



# Gesundheitsreport

Arzneiverordnungen

**TK**  
Die  
Techniker

**2018**

# Inhalt

## 1 Zusammenfassung

## 2 Arzneiverordnungen

- 5 Arzneiverordnungen insgesamt
- 7 Arzneiverordnungen nach Geschlecht und Alter
- 9 Arzneiverordnungen nach Bundesländern
- 12 Arzneiverordnungen nach Arzneimittelgruppen
- 19 Arzneiverordnungen nach Berufen
- 22 Arzneiverordnungen nach Ausbildungsabschluss

## 3 Anhang

- 24 Tabellenanhang
- 31 Abbildungs- und Tabellenverzeichnis

# 1 Zusammenfassung

Der jährlich erscheinende Gesundheitsreport der Techniker Krankenkasse (TK) befasst sich in zwei routinemäßig erstellten Hauptabschnitten mit Arbeitsunfähigkeiten sowie mit Arzneiverordnungen. Der vorliegende Text liefert Ergebnisse zu Arzneiverordnungen. Betrachtet werden im Gesundheitsreport Daten zu Erwerbspersonen, zu denen neben den Berufstätigen auch Bezieher von Arbeitslosengeld zählen. Sowohl zu Arbeitsunfähigkeiten als auch zu Arzneiverordnungen werden im aktuellen Report Daten über einen Zeitraum von 18 Jahren von 2000 bis 2017 analysiert.

Grundlage der Auswertung bilden routinemäßig erfasste und anonymisierte Daten zu aktuell 5,0 Millionen sozialversicherungspflichtig beschäftigten oder arbeitslos gemeldeten Mitgliedern der Techniker. Von allen sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in Deutschland waren 2017 nach einer Gegenüberstellung mit vorläufigen Angaben der Bundesagentur für Arbeit circa 15,1 Prozent bei der Techniker versichert. Eine detaillierte Beschreibung der Untersuchungspopulation ist den Auswertungsergebnissen zur Arbeitsunfähigkeit im Textabschnitt „Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker“ vorangestellt und unter [tk.de/gesundheitsreport](http://tk.de/gesundheitsreport) verfügbar.

Seit dem ersten Erscheinen werden im Gesundheitsreport der Techniker nahezu ausschließlich geschlechts- und altersstandardisierte Ergebnisse präsentiert. Durch die Geschlechts- und Altersstandardisierung werden zum einen inhaltlich relevante Vergleiche von Ergebnissen aus unterschiedlichen Versichertengruppen erleichtert. Zum anderen werden bei Darstellungen zu unterschiedlichen Jahren Entwicklungen aufgezeigt, die unabhängig von demografischen Veränderungen beobachtet werden können (vergleiche Methodische Hinweise unter [tk.de/gesundheitsreport](http://tk.de/gesundheitsreport)). Entsprechend den Empfehlungen der Ersatzkassen werden zur Standardisierung im Gesundheitsreport seit 2013 Angaben zur Geschlechts- und Altersstruktur von Erwerbstätigen in Deutschland aus dem Jahr 2010 genutzt. Dies gilt auch für „historische“ Ergebnisse aus zurückliegenden Jahren.

**Arzneiverordnungen 2017** Insgesamt wurden von Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker im Jahr 2017 Rezepte für 23,2 Millionen Präparate mit 1.317 Millionen definierten Tagesdosen (DDD) zulasten der Krankenkasse bei Apotheken eingereicht. 69,4 Prozent der Erwerbspersonen lösten 2017 mindestens ein Rezept ein. Nach geschlechts- und altersstandardisierten Auswertungen (entsprechend der Geschlechts- und Altersstruktur von Erwerbstätigen in Deutschland 2010) erhielten Erwerbspersonen 2017 im Durchschnitt Rezepte über 4,43 Präparate mit insgesamt 247 Tagesdosen. Im Vergleich zum Vorjahr mit 4,54 verordneten Präparaten und 252 Tagesdosen ist die Zahl der verordneten Präparate um 2,4 Prozent zurückgegangen. Das Verordnungsvolumen, gemessen in definierten Tagesdosen, ist um 1,7 Prozent gesunken.

**Regionale Variationen** Die höchsten Verordnungsvolumen lassen sich auch 2017 für Erwerbspersonen in Sachsen-Anhalt ermitteln. Verhältnismäßig niedrig liegen die Gesamtverordnungsvolumen demgegenüber, wie bereits in den Vorjahren, in Baden-Württemberg, Bayern und Bremen sowie im aktuellen Jahr auch in Berlin (vergleiche Abbildung 6 auf Seite 11). Besonders bemerkenswert erscheint das geringe Verordnungsvolumen bei Erwerbspersonen in Berlin gemessen an dem vergleichsweise hohen regionalen Krankenstand. Ein im Verhältnis zum Krankenstand ebenfalls eher geringes Verordnungsvolumen findet sich zudem in Brandenburg. Das Ergebnis legt die Vermutung nahe, dass in einigen großstädtischen Regionen Arzneimittel tendenziell zurückhaltender verordnet werden, wobei ein größeres Angebot an nichtmedikamentösen Therapieoptionen in Ballungsgebieten eine Rolle spielen könnte.

**Zeitliche Trends** Die Verordnungsvolumen in den einzelnen Arzneimittelgruppen haben sich in den zurückliegenden Jahren sehr unterschiedlich entwickelt.

Ein weitgehend kontinuierlicher Anstieg des Verordnungsvolumens seit dem Jahr 2000 ist im Hinblick auf Arzneimittel zur Behandlung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen zu beobachten. Diese umfassen vorrangig Medikamente mit blutdrucksenkender Wirkung und bilden insbesondere bei Männern die mit Abstand bedeutsamste Verordnungsgruppe (vergleiche Abbildung 8 auf Seite 14). Kurzfristige Rückgänge des ermittelten Verordnungsvolumens von 2003 auf 2004 und von 2008 auf 2009 resultierten dabei aus dem Wegfall der Erstattung und Erfassung rezeptfreier Arzneiverordnungen 2004 sowie aus einer ab 2009 veränderten Bemessung von Tagesdosen bei bestimmten Lipidsenkern (vergleiche Abbildung 9 auf Seite 15).

Trotz dieser gegenläufig wirksamen artifiziellen Effekte, und bereinigt um Auswirkungen der demografischen Entwicklung, ergibt sich zwischen 2000 und 2017 ein Anstieg der verordneten Tagesdosen von Herz-Kreislauf-Medikamenten um 85 Prozent. Seit 2009 scheint der weitere Anstieg allerdings abzuflachen, wobei Sättigungseffekte eine Rolle spielen dürften. Durchschnittlich wurden geschlechts- und altersübergreifend 2017 pro Versicherungsjahr (VJ) 90,1 Tagesdosen aus der Gruppe der Herz-Kreislauf-Medikamente verordnet, also Arzneimittel, die für die Behandlung aller Erwerbspersonen im Alter zwischen 15 und 64 Jahren für rund 90 Tage mit genau einem entsprechenden Medikament in typischer Dosierung ausgereicht hätten (vergleiche Tabelle A5 auf Seite 27).

Dabei werden entsprechende Medikamente vorrangig in höheren Altersgruppen verordnet. Während Erwerbspersonen im Alter zwischen 15 und 19 Jahren jährlich durchschnittlich weniger als drei Tagesdosen erhielten, waren es bei weiblichen Erwerbspersonen im Alter zwischen 60 und 64 Jahren 243 Tagesdosen und bei männlichen Erwerbspersonen sogar 418 Tagesdosen (Ergebnisse anderweitig nicht dargestellt). Die genannte Verordnungsmenge bei Männern würde rechnerisch ausreichen, um jeden Mann aus der Altersgruppe ganzjährig mit gut einem Herz-Kreislauf-Medikament in typischer Dosierung zu behandeln.

Bis zum Jahr 2016 war die stärkste anteilige Zunahme (seit 2004 um 130 Prozent) bei Arzneimitteln aus der Gruppe „Alimentäres System und Stoffwechsel“ feststellbar, von denen 2016 durchschnittlich 36,9 Tagesdosen je Erwerbsperson verordnet wurden. 2004 wurden demgegenüber erst 16,1 Tagesdosen verordnet. Der Anstieg resultierte vorrangig aus der steigenden Verordnung der Substanz Pantoprazol. Während hiervon 2006 durchschnittlich erst eine Tagesdosis je Versicherungsjahr bei Erwerbspersonen verordnet worden war, waren es zehn Jahre später 15,5 Tagesdosen je Versicherungsjahr, also mehr als fünfzehnmal so viele. Maßgeblich mitverantwortlich für den Anstieg dürfte die protektive Gabe von Protonenpumpenhemmern bei Verordnungen nichtsteroidaler Antirheumatika (NSAR) sein. Im Jahr 2017 wurden mit durchschnittlich 35,1 Tagesdosen je Erwerbsperson erstmals wieder geringere Mengen von Arzneimitteln aus der Gruppe „Alimentäres System und Stoffwechsel“ verordnet. So ging die Verordnungsmenge entsprechender Arzneimittel gegenüber dem Vorjahr um 4,7 Prozent zurück. Auf die Substanz Pantoprazol entfielen 2017 durchschnittlich „nur noch“ 14,1 Tagesdosen je Erwerbsperson. Dabei dürfte vorrangig die in Fachkreisen geführte Diskussion über mögliche gesundheitliche Risiken der dauerhaften Einnahme von Protonenpumpenhemmern zu einer geringeren Verordnung entsprechender Substanzen geführt zu haben. Ob damit eine Trendwende im Hinblick auf das Ordnungsverhalten eingeleitet wurde, werden Analysen in den kommenden Jahren zeigen.

Relativ deutlich stieg seit 2006 zudem das Verordnungsvolumen von Arzneimitteln zur Behandlung des Nervensystems. Während 2006 bei Erwerbspersonen durchschnittlich erst 12,8 Tagesdosen je Versicherungsjahr verordnet worden waren, waren es 2017 22,5 DDD je Versicherungsjahr und damit 75,8 Prozent mehr als 2006.

Medikamente aus der Gruppe „Urogenitales System und Sexualhormone“ bilden die einzige anteilig relevante Arzneimittelgruppe mit stetig rückläufigen Verordnungsvolumen von 2000 bis 2012, was vorrangig aus rückläufigen Verordnungen von Sexualhormonen in den Wechseljahren bei Frauen resultierte. Nach einem geringfügigen Anstieg in den Jahren 2013 und 2014 im Vergleich zum jeweiligen Vorjahr ist das Verordnungsvolumen in dieser Arzneimittelgruppe seit 2015 und auch im aktuellen Auswertungsjahr tendenziell wieder weiter gesunken.

## 2 Arzneiverordnungen

**Arzneiverordnungen insgesamt** Für Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker (ohne ALG-II-Empfänger) wurden innerhalb der 1.824 Millionen Versicherungstage des Jahres 2017 insgesamt 23,2 Millionen Präparate beziehungsweise 24,3 Millionen Arzneimittelpackungen verordnet. Für 95 Prozent der verordneten Präparate waren Angaben zum ATC-Code sowie zu definierten Tagesdosen vorhanden. Aus den letztgenannten Angaben lässt sich ein Verordnungsvolumen von insgesamt 1.317 Millionen definierten Tagesdosen bei Erwerbspersonen mit Versicherung bei der Techniker ermitteln. Weitere Hinweise zu den ermittelten Kenngrößen finden sich in den methodischen Hinweisen und Ergänzungen auf [tk.de/gesundheitsreport](http://tk.de/gesundheitsreport).

Tabelle 1 gibt in der letzten Ergebniszeile Auskunft über die Anteile der im Jahr 2017 von mindestens einer Arzneiverordnung betroffenen Erwerbspersonen insgesamt. Zusätzlich ausgewiesen sind die Anteile von Erwerbspersonen mit Verordnungen von Ärzten aus ausgewählten Facharztgruppen.

### Trend

## Arzneiverordnungen 2017

69,4 Prozent der Erwerbspersonen mit Versicherung bei der Techniker am 1. Januar 2017 erhielten mindestens eine Arzneiverordnung, die zulasten der Krankenkasse abgerechnet wurde. Der Anteil der Erwerbspersonen mit Arzneiverordnung ist im Vergleich zum Vorjahr nahezu gleich geblieben. Frauen waren mit einem Anteil von 76,2 Prozent häufiger betroffen als Männer mit einem Anteil von 63,6 Prozent.

### Anteil Erwerbspersonen mit Arzneiverordnung in den Jahren 2016 und 2017

Verordnende Arztgruppe	2016			2017		
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
Augenärzte	3,6 %	4,3 %	<b>3,9 %</b>	3,6 %	4,3 %	<b>3,9 %</b>
Chirurgen	3,3 %	3,3 %	<b>3,3 %</b>	3,3 %	3,2 %	<b>3,2 %</b>
Frauenärzte	0,0 %	18,0 %	<b>8,3 %</b>	0,0 %	17,9 %	<b>8,2 %</b>
Hals-Nasen-Ohren-Ärzte	5,8 %	7,4 %	<b>6,5 %</b>	5,2 %	6,6 %	<b>5,9 %</b>
Hautärzte	7,9 %	11,2 %	<b>9,4 %</b>	7,8 %	11,1 %	<b>9,3 %</b>
Ärzte für innere Medizin	20,1 %	25,0 %	<b>22,4 %</b>	20,2 %	25,1 %	<b>22,5 %</b>
Psychiater	3,1 %	5,0 %	<b>4,0 %</b>	3,1 %	5,0 %	<b>4,0 %</b>
Orthopäden	5,5 %	6,7 %	<b>6,0 %</b>	5,4 %	6,6 %	<b>6,0 %</b>
Urologen	3,0 %	1,4 %	<b>2,3 %</b>	3,0 %	1,4 %	<b>2,2 %</b>
Allgemeinmediziner, Hausärzte	41,5 %	49,0 %	<b>45,0 %</b>	40,2 %	47,8 %	<b>43,7 %</b>
Zahnärzte	5,4 %	6,4 %	<b>5,8 %</b>	5,4 %	6,3 %	<b>5,8 %</b>
<b>Insgesamt (beliebige Arztgruppe)</b>	<b>64,6 %</b>	<b>77,0 %</b>	<b>70,3 %</b>	<b>63,6 %</b>	<b>76,2 %</b>	<b>69,4 %</b>

Tabelle 1 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker am 1. Januar, standardisiert)



Von den Erwerbspersonen, die am 1. Januar 2017 bei der Techniker versichert waren, erhielten mit 69,4 Prozent mehr als zwei Drittel im Verlauf desselben Jahres zumindest eine Arzneiverordnung, die zulasten der Krankenkasse abgerechnet wurde. Im Vergleich zum Vorjahr mit 70,3 Prozent ist der Anteil der Erwerbspersonen mit mindestens einer kassenseitig erstatteten Arzneiverordnung nahezu gleich geblieben. Frauen waren häufiger als Männer betroffen, lediglich 23,8 Prozent der Frauen erhielten kein Rezept. Unter

Männern lag der Anteil ohne Arzneiverordnung mit 36,4 Prozent merklich höher. Die Verordnungsquoten in den separat betrachteten Arztgruppen haben sich im Vergleich zum Vorjahr allenfalls geringfügig verändert (vergleiche Tabelle 1).

