

## Opio이드report 2022

Gerd Glaeske

unter Mitarbeit von

Andrea Ernst, Friederike Höfel, Elisabeth Horn, Mona Lorenz,  
Julia Misonow, Lutz Muth, Anna Nymbach-Dietrich, Jonas Poskowsky

# Opio이드report 2022

Prof. Dr. Gerd Glaeske(†),  
SOCIUM, Universität Bremen

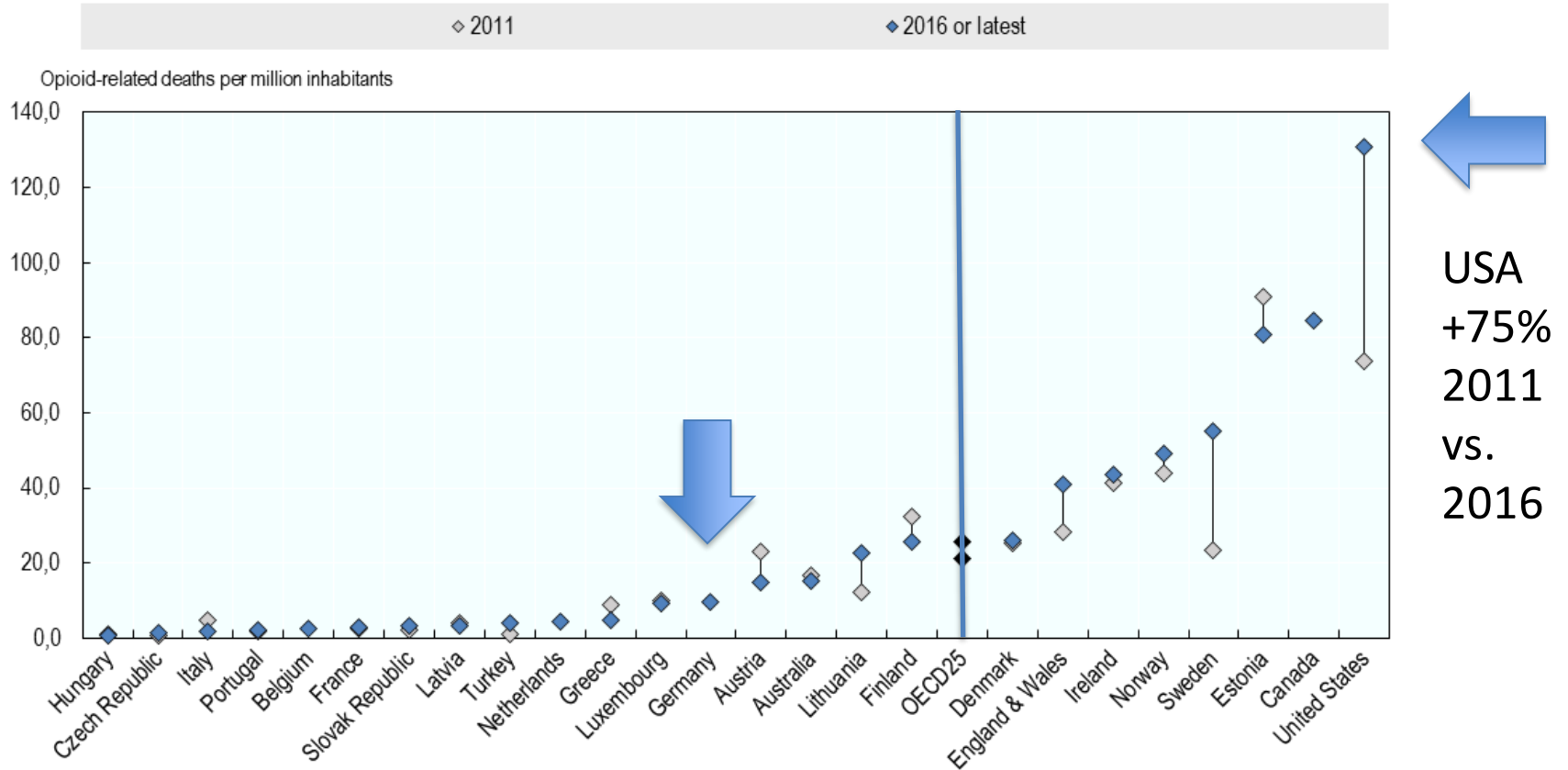


Portrait G. Glaeske ©Raphael  
Huenerfauth, Photothek.net

Bremen, den 02.06.2022

Kein Interessenskonflikt im Sinne der Uniform Requirements for  
Manuscripts submitted to Biomedical Journals der ICMJE

