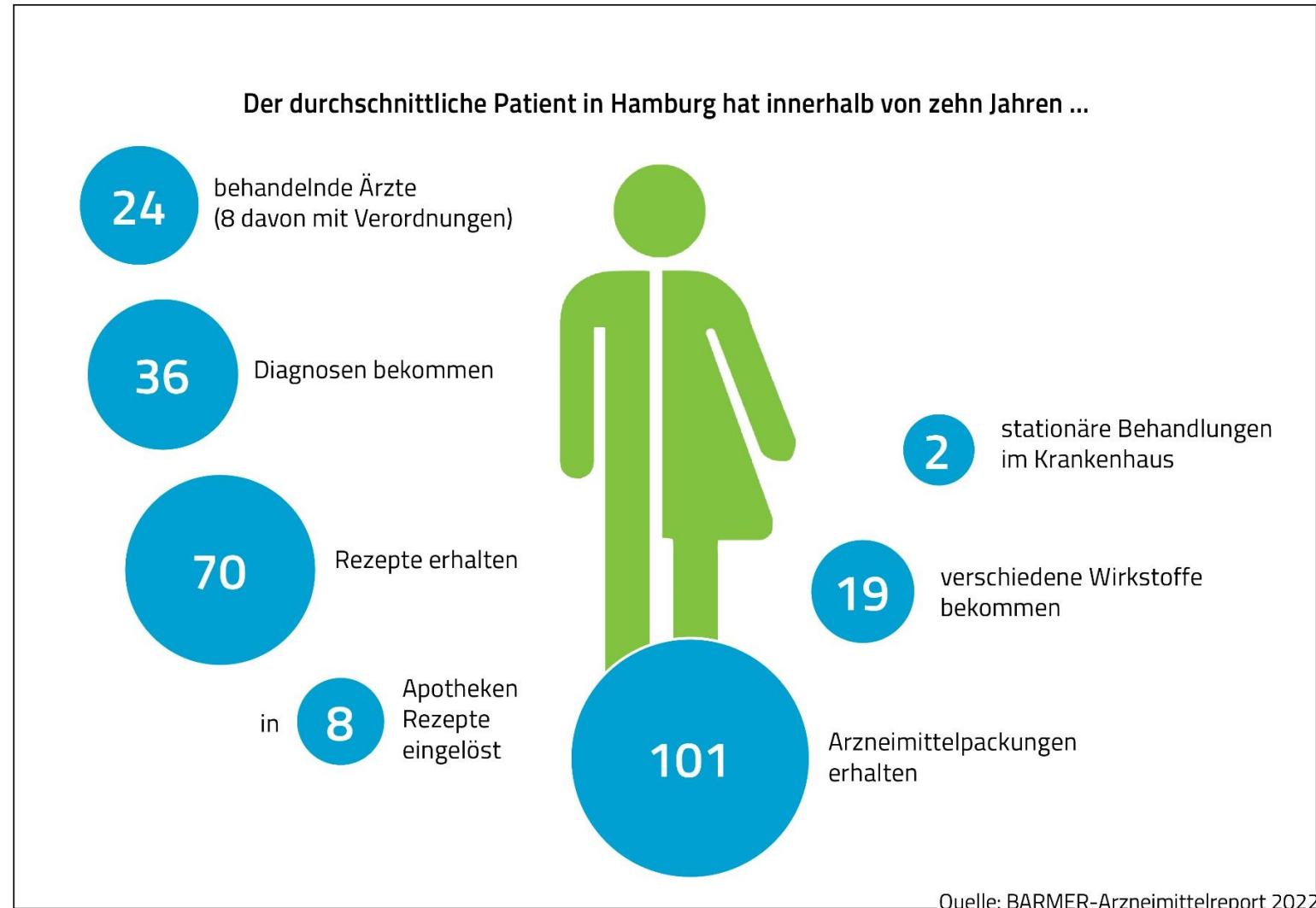
1. Datengrundlage
2. Inanspruchnahme medizinischer Versorgung
3. Risiken in der Arzneimitteltherapie
4. Schmerz und medikamentöse Schmerztherapie
5. Risiken in der Schmerzmitteltherapie
6. Arzneimitteltherapiesicherheit
7. Zusammenfassung
8. Forderungen

Der Arzneimittelreport untersucht im Schwerpunktteil die ambulante medikamentöse Schmerztherapie bei erwachsenen BARMER-Versicherten (7,6 Millionen) im Jahr 2021.