Tabelle 2 zeigt grundlegende Maßzahlen zu Arzneiverordnungen für die Gesamtgruppe der Erwerbspersonen. Weitere methodische Hinweise zu den hier dargestellten Kennzahlen finden sich auf [tk.de/gesundheitsreport](http://tk.de/gesundheitsreport).

#### Trend

## Arzneiverordnungsvolumen 2017

Im Vergleich zum Vorjahr ist das Arzneiverordnungsvolumen für Frauen von 248 auf 243 DDD je Versicherungsjahr um 1,9 Prozent gesunken. Für Männer lässt sich gleichfalls ein leichter Rückgang des Verordnungsvolumens um 1,5 Prozent von 255 auf 251 DDD feststellen. Geschlechtsübergreifend ist das Verordnungsvolumen um 1,7 Prozent von 252 auf 247 Tagesdosen je Versicherungsjahr zurückgegangen.

Die aus den Arzneiverordnungsdaten ableitbare Zahl von Arztkontakten, also ausschließlich Arztkontakten mit mindestens einer Arzneiverordnung, belief sich im Jahr 2017 unter Männern innerhalb eines Versicherungsjahres auf durchschnittlich 2,66, unter Frauen waren es durchschnittlich 3,63 Kontakte je Versicherungsjahr. Da je Kontakt mehrere Präparate und je Präparat gegebenenfalls auch mehrere Packungen verordnet werden können, liegen die entsprechenden Zahlenwerte erwartungsgemäß höher. Bei durchschnittlich 59 DDD je Präparat erhielt eine Erwerbsperson innerhalb eines Versicherungsjahres 2017 durchschnittlich insgesamt 247 Tagesdosen Arzneimittel verordnet. Der Wert ist im Vergleich zum Jahr 2016 für Frauen nach altersstandardisierten Auswertungen von 248 auf 243 DDD je Versicherungsjahr um 1,9 Prozent gesunken. Für Männer lässt sich gleichfalls ein Rückgang des Verordnungsvolumens, nämlich um 1,5 Prozent von 255 auf 251 DDD je Versicherungsjahr, verzeichnen, womit der Rückgang geschlechtsübergreifend bei 1,7 Prozent liegt.

### Arzneiverordnungen je Versicherungsjahr in den Jahren 2016 und 2017

	2016			2017		
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
Arztkontakte mit Verordnung je VJ	2,73	3,73	<b>3,19</b>	2,66	3,63	<b>3,10</b>
Präparate je VJ	4,12	5,04	<b>4,54</b>	4,02	4,92	<b>4,43</b>
Packungen je VJ	4,41	5,27	<b>4,81</b>	4,28	5,12	<b>4,67</b>
Präparate mit ATC-Zuordnung je VJ (Anteil an allen Präparaten)	3,91 (95 %)	4,83 (96 %)	<b>4,34</b> <b>(95 %)</b>	3,82 (95 %)	4,71 (96 %)	<b>4,23</b> <b>(95 %)</b>
Präparate mit DDD-Angabe je VJ (Anteil an allen Präparaten)	3,91 (95 %)	4,83 (96 %)	<b>4,34</b> <b>(95 %)</b>	3,82 (95 %)	4,71 (96 %)	<b>4,23</b> <b>(95 %)</b>
DDD je Präparat*	65	51	<b>58</b>	66	52	<b>59</b>
DDD je VJ*	255	248	<b>252</b>	251	243	<b>247</b>

Tabelle 2 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker, standardisiert; \*Präparate mit DDD-Angabe)

### Arzneiverordnungen nach Geschlecht und Alter

Die Maßzahlen zu Arzneiverordnungen variieren in Abhängigkeit von Geschlecht und Alter der Versicherten. Nur verhältnismäßig geringe Unterschiede zeigen sich hinsichtlich der Anteile der Erwerbspersonen, die im Laufe eines Jahres zumindest einmal ein beliebiges Medikament verordnet bekamen. In allen Altersgruppen lag dieser Anteil bei Männern über 50 Prozent, bei Frauen bei mindestens 70 Prozent (vergleiche Abbildung 1 sowie Tabelle A1 auf Seite 24 im Anhang). Deutlichere Variationen zeigt die Zahl der Arztkontakte je Versicherungsjahr in Abhängigkeit vom Geschlecht und Alter (vergleiche Abbildung 2; nur Kontakte mit mindestens einer Arzneiverordnung). Bei Männern im Alter zwischen 20 und 29 Jahren wurden 2017 durchschnittlich lediglich etwa 1,4 Arztkontakte mit einer Verordnung erfasst. Frauen im Alter zwischen 60 und 64 Jahren hatten im Jahr 2017 demgegenüber durchschnittlich 5,9 Arztkontakte mit einer Arzneiverordnung. Ähnlich wie die Zahl der Arztkontakte und lediglich auf einem insgesamt höheren Wertenniveau variiert die Zahl der verordneten Präparate, wobei bei Männern im Alter zwischen 60 und 64 Jahren mit durchschnittlich 9,5 Präparaten sogar noch etwas mehr Präparate verordnet wurden als bei Frauen dieser Altersgruppe (vergleiche Abbildung 3 auf Seite 8).

Noch deutlichere alters- und geschlechtsabhängige Unterschiede zeigen sich bei einer Betrachtung von Tagesdosen der verordneten Medikamente in Abbildung 4 beziehungsweise Tabelle A2 auf Seite 24 im Anhang. Die geringsten Verordnungsmengen wiesen im Jahr 2017 Männer im Alter zwischen 20 und 24 Jahren mit 59 DDD je Versicherungsjahr auf, die größten Mengen Männer im Alter ab 60 Jahren mit 739 DDD je Versicherungsjahr. Insbesondere in dieser Altersgruppe ist es unter Männern in den letzten Jahren zu einem merklichen Anstieg des Verordnungsvolumens gekommen. Im Jahr 2004 waren bei Männern im Alter zwischen 60 und 64 Jahren lediglich 431 Tagesdosen je Versicherungsjahr verordnet worden.

Auffällig hoch ist das Verordnungsvolumen bei jungen Frauen bis zum 20. Lebensjahr mit durchschnittlich 292 DDD je Versicherungsjahr. Ursache hierfür sind ärztliche Verordnungen von Kontrazeptiva, die bei Frauen bis zur Vollendung des 20. Lebensjahres von den gesetzlichen Krankenkassen erstattet werden.

### Erwerbspersonen mit Verordnungen nach Geschlecht und Alter im Jahr 2017

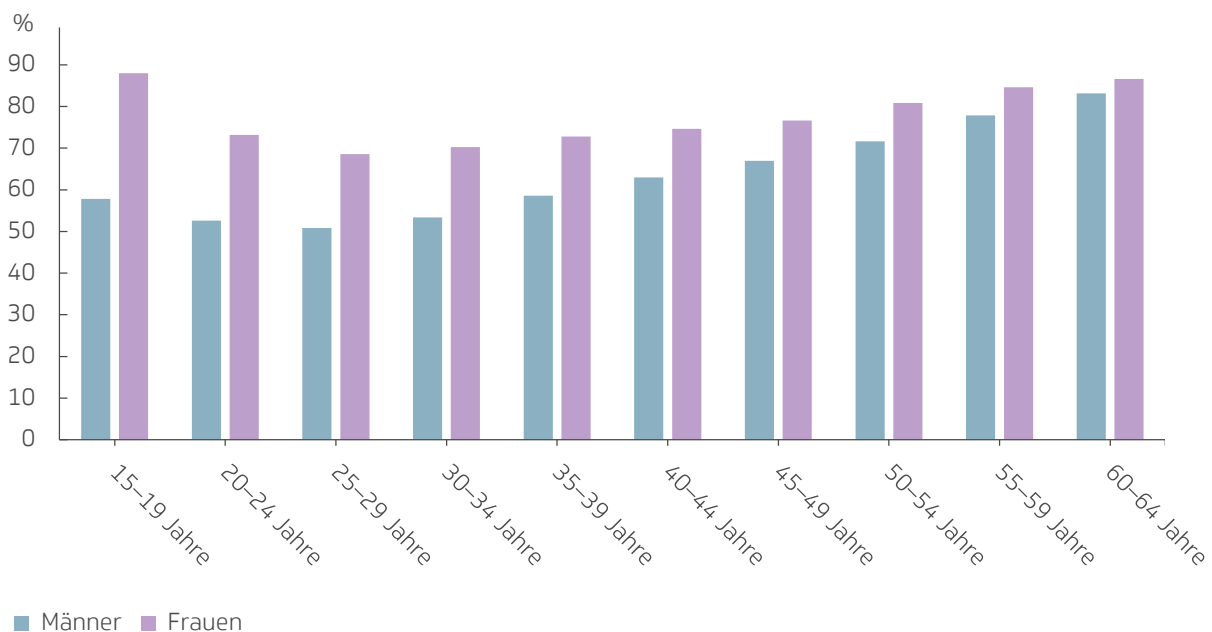


Abbildung 1 (Anteil an allen Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker am 1. Januar)

Arztkontakte je Versicherungsjahr nach Geschlecht und Alter im Jahr 2017

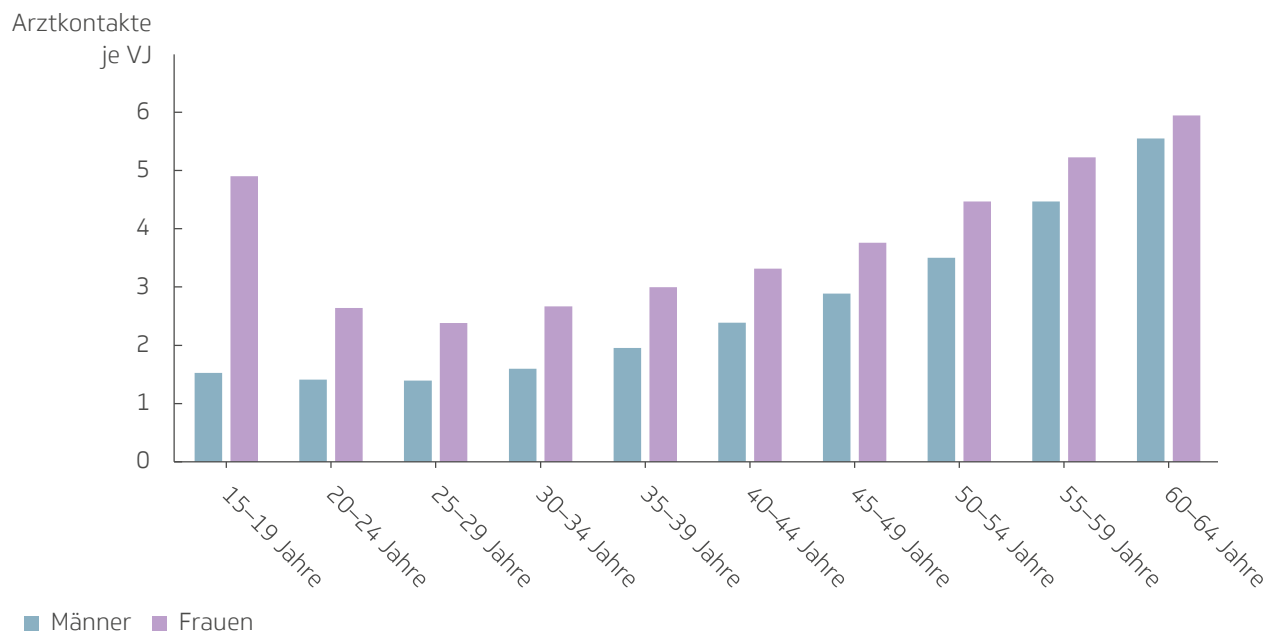


Abbildung 2 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker; Arztkontakte mit Arzneiverordnung)

