3. AGENS-Methodenworkshop in Köln am 14. bis 15. April 2011
Veranstalter: Arbeitsgruppe „Erhebung und Nutzung von Sekundärdaten“ (AGENS) der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention (DGSMP) und der Deutschen Gesellschaft für Epidemiologie (DGEpi) in Kooperation mit der PMV-Forschungsgruppe und dem ZVFK-Zentrum für Versorgungsforschung Köln

Horenkamp-Sonntag D., Manouguian M., Linder R., Verheyen F.,
WINEG - Wissenschaftliches Institut der TK für Nutzen und Effizienz im Gesundheitswesen, Hamburg

Systematische Analyse von ATC-Zuordnungsfehlern in GKV-Routinedaten und deren ökonomische Auswirkung auf Arzneimittelkostenanalysen

Abstract

Hintergrund / Ziel

Im Zusammenhang mit Validitätsuntersuchungen von GKV-Routinedaten hat sich gezeigt, dass bei ausgewählten Krankheitsentitäten überproportionale Kostenzunahmen im Arzneimittelbereich aufgetreten sind. So konnte nachgewiesen werden, dass im Zeitraum 2006 bis 2009 zum einem bei der Grunderkrankung Mukoviszidose [1,2] und zum anderen bei der Indikation arterielle pulmonale Hypertonie (PAH) [3,4,5] die Kostenanstiege von Arzneimitteln deutlich ausgeprägter waren als im ambulanten und stationären Bereich.

Um zu untersuchen, welche Faktoren hierbei zu überproportionalen Kostenzuwächsen geführt haben, hat das WINEG eine systematische Kostentreiberanalyse durchgeführt. Hierbei stellte sich heraus, dass in GKV-Routinedaten bei verschiedenen Wirkstoffen die Zuordnungen zur amtlichen Fassung des ATC-Index [6] fehlerhaft sind.

Methoden

Um herauszufinden, inwiefern sich ökonomische Ergebnisse von Arzneimittelkostenanalysen auf Basis von GKV-Routinedaten in einem Zeitraum von fünf Jahren (2006-2010) in Abhängigkeit von der zugrunde gelegten Arzneimittelklassifikation unterscheiden, wurde in einem ersten Schritt eine ökonomische Analyse für die Indikation PAH auf ATC-Ebene durchgeführt. Dabei wurde ein möglicher "Off-Label-Use" durch adäquate Operationalisierung von Ein- und Ausschlusskriterien auf Versichertenebene berücksichtigt.

Anschließend wurde mit analoger Vorgehensweise eine Analyse auf Einzel-PZN-Ebene durchgeführt. Hierbei wurden Arzneimittel mit mehreren Einzel-Pharmazentralnummern (z.B. Revatio mit 15 verschiedenen PNZs im Zeitverlauf 2006-2010) nach manueller Zuordnung des Handelsnamens aus entsprechenden Arzneimitteldatenbanken mit Historisierungsfunktion (z.B. Lauertaxe) zusammengefasst.

Ergebnisse

Von fehlerhaften Zuordnungen bei der Indikation PAH betroffene Wirkstoffe sind u.a. Sildenafil, Ambrisentan, Iloprost und Alprostadil. So ist beispielsweise bei Sildenafil auf ATC-Ebene eine Differenzierung zwischen therapeutischer PAH-Indikation (z.B. Revatio mit der ATC-Kodierung C02KX04) und der Lifestyle-Indikation erektile Dysfunktion (z.B. Viagra mit G04BE03) nicht möglich.

Inwiefern sich die ökonomischen Ergebnisse zwischen Analysen auf Basis von ATC-Kodierungen von denen auf Einzel-PZN-Ebene unterscheiden, wird detailliert dargestellt werden.

Diskussion / Schlussfolgerung

Insbesondere bei Wirkstoffen mit mehreren ATC-Kodierungen sollte nicht a priori von einer formal korrekt erfolgten Zuordnung zur amtlichen Fassung des ATC-Index [6] in GKV-Routinedaten ausgegangen werden. Um dadurch bedingte systematische Verzerrungen bei Sekundärdatenanalysen zu vermeiden, sind Arzneimittelanalysen auf Einzel-PZN-Ebene erforderlich, auch wenn diese mit erheblichem Mehraufwand verbunden sind.

Literatur

1. Horenkamp-Sonntag et al., Versorgung von Mukoviszidose-Patienten in Deutschland im Vergleich zu anderen EU-Ländern. Gemeinsamer Kongress der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention (DGSMP), der Deutschen Gesellschaft für Epidemiologie (DGEpi) und der European Union of Medicine in Assurance and Social Security (EUMASS), 21.-25.09.2010 in Berlin (Abstract und Vortrag)
2. Horenkamp-Sonntag et al., Versorgung von Patienten mit Cystischer Fibrose im europäischen Vergleich. 55. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie (GMDS), 05.-09.09.2010 in Mannheim (Abstract und Vortrag)
3. Horenkamp-Sonntag et al., Kostentreiberanalyse von Arzneimitteln bei ausgewählten chronischen Erkrankungen auf Basis von GKV-Routinedaten. Jahreskonferenz 2011 der Deutschen Gesellschaft für Gesundheitsökonomie e.V. (DGGÖ), 21.-22. März 2011 in Bayreuth (Abstract und Vortrag)
4. Linder et al., Analysen des WINEG zu den Auswirkungen des G-BA-Zweitmeinungsverfahrens bei besonderen Arzneimitteln auf die Versorgung von Patienten mit pulmonaler Hypertonie. 9. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung und 5. Jahrestagung Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V., 30.09.-02.10.2010 in Bonn (Abstract und Poster)
5. Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Änderung der Arzneimittel-Richtlinie in Anlage 13 / Verordnung besonderer Arzneimittel vom 22. Januar 2009: Richtlinie über die Verordnung von Arzneimitteln in der vertragsärztlichen Versorgung (Arzneimittel-Richtlinie)
6. Anatomisch-therapeutisch-chemische Klassifikation mit Tagesdosen, Amtliche Fassung des ATC-Index mit DDD-Angaben für Deutschland im Jahre 2011, erstellt vom GKV-Arzneimittelindex im Wissenschaftlichen Institut der AOK (WIdO), herausgegeben vom Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI), im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit

Kontakt

Dirk Horenkamp-Sonntag | dirk.horenkamp-sonntag@wineg.de

WINEG | www.wineg.de

Wissenschaftliches Institut der TK für Nutzen und Effizienz im Gesundheitswesen

Bramfelder Straße 140 | 22305 Hamburg