

Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen nach Einlösung eines Rezeptes für Psychopharmaka

Kurzbezeichnung: Psypfade Pharmaka 4 (PH4)

Endbericht

Heinz Katschnig und Simone Sauter
unter Mitarbeit von
Florian Endel und Christa Straßmayr

IMEHPS.research
heinz.katschnig@imehps.at

Wien, im April 2015

Abstract

Ziel der Untersuchung: Es sollte zunächst untersucht werden, in welchen Kombinationsmustern Rezepte für vier Psychopharmakagruppen (Antidepressiva, Antipsychotika, Antidementiva, Anxiolytika/Hypnotika/Sedativa) untereinander und mit Medikamenten für körperliche Krankheiten in österreichischen Apotheken innerhalb eines Zeitraumes von 3 Monaten eingelöst werden. In einem zweiten Schritt sollten die Inanspruchnahmestrukturen von niedergelassenen Ärzten und von Krankenhausaufnahmen im Jahr nach der Rezepteinlösung¹ eruiert werden.

Methodik: Zur Beantwortung dieser Fragen wurde die Forschungspopulation der GAP-DRG Datenbank herangezogen und das 4. Quartal 2006 als Untersuchungszeitraum für die Erfassung von Personengruppen mit verschiedenen Kombinationsmustern von eingelösten Rezepten verwendet. Die unterschiedlichen Medikamentengruppen wurden mit Hilfe des ATC-Codes identifiziert. Für die Inanspruchnahme nach Rezepteinlösung wurde das Jahr 2007 verwendet, wobei Kontakte mit Ärzten für Allgemeinmedizin, Fachärzten für Psychiatrie und anderen Fachärzten, wie auch Aufnahmen in psychiatrischen und nicht-psychiatrischen Krankenhausabteilungen erfasst wurden.

Ergebnisse: Ko-Verschreibungen¹ zwischen den vier Psychopharmakagruppen sind sehr häufig. Noch häufiger sind Ko-Verschreibungen zwischen Psychopharmaka und Medikamenten für körperliche Erkrankungen – für 87% aller Patienten mit Psychopharmaka wurde auch mindestens ein Rezept für eine körperliche Krankheit eingelöst. Die Inanspruchnahme ist für verschiedene Muster der Rezepteinlösung sehr unterschiedlich. Bemerkenswert ist, dass Ko-Verschreibung zwischen Psychopharmaka und Medikamenten für körperliche Krankheiten zu einer deutlich höheren Inanspruchnahme von nicht-psychiatrischen Fachärzten und Krankenhausabteilungen führt als die alleinige Rezepteinlösung von Medikamenten für körperliche Krankheiten.

Konklusion: Die hohe Ko-Verschreibungsrate zwischen Psychopharmaka und Medikamenten für körperliche Erkrankungen weist auf eine mögliche hohe Komorbidität hin. Die hohen Inanspruchnahmeraten von nicht-psychiatrischen Fachärzten und Krankenhausabteilungen durch diese Gruppe sollten im Hinblick auf die Struktur der Gesundheitsversorgung und ihre gesundheitsökonomische Bedeutung näher analysiert werden.

Abkürzungsverzeichnis

ADM	Antidementiva
ADP	Antidepressiva
APS	Antipsychotika
ATC	das Anatomisch-Therapeutisch-Chemische Klassifikationssystem
ATC-A	ATC-Gruppe A, Alimentäres System und Stoffwechsel
ATC-C	ATC-Gruppe C, Kardiovaskuläres System
ATC-M	ATC-Gruppe M, Muskel- und Skelettsystem
ATC-N	ATC-Gruppe N, Nervensystem
ATC-R	ATC-Gruppe R, Respirationstrakt
GDA	Gesundheitsdiensteanbieter
PSPH	Psychopharmaka
SED	Anxiolytika, Hypnotika, Sedativa
SOPH	Pharmaka für körperliche Krankheiten („Somatopharmaka“)

¹ Zur Verwendung der Begriffe „Rezepteinlösung“ und „Ko-Verschreibung“ siehe Kapitel 2. Methodik

INHALTSVERZEICHNIS

1	Hintergrund der Untersuchung und Fragestellung	4
2	Methodik	6
2.1	Die GAP-DRG als Datenbasis für die hier durchgeführte Untersuchung	6
2.2	Definition der für die Untersuchung relevanten Gesundheitsdiensteanbieter	6
2.3	Definition von Rezepteinlösungen und Verschreibungen	7
2.4	Definition der untersuchten Medikamentengruppen	8
2.5	Design der Untersuchung	9
3	Ergebnisse	10
3.1	Querschnitt: Rezepteinlösungen im 4. Quartal 2006	10
3.1.1	Anzahl eingelöster Rezepte und Anzahl Personen für alle ATC-Gruppen	10
3.1.2	Psychopharmaka	13
3.1.2.1	Psychopharmaka: Anzahl eingelöster Rezepte und Anzahl Personen	13
3.1.2.2	Ko-Verschreibung der Psychopharmaka-Gruppen untereinander	16
3.1.2.2.1	Ko-Verschreibung innerhalb jeder der vier Psychopharmaka-Gruppen	16
3.1.2.2.2	Paarweise Kombinationshäufigkeiten	16
3.1.2.2.3	Kombinationshäufigkeiten aller vier Psychopharmaka-Gruppen	18
3.1.3	Ko-Verschreibung von Psychopharmaka und Somatopharmaka	19
3.1.3.1	Globale Betrachtung: Alle Psychopharmaka und alle Somatopharmaka	19
3.1.3.2	Ausgewählte Medikamentengruppen für körperliche Krankheiten (ATC-Gruppen C, A, M und R)	21
3.1.3.2.1	ATC-Gruppe C: Medikamente für das kardiovaskuläre System	21
3.1.3.2.2	ATC-Gruppe A: Medikamente für das alimentäre System und den Stoffwechsel	22
3.1.3.2.3	ATC-Gruppe M: Medikamente für das Muskel- und Skelettsystem	25
3.1.3.2.4	ATC-Gruppe R: Medikamente für den Respirationstrakt	26
3.1.3.3	Ko-Verschreibungen der vier Psychopharmaka-Gruppen mit vier ausgewählten Somatopharmakagruppen	27
3.1.3.3.1	Ko-Verschreibung von Psychopharmaka und ATC Gruppen C, A, M und R: alle Personen	27
3.1.3.3.2	Ko-Verschreibung von Psychopharmaka und ATC Gruppen C, A, M und R: im Jahr 2007 verstorbene Personen	29
3.1.3.3.3	Ko-Verschreibung von Psychopharmaka und ATC Gruppen C, A, M und R: im Jahr 2007 nicht verstorbene Personen	30
3.1.3.3.4	Ko-Verschreibung von Psychopharmaka und ATC Gruppen C, A, M und R: im 4. Quartal 2006 verstorbene Personen	31
3.2	Längsschnitt: Inanspruchnahme von Leistungen von Gesundheitsdiensteanbietern im Jahre 2007	32
3.2.1	Personen mit mindestens einem eingelösten Rezept für Psychopharmaka oder Somatopharmaka im 4. Quartal 2006	32
3.2.2	Einzelne Psychopharmakagruppen unabhängig von Ko-Verschreibungen	36
3.2.3	Ko-Verschreibung von Psychopharmaka mit Somatopharmaka	37
3.2.3.1	Alle Psychopharmaka	37
3.2.3.2	Einzelne Psychopharmakagruppen	38
4	Zusammenfassung und Schlussfolgerungen	41
5	Anhang	44

1 Hintergrund der Untersuchung und Fragestellung

Pro Jahr werden in Österreich weit über 100 Millionen Rezepte in Apotheken eingelöst. Psychopharmaka (PSPH) machen rund 10% dieser Rezepteinlösungen aus und dieser Anteil ist seit Jahren deutlich im Steigen begriffen (siehe die Verordnungshäufigkeiten 2006 bis 2014 im Anhang).

In drei bereits durchgeführten Studien wurden drei große Psychopharmakagruppen (Antidepressiva, Antipsychotika, Antidementiva) im Hinblick auf die personenbezogenen Häufigkeiten der Rezepteinlösung² und die Inanspruchnahme von Gesundheitsdiensten im ambulanten und stationären Bereich im Anschluss an die Rezepteinlösung untersucht³. Die drei Psychopharmakagruppen sollen nun gemeinsam betrachtet, durch Einbezug der vierten großen Psychopharmakagruppe (Anxiolytika, Hypnotika, Sedativa) ergänzt und in weiterführenden Analysen detailliert werden, besonders im Hinblick auf Ko-Verschreibungen² der verschiedenen Psychopharmakagruppen untereinander und von Psychopharmaka mit Medikamenten für körperliche Krankheiten.

Wissen über Ko-Verschreibungen im Alltag der medizinischen Versorgung zu erwerben, ist aus mehreren Gründen relevant. Zum einen können dadurch epidemiologische Hinweise auf die Komorbidität zwischen psychischen und körperlichen Krankheiten gewonnen werden, zum anderen sind Fragen der psychopharmakologischen Interaktion zwischen verschiedenen Medikamentengruppen sowohl im Hinblick auf Wirksamkeit als auch auf Nebenwirkungen zum Teil noch ungeklärt, weshalb empirische Befunde zur Häufigkeit derartiger Ko-Verschreibungen interessieren. Nicht zuletzt spielen in diesem Zusammenhang auch gesundheitsökonomische Aspekte eine Rolle.

Konkret werden zunächst Personen identifiziert, für die im 4. Quartal 2006 mindestens ein Rezept für ein Psychopharmakon aus den vier Gruppen Antidepressiva, Antipsychotika, Antidementiva und Sedativa/Hypnotika/Anxiolytika in Apotheken eingelöst wurde, sowie die Verschreibungsmuster im Hinblick auf Ko-Verschreibungen untereinander und mit Medikamenten für körperliche Krankheiten (im Folgenden Somatopharmaka – SOPH genannt) beschrieben. Im Anschluss daran wird eruiert, welche dieser Personengruppen in welchem Ausmaß im Jahr 2007 Gesundheitsdienste in Anspruch genommen haben, und zwar im niedergelassenen Bereich (Ärzte⁴ für Allgemeinmedizin sowie Fachärzte für Psychiatrie und andere Fachärzte) und im stationären Bereich (Krankenhausabteilungen für Psychiatrie sowie nicht-psychiatrische Abteilungen). Außerdem sollen Sterbefälle während des Follow-up-Zeitraumes erfasst werden.

Wie die vorangehenden Studien wurde die vorliegende Untersuchung mittels der sogenannten Forschungspopulation der GAP-DRG Datenbank durchgeführt, wobei „record linkage“ und „probabilistic matching“ Methoden bei pseudonymisierten Routinedaten des niedergelassenen Bereiches und des stationären Bereiches zum Einsatz kamen. Auf diese Art und Weise sind nicht nur behandlungsepisodenbezogene sondern auch personenbezogene Auswertungen möglich.

Der vorliegenden Studie kommen die Erfahrungen mit den vorangegangenen Untersuchungen insofern zugute, als jetzt eine genauere Kenntnis der verwendeten Daten vorliegt und Inkonsistenzen

² Zur Verwendung der Begriffe „Rezepteinlösung“ und „Ko-Verschreibung“ siehe Kapitel 2. Methodik

³ Antidepressiva: <http://www.hauptverband.at/portal27/portal/hvbportal/content/contentWindow?contentid=10007.727012&action=2>

Antipsychotika: <http://www.hauptverband.at/portal27/portal/hvbportal/content/contentWindow?contentid=10007.729370&action=2>

Antidementiva: <http://www.hauptverband.at/portal27/portal/hvbportal/content/contentWindow?contentid=10007.694071&action=2>

⁴ In diesem Bericht wird bei personenbezogenen Begriffen zum Zwecke der besseren Lesbarkeit die männliche Schreibweise verwendet, es sind aber in der Regel Männer und Frauen gemeint.

in den Daten besser berücksichtigt werden konnten. Es kommt deshalb in einigen Fällen zu geringfügigen Abweichungen gegenüber den Zahlen in den Vorberichten.

Des Berichtes ist wie folgt gegliedert: Im Anschluss an ein Methodikkapitel (2) folgen die Ergebnisse (3) mit zwei Unterkapiteln. In Unterkapitel „Querschnitt“ (3.1) werden die für das 4. Quartal 2006 gefundenen Verschreibungshäufigkeiten und Ko-Verschreibungsmuster von Psychopharmaka untereinander dargestellt, sowie die Ko-Verschreibungsmuster von Psychopharmaka mit Medikamenten für körperliche Beschwerden und Erkrankungen. Im Unterkapitel „Längsschnitt“ (3.2) werden die Inanspruchnahmepatterns von Gesundheitsdiensten im Jahre 2007 dargestellt. Eine Zusammenfassung und Schlussfolgerungen (4) schließen den Bericht ab.

Die Untersuchung zeigt, welche Möglichkeiten des Erkenntnisgewinns die Analyse von Routinedaten im Bereich der Gesundheitsversorgung bietet. Im Rahmen der Möglichkeiten dieser Studie konnten leider viele Fragestellungen nicht weiter bearbeitet werden. Vorschläge für weiterführende Untersuchungen sind am Ende des Berichtes im Kapitel Zusammenfassung und Schlussfolgerungen (4) angeführt.

2 Methodik

2.1 Die GAP-DRG als Datenbasis für die hier durchgeführte Untersuchung

Wie die genannten vorangegangenen Studien wurde auch die vorliegende Untersuchung mit der GAP-DRG Datenbank durchgeführt. Diese Datenbank für die Jahre 2006 und 2007 enthält zum einen sämtliche Leistungsdaten der österreichischen Sozialversicherungsträger⁵ aus dem sogenannten niedergelassenen Bereich und Rezepteinlösungen in Apotheken, zum anderen die Daten über Aufenthalte in sogenannten Fondskrankenanstalten, die in der MBDS-Datei des Bundesministeriums für Gesundheit enthalten sind. Es handelt sich um eine für die Forschung bereinigte Version der genannten GAP-DRG Datenbank (siehe Anhang).

Da über 95% der österreichischen Bevölkerung bei den in der GAP-DRG berücksichtigten Trägern versichert sind, handelt es sich hier de facto um eine Vollerhebung für Österreich. Allerdings gilt es eine Reihe von Einschränkungen zu beachten, die bei der Interpretation der Ergebnisse zu berücksichtigen sind. Nicht einbezogen sind in die vorliegende Untersuchung (weil in der GAP-DRG Datenbank nicht enthalten): im ambulanten Bereich Kontakte mit Wahlärzten, Spitalsambulanzen und Psychotherapeuten; im stationären Bereich Aufnahmen in Unfallkrankenanstalten, Rehabilitationseinrichtungen der Pensionsversicherungsanstalt und Nicht-Fonds-Krankenanstalten. Außerdem sind die Krankenfürsorgeanstalten (KFA) der Gemeinden in der GAP-DRG Datenbank nicht erfasst - KFAs sind nicht Mitglied beim Hauptverband der Sozialversicherungsträger und aus diesem Grund nicht in der GAP-DRG Datenbank berücksichtigt. Festzuhalten ist außerdem, dass die von den Ländern aus dem Sozialbudget finanzierten Leistungen von psychosozialen Diensten hier nicht erfasst sind. Umgekehrt kann aus administrativer und gesetzlicher Sicht gesagt werden, dass alle Personen, die aufgrund folgender Gesetze versichert sind, in der GAP-DRG enthalten sind: ASVG (Allgemeines), GSVG (Gewerbe), BSVG (Bauern), BKUVG (Beamte) – also nicht nach dem FSVG versicherte Personen⁶.

Die GAP-DRG Datenbank eignet sich für die Untersuchung der Fragestellung der vorliegenden Studie vorwiegend deshalb, weil durch Verwendung pseudonymisierter Sozialversicherungsnummern und spezieller Matching-Methoden (record linkage) Pfade einzelner Patienten durch alle Arten von Diensten und Einrichtungen (ambulant, stationär, Apotheken) identifiziert werden können.

2.2 Definition der für die Untersuchung relevanten Gesundheitsdiensteanbieter

Ärzte für Allgemeinmedizin und Fachärzte wurden aufgrund der Fachgruppen-Codes für Vertragspartner der österreichischen Sozialversicherungsträger in der GAP-DRG definiert:

Arzt für Allgemeinmedizin = 1

Psychiater = 11 (Neurologie und Psychiatrie) oder 20 (Psychiatrie)

Anderer (nicht-psychiatrischer) Facharzt = 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 12, 13, 15, 16, 18, 19, 21, 23⁷.

⁵ Die ambulanten Daten in der GAP-DRG Datenbank stammen aus der so genannten FoKo Datenbank, einer Datensammlung der Sozialversicherungsträger.

⁶ Weitere Einschränkungen betreffen Personengruppen die nach § 5 ASVG von der Vollversicherung ausgenommen sind und von keinem der anderen genannten Gesetzten erfasst werden. Dazu gehören z.B. Ordensangehörige nach § 5 Abs. 1 Z 7 ASVG oder angehörige internationaler Organisationen.