Präparate je Versicherungsjahr nach Geschlecht und Alter im Jahr 2017

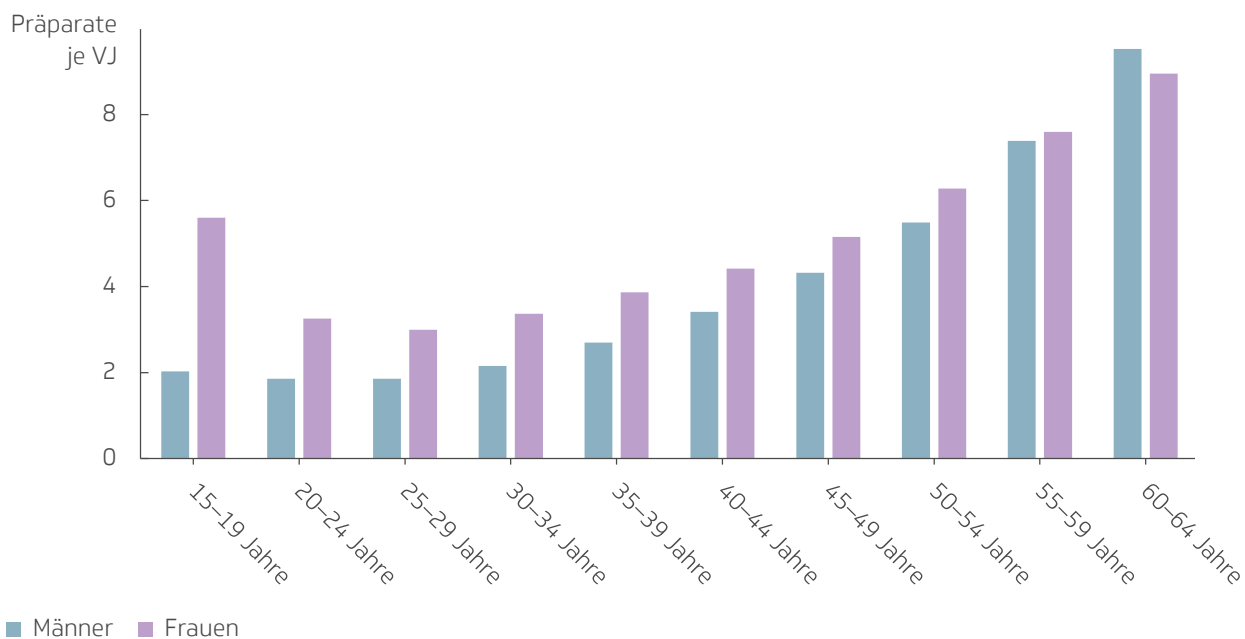


Abbildung 3 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker)



### Tagesdosen (DDD) je Versicherungsjahr nach Geschlecht und Alter im Jahr 2017

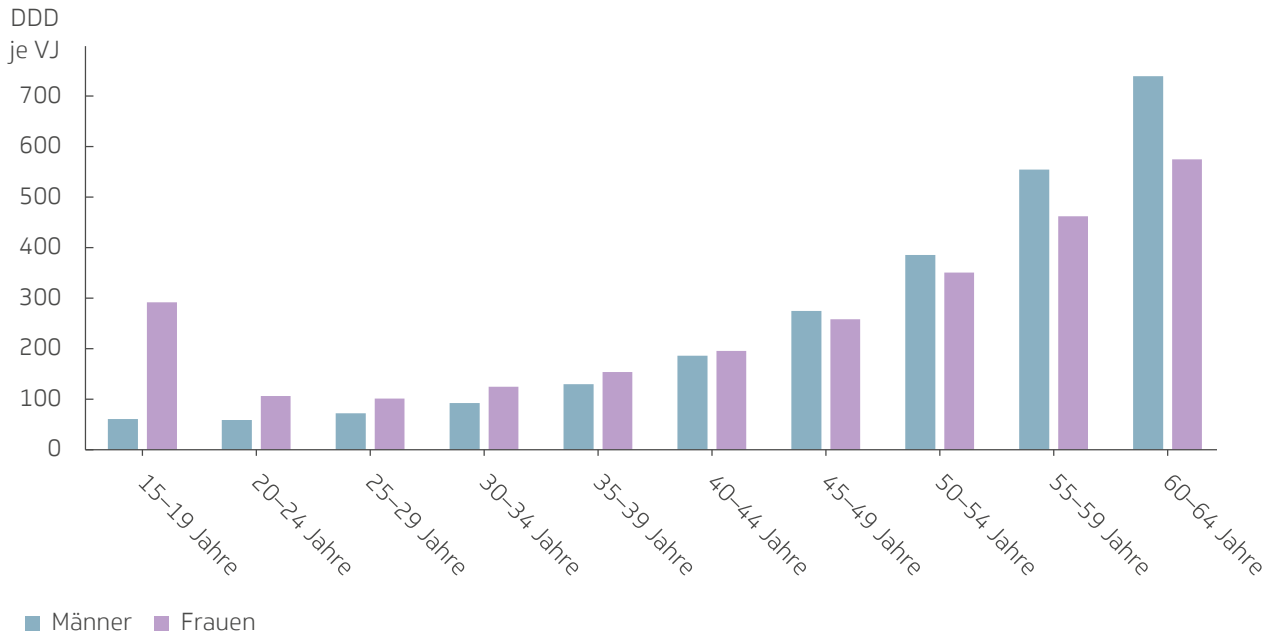


Abbildung 4 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker; Präparate mit DDD-Angabe)

**Arzneiverordnungen nach Bundesländern** Der Umfang von Arzneiverordnungen zeigt nach Untersuchungen wie beispielsweise dem Arzneiverordnungs-Report von Schwabe und Paffrath traditionell merkliche regionale Differenzen. Ein Ausdruck der regionalen Unterschiede sind unter anderem die recht unterschiedlichen Arzneimittelbudgets, die in den vergangenen Jahren den einzelnen kassenärztlichen Vereinigungen, bezogen auf die Anzahl der GKV-Versicherten, zugestanden wurden. Inwiefern regionale Unterschiede bei Arzneiverordnungen in der relativ homogenen Gruppe der Erwerbspersonen bestehen, soll an dieser Stelle näher betrachtet werden. Wie in den meisten anderen Darstellungen des Gesundheitsreports werden auch an dieser Stelle geschlechts- und altersstandardisierte Ergebnisse präsentiert. Mögliche Unterschiede von Versichertenpopulationen in Bundesländern hinsichtlich dieser Strukturmerkmale wurden damit rechnerisch ausgeglichen und haben so keinen relevanten Einfluss auf die Ergebnisse beziehungsweise können bei der Interpretation vernachlässigt werden.

Abbildung 5 zeigt die durchschnittliche Zahl von Arztkontakten sowie die Anzahl der verordneten DDD je Versicherungsjahr bei Erwerbspersonen nach Bundesländern. Für die regionale Zuordnung war der aktuelle Wohnsitz der Versicherten maßgeblich.

### Regionale Ergebnisse Bundesländer

Die durchschnittliche Anzahl der Arztkontakte mit Verordnung je Versicherungsjahr variiert bundeslandabhängig zwischen 2,67 Kontakten in Sachsen und 3,60 Kontakten im Saarland. Die Anzahl der dabei verordneten Tagesdosen variiert zwischen 221 DDD je Versicherungsjahr in Baden-Württemberg und 291 DDD je Versicherungsjahr in Sachsen-Anhalt. Es besteht dabei kein einfacher linearer Zusammenhang mit den regionalen erkrankungsbedingten Fehlzeiten.

Arztkontakte sowie Tagesdosen (DDD) je Versicherungsjahr nach Bundesländern 2017

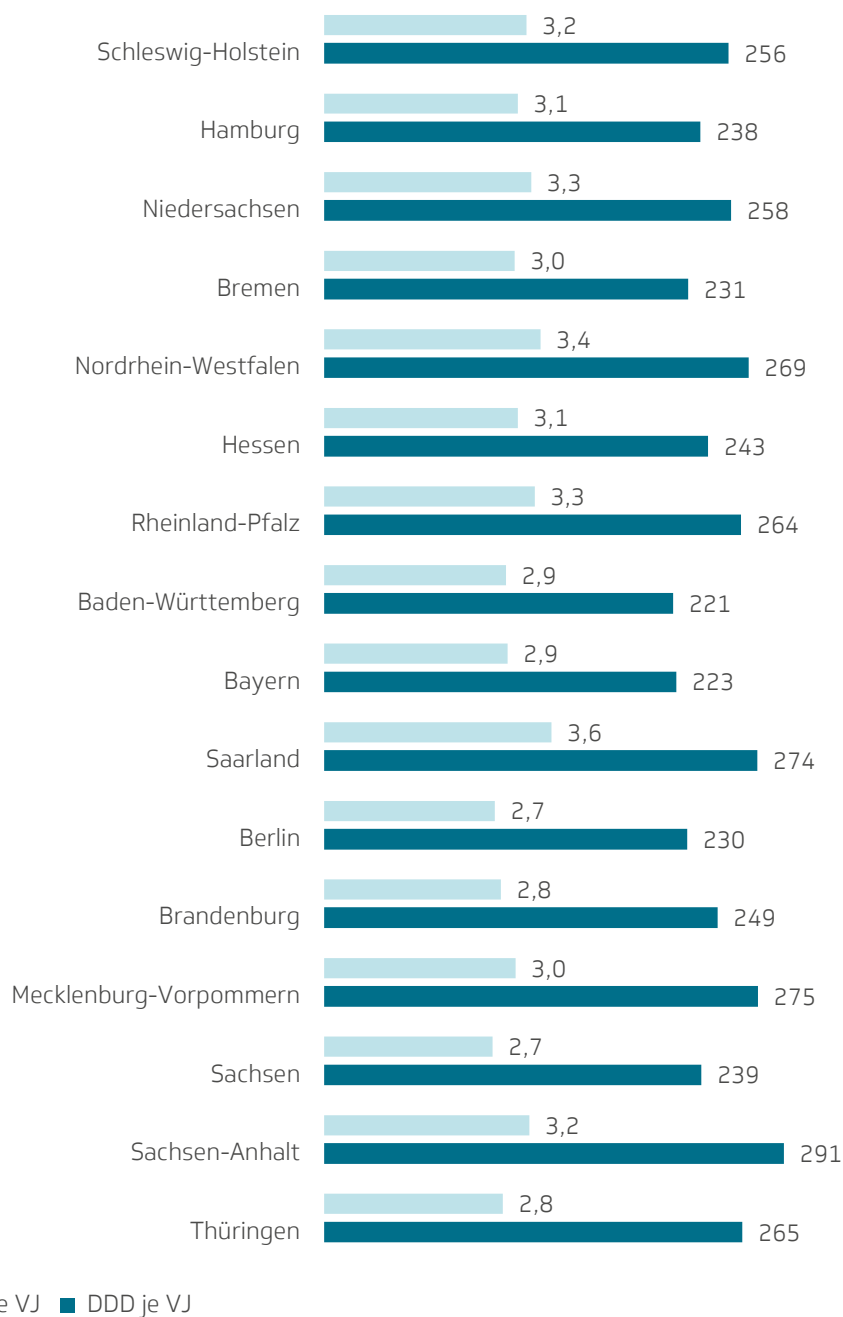


Abbildung 5 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker; standardisiert; unterschiedliche Achsenskalierung für Anzahl der Arztkontakte sowie Anzahl der DDD)

Die durchschnittliche Anzahl der Arztkontakte je Versicherungsjahr mit Verordnung variiert bundeslandabhängig bei Erwerbspersonen zwischen 2,67 Kontakten in Sachsen und 3,60 Kontakten im Saarland, die Anzahl der dabei verordneten Tagesdosen zwischen 221 DDD je Versicherungsjahr in

Baden-Württemberg und 291 DDD je Versicherungsjahr in Sachsen-Anhalt. Der Höchstwert liegt damit um fast ein Drittel über dem entsprechenden bundeslandspezifischen Mindestwert.

Auffällig erscheint das, gemessen an regionalen Fehlzeiten, verhältnismäßig geringe Verordnungsvolumen in den Stadtstaaten, darunter insbesondere in Bremen und Berlin. Vor dem Hintergrund einer hohen Arztdichte in dieser Region wären auf den ersten Blick eher relativ hohe Verordnungsziffern – im Sinne einer angebotsinduzierten Nachfrage – zu erwarten. Gleichzeitig finden sich für Erwerbspersonen in Berlin im Vergleich zu anderen Bundesländern noch verhältnismäßig hohe Krankenstände – eine hohe Zahl von Arzneiverordnungen wäre auch vor diesem Hintergrund zunächst nicht unerwartet gewesen. Offensichtlich zeigt das bundeslandspezifische Verordnungsvolumen (gemessen in DDD) jedoch nicht uneingeschränkt einen einfachen linearen Zusammenhang mit den durchschnittlichen krankheitsbedingten Fehlzeiten von Erwerbspersonen (vergleiche Abbildung 6).

Während in Bezug auf die meisten Bundesländer mit steigenden Fehlzeiten auch regional ermittelte Verordnungsvolumen annähernd proportional zunehmen, bewegen sich die Verordnungsvolumen in den Stadtstaaten (sowie auch in Brandenburg) in Relation zu den regional ermittelten Fehlzeiten auf einem verhältnismäßig niedrigeren Niveau. Bei vergleichbarem Krankenstand wird also in den Stadtstaaten, und dabei insbesondere in Berlin, aber auch in

Brandenburg, eine geringere Anzahl an Tagesdosen als in den übrigen Bundesländern verordnet. Dieses Ergebnis legt die Vermutung nahe, dass in großstädtischen Regionen Arzneimittel tendenziell zurückhaltender verordnet werden. Eine Rolle könnte dabei spielen, dass in Ballungsgebieten nichtmedikamentöse Therapieoptionen (zum Beispiel Krankengymnastik, Psychotherapie) besser verfügbar sind.

Im Vergleich zu Ergebnissen aus dem Jahr 2003, also aus Zeiten vor dem Inkrafttreten des Gesundheitsmodernisierungsgesetzes, sind statistische Zusammenhänge zwischen Arbeitsfehlzeiten und Arzneiverordnungsvolumen auf Bundeslandebene in aktuelleren Daten sehr viel deutlicher nachweisbar: Während sich nach Daten zum Jahr 2017 ein Korrelationskoeffizient von  $r = 0,74$  ergibt, hat dieser Wert in Daten zum Jahr 2003 lediglich bei  $r = 0,14$  gelegen (vergleiche Gesundheitsreport 2004, Seite 67). Bis zum Jahr 2003 waren von den Krankenkassen auch rezeptfreie Arzneimittel in größerem Umfang erstattet worden. Diese dürften häufig auch bei Erkrankungen und Beschwerden unabhängig von Arbeitsunfähigkeit oder nach regional-typischen Gewohnheiten verordnet worden sein, was den seinerzeit nur schwachen statistischen Zusammenhang zwischen den Arzneiverordnungen und Arbeitsunfähigkeit auf Bundeslandebene erklären würde.

