

Multiple Sklerose in der ambulanten Versorgung: Prävalenz und immunmodulatorische Therapie

Hans-Holger Bleß¹, Susann Behrendt¹, Guido Schiffhorst¹, Johann Fischaleck², Luise Gehrman², Henrik Ahrens², Karl-Otto Sigel², Gunther Carl³, Maria Klein⁴, Ulrike Osowski⁴, Ariane Hörer¹

¹ IGES Institut GmbH, Berlin | ² KV Bayerns, München | ³ Berufsverband Deutscher Nervenärzte, Kitzingen | ⁴ Merck Serono GmbH, Darmstadt

Hintergrund und Zielstellung

Die Multiple Sklerose (MS) ist die häufigste neurologische Erkrankung, die bereits im jungen Erwachsenenalter zu bleibender Behinderung und vorzeitiger Berentung führen kann [1]. Zur Reduktion von Progredienz und Schubhäufigkeit ist bei schubförmig-remittierender MS (RRMS) eine immunmodulatorische Basistherapie mit Interferon beta oder Glatirameracetat als Basistherapie indiziert. Für die Eskalationstherapie steht seit 2006 Natalizumab zur Verfügung. Der gegenwärtige Kenntnisstand zur Häufigkeit und zur medikamentösen Versorgung der MS in Deutschland gilt nach wie vor als unzureichend. Vor diesem Hintergrund untersuchte das IGES Institut auf Basis von Routinedaten der KV Bayerns die Prävalenz der MS sowie der immunmodulatorischen Therapie bei MS-Patienten in der ambulanten Versorgung.

Material und Methoden

Grundlage der retrospektiven Kohortenstudie waren pseudonymisierte Abrechnungsdaten der KV Bayerns für den Zeitraum 04/2005 bis 12/2009. Es standen die Daten sämtlicher ambulanter Behandlungsfälle und Arzneimittelverordnungen der Ärzte der KV Bayerns zur Verfügung. Betrachtet wurden Patienten mit mindestens einer durch Neurologen, Nervenärzte oder Psychiater getätigten Diagnose der MS (ICD-10: G35) bzw. mindestens einer Verordnung eines MS-spezifischen Arzneimittels (Beta-Interferon, Glatirameracetat, Natalizumab) im Beobachtungszeitraum. Akute Schübe wurden über einen Algorithmus anhand der Verordnung systemischer Kortikosteroide (Methylprednisolon und Prednisolon) identifiziert.

Ergebnisse

Prävalenz der Multiplen Sklerose

Die Zahl der MS-Patienten lag jährlich zwischen 12.800 (2005) und 18.200 (2009) Personen (Tab. 1). Etwa die Hälfte der Patienten konnte über mehr als vier Jahre hinweg beobachtet werden. Die Altersgruppe der 35- bis 50-Jährigen war am stärksten vertreten.

Tab. 1: Anzahl der MS-Patienten je Beobachtungsjahr, nach Geschlecht

Jahr	Männer	Frauen	Unbekannt	Gesamt
2005	3.361	9.465	10	12.836
2006	3.773	10.579	9	14.361
2007	4.053	11.453	5	15.511
2008	4.494	12.381	5	16.880
2009	4.857	13.319	7	18.183

Die für Deutschland hochgerechnete jährliche Behandlungsprävalenz (Abb. 1) zeigt einen bedeutsamen Anstieg von 0,12% der Gesamtbevölkerung im Jahr 2005 auf 0,17% im Jahr 2009.

