

## Übersicht zu den bundesweiten Arzneiverordnungsdaten zur Auswertung im Rahmen externer Anfragen

Im Folgenden sind analyserelevante Aspekte des zur Verfügung stehenden Datensatzes ausgeführt. Hierbei handelt es sich aus Gründen der Übersichtlichkeit nicht um eine vollständige Datensatzbeschreibung, sondern um eine Unterstützung bei der Antragsstellung. Sollten Sie konkrete Fragen haben, können Sie sich jederzeit an uns wenden.

### Allgemeine Hinweise zu den Daten

- **Quelle:** bundesweite pseudonymisierte, krankenkassenübergreifende Arzneiverordnungsdaten (AVD) gemäß §300 Abs. 2 SGB V
- Die Daten eines Jahres umfassen alle in öffentlichen Apotheken abgegebene und zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung abgerechnete Arzneimittel, Verbandmittel und Teststreifen. Dazu zählen auch Verordnungen im Rahmen des sog. Sprechstundenbedarfs sowie Impfstoffe. Die Arzneiverordnungsdaten werden von den Apothekenrechenzentren über eine Vertrauensstelle an das Zi übermittelt.
- **Nicht** erfasst werden:
  - Privatrezepte
  - zahnärztliche Verordnungen
  - Verordnungen, die nicht zu Lasten der GKV erstattungsfähig sind (u.a. OTC-Arzneimittel, Lifestyle-Arzneimittel)
  - Verordnungen, die über andere Vertriebswege beliefert werden
  - Arzneimitteldaten der stationären Versorgung

### Inhalt der Arzneiverordnungsdaten

Die Arzneiverordnungsdaten enthalten die Abgabeinformationen zu Muster-16-Verordnungen bzw. eRezepten:

- Verordnungs- und Abgabedatum
- Pharmazentralnummer, inkl. Sonderkennzeichen
- Preis
- Vermerke wie z.B. Noctu-Kennzeichen, Aut-idem
- Zusätzliche arzneimittelbezogene Informationen wie z.B. ATC-Codes, definierte Tagesdosen (DDD) und die Darreichungsform werden über den GKV-Arzneimittelindex des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIdO) und die ABDAMED-Daten des ABDATA Pharma-Daten-Service herangezogen
- Verordnender Leistungserbringer (Arzt) und Facharztgruppe
  - Zur Verordnung kann der verordnende Arzt und damit die Facharztgruppe zugeordnet werden
  - Facharztgruppe nach den letzten 2 Ziffern der lebenslangen Arztnummer (LANR)
- KV-Region der Praxis des verordnenden Arztes

Die Arzneiverordnungsdaten können mit einem Ausschnitt der bundesweiten vertragsärztlichen Abrechnungsdaten (§295 Abs. 2 SGB V) zusammengeführt werden. Der verknüpfte Datenkörper umfasst Informationen zu ambulanten Arzneimittelverordnungen sowie zu den von

Leistungserbringern kodierten Diagnosen nach ICD-10-GM, einschließlich der Angaben zur Diagnosesicherheit (“gesichert”, “Zustand nach”, “Verdacht auf”, “Ausschluss von”).

Diagnosen und Verordnungen können auf der Ebene der Patientenentität zusammengeführt werden. Es ist dabei jedoch zu beachten, dass eine 1:1 Verknüpfung nicht möglich ist. Die Arzneiverordnungsdaten liegen zwar taggenau vor, die Diagnosedaten jedoch nur mit Quartalsbezug. Es bleibt daher unklar, ob Diagnose und Verordnung innerhalb desselben Quartals in einem kausalen Zusammenhang stehen. Oft ist eine Zuordnung des Wirkstoffes über das Indikationsgebiet möglich: Hat ein Patient z.B. innerhalb eines Quartales die Diagnosen Diabetes mellitus und Hypertonie, wird das verordnete Insulin sehr sicher dem Diabetes zugeordnet werden können. Hat dieser Patient innerhalb eines Quartales nun aber eine Bronchitis und eine Sinusitis, kann nicht sicher gesagt werden, für welche der Erkrankungen das Antibiotikum verordnet worden ist. Daher müssen für Analysen unter Umständen umfassende Ein- und Ausschlusskriterien definiert, und ein Algorithmus für die Zuordnung entwickelt werden.

Eine Zusammenführung von Arzneiverordnungsdaten und vertragsärztlichen Leistungsdaten ist nicht möglich.

### Mögliche Aggregation zur Ausgabe der Daten

- ➔ keine Individualdaten, nur aggregierte Daten mit Fallzahl  $\geq 30$  für die gewählten Strata können ausgegeben werden
- Jahr / Quartal / Monat
  - Daten dürfen gemäß Auflagen des zuständigen Datenschutzes vom Zi nur für den jeweils aktuellen 10-Jahreszeitraum gehalten werden
- Wirkstoff / Wirkstoffgruppe (ATC-Klassifikation)
- Wohnort des Patienten: Bundesland / Kassenärztliche Vereinigung (KV) / Bund
- KV-Zugehörigkeit des Arztes
- Geschlecht des Patienten
- Alter des Patienten / Altersgruppen → frei definierbar
- CAVE: Zu kleinteilige Gliederungen können mit zu kleinen Fallzahlen und entspr. vielen fehlenden Werten einhergehen