#### AU-Tage und verordnete Tagesdosen (DDD) in Bundesländern im Jahr 2017

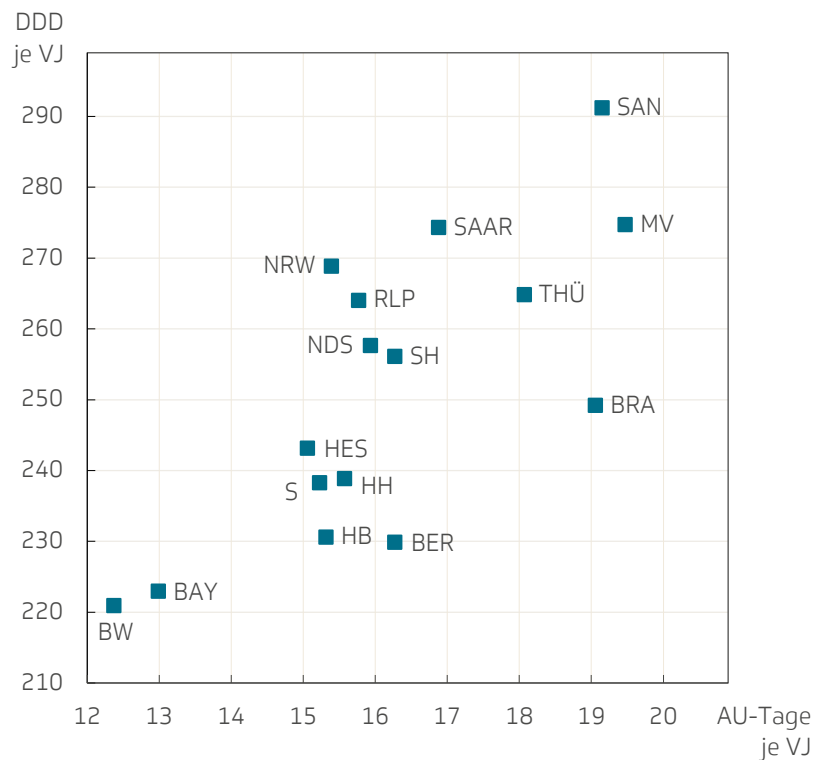


Abbildung 6 (standardisierte Werte zu 16 Bundesländern, Korrelationskoeffizient:  $r = 0,74$ ; Korrelationskoeffizient bei Berücksichtigung von zwölf Bundesländern ohne die Stadtstaaten und Brandenburg:  $r = 0,88$ )

**Arzneiverordnungen nach Arzneimittelgruppen** Übergreifende Auswertungen zu Arzneiverordnungen können einen Überblick über das Gesamtverordnungsvolumen geben. Einen ersten Eindruck von der Relevanz einzelner Medikamentengruppen vermittelt Abbildung 7. Aufgeführt ist die Anzahl der durchschnittlich innerhalb des Versicherungsjahres 2017 verordneten Präparate, getrennt für 13 von insgesamt 14 anatomischen Gruppen des Anatomisch-Therapeutisch-Chemischen Klassifikationssystems (ATC). Diese anatomischen Gruppen des ATC bilden mit ihrer Zuordnung von Arzneimitteln zu Organsystemen im weiteren Sinne dessen oberste Gliederungsebene. Eine Auflistung typischer Arzneimittel in den anatomischen Gruppen des ATC und ihre typischen Anwendungsbereiche finden sich in den methodischen Hinweisen und Ergänzungen zum Gesundheitsreport unter [tk.de/gesundheitsreport](http://tk.de/gesundheitsreport).

Unter männlichen Erwerbspersonen verteilen sich Verordnungen von Präparaten im Wesentlichen auf fünf der 14 Gruppen. Durchschnittlich 0,99 Präparate pro Jahr und Erwerbsperson, also ein Präparat pro Person, wurden zur Behandlung des kardiovaskulären Systems (Herz-Kreislauf-System) verordnet. Mehr als 0,4 Präparate pro Jahr wurden 2017 bei männlichen Erwerbspersonen zur Behandlung des alimentären Systems und des Stoffwechsels (inklusive Magen-Darm-Präparate), zur Behandlung von Erkrankungen des Muskel-Skelett-Systems, zur Behandlung von Erkrankungen des Nervensystems und zur Behandlung von Infekten (vorrangig Antibiotika) verordnet. Bei Frauen am häufigsten verordnet wurden Präparate zur Behandlung des Nervensystems mit 0,69 Präparaten pro Jahr. Auf fast vergleichbarem Niveau folgen systemische Hormonpräparate (vorrangig Schilddrüsenhormone), Präparate zur Behandlung des kardiovaskulären Systems sowie Antiinfektiva mit durchschnittlich jeweils 0,6 oder mehr Präparaten je Versicherungsjahr.

Ein deutlich abweichendes Bild hinsichtlich der Arzneiverordnungen erhält man, wenn die Zahl der verordneten Tagesdosen betrachtet wird. Insbesondere die typischerweise zur langfristigen Medikation mit präparatebezogen jeweils vielen Tagesdosen eingesetzten Präparate erhalten ein sehr viel stärkeres Gewicht (vergleiche Abbildung 8).

Gemessen an der Anzahl verordneter Tagesdosen bildeten bei Männern Arzneimittel zur Behandlung des kardiovaskulären Systems mit durchschnittlich 115,0 Tagesdosen je Versicherungsjahr bei weiter steigenden Verordnungsvolumen auch 2017 die mit Abstand relevanteste Medikation. Auf einen Wert von 61,1 Tagesdosen kommen 2017 Verordnungen von kardiovaskulär wirksamen Medikamenten bei Frauen (vergleiche auch Tabelle A4 auf Seite 26 im Anhang), an zweiter Stelle folgen bei Frauen systemische Hormonpräparate mit 40,6 Tagesdosen je Versicherungsjahr. Einen im Vergleich zum Vorjahr abermals leicht gesunkenen Wert von 22,7 Tagesdosen je Versicherungsjahr erreichen unter Frauen Verordnungen von Sexualhormonen. Zur Behandlung des Nervensystems wurden bei Frauen durchschnittlich 26,5 Tagesdosen verordnet.

Geschlechtsübergreifend zeigt sich der bedeutsamste Anstieg seit 2000 in Bezug auf das Verordnungsvolumen bei kardiovaskulär wirksamen Medikamenten, das vorrangig aus Verordnungen blutdrucksenkender Medikamente resultiert (vergleiche Abbildung 9). Während im Jahr 2000 je Versicherungsjahr nach altersstandardisierten Auswertungen geschlechtsübergreifend erst 48,8 Tagesdosen verordnet worden waren, waren es im Jahr 2017 90,1 DDD je Versicherungsjahr, was einer Zunahme um 85 Prozent entspricht (zu Zahlen ab 2006 vergleiche auch Tabelle A5 auf Seite 27 im Anhang). Ein rechnerisch leichter Verordnungsrückgang im Jahr 2009 resultierte aus einer international festgelegten Veränderung der Bemessung von definierten Tagesdosen bei Lipidsenkern ab 2009 und spiegelt insofern keinen realen Rückgang der Verordnungsmenge wider.

### Verordnete Präparate je Versicherungsjahr nach anatomischen ATC-Gruppen im Jahr 2017

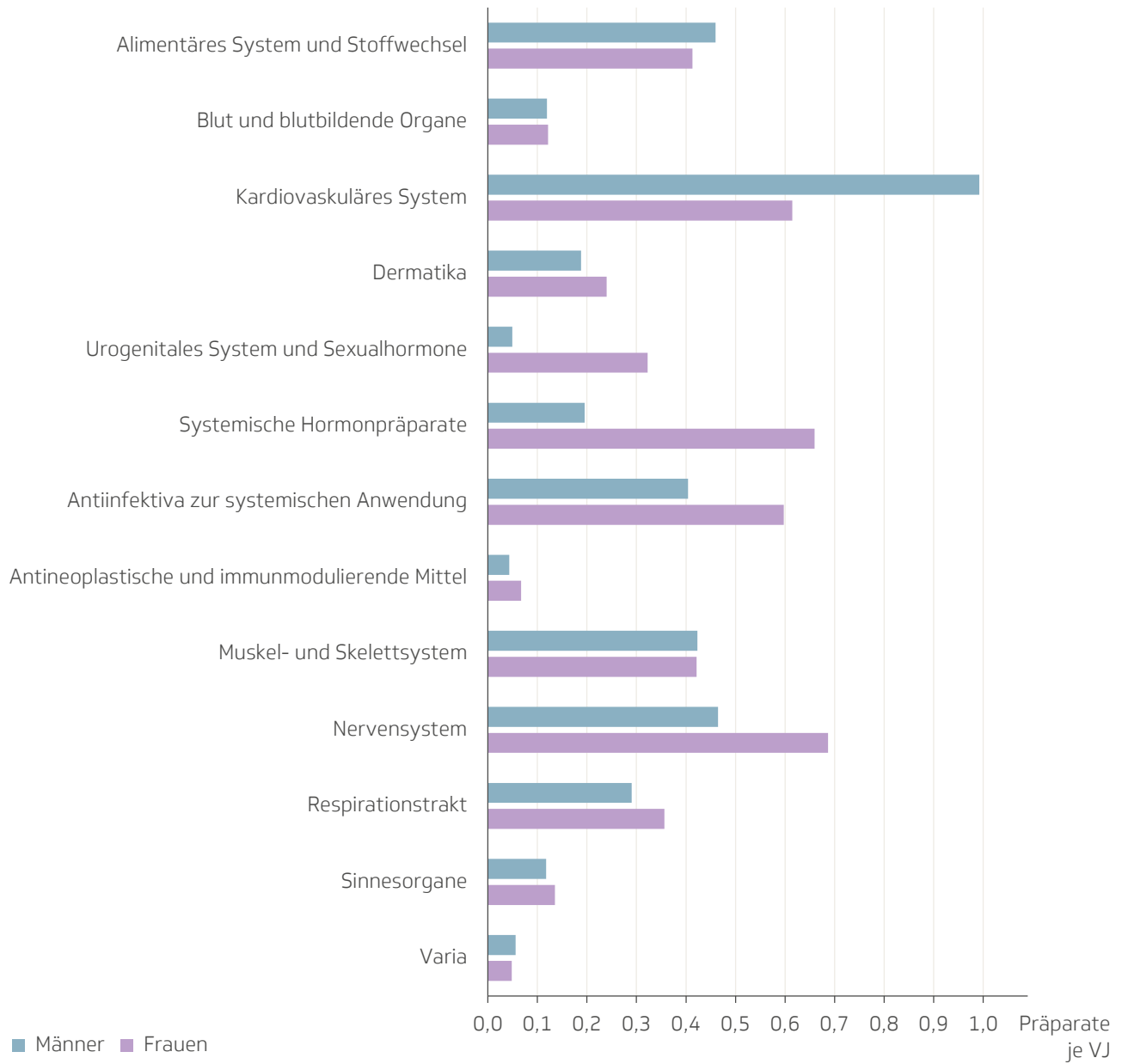


Abbildung 7 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker, standardisiert)

Verordnete Tagesdosen (DDD) je Versicherungsjahr nach anatomischen ATC-Gruppen im Jahr 2017

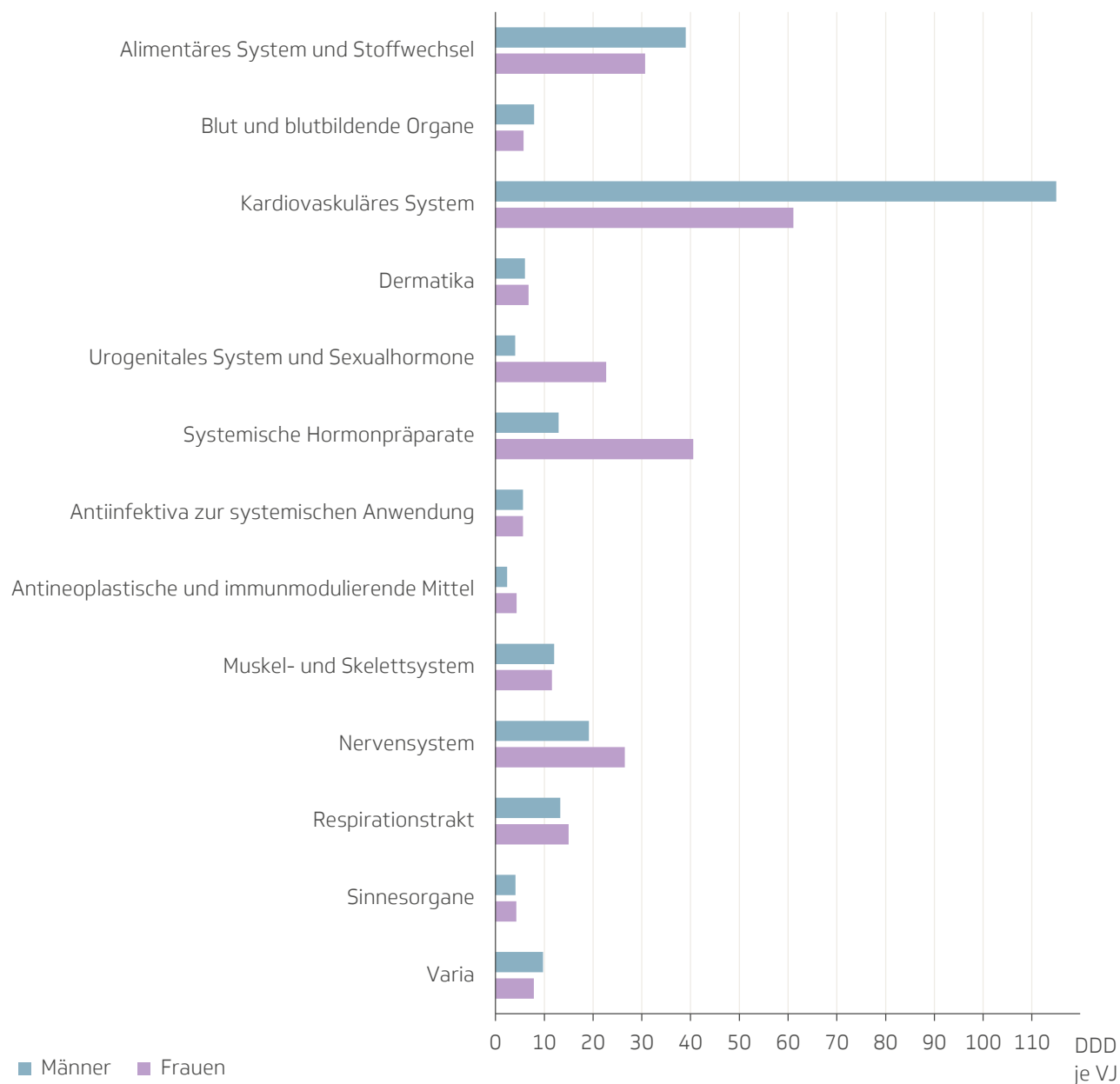


Abbildung 8 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker, standardisiert)