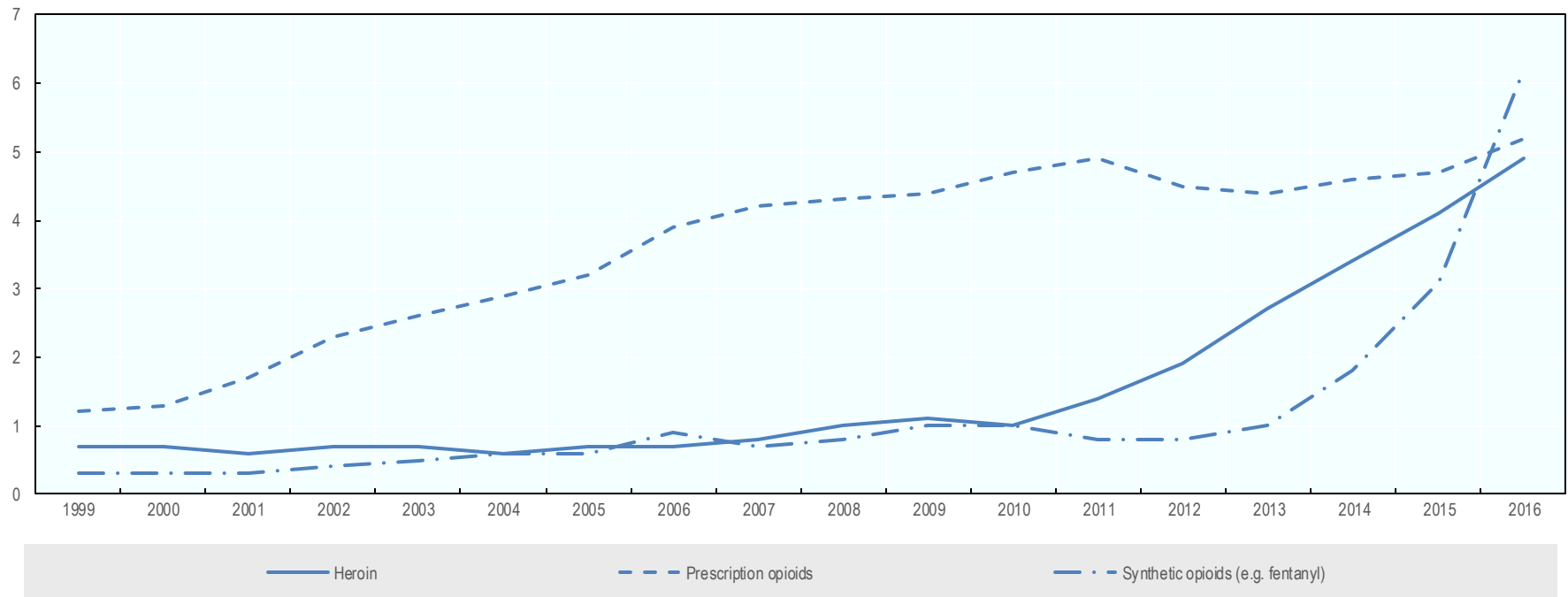
## Opioid-bezogene Todesfälle [je Mio/Einwohner] in 25 OECD-Ländern 2011 vs. 2016



OECD <https://doi.org/10.1787/888933925711>

## Opioid-bedingte Drogentote nach Opioid-Typ - USA 1999-2016

Age-adjusted death rates



CDC-NCHS 2018 <https://doi.org/10.1787/888933925730>

## Die Opioid-Krise in den USA

- Profitorientiertes Pharma-Unternehmen
  - „Aggressives Marketing“
- Vom ärztlich verordneten Schmerzmittel zum illegalen Markt
- Drei Phasen der Opioid-Krise (Rx-AM/ Heroin / Fentanyl)
  