- Elf Prozent mit Tumorerkrankung
- 89 Prozent ohne Tumorerkrankung (6,77 Mio. Versicherte)
- Altersgruppen 18-64 Jahre, 65-79 Jahre und ab 80 Jahre
- sowie nach Geschlecht
- Standardisiert und hochgerechnet auf die Gesamtbevölkerung

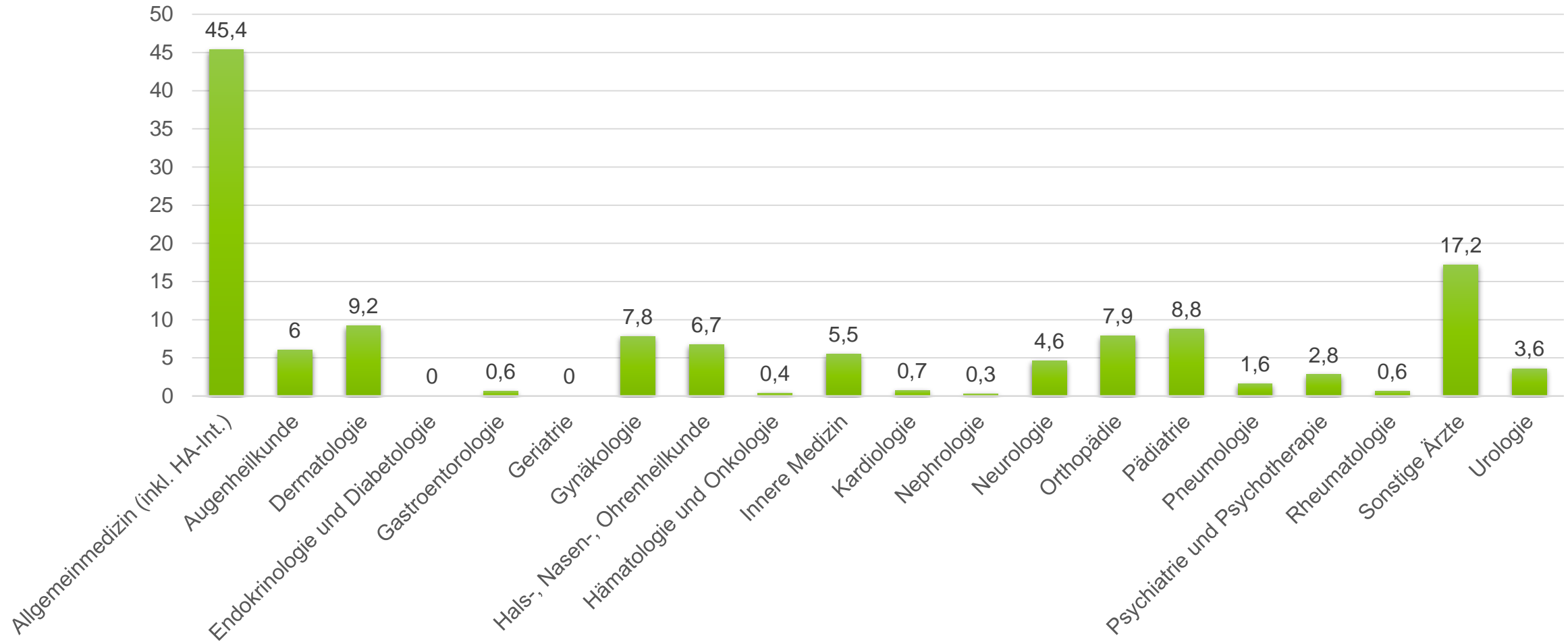


Inanspruchnahme medizinischer Versorgung



Risiken in der Arzneimitteltherapie

Arzneimitteltherapie nach Facharztgruppe
(Angaben in Prozent)



Risiken in der Arzneimitteltherapie

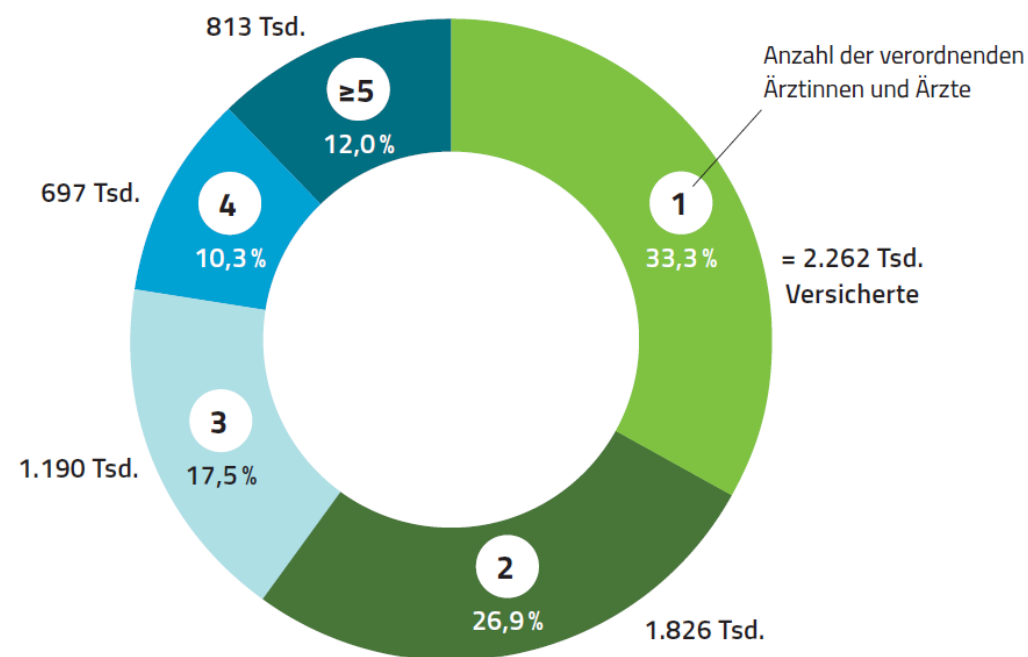
Top 20 der bundesweit am häufigsten eingesetzten Arzneimittelwirkstoffe

