

DER ARZNEIMITTELBRIEF

Unabhängiges
Informationsblatt



Gegründet von
H. Herxheimer, M. Schwab,
H.-W. Spier
Herausgeber
Wolf-Dieter Ludwig,
Jochen Schuler

Schriftleitung
Matthias Hammerer, Dietrich von Herrath,
Josefa Lehmknecht, Wolf-Dieter Ludwig,
Thomas Schneider, ...

ZB MED
Zs.B 1375

Jahrgang 58 | Nr. 4

April 2024

Ausgabe
Österreich

www.der-arzneimittelbrief.com

58.2024, 4 + Beil.

Der Arzneimittelbrief unabhängiges
Informationsblatt



Arzneiverordnungs-Report 2023: Aktuelle Daten, Kosten und Trends

Im Februar bzw. im März 2024 ist im Springer Verlag der aktuelle Arzneiverordnungs-Report (AVR) 2023 erschienen, sowohl als „eBook“ als auch als „Paperback“ (1). Als Herausgeber fungieren der Internist Prof. Dr. Wolf-Dieter Ludwig (Vorsitzender der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft und der „Pharmaceutical Group“ des Ständigen Ausschusses der Europäischen Ärzte: „Comité Permanent des Médecins Européens“ = CPME) und zwei klinische Pharmakologen: Prof. Dr. Bernd Mühlbauer (Klinikum Bremen-Mitte und Universität Bremen) sowie Prof. Dr. Roland Seifert (Medizinische Hochschule Hannover).

Erklärtes Ziel des erstmalig 1985 von den Autoren Ulrich Schwabe und Dieter Paffrath herausgegebenen AVR war und ist auch weiterhin, unabhängige Informationen und Analysen über die verschiedenen Segmente des Arzneimittelmarkts zu liefern und dadurch auch Hinweise für eine rationale, sichere und wirtschaftliche Arzneimitteltherapie zu geben.

Der AVR 2023 umfasst 805 Seiten, und neben den 3 Herausgebern haben 41 Autorinnen und Autoren sowie ein Berater der Herausgeber an diesem Buch mitgewirkt. **Abschnitt I** des AVR widmet sich mit 4 Kapiteln der „Allgemeinen Verordnungs- und Marktentwicklung“ (s.u.), und die **Abschnitte II-XIII** beleuchten in insgesamt 36 Kapiteln die Arzneimittel der unterschiedlichen Indikationsgruppen (s.u.). Ein früher im AVR enthaltenes Kapitel („Der GKV-Arzneimittelmarkt: Trend und Marktsegmente“) wurde 2021 und 2022 in einer neuen Publikationsreihe („Arzneimittel-Kompass“) veröffentlicht (3, 4). Verantwortlich für dieses Buch sind neben Mitarbeitern des WIdO (Helmut Schröder, Dr. Melanie Schröder, Dr. Carsten Telschow) eine klinische Pharmakologin (Prof. Dr. Petra A. Thürmann, Witten/Herdecke) und ein Gesundheitsökonom (Prof. Dr. Reinhard Busse, TU Berlin). Der Arzneimittel-Kompass dient ebenfalls dem Ziel, die Transparenz auf dem Arzneimittelmarkt zu verbessern und damit auch zur Sicherstellung einer bedarfsgerechten und wirtschaftlichen Arzneimittelversorgung beizutragen. Während sich der „Arzneimittel-Kompass 2021“ besonders mit hochpreisigen Arzneimitteln und deren Herausforderung sowie Perspektiven beschäftigte, widmete sich der zuletzt erschienene „Arzneimittel-Kompass 2022“ vor allem der Qualität der Arzneimittelversorgung (3, 4).

