



Methodenvergleich

Kostenerhebung von
ambulanten
Arzneimittelkosten in
Primär- und GKV-
Routinedaten



Healthcare
Research

Dr. Nicolas Pardey

Autor:innen

Nicolas Pardey¹, Pia M. Stapelfeldt¹, Linda Kerkemeyer¹

¹LiKe Healthcare Research GmbH

Es liegen keine Interessenskonflikte vor.

Datenauswertung im Rahmen des Projekts

„ParkProReakt“
Förderkennzeichen: 01NVF20019

Projektförderung



Konsortialführung



Projektpartner



07.04.2026

Hintergrund

Kosten-Effektivitäts-Analysen

$$ICER = \frac{\text{Kosten}^{IG} - \text{Kosten}^{KG}}{\text{QALY}^{IG} - \text{QALY}^{KG}}$$

Primärdatenbasierte gesundheitsökonomische Evaluation

- Inanspruchnahme und Kosten medizinischer Leistungen
- Fragebögen (FIMA, CSSRI, ...)

Leistungssektoren im FIMA

Letzte 3 Monate		Letzte 7 Tage
Stat. Sektor /Psychiatrie Rehabilitation (amb./stat.) Hilfsmittel	Amb. Sektor (Arztkontakte) Heilmittel Pflege (amb./stat.) Haushaltshilfe	Arzneimittel

Arzneiverordnungs-Report
/ Lauer-TAXE 4.0 Online

Neue Versorgungsform „ParkProReakt“



- Proaktive statt reaktive Symptomerkennung
- Versorgende sichten Daten und handeln bei Veränderungen sofort

Active PD App & Wearables

- Standardisierte Tests bilden zeitlichen Verlauf der Erkrankung ab
- Symptome können dokumentiert werden

Methodik

Datenbereinigung der Primärdaten

- Doppelte Eintragungen, Unplausibilitäten, manuelle Korrekturen berücksichtigen (Freitexte)

Arzneiverordnungs-Report 2024

- Basiert auf den Verordnungsdaten des GKV-Arzneimittelindex, der vom WIdO erstellt wird (2023 Kosten)
 - Recherchieren des Wirkstoffs/Handelsnamens im Report
 - Annahme: Jeder Patient erhält die DDD
 - Arzneimittel, die nicht enthalten waren, wurden mit der LAUER-TAXE® berechnet
 - Enthält Patientenzuzahlung, Apotheken- und Herstellerabschlag
 - Angabe der DDD-Nettokosten für jedes Präparat
- Berechnung der Kosten über den Zeitraum der Einnahme

GKV-Routinedaten

- Bereitgestellt von der TK
 - Bepreisung basiert auf den zum Zeitpunkt der Abrechnung gültigen Preisen (überwiegend 2024 Kosten)
 - Arzneimittelkosten aus Perspektive der Krankenkassen (Nettokosten)
 - Kosten pro abgegebene Packung
 - Tagesgenaue Kostenzuordnung zum Studienzeitraum (Abgabedatum)
- Berechnung der Kosten über den Studienzeitraum

■ **Tab. 25.2** Verordnungen von Dopaminrezeptoragonisten 2023. Angegeben sind die 2023 verordneten Tagesdosen, die Änderungen gegenüber 2022 und die mittleren Kosten je DDD 2023

Präparat	Bestandteile	DDD	Änderung	DDD-Nettokosten
		Mio.	%	Euro
Ropinirol				
Ropinirol-neuraxpharm	Ropinirol	2,3	(−12,0)	3,19
Ropinirol-1 A Pharma	Ropinirol	2,1	(+38,2)	2,46
Ropinirol Heumann	Ropinirol	1,4	(−0,0)	2,96
Ropinirol AL	Ropinirol	0,61	(−47,6)	3,44
		6,5	(−4,2)	2,92
Pramipexol				
Pramipexol-neuraxpharm	Pramipexol	5,2	(−12,5)	1,99
Pramipexol Winthrop	Pramipexol	5,2	(+13,8)	2,33
Pramipexol-1 A Pharma	Pramipexol	4,1	(+25,7)	1,79
Oprymea	Pramipexol	3,3	(+7,6)	1,80
Pramipexol-ratiopharm	Pramipexol	1,4	(−10,6)	1,75
Pramipexol AL	Pramipexol	1,0	(−34,7)	1,87
Pramipexol TAD	Pramipexol	0,89	(−0,7)	2,21
Glepark	Pramipexol	0,80	(−27,4)	1,72
Pramipexol Aurobindo	Pramipexol	0,40	(−44,2)	1,58
Pramipexol biomo	Pramipexol	0,18	(+25,9)	2,22
		22,4	(−1,5)	1,98



