

Schwerpunkt

Die medikamentöse Therapie in der hausärztlichen Versorgung unter dem Aspekt der Rabattverträge der Krankenkassen – Patientensurvey

Dagmar Gröber-Grätz*, Markus Gulich

Institut für Allgemeinmedizin, Universität Ulm

Zusammenfassung

Hintergrund: Mit dem seit 1. April 2007 eingeführten GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz ist der Apotheker verpflichtet, ein Medikament abzugeben, mit dem die Krankenkasse des Versicherten einen Rabattvertrag hat, sollte auf dem Rezept bei aut-idem kein Kreuz gesetzt sein.

Methodik: Anhand eines standardisierten Fragebogens wurden Patienten über ihre Erfahrungen zu den Rabattverträgen ihrer Krankenkasse befragt.

Ergebnisse: 226 Patienten/innen aus 12 Lehrpraxen der Universität Ulm nahmen an dieser Studie teil. 75% der Teilnehmer war das Rabattgesetz der Krankenkassen ein Begriff. 64,6% der Patienten sind durch die Substitution in der Medikamenteneinnahme verunsichert. 32,1% nahmen die Arzneimittel nicht mehr regelmäßig ein und 21,2% gaben an, dass sie durch die Veränderung der Arzneipackung Medikamente verwechselt

haben. 79,5% der Teilnehmer möchten ihr altbekanntes Medikament behalten und 53,7% bestehen gegenüber dem Arzt auf ihr gewohntes Medikament.

Diskussion: Die Befragung zeigt auf, dass die Patienten in der Medikamenteneinnahme verunsichert sind und es zu Medikationsfehlern kommt. Zusätzlich müssen Ärzte und Apotheken den Patienten über die Rabattverträge (Substitution) aufklären. Da sehr viele Studienteilnehmer ihr altgewohntes Medikament behalten möchten oder darauf bestehen, leidet darunter die Compliance und das Arzt-Patient-Verhältnis.

Schlussfolgerung: Der äußere Eingriff durch die Krankenkassen gefährdet die medikamentöse Therapie der Versicherten. Solch weitreichende Änderungen bei der Medikation können zu lebensbedrohlichen Situationen führen.

Schlüsselwörter: Rabattverträge, Arzneimittelumstellung, Arzneimittelsicherheit, Versorgungsforschung, Compliance

Drug therapy in primary care in the light of discount contracts to health insurers – A patient survey

Summary

Background: Since April 1, 2007 pharmacists in Germany are obligated by law to dispense products from particular manufacturers with whom the health insurance funds have entered into discount agreements. Only by ticking the relevant tick box ("Aut Idem") on the prescription form can the prescriber insist on a drug of a specific company.

Methodology: A standardized questionnaire was designed and piloted in a small group and adapted accordingly. By means of this questionnaire patients were asked about their experiences with drug discount contracts.

Results: 226 patients participated in this study. 75% of the participants had knowledge of these contracts. 64.6% of the patients were concerned about substitute drugs. 32.1% took no longer the drugs regularly, and

*Korrespondenzadresse: Dr. biol. hum. Dagmar Gröber-Grätz, MPH, Institut für Allgemeinmedizin, Universität Ulm, Helmholtzstraße 20, 89069 Ulm.
Tel.: ++49-731/500-31105; fax: ++49-731/500-31109.
E-Mail: dagmar.groeber-graetz@uni-ulm.de (D. Gröber-Grätz).

21.2% indicated that they were confused by the changed packaging of medicinal drugs. 79.5% of the participants wanted to keep their old, familiar drug, and 53.7% of the participants insisted on receiving their familiar medication against the prescriber's prescription.

Discussion: The survey shows that patients feel irritated by their medication and that medication errors occur. In addition, GPs and pharmacists

must inform patients about the discount contracts (substitution). Many participants wanted to keep or insist on their familiar medication and compliance and physician-patient-relationship could be compromised.

Conclusion: This intervention by the health insurance funds interferes with the medical treatment of patients. Such far-reaching changes in medication might lead to life-threatening situations.

Key words: drug discount contracts, drug switching, drug safety, health services research, compliance

Einleitung

Die Gesundheitspolitik versuchte in der Vergangenheit wiederholt den Anstieg der Arzneimittelausgaben durch fortwährende Gesetzesänderungen zu regulieren [1]. Mit dem GKV-Modernisierungsgesetz 2003 wurde u.a. die Option für krankenkassenindividuelle Rabattverträge (SGB V §130a) eingeführt [1]. Mit dem seit 1. April 2007 eingeführten GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz ist der Apotheker dazu verpflichtet, sollte auf dem Rezept bei aut-idem kein Kreuz gesetzt sein, ein Medikament abzugeben, mit dem die Krankenkasse des Versicherten einen Rabattvertrag hat.

