

Arzneimittel

AOK-Rabattverträge bringen mehr Therapiesicherheit

Führen Rabattverträge zu einem häufigeren Medikationswechsel und hat dies Auswirkungen auf die Therapietreue (Compliance) sowie Wirksamkeit beziehungsweise Nebenwirkungen? Unter diesem Aspekt hat das Wissenschaftliche Institut der AOK (WidO) erstmals die jährlichen Verordnungsmengen für die 24 Millionen AOK-Versicherten untersucht.

Für seine Untersuchung hat das WidO die Verordnungen der Wirkstoffe der dritten AOK-Arzneimittelrabattwelle ausgewählt. Diese Produkte der Rabattpartner standen den AOK-Versicherten nach einer europaweiten Ausschreibung zwei Jahre lang zwischen dem 1. Juni 2009 und dem 31. Mai 2011 zur Verfügung. Dabei wurden mehr als 32 Millionen wirkstoffbezogene Patientenprofile bei 58 dauerhaft generikafähigen Wirkstoffen und Wirkstoffkombinationen der Jahre 2006 und 2010 identifiziert, bei denen die Patienten pro Jahr mindestens 90 Tagesdosen und mindestens zwei Verordnungen eines Wirkstoffs erhalten haben.

Das Ergebnis: Die zwei Jahre laufenden Rabattverträge der AOK helfen den Patienten, die dauerhaft mit einem Wirkstoff versorgt werden, einen Medikamentenwechsel zu vermeiden. So waren 2006, vor dem Start der Rabattverträge, knapp 30 Prozent der untersuchten Patienten von einem Wechsel des Medikaments betroffen. Dieser Anteil ging unter Anwendung der Rabattverträge um ein Drittel auf etwas mehr als 20 Prozent zurück. Gleichzeitig zeigt sich, dass der Anteil der Patienten, die mehr als drei verschiedene Arzneimittelprodukte eines Wirkstoffs erhalten haben, um mehr als die Hälfte reduziert werden konnte. Hatte unter den 32 Millionen untersuchten Patientenprofilen im Jahr 2006 noch jeder 16. (6,1 Prozent) mehr als drei verschiedene Produkte erhalten, trifft dies 2010 nur noch auf jeden 40. zu (2,5 Prozent). Die AOK-Rabattverträge haben damit geholfen, dass 1,4 Millionen Patienten dauerhaft für ein Jahr auf ein Produkt eingestellt wurden. 2010 erfolgte ein Medikamentenwechsel nur noch dann, wenn Arzt und Patient dies für notwendig erachteten. ■



Helmut Schröder, stellvertretender Geschäftsführer des WidO

„Die AOK-Rabattverträge erhöhen die Therapiesicherheit und die Qualität der Versorgung, da Medikamentenwechsel vermieden werden und die Therapietreue erhöht wird.“

KONTINUITÄT BEI DER ARZNEIMITTELVERSORGUNG CHRONISCH KRANKER

Anteil der Patienten mit Produktwechsel innerhalb eines Wirkstoffes/einer Wirkstoffkombination (Auswahl)

Wirkstoff/Wirkstoffkombination	Anwendungsgebiet	2006	2010
Glimepirid	Antidiabetikum	46,2	18,5
Ibuprofen	Schmerz- und Rheumamittel	50,2	25,8
Alendronsäure	Mittel gegen Osteoporose	41,7	18,0
Citalopram	Antidepressivum	43,5	22,0
Mirtazapin	Antidepressivum	46,5	26,4
Ramipril	Herz-Kreislauf-Erkrankungen	35,3	14,3
Amlodipin	Herz-Kreislauf-Erkrankungen	38,6	19,4
Ramipril und Hydrochlorothiazid	Herz-Kreislauf-Erkrankungen	30,3	12,3
Moxonidin	Antihypertensivum	36,0	19,5
Simvastatin	Cholesterinsenker	28,4	12,4
Tramadol	stark wirksames Schmerzmittel	46,1	39,2
Summe hier		36,5	16,9
Summe gesamt		29,9	21,2

Angaben in Prozent

Datenbasis:
32 Millionen wirkstoffbezogene Patientenprofile bei 58 Wirkstoffen / Wirkstoffkombinationen, 2006 und 2010

Quelle: WidO 2011; Grafik: G+C Wissenschaft 2011

Wido-TICKER: Dr. Klaus Jacobs, Geschäftsführer des WidO, ist von der Universität Duisburg-Essen auf Beschluss des Fakultätsrats der Fakultät für Wirtschaftswissenschaften der Titel eines Honorarprofessors verliehen worden +++ Informationen zum Praktikantenprogramm des WidO unter www.wido.de +++ Bestellung von Einzelexemplaren von GGW unter www.wido.de +++ Direktbestellungen von WidO-Publikationen unter Telefon 030 34646-2393, Fax 030 34646-2144

Versorgungs-Report Sektorübergreifende Perspektive

„Alter und Gesundheit“ heißt das Thema des Versorgungs-Reports, der Ende November erscheint. Die Leitfrage dabei: Wie lässt sich die medizinisch-pflegerische Versorgung Älterer weiterentwickeln?