Rang	ATC-Kode	Wirkstoff	Anzahl Versicherter mit Arzneimittel	Veränderung Versicherte mit Arzneimittel zu 2021 in Prozent
1	M01AE01	Ibuprofen	1.719.668	+11,0
2	N02BB02	Metamizol-Natrium	1.260.904	+7,2
3	A02BC02	Pantoprazol	1.162.593	+1,3
4	H03AA01	Levothyroxin-Natrium	997.772	-1,1
5	C09AA05	Ramipril	789.230	-1,5
6	C07AB07	Bisoprolol	777.001	+0,7
7	C09CA06	Candesartan	684.030	+6,0
8	C08CA01	Amlodipin	594.751	+0,8
9	C10AA05	Atorvastatin	574.338	+9,5
10	C07AB02	Metoprolol	560.859	-3,1
11	C03CA04	Torasemid	520.044	+0,9
12	J01CA04	Amoxicillin	509.940	+33,4
13	R03AC02	Salbutamol	443.092	+13,0
14	C10AA01	Simvastatin	433.448	-9,9
15	H02AB06	Prednisolon	403.864	+10,3
16	A10BA02	Metformin	370.944	+1,2
17	M01AB05	Diclofenac	348.074	-5,7
18	B01AC06	Acetylsalicylsäure	317.000	-3,0
19	A11CC05	Colecalciferol	308.370	+0,2
20	J01CR02	Amoxicillin und Beta-Lactamase-Inhibitoren	299.877	+36,2

Quelle: BARMER-Daten 2021–2022; BARMER-Versicherte 2022 (N = 8.806.092), 2021 (N = 8.828.813)

Jeder Achte bekommt Rezepte von mindestens fünf Ärzten

BARMER-Versicherte mit Arzneimitteln nach Anzahl der verordnenden Ärztinnen und Ärzte im Jahr 2022



Quelle: BARMER-Arzneimittelreport 2023

Risiken in der Arzneimitteltherapie

Mehrere parallel
behandelnde
Ärztinnen/Ärzte

frei
verkäufliche
Schmerz-
mittel



Risikante Wechselwirkungen



Quelle: Institut für Experimentelle und Klinische Pharmakologie Universitätsklinikum Schleswig-Holstein (2014) | Grafik: September 2023

Beispiel „Triple Whammy“

ACE-Hemmer + Diuretika + NSAR
→
akutes Nierenversagen möglich

Schmerz und medikamentöse Schmerztherapie



63 %

der Deutschen
hatten im Jahr 2023
Schmerzen



488 von
10.000
Frauen



256 von
10.000
Männern

waren Jahr 2021 in Hamburg von chronischen
Schmerzen betroffen

Risiken in der Schmerz(mittel)therapie

Nicht-Opioide

Ibuprophen, Metamizol & Co.

- Begünstigen die Entstehung von Geschwüren/Blutungen im oberen Gastrointestinaltrakt (Magen)
- Verschlechtern die Nierenfunktion bis hin zum akuten Nierenversagen
- Verschlechtern die Symptomatik bei Herzinsuffizienz

Bekannte Nebenwirkungen

Medizinische Behandlungs- Leitlinien

- Negative Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten
- Abhängigkeiten

Opioide

Tilidin, Tramadol & Co.

