

Abgabe von Raucherentwöhnungsmitteln nimmt in 2007 leicht zu

Frankfurt, 08. Oktober 2007. Um den Nikotinkonsum der Bevölkerung einschränken zu helfen und die nichtrauchenden Bürger vor den gesundheitlichen Gefahren des Rauchens zu schützen, hat der Gesetzgeber beschlossen, in 2007 und 2008 in Deutschland Rauchverbote in öffentlichen Räumen einzuführen. Während der Nichtraucherschutz dadurch tatsächlich gestärkt werden dürfte, bleibt fraglich, ob die Maßnahme auch Raucher motivieren kann, sich von ihrer Sucht zu verabschieden. Als ein Indikator, dies zu messen, kann der Absatz von Raucherentwöhnungsmitteln herangezogen werden. Die Abgabe entsprechender Medikamente stagnierte in den letzten Jahren oder war gar rückläufig, mit Ausnahme des Jahres 2004, in dem eine Erhöhung der Tabaksteuer in Kraft trat. In den ersten acht Monaten dieses Jahres legte der Absatz nach Analysen auf Basis der Studie IMS PharmaScope® im Vergleich mit dem Vorjahr tatsächlich um fast +4% zu. Über die Hälfte dieser aus eigener Tasche zu bezahlenden „Life Style“-Arzneien lassen sich Personen mittleren Alters verordnen.

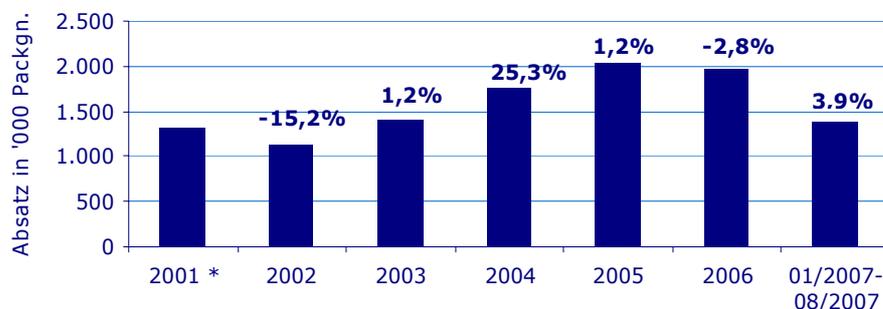
Zunehmende Bedeutung des Themas „Gefährdung durch Rauchen“

Die mit dem Konsum von Nikotin verbundene gesundheitliche Gefährdung ist seit langem bekannt. Aktualisierung hat das Thema in diesem Jahr durch die schrittweise Einführung von Rauchverboten in Behörden, der Gastronomie, auf Bahnhöfen und in Verkehrsmitteln erfahren. Während der Nichtraucherschutz dadurch gestärkt werden dürfte, stellt sich die Frage, ob die Maßnahme auch Raucher motivieren kann, sich von ihrer Sucht zu verabschieden. Als ein Indikator hierfür kann der Absatz von Raucherentwöhnungsmitteln (REW) herangezogen werden. Diese Medikamente sind in Deutschland teilweise rezeptfrei, teilweise verschreibungspflichtig, und gelten als sog. „Life Style“-Arzneimittel, die finanziell „Privatsache“ sind.

Anstieg der Abgaben von Raucherentwöhnungsmitteln in 2007 um +4%

In den letzten Jahren stagnierte der Absatz von REW. Eine Ausnahme bildet das Jahr 2004, als die Tabaksteuer erhöht wurde und die abgegebene Menge von REW um +25% anstieg. In den Folgejahren 2005 und 2006 stagnierte der Absatz wieder bzw. war rückläufig. Analysen von IMS Health auf Basis der Studie PharmaScope® zeigen jedoch für die ersten acht Monate des Jahres

2007 gegenüber dem Vergleichszeitraum des Vorjahres einen Zuwachs der Abgaben der öffentlichen Apotheken um fast +4%.



* Basisjahr, daher keine Veränderungsrate angegeben

Entwicklung der Abgaben von Raucherentwöhnungsmitteln 2001 bis 2007

Der Großteil der abgegebenen REW (54%) wird von der Altersgruppe der 40-59-Jährigen gekauft. Das passt insofern in's Bild als diese Gruppe ein stärker entwickeltes Gesundheitsbewusstsein haben dürfte als jüngere Menschen (18-39-Jährige: 28%) und von einer Aufgabe des Rauchens noch stärker profitieren würde als Ältere (60-79-Jährige: 18%).

Fragen der Zukunft: GKV-Erstattung oder allgemein rezeptfreie Raucherentwöhnungsmittel?

Eine Frage, über die nach Auffassung mancher Experten zu diskutieren sein wird, besteht darin, ob die REW mehr angewendet würden, wenn sie entweder von der GKV erstattet oder aber gänzlich in den rezeptfreien Status zur Selbstmedikation überführt würden. Für beide Modelle gibt es im europäischen Ausland erfolgreiche Belege. So sind Arzneien zur Nikotinersatztherapie bspw. in Schweden und in den Niederlanden rezeptfrei und in der Selbstmedikation gut verankert. In Großbritannien befürwortete das National Institute for Clinical Excellence (NICE) in 2002 als Ergebnis von Kosten-Nutzen-Analysen aus gesamtgesellschaftlicher Sicht die Erstattung durch den National Health Service (NHS). Seitdem wird die Nikotinersatztherapie dort auch im Rahmen staatlich geförderter Raucherentwöhnungsprogramme unterstützt. Daten auf ähnlicher Basis wie für UK liegen inzwischen auch für Deutschland vor. Derzeit ist offen, ob bei uns andere Wege beschritten werden oder ob es beim gegenwärtigen Status bleibt.

Quelle: IMS PharmaScope®: Die Daten umfassen die abgerechneten Arzneimittelabgaben der öffentlichen Apotheken für den GKV- und Privatversicherungsmarkt-Markt sowie die Barverkäufe. Datenbasis sind über 99% der von den Apothekenrechenzentren getätigten GKV-Abrechnungen.

© IMS HEALTH 2007