⁷ Bedeutung der Fachgruppen-Codes für niedergelassene Fachärzte: 2 Anästhesiologie 3 Augenheilkunde 4 Chirurgie 5 Haut- u. Geschlechtskrankheiten 6 Frauenheilkunde und Geburtshilfe 7 Innere Medizin 9 HNO-Krankheiten 10 Lungenkrankheiten 12 Orthopädie und orthopädische Chirurgie 13 Physikalische

Psychiatrische Krankenhausabteilungen wurden über den Funktionscode der LKF-Systematik definiert, und zwar durch Vorhandensein der Codes 61 („Neurologie und Psychiatrie“) oder 62 („Psychiatrie“) an der 3. und 4. Stelle, und der Codes 11 („Pflege, Diagnostik, Therapie - Akutkranke allgemein“) oder 13 („Pflege, Diagnostik, Therapie - Akutkranke Normalpflege“), wobei der Code „85“ („Tagesklinik“) an der fünften und sechsten Stelle so wie 0-Tagesaufenthalte zu einem Ausschluss führten.

2.3 Definition von Rezepteinlösungen und Verschreibungen

In der GAP-DRG sind - auf Grund der Eintragungen in der Ursprungstabelle „rezeptdaten“ der GAP-DRG - die Ereignisse von Rezepteinlösungen in öffentlichen Apotheken und Hausapotheken⁸ für Medikamente registriert, für die von Seiten der Patienten in der Apotheke eine Rezeptgebühr zu bezahlen ist. Falls der Preis eines Medikamentes unter der jeweils gültigen Rezeptgebühr⁹ liegt, wird es also nicht in der GAP-DRG erfasst¹⁰. Es handelt sich dabei um Abrechnungsdaten¹¹. Wenn ein vom Arzt ausgestelltes Rezept nicht in einer Apotheke bzw. Hausapotheke eingelöst wird, wissen wir auch nicht, dass es ausgestellt wurde, da der Akt der Rezeptausstellung selbst nicht in der GAP-DRG dokumentiert wird. Genauso wenig ist auf der anderen Seite bekannt, ob das in einer Apotheke besorgte Medikament vom Patienten auch tatsächlich eingenommen wurde. Dokumentiert ist also in der GAP-DRG nur die Abgabe des Medikamentes in einer Apotheke, was Implikationen für die Interpretation von Ergebnissen hat, die aus Analysen der GAP-DRG gewonnen werden.

Im Hinblick auf die genannten Sachverhalte sind verschiedene Begriffe zu unterscheiden:

Rezept und Verschreibung

Unter einem *Rezept* wird im Alltag ein von einem berechtigten Arzt ausgestelltes Dokument verstanden, das unter anderem Informationen über eines oder mehrere Medikamente enthält, die in einer Apotheke abgegeben werden sollen. Man spricht auch davon, dass ein oder mehrere Medikamente verschrieben werden („*Verschreibung*“), wenn ein Rezept von einem Arzt ausgestellt wird.

Rezepteinlösung

Wenn wir in diesem Bericht von *Rezepteinlösungen* sprechen, dann zählen wir diese Rezepteinlösungen für jedes einzelne verschriebene Medikament auf einem physischen Rezept, das eingelöst wurde. Auf einem eingelösten Rezept kann etwa ein Analgetikum und ein Antidepressivum verschrieben sein – dann handelt es sich in diesem Bericht um zwei Rezepteinlösungen, eine für ein Analgetikum und eine für ein Antidepressivum.

Verordnungsanzahl

Hinzu kommt eine weitere Differenzierung. Da die Rezeptgebühr pro Packung eingehoben wird, wird für zwei oder mehr Packungen ein und desselben Medikamentes die Rezeptgebühr zweimal oder öfter eingehoben. Da dies abrechnungsrelevant ist, wird in der Ursprungstabelle „rezeptdaten“ der GAP-DRG Datenbank jede einzelne Packung mit dem Attribut *Verordnungsanzahl* registriert und kann bei Auswertungen gezählt werden.

Medizin 15 Unfallchirurgie 16 Urologie 18 Neurochirurgie 19 Neurologie 21 Plastische Chirurgie
23 Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie.

⁸ Hausapotheken werden in Österreich nur von den Ärzten für Allgemeinmedizin geführt.

⁹ Die Rezeptgebühr im Jahr 2006 lag bei 4,60 Euro, im Jahr 2007 bei 4,70 Euro.

¹⁰ Nicht relevant für das hier betrachtete Jahr 2006 ist die im Jahr 2008 eingeführte einkommensabhängig gestaffelte Rezeptgebührenobergrenze (REGO), die gegen Ende des Jahres zu einer vermehrten Erfassung von eingelösten Rezepten, deren Preis unter der Rezeptgebühr liegt, führt.

¹¹ Die Rezeptgebühr wird von den Apotheken eingehoben und an den leistungszuständigen Krankenversicherungsträger weitergegeben. Die Rechnungslegung der Apotheken über die Kassenumsätze erfolgt ausschließlich zentral über die Pharmazeutische Gehaltskasse.

Ko-Verschreibung

Der Begriff *Ko-Verschreibung* wurde aufgrund der einfacheren sprachlichen Handhabbarkeit gewählt, um Rezepteinlösungen für mehr als eine Medikamentengruppe anhand des ATC-Codes zu kennzeichnen. Es handelt sich bei *Ko-Verschreibungen* also um tatsächliche Rezepteinlösungen und nicht nur um Verschreibungen (die ja in der GAP-DRG als solche nicht registriert sind, ohne dass das Rezept eingelöst wurde). Dabei kann es sich um zwei oder mehr Medikamentengruppen auf ein und demselben Rezept handeln, aber auch um mehrere Rezepte mit verschiedenen Medikamentengruppe in einem definierten Zeitraum (hier in der Regel aufgrund methodischer Überlegungen ein Quartal, s.u.).

2.4 Definition der untersuchten Medikamentengruppen

Zur Definition der verschiedenen hier untersuchten Medikamentengruppe wurden die Codes der ATC-Klassifikation verwendet. Aus Praktikabilitäts- und Datenschutzgründen mussten sich die Auswertungen auf relativ große Medikamentengruppen beschränken, in der Regel maximal auf die ersten 4 Stellen des ATC Codes. Für Psychopharmaka als Gesamtgruppe wird im Folgenden das Kürzel PSPH verwendet. Medikamente für körperliche Krankheiten werden hier „Somatopharmaka“ (kurz: SOPH) genannt.

Psychopharmaka

Es werden vier große Psychopharmagruppen betrachtet¹²:

N06A = Antidepressiva (Kürzel: ADP)

N05A = Antipsychotika (Kürzel APS)¹³

N06D = Antidementiva (Kürzel ADM)

N05B/N05C = Anxiolytika (N05B) und Hypnotika/Sedativa (N05C).

Rückschlüsse auf psychiatrische Diagnosen sind (außer in beschränktem Ausmaß bei den Antidementiva) nicht möglich. Antidepressiva werden ja außer bei einer Depression u.a. auch bei Angststörungen eingesetzt; „Antipsychotika“ umfassen ein breites Spektrum, das von Stoffen, die im engeren Sinn zur Behandlung von Psychosen eingesetzt werden, bis zu nur schwach antipsychotisch wirkenden und vorwiegend zur Schlafanstoßung und Unruhebehandlung im höheren Lebensalter verwendeten Substanzen reicht. Anxiolytika /Sedativa/ Hypnotika werden in der Medizin weitverbreitet und unspezifisch zur „Beruhigung“ und als Schlafmittel eingesetzt.

Somatopharmaka

Medikamente für körperliche Krankheiten und Beschwerden werden durch die erste Stelle des ATC Codes erfasst, unter Ausschluss der genannten Psychopharmakagruppen, aber unter Einschluss der N Gruppen N01 bis N04 und N07 (im Wesentlichen Substanzen für neurologische Beschwerden und Erkrankungen). Für detailliertere Auswertungen wurden die am häufigsten vorkommenden ATC Gruppen ausgewählt und zwar

¹² Psychostimulanzien (N06B) und Medikamente, die zwei verschiedene Psychopharmakotypen enthalten (N06C; Kombinationspräparate) werden hier nicht betrachtet. Die Psychostimulanzien (N=36.862 im 4. Quartal 2006), weil die Einbeziehung dieser relativ kleinen Gruppe die Analyse kompliziert hätte, die zweite Gruppe (N=237.658 im 4. Quartal 2006), weil die darin enthaltenen Medikamente bereits „in sich“ Ko-Verschreibungen von 2 Substanzen aus verschiedenen Psychopharmakagruppen enthalten.

¹³ Lithium (N05AN01) und Tiaprid (N05AL03) wurden ausgeschlossen, weil sie keine Antipsychotika im engeren Sinn sind. Wenn die Forschungspopulation der GAP-DRG und die im Jahr 2006 nicht verstorbenen Personen betrachtet werden, wurden 13.090 Rezepte im 4. Quartal 2006 und 51.258 Rezepte im gesamten Jahr 2006 für Lithium ausgeschlossen, sowie 7.900 Rezepte im 4. Quartal 2006 und 30.747 Rezepte im gesamten Jahr 2006 für Tiaprid ausgeschlossen.

ATC C - Medikamente für das kardiovaskuläre System
ATC A - Medikamente für das alimentäre und Stoffwechselsystem
ATC M - Medikamente für das Muskel- und Skelettsystem
ATC R - Medikamente für den Respirationstrakt.

2.5 Design der Untersuchung

Zentral für den hier gewählten Untersuchungsansatz der Identifizierung von Ko-Verschreibungen und Patientenpfaden ist, dass nicht nur Rezepteinlösungen als solche erfasst werden, sondern auch Personen, für die im 4. Quartal 2006 mindestens ein Rezept mit den in Frage stehenden Medikamenten eingelöst wurde. Dabei ist zu beachten, dass der Zeitraum von drei Monaten für die Erfassung von Ko-Verschreibungen gewählt werden musste, weil bei einzelnen Sozialversicherungsträgern die Rezepteinlösung nur für das Quartal als solches aber nicht mit einem exakten Datum dokumentiert ist. Personen, die in der GAP-DRG im Jahr 2006 als verstorben registriert sind, für die aber im 4. Quartal 2006 ein Rezept eingelöst wurde, wurden ausgeschlossen¹⁴.

Im zweiten Abschnitt („Längsschnitt“) werden die Inanspruchnahmestrukturen 2006 für den niedergelassenen und den stationären Bereich untersucht. Dabei wird in diesem Bericht, anders als in den Vorberichten, das zeitliche Muster nicht beachtet, sondern nur danach gefragt, *ob* im Jahre 2007 ein Kontakt mit einem niedergelassenen Facharzt (Arzt für Allgemeinmedizin, Facharzt für Psychiatrie, anderer Facharzt) stattgefunden hat bzw. ob es zu einer Aufnahme auf einer psychiatrischen Krankenhausabteilung oder einer anderen Krankenhausabteilung gekommen ist.

Die Darstellung dieser Inanspruchnahme erfolgt für jeden der fünf Bereiche getrennt ohne Rücksicht darauf, ob auch Inanspruchnahmen in anderen Bereichen erfolgten.

¹⁴ Im Jahr 2006 sind von allen Personen mit Rezepteinlösung im 4. Quartal 6.800 Personen als verstorben registriert. 339 davon wurden in den Quartalen 1-3 als verstorben registriert und wurden hier ausgeschlossen. Zum Teil handelt es sich in dieser Gruppe um genuine Datenfehler, zum Teil um Abrechnungsartefakte. Für das 4. Quartal 2006 ergaben sich 6.461 verstorbene Personen, die ebenfalls ausgeschlossen wurden, weil Sterbedatum und Rezepteinlösedatum oft nicht zueinander in Beziehung gesetzt werden konnten.

3 Ergebnisse

Die Ergebnisse werden in zwei Unterkapiteln dargestellt. Im Unterkapitel „Querschnitt“ (3.1) werden die eingelösten Rezepte und die betroffenen Personen im vierten Quartal 2006 (kurz: Q4 2006) behandelt (gelegentlich wird zu Vergleichszwecken auch das gesamte Jahr 2006 ausgewertet). Im Unterkapitel „Längsschnitt“ (3.2.) werden die Häufigkeiten der Inanspruchnahme von Gesundheitsdiensteanbietern im Jahr 2007 beschrieben.

3.1 Querschnitt: Rezepteinlösungen im 4. Quartal 2006

Hier werden einerseits die Anzahl eingelöster Rezepte für bestimmte ATC-Gruppen, andererseits die Personen, für die im jeweiligen Zeitraum mindestens ein Rezept der jeweiligen ATC-Gruppe eingelöst wurde, behandelt. Zusätzlich wird auch die durchschnittliche Einlösungshäufigkeit pro Person angegeben.

3.1.1 Anzahl eingelöster Rezepte und Anzahl Personen für alle ATC-Gruppen

Tabelle 1: Anzahl der Rezepteinlösungen für alle ATC-Gruppen

	Substanzklasse	Anzahl Rezepteinlösungen			
		2006	%	Q4 2006	%
A	Alimentäres System und Stoffwechsel	14,298.022	16,96%	3,793.565	17,22%
B	Blut und blutbildende Organe	2,403.535	2,85%	638.884	2,90%
C	Kardiovaskuläres System	26,106.064	30,97%	6,799.400	30,86%
D	Dermatika	2,574.990	3,05%	637.091	2,89%
G	Urogenitalsystem und Sexualhormone	2,761.253	3,28%	722.522	3,28%
H	Hormone, systemisch (ohne Sexualhormone)	1,886.275	2,24%	485.556	2,20%
J	Antiinfektiva für systemische Gabe	5,246.426	6,22%	1,356.557	6,16%
L	Antineoplastische und immunmodulierende Substanzen	835.900	0,99%	235.680	1,07%
M	Muskel- und Skelettsystem	8,216.239	9,75%	2,135.616	9,69%
N	Nervensystem	12,935.736	15,35%	3,473.605	15,77%
P	Antiparasitäre Substanzen, Insektizide, Repellenzien	104.858	0,12%	28.036	0,13%
R	Respirationstrakt	5,388.999	6,39%	1,352.626	6,14%
S	Sinnesorgane	1,441.608	1,71%	345.595	1,57%
V	Verschiedene	93.341	0,11%	26.060	0,12%
Rezept-einlösungen gesamt		84,293.246	100,00%	22,030.793	100,00%

In der GAP-DRG Datenbank finden sich für das Jahr 2006 insgesamt 84,293.246 Rezepteinlösungen mit ATC-Codes¹⁵, davon betrafen 22,030.793 das 4. Quartal 2006. In Tabelle 1 sind die Häufigkeiten von Rezepteinlösungen für alle ATC-Gruppen (Buchstaben A – V) dargestellt. Die mit Abstand größte Gruppe sind Medikamente für das kardiovaskuläre System (über 30%¹⁶), gefolgt von der Gruppe Alimentäres System und Stoffwechsel (rund 17%) und Psychopharmaka (rund

¹⁵ Darüber hinaus gibt es Rezepteinlösungen ohne ATC-Codes, wie z.B. für magistrale Zubereitungen.

¹⁶ Die Prozentsätze beziehen sich auf das 4. Quartal 2006, das als Zeitraum für die Auswahl der Indexpopulation gewählt wurde, deren Inanspruchnahmeverhalten im Jahr 2007 untersucht wird.

16%). Medikamente für das Muskel- und Skelettsystem stehen mit knapp 10% an vierter Stelle. Alle anderen Medikamentengruppen folgen mit größerem Abstand.

Wenn die Anzahl von Personen erfasst wird, die mindestens eine Rezepteinlösung für die genannten Gruppen im betrachteten Zeitraum hatten, dann zeigt sich im Wesentlichen eine ähnliche Reihenfolge, jedoch verschieben sich die Größenordnungen (Tabelle 2). Im 4. Quartal 2006 haben beispielsweise 42,52% aller 3,715.950 Personen, die mindestens ein Rezept eingelöst hatten, eine Verschreibung für ein Medikament für das kardiovaskuläre System erhalten. Personen mit Medikamenten aus der Gruppe Alimentäres System und Stoffwechsel folgen mit 36,38% an zweiter Stelle, Personen mit Medikamenten für das Muskel- und Skelettsystem liegen mit knapp 30% an dritter, und solche mit Medikamenten für das Nervensystem mit 25,43% an vierter Stelle.