Dieser Frage nähert sich der Versorgungs-Report 2012 aus verschiedenen Blickwinkeln. Die Beiträge analysieren die Versorgung älterer Menschen und vorhandene Forschungsdefizite, zeigen aber auch Wege zur Stärkung von Reformansätzen. Ausgangspunkt ist der demografische Wandel in Deutschland. Gestiegene Lebenserwartung verbunden mit einem langen Leben in Gesundheit sind für einen Großteil der Bevölkerung ein außerordentlicher Gewinn und für das Gesundheitswesen zugleich eine Herausforderung. Der Versorgungs-Report enthält, gestützt auf sektorenübergreifende Daten von 24 Millionen AOK-Versicherten, Angaben über Prävalenzen der häufigsten Krankheiten, Informationen über ärztliche Inanspruchnahme und Sonderanalysen für ausgewählte Erkrankungen. ■

Günster C, Klose J, Schmacke N (Hrsg.): *Versorgungs-Report 2012.*



Schwerpunkt: *Alter und Gesundheit.* Stuttgart: Schattauer 2011. 440 Seiten, ca. 49,95 €, ISBN: 978-3-7945-2850-9

Krankenhaus-Report Unterschiede zwischen den Regionen

In der stationären Versorgung gibt es zwischen einzelnen Regionen deutliche Unterschiede bei der Inanspruchnahme von Leistungen und der Behandlung. Diesem und anderen Aspekten widmet sich der neu erschienene Krankenhaus-Report.

Anhand ausgewählter Leistungen, etwa in der Gynäkologie und Wirbelsäulenchirurgie, werden regionale Unterschiede beleuchtet. Namhafte Autoren analysieren den Einfluss verschiedener Faktoren auf die regionale Versorgung, etwa die Erreichbarkeit von Kliniken und das Thema Direktverträge als Chance für mehr Wirtschaftlichkeit und Qualität. Weitere Beiträge befassen sich mit aktuellen Themen wie der Verbreitung technologischer Neuheiten oder vermeidbaren Krankenhausfällen. Wie immer enthält der Krankenhaus-Report zahlreiche Daten zu Strukturen, Kosten und Patienten, die bewährte krankenhauspolitische Chronik und ein aktuelles Krankenhaus-Directory mit Daten für über 1.600 Kliniken. ■

Klauber J, Geraedts M, Friedrich J, Wasem J (Hrsg.): *Krankenhaus-*



Report 2012. Schwerpunkt: *Regionalität.* Stuttgart: Schattauer 2011. 489 Seiten, 54,95 €, ISBN: 978-3-7945-2849-3

Arzneiverordnungs-Report Gute Medikamente zu fairen Preisen

Die Arzneimittelausgaben der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) sind 2010 mit 1,0 Prozent moderater als in den Vorjahren gestiegen. Die Ursachen benennt der neue Arzneiverordnungs-Report.

Der gebremste Anstieg ist vor allem auf das GKV-Änderungsgesetz 2010 zurückzuführen. Es erhöht den Rabatt, den Pharmahersteller gesetzlichen Krankenkassen auf Medikamente ohne Festbetrag gewähren müssen, von sechs auf 16 Prozent und friert die Arzneimittelpreise auf dem Niveau vom 1. August 2009 ein. Der Umsatz mit patentgeschützten Arzneimitteln ist trotz rückläufiger Verordnungen auf 14,2 Milliarden Euro gestiegen. Davon entfallen 3,5 Milliarden Euro auf Analogpräparate ohne Zusatznutzen. Seit Anfang des Jahres werden Arzneimittel einer schnellen Nutzenbewertung unterzogen. Arzneimittel ohne Zusatznutzen werden dann einer Festbetragsgruppe zugeordnet. Den Preis für Arzneimittel mit Zusatznutzen verhandeln Hersteller mit dem GKV-Spitzenverband. ■

Schwabe U, Paffrath D (Hrsg.): *Arzneiverordnungs-Report 2011.*



Aktuelle Daten, Kosten, Trends und Kommentare. Heidelberg, Berlin: Springer 2011. 1.121 Seiten, 49,95 €, ISBN 978-3-642-21991-7

DAS WIDO AUF KONGRESSSEN: Gisbert W. Selke, Irene Langner: „Arztbezogene Darstellung der Anwendung potenziell ungeeigneter Arzneimittel bei Älteren“, 10. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung/18. GAA-Jahrestagung, Köln, 10/2011 +++ Christian Günster: „Utilization of health routine data for outcomes research“, Vortrag beim Workshop „Monitoring Dementia – Towards a Dementia Monitoring System and a Dementia Registry in Germany“, Deutsches Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen, Bonn, 11/2011 +++ Sabine Schulze: „Sicherstellung der Gesundheitsversorgung – Neue Konzepte für mehr Patientenorientierung und Produktivität in der ambulanten Versorgung und speziell bei der Diabetes-Versorgung“, 3. Nationaler Workshop Diabetes-Versorgung, IGES Institut GmbH, Berlin, 11/2011 +++ Klaus Zok: „Erwartungen an eine Pflegereform – Ergebnisse einer Repräsentativbefragung“, MDK-Jahrestagung, Würzburg, 11/2011