Eine noch stärkere anteilige Zunahme (seit 2000 bis zum Jahr 2016 um 107 Prozent trotz eines zwischenzeitlichen Rückgangs 2004, seit 2004 dann um 119 Prozent) findet sich bei Arzneimitteln aus der Gruppe „Alimentäres System und Stoffwechsel“, von denen 2016 durchschnittlich 36,9 Tagesdosen je Erwerbsperson verordnet wurden. 2004 waren es demgegenüber erst 16,1 Tagesdosen gewesen. Maßgeblich mitverantwortlich für den Anstieg ist die vermehrte protektive Gabe von Protonenpumpenhemmern bei Verordnungen nichtsteroidaler Antiphlogistika (NSAR). Im Jahr 2017 setzte sich dieser Verordnungstrend bei Arzneimitteln aus der Gruppe „Alimentäres System und Stoffwechsel“ erstmals nicht fort. Mit einem Rückgang um 4,7 Prozent auf durchschnittlich 35,1 Tagesdosen je Erwerbsperson wurde möglicherweise eine Trendwende eingeleitet. Grund hierfür könnte eine im vergangenen Jahr in Fachkreisen geführte Diskussion über mögliche Gesundheitsschäden durch die dauerhafte Einnahme von Protonenpumpenhemmern sein.

### Arzneimittelgruppe

## Alimentäres System und Stoffwechsel

Im Jahr 2017 kam es bei dieser Arzneimittelgruppe erstmals seit 2004 zu einem Rückgang des Verordnungsvolumens auf durchschnittlich 35,1 Tagesdosen je Person und Jahr. Grund hierfür könnte eine im vergangenen Jahr in Fachkreisen geführte Diskussion über mögliche Gesundheitsschäden durch die dauerhafte Einnahme von Protonenpumpenhemmern sein.

**Relative Veränderungen des Verordnungsvolumens in relevanten anatomischen ATC-Gruppen 2000 bis 2017**  
(Wert im Jahr 2000 = 100 %)

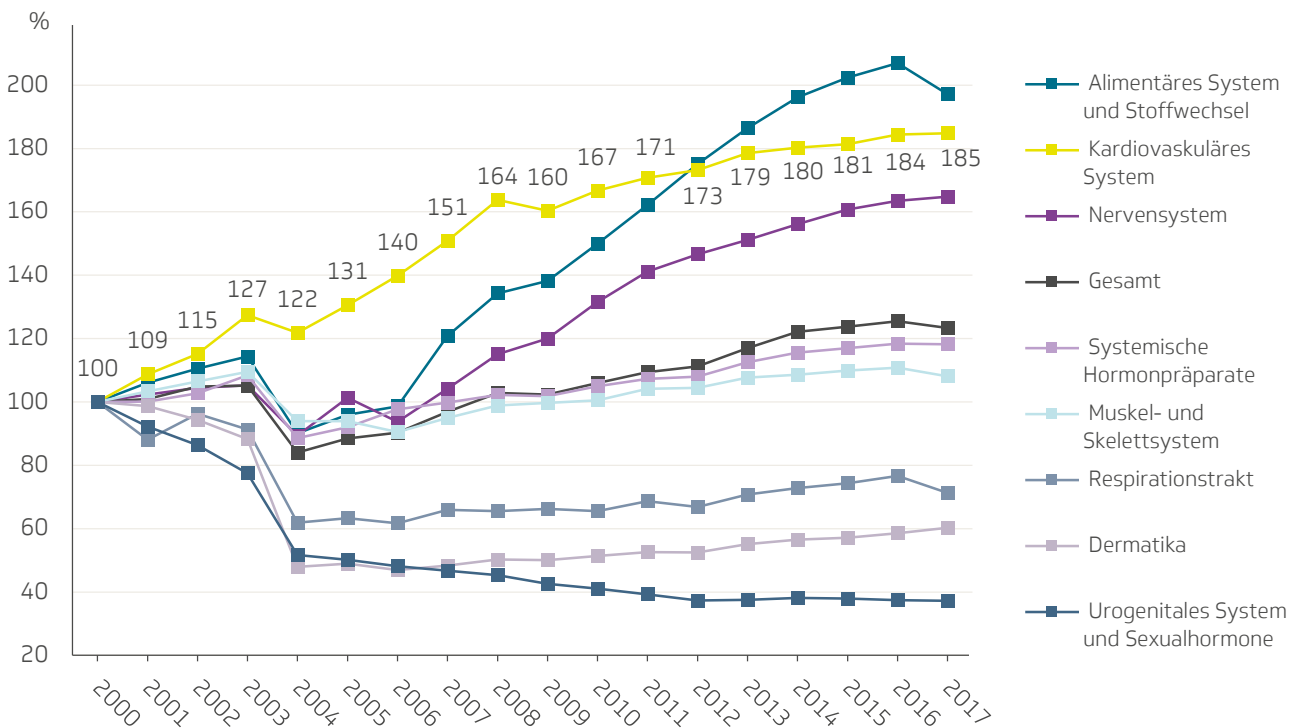


Abbildung 9 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker, standardisiert; Tagesdosen (DDD) je VJ in den einzelnen anatomischen ATC-Gruppen im Jahr 2000 jeweils 100 Prozent)

Relativ deutlich stieg nach 2006 zudem das Verordnungsvolumen von Arzneimitteln zur Behandlung des Nervensystems. Während 2006 durchschnittlich 12,8 Tagesdosen je Versicherungsjahr verordnet worden waren, waren es im Jahr 2017 22,5 DDD je Versicherungsjahr und damit 75,8 Prozent mehr als 2006.

Zwangsläufig bleibt eine Darstellung von Verordnungen auf der Ebene der anatomischen Hauptgruppen des ATC wenig anschaulich im Hinblick auf die konkret verordneten Arzneimittel. Detailliertere Hinweise gibt Tabelle 3. Aufgeführt werden dort die 30 am häufigsten verordneten Präparate bei einer Differenzierung nach dreistelligem ATC-Code. Die 30 genannten Präparate machen mit 86 Prozent den weitest überwiegenden Teil aller Verordnungen aus. Ergänzend finden sich weiter differenzierte Angaben zur Verordnungshäufigkeit nach vierstelligem ATC-Code in Tabelle A6 sowie Tabelle A7 ab Seite 28 im Anhang.

Mit durchschnittlich 0,36 beziehungsweise 0,54 Präparaten je Versicherungsjahr entfallen etwa neun Prozent aller Verordnungen bei Männern und elf Prozent der verordneten Präparate bei Frauen auf Antibiotika. Diese bilden damit geschlechtsübergreifend die bedeutsamste Verordnungsgruppe auf der Ebene dreistelliger ATC-Schlüssel. Häufiger als Frauen erhielten Männer insbesondere Arzneimittel zur Behandlung von Bluthochdruck (ACE-Hemmer beziehungsweise Mittel mit Wirkung auf das Renin-Angiotensin-System [C09], Betablocker [C07], Calciumkanalblocker [C08] sowie Diuretika [C03]). Gleichfalls häufiger wurden bei Männern Antidiabetika (A10), lipidsenkende sowie antithrombotische Mittel (C10 und B01) verordnet. Alle genannten Verordnungen betreffen Risikofaktoren bezüglich der koronaren Herzerkrankung beziehungsweise des Herzinfarkts. Des Weiteren wurden bei Männern Arzneimittel zur Behandlung von Gicht (M04) deutlich häufiger verordnet als bei Frauen. Gemessen an der Präparatezahl wurden die meisten der übrigen anteilig relevanten Arzneien häufiger bei Frauen verordnet.

Ein verändertes Bild zeigt in Tabelle 4 die Auflistung der Präparate nach dreistelliger ATC-Codierung in einer Rangfolge, gemessen am Verordnungsvolumen in DDD. In dieser Rangfolge belegen insbesondere Arzneimittel, die typischerweise längerfristig verordnet werden, die höheren Ränge. Insofern nehmen die zumeist nur kurzfristig angewendeten Antibiotika mit durchschnittlich 4,6 Tagesdosen je Versicherungsjahr erst Rang 14 der Tabelle ein.

Unter Frauen wurden nach ACE-Hemmern Schilddrüsen-therapeutika mit 36,1 DDD je Versicherungsjahr am meisten verordnet. 2007 lagen Sexualhormone mit 29,8 DDD je Versicherungsjahr noch auf Rang eins; 2017 wurden diese nur noch in einem Umfang von 21,4 DDD je Versicherungsjahr verordnet. Von den verordneten Sexualhormonen entfiel auch 2017 mit 6,2 Tagesdosen ein bedeutsamer Anteil auf hormonelle Kontrazeptiva, die regulär ausschließlich bei Frauen bis zum 20. Lebensjahr von der Kasse als solche finanziert werden (vergleiche Tabelle A7 auf Seite 29 im Anhang).

### Häufig verordnete Präparate im Jahr 2017 (je Versicherungsjahr, nach ATC, dreistellig)

ATC	Beschreibung	Männer	Frauen	Gesamt
J01	Antibiotika zur systemischen Anwendung	0,355	0,538	<b>0,440</b>
C09	Mittel mit Wirkung auf das Renin-Angiotensin-System	0,448	0,262	<b>0,362</b>
M01	Antiphlogistika und Antirheumatika	0,341	0,370	<b>0,354</b>
H03	Schilddrüsentherapie	0,123	0,563	<b>0,326</b>
N02	Analgetika	0,173	0,278	<b>0,222</b>
A02	Antacida, Mittel zur Behandlung des peptischen Ulkus	0,204	0,206	<b>0,205</b>
N06	Psychoanaleptika	0,159	0,245	<b>0,199</b>
R03	Antiasthmatica	0,178	0,202	<b>0,189</b>
C07	Beta-Adrenorezeptor-Antagonisten	0,203	0,172	<b>0,189</b>
G03	Sexualhormone und Modulatoren des Genitalsystems	0,011	0,269	<b>0,130</b>
A10	Antidiabetika	0,167	0,076	<b>0,125</b>
S01	Ophthalmika	0,103	0,122	<b>0,112</b>
D07	Corticosteroide, dermatologische Zubereitungen	0,081	0,110	<b>0,094</b>
C10	Lipidsenkende Mittel	0,131	0,049	<b>0,093</b>
C08	Calciumkanalblocker	0,110	0,058	<b>0,086</b>
B01	Antithrombotische Mittel	0,102	0,068	<b>0,086</b>
H02	Corticosteroide zur systemischen Anwendung	0,069	0,090	<b>0,079</b>
N05	Psycholeptika	0,063	0,082	<b>0,072</b>
R01	Rhinologika	0,054	0,065	<b>0,059</b>
N03	Antiepileptika	0,046	0,052	<b>0,049</b>
C03	Diuretika	0,054	0,039	<b>0,047</b>
R05	Husten- und Erkältungspräparate	0,038	0,054	<b>0,045</b>
D01	Antimykotika zur dermatologischen Anwendung	0,038	0,033	<b>0,036</b>
V04	Diagnostika	0,036	0,029	<b>0,033</b>
L04	Immunsuppressiva	0,032	0,032	<b>0,032</b>
M03	Muskelrelaxanzien	0,027	0,037	<b>0,031</b>
M04	Gichtmittel	0,051	0,006	<b>0,030</b>
A03	Spasmolytika, Anticholinergika und Prokinetika	0,022	0,038	<b>0,029</b>
A07	Antidiarrhoika und intestinale Antiphlogistika/Antiinfektiva	0,028	0,027	<b>0,028</b>
G04	Urologika	0,037	0,015	<b>0,027</b>
<b>Genannte gesamt</b>		<b>3,483</b> <b>(87 %)</b>	<b>4,185</b> <b>(85 %)</b>	<b>3,806</b> <b>(86 %)</b>
<b>Insgesamt</b>		<b>4,022</b>	<b>4,917</b>	<b>4,435</b>

Tabelle 3 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker; standardisiert; in absteigender Rangfolge nach Häufigkeit der Präparateverordnungen je Versicherungsjahr in der Gesamtpopulation)