Tabelle 2: Anzahl Personen mit mindestens einer Rezepteinlösung für alle ATC-Gruppen

ATC-Code	Substanzklasse	Anzahl Personen mit Rezepteinlösungen			
		2006	%	Q4 2006	%
A	Alimentäres System und Stoffwechsel	2,389.188	42,44%	1,351.821	36,38%
B	Blut und blutbildende Organe	714.654	12,70%	345.971	9,31%
C	Kardiovaskuläres System	1,969.786	34,99%	1,580.011	42,52%
D	Dermatika	1,114.706	19,80%	396.497	10,67%
G	Urogenitalsystem und Sexualhormone	790.915	14,05%	391.848	10,55%
H	Hormone, systemisch (ohne Sexualhormone)	758.964	13,48%	387.221	10,42%
J	Antiinfektiva für systemische Gabe	2,704.539	48,04%	972.415	26,17%
L	Antineoplastische und immunmodulierende Substanzen	193.430	3,44%	116.074	3,12%
M	Muskel- & Skelettsystem	2,225.871	39,54%	1,091.057	29,36%
N	Nervensystem	1,416.031	25,15%	944.789	25,43%
P	Antiparasitäre Substanzen, Insektizide, Repellenzien	82.095	1,46%	23.553	0,63%
R	Respirationstrakt	1,298.029	23,06%	547.329	14,73%
S	Sinnesorgane	374.172	6,65%	160.465	4,32%
V	Verschiedene	23.446	0,42%	11.969	0,32%
Personen gesamt¹⁷		5,629.253	100,00%	3,715.950	100,00%

Werden diese Werte auf die Anzahl eingelöster Rezepte pro Person umgelegt, dann stehen im 4. Quartal 2006 Medikamente für das kardiovaskuläre System mit 4,30 Rezepteinlösungen pro Person an der Spitze, gefolgt von Medikamenten für das Nervensystem (3,68); daran schließen sich Medikamente für das alimentäre System und den Stoffwechsel an (2,81), an vierter Stelle solche für den Respirationstrakt (2,47). Für alle Substanzgruppen gemeinsam hat eine Person im 4.Quartal im durchschnittlich 5,93 Rezepte eingelöst.

¹⁷ Die Anzahl der Personen insgesamt ergibt sich nicht aus der Summe der Personen mit mindestens einer Rezepteinlösung, eine Person kann ja Rezepte für Medikamente mehrerer Gruppen einlösen und deshalb mehrfach gezählt werden.

Tabelle 3: Raten der Rezepteinlösungen pro Person für alle ATC-Gruppen

ATC-Code	Substanzklasse	Anzahl Rezepteinlösungen pro Patient	
		2006	Q4 2006
A	Alimentäres System und Stoffwechsel	5,98	2,81
B	Blut und blutbildende Organe	3,36	1,85
C	Kardiovaskuläres System	13,25	4,30
D	Dermatika	2,31	1,61
G	Urogenitalsystem und Sexualhormone	3,49	1,84
H	Hormone, systemisch (ohne Sexualhormone)	2,49	1,25
J	Antiinfektiva für systemische Gabe	1,94	1,40
L	Antineoplastische und immunmodulierende Substanzen	4,32	2,03
M	Muskel- und Skelettsystem	3,69	1,96
N	Nervensystem	9,14	3,68
P	Antiparasitäre Substanzen, Insektizide, Repellenzien	1,28	1,19
R	Respirationstrakt	4,15	2,47
S	Sinnesorgane	3,85	2,15
V	Verschiedene	3,98	2,18
Rate aller Rezept-		14,97	5,93
einlösungen			

3.1.2 Psychopharmaka

Psychopharmaka befinden sich in der ATC-Gruppe N (Medikamente für das „Nervensystem“), allerdings gemeinsam mit anderen Mitteln für das „Nervensystem“, wie Anästhetika (N01), Analgetika (N02), Antiepileptika (N03) und Antiparkinsonmittel (N04), sowie einer „Restgruppe“ (N07). Nach einer Übersicht über alle Subgruppen der ATC-Gruppe N (Tabellen 4 bis 6) befassen sich die darauffolgenden Tabellen 7 bis 9 mit Psychopharmaka im engeren Sinn, die in der ATC Klassifikation unter den im Alltag nicht gebräuchlichen Begriffen „Psycholeptika“ (N05) und „Psychoanaleptika“ (N06) zusammengefasst werden. Für die Zwecke des vorliegenden Berichtes haben wir uns auf vier klinische Gruppen beschränkt: Antipsychotika (N05A), Anxiolytika, Hypnotika und Sedativa (zusammengefasst N05B/N05C), Antidepressiva (N06A) und Antidementiva (N06D)¹⁸.

3.1.2.1 Psychopharmaka: Anzahl eingelöster Rezepte und Anzahl Personen

In den folgenden Tabellen sind die Anzahl der Rezepteinlösungen (Tabelle 4), die Anzahl der Personen, die derartige Rezepte eingelöst haben (Tabelle 5) und die Anzahl der eingelösten Rezepte pro Person (Tabelle 6) zunächst für alle Untergruppen der ATC-Gruppe N („Nervensystem“) dargestellt, zu der auch die genannten anderen Substanzgruppen, die keine Psychopharmaka im engeren Sinn sind, zählen. Aus diesen Tabellen ist bereits ersichtlich, dass Antidepressiva sowohl bei der Anzahl von Rezepteinlösungen als auch bei der Anzahl von Personen, die derartige Rezepte eingelöst haben, an der Spitze stehen. Analgetika sind bei dieser Darstellung die zweitgrößte Gruppe.

Im 4. Quartal 2006 hat jede hier erfasste Person im Schnitt 3,59 Rezepte für das „Nervensystem“ eingelöst (Tabelle 6).

Tabelle 4: Anzahl der Rezepteinlösungen der ATC-Gruppe N („Nervensystem“)

ATC-Code	Substanzklasse	Kürzel	Anzahl Psychopharmaka-Rezepteinlösungen			
			2006	%	Q4 2006	%
N06A	Antidepressiva	ADP	4,059.952	32,28%	1,076.630	31,84%
N05A	Antipsychotika	APS	1,280.379	10,18%	347.807	10,29%
N06D	Antidementiva	ADM	1,186.053	9,43%	331.080	9,79%
N05B/N05C	Anxiolytika, Hypnotika und Sedativa	SED	1,692.700	13,46%	444.796	13,15%
Weitere						
N01	Anästhetika	AS	252.567	2,01%	64.783	1,92%
N02	Analgetika	AG	2,135.263	16,97%	593.637	17,56%
N03	Antiepileptika	AE	850.120	6,76%	228.187	6,75%
N04	Antiparkinsonmittel	AP	583.054	4,64%	155.269	4,59%
N07	Andere Mittel für das Nervensystem	AM	539.123	4,29%	139.022	4,11%
Summe Rezept- einlösungen			12,579.211	100,00%	3,381.211	100,00%

¹⁸ Im Hinblick auf geringfügige Einschränkungen der Definitionen laut ATC-Codes siehe Fußnoten 9 und 10 im Kapitel 2 Methodik

Tabelle 5: Anzahl der Personen mit mindestens einer Rezepteinlösung in der ATC-Gruppe N („Nervensystem“)

ATC-Code	Substanzklasse	Kürzel	Anzahl Personen mit Psychopharmaka-Rezepteinlösungen			
			2006	%	Q4 2006	%
N06A	Antidepressiva	ADP	602.076	42,57%	420.740	44,64%
N05A	Antipsychotika	APS	170.932	12,08%	120.441	12,78%
N06D	Antidementiva	ADM	209.983	14,85%	143.269	15,20%
N05B/N05C	Anxiolytika, Hypnotika und Sedativa	SED	232.292	16,42%	142.058	15,07%
Weitere						
N01	Anästhetika	AS	177.772	12,57%	54.918	5,83%
N02	Analgetika	AG	449.889	31,81%	225.871	23,96%
N03	Antiepileptika	AE	129.284	9,14%	91.578	9,72%
N04	Antiparkinsonmittel	AP	75.068	5,31%	55.557	5,89%
N07	Andere Mittel für das Nervensystem	AM	130.047	9,19%	67.935	7,21%
Personen gesamt			1.414.464	100,00%	942.569	100,00%

Tabelle 6: Rate der Rezepteinlösungen pro Person in der ATC-Gruppe N („Nervensystem“)

ATC-Code	Substanzklasse	Kürzel	Anzahl Rezepteinlösungen pro Patient	
			2006	Quartal 4 2006
N06A	Antidepressiva	ADP	6,74	2,56
N05A	Antipsychotika	APS	7,49	2,89
N06D	Antidementiva	ADM	5,65	2,31
N05B/N05C	Anxiolytika, Hypnotika und Sedativa	SED	7,29	3,13
Weitere				
N01	Anästhetika	AS	1,42	1,18
N02	Analgetika	AG	4,75	2,63
N03	Antiepileptika	AE	6,58	2,49
N04	Antiparkinsonmittel	AP	7,77	2,79
N07	Andere Mittel für das Nervensystem	AM	4,15	2,05
Rate aller Rezept- einlösungen			8,89	3,59

Bei ausschließlicher Betrachtung der für die folgenden Auswertungen gewählten vier größten Psychopharmakagruppen zeigt sich das in den Tabellen 7 bis 9 dargestellte Bild. Von 2.200.313 Verschreibungen waren nahezu die Hälfte Antidepressiva, jede 5. Verschreibung betraf die Gruppe der „Anxiolytika, Hypnotika und Sedativa“. Antipsychotika folgen mit je rund 15%. Bei einer personenbezogenen Auswertung, die uns hier wegen der Längsschnittuntersuchung besonders interessiert, stehen von den insgesamt 657.207 Personen mit mindestens einer PSPH Rezepteinlösung ebenfalls Antidepressiva mit nahezu zwei Drittel an der Spitze. Die anderen drei Gruppen machen je rund 20% aus. Im Schnitt löste jede Person im vierten Quartal 2006 3,35 Rezepte aus dieser Gruppe der Psychopharmaka im engeren Sinn.

Tabelle 7: Anzahl der Psychopharmaka Rezepteinlösungen

ATC-Code	Substanzklasse	Kürzel	Anzahl Psychopharmaka-Rezepteinlösung			
			2006	%	Q4 2006	%
N06A	Antidepressiva	ADP	4,059.952	49,40%	1,076.630	48,93%
N05A	Antipsychotika	APS	1,280.379	15,58%	347.807	15,81%
N06D	Antidementiva	ADM	1,186.053	14,43%	331.080	15,05%
N05B/N05C	Anxiolytika, Hypnotika und Sedativa	SED	1,692.700	20,59%	444.796	20,22%
Summe Rezept- einlösungen			8,219.084	100,00%	2,200.313	100,00%

Tabelle 8: Anzahl der Personen mit mindestens einer Psychopharmaka-Rezepteinlösung

ATC-Code	Substanzklasse	Kürzel	Anzahl Personen mit Psychopharmaka-Rezepteinlösung			
			2006	%	Q4 2006	%
N06A	Antidepressiva	ADP	602.076	65,66%	420.740	64,02%
N05A	Antipsychotika	APS	170.932	18,64%	120.441	18,33%
N06D	Antidementiva	ADM	209.983	22,90%	143.269	21,80%
N05B/N05C	Anxiolytika, Hypnotika und Sedativa	SED	232.292	25,33%	142.058	21,62%
Personen gesamt			916.933	100,00%	657.207	100,00%

Tabelle 9: Rate der Psychopharmaka-Rezepteinlösungen pro Person

ATC-Code	Substanzklasse	Kürzel	Anzahl Rezepteinlösungen pro Patient	
			2006	Quartal 4 2006
N06A	Antidepressiva	ADP	6,74	2,56
N05A	Antipsychotika	APS	7,49	2,89
N06D	Antidementiva	ADM	5,65	2,31
N05B/N05C	Anxiolytika, Hypnotika und Sedativa	SED	7,29	3,13
Rate aller Rezept- einlösungen			8,96	3,35

Exkurs: Subgruppen der vier großen Psychopharmakagruppen im 4. Quartal 2006

In allen vier hier betrachteten Psychopharmakagruppen ist es sinnvoll, aus klinischen Gründen zumindest jeweils zwei Subgruppen zu unterscheiden. Bei den Antidepressiva die alten trizyklischen Antidepressiva und die neueren (SSRIs und andere), bei den Antipsychotika die alten „typischen“ und die neueren „atypischen“, bei den Anxiolytika/Hypnotika/Sedativa die Benzodiazepine und die Restgruppe, und schließlich bei den Antidementiva die Kerngruppe der Acetylcholinesterase-Hemmer und die Ginkgo-Präparate. Die Häufigkeiten der Rezepteinlösungen für diese Subgruppen sind in Tabelle 10 dargestellt. Nähere Analysen der Subgruppen waren im Rahmen des vorliegenden Projektes nicht möglich.

Tabelle 10: Personen mit mindestens einer Rezepteinlösung im 4. Quartal 2006 der Subgruppen der vier großen Psychopharmakagruppen

PSPH Gruppen & Subgruppen	Personen mit mindestens einer Rezepteinlösung 4. Quartal 2006	% Subgruppen
Antidepressiva	420.740	
...TZA	37.696	8,96%
... SSRI+	397.373	94,45%
Antipsychotika	120.441	
... typische	61.087	50,72%
... atypische	74.688	62,01%
Antidementiva	143.269	
... Kerngruppe	25.260	17,63%
... Ginkgo biloba Präparate	121.060	84,50%
Anxiolytika, Hypnotika und Sedativa	142.058	
... BZDP	124.861	87,89%
... non-BZDP	23.033	16,21%

3.1.2.2 Ko-Verschreibung der Psychopharmaka-Gruppen untereinander

3.1.2.2.1 Ko-Verschreibung innerhalb jeder der vier Psychopharmaka-Gruppen

In Tabelle 11 ist dargestellt, wieviele Personen im 4. Quartal 2006 Rezepteinlösungen mit mehr als einer Substanz innerhalb jeder der vier Psychopharmakagruppen hatten. In der Antidepressiva- (ADP) und der Antipsychotikagruppe (APS) waren dies jeweils fast jeder fünfte Patient. Bei Antidementiva (ADM) kommt eine derartige Mehrfachverschreibung sehr selten vor (2,6%), bei Anxiolytika/Sedativa/Hypnotika (SED) in rund 12%.

Tabelle 11: Anzahl der Personen mit Verschreibungen im 4. Quartal 2006 mit 1, 2, 3, 4 oder mehr als 5 Substanzen derselben Psychopharmaka-Gruppe

Anzahl Substanzen	ADP	%	APS	%	ADM	%	SED	%
1	341.515	81,17	96.999	80,54	139.547	97,40	124.749	87,82
2	70.724	16,81	19.363	16,08	3.592	2,51	14.713	10,36
3	7.421	1,76	3.400	2,82	129	0,09	2.156	1,52
4	925	0,22	574	0,48	1	0,00	344	0,24
5+	155	0,04	1.052	0,87	0	0,00	96	0,07
Personen gesamt	420.740	100,00	120.441	100,00%	143.269	100,00	142.052	100,00

3.1.2.2.2 Paarweise Kombinationshäufigkeiten

In der Tabelle 12 sind die absoluten Zahlen für Personen dargestellt, für die im 4. Quartal 2006 mindestens einmal ein Rezept für mindestens eine der vier Psychopharmakagruppen eingelöst wurde (erste Spalte), wie auch die Anzahl von Personen, für die innerhalb der jeweiligen Psychopharmakagruppe auch ein Rezept für ein Medikament aus einer der anderen Psychopharmakagruppen eingelöst wurde. In der Tabelle 13 sind die jeweiligen Zeilenprozentsätze angeführt.

Tabelle 12: Absolute Anzahl der Personen mit Rezepteinlösungen zweier unterschiedlicher Psychopharmaka-Gruppen im 4.Quartal 2006

	Anzahl Personen mit mindestens einer Rezepteinlösung	Personen mit mindestens einer zusätzlichen Rezepteinlösung der Psychopharmaka-Gruppen			
		ADP	APS	ADM	SED
ADP	420.740	X	58.723	33.495	54.841
APS	120.441	58.723	X	13.074	23.960
ADM	143.269	33.495	13.074	X	11.666
SED	142.058	54.841	23.960	11.666	X

Tabelle 13: Anteil der Personen, die auch mindestens eine andere Rezepteinlösung der spezifischen Psychopharmaka-Gruppen hatten („Ko-Verschreibung“) im 4. Quartal 2006

	Anzahl Personen mit mindestens einer Rezepteinlösung	Anteil der Personen, die auch mindestens eine Rezepteinlösung dieser Psychopharmaka-Gruppen hatten („Ko-Verschreibung“)			
		ADP	APS	ADM	SED
ADP	420.740	X	14%	8%	13%
APS	120.441	49%	X	11%	20%
ADM	143.269	23%	9%	X	8%
SED	142.058	39%	17%	8%	X

Aus den Daten dieser Tabellen ergibt sich etwa, dass für jeden zweiten Patienten, für den ein Rezept mit einem Antipsychotikum eingelöst wurde, im 4. Quartal 2006 auch ein Rezept für ein Antidepressivum eingelöst wurde. Umgekehrt ist, wegen der großen Zahl von Personen mit einer Antidepressivarezepteinlösung (420.740) der Anteil dieser Gruppe, für die auch ein Rezept mit einem Antipsychotikum eingelöst wurde, mit 14% relativ gering (aber absolut sehr groß, nämlich 58.723).

Die hier dargestellten Ko-Verschreibungen für zwei Medikamentengruppen sind unabhängig davon zu sehen, ob auch ein Rezept für eine dritte bzw. vierte Psychopharmakagruppe eingelöst wurde. Mit dieser Frage befassen wir uns im folgenden Abschnitt.