- Hemmung der Darmmobilität (Verstopfung), Darmverschluss
- Höhere Sterblichkeit
- Bei höherer Dosierung: häufigere Krankenhausaufenthalte, psychische Nebenwirkungen

5,7 Prozent der BARMER-Versicherten **ohne Tumordiagnose** erhielten eine Opioid-Verordnung

Risiken in der Schmerz(mittel)therapie

Häufigste verordnete Schmerzmittel (Wirkstoffe) im Jahr 2021 bundesweit

nicht-opioide Wirkstoffe

NSAR – nicht-steroidale Antirheumatika

ATC-Kode	Wirkstoff*	Anteil Versicherter mit mindestens einer Verordnung in 2021 in Prozent		
		gesamt	Männer	Frauen
M01AE01	Ibuprofen	16,7	15,8	17,3
N02BB02	Metamizol	14,2	10,8	16,6
M01AB05	Diclofenac	4,8	4,7	4,8
M01AH05	Etoricoxib	2,5	2,0	2,8
M01AE02	Naproxen	1,2	0,9	1,4
N02BE01	Paracetamol	0,6	0,5	0,8
M01AH01	Celecoxib	0,6	0,4	0,7
N02BA01	Acetylsalicylsäure	0,3	0,3	0,2
M01AE17	Dexketoprofen	0,1	0,1	0,2
M01AC06	Meloxicam	0,1	0,1	0,2

*Wirkstoffe, die mindestens ein Promille der Versicherten in 2021 verordnet bekamen.

Quelle: BARMER-Daten 2020–2021; BARMER-Versicherte 2021 ohne Tumordiagnose ab 18 Jahre, gesamt n = 6.771.075, Männer n = 2.857.793, Frauen n = 3.913.282

Opioide Wirkstoffe

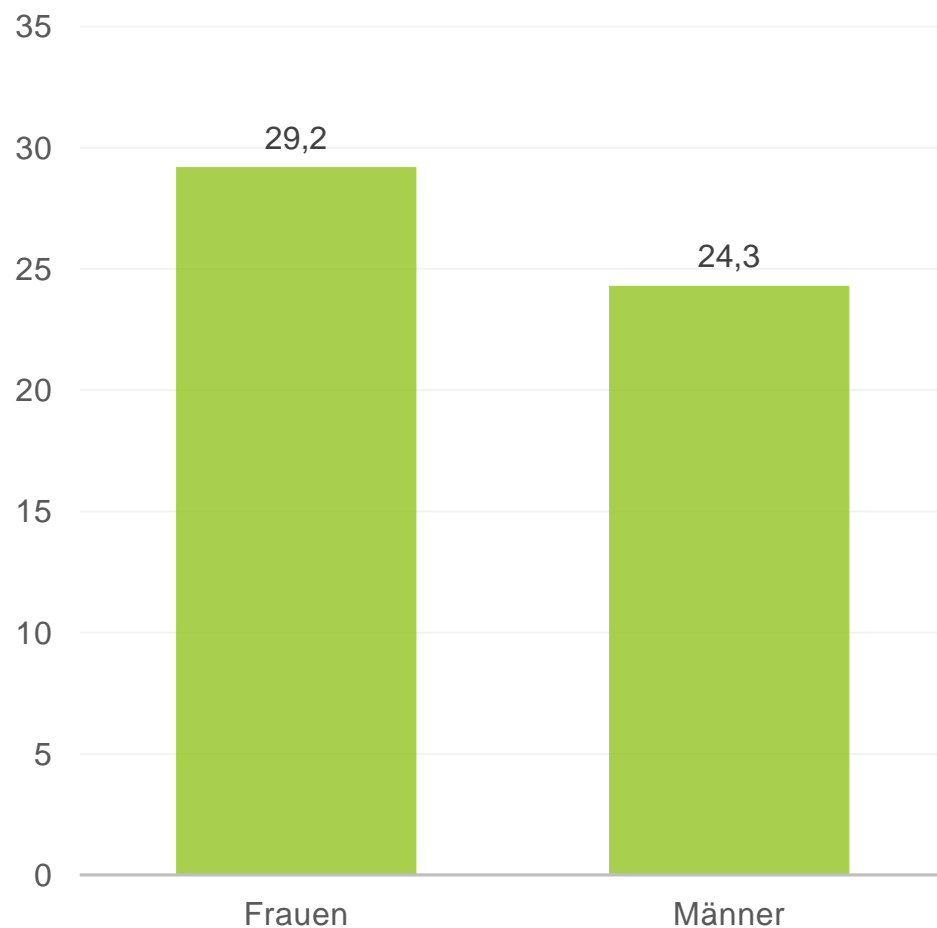
ATC-Kode	Wirkstoff**	Stärke*	Anteil Versicherter mit mindestens einer Verordnung in 2021 in Prozent		
			gesamt	Männer	Frauen
N02AX01	Tilidin	W	2,8	2,2	3,3
N02AX02	Tramadol	W	1,3	1,0	1,5
N02AA05	Oxycodon	S	0,6	0,4	0,8
N02AB03	Fentanyl	S	0,4	0,2	0,6
N02AA59	Codein	W	0,4	0,3	0,4
N02AA03	Hydromorphon	S	0,3	0,2	0,4
N02AX06	Tapentadol	S	0,3	0,2	0,4
N02AA01	Morphin	S	0,3	0,2	0,3
N02AE01	Buprenorphin	S	0,2	0,1	0,3

*Schwache Opioide „W“, starke Opioide „S“. **Wirkstoffe, die mindestens ein Promille der Versicherten in 2021 verordnet bekamen.