Die im AVR enthaltenen Analysen basieren auf den Verordnungsdaten des Arzneimittelindex der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für ambulante Patienten in Deutschland, die in der Trägerschaft des AOK-Bundesverbandes vom Wissenschaftlichen Institut der AOK (WIdO) erstellt wurden (2). Die Daten über Verordnungen, Umsät-

Inhalt

Arzneiverordnungs-Report 2023:	
Aktuelle Daten, Kosten und Trends	25
Kardiovaskuläre Primärprävention:	
Bestehende ASS-Einnahme beenden?	27
Intrazerebrale Blutung unter oraler Antikoagulation:	
„Time is brain“	28
Neue Therapieansätze bei primärer biliärer Cholangitis.	30
Nirmatrelvir/Ritonavir (Paxlovid®):	
EMA warnt und mahnt zu besonderer Vorsicht bei Kombination mit Immunsuppressiva	31
Leserbrief: Altersdemenz oder Morbus Alzheimer?	32

Dosisangaben ohne Gewähr.

ze, Nettokosten und definierte Tagesdosen („defined daily dose“ = DDD) wurden nach den Vorgaben der Herausgeber des AVR und der jeweils an den Kapiteln beteiligten Autorinnen/Autoren von Mitarbeitern des WIdO bezüglich Arzneimittelklassifikation, Patentstatus, Zeitumfang und Struktur in Tabellen und Abbildungen zusammengestellt.

Das **Kapitel 1** im AVR 2023 verschafft einen umfassenden Überblick hinsichtlich der Arzneimittelnettoausgaben (Bruttoumsatz minus gesetzliche Hersteller- und Apothekenabschläge) der GKV für Rezepturen und Fertigarzneimittel. Diese sind 2022 um 5,2% auf rund 52,85 Mrd. € gestiegen. Somit verursachen die Arzneimittelausgaben, wie auch 2021, nach den Kosten für Krankenhausbehandlung (88,11 Mrd. €) erneut den zweitgrößten Posten der GKV-Ausgaben (5).

An der Spitze der 40 nettokostenstärksten Arzneimittelgruppen stehen auch 2022 – wie bereits seit 2018 – die Onkologika, deren Nettokosten jedoch nur minimal um 0,03% auf 10,63 Mrd. € und deren Verordnungen um 3,5% auf 8,71 Mio. gestiegen sind. Die Onkologika bilden mit 11 Arzneimitteln und Nettokosten von 5,055 Mio. € auch im Jahr 2022 die größte Gruppe der nach Nettokosten führenden 30 Arzneimittel. Der größte Umsatzanteil bei Onkologika entfällt auf monoklonale Antikörper und Proteinkinaseinhibitoren (8). Einen besonders deutlichen Anstieg in den Kosten verursachten erneut Arzneimittel zur Behandlung des Multiplen Myeloms, wie bspw. der monoklonale Antikörper Daratumumab, der 2022 mit Nettokosten in Höhe von 685,13 Mio. € bereits an Position 5 der nach Nettokosten führenden 30 Arzneimittel stand. Das mit deutlichem Abstand größte DDD-Verordnungsvolumen mit einem Anteil von 62% der Onkologika verursacht weiterhin die Gruppe der Hormonantagonisten (Androgene, Aromatasehemmer, Gonadorelin-Analoga und Antiandrogene), die insbesondere zur Behandlung des Mammakarzinoms und des Prostatakarzinoms eingesetzt werden (6).

DER ARZNEIMITTELBRIEF

Unabhängiges
Informationsblatt



Gegründet von
H. Herxheimer, M. Schwab,
H.-W. Spier
Herausgeber
Wolf-Dieter Ludwig,
Jochen Schuler

Schriftleitung
Matthias Hammerer, Dietrich von Herrath,
Josefa Lehmke, Wolf-Dieter Ludwig,
Thomas Schneider, Jochen Schuler

Jahrgang 58 | Nr. 4
April 2024
Ausgabe
Deutschland | Österreich

Inhalt

Arzneiverordnungs-Report 2023: Aktuelle Daten, Kosten und Trends	25
Kardiovaskuläre Primärprävention: Bestehende ASS-Einnahme beenden?	27
Intrazerebrale Blutung unter oraler Antikoagulation: „Time is brain“	28
Neue Therapieansätze bei primärer biliärer Cholangitis	30
Nirmatrelvir/Ritonavir (Paxlovid®): EMA warnt und mahnt zu besonderer Vorsicht bei Kombination mit Immunsuppressiva	31
Leserbrief: Altersdemenz oder Morbus Alzheimer?	32