3.1.2.2.3 Kombinationshäufigkeiten aller vier Psychopharmaka-Gruppen

Tabelle 14: Anzahl Personen mit Kombinationen aller 4 Psychopharmaka-Gruppen im 4. Quartal 2006

Anzahl Personen	%	ADP	APS	ADM	SED
297.937	45,33%	1	0	0	0
46.271	7,04%	0	1	0	0
97.430	14,82%	0	0	1	0
71.427	10,87%	0	0	0	1
39.338	5,99%	1	1	0	0
23.301	3,55%	1	0	1	0
37.207	5,66%	1	0	0	1
5.549	0,84%	0	1	1	0
8.995	1,37%	0	1	0	1
5.892	0,90%	0	0	1	1
5.323	0,81%	1	1	1	0
12.763	1,94%	1	1	0	1
903	0,14%	0	1	1	1
3.572	0,54%	1	0	1	1
1.299	0,20%	1	1	1	1
Summe Personen 657.207	100%				

In Tabelle 14 sind alle Muster der Kombination der vier Psychopharmaka-Gruppen dargestellt. Von allen 657.207 Personen hatten 45% lediglich ein Rezept für ein Antidepressivum ohne eine Ko-Verschreibung, 7,04% analog nur ein Rezept für ein Antipsychotikum, 14,82% für ein Antidementivum und 10,87% für ein Sedativum eingelöst. Insgesamt zeigt sich also, dass rund 78% aller Patienten im Hinblick auf Psychopharmaka Medikamente aus lediglich einer Gruppe erhalten haben und 22% (also etwas über ein Fünftel) auch Ko-Verschreibungen von Psychopharmakagruppen untereinander erhalten haben.

Nur für 4% aller Patienten wurden Rezepte für Medikamente von drei oder allen vier Psychopharmakagruppen eingelöst (nicht berücksichtigt wurde hier, ob es auch Ko-Verschreibungen innerhalb der einzelnen Psychopharmakagruppen gab, also, ob Patienten beispielsweise mehr als ein Antidepressivum erhalten hatten; s. dazu Tabelle 11). Der Vergleich zwischen probabilistisch zu erwartenden und beobachteten Ko-Verschreibungsmustern wäre hier interessant zu berechnen, was den Rahmen dieser Untersuchung allerdings übersteigt.

3.1.3 Ko-Verschreibung von Psychopharmaka und Somatopharmaka

Wie schon im Abschnitt über Ko-Verschreibungen zwischen verschiedenen Psychopharmakagruppen betrachten wir auch hier den Zeitraum von drei Monaten des 4. Quartals 2006. Die Frage von Ko-Verschreibungen zwischen Psychopharmaka und Somatopharmaka lässt sich auf verschiedenen Detailliertheitsebenen analysieren. Auf der globalen Ebene kann einfach gefragt werden, ob irgendein Psychopharmaka- und irgendein Somatopharmakarezept innerhalb des Dreimonatszeitraums in einer Apotheke eingelöst wurde. Da die Gruppe der Somatopharmaka sehr heterogen ist, ist es sinnvoll die Analyse auch auf einer detaillierteren Ebene durchzuführen, etwa nur für kardiovaskuläre Medikamente, oder auch für Subgruppen davon. Wir verfolgen hier beide Ansätze, den globalen und den für spezifische häufige Untergruppen.

3.1.3.1 Globale Betrachtung: Alle Psychopharmaka und alle Somatopharmaka

Im 4. Quartal 2006 wurde für 3,604.117 Personen mindestens ein Rezept eingelöst (gleich ob für ein Psychopharmakon oder ein Somatopharmakon)¹⁹.

Tabelle 15: Personen mit mindestens einem eingelösten Rezept im 4. Quartal 2006

Kombination von Medikamentengruppen	Absolut	Spalten-%	Bevölkerungsbezogene Raten von Personen mit Rezepteinlösung (je 1.000 der Bevölkerung, 8,276.466 zu Quartalsbeginn 4. Quartal 2006)
(1) PSPH (2+3)	657.207	18,23%	79,41
(2) PSPH ohne SOPH	80.295	2,23%	9,70
(3) PSPH und SOPH	576.912	16,01%	69,71
(4) SOPH ohne PSPH	2,946.910	81,77%	356,06
(5) SOPH (3+4)	3,523.822	97,77%	425,77
(6) SOPH oder PSPH (2+3+4)	3,604.117	100,00%	435,47

Von der Gesamtgruppe von 3,604.117 Personen (6) hatten 80.295 (2,23%) nur ein Rezept für PSPH eingelöst (2), 2,946.910 (81,77%) nur ein solches für SOPH (4), und 16,01% Rezepte für PSPH und SOPH (3). Die bereits im Abschnitt 3.1.2 beschriebene Gruppe von Patienten mit PSPH Rezepten (unabhängig davon ob sie auch eine SOPH-Verschreibung hatten) enthält 657.207 Personen (18,23%; 1). Die SOPH-Gruppe (ohne Berücksichtigung von Ko-Verschreibungen für PSPH) ist mit 3,523.822 (97,77%) Personen naturgemäß die größte Subgruppe (5).

Die Alters- und Geschlechtsverteilung (Tabelle 16) zeigt, dass in der Gesamtgruppe (PSPH oder SOPH) Frauen überwiegen (58,10 %), und im Hinblick auf das Lebensalter der Anteil der Frauen von 54,93% in der Altersgruppe unter 30, über 57,54% in der Gruppe 30 bis unter 60, bis auf 60,14 % in der Gruppe 60+ steigt, und der Anteil der Männer dementsprechend sinkt. In der Gruppe „nur PSPH“ (also ohne Ko-Verschreibung für SOPH, (2)) ist dieses Verhältnis noch akzentuierter und der Altersgradient noch steiler (von 53,39% über 61,42% zu schließlich 65,49% in der Gruppe Frauen 60+). In der Gruppe „nur Somatopharmaka“ (4, also ohne Ko-Verschreibung für Psychopharmaka) verschwindet der Altersgradient völlig, der Anteil der Frauen insgesamt beträgt 55,72%. Der höchste Anteil an Frauen findet sich bei Ko-Verschreibung von PSPH und SOPH, nämlich 69,80%, wobei der Altersgradient besonders stark ausgeprägt ist (von 59,03% über 65,64% zu 72,48% in der Altersgruppe 60+).

¹⁹ Anders als in Tabelle 2 (Seite 11), in der sämtliche ATC-Codes der Gruppe N betrachtet werden, sind hier in der Psychopharmakagruppe (PSPH) die Substanzen Tiaprid (N05AL03) und Lithium (N05AN01) sowie die Untergruppen N06B und N06C nicht berücksichtigt (zur Begründung siehe Fußnoten 12 und 13). Somatopharmaka (SOPH) sind definiert als ATC Codes A-M, N01-N04, N07 und P bis V.

Tabelle 16 Alters- und Geschlechtsverteilung für unterschiedliche Personengruppen je nach Kombination von Rezepteinlösungen von Somatopharmaka und Psychopharmaka im 4. Quartal 2006 (die Zahlen in Klammern vor den 4 Kombinationsgruppen in der ersten Spalte beziehen sich auf die Bezeichnungen in der ersten Spalte der Tabelle 15)²⁰

Kombination von Medikamentengruppen nach Altersgruppen	Alle Personen		Frauen		Männer	
	Frauen und Männer mit Rezept-einlösung	Spalten-%	Frauen mit Rezept-einlösung	Zeilen-%	Männer mit Rezept-einlösung	Zeilen-%
(6) SOPH oder PSPH	3,519.622	100,00%	2,044.786	58,10%	1,474.836	41,90%
<= 29 Jahre	658.670	18,71%	361.816	54,93%	296.854	45,07%
30 bis 59 Jahre	1,445.977	41,08%	831.950	57,54%	614.027	42,46%
>= 60 Jahre	1,414.975	40,20%	851.020	60,14%	563.955	39,86%
(2) PSPH ohne SOPH	78.978	100,00%	48.155	60,97%	30.823	39,03%
<= 29 Jahre	12.063	15,27%	6.441	53,39%	5.622	46,61%
30 bis 59 Jahre	51.753	65,53%	31.785	61,42%	19.968	38,58%
>= 60 Jahre	15.162	19,20%	9.929	65,49%	5.233	34,51%
(3) PSPH mit SOPH	564.496	100,00%	394.045	69,80%	170.451	30,20%
<= 29 Jahre	17.638	3,12%	10.412	59,03%	7.226	40,97%
30 bis 59 Jahre	185.975	32,95%	122.075	65,64%	63.900	34,36%
>= 60 Jahre	360.883	63,93%	261.558	72,48%	99.325	27,52%
(4) SOPH ohne PSPH	2,876.148	100,00%	1,602.586	55,72%	1,273.562	44,28%
<= 29 Jahre	628.969	21,87%	344.963	54,85%	284.006	45,15%
30 bis 59 Jahre	1,208.249	42,01%	678.090	56,12%	530.159	43,88%
>= 60 Jahre	1,038.930	36,12%	579.533	55,78%	459.397	44,22%

Berechnet man für die einzelnen Alters- und Geschlechtsgruppen bevölkerungsbezogene Raten je 1.000 der österreichischen Bevölkerung im 4. Quartal 2006 (8,276.466 Einwohner; Tabelle 17), ergibt sich ein Gesamtwert von 425,26 Personen je 1.000 Einwohner, für die ein Somato- oder Psychopharmakarezept eingelöst wurde. Diese Rate ist bei Frauen deutlich höher (481,21) als bei Männern (366,22). Es lässt sich auch der erwartete Altersgradient beobachten – Zunahme dieser Raten mit dem Lebensalter wobei bei Frauen in der Altersgruppe 60+ der Wert bereits 810,35 von 1.000 Frauen beträgt.

Für die hier interessierenden Subgruppen gilt durchgehend, dass Frauen deutlich höhere Raten haben als Männer, was im besonderen Ausmaß für die Gruppe der Kombination von Psychopharmaka mit Somatopharmaka gilt (Frauen 92,73 und Männer 42,33 je 1.000 der Bevölkerung).

²⁰ Da in 2% aller Personen in der GAP-DRG das Geschlecht fehlt, sind die Zahlen etwas geringer als für die nicht nach Geschlecht getrennten Gesamtgruppen.

Tabelle 17: Alters- und geschlechtsbezogene Raten (je 1.000 der österreichischen Bevölkerung) für Patienten im 4. Quartal 2006 mit irgendeiner Rezepteinlösung (SOPH oder PSPH, 6), einer Rezepteinlösung nur für Psychopharmaka (2), Rezepteinlösungen für Psychopharmaka und Somatopharmaka (3) und nur für Somatopharmaka (4)

Kombination von Medikamentengruppen nach Altersgruppen	Alle	Frauen	Männer
(6) SOPH oder PSPH	425,26	481,21	366,22
<= 29 Jahre	231,91	259,91	204,99
30 bis 59 Jahre	399,60	460,41	338,95
>= 60 Jahre	778,45	810,35	734,80
(2) PSPH ohne SOPH	9,54	11,33	7,65
<= 29 Jahre	4,25	4,63	3,88
30 bis 59 Jahre	14,30	17,59	11,02
>= 60 Jahre	8,34	9,45	6,82
(3) PSPH mit SOPH	68,20	92,73	42,33
<= 29 Jahre	6,21	7,48	4,99
30 bis 59 Jahre	51,39	67,56	35,27
>= 60 Jahre	198,54	249,06	129,41
(4) SOPH ohne PSPH	347,51	377,14	316,24
<= 29 Jahre	221,45	247,80	196,12
30 bis 59 Jahre	333,90	375,26	292,65
>= 60 Jahre	571,57	551,84	598,56

3.1.3.2 Ausgewählte Medikamentengruppen für körperliche Krankheiten (ATC-Gruppen C, A, M und R)

In diesem Abschnitt wird die Ko-Verschreibung von Psychopharmaka mit ausgewählten Somatopharmaka dargestellt, wobei als Zeitraum für eine Ko-Verschreibung wiederum die drei Monate des 4. Quartals 2006 gewählt wurden. Bei der Auswahl der SOPH Gruppen haben wir uns von der Häufigkeit der Verschreibungen und der Personen, für die derartige Rezepte eingelöst wurden, leiten lassen (siehe Tabellen 1 und 2; Antiinfektiva für systemische Gabe -ATC-Gruppe J - wurden nicht berücksichtigt). Die hier ausgewählten ATC-Gruppen sind:

- ATC C: Medikamente für das kardiovaskuläre System
- ATC A: Medikamente für das alimentäre und Stoffwechselsystem
- ATC M: Medikamente für das Muskel- und Skelettsystem
- ATC R: Medikamente für den Respirationstrakt

Zunächst werden die Häufigkeiten von Rezepteinlösungen und von Personen mit mindestens einer Rezepteinlösung für die Subgruppen der genannten ATC-Gruppen dargestellt, im Anschluss daran die Ko-Verschreibung mit Psychopharmaka.

3.1.3.2.1 ATC-Gruppe C: Medikamente für das kardiovaskuläre System

30% sämtlicher Rezepteinlösungen im 4. Quartal 2006 betreffen diese ATC-Gruppe, wobei innerhalb der Gruppe die Antihypertonika dominieren. In den Tabellen 18 – 20 sind die entsprechenden Frequenzen für die Anzahl der eingelösten Rezepte und die Anzahl der betroffenen Personen und Raten der Rezepte pro Person angegeben.

Tabelle 18: Anzahl Rezepteinlösungen der ATC-Gruppe C

ATC	Bezeichnung	Anzahl eingelöste Rezepte			
		2006	%	Q4 2006	%
C01	Herztherapie	1,903.957	7,29%	482.581	7,10%
C02	Antihypertonika	1,233.236	4,72%	318.371	4,68%
C03	Diuretika	1,656.497	6,35%	435.548	6,41%
C04	Periphere Vasolidatoren	1,292.818	4,95%	319.884	4,70%
C05	Vasoprotektoren	1,857.645	7,12%	463.996	6,82%
C07	Beta-Adrenozeptor-Antagonisten	4,658.275	17,84%	1,226.489	18,04%
C08	Calciumkanalblocker	2,444.738	9,36%	637.798	9,38%
C09	Mittel mit Wirkung auf das Renin-Angiotensin-System	7,891.614	30,23%	2,070.991	30,46%
C10	Mittel, die den Lipidstoffwechsel beeinflussen	3,167.284	12,13%	843.742	12,41%
Summe		26,106.064	100,00%	6,799.400	100,00%

Tabelle 19: Personen mit Rezepteinlösungen der ATC-Gruppe C

ATC	Bezeichnung	Anzahl der Personen			
		2006	%	Q4 2006	%
C01	Herztherapie	367.957	18,68%	226.221	14,32%
C02	Antihypertonika	164.107	8,33%	122.359	7,74%
C03	Diuretika	323.757	16,44%	219.641	13,90%
C04	Periphere Vasolidatoren	230.510	11,70%	141.638	8,96%
C05	Vasoprotektoren	401.534	20,38%	209.809	13,28%
C07	Beta-Adrenozeptor-Antagonisten	766.469	38,91%	620.125	39,25%
C08	Calciumkanalblocker	364.087	18,48%	278.662	17,64%
C09	Mittel mit Wirkung auf das Renin-Angiotensin-System	991.312	50,33%	845.572	53,52%
C10	Mittel, die den Lipidstoffwechsel beeinflussen	530.163	26,91%	412.302	26,09%
Summe		1,969.786	100,00%	1,580.011	100,00%

Tabelle 20: Rate der Rezepteinlösungen pro Person der ATC-Gruppe C

ATC	Bezeichnung	Rate der Rezepte pro Person	
		2006	Q4 2006
C01	Herztherapie	5,17	2,13
C02	Antihypertonika	7,51	2,60
C03	Diuretika	5,12	1,98
C04	Periphere Vasolidatoren	5,61	2,26
C05	Vasoprotektoren	4,63	2,21
C07	Beta-Adrenozeptor-Antagonisten	6,08	1,98
C08	Calciumkanalblocker	6,71	2,29
C09	Mittel mit Wirkung auf das Renin-Angiotensin-System	7,96	2,45
C10	Mittel, die den Lipidstoffwechsel beeinflussen	5,97	2,05
Summe		13,25	4,30

3.1.3.2.2 ATC-Gruppe A: Medikamente für das alimentäre System und den Stoffwechsel

Die hier betrachtete Gruppe ist sehr heterogen. Ihr gehören genauso Mittel bei säurebedingten Erkrankungen an (A02; 46,52% aller Rezepteinlösungen in dieser Gruppe im 4. Quartal 2006) sowie auch Antidiabetika (A10; 19,45% aller Rezepteinlösungen in dieser Gruppe im 4. Quartal 2006). Werte für die einzelnen Untergruppen sind in den Tabellen 21, 22 und 23 enthalten.

