

Aktivitäten von Krankenversicherungsträgern zur Etablierung eines rationalen Einsatzes von Arzneimitteln

Sabine Vogler und Nina Zimmermann von der Gesundheit Österreich GmbH führten 2010 eine Studie bei Krankenversicherungsträgern durch, um deren Aktivitäten zur Etablierung eines rationalen Einsatzes von Arzneimitteln zu erheben. Die Erkenntnisse, welche die GÖG-Forscherinnen von vier Gebietskrankenkassen (BGKK, KGKK, NÖGKK und OÖGKK) gewonnen hatten, publizierten sie im *Generics and Biosimilars Initiative (GaBI) Journal*^[1]. In folgendem Beitrag fassen die Autorinnen die zentralen Ergebnisse der Studie zusammen.

Rationale Arzneimitteltherapie

Rationaler Einsatz von Arzneimitteln heißt: adäquate An- und Verwendung von Medikamenten, um Patientinnen/Patienten mit geeigneten Arzneimitteln in der richtigen Dosis für eine angemessene Zeitdauer und zu den niedrigsten Kosten zu versorgen^[2]. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) empfiehlt eine Reihe von Maßnahmen und Prozessen, um einen rationalen Arzneimitteleinsatz zu fördern. Diese reichen von Erstattungslisten (Positivlisten), Behandlungsleitlinien über Aus- und Weiterbildung, unabhängiger Arzneimittelinformation bis zur nachhaltigen Finanzierung des öffentlichen Gesundheitswesens^[3].

Zwar kommt in Österreich und weiteren EU-Staaten eine Reihe dieser Maßnahmen zum Einsatz. Doch eine vernünftige Arzneimitteltherapie, die eine Unter-, Über- und Fehlversorgung mit Arzneimitteln zu vermeiden hilft und zugleich zur Kostendämpfung beitragen kann, bleibt eine Herausforderung.

Eine wichtige Rolle bei der rationalen Arzneimitteltherapie spielen Generika. Als patentfreie, wirkstoffidentische Nachfolger-Medikamente ermöglichen sie den gleichen Therapieerfolg wie die Originalpräparate – allerdings zu einem weitaus günstigeren Preis. Zahlreiche Staaten nutzen zur Förderung des Generikaeinsatzes Instrumente wie Generikasubstitution (Abgabe eines Generikums anstelle des Originalpräparates durch den/die Apotheker/in) und/oder Wirkstoffverordnung seitens der Ärztin/des Arztes. Vermehrt werden in den EU-Staaten Apotheker/innen bzw. Ärztinnen/Ärzte verpflichtet, Generika zu substituieren bzw. den Wirkstoff zu



Sabine Vogler, WHO-Kooperationszentrum für Arzneimittelpreisbildung und -erstattung an der Gesundheit Österreich GmbH

verordnen. EU-weit ist Österreich das einzige Land, in dem weder Generikasubstitution noch Wirkstoffverordnung erlaubt ist^[4].

Wir sind der Frage nachgegangen, welche Ansätze und Maßnahmen die österreichischen Krankenversicherungsträger wählen, um rationale Arzneimitteltherapie zu fördern. Besonderes Augenmerk wurde auf Aktivitäten zur Erhöhung des Einsatzes von Generika gelegt. Die von den Trägern gewählten Vorgangsweisen wurden auf Gemeinsamkeiten und Unterschiede analysiert.

Zielgruppe Ärztinnen/Ärzten

Der Großteil der Aktivitäten der KV-Träger richtet sich an die Vertragspartner/innen, also an die Ärz-