- **Forschungsfrage: Ist dies auch in Europa/ Deutschland möglich?**
  - Betäubungsmittelgesetz/ BTM-Verschreibungsverordnung
    - §13(1)“ ...Die Anwendung ist insbesondere dann nicht begründet, wenn der beabsichtigte Zweck auf andere Weise erreicht werden kann.“
  - Heilmittelwerbegesetz (HWG) (§10 Rx-AM nur Fachkreise)
    - Regelungsbedarf für soziale Medien/ Influencer

<https://doi.org/10.1136/bmj.m4103> <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29869649/> [https://www.gesetze-im-internet.de/btmg\\_1981/BtMG.pdf](https://www.gesetze-im-internet.de/btmg_1981/BtMG.pdf)  
<https://www.gesetze-im-internet.de/heimwerbg/HWG.pdf>

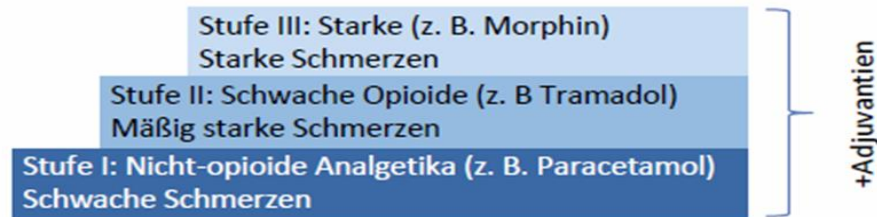
## Schmerzmittel – Ein Überblick

- **Opiate und Opioide**
  - **WHO-Stufe III (starke Opioide)**
  - **WHO-Stufe II (schwache Opioide)**
- Nicht-Opioid-Analgetika
  - Coxibe
  - Ko-Analgetika: Amitriptylin, Gabapentin, Pregabalin
  - Metamizol-Natrium
  - NSAR (Diclofenac, Ibuprofen, Naproxen)
  - Paracetamol
  - Triptane
- **Nicht-pharmazeutische – Interventionen**
  - (Heil- und Hilfsmittel sowie Physiotherapie)
- **Prävention (bspw. Rückenschule und Muskelaufbau)**

## Leitlinien zur Schmerztherapie

### WHO seit 1986 / 2019

Medikationsplan (Wirkdauer) – by the clock  
 Orale Darreichungsformen - by the mouth  
 Am Patienten orientiert - for the individual  
 (WHO-Stufenschema- by the ladder)



