INSIGHT Health zur Insulin-Versorgung nach Alter, Geschlecht und Region

Insulin-Medikation unterschiedlich

In einer aktuellen Versorgungsanalyse hat INSIGHT Health die Arzneimitteltherapie des insulinpflichtigen Diabetes mellitus nach Alter, Geschlecht und Regionen anhand von Routinedaten untersucht. Wie sich zeigt, gibt es bei allen untersuchten Parametern Auffälligkeiten und damit wohl Handlungsbedarf in der Versorgung.

Summary

- Die Versorgung mit Insulin spielt sich weit überwiegend in den oberen Altersgruppen und besonders bei den 60- bis 79-Jährigen ab.
- Es gibt große regionale Differenzen. Überdurchschnittlich häufig wurde Insulin in den neuen Bundesländern verordnet.
- Die großen regionalen Unterschiede deuten auf eine suboptimale Versorgungsqualität und -wirtschaftlichkeit hin.

>> Diabetes mellitus beschreibt eine Gruppe von Krankheiten, bei denen der Blutzuckerspiegel in Folge verminderter Insulinwirkung und/oder Insulinproduktion erhöht ist. Die Krankheit hat eine enorme epidemiologische Bedeutung, wie die folgenden Fakten (entnommen aus RKI 2011) anschaulich skizzieren:

- Bei neun Prozent der erwachsenen Bevölkerung wurde Diabetes diagnostiziert.
- Nach Diagnosen betrachtet nimmt der Diabetes zu, und zwar auch unabhängig von der Bevölkerungsalterung.
- Es kommt bei einem erheblichen Anteil der Betroffenen zu teils schweren Langzeitkomplikationen.

80 bis 90 Prozent der Diabetiker im Erwachsenenalter leiden am sogenannten Diabetes mellitus Typ 2, dessen Therapie zumindest im Anfangsstadium ohne Medikation auskommt. Nicht zuletzt in Abhängigkeit vom Erfolg der Maßnahmen zur Veränderung des Lebensumfeldes und des Lebensstils der Betroffenen und mit fortschreitendem Alter verändert sich dies im Laufe der Zeit, so dass begleitend verschiedene Arzneimittel zum Einsatz kommen. Im Vordergrund stehen hier meist orale Antidiabetika und/oder Insuline. Im Gegensatz zum Typ-2-Diabetes entsteht der Typ-1-Diabetes überwiegend bereits im Kindes- und Jugendalter. Typ-1-Diabetiker sind von Beginn an zwingend auf Insulin angewiesen. Die nachfolgend dargestellten Analysen beziehen sich auf den insulinpflichtigen Diabetes mellitus (ohne Differenzierung der Diabetes-Typen).

Alters-/Geschlechtsverteilung

Verglichen wurde die Altersverteilung der im ambulanten Bereich mit Insulin behandelten Patienten mit der Altersverteilung der Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV). Einbezogen wurden alle Patienten, die in den vergangenen drei Jahren mindestens eine Insulin-Verordnung aus der Gruppe „A10C" des ATC-Index (anatomisch-therapeutisch-chemisches Klassifikationssystem) der European Pharmaceutical Market Research Association (EphMRA) erhielten. Als Datenquelle dienten anonymisierte Rezeptdaten von rund 40 Millionen GKV-Patienten aus einer Routinedatenbank des Informationsdienstleisters INSIGHT Health.

Wie Abbildung 1 anschaulich illustriert, spielt sich die Versorgung mit Insulin überwiegend in den oberen Altersgruppen ab, und zwar weit überproportional zur durchschnittlichen Altersverteilung der GKV-Versicherten.

Rund 1,6 Millionen GKV-Versicherte der untersuchten Stichprobe wurden in den letzten drei Jahren mit Insulin behandelt. Diese verteilen sich nahezu ausgewogen auf die beiden Geschlechter (51 Prozent Frauen, 49 Prozent Männer). Betrachtet man zusätzlich die Altersgruppen in Intervallen von 20 Jahren, ergibt sich insgesamt und für beide Geschlechter ein deutlicher Versorgungsschwerpunkt bei den 60- bis 79-Jährigen. So befinden sich 51,3 Prozent der Insulin-Patienten in dieser Altersgruppe, 18,8 Prozent sind mindestens 80 Jahre alt und 21,8 Prozent sind 40 bis 59 Jahre alt. Demgegenüber sind die unteren Altersgruppen nur gering besetzt (20-39 Jahre: 6,3 %; 0-19 Jahre: 1,8 %). Der Behandlungsschwerpunkt bei den älteren Patienten entspricht der höheren Diabetes-Prävalenz in den höheren und hohen Altersgruppen.