Tabelle 21: Rezepteinlösungen der ATC-Gruppe A

ATC-Code	Bezeichnung	Anzahl der Rezepteinlösungen			
		2006	%	Q4 2006	%
A01	Stomatologika	197.618	1,38%	51.435	1,36%
A02	Mittel bei Säure bedingten Erkrankungen	6,507.899	45,52%	1,764.793	46,52%
A03	Mittel bei funktionellen gastrointestinalen Störungen	453.381	3,17%	120.259	3,17%
A04	Antiemetika und Mittel gegen Übelkeit	47.330	0,33%	14.663	0,39%
A05	Mittel gegen Obstipation	343.933	2,41%	89.737	2,37%
A06	Gallen- und Lebertherapie	720.912	5,04%	194.057	5,12%
A07	Antidiarrhoika und intestinale Antiphlogistika/Antiinfektiva	886.631	6,20%	220.467	5,81%
A08	Antiadiposita, exkl. Diätetika	272	0,00%	125	0,00%
A09	Digestiva, inkl. Enzyme	285.605	2,00%	73.633	1,94%
A10	Antidiabetika	2,826.013	19,77%	737.949	19,45%
A11	Vitamine	642.338	4,49%	168.253	4,44%
A12	Mineralstoffe	1,351.640	9,45%	348.997	9,20%
A13	Tonika	187	0,00%	50	0,00%
A14	Anabolika zur systemischen Anwendung	12.491	0,09%	3.263	0,09%
A15	Appetit stimulierende Mittel	8.889	0,06%	2.291	0,06%
A16	Andere Mittel für das alimentäre System und den Stoffwechsel	12.883	0,09%	3.593	0,09%
Summe		14,298.022	100,00%	3,793.565	100,00%

Tabelle 22: Personen mit Rezepteinlösungen der ATC-Gruppe A

ATC-Code	Bezeichnung	Anzahl der Personen			
		2006	%	Q4 2006	%
A01	Stomatologika	155.954	4,37%	45.375	2,51%
A02	Mittel bei Säure bedingten Erkrankungen	1,415.532	39,68%	780.404	43,15%
A03	Mittel bei funktionellen gastrointestinalen Störungen	173.330	4,86%	68.283	3,78%
A04	Antiemetika und Mittel gegen Übelkeit	13.253	0,37%	5.829	0,32%
A05	Mittel gegen Obstipation	63.781	1,79%	38.490	2,13%
A06	Gallen- und Lebertherapie	203.782	5,71%	94.687	5,24%
A07	Antidiarrhoika und intestinale Antiphlogistika/Antiinfektiva	479.554	13,44%	148.163	8,19%
A08	Antiadiposita, exkl. Diätetika	179	0,01%	89	0,00%
A09	Digestiva, inkl. Enzyme	66.115	1,85%	33.650	1,86%
A10	Antidiabetika	305.767	8,57%	259.731	14,36%
A11	Vitamine	266.114	7,46%	118.470	6,55%
A12	Mineralstoffe	410.677	11,51%	209.958	11,61%
A13	Tonika	112	0,00%	37	0,00%
A14	Anabolika zur systemischen Anwendung	3.627	0,10%	1.811	0,10%
A15	Appetit stimulierende Mittel	4.732	0,13%	1.608	0,09%
A16	Andere Mittel für das alimentäre System und den Stoffwechsel	5.071	0,14%	2.041	0,11%
Summe		2,389.188	100,00%	1,351.821	100,00%

Tabelle 23: Rate der Rezepteinlösungen pro Person der ATC-Gruppe A

ATC-Code	Bezeichnung	Rate der Rezepte pro Person	
		2006	Q4 2006
A01	Stomatologika	0,79	1,13
A02	Mittel bei Säure bedingten Erkrankungen	0,22	2,26
A03	Mittel bei funktionellen gastrointestinalen Störungen	0,38	1,76
A04	Antiemetika und Mittel gegen Übelkeit	0,28	2,52
A05	Mittel gegen Obstipation	0,19	2,33
A06	Gallen- und Lebertherapie	0,28	2,05
A07	Antidiarrhoika und intestinale Antiphlogistika/Antiinfektiva	0,54	1,49
A08	Antiadiposita, exkl. Diätetika	0,66	1,40
A09	Digestiva, inkl. Enzyme	0,23	2,19
A10	Antidiabetika	0,11	2,84
A11	Vitamine	0,41	1,42
A12	Mineralstoffe	0,30	1,66
A13	Tonika	0,60	1,35
A14	Anabolika zur systemischen Anwendung	0,29	1,80
A15	Appetit stimulierende Mittel	0,53	1,42
A16	Andere Mittel für das alimentäre System und den Stoffwechsel	0,39	1,76
Summe		0,17	2,81

Tabelle 24: Rezepteinlösungen für Diabetes Mellitus

ATC-Code	Bezeichnung	Anzahl Rezepte	
		2006	Q4 2006
A10A	Insuline und Analoga	663.569	175.997
A10B	Antidiabetika, exkl. Insuline	2,162.444	561.952
Summe		2,826.013	737.949

Tabelle 25: Anzahl Personen mit Rezepteinlösungen für Diabetes Mellitus

ATC-Code	Bezeichnung	Anzahl Personen	
		2006	Q4 2006
A10A	Insuline und Analoga	83.195	71.558
A10B	Antidiabetika, exkl. Insuline	255.606	210.065
A10A und nicht A10B		50.161	49.666
A10B und nicht A10A		222.572	188.173
A10A und A10B		33.034	21.892
A10A oder A10B		305.767	259.731

Betrachtet man die Gruppe der Antidiabetika im Detail (Tabellen 24 und 25) und unterteilt man sie in Insuline und Analoga auf der einen Seite und orale Antidiabetika auf der anderen Seite, dann zeigt sich, dass von den 259.731 Personen, für die im 4. Quartal 2006 ein Antidiabetikarezept eingelöst wurde, 71.558 (27,6%) Insuline und Analoga (ATC-Gruppe A10A) verschrieben erhalten hatten.

3.1.3.2.3 ATC-Gruppe M: Medikamente für das Muskel- und Skelettsystem

Die mit Abstand größte Gruppe in der Gruppe M sind die Antiphlogistika und Antirheumatika (M01) mit deutlich über 50% aller Verschreibungen und nahezu drei Viertel aller Personen in der Gruppe M. In den Tabellen 26 – 28 sind die Werte für die einzelnen Untergruppen dargestellt.

Tabelle 26: Anzahl Rezepteinlösungen der ATC-Gruppe M

ATC-Code	Bezeichnung	Anzahl der Rezepteinlösungen			
		2006	%	Q4 2006	%
M01	Antiphlogistika und Antirheumatika	4,664.585	56,77%	1,208.732	56,60%
M02	Topische Mittel gegen Gelenk- und Muskelschmerzen	772.132	9,40%	202.749	9,49%
M03	Muskelrelaxantien	520.170	6,33%	137.936	6,46%
M04	Gichtmittel	1,055.151	12,84%	271.760	12,73%
M05	Mittel zur Behandlung von Knochenerkrankungen	1,203.649	14,65%	314.331	14,72%
M09	Andere Mittel gegen Störungen des Muskel- und Skelettsystems	452	0,01%	108	0,01%
Summe		8,216.139	100,00%	2,135.616	100,00%

Tabelle 27: Anzahl Personen mit Rezepteinlösungen der ATC-Gruppe M

ATC-Code	Bezeichnung	Anzahl der Personen			
		2006	%	Q4 2006	%
M01	Antiphlogistika und Antirheumatika	1,915.496	86,06%	802.063	73,51%
M02	Topische Mittel gegen Gelenk- und Muskelschmerzen	214.426	9,63%	100.996	9,26%
M03	Muskelrelaxantien	234.056	10,52%	85.709	7,86%
M04	Gichtmittel	237.238	10,66%	155.320	14,24%
M05	Mittel zur Behandlung von Knochenerkrankungen	195.656	8,79%	147.807	13,55%
M09	Andere Mittel gegen Störungen des Muskel- und Skelettsystems	353	0,02%	97	0,01%
Summe		2,225.871	100,00%	1,091.057	100,00%

Tabelle 28: Rate der Rezepteinlösungen pro Person der ATC-Gruppe M

ATC-Code	Bezeichnung	Rate der Rezepte pro Person	
		2006	Q4 2006
M01	Antiphlogistika und Antirheumatika	2,44	1,51
M02	Topische Mittel gegen Gelenk- und Muskelschmerzen	3,60	2,01
M03	Muskelrelaxantien	2,22	1,61
M04	Gichtmittel	4,45	1,75
M05	Mittel zur Behandlung von Knochenerkrankungen	6,15	2,13
M09	Andere Mittel gegen Störungen des Muskel- und Skelettsystems	1,28	1,11
Summe		3,69	1,96

3.1.3.2.4 ATC-Gruppe R: Medikamente für den Respirationstrakt

In dieser Gruppe sind Mittel bei obstruktiven Atemwegserkrankungen mit über 50% aller Verschreibungen und über 50% aller betroffenen Personen die größte Gruppe (Tabellen 29-31).

Tabelle 29: Anzahl Rezepteinlösungen der ATC-Gruppe R

ATC-Code	Bezeichnung	Anzahl der Rezepteinlösungen			
		2006	%	Q4 2006	%
R01	Rhinologika	453.928	8,42%	103.337	7,64%
R02	Hals- und Rachentherapeutika	113.125	2,10%	33.241	2,46%
R03	Mittel bei obstruktiven Atemwegserkrankungen	2.993.468	55,55%	784.436	57,99%
R05	Husten- und Erkältungsmittel	840.796	15,60%	246.798	18,25%
R06	Antihistaminika zur systemischen Anwendung	987.682	18,33%	184.814	13,66%
Summe		5.388.999	100,00%	1.352.626	100,00%

Tabelle 30: Anzahl Personen mit Rezepteinlösungen der ATC-Gruppe R

ATC-Code	Bezeichnung	Anzahl der Personen			
		2006	%	Q4 2006	%
R01	Rhinologika	274.041	21,11%	79.854	14,59%
R02	Hals- und Rachentherapeutika	62.706	4,83%	24.427	4,46%
R03	Mittel bei obstruktiven Atemwegserkrankungen	553.855	42,67%	284.008	51,89%
R05	Husten- und Erkältungsmittel	386.385	29,77%	154.925	28,31%
R06	Antihistaminika zur systemischen Anwendung	478.854	36,89%	118.339	21,62%
Summe		1.298.029	100,00%	547.329	100,00%

Tabelle 31: Rate der Rezepteinlösungen pro Person der ATC-Gruppe R

ATC-Code	Bezeichnung	Rate der Rezepteinlösungen pro Person	
		2006	Q4 2006
R01	Rhinologika	1,66	1,29
R02	Hals- und Rachentherapeutika	1,80	1,36
R03	Mittel bei obstruktiven Atemwegserkrankungen	5,40	2,76
R05	Husten- und Erkältungsmittel	2,18	1,59
R06	Antihistaminika zur systemischen Anwendung	2,06	1,56
Summe		4,15	2,47

3.1.3.3 Ko-Verschreibungen der vier Psychopharmaka-Gruppen mit vier ausgewählten Somatopharmakagruppen

Die folgenden Analysen werden zunächst für sämtliche in die Studie einbezogenen Personen durchgeführt. Eine eigene Auswertung wird (im Vorgriff auf den „Längsschnitt“) für diejenigen Personen vorgenommen, die im Jahr 2007 verstorben sind, da anzunehmen ist, dass bei diesen Personen im 4. Quartal 2006 vermehrt Ko-Verschreibungen mit Medikamenten für körperliche Krankheiten gefunden werden. Zum Vergleich werden dann die Ko-Verschreibungsmuster auch für die 2007 nicht verstorbenen Patienten dargestellt, schließlich auch für die bereits im 4. Quartal 2006 verstorbenen Patienten..

3.1.3.3.1 Ko-Verschreibung von Psychopharmaka und ATC Gruppen C, A, M und R: alle Personen

Hier und in den folgenden Abschnitten werden die Ko-Verschreibungen jeweils in 4 Tabellen dargestellt. Zunächst wird von den Personen ausgegangen, die mindestens ein Medikament in den einzelnen 4 Psychopharmakagruppen erhalten hatten und dargestellt, wie groß der Prozentsatz von Personen ist, die zusätzlich ein Medikament der ATC-Gruppen C, A, M bzw. R erhalten hatten. Zunächst werden die absoluten Zahlen angegeben und dann die entsprechenden Prozentsätze. In einem zweiten Tabellenset wird der umgekehrte Weg beschrrieben. Es werden zunächst diejenigen Personen identifiziert, die mindestens eine Substanz in den ATC-Gruppen C, A, M bzw. R erhalten hatten, und dann festgestellt, wie viele davon ebenso ein Medikament aus den einzelnen Psychopharmaka-Gruppen erhalten hatten.

Tabelle 32a und b: Anzahl von Personen, mit mindestens einer Rezepteinlösung der ATC-Gruppen C, A, M bzw. R je einzelner Psychopharmaka-Gruppe ADP, APS, ADM, SED

Anzahl Personen mit mindestens einer Rezepteinlösung der PSPH-Gruppen		Personen mit mindestens einer Rezepteinlösung der ATC-Gruppen			
Gruppen	N	C	A	M	R
ADP	420.740	233.493	213.172	151.897	69.922
APS	120.441	64.789	64.818	38.725	22.612
ADM	143.269	106.180	80.953	57.117	23.375
SED	142.058	94.424	89.621	71.914	43.562
Mindestens eine Rezepteinlösung der PSPH-Gruppen	657.207	389.197	341.632	247.256	118.631

Anzahl Personen mit mindestens einer Rezepteinlösung der PSPH-Gruppen		Personen mit mindestens einer Rezepteinlösungen der ATC-Gruppen			
Gruppen	N	C	A	M	R
ADP	420.740	55,50%	50,67%	36,10%	16,62%
APS	120.441	53,79%	53,82%	32,15%	18,77%
ADM	143.269	74,11%	56,50%	39,87%	16,32%
SED	142.058	66,47%	63,09%	50,62%	30,66%
Mindestens eine Rezepteinlösung der PSPH-Gruppen	657.207	59,22%	51,98%	37,63%	18,05%

In Tabelle 32b ist ersichtlich, dass jeweils mehr als die Hälfte aller Personen, die Medikamente aus einer der vier Psychopharmakagruppen verschrieben erhalten hatten, auch ein Medikament aus der kardiovaskulären Gruppe erhielten (bei Antidementiva sogar 3 von 4 Patienten, bei Sedativa zwei Drittel aller Patienten), und dass ähnliche Verhältnisse für das alimentäre und Stoffwechselsystem vorliegen.

Tabelle 33a und b: Anzahl von Personen mit mindestens einer Rezepteinlösung für die einzelnen Psychopharmakagruppen für die einzelnen ATC-Gruppen C, A, M bzw. R

Anzahl Personen mit mindestens einer Rezepteinlösung der SOPH-Gruppen		Personen mit mindestens einer Rezepteinlösung der Psychopharmaka-Gruppen			
Gruppe	N	ADP	APS	ADM	SED
C	1,580.011	233.493	64.789	106.180	94.424
A	1,351.821	213.172	64.818	80.953	89.621
M	1,091.057	151.897	38.725	57.117	71.914
R	547.329	69.922	22.612	23.375	43.562

Anzahl Personen mit mindestens einer Rezepteinlösung der SOPH-Gruppen		Personen mit mindestens einer Rezepteinlösung der Psychopharmaka-Gruppen			
Gruppe	N	ADP	APS	ADM	SED
C	1,580.011	14,78%	4,10%	6,72%	5,98%
A	1,351.821	15,77%	4,79%	5,99%	6,63%
M	1,091.057	13,92%	3,55%	5,24%	6,59%
R	547.329	12,78%	4,13%	4,27%	7,96%

Umgekehrt ist aus Tabelle 33b ersichtlich, dass für alle Patienten, die ein Medikament aus den ATC Gruppe C, A, M bzw. R erhalten haben, rund 15% auch ein Antidepressiva-Rezept eingelöst wurde. Ko-Verschreibungen für Antipsychotika, Antidementiva und Sedativa bewegen sich bei allen PSPH-Gruppen im Bereich um die 4 bis 8%.

Es zeigt sich also, dass Antidepressiva die häufigste Psychopharmakagruppe bei Ko-Verschreibungen mit Somatopharmaka in den genannten ATC-Gruppen ist.

3.1.3.3.2 Ko-Verschreibung von Psychopharmaka und ATC Gruppen C, A, M und R:
im Jahr 2007 verstorbenen Personen

Die Annahme, dass Ko-Verschreibungen für körperliche Medikamente bei denjenigen Personen, die im Jahr 2007 verstorben sind (29.784 der ursprünglich 657.207 Personen) deutlich höher sind als in der Gesamtgruppe, bestätigt sich bei kardiovaskulären Medikamenten mit Werten über 80% in drei von vier PSPH Gruppen sehr deutlich. Bei Medikamenten für das alimentäre und Stoffwechselsystem sind die Werte ebenfalls sehr hoch.