Im April 2009 beteiligten sich 196 Krankenversicherungen und 127 pharmazeutische Unternehmen an 7.384 Rabattverträgen. Die Zahl rabattierter Arzneimittel lag bei 28.968 aktiven Handelsformen [2] von ungefähr 56.660 genehmigten Medikamenten in Deutschland [3]. Die Verwaltung und das Management dieser hohen Anzahl an rabattierten Arzneimitteln ist sehr komplex und erfordert mehr als 18 Million Datensätze [4]. Die Logistik für die Beschaffung von Medikamenten ist deshalb erschwert, da es bei Einführung der Rabattverträge häufig zu Lieferengpässen durch pharmazeutische Unternehmen kam. Die Lagerkapazität der Apotheken musste ausgedehnt werden [5]. Patienten mussten auf Grund von Lieferschwierigkeiten längere Wartezeiten hinnehmen. Ärzte und Apotheker haben einen erhöhten Erklärungs- und Beratungsbedarf gegenüber den Patienten [6].

Rabattverträge haben für Versicherte einen Vorteil in der möglichen Befreiung von der Zuzahlung. Nachteile bzw. Schwierigkeiten können sich ergeben, wenn der Versicherte des Öfteren das Präparat mit dem gleichen Wirkstoff

wechseln muss, je nach aktuellen sich ändernden Rabattverträgen der Krankenkassen. Trotz genau festgelegter Substitutions-Vorschriften (SGB V §129) für den Apotheker

- identischer Wirkstoff
- gleiche Wirkstärke
- identische Packungsgröße
- gleicher Indikationsbereich
- und gleiche oder austauschbare Darreichungsform birgt die Substitution Risiken:
- die Zusammensetzung wichtiger Hilfsstoffe sind unterschiedlich (z.B. Alkohol, Sulfite oder Allergene) u.v. mehr [7].
- die Teilbarkeit der Arzneimittel ist bei den ausgetauschten Präparaten nicht immer in der gleichen Form möglich.

Patienten könnten durch die wechselnden Verpackungen verunsichert werden. Eine fehlerhafte Medikamenteneinnahme, bis zur Nichteinnahme des Arzneimittels könnten die Folge sein. Daraus resultierende zusätzliche Untersuchungen würden das Gesundheitsbudget extra belasten.

Im Hinblick auf die Ressourcen im Gesundheitswesen und um eine Verbesserung der Versorgung zu erreichen, soll eine Datengrundlage zur Identifizierung der Folgen der Rabattverträge aufgebaut werden. Bisher ist es völlig unklar, welche Auswirkungen die Verträge auf Ärzte, Patienten und Apotheken haben. Ziel dieser Studie ist es zu untersuchen, wie die Rabattverträge in der Praxis umgesetzt werden und welche positiven und negativen Folgen für Patienten auftreten. Um ein umfassendes Bild über die Effekte der Rabattverträge zu erhalten, wurden allen Betroffenen, d.h. Patienten, Ärzten und Apotheken mit einem speziellen standardisierten Fragebogen befragt. Diese

Studien sind zur Publikation eingereicht. Vorliegender Artikel befasst sich mit den Auswirkungen der Verträge auf die medikamentöse Therapie von Patienten.

Methodik

Um einen Überblick über Rabattverträge und der aktuellen Situation zu erhalten, erfolgte eine Literaturrecherche in den Datenbanken MEDLINE und COCHRANE mit den Schlagwörtern "drug discount contracts" oder "compliance" oder "tablet splitting", "drug switching" oder "generic substitution" oder "aut-idem" oder "adherence". Zusätzlich wurden per Handsuche auf Artikeln von Fachzeitschriften z.B. „Zeitschrift für Allgemeinmedizin“, „Deutsches Ärzteblatt“ oder in der „Pharmazeutischen Zeitung“ zurückgegriffen.

Basierend auf dieser Literaturübersicht wurde ein strukturierter Fragebogen zu folgenden Kategorien entwickelt: Die Bewertung der Rabattverträge im Hinblick auf den Informationsbedarf/-fluss, über deren Handhabung, sowie das Verhalten gegenüber dem Arzt seitens der Patienten.

Damit eine objektive Einschätzung über die Haltung bzgl. rabattierter Arzneimittel der Patienten möglich ist, wurde der Fragebogen so konstruiert, dass er aus sich heraus verständlich war und selbstständig von den Patienten (ohne Hilfe) beantwortet werden konnte. Für die Beurteilung über die unterschiedlichen Auswirkungen der Rabattverträge in der Praxis, sollten die teilnehmenden Patienten einzelne Kriterien anhand einer vierstufigen Likert-Skala) [8] „trifft zu“, „trifft eher zu“, „trifft eher nicht zu“ und „trifft nicht zu“ bewerten.

Der Fragebogen wurde bei 45 älteren Herzpatienten erprobt. Durch diesen Pretest konnten missverständliche Fra-

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/1094565>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/1094565>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)