Quelle: WHO, 2018

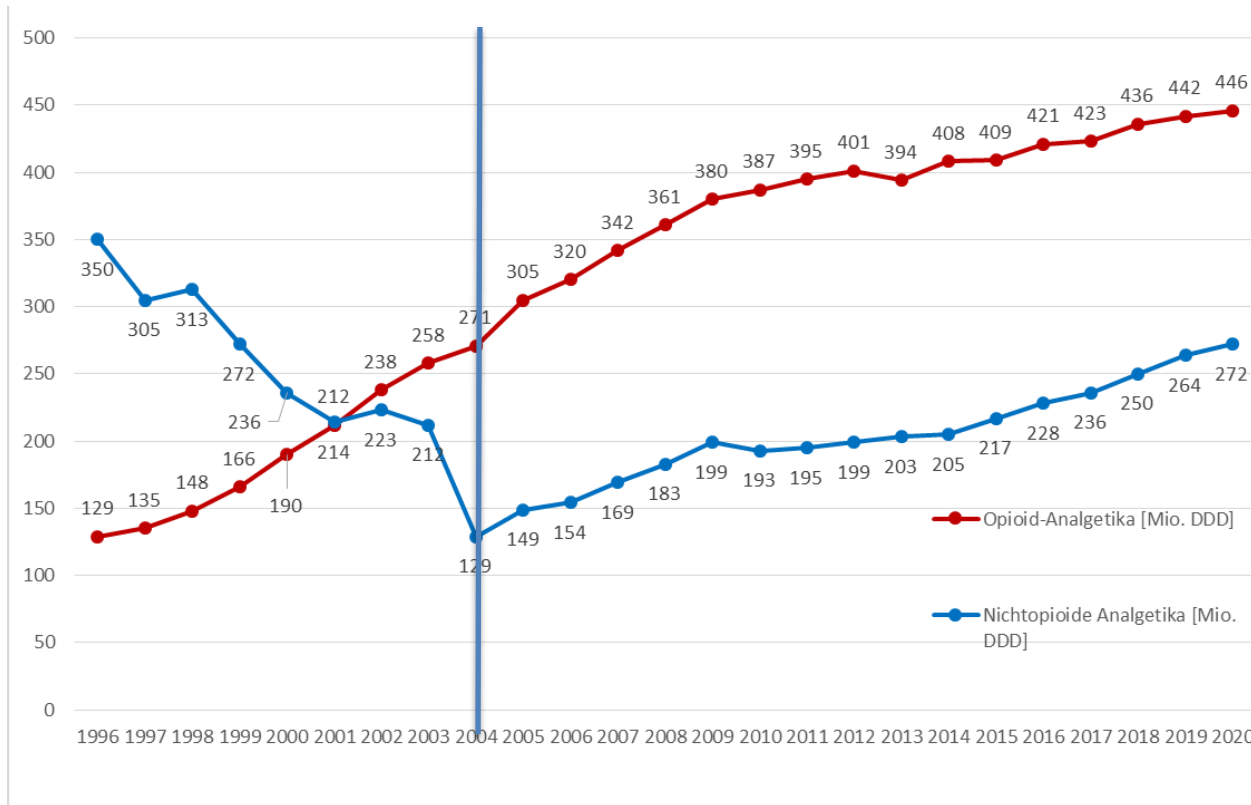
### AWMF-Leitlinien

S3-Leitlinie LONTS  
 (Langzeit-Opioid-Therapie  
 bei Nicht-Tumor-Schmerz)

S3-Leitlinie  
 Medikamentenbezogene  
 Störungen

<https://www.awmf.org/leitlinien/leitlinien-suche.html> <https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/145-003.html>  
[https://www.awmf.org/uploads/tx\\_szleitlinien/038-025l\\_S3\\_Medikamentenbezogene-Stoerungen\\_2021-01.pdf](https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/038-025l_S3_Medikamentenbezogene-Stoerungen_2021-01.pdf)  
<https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1173681/retrievehttps://link.springer.com/article/10.1007/s00482-020-00493-7>