Tabelle 34a und b: Psychopharmaka-Gruppen und Ko-Verschreibung mit den ATC-Gruppen C, A, M bzw. R für 2007 verstorbene Personen

Anzahl Personen mit mindestens einer Rezepteinlösung der PSPH-Gruppen		Personen mit mindestens einer Rezepteinlösung der ATC-Gruppen			
Gruppen	N	C	A	M	R
ADP	16.083	12.950	12.783	7.179	4.488
APS	11.642	8.833	8.896	4.371	3.175
ADM	7.408	6.017	5.183	2.880	1.716
SED	7.793	6.378	6.403	4.182	3.127
Mindestens eine Rezepteinlösung der Psy-Gruppen	29.784	23.619	22.723	12.749	8.437

Anzahl Personen mit mindestens einer Rezepteinlösung der PSPH-Gruppen		Personen mit mindestens einer Rezepteinlösung der ATC-Gruppen			
Gruppen	N	C	A	M	R
ADP	16.083	80,52%	79,48%	44,64%	27,91%
APS	11.642	75,87%	76,41%	37,55%	27,27%
ADM	7.408	81,22%	69,96%	38,88%	23,16%
SED	7.793	81,84%	82,16%	53,66%	40,13%
Mindestens eine Rezepteinlösung der Psy-Gruppen	29.784	79,30%	76,29%	42,80%	28,33%

**Tabelle 35a und b: ATC-Gruppen C, A, M bzw., R und Ko-Verschreibung mit einzelnen
Psychopharmakagruppen für 2007 verstorbene Personen**

Anzahl Personen mit mindestens einer Rezepteinlösung der ATC-Gruppen		Personen mit mindestens einer Rezepteinlösung der Psychopharmaka-Gruppen			
Gruppe	N	ADP	APS	ADM	SED
C	49.778	12.950	8.833	6.017	6.378
A	44.705	12.783	8.896	5.183	6.403
M	25.905	7.179	4.371	2.880	4.182
R	16.321	4.488	3.175	1.716	3.127

Anzahl Personen mit mindestens einer Rezepteinlösung der ATC-Gruppen		Personen mit mindestens einer Rezepteinlösung der Psychopharmaka-Gruppen			
Gruppe	N	ADP	APS	ADM	SED
C	49.778	26,02%	17,74%	12,09%	12,81%
A	44.705	28,59%	19,90%	11,59%	14,32%
M	25.905	27,71%	16,87%	11,12%	16,14%
R	16.321	27,50%	19,45%	10,51%	19,16%

3.1.3.3.3 Ko-Verschreibung von Psychopharmaka und ATC Gruppen C, A, M und R:
im Jahr 2007 nicht verstorbene Personen

Bei den 627.423 Personen, die im Jahr 2007 nicht verstorben sind – dies ist die Basispopulation für die Längsschnittstudie, reduzieren sich alle Prozentsätze gegenüber der Gesamtpopulation geringfügig; das für die Gesamtpopulation gefundene Muster bleibt aber annähernd gleich. Gegenüber den 2007 verstorbenen Personen sind die Werte allerdings deutlich geringer.

Tabelle 36a und b: Psychopharmaka-Gruppen und Ko-Verschreibung mit den ATC-Gruppen C, A, M bzw. R für 2007 nicht verstorbene Personen

Anzahl Personen mit mindestens einer Rezepteinlösung der PSPH-Gruppen		Personen mit mindestens einer Rezepteinlösung der ATC-Gruppen			
Gruppen	N	C	A	M	R
ADP	404.657	220.543	200.389	144.718	65.434
APS	108.799	55.956	55.922	34.354	19.437
ADM	135.861	100.163	75.770	54.237	21.659
SED	134.265	88.046	83.218	67.732	40.435
Mindestens eine Rezepteinlösung der PSPH-Gruppen	627.423	365.578	318.909	234.507	110.194

Anzahl Personen mit mindestens einer Rezepteinlösung der PSPH-Gruppen		Personen mit mindestens einer Rezepteinlösung der ATC-Gruppen			
Gruppen	N	C	A	M	R
ADP	404.657	54,50%	49,52%	35,76%	16,17%
APS	108.799	51,43%	51,40%	31,58%	17,87%
ADM	135.861	73,72%	55,77%	39,92%	15,94%
SED	134.265	65,58%	61,98%	50,45%	30,12%
Mindestens eine Rezepteinlösung der PSPH-Gruppen	627.423	58,27%	50,83%	37,38%	17,56%

Tabelle 37a und b: ATC-Gruppen C, A, M bzw. R und Ko-Verschreibung mit einzelnen Psychopharmakagruppen für 2007 nicht verstorbene Personen

Anzahl Personen mit mindestens einer Rezepteinlösung der ATC-Gruppen		Personen mit mindestens einer Rezepteinlösung der Psychopharmaka-Gruppen			
Gruppe	N	ADP	APS	ADM	SED
C	1,530.233	220.543	55.956	100.163	88.046
A	1,306.803	200.389	55.922	75.770	83.218
M	1,065.152	144.718	34.354	54.237	67.732
R	531.008	65.434	19.437	21.659	40.435

Anzahl Personen mit mindestens einer Rezepteinlösung der ATC-Gruppen		Personen mit mindestens einer Rezepteinlösung der Psychopharmaka-Gruppen			
Gruppe	N	ADP	APS	ADM	SED
C	1,530.233	14,41%	3,66%	6,55%	5,75%
A	1,306.803	15,33%	4,28%	5,80%	6,37%
M	1,065.152	13,59%	3,23%	5,09%	6,36%
R	531.008	12,32%	3,66%	4,08%	7,61%

3.1.3.3.4 Ko-Verschreibung von Psychopharmaka und ATC Gruppen C, A, M und R: im 4. Quartal 2006 verstorbene Personen

Für 339 Personen wurde laut GAP-DRG Datenbank im 4. Quartal 2006 mindestens ein Psychopharmaka-Rezept eingelöst, obwohl sie schon im Quartal 1 - 3 als gestorben registriert waren. Teilweise handelt es sich dabei um Datenfehler, teilweise könnte es sich allerdings um ein Artefakt wegen verspäteter Abrechnung handeln²¹.

Auf jeden Fall ist aber von Interesse, wie die Muster der Ko-Verschreibungen bei Personen sind, die im 4. Quartal 2006 als verstorben registriert sind (N=6.461). Der zeitliche Bezug des Todes zur Verschreibung ist durch Registrierungsroutinen bei einzelnen Krankenkassen nicht eindeutig feststellbar. Insgesamt zeigt sich hier das Muster einer erhöhten Ko-Verschreibungsrate, das schon für die Personen, die im Jahr 2007 verstorben sind, gefunden wurde.

Tabelle 38a und b: Psychopharmaka-Gruppen und Ko-Verschreibung mit den ATC-Gruppen C, A, M bzw. R für im 4. Quartal 2006 verstorbene Personen

Anzahl Personen mit mindestens einer Rezepteinlösung der PSPH-Gruppen		Personen mit mindestens einer Rezepteinlösung der ATC-Gruppen			
Gruppen	N	C	A	M	R
ADP	3.367	2.412	2.673	1.285	853
APS	2.895	2.002	2.171	936	737
ADM	1.114	839	778	397	246
SED	1.725	1.274	1.398	764	649
Mindestens eine Rezepteinlösung der PSPH-Gruppen	6.461	4.566	4.938	2.316	1.704

Anzahl Personen mit mindestens einer Rezepteinlösung der PSPH-Gruppen		Personen mit mindestens einer Rezepteinlösung der ATC-Gruppen			
Gruppen	N	C	A	M	R
ADP	3.367	71,64%	79,39%	38,16%	25,33%
APS	2.895	69,15%	74,99%	32,33%	25,46%
ADM	1.114	75,31%	69,84%	35,64%	22,08%
SED	1.725	73,86%	81,04%	44,29%	37,62%
Mindestens eine Rezepteinlösung der PSPH-Gruppen	6.461	70,67%	76,43%	35,85%	26,37%

²¹ Diese Personen wurden nicht in der Basispopulation für das 4. Quartal 2006 eingeschlossen, da sie trotz Rezepteinlösung im 4. Quartal 2006 bereits im Jahr 2006 verstarben, N= 14 Personen verstarben im ersten Quartal, N=6 Personen verstarben im zweiten Quartal, N=319 Personen verstarben im dritten Quartal, N=6.461 Personen verstarben im 4. Quartal, N=339 Personen verstarben im 1.-3. Quartal, N=6.800 Personen verstarben im 1.-4. Quartal.

3.2 Längsschnitt: Inanspruchnahme von Leistungen von Gesundheitsdiensteanbietern im Jahre 2007

Durch record-linkage von pseudonymisierten Inanspruchnahmedaten wurde in diesem Teil der Untersuchung eruiert, welcher Prozentsatz von Personen der Basispopulation (Personen mit mindestens eine Rezepteinlösung in einer der vier hier untersuchten Psychopharmakagruppen im 4. Quartal 2006) im Jahre 2007 mindestens einmal einen Arzt für Allgemeinmedizin, einen Facharzt für Psychiatrie, oder einen anderen Facharzt aufgesucht hat, und auch, welcher Prozentsatz von Personen 2007 in einer psychiatrischen Krankenhausabteilung oder einer nicht-psychiatrischen Krankenhausabteilung aufgenommen wurde.

Es handelt sich bei der Beschreibung dieser Inanspruchnahmehäufigkeiten um voneinander unabhängige Darstellungen in dem Sinn, dass von ein und derselben Person im Jahre 2007 auch mehrere Dienste in Anspruch genommen worden sein konnten.

Auf die Darstellung des zeitlichen Musters der Inanspruchnahme, die in den vorangegangenen Untersuchungen einzelner Substanzgruppen einfacher zu bewerkstelligen war, wurde hier verzichtet. Hier ging es uns in erster Linie darum, die Inanspruchnahme von GDAs über verschiedene Substanzgruppen hinweg zu vergleichen und dies auch für Ko-Verschreibungen zu bewerkstelligen - und dies ist ohne Einbeziehung des zeitlichen Verlaufs des Inanspruchnahmемusters übersichtlicher.

Im 4. Quartal 2006 waren 657.207 Personen identifiziert worden, für die in diesem Zeitraum mindestens ein Rezept für ein Psychopharmakon aus den vier untersuchten Gruppen, den Antidepressiva, den Antipsychotika, den Antidementiva und den Anxiolytika, Hypnotika und Sedativa, eingelöst worden war.

29.784 dieser Personen verstarben im Jahre 2007. Sie wurden in den Längsschnittteil der Studie nicht einbezogen. Mit komplexeren statistischen Verfahren hätte dies für denjenigen Teil der Zeit im Jahre 2007, in dem diese Personen noch am Leben waren, bewerkstelligt werden können – dies war jedoch außerhalb der Möglichkeiten dieses Berichtes. Im vorangehenden Abschnitt ist diese Gruppe der Verstorbenen im Hinblick auf die Verschreibungsmuster im 4. Quartal 2006 näher beschrieben worden. Durch den Ausschluss dieser Gruppe verbleiben für die Längsschnittstudie von den ursprünglich 657.207 Personen, für die im 4. Quartal 2006 mindestens ein Rezept für ein Psychopharmakon eingelöst wurde, 627.423 Personen. Im Hinblick auf Ko-Verschreibungen mit Medikamenten für körperliche Krankheiten wurden analog diejenigen Personen ausgewählt, die im 4. Quartal 2006 ein derartiges Rezept eingelöst hatten und im Jahre 2007 nicht verstorben sind. Hier verbleiben von den ursprünglich 3,523.822 Personen für diese Nachuntersuchung 3,460.452 Personen.

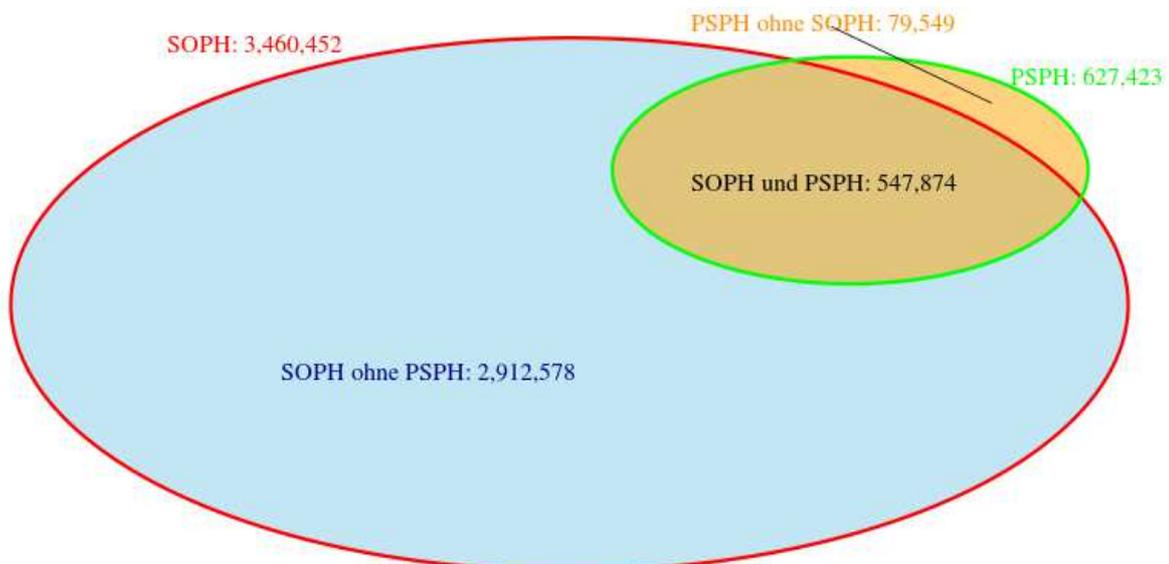
3.2.1 Personen mit mindestens einem eingelösten Rezept für Psychopharmaka oder Somatopharmaka im 4. Quartal 2006

In diesem Abschnitt wird untersucht, wie sich die Inanspruchnahme von GDAs im Jahre 2007 für Personen verhält, für die im 4. Quartal 2006 mindestens ein Psychopharmaka- bzw. ein Somatopharmakarezept eingelöst wurde. Es werden hier, wie schon in der Querschnittsanalyse, verschiedene Personengruppen je nach dem Muster der Kombination oder nicht-Kombination von Somatopharmaka mit Psychopharmaka unterschieden. Zunächst werden die Gesamtgruppen von Rezepteinlösungen für Psychopharmaka einerseits und Somatopharmaka andererseits betrachtet. Auf einzelne Subgruppen der Psychopharmaka und der Somatopharmaka wird im darauf folgenden Abschnitt eingegangen.

In Tabelle 39 sind die sechs Personengruppen definiert, für die wir im Jahre 2007 die Inanspruchnahme von GDAs untersucht haben. Im Venn Diagramm darunter sind diese Gruppen in ihrem annähernden Größenverhältnis zueinander abgebildet. Von den 3,460.452 Personen mit Rezepteinlösungen für Somatopharmaka (5, großer Kreis) hatten beispielsweise 547.874 Personen auch ein Rezept für ein Psychopharmakon eingelöst (3, Schnittmenge großer und kleiner Kreis). Umgekehrt hatten von den 627.423 Personen mit Psychopharmakaeinlösung (1, kleiner Kreis) 547.874 auch ein Rezept für ein Somatopharmakon eingelöst (ebenfalls 3, Schnittfläche des großen und kleinen Kreises). Von der Seite der Somatopharmaka betrachtet hatten also 15,83% der Personen auch ein Psychopharmakarezept eingelöst, während 87,32% aller Personen mit Psychopharmakarezepteinlösung auch ein Somatopharmakarezept eingelöst hatten. Ausschließlich ein Psychopharmakarezept wurde von 79.549 Personen eingelöst (2, Teil der Fläche des kleinen Kreises außerhalb des großen Kreises), ausschließlich ein Somatopharmakarezept wurde von 2,912.578 Personen eingelöst (4, Fläche des großen Kreises ohne die Schnittmenge 3).

Tabelle 39: Personen mit mindestens einem eingelösten Rezept im 4.Quartal 2006

Kombination von Medikamentengruppen	Absolut	%
(1) PSPH	627.423	17,72%
(2) PSPH ohne SOPH	79.549	2,25%
(3) PSPH und SOPH	547.874	15,48%
(4) SOPH ohne PSPH	2,912.578	82,28%
(5) SOPH	3,460.452	97,75%
(6) SOPH oder PSPH	3,540.001	100,00%



Die Geschlechts- und Altersverteilung der oben beschriebenen Gruppen ist in Tabelle 40 dargestellt. Sie unterscheidet sich nicht wesentlich von der im Querschnitt beschriebenen Situation, bei der auch die 2007 verstorbenen Personen mit eingeschlossen waren (Frauen überwiegen, Anteil der Frauen wächst mit dem Alter in fast allen Gruppen, besonders in der Gruppe der Ko-Verschreibung zwischen PSPH und SOPH, nicht jedoch in der Gruppe mit ausschließlich SOPH).

Tabelle 40: Alters- und Geschlechtsverteilung für unterschiedliche Personengruppen je nach Kombination von Rezepteinlösungen von Somatopharmaka und Psychopharmaka im 4. Quartal 2006, Personen die 2007 nicht verstorben sind²²

Kombination von Medikamentengruppen nach Altersgruppen	Alle Personen		Frauen		Männer	
	Frauen und Männer mit Rezept-einlösung	Spalten-%	Frauen mit Rezept-einlösung	Zeilen-%	Männer mit Rezept-einlösung	Zeilen-%
(6) SOPH oder PSPH	3,457.186	100,00%	2,010.768	58,16%	1,446.418	41,84%
<= 29 Jahre	658.298	19,04%	361.678	54,94%	296.620	45,06%
30 bis 59 Jahre	1,439.989	41,65%	829.704	57,62%	610.285	42,38%
>= 60 Jahre	1,358.899	39,31%	819.386	60,30%	539.513	39,70%
(2) PSPH ohne SOPH	78.253	100,00%	47.749	61,02%	30.504	38,98%
<= 29 Jahre	12.030	15,37%	6.432	53,47%	5.598	46,53%
30 bis 59 Jahre	51.613	65,96%	31.742	61,50%	19.871	38,50%
>= 60 Jahre	14.610	18,67%	9.575	65,54%	5.035	34,46%
(3) PSPH mit SOPH	536.302	100,00%	376.338	70,17%	159.964	29,83%
<= 29 Jahre	17.550	3,27%	10.380	59,15%	7.170	40,85%
30 bis 59 Jahre	183.991	34,31%	121.186	65,87%	62.805	34,13%
>= 60 Jahre	334.761	62,42%	244.772	73,12%	89.989	26,88%
(4) SOPH ohne PSPH	2,842.631	100,00%	1,586.681	55,82%	1,255.950	44,18%
<= 29 Jahre	628.718	22,12%	344.866	54,85%	283.852	45,15%
30 bis 59 Jahre	1,204.385	42,37%	676.776	56,19%	527.609	43,81%
>= 60 Jahre	1,009.528	35,51%	565.039	55,97%	444.489	44,03%

Im Folgenden wird die Inanspruchnahme von GDAs jeweils in zwei Tabellen dargestellt, einer für den niedergelassenen und einer für den stationären Bereich.

