



WERT DER
GENERIKA

90 %

Durchschnittlicher Marktanteil von Generika bei Aromatasehemmern zwei Jahre nach Markteintritt

BRUSTKREBS

MARKTÜBERSICHT

Wirkstoffgruppen Adjuvante endokrine Therapeutika	Wirkstoff	Generikawett- bewerb (D/EU)
Selektive Estrogen- rezeptormodulatoren (SERM)	Tamoxifen	seit 1985
Aromatasehemmer (AI)	Anastrozol Letrozol Exemestan	seit 2011

ZUSAMMENFASSUNG

- Der Einsatz einer adjuvanten endokrinen Therapie gegen Brustkrebs verringert nach Stand der klinischen Evidenz die Sterblichkeit um ein Drittel und die Rückfallquoten um fast 40 Prozent über einen Zeitraum von 15 Jahren nach Behandlungsbeginn.
- Die schnelle und starke Marktdurchdringung von Generika bei den AI war – bei nahezu unveränderter Therapiehäufigkeit – mit einem substantiellen Rückgang der Umsätze verbunden.
- Hieraus lässt sich eine signifikant höhere Kosteneffektivität der Therapie mit AI-Generika ableiten.

Altersstandardisierte Sterblichkeitsrate je 100.000 world standard population

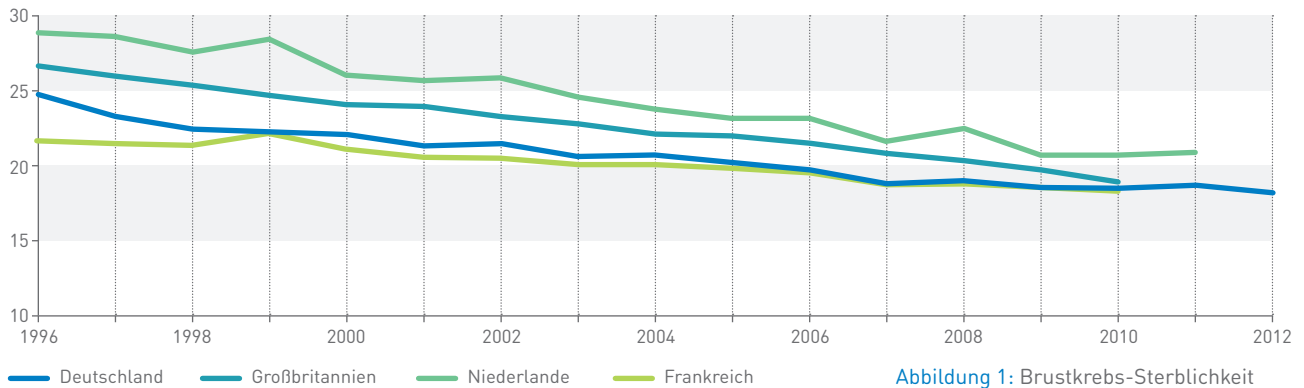


Abbildung 1: Brustkrebs-Sterblichkeit 1996–2012 laut WHO

Für die Behandlung von Hormonrezeptor-positivem Brustkrebs sind zwei Wirkstoffgruppen für die adjuvante endokrine Therapie von besonderer Bedeutung: die Selektiven Estrogenrezeptormodulatoren (SERM) und die Aromatasehemmer (AI). Generika sind für SERM bereits seit Mitte der 1980er Jahre verfügbar, für AI seit dem Jahr 2011.

Der Einsatz einer adjuvanten endokrinen Therapie gegen Brustkrebs verringert nach Stand der klinischen Evidenz die Sterblichkeit um ein Drittel und die Rückfallquoten um fast 40 Prozent über einen Zeitraum von 15 Jahren nach Behandlungsbeginn. Der klinische Nutzen kann je nach Wirkstoffgruppe variieren; die Wirkstoffwahl wird im Wesentlichen durch den individuellen Menopausenstatus der Patientinnen bestimmt. Für generische Aromatasehemmer zeigen Untersuchungen aus den USA zudem positive Zusammenhänge mit der Therapietreue, während höhere Zuzahlungen dazu führten, dass die Therapien nicht durchgehalten wurden.

