

Medieninformation

Notfallverhütung: IMS Health präsentiert Daten aus dem Versorgungsalltag

Frankfurt, 12.01.2015. Letzte Woche entschied die EU-Kommission, dass das Notfallkontrazeptivum EllaOne mit dem Wirkstoff Ulipristalacetat aus der Verschreibungspflicht entlassen wird. Sie folgte damit einer Empfehlung der Europäischen Arzneimittelagentur (EMA) vom November 2014. Da EllaOne auf Europäischer Ebene zugelassen wurde, gilt der Kommissionsbeschluss für alle Europäischen Länder – auch für Deutschland. Somit wurde dem Bundestag die Entscheidung, ob Notfallverhütung künftig rezeptfrei sein soll, teilweise abgenommen. Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU) teilte als Reaktion auf den Kommissions-Beschluss mit, dass auch das zweite Notfallkontrazeptivum mit dem Wirkstoff Levonorgestrel, zugelassen auf Bundesebene, bald ohne Rezept in der Apotheke erhältlich sein sollte. Wie sich die Verordnung und Abgabe von Notfallverhütung in den letzten zehn Jahren entwickelt haben, analysierte IMS Health mithilfe von anonymisierten Markt- und Versorgungsdaten.

Bei einer Betrachtung des Apotheken-Absatzmarktes¹ zeigt sich, dass die Pille danach 2013 mehr als doppelt so oft über den HV-Tisch gereicht wurde als 2004. Während die Apotheken 2004 rund 236.100 Packungen abgaben, waren es zehn Jahre später rund 488.100 Packungen. Dabei verteilt sich die Menge fast paritätisch auf die beiden Wirkstoffe Levonorgestrel und Ulipristalacetat (Abbildung 1). Zu beobachten ist, dass seit der Einführung von Ulipristalacetat in 2009 für Präparate mit diesem Wirkstoff ein deutliches Wachstum zu verzeichnen ist – wohingegen der Absatz von Levonorgestrel-Präparaten abnimmt. Diese Beziehung wird vor allem im Jahr 2013 deutlich: Im Vergleich zum Vorjahr wuchsen die Abgaben von Ulipristalacetat-Pillen um 56,7 Prozent, während die Notfallverhütungen mit Levonorgestrel um 15,6 Prozent zurückgingen. Dies könnte darauf zurückzuführen sein, dass Ulipristalacetat von der Deutschen Gesellschaft

Seite 1/4

¹ Daten aus IMS PharmaScope®

für Gynäkologische Endokrinologie und Fortpflanzungsmedizin und dem Berufsverband der Frauenärzte im Februar 2013 zur neuen Standard-Methode für die Notfallkontrazeption erklärt wurde².

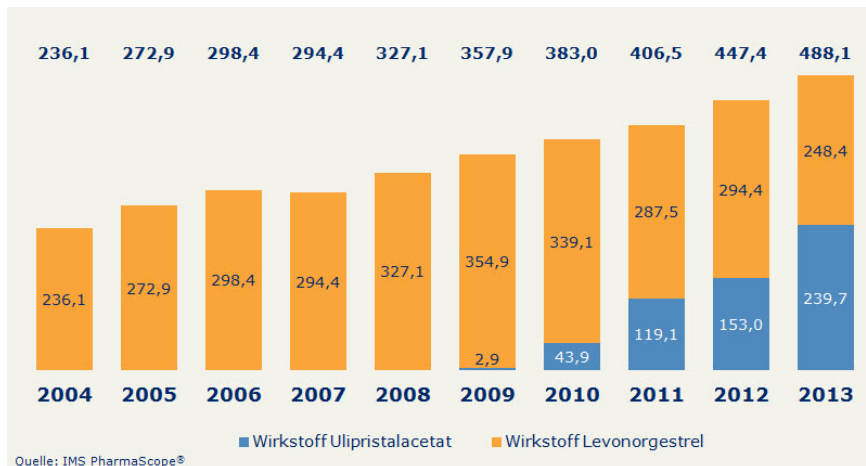


Abbildung 1: Absatz von Notfallverhütung in Tausend

Gynäkologen-Betrachtung bestätigt vermehrte Verordnung

Der Trend der steigenden Abgabe von Notfallverhütungen spiegelt sich in der Analyse einer Stichprobe von gynäkologischen Praxen wider. IMS Health betrachtete für den Zeitraum 2004 bis 2013 99 gynäkologische Praxen in Deutschland, um objektive Aussagen über das Verordnungsverhalten für die Pille danach in den letzten Jahren treffen zu können³. Der Anteil der Praxen aus dieser Stichprobe, die die Pillen danach verordnet haben, stieg von 39 Prozent in 2004 auf 99 Prozent in 2013. Dabei ist zu beobachten, dass bereits ab dem Jahr 2006 über 90 Prozent der Gynäkologen diese Notfallverhütung verordnet haben.