Zwischen Männern und Frauen ergibt sich in zwei Altersgruppen ein nennenswerter Unterschied: In der Altersgruppe der 40- bis 59-Jährigen befinden sich 26,8 Prozent der behandelten Männer, aber nur 16,9 Prozent

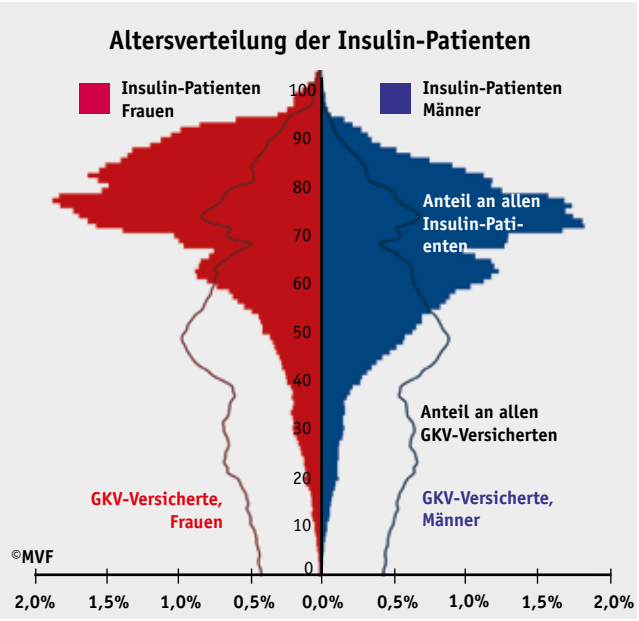


Abb. 1: Altersverteilung der Insulin-Patienten; Quelle: Eigene Abbildung auf Basis INSIGHT Health (Patienten Tracking) 2011, Bundesministerium für Gesundheit 2011 (KM6, Stand 01.07.2010) und eigener Berechnungen.

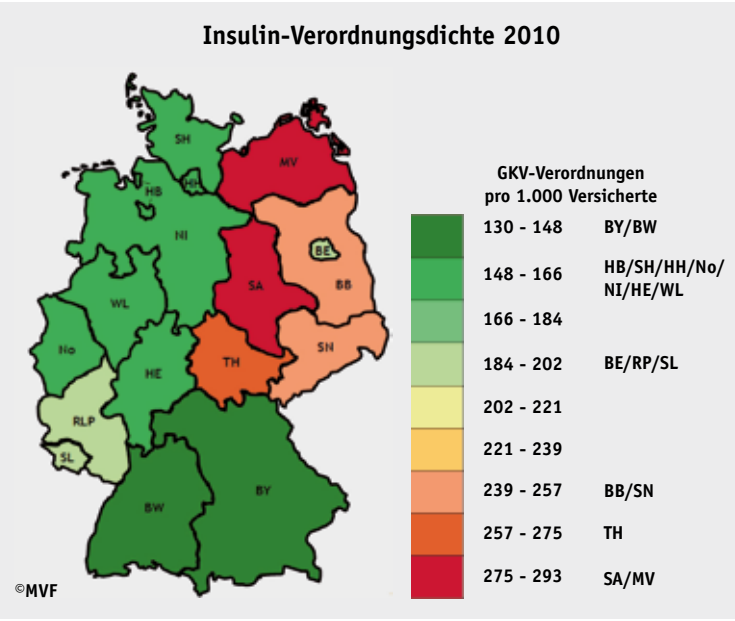


Abb. 2: Verordnungsdichte von Insulinen (GKV-Verordnungen pro 1.000 Versicherte) nach KV-Regionen; Quelle: NVI-KV (INSIGHT Health), KM6 (BMG)

der behandelten Frauen. Umgekehrt sind in der Altersgruppe der mindestens 80-Jährigen 26,1 Prozent der weiblichen gegenüber nur 11,3 Prozent der männlichen Insulin-Patienten vertreten. Dieser deutlich erhöhte Anteil der mit Insulin behandelten Frauen in der Gruppe ab 80 Jahren lässt sich nicht alleine durch die stärker mit Frauen besetzten höheren Altersgruppen erklären. Hier müssen weitere Gründe eine Rolle spielen.