Abb. 1: MS-Prävalenz [%] 2005-2009, Hochrechnung auf Deutschland

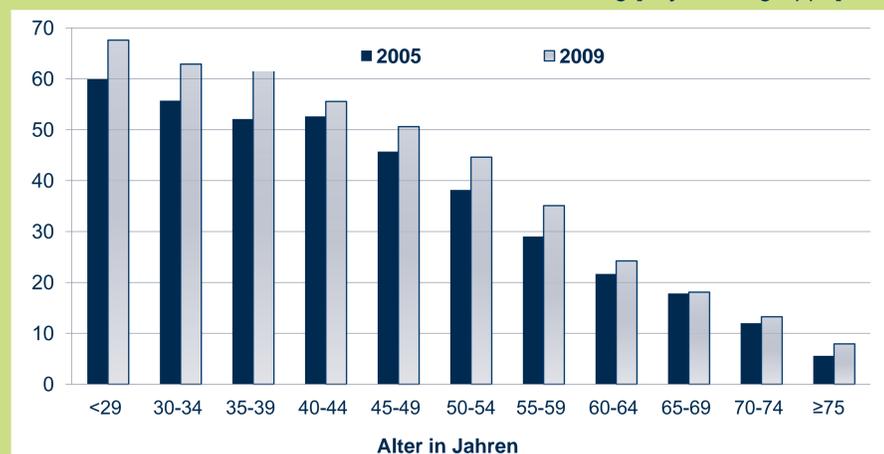


Versorgung mit immunmodulatorischer Therapie

Der Anteil der mit Immunmodulatoren versorgten MS-Patienten stieg zwischen 2005 und 2009 von 45,5% auf 50,5% an. Er ist bei Patienten mit RRMS am größten und stieg im Beobachtungszeitraum von 52,6% auf 58,6%.

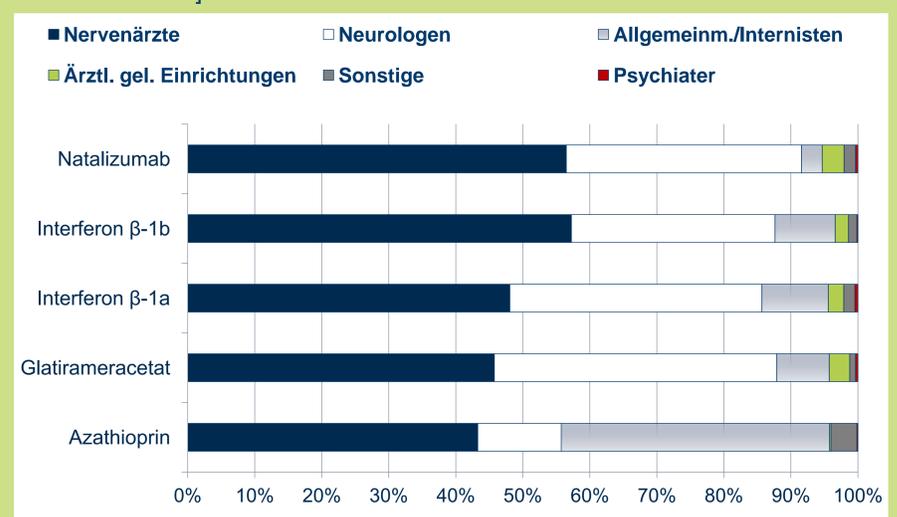
In Bezug auf das Alter der Patienten finden sich die höchsten Anteile in den jüngeren Altersgruppen (Abb. 2). Bei den unter 30-jährigen stieg der Anteil versorgter Patienten von 59,9% auf 67,6% und bei den 30 bis unter 50-jährigen von 51,4% auf 56,8%. Bei den älteren Patientengruppen wurden Steigerungen von 34,3% auf 40,9% (50 bis 59 Jahre) und von 17,2% bis 18,5% (60 und älter) beobachtet.

Abb. 2: MS-Patienten mit mind. einer DMD-Verordnung [% je Altersgruppe]



Die medikamentöse Versorgung der MS-Patienten erfolgte vorwiegend durch Nervenärzte und Neurologen (Abb. 3). Lediglich Azathioprin wurde zu 40% von Allgemeinmedizinern und Internisten verordnet. Seine Bedeutung in der Versorgung ist allerdings insgesamt gering und in der Entwicklung rückläufig (10,2% in 2005 auf 5,6% in 2009).

Abb. 3: Verordnete DDD der Immunmodulatoren nach Fachgruppe 2009 [% je Immunmodulator]



Diskussion und Schlussfolgerungen

Die Analyse zeigt eine steigende MS-Behandlungsprävalenz in der ambulanten Versorgung. Die Versorgung der MS-Patienten mit Immunmodulatoren zeigt eine deutliche Abhängigkeit vom Alter der Patienten und ist ebenfalls angestiegen. Immunmodulatorische Therapie erfolgt ganz überwiegend durch die für diese Erkrankung relevanten Fachärzte (Nervenärzte und Neurologen).

Die Studie wurde unterstützt von Merck Serono GmbH, Darmstadt und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, München.