

## 1,26 MIO. PATIENTEN MIT STARKEN SCHMERZMITTELN IM JAHR 2009 BEHANDELT.

### DAPI Zahl des Monats Januar 2011 - Eschborn



Foto: Dhoxax/Shutterstock.com

Schmerzmittel mit opioden Wirkstoffen, auch kurz Opioide genannt, sind die potentesten Schmerzmittel überhaupt. Die Schmerzbehandlung mit Opioden erfolgt bei mittelstarken bis sehr starken Schmerzen, wenn andere Analgetika nicht mehr ausreichend wirksam sind.

Verursacht werden starke bis sehr starke Schmerzen u.a. durch Tumorerkrankungen. Auch Schmerzen im Rahmen von Operationen oder unfallbedingte Schmerzen können einen hohen Stärkegrad erreichen, der den Einsatz von stark wirksamen Opioden begründet. Vorrangiges Ziel einer modernen Schmerztherapie ist die patientenindividuell angepasste Linderung starker Schmerzen bei zugleich möglichst geringer Nebenwirkungsrate.

Starke Opioide fallen in Deutschland unter die strengen Bestimmungen des Betäubungsmittelgesetzes, denn es besteht die Gefahr des Missbrauchs aufgrund ihrer angstlösenden und euphorisierenden Wirkungen – sofern die Mittel nicht im Rahmen der Schmerztherapie eingesetzt werden. Verordnet der behandelnde Arzt ein solches Arzneimittel, sind spezielle Rezepte, sogenannte Betäubungsmittel- (BtM)-Rezepte, erforderlich. Im Vergleich zu den "normalen" Rezeptformularen der gesetzlichen Krankversicherung unterscheiden sich BtM-Rezepte im Aussehen, in der verkürzten Gültigkeit und darin, dass die Ärzte auf diesen Rezeptbelegen ausschließlich Betäubungsmittel in den gesetzlich erlaubten Höchstmengen verordnen

dürfen. Außerdem obliegen sowohl dem Arzt als auch dem Apotheker besondere Aufbewahrungs- und Dokumentationspflichten. Speziell für die Apotheke gelten zusätzlich Auflagen bei der Beschaffung und Vorratshaltung der stark wirksamen Opioide.

Die weit verbreitete Sorge, dass wegen des geschilderten erhöhten bürokratischen Aufwands und aus Furcht vor einer Abhängigkeit Schmerzpatienten nicht angemessen versorgt werden, nahm das DAPI zum Anlass für die nachfolgende Analyse zur Verschreibungshäufigkeit der stark wirksamen Opioide während der fünf aufeinander folgenden Jahre 2005-2009.

Mehrere Studien haben nachgewiesen, dass die Prävalenz von Sucht und Abhängigkeit infolge einer Opioidtherapie als gering einzustufen ist; meist wird das Abhängigkeitsrisiko in der medikamentösen Therapie überschätzt [1]. Zudem konnte in den vergangenen Jahren durch die pharmazeutische Weiterentwicklung, u.a. diverse Retardformulierungen und Generikaeinführungen bei Matrixpflastern ab 2005, die opioide Schmerztherapie noch maßgeschneiderter und verträglicher für den Patienten sowie kostengünstiger gemacht werden.

Zu den betäubungsmittelpflichtigen Opioden, die als Schmerzmittel in dieser Auswertung analysiert werden, gehörten in den Jahren 2005 bis 2009 die Wirkstoffe Buprenorphin, Fentanyl, Hydromorphon, Morphin, Oxycodon, Pethidin und Piritramid. Seit der Markteinführung im Oktober 2006 zählte auch die Fixkombination von Oxycodon und Naloxon dazu. Hingegen war der Wirkstoff Pentazocin während des 5-jährigen Beobachtungszeitraums nur anfänglich bis zum Jahr 2006 in Deutschland zugelassen.

Die vorliegende DAPI-Auswertung betrachtet die Abgabe von betäubungsmittelpflichtigen Opioden in der ambulanten Versorgung der gesetzlich versicherten Patienten durch öffentliche Apotheken. Rezepte im Rahmen des Sprechstundenbedarfs sind ausgeschlossen. Die Umsätze basieren auf den Listenpreisen zum Zeitpunkt der Abgabe und berücksichtigen nicht individuell ausgehandelte Preise zwischen Krankenkassen und pharmazeutischen Herstellern im Rahmen von Rabattverträgen.

Deutlich ist über die betrachteten Jahre hinweg der Trend zu erkennen, dass immer mehr Patienten mit Opioden behandelt werden und dass zugleich die Packungsmenge ansteigt.

Im Vergleich zu 2005 wurden 20 Prozent mehr Patienten im Jahr 2009 therapiert.






Die durchschnittliche Packungsanzahl pro Patient stieg von 4,02 Packungen in 2005 auf 4,53 Packungen in 2009. Übereinstimmend

mit diesem Trend ist ferner eine anteilige Zunahme der N3-Packungsgrößen von einem Absatzanteil bei 26 Prozent in 2005 kontinuierlich wachsend auf einen Absatzanteil von 34 Prozent in 2009 festzustellen.

Zwei Drittel aller Schmerzpatienten werden von Allgemein- und Praktischen Ärzten behandelt. Dieser Anteil ist im Verlauf der 5 Jahre unverändert geblieben. Hingegen hat der Anteil der Internisten als zweithäufigste Facharztgruppe in der Opioidbehandlung leicht zugenommen: von 24 Prozent im Jahr 2005 auf 27 Prozent im Jahr 2009. Kinderärzte spielen in der Opioidtherapie bezogen auf die Anzahl der behandelten Patienten nur eine untergeordnete Rolle.


---

[1] Siebenand, S.: Opioid-Abhängigkeit Überschätzter Mythos. PZ 17/2009, S. 28. Verfügbar unter <http://www.pharmazeutische-zeitung.de/index.php?id=29652> (am 01.12.2010)

-  Anzahl aller abgegebenen BtM-pflichtigen Opioid-Packungen zu Lasten der GKV
-  DAPI Übersicht der Facharztgruppen
-  Mittlere Anzahl der BtM-pflichtigen Opioidpackungen pro Patient und Jahr
-  Anzahl der mit BtM-pflichtigen Opioiden behandelten GKV-Patienten
-  GKV-Umsatz der BtM-pflichtigen Opioide

### Autor/en:

- [Franzmann, A. - Deutsches Arzneiprüfungsinstitut e.V. \(DAPI\), Eschborn \[bis 2012\]](#)

 [zurück zur Übersicht](#)