²² Da bei 2% aller Patienten in der GAP-DRG das Geschlecht fehlt, sind die Zahlen etwas geringer als für die nicht nach Geschlecht getrennten Gesamtgruppen.

Tabelle 41: Basispopulation: Alle Psychopharmaka (PSPH) und alle Somatopharmaka (SOPH) - Inanspruchnahme 2007 von niedergelassenen Ärzten mit Kassenverträgen

Population mit ...	Basispopulation (mindestens ein eingelöstes Rezept Quartal 4 2006)		Personen mit Inanspruchnahme im Jahr 2007 von ...					
			Ärzten für Allgemeinmedizin		Fachärzten für Psychiatrie		Anderen Fachärzten	
	Absolut	% (Spalte)	Absolut	% (Zeile)	Absolut	% (Zeile)	Absolut	% (Zeile)
(1) PSPH	627.423	17,72%	580.751	92,56%	102.042	16,26%	419.084	66,79%
(2) PSPH ohne SOPH	79.549	2,25%	68.307	85,87%	16.163	20,32%	44.281	55,67%
(3) PSPH mit SOPH	547.874	15,48%	512.444	93,53%	85.879	15,67%	374.803	68,41%
(4) SOPH ohne PSPH	2,912.578	82,28%	2,544.077	87,35%	91.853	3,15%	1,868.009	64,14%
(5) SOPH	3,460.452	97,75%	3,057.421	70,12%	177.732	4,08%	2,242.812	51,44%
(6) SOPH oder PSPH	3,540.001	100%	3,125.728	88,30%	193.895	5,48%	2,287.093	64,61%

In der Gesamtgruppe von 3,540.001 Personen (6) hatten im Jahre 2007 fast 9 von 10 (88,3%) mindestens einen Kontakt mit einem Arzt für Allgemeinmedizin, 5% mit einem Facharzt für Psychiatrie, aber knapp zwei Drittel mit einem nicht-psychiatrischen Facharzt.

Die Unterschiede zwischen den verschiedenen Kombinationsgruppen sind teilweise überraschend. So kontaktieren Personen mit PSPH und SOPH (3) deutlich häufiger Ärzte für Allgemeinmedizin und Fachärzte für Nicht-Psychiatrie als dies Patienten mit PSPH allein (2) bzw. SOPH allein (4) tun.

Tabelle 42: Basispopulation: Alle PSPH und alle SOPH - Aufnahmen 2007 in Krankenanstalten

Population mit ...	Basispopulation (mindestens ein eingelöstes Rezept Quartal 4 2006)		Personen mit Aufnahmen im Jahr 2007 auf...			
			psychiatrischer Abteilung		nicht-psychiatrischer Abteilung	
	Absolut	% (Spalte)	Absolut	% (Zeile)	Absolut	% (Zeile)
(1) PSPH	627.423	18%	19.632	3,13%	192.064	30,61%
(2) PSPH ohne SOPH	79.549	2%	3.290	4,14%	12.596	15,83%
(3) PSPH mit SOPH	547.874	15%	16.342	2,98%	179.468	32,76%
(4) SOPH ohne PSPH	2,912.578	82%	9.726	0,33%	556.926	19,12%
(5) SOPH	3,460.452	98%	26.068	0,90%	736.394	25,28%
(6) SOPH oder PSPH	3,540.001	100%	29.358	1,01%	748.990	25,72%

Das im niedergelassenen Bereich gefundene Muster wiederholt sich im stationären Bereich, allerdings ist es hier viel ausgeprägter. Rund ein Viertel aller Patienten wurde 2007 in einer nicht-psychiatrischen Krankenhausabteilung aufgenommen (6), aber für fast jeden dritten Patienten der Gruppe PSPH mit SOPH (3) ist eine Aufnahme an einer nicht-psychiatrischen Krankenhausabteilung verzeichnet (3), während dieser Prozentsatz bei Patientinnen mit SOPH allein lediglich knapp 20% beträgt (4).

Als Resümee dieses Abschnittes lässt sich festhalten: Die Kombination von PSPH und SOPH führt sowohl im niedergelassenen als auch im stationären Bereich zu einer deutlich höheren Inanspruchnahme von nicht-psychiatrischen GDAs als dies für jede der beiden Gruppen (PSPH allein, SOPH allein) gilt.

3.2.2 Einzelne Psychopharmakagruppen unabhängig von Ko-Verschreibungen

Im Hinblick auf Besuche beim Arzt für Allgemeinmedizin unterscheiden sich die vier untersuchten Psychopharmakagruppen nicht wesentlich. In allen Gruppen kommt es in über 90% zu solchen Kontakten, in der Antidementivgruppe etwas häufiger, in der Antipsychotikagruppe etwas seltener.

Deutlichere Unterschiede zeigen sich zwischen den Psychopharmakagruppen (unabhängig von Ko-Verschreibungen zwischen den Psychopharmakagruppen und zwischen Psychopharmaka und Somatopharmaka) bei Kontakten mit niedergelassenen Fachärzten und bei Krankenhausaufnahmen.

Während in der Gesamtgruppe über 16% einen Psychiaterkontakt hatten, sind dies in der Antipsychotikagruppe 27%, in der Antidementivgruppe 14%. Andere Fachärzte, die insgesamt viermal häufiger als Psychiater aufgesucht wurden, werden besonders häufig in der Antidementivgruppe kontaktiert (74%), seltener in der Antipsychotikagruppe.

Tabelle 43: Basispopulation: PSPH Subgruppen - Inanspruchnahme 2007 von niedergelassenen Ärzten mit Kassenverträgen

Psycho- pharmaka- Gruppen	Basispopulation (mindestens ein eingelöstes Rezept Quartal 4 2006)		Personen mit Inanspruchnahme im Jahr 2007 von ...					
			Ärzten für Allgemeinmedizin		Fachärzten für Psychiatrie		Anderen Fachärzten	
	Absolut	% (Spalte)	Absolut	% (Zeile)	Absolut	% (Zeile)	Absolut	% (Zeile)
Alle	627.423	100%	580.751	92,56%	102.042	16,26%	419.084	66,79%
ADP	404.657	64,50%	373.098	92,20%	75.623	18,69%	273.084	67,49%
APS	108.799	17,34%	99.423	91,38%	29.354	26,98%	58.105	53,41%
ADM	135.861	21,65%	128.255	94,40%	18.960	13,96%	101.052	74,38%
SED	134.265	21,40%	125.431	93,42%	20.674	15,40%	85.315	63,54%

Krankenhausaufnahmen auf psychiatrischen Abteilungen sind insgesamt eher selten (1 von 30 Personen), in der Subgruppe der Antipsychotika betrifft dies aber jeden zehnten Patienten, bei den Antidementiva hingegen weniger als 2%. Ganz anders sind die Muster der Krankenhausaufnahmen auf nicht-psychiatrischen Abteilungen - 31% der Gesamtgruppe werden aufgenommen, 35% in der Antipsychotikagruppe und 33% in der Antidementivgruppe.

Diese Ergebnisse – besonders hohe Kontakthäufigkeiten mit nicht-psychiatrischen Fachärzten und besonders hohe Aufnahmezeiten auf nicht-psychiatrischen Krankenhausabteilungen – wiederholen das für die Gesamtgruppen gefundene Muster und weisen auf die mögliche große Bedeutung einer Komorbidität zwischen psychischen und körperlichen Krankheiten hin.

Tabelle 44: Basispopulation: PSPH Subgruppen - Aufnahmen 2007 in Krankenanstalten

Psycho- pharmaka- Gruppen	Basispopulation (mindestens ein eingelöstes Rezept Quartal 4 2006)		Personen mit Aufnahmen im Jahr 2007 auf...			
			psychiatrische Abteilung		nicht-psychiatrische Abteilung	
	Absolut	% (Spalte)	Absolut	% (Zeile)	Absolut	% (Zeile)
Alle	627.423	100%	21.197	3,38%	192.064	30,61%
ADP	404.657	64,50%	14.774	3,65%	122.818	30,35%
APS	108.799	17,34%	10.817	9,94%	38.097	35,02%
ADM	135.861	21,65%	2.089	1,54%	44.305	32,61%
SED	134.265	21,40%	6.384	4,75%	47.169	35,13%

3.2.3 Ko-Verschreibung von Psychopharmaka mit Somatopharmaka

3.2.3.1 Alle Psychopharmaka

Werden alle Psychopharmakagruppen gemeinsam betrachtet und untersucht man das Inanspruchnahmeverhalten 2007 für die Kombination mit kardiovaskulären Medikamenten (ATC C) und Medikamenten für das Stoffwechselsystems und das alimentäre System (ATC A), dann zeigen sich die schon beschriebenen Muster einer höheren Inanspruchnahme von nicht-psychiatrischen GDAs noch deutlicher als sie bei Berücksichtigung sämtlicher Somatopharmaka gefunden wurden (z.B. PSPH und ATC C =35,89% statt 32,67% für alle SOPH).

Tabelle 45a und b: Basispopulation: PSPH ohne und mit SOPH - Inanspruchnahme 2007 von niedergelassenen Ärzten mit Kassenverträgen

Mindestens ein Psychopharmakon	Basispopulation (mindestens ein eingelöstes Rezept Quartal 4 2006)		Personen mit Inanspruchnahme im Jahr 2007 von ...					
			Ärzten für Allgemeinmedizin		Fachärzten für Psychiatrie		anderen Fachärzten	
	Absolut	% (Spalte)	Absolut	% (Zeile)	Absolut	% (Zeile)	Absolut	% (Zeile)
Alle	627.423	100%	580.751	92,56%	102.042	16,26%	419.084	66,79%
PSPH ohne SOPH	79.549	12,68%	68.307	85,87%	16.163	20,32%	44.281	55,67%
PSPH mit SOPH ...	547.874	87,32%	512.444	93,53%	85.879	15,67%	374.803	68,41%
...davon ATC-C	365.578	58,27%	345.259	94,44%	50.838	13,91%	253.947	69,46%
...davon ATC-A	318.909	50,83%	300.048	94,09%	48.737	15,28%	222.363	69,73%

Mindestens ein Psychopharmakon	Basispopulation (mindestens ein eingelöstes Rezept Quartal 4 2006)		Personen mit Aufnahmen im Jahr 2007 auf...			
			psychiatrische Abteilung		nicht-psychiatrische Abteilung	
	Absolut	% (Spalte)	Absolut	% (Zeile)	Absolut	% (Zeile)
Alle	627.423	100%	21.197	3,38%	192.064	30,61%
PSPH ohne SOPH	79.549	12,68%	3.290	4,14%	12.596	15,83%
PSPH mit SOPH ...	547.874	87,32%	16.342	2,98%	179.468	32,76%
...davon ATC-C	365.578	58,27%	8.113	2,22%	131.190	35,89%
...davon ATC-A	318.909	50,83%	9.333	2,93%	121.097	37,97%

3.2.3.2 Einzelne Psychopharmakagruppen

Im Folgenden werden die Inanspruchnahmehäufigkeiten im Jahr 2007 für die einzelnen Psychopharmakagruppen mit und ohne Ko-Verschreibungen mit Medikamenten für körperliche Krankheiten analysiert (Tabellen 46 bis 49), wobei wir zum einen die Gesamtgruppe aller Somatopharmaka betrachten, dann aber auch zwei spezifische ATC-Gruppen, die für kardiovaskuläre Medikamente (ATC C) und die für das alimentäre System und den Stoffwechsel. Es bestätigt sich die hohe Inanspruchnahme von nicht-psychiatrischen GDAs (Fachärzte und Krankenhausabteilungen) auch für jede einzelne Psychopharmakagruppe, und auch für die spezifischen Somatopharmaka ATC C und ATC A, für die die Inanspruchnahmehäufigkeiten von nicht-psychiatrischen Fachärzten und nicht-psychiatrischen Krankenhausabteilungen teilweise höher sind als für die Gesamtgruppe aller Somatopharmaka.

Tabelle 46a und b: Antidepressiva (ADP)

Antidepressiva	Basispopulation (mindestens ein eingelöstes Rezept Quartal 4 2006)		Personen mit Inanspruchnahme im Jahr 2007 von ...					
			Ärzten für Allgemeinmedizin		Fachärzten für Psychiatrie		anderen Fachärzten	
			Absolut	% (Spalte)	Absolut	% (Zeile)	Absolut	% (Zeile)
Alle ADP	404.657	100%	373.098	92,20%	75.623	18,69%	273.084	67,49%
ADP ohne SOPH	59.769	14,77%	51.445	86,07%	12.702	21,25%	34.510	57,74%
ADP mit SOPH ...	344.888	85,23%	321.653	93,26%	62.921	18,24%	238.574	69,17%
... davon ATC-C	220.543	54,50%	207.649	94,15%	36.021	16,33%	153.387	69,55%
... davon ATC-A	200.389	49,52%	188.001	93,82%	35.716	17,82%	140.909	70,32%

Antidepressiva	Basispopulation (mindestens ein eingelöstes Rezept Quartal 4 2006)		Personen mit Aufnahmen im Jahr 2007 auf...			
			psychiatrische Abteilung		nicht-psychiatrische Abteilung	
			Absolut	% (Spalte)	Absolut	% (Zeile)
Alle ADP	404.657	100%	14.774	3,65%	122.818	30,35%
ADP ohne SOPH	59.769	14,77%	2.140	3,58%	8.952	14,98%
ADP mit SOPH ...	344.888	85,23%	11.565	3,35%	113.866	33,02%
... davon ATC-C	220.543	54,50%	5.890	2,67%	81.046	36,75%
... davon ATC-A	200.389	49,52%	6.805	3,40%	77.621	38,74%

Tabelle 47a und b: Antipsychotika (APS)

Antipsychotika	Basispopulation (mindestens ein eingelöstes Rezept Quartal 4 2006)		Personen mit Inanspruchnahme im Jahr 2007 von ...					
			Ärzten für Allgemeinmedizin		Fachärzten für Psychiatrie		anderen Fachärzten	
			Absolut	% (Spalte)	Absolut	% (Zeile)	Absolut	% (Zeile)
Alle APS	108.799	100%	99.423	91,38%	29.354	26,98%	58.105	53,41%
APS ohne SOPH	15.703	14,43%	13.207	84,10%	5.106	32,52%	6.829	43,49%
APS mit SOPH ...	93.096	85,57%	86.216	92,61%	24.248	26,05%	51.276	55,08%
..davon ATC-C	55.956	51,43%	52.482	93,79%	12.989	12,989	31.240	55,83%
...davon ATC-A	55.922	51,40%	52.155	93,26%	13.468	13,468	31.263	55,90%

Antipsychotika	Basispopulation (mindestens ein eingelöstes Rezept Quartal 4 2006)		Personen mit Aufnahmen im Jahr 2007 auf...			
			psychiatrische Abteilung		nicht-psychiatrische Abteilung	
			Absolut	% (Spalte)	Absolut	% (Zeile)
Alle APS	108.799	100%	10.817	9,94%	38.097	35,02%
APS ohne SOPH	15.703	14,43%	1.785	11,37%	3.367	21,44%
APS mit SOPH ...	93.096	85,57%	8.256	8,87%	34.730	37,31%
..davon ATC-C	55.956	51,43%	3.799	6,79%	22.784	40,72%
...davon ATC-A	55.922	51,40%	4.624	8,27%	23.706	42,39%

Tabelle 48a und b: Antidementiva (ADM)

Antidementiva	Basispopulation (mindestens ein eingelöstes Rezept Quartal 4 2006)		Personen mit Inanspruchnahme im Jahr 2007 von ...					
			Ärzten für Allgemeinmedizin		Fachärzten für Psychiatrie		anderen Fachärzten	
			Absolut	% (Spalte)	Absolut	% (Zeile)	Absolut	% (Zeile)
Alle ADM	135.861	100%	128.255	94,40%	18.960	13,96%	101.052	74,38%
ADM ohne SOPH	8.119	5,98%	7.134	87,87%	1.055	12,99%	5.170	63,68%
ADM mit SOPH ...	127.742	94,02%	121.121	94,82%	17.905	14,02%	95.882	75,06%
..davon ATC-C	100.163	73,72%	95.391	95,24%	14.161	14,14%	75.230	75,11%
...davon ATC-A	75.770	55,77%	72.045	95,08%	11.363	15,00%	57.682	76,13%