Regionale Unterschiede

In einer zweiten Analyse wurde geprüft, ob regionale Unterschiede in der Insulin-Medikation vorliegen. Dazu wurden die ambulanten Verordnungen der gleichen ATC-Gruppe (A10C) aus dem Jahr 2010 nach den Regionen der Kassenärztlichen Vereinigungen (KV-Regionen) unterschieden und jeweils auf 1.000 Versicherte bezogen. Als Datenquelle diente eine Routinedatenbank von INSIGHT Health, die jährlich nahezu alle abgerechneten GKV-Arzneimittelrezepte aus dem ambulanten Bereich erfasst. In einem weiteren Schritt wurden die Ausgaben pro Versicherten berechnet und miteinander verglichen. Dazu verwendet wurde der Apothekenverkaufspreis (AVP – ohne Abzug von Herstellerrabatten und Zuzahlungen der Patienten).

Im Jahr 2010 gab es insgesamt 11,9 Millionen Insulin-Verordnungen zu Lasten der GKV. Dies entspricht deutschlandweit 171,3 Verordnungen je 1.000 GKV-Versicherte. Wie Abbildung 2 zeigt, schwanken die Werte zwischen den KV-Regionen erheblich. Überdurchschnittlich häufig verordneten die Ärzte Insuline besonders in den neuen KV-Regionen bzw. Bundesländern. Über dem Durchschnitt liegen ferner das Saarland, Rheinland-Pfalz und Berlin. Vergleichsweise wenige Verordnungen pro 1.000 Versicherte verbuchten insbesondere Bayern und Baden-Württemberg.

Nicht nur die Anzahl der Verordnungen, auch die Ausgaben pro GKV-Versicherten unterscheiden sich erheblich von Region zu Region. Bei einem Durchschnitt von 17 Euro pro Versicherten liegt der Spitzenwert bei 31 Euro (Mecklenburg-Vorpommern) und der niedrigste Wert bei 13 Euro (Baden-Württemberg). Die regionalen Ausgabenunterschiede verhalten sich nahezu analog zu den Verordnungsunterschieden.

Fazit

Analog zu den gezeigten regionalen Unterschieden in der Insulin-Medikation hatte bereits der Sachverständigenrat im Gesundheitswesen erhebliche regionale Unterschiede im Verbrauch von Antidiabetika aufgezeigt und dies als Anhaltspunkte für eine regionale Überversorgung bezeichnet (SVR 2000). Das RKI stellte auch bei den selbstberichteten Diabetes-Diagnosen jüngst ein Ost-West- und ein Nord-Süd-Gefälle fest (RKI 2011). Dies unterstreicht einen fortbestehenden Optimierungsbedarf in der Diabetiker-Versorgung – sowohl im Hinblick auf die Versorgungsqualität als auch die Versorgungswirtschaftlichkeit.

von: Christian Bensing
Dr. André Kleinfeld*

INSIGHT Health zu Blutzuckerteststreifen

Verordnungen kontinuierlich steigend

>> Wie eine aktuelle Versorgungsanalyse von INSIGHT Health zeigt, nimmt die Anzahl an Verordnungen von Blutzuckerteststreifen noch immer zu. Im ersten Quartal 2011 wurden 13 Prozent mehr Blutzuckerteststreifen an GKV-Versicherte verschrieben als im selben Zeitraum 2008 (vgl. Abb. 1). In den letzten zwölf Monaten wurden über 1,2 Mrd. Teststreifen (nur Bluttests) verordnet - zu einem durchschnittlichen Apothekenverkaufspreis von 0,73 Euro pro Teststreifen. Urin- und andere Tests spielen in dem Markt mit weniger als 0,3 Prozent des Umsatzes aller verordneten Teststreifen dagegen kaum eine Rolle. Dabei gibt es nicht unwesentliche Unterschiede zwischen den Regionen der Kassenärztlichen Vereinigungen (KV). In der KV Bayern wurden den GKV-Versicherten 2010 mit durchschnittlich 15 die wenigsten Teststreifen verordnet, im Bundesdurchschnitt waren dies 18 (vgl. Abb. 2).

