

Projekttitle:**Auswirkung von Rabattverträgen nach § 130a SGB V auf die Compliance und die Häufigkeit von Nebenwirkungen****Institution:****IGES Institut GmbH****Projektdauer (Beginn/Ende):****15.02.2019 / 30.06.2011****Projektleiter/-in bzw. Ansprechpartner/-in:****Dr. med. Ariane Höer****ggf. Kontaktdaten:****ariane.hoer@iges.de****Ziele des Projektes:**

- Qualitative Ergebnisse zum Erleben und Umgang von Patienten und Ärzten mit Rabattverträgen
- Wie häufig sind Präparatewechsel prinzipiell? Wirken sich Rabattverträge auf die Compliance und die Häufigkeit von Nebenwirkungen aus?

Hintergrund/Hypothesen:

Durch die Rabattverträge werden Patienten bei Verordnung eines Wirkstoffs, den sie schon länger erhalten, mit Herstellerwechseln konfrontiert: Die Patienten erhalten weiterhin den gleichen Wirkstoff, aber nicht ihr gewohntes Medikament. Auswirkungen auf Compliance und Nebenwirkungen wären möglich.

Vorgehen/Verfahren:

Durch qualitative Exploration (psychologische Tiefeninterviews) soll untersucht werden, wie Diabetes-Patienten sowie behandelnde Haus- und Fachärzte Rabattverträge erleben und damit umgehen. In Kooperation dem DAPI werden Analysen mit Verordnungsdaten durchgeführt werden. Hier soll einerseits untersucht werden, wie häufig Präparatewechsel - auch unabhängig von Rabattverträgen - sind. Andererseits soll für ausgewählte Arzneimittelgruppen (u.a. Antidiabetika, Thrombozytenaggregationhemmer) geprüft werden, ob sich im Zeitraum vor und nach Einführung der Rabattverträge Unterschiede bzgl. der Persistenz der Arzneimittelverordnung sowie der Häufigkeit von Präparatewechseln zeigen.

Erwartete Ergebnisse/Transferpotenzial:

Es wird eine umfassende Übersicht zu den Auswirkungen von Rabattverträgen erwartet aus der sich ggf. konkrete Ansatzpunkte zur Verbesserung der medizinischen Versorgung ableiten lassen.

Zwischenergebnisse

Qualitative Exploration

Der erste Teil, eine qualitative Exploration zu Erfahrungen und Umgang mit rabattbedingten Präparatewechseln, wurde in Form von Tiefeninterviews durchgeführt. Dazu wurden Patienten mit Diabetes mellitus Typ 2 und Ärzte, die Patienten mit Diabetes mellitus Typ 2 behandeln, befragt.

Drei Bereiche wirken sich auf Erleben und Verhalten einer Präparateumstellung infolge von Rabattverträgen aus. Dies ist zum einen der Umgang der Ärzte und Patienten mit der Diabetes-Erkrankung, das Erleben und Verhalten der beiden Gruppen im Umgang mit Präparaten sowie das Image der Rabattverträge.

Umgang mit der Diabetes-Erkrankung: Patienten zeigen zwei Motivtendenzen im Widerstreit. Auf der einen Seite versuchen sie, die Erkrankung zu verdrängen und gewohnte Lebensstile beizubehalten. Dieser Versuch wird angesichts immer wiederkehrender 'Störungen' durch die bedrohliche Erkrankung konterkariert, so dass man versucht, durch eine Anpassung seines Lebensstils ein sorgloses, stabiles Alltagsleben zu erreichen. Der Widerstreit der Motive hat drei Umgangsweisen zur Folge. Die erste zieht eine Krankheitsverdrängung mit nur schwachen Einflüssen einer Auseinandersetzung mit der Krankheit nach sich. Die zweite zieht nach sich, dass man Empfehlungen des Arztes gleichmütig erträgt, selbst jedoch kein aktives Verhalten in der Krankheitsbewältigung an den Tag legt. In der dritten Umgangsweise erfolgt eine weitestgehende Auseinandersetzung mit der Erkrankung, gefolgt von einer selbstbestimmten Änderung des Lebensstils. Ärzte hingegen erleben Diabetes-Patienten als schwer durchschau- und beeinflussbar, teils wird ihnen auch unterstellt, selbst an der Erkrankung schuld zu sein. In der Therapie sehen viele Ärzte keine andere Möglichkeit, als das eigenwillige Verhalten der Patienten zu akzeptieren. Es gibt jedoch immer wieder Tendenzen, sich damit nicht abzufinden und das Verhalten doch weitergehend zu beeinflussen.