# Verordnete Tagesdosen [Mio. DDD] der Opioid-Analgetika vs. Nicht-opioide in der GKV von 1996 bis 2020

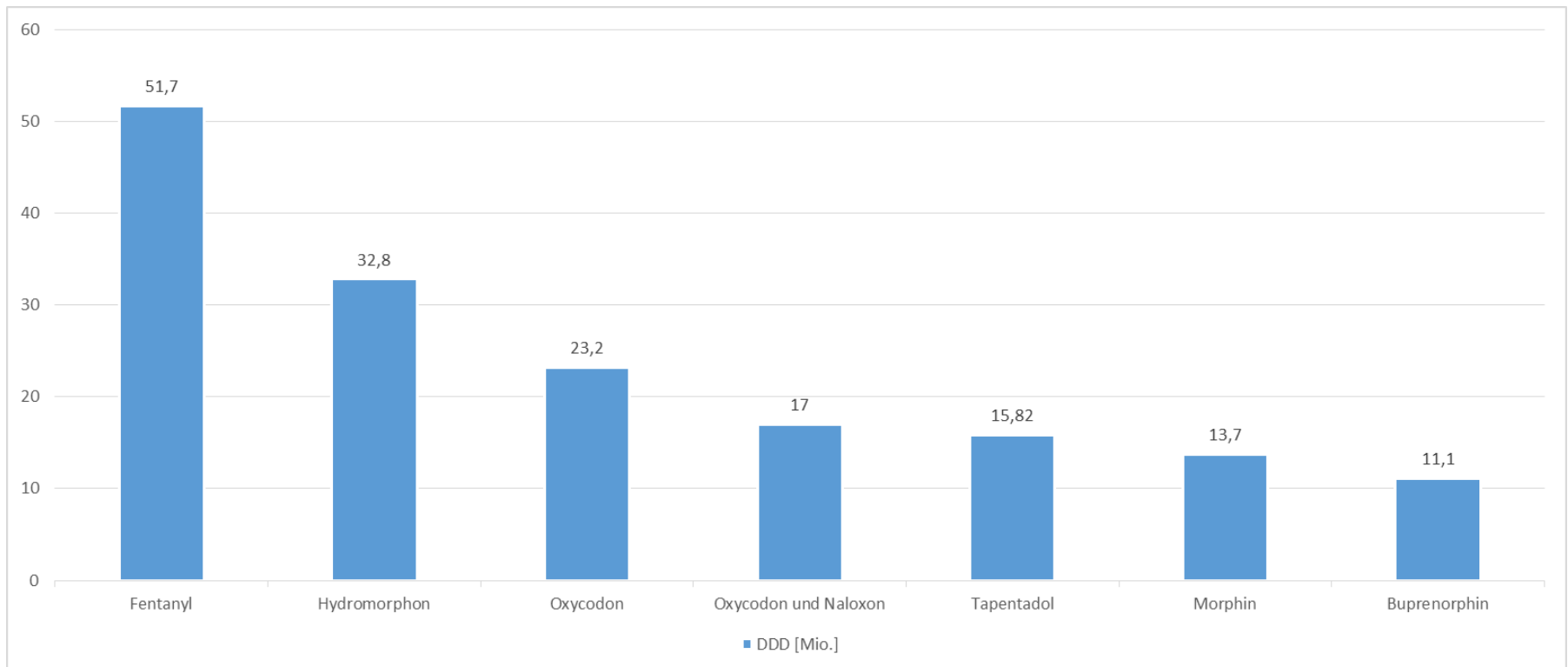


Opioide 1996 vs 2020  
129 -> 446 Mio. DDD  
Zunahme um das 2,5-fache

Ab 2004 Wegfall der Erstattung apothekenpflichtiger Arzneimittel; Ausnahmen AM-Richtlinie des G-BA

Quelle: AVR 2021, eigene Darstellung

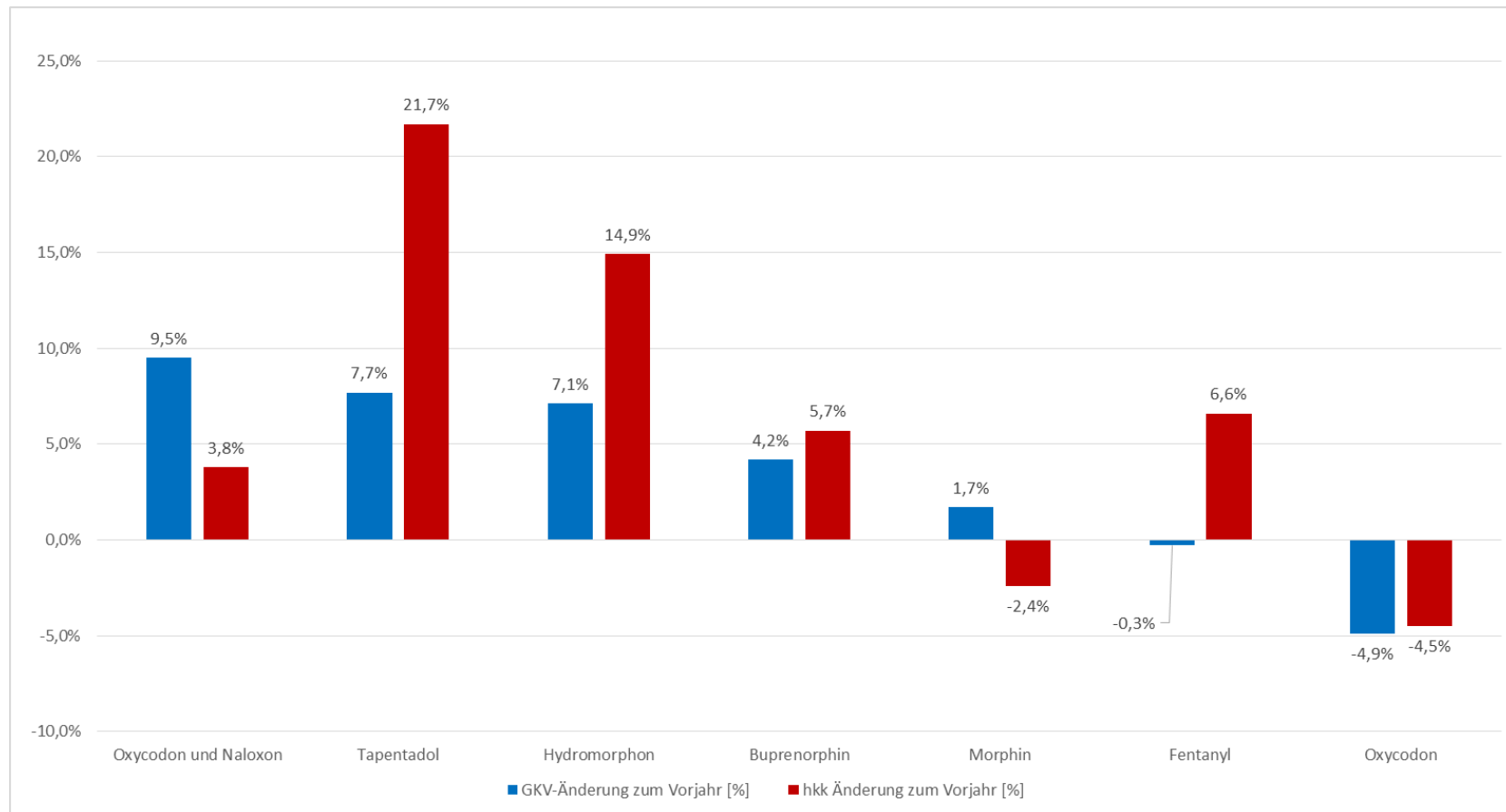
## Verordnete Tagesdosen der Opioid-Analgetika der GKV 2020 [Mio. DDD]