## Verordnete Tagesdosen im Jahr 2017 (DDD je Versicherungsjahr, nach ATC, dreistellig)

ATC	Beschreibung	Männer	Frauen	Gesamt
C09	Mittel mit Wirkung auf das Renin-Angiotensin-System	70,1	38,0	55,3
H03	Schilddrüsentherapie	9,2	36,1	21,6
A02	Antacida, Mittel zur Behandlung des peptischen Ulkus	21,4	19,2	20,3
N06	Psychoanaleptika	11,9	18,0	14,7
G03	Sexualhormone und Modulatoren des Genitalsystems	0,9	21,4	10,4
A10	Antidiabetika	13,7	6,0	10,1
R03	Antiasthmatica	9,7	10,3	10,0
C08	Calciumkanalblocker	13,2	6,1	9,9
C10	Lipidsenkende Mittel	14,3	4,6	9,8
C07	Beta-Adrenorezeptor-Antagonisten	11,0	8,3	9,8
M01	Antiphlogistika und Antirheumatika	8,4	9,6	8,9
V04	Diagnostika	6,8	4,9	5,9
B01	Antithrombotische Mittel	7,1	3,5	5,5
J01	Antibiotika zur systemischen Anwendung	4,1	5,2	4,6
S01	Ophthalmika	3,9	4,1	4,0
H02	Corticosteroide zur systemischen Anwendung	3,6	4,3	3,9
C03	Diuretika	4,0	2,8	3,4
D07	Corticosteroide, dermatologische Zubereitungen	2,9	3,6	3,2
V01	Allergene	2,9	2,9	2,9
N02	Analgetika	2,1	3,3	2,6
N03	Antiepileptika	2,4	2,1	2,3
R01	Rhinologika	2,0	2,3	2,1
G04	Urologika	3,1	0,8	2,0
N05	Psycholeptika	1,8	2,0	1,9
L04	Immunsuppressiva	1,9	1,8	1,9
M04	Gichtmittel	2,9	0,3	1,7
A07	Antidiarrhoika und intestinale Antiphlogistika/Antiinfektiva	1,7	1,5	1,6
R06	Antihistaminika zur systemischen Anwendung	1,2	2,0	1,6
A11	Vitamine	0,9	2,1	1,5
B03	Antianämika	0,7	2,1	1,4
<b>Genannte gesamt</b>		<b>239,8 (95 %)</b>	<b>229,2 (94 %)</b>	<b>234,9 (95 %)</b>
<b>Insgesamt</b>		<b>251,3</b>	<b>242,9</b>	<b>247,4</b>

Tabelle 4 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker; standardisiert; in absteigender Rangfolge nach Menge der verordneten Tagesdosen beziehungsweise DDD je Versicherungsjahr in der Gesamtpopulation; Präparate mit DDD-Angabe)

**Arzneiverordnungen nach Berufen** Bei Auswertungen zu Arbeitsunfähigkeit zeigen sich in Abhängigkeit von aktuell ausgeübten Berufen beziehungsweise der Berufsfeldzuordnungen regelmäßig ausgeprägte Unterschiede hinsichtlich der gemeldeten Fehlzeiten bei Männern (vergleiche Auswertungen zu Arbeitsunfähigkeiten unter [tk.de/gesundheitsreport](https://tk.de/gesundheitsreport)). Erkrankungsbedingte Fehlzeiten variieren berufsabhängig bei Männern um mehr als den Faktor 2. Abbildung 10 zeigt entsprechende Maßzahlen zu Arzneiverordnungen für männliche Erwerbspersonengruppen nach Berufsfeldern, die nach identischen Vorgaben wie die im Gesundheitsreport dargestellten Auswertungen zu Arbeitsunfähigkeiten abgegrenzt wurden.

Die Werte zum Verordnungsvolumen, gemessen in Tagesdosen je Versicherungsjahr, variierten 2017 berufsabhängig bei erwerbstätigen Männern zwischen durchschnittlich 204 DDD je Versicherungsjahr im Berufsfeld „Medien-, geisteswissenschaftliche und künstlerische Berufe“ und 289 DDD je Versicherungsjahr bei den „Verkehrs- und Lagerberufen“ sowie „Ordnungs- und Sicherheitsberufen“. Das Verordnungsvolumen in den letztgenannten Gruppen übersteigt das Volumen in der erstgenannten Gruppe damit lediglich etwa um knapp ein Drittel. Eher mäßig ausgeprägt erscheinen auch berufsabhängige Unterschiede hinsichtlich der Anzahl der Arztkontakte mit Arzneiverordnungen.

Relativ deutlich über den sonst recht ähnlichen Werten in den meisten Berufsfeldern bei männlichen Erwerbstätigen liegt mit 370 DDD je Versicherungsjahr das Verordnungsvolumen bei Arbeitslosen. Das durchschnittliche Verordnungsvolumen von Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker 2017 wird damit bei Arbeitslosen um 47 Prozent überschritten.

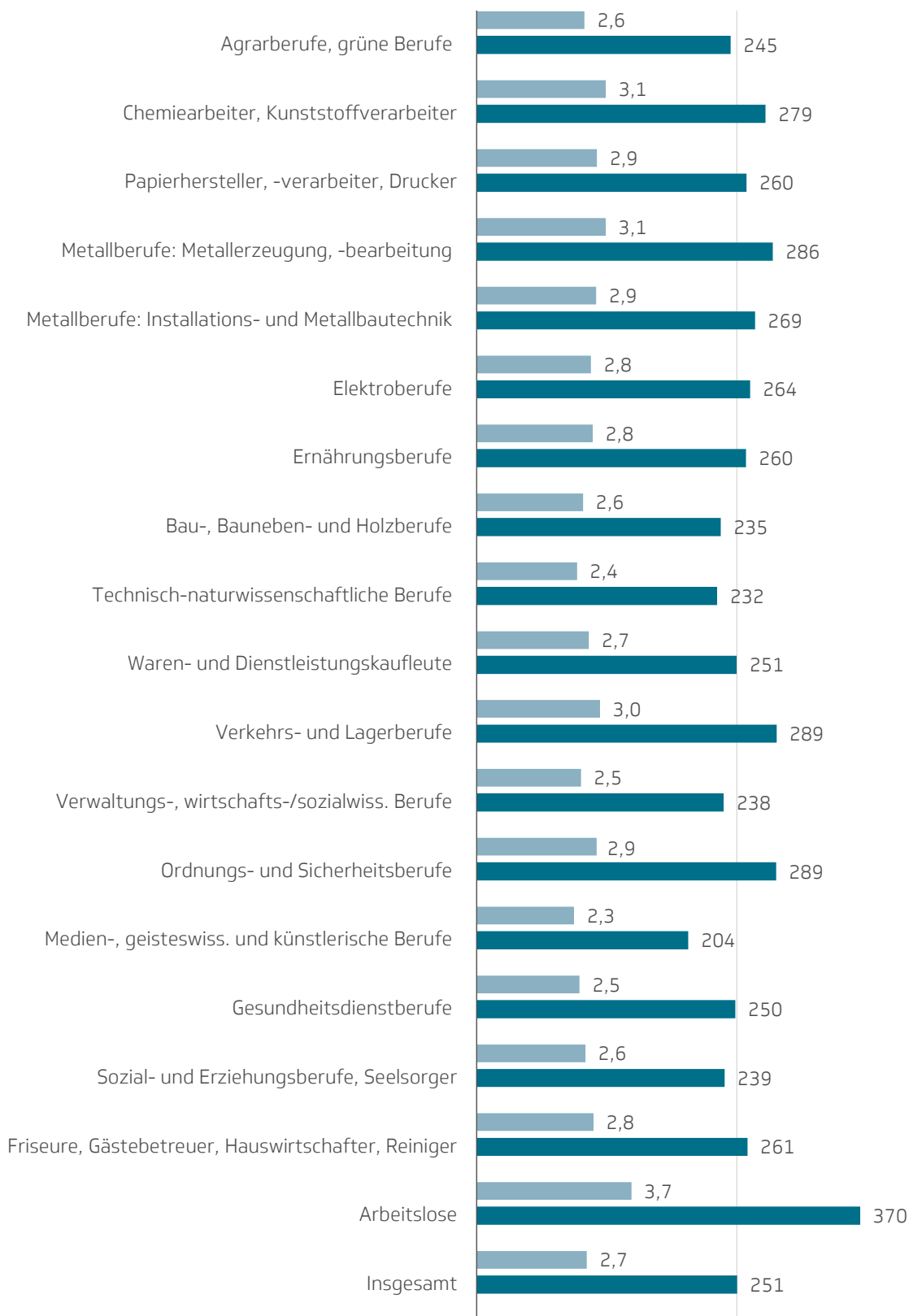
Ein zumindest grundsätzlich vergleichbares Bild vermitteln entsprechende Auswertungen bei weiblichen Erwerbspersonen, deren Ergebnisse in Abbildung 11 dargestellt sind. Zahlenangaben zu Ergebnissen für beide Geschlechter finden sich ergänzend auch in Tabelle A8 auf Seite 30 im Anhang.

### Arzneiverordnungen

## Berufsabhängigkeit

Im Gegensatz zu Ergebnissen hinsichtlich der krankheitsbedingten Fehlzeiten zeigen Auswertungen zu Arzneiverordnungen insgesamt nur vergleichsweise geringe Unterschiede der Verordnungsmengen zwischen den einzelnen Berufsgruppen. Deutlich höher als bei Berufstätigen ist das durchschnittliche Verordnungsvolumen in der Gruppe der Arbeitslosengeld-I-Empfänger, was auf einen vergleichsweise schlechteren Gesundheitszustand bei Arbeitslosen hindeutet.

Arztkontakte sowie Tagesdosen (DDD) je Versicherungsjahr nach Berufsfeldern im Jahr 2017 – Männer

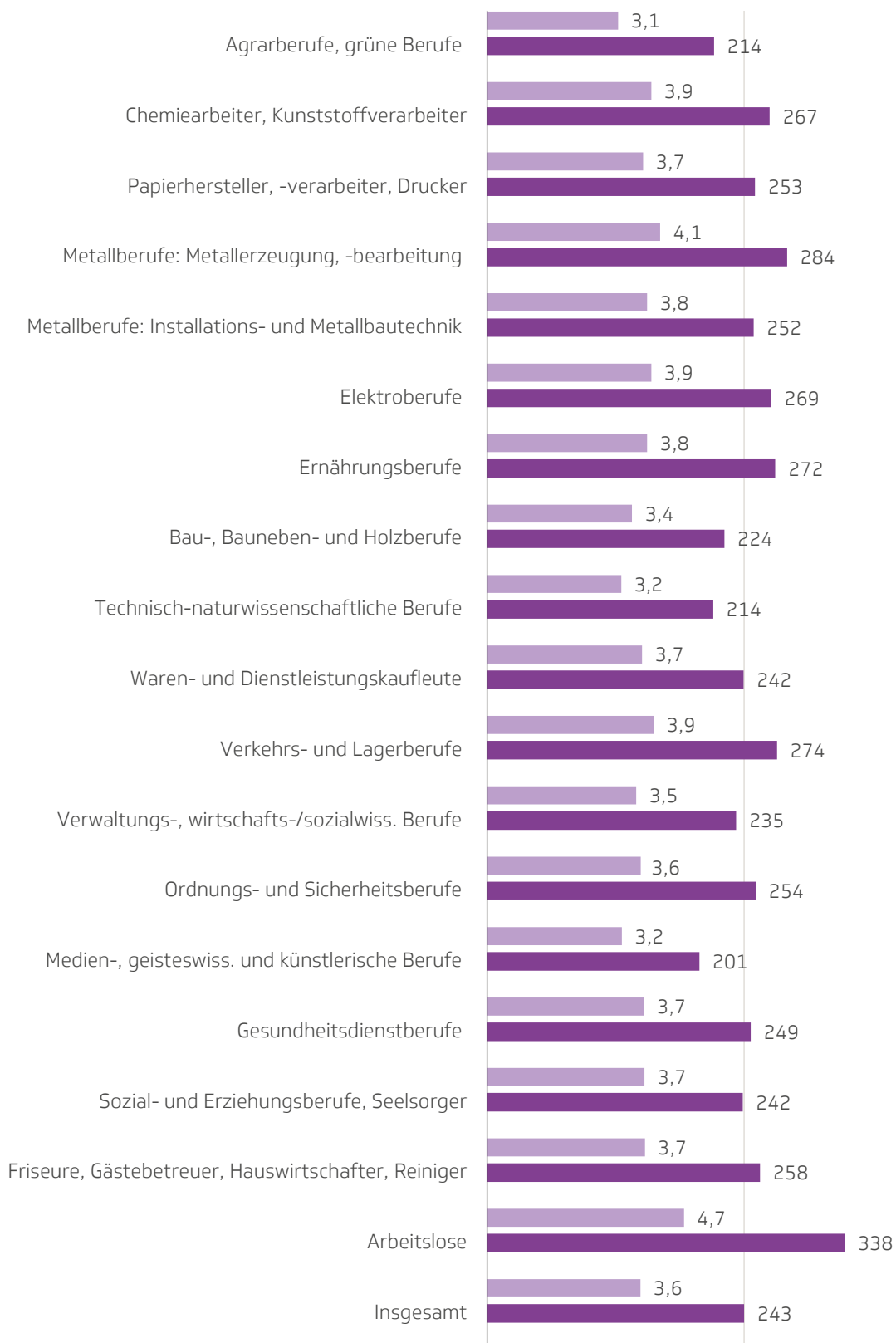


■ Arztkontakte je VJ Männer ■ DDD je VJ Männer

Abbildung 10 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker, standardisiert; unterschiedliche Achsenskalierung für Anzahl der Arztkontakte sowie Anzahl der DDD, hellgraue senkrechte Linie bei 251 DDD je VJ: durchschnittliche DDD je VJ aller männlichen Erwerbspersonen)



### Arztkontakte sowie Tagesdosen (DDD) je Versicherungsjahr nach Berufsfeldern im Jahr 2017 – Frauen



■ Arztkontakte je VJ Frauen ■ DDD je VJ Frauen

Abbildung 11 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker, standardisiert; unterschiedliche Achsenskalierung für Anzahl der Arztkontakte sowie Anzahl der DDD, hellgraue senkrechte Linie bei 243 DDD je VJ: durchschnittliche DDD je VJ aller weiblichen Erwerbspersonen)

**Arzneiverordnungen nach Ausbildungsabschluss** In Krankenkassendaten werden Angaben zur Ausbildung ausschließlich bei Erwerbstätigen, also nicht bei Arbeitslosen, gemeldet und erfasst.