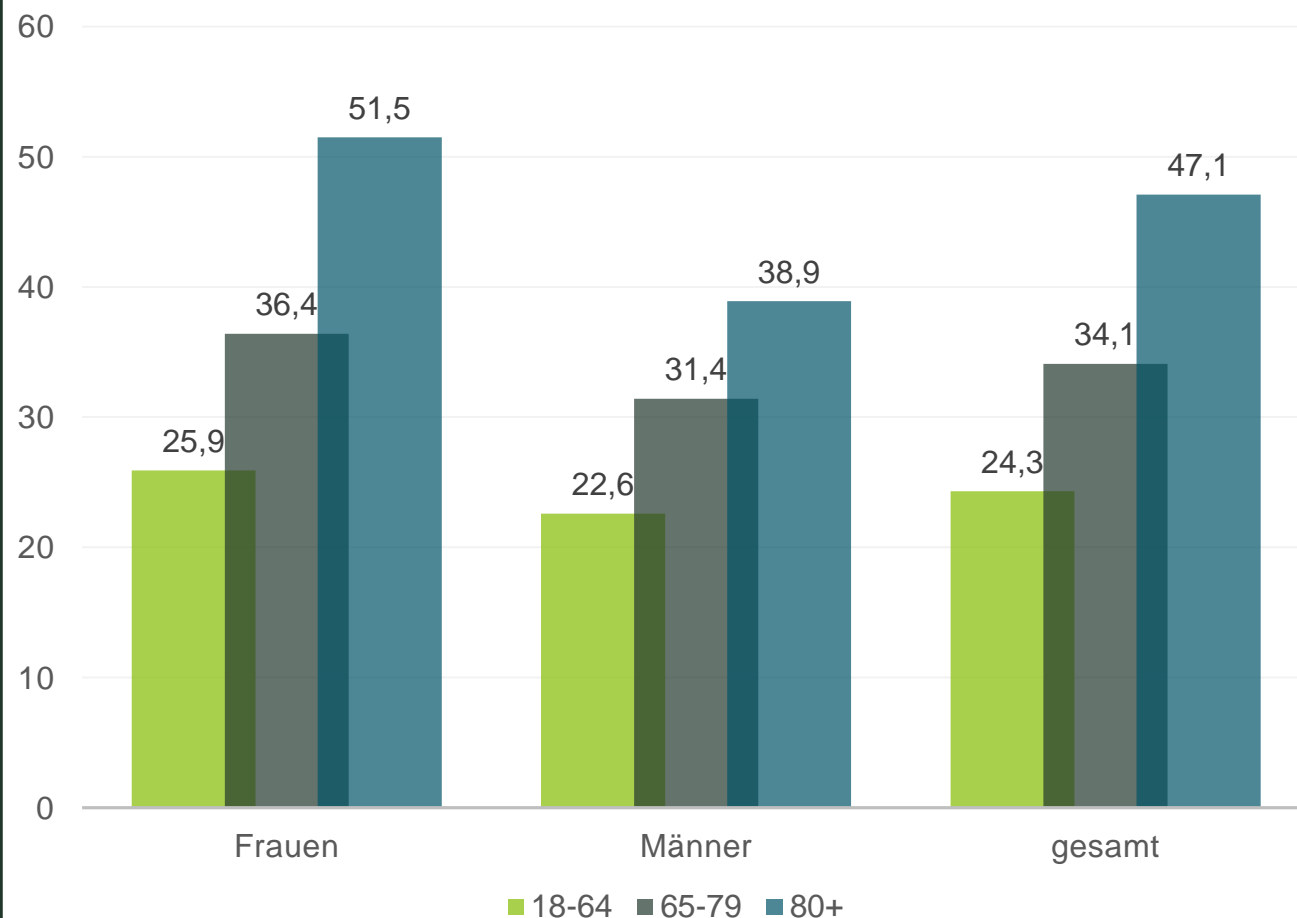
Quelle: BARMER-Daten 2020–2021; BARMER-Versicherte 2021 ohne Tumordiagnose ab 18 Jahre, gesamt n = 6.771.075, Männer n = 2.857.793, Frauen n = 3.913.282

Risiken in der Schmerz(mittel)therapie

Anteil Versicherte mit mind. einer Schmerzmittel-Verordnung (in %)