Quelle: AVR 2021, eigene Darstellung



## Opioide der WHO-Stufe III – Änderungen der verordneten Tagesdosen in der GKV/hkk 2019 vs. 2020 [%]



## Verordnungen der Opioid-Analgetika der hkk nach Facharztgruppen 2020 [% DDD]

Wirkstoff/ -kombination	APIs*	Anästhesisten	Chirurgen/ Rheumatologie	Orthopäden	Internisten
Buprenorphin	77,22%	17,32%	0,00%	4,10%	1,37%
Fentanyl	<b>95,30%</b>	2,47%	0,18%	1,00%	1,04%
Hydromorphon	82,32%	15,00%	0,10%	1,52%	1,05%
Morphin	87,96%	9,35%	0,37%	1,63%	0,69%
Oxycodon	87,42%	6,82%	0,25%	4,97%	0,52%
Oxycodon und Naloxon	<b>90,28%</b>	5,27%	0,24%	3,15%	1,04%
Tapentadol	75,84%	19,25%	0,26%	4,39%	0,26%
<b>Gesamt</b>	<b>87,39%</b>	<b>8,82%</b>	<b>23,00%</b>	<b>2,74%</b>	<b>0,82%</b>

Hoher Anteil an APIs - Nur 1/10 Anästhesisten

## Versicherte der hkk mit Verordnungen von Opioiden mit/ohne Krebserkrankung im Jahr 2020

WHO Stufe II			
ICD10	Männlich	Weiblich	Gesamt
Keine C-Diagnose	5.826 (91,94 %)	6.833 (92,16 %)	12.659 (92,06 %)
C-Diagnose	511 (8,06 %)	581 (7,84 %)	1.092 (7,94 %)
<b>Gesamt</b>	<b>6.337 (100 %)</b>	<b>7.414 (100 %)</b>	<b>13.751 (100 %)</b>
WHO Stufe III			
ICD10	Männlich	Weiblich	Gesamt
Keine C-Diagnose	1.357 (77,72 %)	1.964 (80,69 %)	3.321 (79,45 %)
C-Diagnose	389 (22,28 %)	470 (19,31 %)	859 (20,55 %)
<b>Gesamt</b>	<b>1.746 (100 %)</b>	<b>2.434 (100 %)</b>	<b>4.180 (100 %)</b>
WHO-Stufe II und III			
ICD10	Männlich	Weiblich	Gesamt
Keine C-Diagnose	7.183 (88,87 %)	8.797 (89,33 %)	15.980 (89,11 %)
C-Diagnose	900 (11,13 %)	1.051 (10,69 %)	1.951 (10,88 %)
<b>Gesamt</b>	<b>8.083 (100 %)</b>	<b>9.848 (100 %)</b>	<b>17.931 (100 %)</b>



Hoher Anteil von  
Patient\*innen ohne  
Krebserkrankung mit  
Verordnung von Opioiden  
der WHO-Stufe III

## ICD-10 Diagnosen der hkk Patient\*innen im Quartal der Erstverordnung von WHO-Stufe III-Opioiden ohne Krebserkrankung („C-Diagnose“) im Jahr 2020