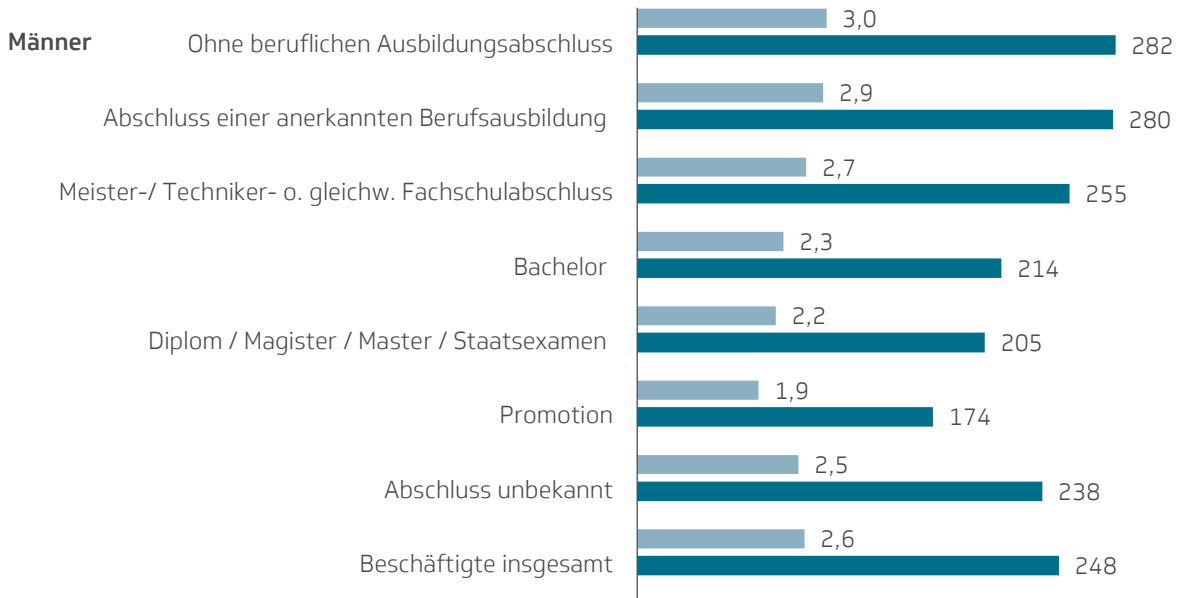
Die Häufigkeit von Arztkontakten mit Arzneiverordnungen sowie die durchschnittlich innerhalb eines Versicherungsjahres verordneten Tagesdosen im Jahr 2017 nach Ausbildungskategorien sind getrennt für berufstätige Männer und Frauen in Abbildung 12 dargestellt.

Die geringsten Maßzahlen zum Arzneimittelkonsum weisen bei beiden Geschlechtern Erwerbstätige mit Hochschulabschluss auf, wobei auch innerhalb der Gruppe der Hochschulabsolventen noch merkliche Unterschiede zwischen Berufstätigen mit Bachelor-Abschluss und Promotion bestehen. Die höchsten Werte finden sich demgegenüber in der hier verfügbaren Kategorisierung der Ausbildungsabschlüsse bei Erwerbstätigen ohne einen beruflichen Ausbildungsabschluss.

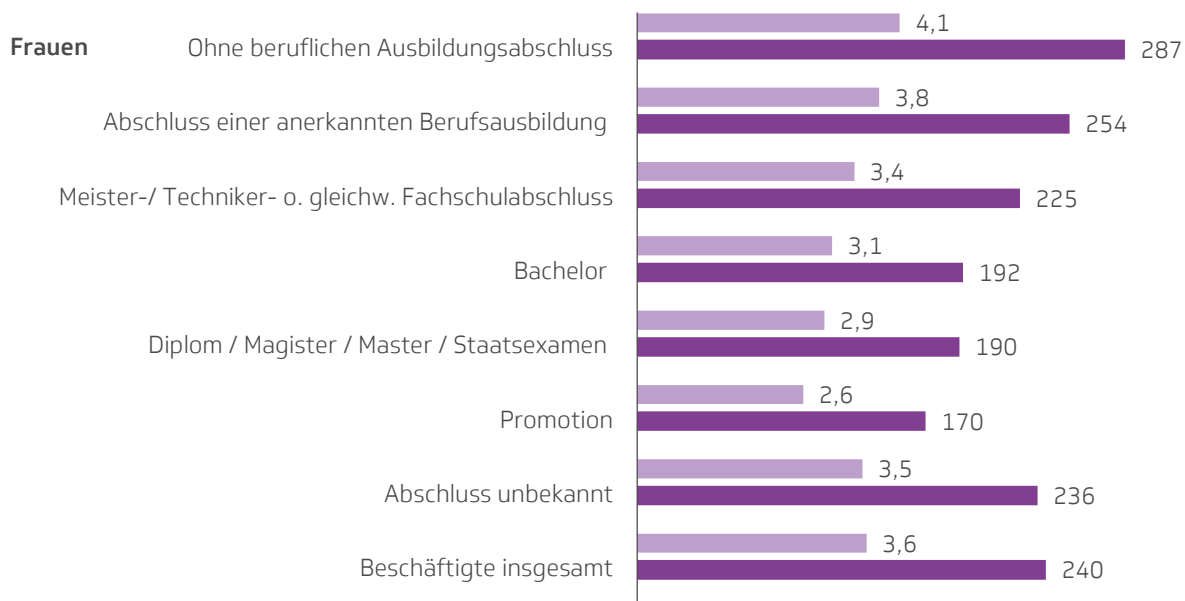
Die ausbildungsbezogenen Ergebnisse entsprechen in ihren grundsätzlichen Zügen damit sozialegpidemiologischen Studienergebnissen zum schichtspezifischen Gesundheitszustand. Sowohl absolute als auch relative ausbildungsabhängige Differenzen sind im Hinblick auf die Arzneiverordnungen bei Frauen deutlicher ausgeprägt als bei Männern.

Wie bei den vorausgehenden Auswertungen in diesem Kapitel zeigen sich auch bei einer Differenzierung der Arzneiverordnungen nach dem Merkmal Ausbildung tendenziell geringere Unterschiede als bei einer entsprechend differenzierten Darstellung zum Arbeitsunfähigkeitsmeldegeschehen.

### Arztkontakte sowie Tagesdosen (DDD) je Versicherungsjahr nach Ausbildungsabschluss im Jahr 2017



■ Arztkontakte je VJ Männer ■ DDD je VJ Männer



■ Arztkontakte je VJ Frauen ■ DDD je VJ Frauen

Abbildung 12 (Beschäftigte mit Mitgliedschaft in der Techniker und Angabe zur Ausbildung, standardisiert; unterschiedliche Achsenskalierung für Anzahl der Arztkontakte und Anzahl der DDD)

# 3 Anhang

## Tabellenanhang

### Arztkontakte mit Arzneiverordnung nach Geschlecht und Alter im Jahr 2017

Altersgruppe	Anteil mit Arztkontakt			Anzahl Arztkontakte je VJ		
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
15–19	58 %	88 %	<b>69 %</b>	1,5	4,9	<b>2,8</b>
20–24	53 %	73 %	<b>62 %</b>	1,4	2,6	<b>2,0</b>
25–29	51 %	69 %	<b>60 %</b>	1,4	2,4	<b>1,9</b>
30–34	53 %	70 %	<b>62 %</b>	1,6	2,7	<b>2,1</b>
35–39	59 %	73 %	<b>66 %</b>	2,0	3,0	<b>2,5</b>
40–44	63 %	75 %	<b>69 %</b>	2,4	3,3	<b>2,8</b>
45–49	67 %	77 %	<b>72 %</b>	2,9	3,8	<b>3,3</b>
50–54	72 %	81 %	<b>76 %</b>	3,5	4,5	<b>4,0</b>
55–59	78 %	85 %	<b>81 %</b>	4,5	5,2	<b>4,8</b>
60–64	83 %	87 %	<b>85 %</b>	5,5	5,9	<b>5,7</b>

Tabelle A1 (berechnet auf Basis von Arzneiverordnungsdaten; berücksichtigt wurden als Arztkontakte Kalendertage mit mindestens einer Arzneiverordnung)

### Arzneiverordnungen nach Geschlecht und Alter im Jahr 2017

Altersgruppe	Anzahl Präparate je VJ			Anzahl Tagesdosen (DDD) je VJ		
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
15–19	2,0	5,6	<b>3,4</b>	61	292	<b>150</b>
20–24	1,9	3,3	<b>2,5</b>	59	106	<b>81</b>
25–29	1,9	3,0	<b>2,4</b>	72	101	<b>87</b>
30–34	2,2	3,4	<b>2,8</b>	93	125	<b>109</b>
35–39	2,7	3,9	<b>3,3</b>	130	154	<b>142</b>
40–44	3,4	4,4	<b>3,9</b>	186	196	<b>191</b>
45–49	4,3	5,2	<b>4,7</b>	275	259	<b>267</b>
50–54	5,5	6,3	<b>5,9</b>	386	351	<b>368</b>
55–59	7,4	7,6	<b>7,5</b>	555	462	<b>511</b>
60–64	9,5	8,9	<b>9,3</b>	739	575	<b>667</b>

Tabelle A2

**Arztkontakte sowie Tagesdosen (DDD) je Versicherungsjahr nach Bundesländern im Jahr 2017**

Bundesland	Arztkontakte je VJ			DDD je VJ		
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
Schleswig-Holstein	2,7	3,8	<b>3,2</b>	260	252	<b>256</b>
Hamburg	2,6	3,6	<b>3,1</b>	239	238	<b>238</b>
Niedersachsen	2,8	3,8	<b>3,3</b>	264	250	<b>258</b>
Bremen	2,5	3,6	<b>3,0</b>	231	230	<b>231</b>
Nordrhein-Westfalen	2,9	4,0	<b>3,4</b>	273	264	<b>269</b>
Hessen	2,6	3,6	<b>3,1</b>	247	239	<b>243</b>
Rheinland-Pfalz	2,9	3,9	<b>3,3</b>	270	257	<b>264</b>
Baden-Württemberg	2,4	3,4	<b>2,9</b>	222	219	<b>221</b>
Bayern	2,5	3,4	<b>2,9</b>	225	220	<b>223</b>
Saarland	3,1	4,2	<b>3,6</b>	283	265	<b>274</b>
Berlin	2,3	3,2	<b>2,7</b>	235	224	<b>230</b>
Brandenburg	2,4	3,3	<b>2,8</b>	255	243	<b>249</b>
Mecklenburg-Vorpommern	2,6	3,5	<b>3,0</b>	285	263	<b>275</b>
Sachsen	2,3	3,1	<b>2,7</b>	249	228	<b>239</b>
Sachsen-Anhalt	2,8	3,8	<b>3,2</b>	294	288	<b>291</b>
Thüringen	2,4	3,3	<b>2,8</b>	277	250	<b>265</b>

Tabelle A3 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker; standardisiert; Arztkontakte mit Arzneiverordnung)

## Verordnete Präparate und Tagesdosen (DDD) nach anatomischen ATC-Gruppen im Jahr 2017

ATC-Gruppe	Anzahl Präparate je VJ			Anzahl DDD je VJ*		
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
Alimentäres System und Stoffwechsel	0,46	0,41	<b>0,44</b>	39,0	30,7	<b>35,1</b>
Blut und blutbildende Organe	0,12	0,12	<b>0,12</b>	7,9	5,7	<b>6,9</b>
Kardiovaskuläres System	0,99	0,61	<b>0,82</b>	115,0	61,1	<b>90,1</b>
Dermatika	0,19	0,24	<b>0,21</b>	6,0	6,8	<b>6,4</b>
Urogenitales System und Sexualhormone	0,05	0,32	<b>0,18</b>	4,0	22,7	<b>12,6</b>
Systemische Hormonpräparate	0,20	0,66	<b>0,41</b>	12,9	40,6	<b>25,7</b>
Antiinfektiva zur systemischen Anwendung	0,40	0,60	<b>0,49</b>	5,6	5,7	<b>5,6</b>
Antineoplastische und immunmodulierende Mittel	0,04	0,07	<b>0,05</b>	2,4	4,3	<b>3,3</b>
Muskel- und Skelettsystem	0,42	0,42	<b>0,42</b>	12,0	11,6	<b>11,8</b>
Nervensystem	0,46	0,69	<b>0,57</b>	19,2	26,5	<b>22,5</b>
Respirationstrakt	0,29	0,36	<b>0,32</b>	13,3	15,0	<b>14,1</b>
Sinnesorgane	0,12	0,14	<b>0,13</b>	4,1	4,3	<b>4,2</b>
Varia	0,06	0,05	<b>0,05</b>	9,8	7,9	<b>8,9</b>
Nicht ATC-klassifiziert	0,20	0,21	<b>0,21</b>	-	-	-
<b>Präparate insgesamt</b>	<b>4,02</b>	<b>4,92</b>	<b>4,43</b>	<b>251,3</b>	<b>242,9</b>	<b>247,4</b>

Tabelle A4 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker; standardisiert; \*Präparate mit DDD-Angabe)