DDD (Defined Daily Dose) –
Verordnete Tagesdosen 2023



DDD-Nettokosten – Pro
Hersteller / -Gruppe



Methodik	
Datenbereinigung der Primärdaten • Doppelte Eintragungen, Unplausibilitäten, manuelle Korrekturen berücksichtigen (Filterkriterien)	
Arzneiverordnungs-Report 2024 • Basiert auf den Versorgungsdaten des GKV-Kostenatlas, der vom IATG erstellt wird (2023) (kostenlos) • Detaillierte Daten des Wirkstoffhandelsvolumens im Report • Detaildaten, in denen Patient erhält die DDD • Arzneimittel, die nicht vorhanden waren, wurden mit der Null-Wert (0) markiert • Enthält Patientenanzahl, Apotheken- und Vertriebskanäle • Angabe der DDD-Nettokosten für jedes Präparat • Berechnung der Kosten über das Jahr der Datensätze	GKV-Routinedaten • Beruht auf den Daten des IATG • Berechnung basiert auf dem zum Zeitpunkt der Abrechnung gültigen Preis (Jahresbeginn 2024) (kostenlos) • Arzneimittelkosten aus Perspektive der Kostenstellen (Hersteller) • Kosten pro abgabefähiger Packung • Tagesgenauer Kostenvergleich zum Studienzeitraum (Jahresbeginn) • Berechnung der Kosten über das Studienzeitraum

Quelle: Ludwig, W. D., Mühlbauer, B., & Seifert, R. (Eds.). (2025). *Arzneiverordnungs-Report 2024*. Springer-Verlag, S. 578.

Datengrundlage

Patientencharakteristika (Baseline)

Variable	Statistik	Gesamt (N = 137)
Alter (Jahre)	Mean $\pm$ SD	66.9 $\pm$ 10.3
Geschlecht	Männlich, n (%)	102 (74.5%)
	Weiblich, n (%)	35 (25.5%)
Schulabschluss	Hauptschule / Volksschule, n (%)	18 (13.1%)
	Mittlere Reife / Realschule, n (%)	34 (24.8%)
	Abitur / Fachabitur / Fachhochschulreife, n (%)	82 (59.9%)
Hoehn & Yahr	Stufe 1, n (%)	19 (13.9%)
	Stufe 2, n (%)	65 (47.4%)
	Stufe 3, n (%)	41 (29.9%)
	Stufe 4, n (%)	11 (8%)
	Stufe 5, n (%)	0 (0%)