Pille danach zusätzlich zu anderen Verhütungsmitteln

Bei der Betrachtung aller Kontrazeptiva-Nutzerinnen in den 99 gynäkologischen Praxen zeigt sich, dass der Anteil der Nutzerinnen der Pille danach kontinuierlich von 0,6 Prozent in 2004 bis 3,9 Prozent in 2013 anstieg. So gab es 2004 elf Patientinnen mit einer Notfallverhütungs-Verordnung pro gynäkologischer Praxis. Bis 2013 stieg die Zahl auf 30 Patientinnen pro Praxis (Abbildung 2).

² http://www.dggef.de/resources/EC_update_18_5.2.2013.pdf

³ Daten aus IMS® Disease Analyzer

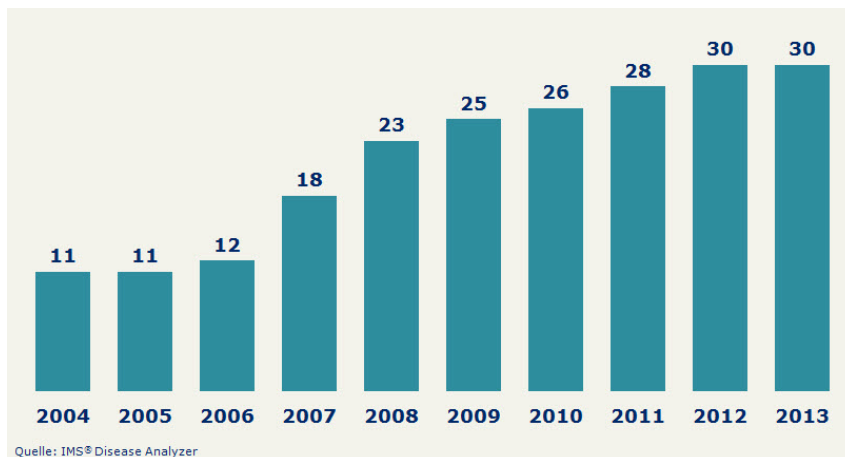


Abbildung 2: Anzahl Patientinnen mit Notfallverhütung pro Praxis (99 gyn. Praxen betrachtet)

Darüber hinaus lässt sich feststellen, dass circa die Hälfte der Patientinnen, die eine Pille-danach-Verordnung erhalten hatten, im gleichen Jahr auch Verordnungen für andere Kontrazeptive erhielten. Das heißt, dass die Pille danach zusätzlich zu anderen Verhütungsmitteln verschrieben wurde. Schließlich ergibt ein Blick auf die Versorgungsdaten, dass im Betrachtungszeitraum 2004 bis 2013 eine Pille-danach-Patientin durchschnittlich 1,1 Verordnungen pro Jahr erhalten hatte und es sich damit nicht um eine kontinuierliche Nutzung handelt.

Seite 3/4

Kontakt / Pressestelle:

Dr. Gisela Maag
Tel.: 069-6604 4888
Fax: 069-6604 5590
Email: GMaag@de.imshealth.com
www.imshealth.de
www.twitter.com/imshealthDE

Über IMS Health:

IMS Health ist seit 60 Jahren einer der weltweit führenden Anbieter von Informationen, Beratungs- und Technologie-Dienstleistungen für die Healthcare Branche. In mehr als 100 Niederlassungen weltweit verknüpft IMS relevante Healthcare-Informationen mit großem Analyse-Know-how und umfangreicher Consulting-Expertise. Unabhängig davon, ob Kunden im Bereich Life Science agieren bzw. Kostenträger, Leistungserbringer oder politische Entscheidungsträger sind, helfen IMS-Dienstleistungen dabei, die Gesundheit von Patienten zu verbessern und wirtschaftlich erfolgreich zu sein. Zahlreiche wissenschaftliche Publikationen beispielsweise im Rahmen der Versorgungsforschung und gesundheitsökonomische

Studien werden auf Basis von IMS-Analysen erstellt. Mit dem Angebot an internationalen Publikationen unterstützt IMS Behörden und Institutionen im Gesundheitswesen weltweit. IMS Health steht für vertrauenswürdige und qualifizierte Datenerhebung und Analyse. Alle Marktpartner werden neutral über das Marktgeschehen informiert. Datenschutz und Anonymität der Datenquellen sind für IMS Health oberstes Gebot.

IMS | Intelligence Applied.