Am meisten Verordnungen pro Kopf stellten mit 22 Teststreifen die Kassenärzte in Hamburg aus. Dies ist insofern bemerkenswert, als Hamburg und Schleswig-Holstein 2010 die Regionen waren, in denen die wenigsten Antidiabetika-Einheiten (ATC-Gruppe A10) pro Kopf verordnet wurden. Im Vergleich zu 2009 erhielten die gesetzlich Krankenversicherten durchschnittlich 0,9 Teststreifen mehr verordnet. Auffallend hierbei sind die Anstiege der sechs ostdeutschen KV-Regionen, die mit 1,9 zusätzlichen Teststreifen pro Versicherten deutlich über den elf westdeutschen KV-Regionen (+0,6) liegen. Vergleichbare Zahlen konnten auch bereits im Vorjahr beobachtet werden, so dass sich hier ein Trend abzeichnet.

von: Christian Bensing
Dr. André Kleinfeld*

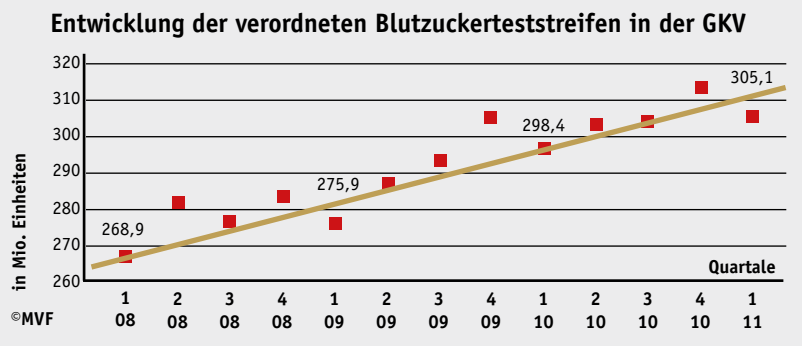


Abb. 1: Entwicklung der verordneten Blutzuckerteststreifen in der GKV in Mio. Einheiten; Quelle: NVI (INSIGHT Health), Anzahl verordneter Blutzuckerteststreifen (nur Bluttests).

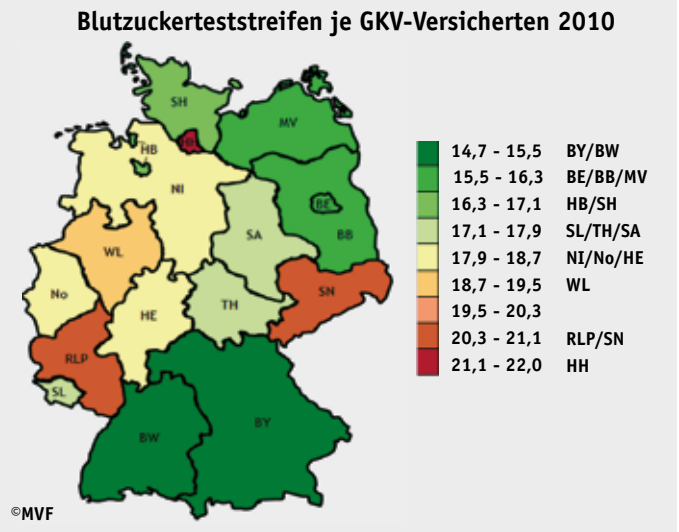


Abb. 2: Regionale Übersicht zur Anzahl Blutzuckerteststreifen (nur Bluttests) je GKV-Versicherten 2010; Quellen: NVI-KV (INSIGHT Health), KM6-Mitgliederstatistik (BMG) zum 1. Juli 2010.

* Beide: Business Development Manager von INSIGHT Health, vf@insight-health.de