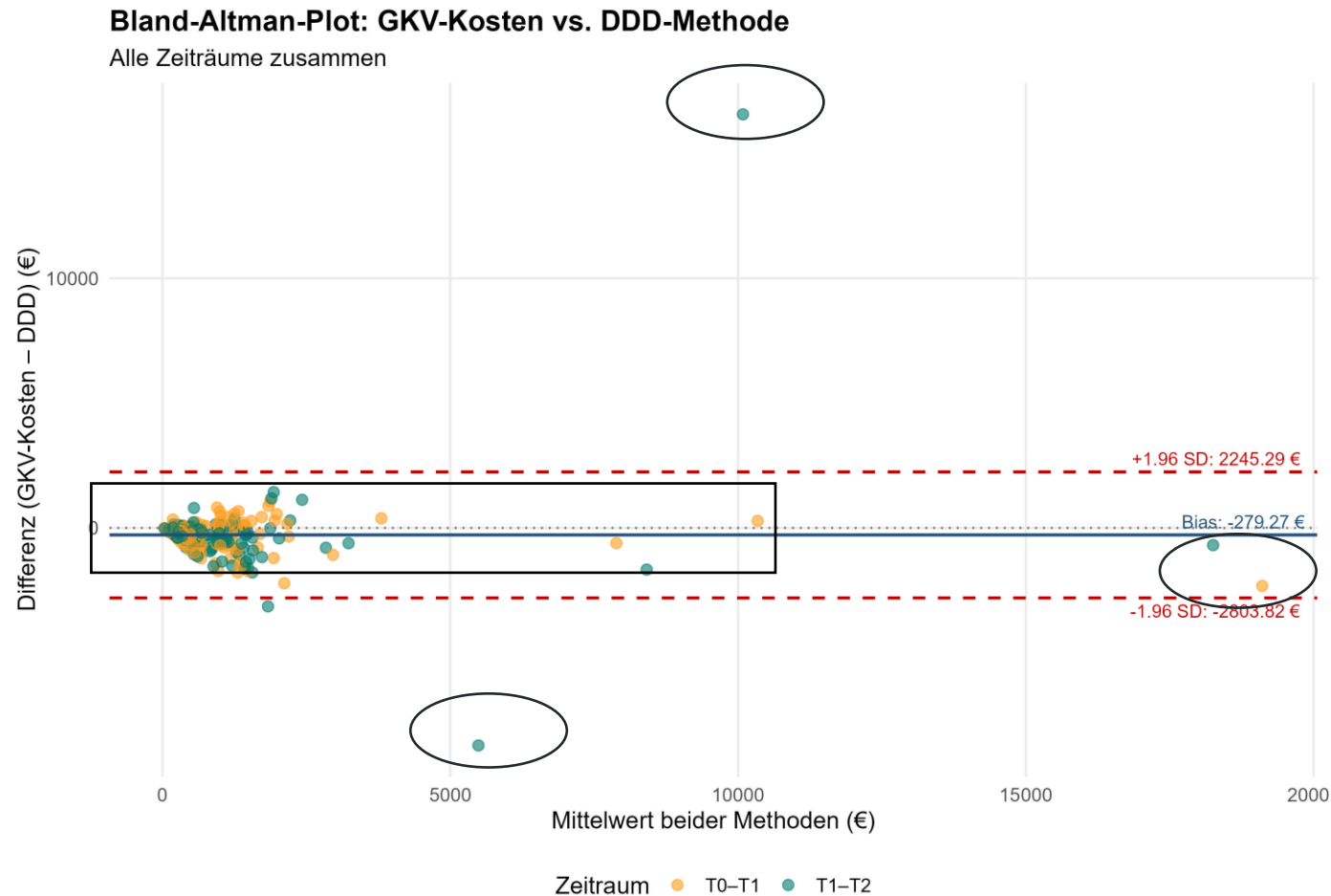
Deskriptive Ergebnisse

Arzneimittelkosten nach Methode und Zeitraum (in €)

Methode	Kennzahl	T0–T1	T1–T2
GKV-Kosten (€)	Mean (SD)	894.92 (1937.74)	924.51 (2296.87)
	Median [IQR]	372.29 [202.47–897.72]	386.21 [247.51–815.11]
	Min / Max	20.87 / 17945.46	18.41 / 18372.13
DDD-Methode (€)	Mean (SD)	1164.3 (2082.52)	1213.59 (1975.04)
	Median [IQR]	680.29 [385.22–1332.62]	714.27 [422.54–1321.12]
	Min / Max	10.68 / 20270.18	48.56 / 18597.68

Kennzahl	T0–T1	T1–T2
Mean (SD)	-269.38 (562)	-289.08 (1733.33)
Median [IQR]	-167.69 [-430.03 / 25.71]	-259.68 [-558.51 / -94.09]
Min / Max	-2324.72 / 1056.15	-8715.01 / 16572.59