## Verordnete Tagesdosen (DDD) nach anatomischen ATC-Gruppen in den Jahren 2006 bis 2017

ATC-Gruppe	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Alimentäres System und Stoffwechsel	17,6	21,5	23,9	24,6	26,7	28,9	31,2	33,2	35,0	36,1	36,9	35,1
Blut und blutbildende Organe	4,7	4,9	5,2	5,1	5,4	5,6	5,9	6,2	6,4	6,6	6,8	6,9
Kardiovaskuläres System*	68,2	73,6	79,9	78,2	81,3	83,3	84,5	87,1	87,9	88,5	89,9	90,1
Dermatika	5,0	5,1	5,3	5,3	5,4	5,6	5,6	5,8	6,0	6,0	6,2	6,4
Urogenitales System und Sexualhormone	16,3	15,9	15,4	14,4	13,9	13,3	12,7	12,7	13,0	12,9	12,7	12,6
Systemische Hormonpräparate	21,2	21,7	22,2	22,1	22,8	23,3	23,5	24,4	25,1	25,4	25,7	25,7
Antiinfektiva zur systemischen Anwendung	4,9	5,3	5,6	5,8	5,8	6,0	5,9	6,3	5,9	5,9	5,8	5,6
Antineoplastische und immunmodulierende Mittel	2,1	2,3	2,5	2,5	2,6	2,5	2,5	2,7	2,8	2,9	3,1	3,3
Muskel- und Skelettsystem	9,9	10,4	10,8	10,9	11,0	11,4	11,4	11,8	11,9	12,0	12,1	11,8
Nervensystem	12,8	14,2	15,7	16,4	18,0	19,3	20,1	20,7	21,4	22,0	22,4	22,5
Respirationstrakt	12,2	13,0	12,9	13,1	12,9	13,5	13,2	13,9	14,4	14,6	15,1	14,1
Sinnesorgane	4,0	4,0	4,0	3,8	3,8	3,8	3,8	4,1	4,1	4,1	4,1	4,2
Varia	2,1	2,4	2,7	2,8	2,7	2,9	2,8	5,6	11,3	11,2	10,7	8,9
<b>Präparate insgesamt</b>	<b>181,1</b>	<b>194,4</b>	<b>206,3</b>	<b>205,2</b>	<b>212,6</b>	<b>219,5</b>	<b>223,1</b>	<b>234,7</b>	<b>245,1</b>	<b>248,3</b>	<b>251,7</b>	<b>247,4</b>

Tabelle A5 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker, standardisiert; Präparate mit DDD-Angabe; \*Verordnungsvolumen im Jahr 2009 bei kardiovaskulär wirksamen Medikamenten durch eine veränderte Bemessung von definierten Tagesdosen bei bestimmten Lipidsenkern nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar)

## Häufig verordnete Präparate im Jahr 2017 (je VJ, nach ATC, vierstellig)

ATC	Beschreibung	Männer	Frauen	Gesamt
M01A	Nichtsteroidale Antiphlogistika und Antirheumatika	0,332	0,355	0,342
H03A	Schilddrüsenpräparate	0,119	0,552	0,319
A02B	Mittel zur Behandlung des peptischen Ulkus	0,202	0,206	0,203
N06A	Antidepressiva	0,143	0,236	0,186
C07A	Beta-Adrenorezeptor-Antagonisten	0,192	0,162	0,179
C09A	ACE-Hemmer, rein	0,192	0,099	0,149
R03A	Inhalative Sympathomimetika	0,141	0,152	0,146
N02B	Andere Analgetika und Antipyretika	0,107	0,145	0,125
J01C	Betalactam-Antibiotika, Penicilline	0,113	0,129	0,120
J01F	Makrolide und Lincosamide	0,094	0,124	0,108
C09C	Angiotensin-II-Antagonisten, rein	0,112	0,084	0,099
C10A	Cholesterin- und triglyceridsenkende Mittel	0,123	0,047	0,088
B01A	Antithrombotische Mittel	0,102	0,068	0,086
C08C	Selektive Calciumkanalblocker mit vorwiegender Gefäßwirkung	0,105	0,053	0,081
J01D	Andere Beta-Lactam-Antibiotika	0,066	0,094	0,079
H02A	Corticosteroide zur systemischen Anwendung, rein	0,068	0,090	0,078
D07A	Corticosteroide, rein	0,065	0,092	0,077
A10B	Orale Antidiabetika	0,092	0,040	0,068
C09D	Angiotensin-II-Antagonisten, Kombinationen	0,079	0,046	0,064
R01A	Dekongestiva und andere Rhinologika zur topischen Anwendung	0,054	0,065	0,059
A10A	Insuline und Analoga	0,075	0,035	0,057
N02A	Opioide	0,052	0,057	0,054
J01M	Chinolone	0,042	0,069	0,054
C09B	ACE-Hemmer, Kombinationen	0,064	0,032	0,049
N03A	Antiepileptika	0,046	0,052	0,049
N02C	Migränemittel	0,014	0,076	0,042
R05D	Antitussiva, exklusive Kombinationen mit Expektoranzien	0,033	0,049	0,040
G03C	Estrogene	0,000	0,084	0,039
R03B	Andere inhalative Asthmatica	0,031	0,042	0,036
N05A	Antipsychotika	0,034	0,037	0,035
<b>Genannte gesamt</b>		<b>2,889</b> <b>(72 %)</b>	<b>3,372</b> <b>(69 %)</b>	<b>3,112</b> <b>(70 %)</b>
<b>Insgesamt</b>		<b>4,022</b>	<b>4,917</b>	<b>4,435</b>

Tabelle A6 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker; standardisiert; in absteigender Rangfolge nach Häufigkeit der Präparateverordnungen in der Gesamtpopulation)

## Verordnete Tagesdosen im Jahr 2017 (DDD je VJ, nach ATC, vierstellig)

ATC	Beschreibung	Männer	Frauen	Gesamt
C09A	ACE-Hemmer, rein	37,7	18,1	28,6
H03A	Schilddrüsenpräparate	8,7	34,9	20,8
A02B	Mittel zur Behandlung des peptischen Ulkus	21,3	19,1	20,3
C09C	Angiotensin-II-Antagonisten, rein	18,5	12,3	15,6
N06A	Antidepressiva	11,2	17,7	14,2
C08C	Selektive Calciumkanalblocker mit vorwiegender Gefäßwirkung	12,9	5,9	9,7
C10A	Cholesterin- und triglyceridsenkende Mittel	13,5	4,5	9,3
C07A	Beta-Adrenorezeptor-Antagonisten	10,0	7,4	8,8
M01A	Nichtsteroidale Antiphlogistika und Antirheumatika	7,6	8,5	8,0
R03A	Inhalative Sympathomimetika	7,5	7,4	7,4
C09D	Angiotensin-II-Antagonisten, Kombinationen	7,5	4,4	6,1
V04C	Andere Diagnostika	6,8	4,9	5,9
A10B	Orale Antidiabetika	7,5	3,1	5,5
B01A	Antithrombotische Mittel	7,1	3,5	5,5
C09B	ACE-Hemmer, Kombinationen	6,3	3,2	4,8
A10A	Insuline und Analoga	6,2	2,9	4,7
G03C	Estrogene	0,0	9,0	4,2
H02A	Corticosteroide zur systemischen Anwendung, rein	3,6	4,3	3,9
D07A	Corticosteroide, rein	2,6	3,3	2,9
V01A	Allergene	2,9	2,9	2,9
G03A	Hormonelle Kontrazeptiva zur systemischen Anwendung	0,0	6,2	2,9
N03A	Antiepileptika	2,4	2,1	2,3
R03B	Andere inhalative Antiasthmatica	1,9	2,4	2,1
R01A	Dekongestiva und andere Rhinologika zur topischen Anwendung	2,0	2,3	2,1
S01E	Glaukommittel und Miotika	2,2	1,9	2,0
L04A	Immunsuppressiva	1,9	1,8	1,9
M04A	Gichtmittel	2,9	0,3	1,7
J01C	Betalactam-Antibiotika, Penicilline	1,6	1,8	1,7
R06A	Antihistaminika zur systemischen Anwendung	1,2	2,0	1,6
G03F	Gestagene und Estrogene in Kombination	0,0	3,4	1,5
<b>Genannte gesamt</b>		<b>215,3</b> <b>(86 %)</b>	<b>201,3</b> <b>(83 %)</b>	<b>208,8</b> <b>(84 %)</b>
<b>Insgesamt</b>		<b>251,3</b>	<b>242,9</b>	<b>247,4</b>

Tabelle A7 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker; standardisiert; in absteigender Rangfolge nach Menge der verordneten Tagesdosen in der Gesamtpopulation)

## Arztkontakte sowie verordnete Tagesdosen (DDD) je Versicherungsjahr nach Berufsfeldern im Jahr 2017

Berufsfeld	Arztkontakte mit Arzneiverordnung je VJ			DDD je VJ		
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
Agrarberufe, grüne Berufe	2,60	3,10	<b>2,83</b>	245	214	<b>231</b>
Bergbauberufe*	2,74	3,39	<b>3,04</b>	245	225	<b>236</b>
Stein-, Keramik-, Glashersteller/ -bearbeiter	2,97	3,63	<b>3,28</b>	281	246	<b>265</b>
Chemiearbeiter, Kunststoffverarbeiter	3,11	3,88	<b>3,47</b>	279	267	<b>273</b>
Papierhersteller, -verarbeiter, Drucker	2,90	3,68	<b>3,26</b>	260	253	<b>257</b>
Metallberufe: Metallherzeugung, -bearbeitung	3,11	4,09	<b>3,56</b>	286	284	<b>285</b>
Metallberufe: Installations- und Metallbautechnik	2,88	3,78	<b>3,29</b>	269	252	<b>261</b>
Elektroberufe	2,76	3,88	<b>3,27</b>	264	269	<b>266</b>
Textil-, Leder- und Bekleidungsberufe	3,04	3,59	<b>3,29</b>	258	252	<b>255</b>
Ernährungsberufe	2,80	3,78	<b>3,25</b>	260	272	<b>266</b>
Bau-, Bauneben- und Holzberufe	2,56	3,42	<b>2,96</b>	235	224	<b>230</b>
Technisch-naturwissenschaftliche Berufe	2,42	3,17	<b>2,77</b>	232	214	<b>224</b>
Waren- und Dienstleistungskaufleute	2,70	3,66	<b>3,15</b>	251	242	<b>247</b>
Verkehrs- und Lagerberufe	2,97	3,93	<b>3,42</b>	289	274	<b>282</b>
Verw.-/wirtschafts-/ sozialwissenschaftliche Berufe	2,52	3,52	<b>2,98</b>	238	235	<b>237</b>
Ordnungs- und Sicherheitsberufe	2,89	3,63	<b>3,23</b>	289	254	<b>273</b>
Medien-, geisteswiss. und künstlerische Berufe	2,35	3,19	<b>2,73</b>	204	201	<b>203</b>
Gesundheitsdienstberufe	2,48	3,71	<b>3,05</b>	250	249	<b>249</b>
Sozial- und Erziehungsberufe, Seelsorger	2,62	3,72	<b>3,13</b>	239	242	<b>240</b>
Friseure, Gästebetreuer, Hauswirtschafter, Reinigungskräfte	2,82	3,73	<b>3,24</b>	261	258	<b>260</b>
Arbeitslose	3,73	4,65	<b>4,16</b>	370	338	<b>355</b>
Unbekannt	5,35	6,43	<b>5,85</b>	486	512	<b>498</b>
<b>Insgesamt</b>	<b>2,66</b>	<b>3,63</b>	<b>3,10</b>	<b>251</b>	<b>243</b>	<b>247</b>

Tabelle A8 (Erwerbspersonen mit Mitgliedschaft in der Techniker; standardisiert; \*Bergbauberufe bei geringen Versichertenzahlen nicht bewertbar)

## Abbildungs- und Tabellenverzeichnis

### Abbildungen

- 7 Erwerbspersonen mit Verordnungen nach Geschlecht und Alter im Jahr 2017
- 8 Arztkontakte je Versicherungsjahr nach Geschlecht und Alter im Jahr 2017
- 8 Präparate je Versicherungsjahr nach Geschlecht und Alter im Jahr 2017
- 9 Tagesdosen (DDD) je Versicherungsjahr nach Geschlecht und Alter im Jahr 2017
- 10 Arztkontakte sowie Tagesdosen (DDD) je Versicherungsjahr nach Bundesländern 2017
- 11 AU-Tage und verordnete Tagesdosen (DDD) in Bundesländern im Jahr 2017
- 13 Verordnete Präparate je Versicherungsjahr nach anatomischen ATC-Gruppen im Jahr 2017
- 14 Verordnete Tagesdosen (DDD) je Versicherungsjahr nach anatomischen ATC-Gruppen im Jahr 2017
- 15 Relative Veränderungen des Verordnungsvolumens in relevanten anatomischen ATC-Gruppen 2000 bis 2017
- 20 Arztkontakte sowie Tagesdosen (DDD) je Versicherungsjahr nach Berufsfeldern im Jahr 2017 – Männer
- 21 Arztkontakte sowie Tagesdosen (DDD) je Versicherungsjahr nach Berufsfeldern im Jahr 2017 – Frauen
- 23 Arztkontakte sowie Tagesdosen (DDD) je Versicherungsjahr nach Ausbildungsabschluss im Jahr 2017

### Tabellen

- 5 Anteil Erwerbspersonen mit Arzneiverordnung in den Jahren 2016 und 2017
- 6 Arzneiverordnungen je Versicherungsjahr in den Jahren 2016 und 2017
- 17 Häufig verordnete Präparate im Jahr 2017 (je Versicherungsjahr, nach ATC, dreistellig)
- 18 Verordnete Tagesdosen im Jahr 2017 (DDD je Versicherungsjahr, nach ATC, dreistellig)

### Tabellen im Anhang

- 24 Arztkontakte mit Arzneiverordnung nach Geschlecht und Alter im Jahr 2017
- 24 Arzneiverordnungen nach Geschlecht und Alter im Jahr 2017
- 25 Arztkontakte sowie Tagesdosen (DDD) je Versicherungsjahr nach Bundesländern im Jahr 2017
- 26 Verordnete Präparate und Tagesdosen (DDD) nach anatomischen ATC-Gruppen im Jahr 2017
- 27 Verordnete Tagesdosen (DDD) nach anatomischen ATC-Gruppen in den Jahren 2006 bis 2017
- 28 Häufig verordnete Präparate im Jahr 2017 (je VJ, nach ATC, vierstellig)
- 29 Verordnete Tagesdosen im Jahr 2017 (DDD je VJ, nach ATC, vierstellig)
- 30 Arztkontakte sowie verordnete Tagesdosen (DDD) je Versicherungsjahr nach Berufsfeldern im Jahr 2017

## Hier erfahren Sie mehr

Weitere Informationen finden Sie unter  
[tk.de/gesundheitsreport](https://tk.de/gesundheitsreport)