Der Einsatz der adjuvanten endokrinen Therapie hat in einigen europäischen Ländern im vergangenen Jahrzehnt z.T. deutlich zugenommen, in anderen blieb der Verbrauch in etwa konstant. Die durch Brustkrebs verursachte Sterblichkeit ist innerhalb der letzten 20 Jahre in Europa zurückgegangen – in vielen Ländern um ungefähr ein Viertel bis zu einem Drittel [Abb. 1]. Hierzu haben neben den verbesserten Behandlungsmöglichkeiten ggf. auch Früherkennungsprogramme beigetragen.

Daten für Deutschland zeigen eine außerordentlich schnelle Marktdurchdringung von Generika bei Aromatasehemmern [Abb. 2]. Innerhalb der ersten beiden Jahre nach ihrem Markteintritt erreichten Generika dieser Wirkstoffgruppen im Durchschnitt einen Verordnungsanteil von mehr als 90 Prozent. Die Gesamtzahl der AI-Verschreibungen für gesetzlich Versicherte nahm nicht zu. Dies deutet darauf hin, dass bei Brustkrebs im Unterschied zu einigen anderen Indikationen in Deutschland nicht von einer größeren Gruppe bislang unbehandelter Patientinnen auszugehen ist. Die schnelle und starke Marktdurchdringung von Generika bei den AI war – bei somit nahezu unveränderter Therapiehäufigkeit – mit einem substantiellen Rückgang der Umsätze verbunden: Während die Anzahl der Verordnungen in den jeweils zwei Jahren nach Markteintritt der Generika um durchschnittlich lediglich 4 Prozent abnahm, verringerten sich die Umsätze um durchschnittlich 63 Prozent. Hieraus lässt sich eine signifikant höhere Kosteneffektivität ableiten. Nach wissenschaftlichen Schätzungen führen Preissenkungen durch Generika im üblicherweise zu erwartenden Ausmaß zu einer Reduktion der Zusatzkosten pro QALY in einer Größenordnung von fast 30 Prozent bis nahezu 90 Prozent (Aromatasehemmer vs. selektive Estrogenrezeptormodulatoren).

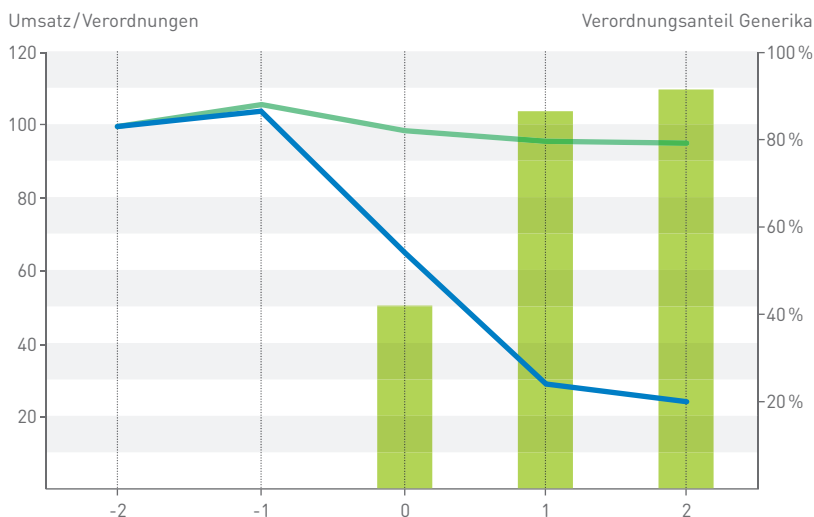


Abbildung 2: Marktdurchdringung von generischen Aromatasehemmern in Deutschland