Bedeutung der Antidiabetika: Eine Auseinandersetzung mit Medikamenten wollen Patienten so weit wie möglich unterdrücken. Nichtsdestotrotz haben Medikamente für die Patienten eine hohe Bedeutung über ihre pharmakologische Funktion hinaus. Während Insulin hohen Barrieren zu Beginn der Einstellung unterliegt, danach jedoch gut angenommen wird, werden orale Antidiabetika zwar gleich zu Beginn gut angenommen, führen jedoch teilweise dazu, dass Änderungen im Lebensstil unterlassen werden. Teils geht dies so weit, dass sogar die Einnahme der oralen Antidiabetika nach einiger Zeit unterbleibt. Auch für Ärzte geht die Bedeutung der Antidiabetika über die reine pharmakotherapeutische Eingriffsmöglichkeit hinaus. Insulin stellt ein weitestgehend angesehenes Arzneimittel dar, das jedoch durch den Umstand, dass die Applikation in den Händen der Patienten liegt, zuweilen für Verunsicherung sorgt. Orale Antidiabetika werden dagegen weitgehend als Routinepräparate angesehen, die lediglich in Fragen der Galenik differenzierter betrachtet werden (bspw. Laktose-Problematik).

Image der Rabattverträge: Sowohl Patienten als auch Ärzte fühlen sich von den Rabattverträgen im Alltag überrascht und auch im Folgeprozess eher als Zuschauer,

die dem erlebt willkürlichen 'Treiben' der Pharmahersteller und der gesetzlichen Krankenversicherungen schutzlos ausgeliefert sind. Die Umstände des Kennenlernens, die Einordnung als intransparenter Teil des Reformprozesses im GKV-System, aber auch das Gefühl der Fremdbestimmung und schlechterer Versorgung führen auf Patientenseite dazu, dass stärkere Vorbehalte entstehen. Ähnliches ist auch bei Ärzten der Fall, die Rabattverträge als (weitere) Einschränkung ihres Wirkungskreises interpretieren, oft jedoch auch noch einen Orientierung gebenden Handlungsrahmen suchen. In der Folge bilden sich auch bei den Ärzten offene oder verdeckte Widerstände.

Im Zusammenspiel dieser Faktoren ergibt sich, dass zunächst die Kommunikation das Zentrum der patientenseitigen Irritation ausmacht. Die oft überraschenden und aus Sicht der Patienten wenig informativen Umstellungssituationen können die Bedürfnisse der Patienten nur selten erfüllen. Auch eine Kommunikation im Nachhinein kann die entstandene Irritation nicht vollständig korrigieren.

1. Die fehlende Kommunikation von ärztlicher Seite ist teils auf offene oder verdeckte Widerstände gegen die Rabattverträge zurückzuführen, aber auch auf Verunsicherung und Orientierungslosigkeit.
2. Im Rahmen der Studie wird oft ein verstärktes Auftreten von Nebenwirkungen berichtet. Ein Auftreten von Nebenwirkungen im Rahmen der Präparatumstellung ist für Patienten oft kein primärer Grund den Wunsch nach einer Rück-Umstellung auf das alte Präparat. Vielmehr werden einzelne Präparate als subjektiv besonders wichtig erlebt. Deren Umstellung löst eine starke Verunsicherung aus und führt zu einer nachhaltigen Belastung des Arzt-Patienten-Verhältnisses wie auch der gefühlten Lebensqualität.
3. Eine Einschränkung der Compliance wurde im Rahmen der vorliegenden Studie dagegen weitestgehend nicht berichtet. Im Gegenteil kann festgestellt werden, dass Patienten (auf ärztliches Anraten) am Präparat auch dann festhalten, wenn sie verstärkte Nebenwirkungen wahrzunehmen meinen.
4. Teils werden Nebenwirkungen nicht mit dem Arzt besprochen. Die Compliance können Ärzte in ihrem Erleben nur in geringem Maße überprüfen. Auch fehlerhaftes Einnahmeverhalten können Ärzte in ihrem Erleben nur sehr schwer überprüfen. Dies führt zu einer bleibenden hohen Verunsicherung der Ärzte.

Analyse von Verordnungsdaten

Die Analyse von Verordnungsdaten erfolgt aktuell. Ergebnisse liegen dazu noch nicht vor.