Antidementiva	Basispopulation (mindestens ein eingelöstes Rezept Quartal 4 2006)		Personen mit Aufnahmen im Jahr 2007 auf...			
			psychiatrische Abteilung		nicht-psychiatrische Abteilung	
			Absolut	% (Spalte)	Absolut	% (Zeile)
Alle ADM	135.861	100%	2.089	1,54%	44.305	32,61%
ADM ohne SOPH	8.119	5,98%	115	1,42%	1.561	19,23%
ADM mit SOPH ...	127.742	94,02%	1.828	1,43%	42.744	33,46%
...davon ATC-C	100.163	73,72%	1.436	1,43%	35.295	35,24%
...davon ATC-A	75.770	55,77%	1.298	1,58%	28.240	37,27%

Tabelle 49a und b: Anxiolytika, Hypnotika und Sedativa (SED)

Anxiolytika, Hypnotika und Sedativa	Basispopulation (mindestens ein eingelöstes Rezept Quartal 4 2006)		Personen mit Inanspruchnahme im Jahr 2007 von ...					
			Ärzten für Allgemeinmedizin		Fachärzten für Psychiatrie		anderen Fachärzten	
			Absolut	% (Spalte)	Absolut	% (Zeile)	Absolut	% (Zeile)
Alle SED	134.265	100%	125.431	93,42%	20.674	15,40%	85.315	63,54%
SED ohne SOPH	8.658	6,45%	7.336	84,73%	1.661	19,18%	4.250	49,09%
SED mit SOPH ...	125.607	93,55%	118.095	94,02%	19.013	15,14%	81.065	64,54%
...davon ATC-C	88.046	65,58%	83.646	95,00%	11.845	13,45%	58.909	66,91%
...davon ATC-A	83.218	61,98%	78.833	94,73%	12.538	15,07%	55.434	66,61%

Anxiolytika, Hypnotika und Sedativa	Basispopulation (mindestens ein eingelöstes Rezept Quartal 4 2006)		Personen mit Aufnahmen im Jahr 2007 auf...			
			psychiatrische Abteilung		nicht-psychiatrische Abteilung	
			Absolut	% (Spalte)	Absolut	% (Zeile)
Alle SED	134.265	100%	6.384	4,75%	47.169	35,13%
SED ohne SOPH	8.658	6,45%	601	6,94%	1.621	18,72%
SED mit SOPH ...	125.607	93,55%	5.313	4,23%	45.548	36,26%
...davon ATC-C	88.046	65,58%	2.656	3,02%	34.237	38,89%
...davon ATC-A	83.218	61,98%	3.385	4,07%	33.901	40,74%

4 Zusammenfassung und Schlussfolgerungen

1. Die vorliegende Untersuchung ist die vierte in einer Reihe von Studien, die sich alle mit der Frage befassen, wie sich die Inanspruchnahme von niedergelassenen Ärzten und von Krankenanstalten im Anschluss an die Einlösung von Rezepten für Psychopharmaka gestaltet. Für diese Studien wurde die sogenannte GAP-DRG Datenbank verwendet, die indirekt personenbezogene verlinkte Inanspruchnahmedaten von stationären und ambulanten Gesundheitsleistungen sowie von Rezepteinlösungen in Apotheken für über 95% der österreichischen Bevölkerung für die Jahre 2006 und 2007 enthält. Das grundlegende Design dieser Studien ist identisch: Es wurden zunächst Personen identifiziert, für die im 4. Quartal 2006 ein Rezept für ein Psychopharmakon eingelöst wurde, und im Anschluss daran die Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen im Jahr 2007 durch diese Personen erfasst. Die vorangegangenen Studien bezogen sich jeweils auf einzelne Psychopharmakagruppen (Antidementiva, Antidepressiva, Antipsychotika), die vorliegende Untersuchung befasst sich mit Mehrfachverschreibungen der Psychopharmakagruppen untereinander, sowie mit Ko-Verschreibungen von Psychopharmaka mit Medikamenten für körperliche Krankheiten.
2. Als Psychopharmaka wurden die vier am häufigsten verordneten Psychopharmakagruppen nach dem ATC-Code ausgewählt, nämlich Antidepressiva, Antipsychotika, Antidementiva und die kombinierte Gruppe der Anxiolytika und Hypnotika/Sedativa. Schwerpunkt des Berichtes ist zunächst die Analyse der „Ko-Verschreibungen“ in den drei Monaten des 4. Quartals 2006, und zwar einerseits der Ko-Verschreibung von Substanzen aus verschiedenen Psychopharmakagruppen untereinander, andererseits von Psychopharmaka mit Medikamenten, die für körperliche Beschwerden und Krankheiten eingesetzt werden. In einem zweiten Schritt wurde der Einfluss verschiedener Ko-Verschreibungsmuster auf die Inanspruchnahme von niedergelassenen Ärzten für Allgemeinmedizin, Fachärzten für Psychiatrie und anderen Fachärzten, sowie auf die Aufnahmezeiten auf psychiatrische und nicht-psychiatrische Krankenhausabteilungen im Jahr 2007 untersucht.
3. In den drei Monaten des vierten Quartals 2006 wurden von 3,715.950 Personen (rund 45% aller Österreicher 2006/2007) 22,030.793 Rezepte mit im ATC Code definierten Medikamenten eingelöst. 2,200.313 dieser Rezepte, also rund 10%, betrafen Psychopharmaka, wobei 657.207 Personen im Untersuchungszeitraum von drei Monaten mindestens einmal ein Psychopharmakarezept eingelöst haben, das sind knapp 8% der österreichischen Bevölkerung. Anders ausgedrückt: Für nahezu einen von 12 Österreichern wurde in Verlauf von drei Monaten mindestens einmal ein Psychopharmakarezept eingelöst. Die größte Gruppe sind Personen mit Antidepressivarezepten (420.470 Personen; 64%), die drei anderen Gruppen sind deutlich kleiner (jede rund 20%).
4. Im Hinblick auf Ko-Verschreibung zwischen den 4 Psychopharmakagruppen in den drei Monaten des 4. Quartals 2006 ergab sich, dass insgesamt 22% aller Personen mit Psychopharmakarezepten Medikamente aus mehr als einer Psychopharmakagruppe verschrieben erhalten hatten. Für einzelne Psychopharmakagruppen ist diese Ko-Verschreibungsrate besonders hoch. So hatten etwa 49% aller Personen mit einem Antipsychotikarezept auch ein Antidepressivum verschrieben erhalten.
5. Medikamente für körperliche Beschwerden und Krankheiten machen rund 90% aller Rezepteinlösungen aus. Aus Gründen der Übersichtlichkeit und inhaltlichen Relevanz wurden vier besonders häufig vorkommende ATC Gruppen für die Analyse von Ko-Verschreibungen mit Psychopharmaka ausgewählt: Medikamente für kardiovaskuläre Erkrankungen (ATC C: 1,580.011 Personen), für das alimentäre System und Stoffwechsel (ATC A: 1,351.821 Personen, davon

259.731 Personen mit Antidiabetika), für das Muskel- und Skelettsystem (ATC M: 1,091.057 Personen) und für den Respirationstrakt (ATC R: 547.329 Personen).

6. Ko-Verschreibungen zwischen Psychopharmaka und Medikamenten für körperliche Krankheiten und Beschwerden sind sehr häufig. So hatten beispielsweise 56% von den 420.740 Personen mit mindestens einem Rezept für ein Antidepressivum im 4. Quartal 2006 auch ein kardiovaskuläres Medikament und 51% eines für das alimentäre System und Stoffwechsel erhalten. Bei Antipsychotika, Antidementiva und der Gruppe der Anxiolytika und Hypnotika/Sedativa sind diese Prozentsätze teilweise noch höher (z.B. wenig überraschend: Bei Antidementiva haben 3 von 4 Patienten auch ein kardiovaskuläres Medikament erhalten). Umgekehrt ist in jeder der vier ATC Gruppen für körperliche Krankheiten und Beschwerden (C, A, M, R) der Anteil an Personen mit Ko-Verschreibungen für Antidepressiva rund 15%; für Antipsychotika, Antidementiva und Anxiolytika, Hypnotika/Sedativa beträgt er zwischen 3 und 8%.
7. Von den 657.207 Personen mit mindestens einer Psychopharmakarezepteinlösung im 4. Quartal 2006 sind im Jahr 2007 29.784 Personen (4,53%) verstorben. Für diese Gruppe sind im vorangegangenen 4.Quartal 2006 die Ko-Verschreibungen mit Medikamenten für die ausgewählten ATC Gruppen für körperliche Krankheiten besonders hoch, so etwa für kardiovaskuläre Medikamente über 80% bei Antidepressiva, Antidementiva und Anxiolytika/Hypnotika/Sedativa.
8. Für die Untersuchung der Inanspruchnahme von niedergelassenen Ärzten und der Krankenhausaufnahmen im Jahr 2007 wurden die 29.784 verstorbenen Personen nicht berücksichtigt, so dass die Basispopulation von Personen mit Psychopharmakarezepteinlösung für die Längsschnittstudie nicht 657.207, sondern 627.423 Personen beträgt. 9 von 10 dieser Personen haben 2007 mindestens einmal einen Arzt für Allgemeinmedizin aufgesucht, jede siebente einen Facharzt für Psychiatrie, aber über zwei Drittel einen Facharzt für eine nicht-psychiatrische Spezialität. Etwas über 3% wurden in eine psychiatrische Krankenhausabteilung aufgenommen, aber mehr als 30% in eine Krankenhausabteilung eines anderen Fachgebietes.
9. Da in der Gruppe der 627.423 Personen mit Psychopharmakarezepteinlösung solche ohne Ko-Verschreibungen mit Medikamenten für körperliche Krankheiten (N=79.549) und solche mit einer derartigen Ko-Verschreibung (N=547.874) enthalten sind, interessiert es, ob sich diese beiden Gruppen im Hinblick auf das Inanspruchnahmeverhalten 2007 unterscheiden. Bei fehlender Ko-Verschreibung (N=79.549) sind erwartungsgemäß die Kontakte mit Ärzten für Allgemeinmedizin und für nicht-psychiatrische Fachärzte geringer, für psychiatrische Fachärzte höher, in der Gruppe der 547.874 Personen mit Ko-Verschreibung aber erwartungsgemäß in die jeweils andere Richtung verändert.
10. Ein überraschendes Bild zeigt sich, wenn die 2,912.578 Personen mit ausschließlich Medikamenten für körperliche Krankheiten (also ohne Ko-Verschreibung mit Psychopharmaka) betrachtet werden: sie besuchen seltener Ärzte für Allgemeinmedizin (87%) und Fachärzte für nicht-psychiatrische Fächer (64%) als dies Patienten mit Ko-Verschreibung von Psychopharmaka und Medikamenten für körperliche Krankheiten tun (Ärzte für Allgemeinmedizin 94%, nicht-psychiatrische Fachärzte 68%).
11. Werden die analogen Auswertungen für Krankenhausaufnahmen im Jahr 2007 durchgeführt, dann werden die genannten Unterschiede noch deutlicher: Personen mit Ko-Verschreibung von Psychopharmaka mit Medikamenten für körperliche Krankheiten werden deutlich häufiger in nicht-psychiatrische Krankenhausabteilungen aufgenommen (32,76%) als Personen mit ausschließlicher Verschreibung von Medikamenten für körperliche Krankheiten (19,12%).

12. Zusammenfassend ergibt sich erstens, dass Ko-Verschreibungen zwischen Psychopharmaka und Medikamenten für körperliche Krankheiten (gemessen an in Apotheken in einem Zeitraum von drei Monaten eingelösten Rezepten) äußerst häufig sind, und zweitens, dass derartige Ko-Verschreibungen zu einer gegenüber alleiniger Verschreibung von Medikamenten für körperliche Krankheiten erhöhten Inanspruchnahme von Ärzten für Allgemeinmedizin und nicht-psychiatrischen Fachärzten führen, und, noch bedeutsamer, zu einer stark erhöhten Aufnahmequote in nicht-psychiatrischen Krankenhausabteilungen.
13. Beim derzeitigen Analysestand kann nicht entschieden werden, ob hinter diesem Befund eine hohe Komorbidität zwischen körperlichen und psychischen Krankheiten im engeren Sinn steht und die höhere Inanspruchnahme von nicht-psychiatrischen Diensten und Einrichtungen im niedergelassenen und stationären Bereich auf ein psychisch bedingtes geändertes Inanspruchnahmeverhalten der Patienten zurückgeht, oder ob der Befund in dem Sinn zu erklären ist, dass Ärzte bei Patienten mit schwereren körperlichen Erkrankungen häufiger Psychopharmaka zusätzlich zu Medikamenten für körperliche Krankheiten einsetzen und die gesteigerte Inanspruchnahme von nicht-psychiatrischen Diensten und Einrichtungen im niedergelassenen und stationären Bereich die Folge der schwereren Erkrankung ist (die zusätzliche Psychopharmakaverschreibung wäre in diesem Fall ein Indikator für den Schweregrad der körperlichen Krankheit). Detailliertere Analysen, soweit sie mit der GAP-DRG möglich sind, könnten mehr Licht auf diese Fragen werfen - etwa durch Einbeziehung von Daten des ersten bis dritten Quartals 2006 (um festzustellen, ob allenfalls zuerst Psychopharmaka oder zuerst Medikamente für körperliche Krankheiten verschrieben wurden); durch Analyse spezifischer Substanzgruppen, durch alters- und geschlechtsspezifische Stratifizierung.
14. Im Rahmen dieser Untersuchung kamen zahlreiche Themen auf, die einer weiteren Klärung bedürfen, hier aber nicht behandelt werden konnten. Beispiele für derartige Themen, zusätzlich zu den bereits genannten, sind: Einfluss des Typs des verschreibenden Arztes, Erstverschreibungen im 4. Quartal 2006 vs. vorangehende Verschreibungen, Einmalverschreibungen vs. Folgeverschreibungen, demographiebezogene Fragestellungen, detailliertes Censoring für Todesfälle und andere „Auszeiten“, Beschreibung mehrstufiger Pfade, Diagnose bei Krankenhaus-Aufnahme 2007, Vergleich erwarteter und beobachteter Werte für Ko-Verschreibungsmuster und Kostenimplikationen.

5 Anhang

Informationen zur GAP-DRG

In der GAP-DRG Datenbank sind 11,566.142 unterscheidbare Personen bzw. deren Pseudonyme dokumentiert. Alle, in GAP-DRG enthaltenen Personen, stammen aus FoKo und wurden um Einträge aus der zentralen Partnerverwaltung (ZPV) ergänzt. Es ist nicht bekannt, welche dieser Personen tatsächlich existieren und den österreichischen Versicherten oder der Wohnbevölkerung entsprechen. Um eine einheitliche Arbeitsgrundlage für Auswertungen zu schaffen wurden Teilpopulationen definiert.

Die „Servicepopulation“ umfasst 8,081.130 Einträge und enthält alle Personen welche in den Jahren 2006 und 2007 lebten und eine oder mehrere in GAP-DRG dokumentierte Leistungen in Anspruch nahmen.

Die sogenannte „Forschungspopulation“ der GAP-DRG, die hier verwendet wurde, basiert auf der Servicepopulation und umfasst 7,945.775 Pseudonyme. Zusätzlich zu den Kriterien der Servicepopulation wurden Personen mit mehreren widersprüchlichen Geschlechtsmerkmalen oder Geburtsjahren (in FoKo) ausgeschlossen. Personen ohne Angabe dieser Merkmale wurden nicht entfernt.

Entwicklung der Psychopharmakaverordnungen 2006-2014²³

In diesen 9 Jahren nahmen die Verordnungen für Psychopharmaka deutlich zu, für Antidepressiva um 45%, für Antipsychotika um 35%, für Antidementiva um 37% und für die kombinierte Gruppe der Anxiolytika/Hypnotika und Sedativa um 30%.

ATC-Code	Bezeichnung	Verordnungen			
		2006	2007	2008	2009
N05A	Antipsychotika	1.672.704	1.793.673	1.929.150	1.894.721
N05B	Anxiolytika	1.165.955	1.042.376	1.172.779	1.248.589
N05C	Hypnotika und Sedativa	1.123.822	1.197.570	1.493.427	1.639.045
N06A	Antidepressiva	4.397.198	4.721.825	5.100.189	5.304.064
N06D	Antidementiva	1.282.952	1.490.625	1.692.809	1.771.510

ATC-Code	Bezeichnung	Verordnungen				
		2010	2011	2012	2013	2014
N05A	Antipsychotika	1.858.955	1.982.451	2.072.196	2.150.469	2.244.738
N05B	Anxiolytika	1.231.001	1.293.019	1.274.062	1.313.015	1.368.355
N05C	Hypnotika und Sedativa	1.639.695	1.716.622	1.645.169	1.510.921	1.598.025
N06A	Antidepressiva	5.499.698	5.843.732	6.017.558	6.213.296	6.371.325
N06D	Antidementiva	1.802.102	1.809.040	1.801.225	1.774.415	1.763.676

²³ Quelle: Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, maschinelle Heilmittelabrechnung. Zum Begriff Verordnung siehe das Kapitel 2 Methodik.