Nina Zimmermann, WHO-Kooperationszentrum für Arzneimittelpreisbildung und -erstattung an der Gesundheit Österreich GmbH

tinnen und Ärzte. Eine wichtige Aufgabe ist dabei das Verordnungsmonitoring, bei dem die Mitarbeiter/innen der Abteilungen für Heilmittelökonomie beobachten, ob die Vertragsärztinnen/-ärzte die „Richtlinien über die ökonomische Verschreibeweise von Heilmitteln und Heilbehelfen“ (RÖV) des Hauptverbands der österreichischen Sozialversicherungsträger einhalten. Die Vertragsärztinnen/-ärzte bekommen regelmäßig schriftliches Feedback über ihr Ordnungsverhalten bei einigen Trägern auch im Vergleich zum Durchschnittswert ihrer Kolleginnen und Kollegen der gleichen Fachgruppe. Die schriftlichen Informationen werden um persönliche Kontaktaufnahmen ergänzt: Die meisten Träger rufen einmal pro Jahr und/oder anlassbezogen die Vertragsärztinnen und -ärzte an, um zu besprechen, wie sie ihre Ordnungsweise optimieren können.

Die Bedeutung von Generika wird sowohl bei den schriftlichen Rückmeldungen als auch bei den Telefonaten mit den Ärztinnen/Ärzten immer wieder the-

matisiert. Die Auswertungen der Krankenkassen, die den verschreibenden Ärztinnen/Ärzten zugesandt werden, enthalten zumeist auch Informationen über das Kostendämpfungspotenzial, das zum Teil nicht voll ausgeschöpft wurde, weil Originalpräparate anstelle von Generika verschrieben wurden. Der persönliche Dialog wird um themenspezifische Aussendungen und Informationsveranstaltungen ergänzt, in denen Generika ebenfalls als prominentes Thema behandelt werden. Das wohl wichtigste Medium in diesem Zusammenhang ist die vorliegende „Information für Vertragspartner“, die periodisch erscheint.

Eine zentrale Rolle beim Dialog zwischen den KV-Trägern und den Ärztinnen/Ärzten spielen die Einschulungsveranstaltungen für neue Vertragsärztinnen/-ärzte. Sie tragen neben der Vermittlung von Wissen auch dazu bei, Kontakte zwischen den Trägern und den Vertragspartnerinnen/-partnern aufzubauen und eine Vertrauensbasis zu schaffen.

Einen Überblick über die Maßnahmen, die Vertragsärztinnen/-ärzten angeboten werden, und über weitere Aktivitäten für andere Zielgruppen zur Förderung der rationalen Arzneimitteltherapie vermittelt Tabelle 1, die auch über die zum Teil unterschiedliche Umsetzung der Maßnahmen seitens BGKK, KGKK, NÖGKK und OÖGKK informiert.

Zielgruppe Patientinnen/Patienten

Patientinnen und Patienten werden von den KV-Trägern hauptsächlich mit Informationsmaterialien angesprochen. Im Mittelpunkt der Informationsarbeit steht ein trägerübergreifendes Gesundheitsmagazin, das in Ordinationen aufliegt, zum Download im Internet bereitgestellt wird und teilweise auch direkt den Patientinnen und Patienten zugesandt wird. Diese Zeitung wird um Veranstaltungen, Medienkampagnen sowie Folder, Plakate und Informationsschreiben für Patientinnen und Patienten ergänzt.

Zielgruppe Apotheker/innen

Apotheken stellen keine primäre Zielgruppe für die KV-Träger bei ihren Initiativen zur Förderung des ra-

Tabelle 1: Ausgewählte Aktivitäten der Krankenversicherungsträger BGKK, KGKK, NÖGKK und OÖGKK zur Förderung der rationalen Arzneimitteltherapie