Nr.	ICD10	m	w	gesamt	Anteil [%]
2	Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	697	919	1.616	49 %
4	Arthrose	372	702	1.074	32 %
5	Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen	398	634	1.032	31 %
6	Spondylopathien	397	570	967	29 %
7	Stoffwechselstörungen	390	494	884	27 %
8	Personen mit potentiellen Gesundheitsrisiken aufgrund der Familien- oder Eigenanamnese und bestimmte	352	521	873	26 %
9	Affektive Störungen	315	529	844	25 %
10	Diabetes mellitus	339	338	677	20 %
12	Sonstige Formen der Herzkrankheit	264	391	655	20 %
13	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes	229	379	608	18 %
17	Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	207	326	533	16 %
19	Symptome, die das Nervensystem und das Muskelskelett-System betreffen	148	328	476	14 %
20	Sonstige Gelenkkrankheiten	195	276	471	14 %
22	Adipositas und sonstige Überernährung	181	273	454	14 %
23	Veränderungen der Knochendichte und -struktur	71	376	447	13 %
27	Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	193	163	356	11 %
29	Polyneuropathien und sonstige Krankheiten des peripheren Nervensystems	163	192	355	11 %
30	Krankheiten von Nerven, Nervenwurzeln und Nervenplexus	148	204	352	11 %
32	Niereninsuffizienz	127	186	313	9 %
33	Entzündliche Polyarthropathien	102	195	297	9 %
35	Krankheiten der Leber	140	127	267	8 %
37	Sonstige Krankheiten des Muskelskelett-Systems und des Bindegewebes	124	137	261	8 %
<b>insgesamt</b>		<b>1.357</b>	<b>1.964</b>	<b>3.321</b>	<b>100 %</b>

- Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule
- Arthrose
- Spondylopathien
- Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
- Sonstige Gelenkkrankheiten
- Diabetes
- Polyneuropathien
- Niereninsuffizienz
- Krankheiten der Leber

## Fazit

- Eine Entwicklung wie in den USA zeichnet sich derzeit nicht ab.
- Fentanyl-TTS („Pflaster“) sollten konform der Leitlinien verordnet werden, in Einzelfällen findet auch hier eine missbräuchliche Nutzung statt (Bsp: Todesfälle in Schleswig).
- Die Warnhinweise der AKdÄ sollten dringend beachtet werden.
- Die hiesigen Rahmenbedingungen zur Verordnung stark wirksamer Schmerzmittel entfalten schützende Wirkung.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Prof. Dr. Gerd Glaeske

Lutz Muth

SOCIUM Forschungszentrum Ungleichheit und Sozialpolitik

Mary-Somerville-Straße 3

28359 Bremen

Tel.: +49 421 218 58558

[Buero-glaeske@uni-bremen.de](mailto:Buero-glaeske@uni-bremen.de)

[lmuth@uni-bremen.de](mailto:lmuth@uni-bremen.de)

## Tipps für Patient\*innen – Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

- Medikationsplan mit schriftlicher Dosierungsanweisung
- Dosisanpassung bei eingeschränkter Leber-/Nierenfunktion
- Multimodale Schmerztherapie
- Stammapotheke -> Interaktionsprüfung
- Freiverkäufliche Schmerzmittel ohne ärztlichen Rat nicht länger als 3 Tage anwenden

## Warnhinweise der Arzneimittelkommission der dt. Ärzteschaft (AKdÄ) zu Fentanyl

- Drug Safety Mail 2022-04 <sup>1)</sup>
  - Fentanyl (transmukosal): Abhängigkeitspotenzial
    - Nur bei chronischem Tumorschmerz
- Drug Safety Mail 2020-05 <sup>2)</sup>
  - Verwechslung von Fentanyl-Nasenspray (Instanyl) mit fatalem Ausgang
- Rote Hand Brief Juni 2014
  - Unbeabsichtigte Exposition mit Fentanyl-TTS meiden<sup>3)</sup>



1) <https://www.akdae.de/Arzneimittelsicherheit/DSM/Archiv/2022-04.html> 2) <https://www.akdae.de/Arzneimittelsicherheit/DSM/Archiv/2020-05.html> 3) <https://www.akdae.de/Arzneimittelsicherheit/RHB/Archiv/2014/20140612.pdf>