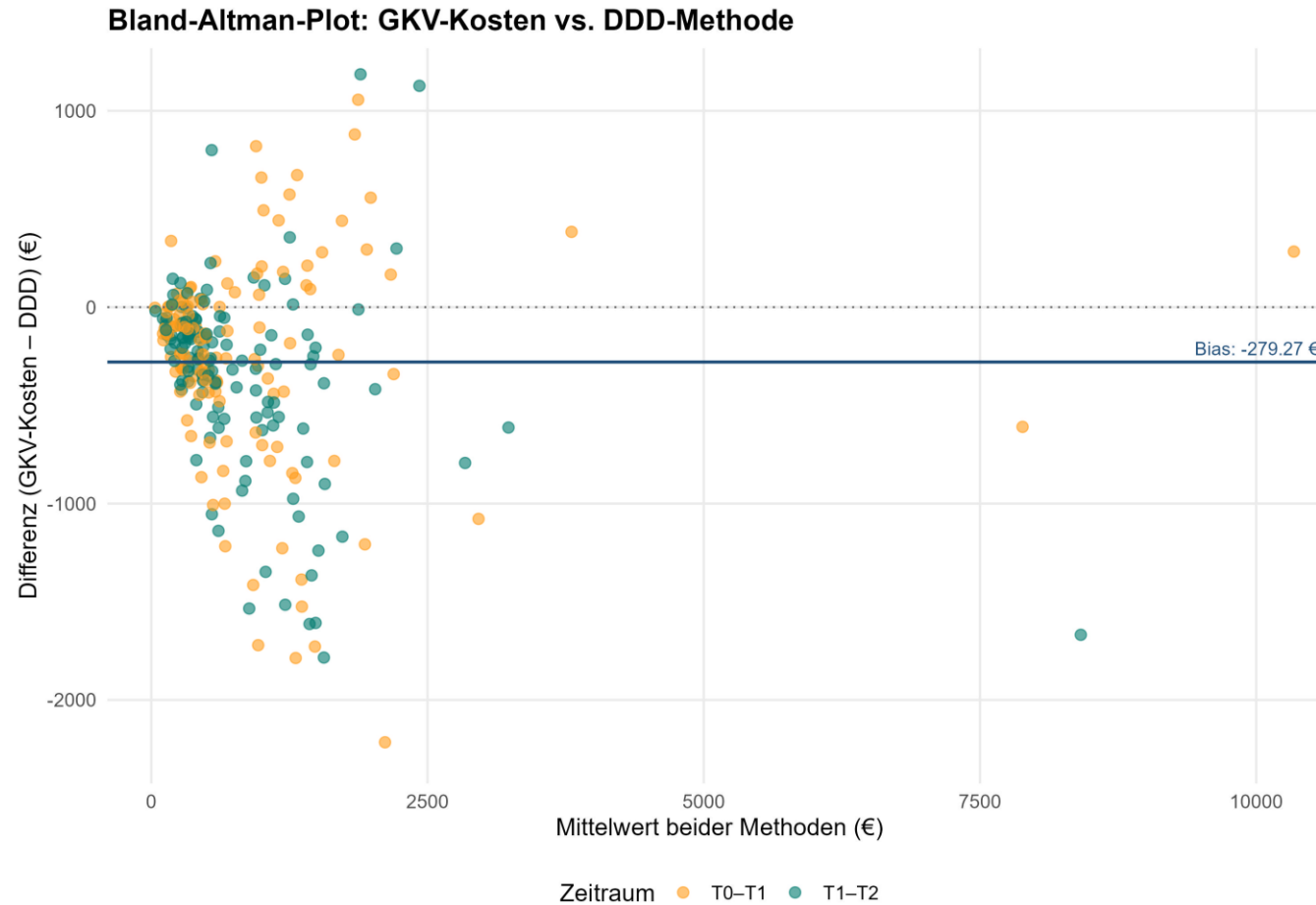
Bland-Altman-Plot



**Kosten auf Patientenebene
(mehrere Arzneimittel)**

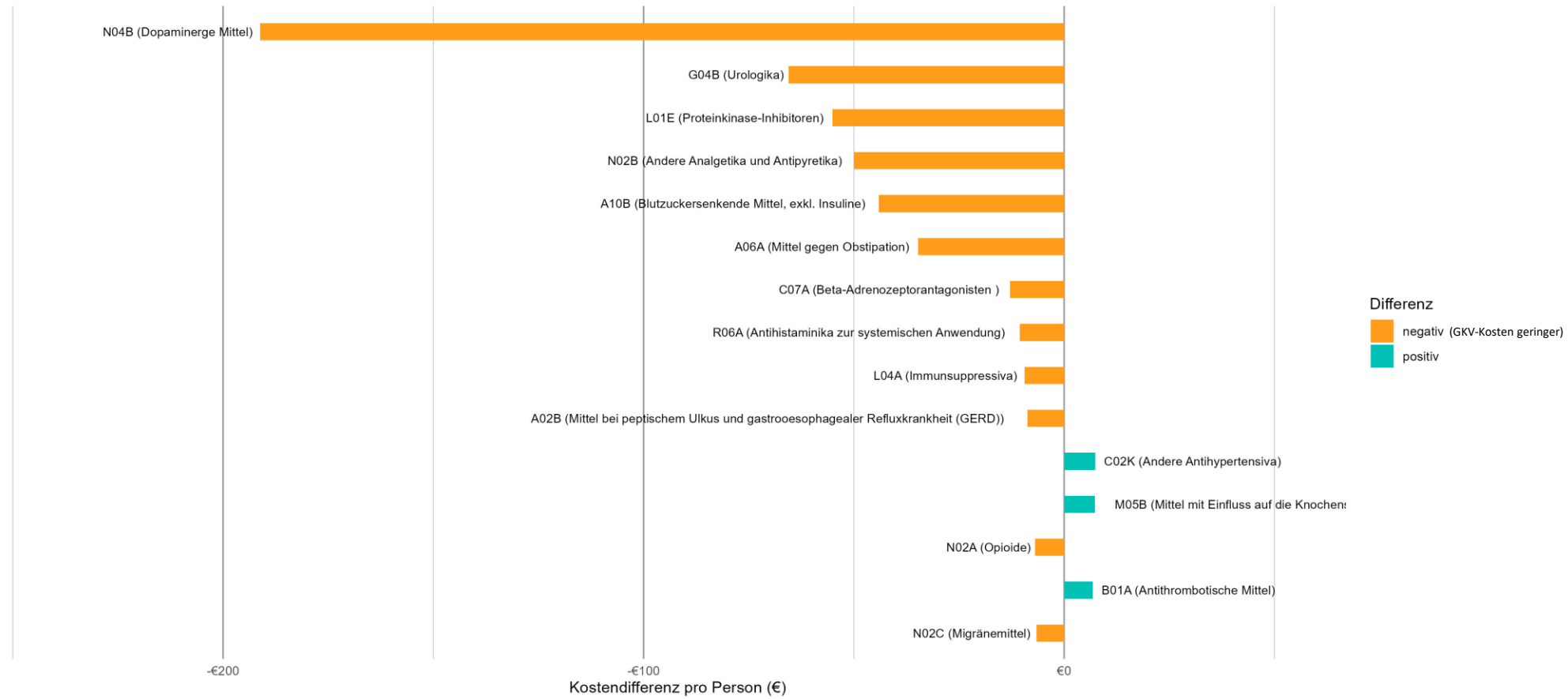
Mittelwertdifferenz: 279,27 €

Bland-Altman-Plot



Kostendifferenzen nach ATC-Klassifikation

Kostendifferenz pro Person nach ATC-Gruppe (Top 15)



Diskussion & nächste Schritte

Diskussion

- Überschätzung der Kosten von ca. 30% bei DDD-Methode vs. GKV-Routinedaten
- Patienten sind ggf. weniger stark betroffen als ein typischer DDD-Patient
- Patienten vergessen Einnahme / holen verordnete Dosen nicht ab
- Abhängigkeit von Hauptindikation und ATC-Gruppe
 - keine OTC-Präparate enthalten (Analgetika, Obstipation)
- Kollektiv von 137 Patienten – begrenzte Generalisierbarkeit der Ergebnisse
- Methodenvergleich bei weiteren gesundheitsökonomischen Studien nötig
- Vergleich der Methoden mit den Angaben in der LAUER-TAXE 4.0

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Kontakt

Dr. Nicolas Pardey

Mobil: +49 171 1720886

E-Mail: nicolas.pardey@like-healthcare.de

Web: www.like-healthcare.de

Weitere Informationen zum Projekt:



oder unter
<https://parkpro.parkinson-marburg.de>



Healthcare
Research