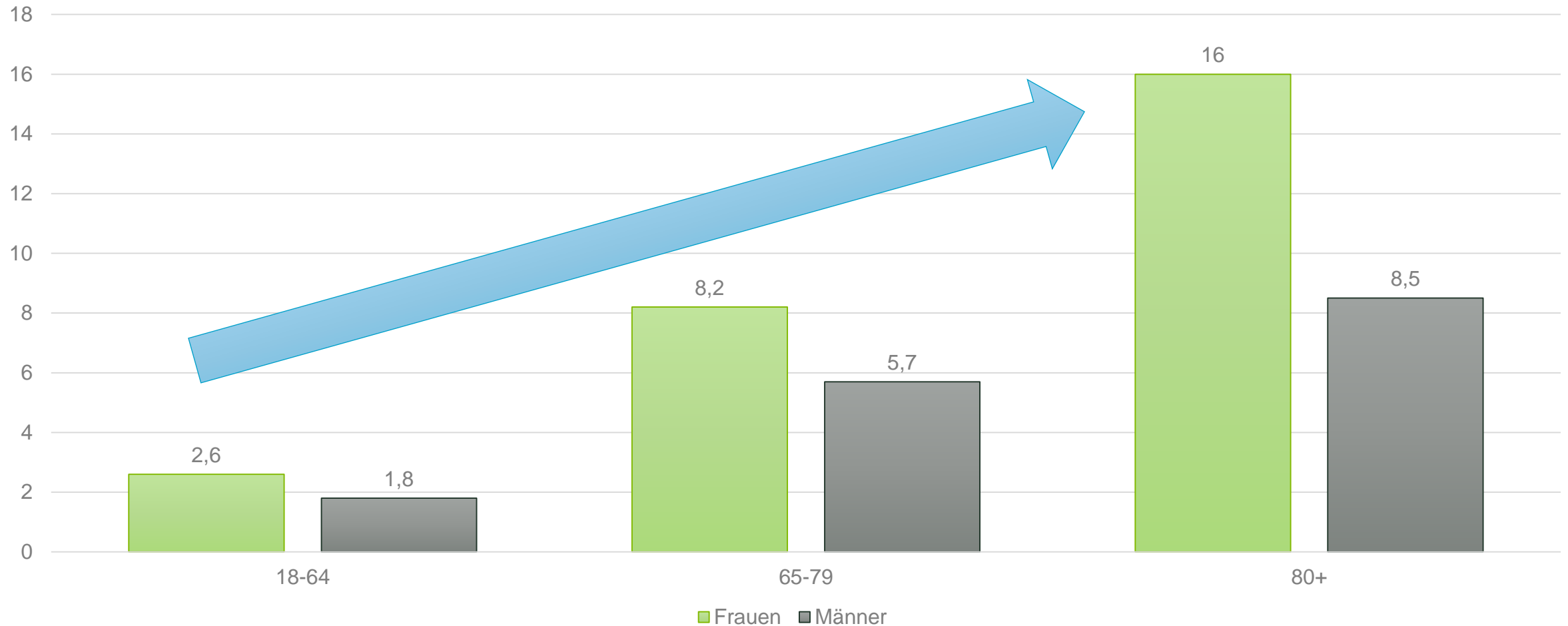


Schmerzmitteltherapie bei BARMER-Versicherten in Hamburg (Anteile in %)



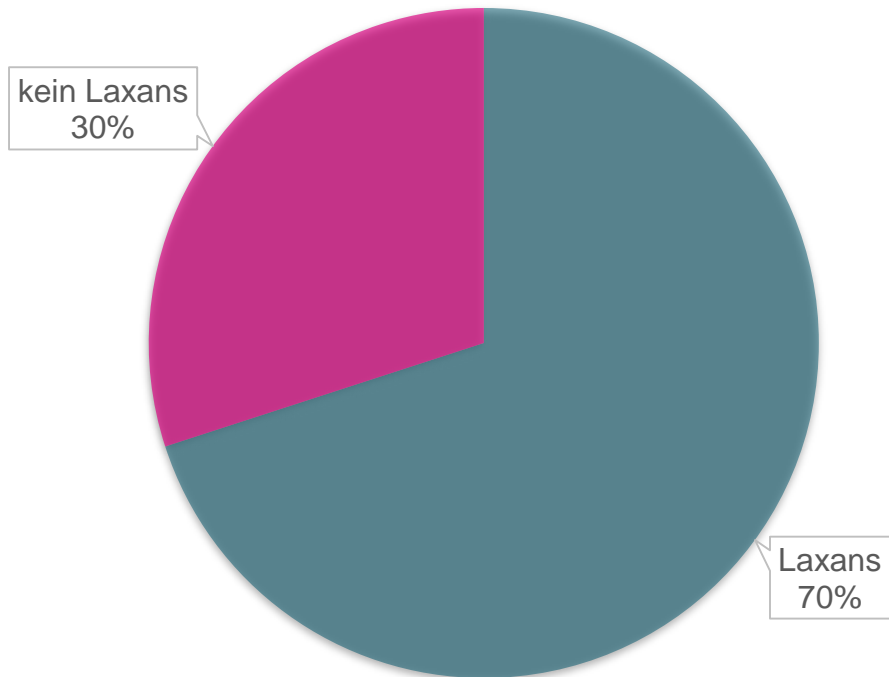
Risiken in der Schmerz(mittel)therapie

Anteil Versicherte mit ambulanter Langzeitschmerzmitteltherapie ohne Tumordiagnose
(in Prozent)

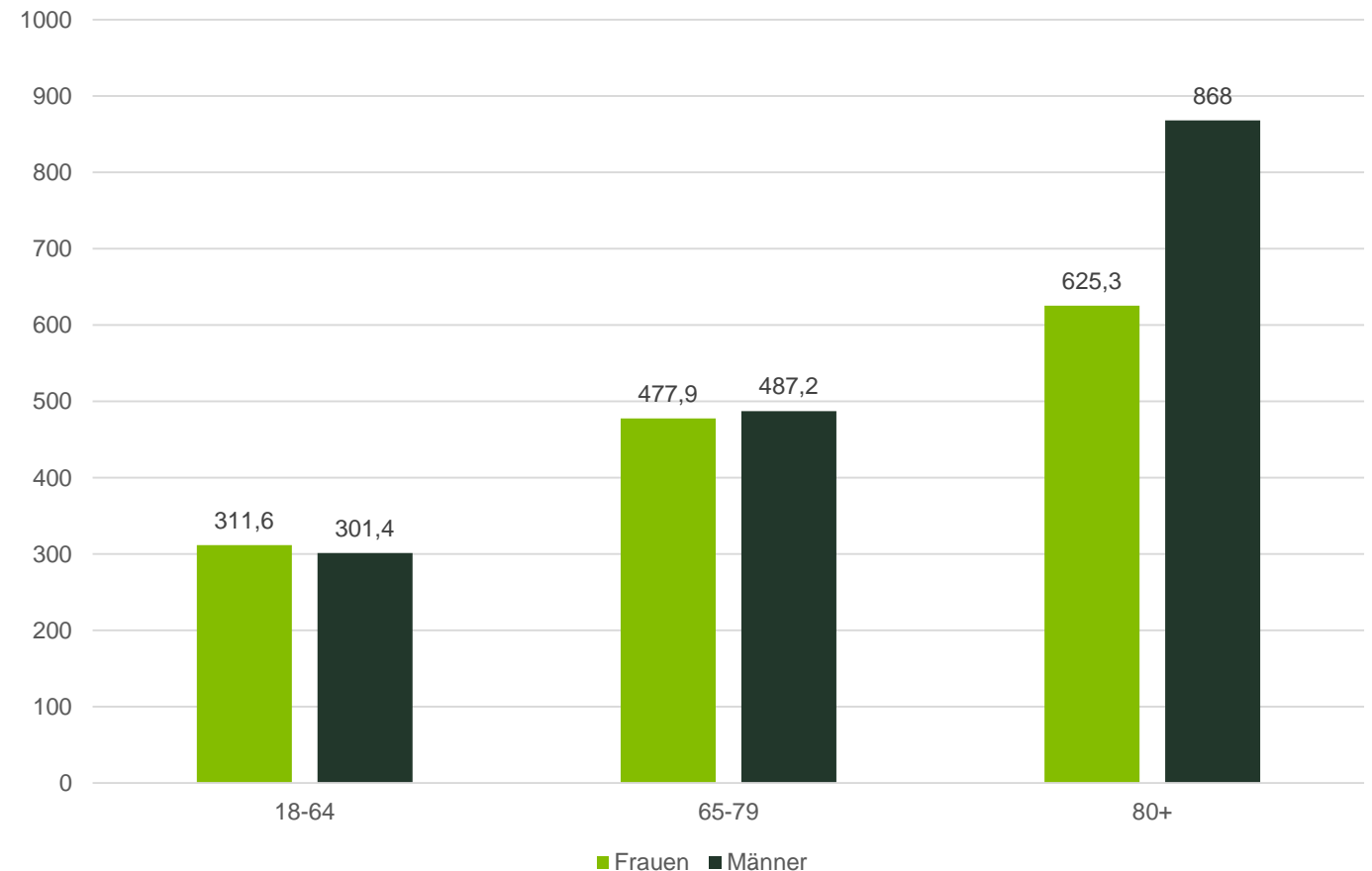


Risiken in der Schmerz(mittel)therapie

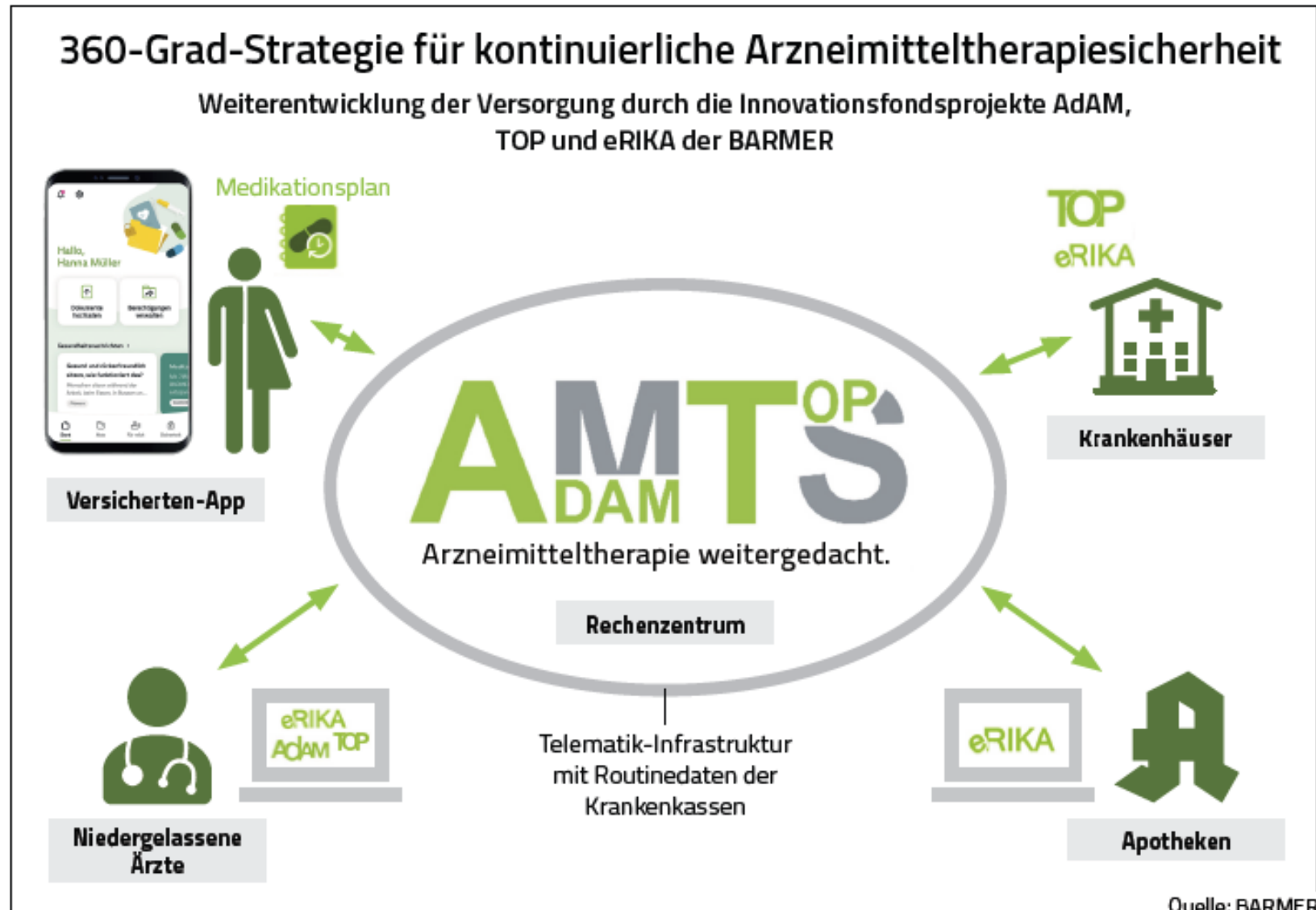
Anteil von Opioid-Patienten
mit und ohne Verordnung eines
Abführmittels (in Prozent)



Häufigkeit stationärer Aufnahmen wegen
Darmverschluss
(Fälle pro 100.000 Versicherte)



Arzneimitteltherapiesicherheit



Zusammenfassung

Eine risikofreie Schmerztherapie gibt es nicht.

Gefährliche Kombination von Arzneimitteln können Patientinnen und Patienten schädigen.

Trotz aller Expertise ist für Ärztinnen und Ärzte digitale Unterstützung bei Schmerztherapie zwingend erforderlich!

Innovationsfondsprojekte der BARMER belegen, dass nutzen- und effizienzsteigernde Digitalisierung möglich ist und bei Leistungserbringern sowie bei Patienten Akzeptanz findet.

Forderungen

Um die Arzneimitteltherapiesicherheit zu gewährleisten, ist ein vollständiger aktueller Medikationsplan notwendig.

Die Verfügbarkeit für den Patienten und alle Behandler erfordert die zentrale Speicherung in der ePA.

Das Erstellen und Aktualisierung von Medikationsplänen darf für Ärzte kein Zeitaufwand sein.

Zum Verordnungszeitpunkt sind elektronische Hinweise auf vermeidbare Risiken für Ärzte erforderlich.