Aktivitäten	Beschreibung	Trägerspezifika
Zielgruppe Ärztinnen/Ärzte		
Verordnungsmonitoring	Analyse der Verordnungen und Ausgaben der Vertragsärztinnen/-ärzte in regelmäßigen Abständen	-
Servicebriefe	Schriftliche Informationen an die Vertragsärztinnen/ärzte über das Ordnungsverhalten im Vergleich zum Durchschnitt der Ärztinnen/Ärzte der Fachgruppe	BGKK, KGKK, NÖGKK: monatlich; OÖGKK: quartalsweise
Arztgespräche	Gespräche (Telefonate) zur Analyse des Ordnungsverhaltens und zu weiteren heilmittelökonomischen Themen	KGKK, NÖGKK und OÖGKK: Telefonate einmal pro Jahr; Zielgruppen sind unterschiedlich breit gefasst (NÖGKK: alle praktischen Ärztinnen/Ärzte und ausgewählte Fachärztinnen/-ärzte; KGKK: Fokus auf Ärztinnen/Ärzten mit hohem Einsparungspotenzial bei Heilmitteln). BGKK: Keine Telefonate, sondern Gespräche im Rahmen der „nachfolgenden Kontrolle“ in den Ordinationen
Einschulung	Einschulung neuer Vertragsärztinnen/ärzte in Verträge, Formulare, Abrechnungen und heilmittelökonomische Themen	Eintägige (NÖGKK) bzw. zweitägige (KGKK, OÖGKK) Veranstaltung, Schulungsgespräch (BGKK)
Informationsmaterialien	Periodische Zeitschrift „Information für Vertragspartner“	Gemeinsames Redaktionskomitee der Träger, eigene Zeitung pro Träger (unterschiedliche Namen)
Veranstaltungen	Informationsveranstaltungen, oft gemeinsam mit der regionalen Ärztekammer, zu diversen heilmittelökonomischen Themen	Unterschiedliche Frequenz bei den Trägern
Zielgruppe Patientinnen/Patienten		
Informationsmaterial	Monatliches Gesundheitsmagazin „Forum Gesundheit“ für Patientinnen/Patienten, als gedruckte Ausgabe und im Internet	Gesundheitsmagazin mit österreichweit gleichen Inhalten, individuelle Gestaltung der Seiten durch die Träger
Zielgruppe Apotheker/innen		
Treffen	Treffen mit regionaler Apothekerkammer	Unterschiedliche Frequenz: bei Bedarf (BGKK, NÖGKK), monatlich (OÖGKK), jährlich (KGKK)
Zielgruppe Krankenanstalten		
Kooperation	Teilnahme an den Arzneimittelkommissionen der Krankenanstalten; je nach Träger weitere Kooperationsprojekte	Schriftliche Information/Newsletter (NÖGKK, OÖGKK), Informationsveranstaltungen (BGKK, KGKK), Schulungen für Mitarbeiter/innen im Krankenhaus (OÖGKK), Projekte zur Verbesserung des Nahtstellenmanagements (KGKK, NÖGKK)
<p>BGKK = Burgenländische Gebietskrankenkasse, KGKK = Kärntner Gebietskrankenkasse, NÖGKK = Niederösterreichische Gebietskrankenkasse, OÖGKK = Oberösterreichische Gebietskrankenkasse</p> <p>Anmerkung: Die vorliegende Tabelle ist eine Zusammenfassung. Für nähere Informationen und Details siehe Vogler & Zimmermann 2013</p>		



„individuelle Sicht ist wichtig“

tionalen Einsatzes von Arzneimitteln dar. Allerdings finden Treffen zum Austausch und zur Kooperation mit den Landesgeschäftsstellen der Apothekerkammern statt.

Setting Krankenanstalten

Aufgrund des dualen Organisations- und Finanzierungssystems im österreichischen Gesundheitswesen sind die Krankenversicherungsträger für den extramuralen Sektor zuständig.

In der Praxis führen allerdings die Gebietskrankenkassen durchaus Kooperationsprojekte mit Krankenanstalten durch, um gezielt den Einsatz

von Arzneimitteln an der Nahtstelle zwischen dem niedergelassenen und dem stationären Sektor zu beobachten und den Dialog zwischen Kassen und Krankenanstalten zu forcieren. KV-Träger bieten auch Fortbildungsveranstaltungen für Spitalsärzte/-ärztinnen oder das Pflegepersonal an. Förderlich für die Kooperation zwischen KV-Trägern und Spitälern ist eine vor wenigen Jahren in Kraft getretene gesetzliche Änderung, die eine Vertretung der Krankenversicherungsträger in den Arzneimittelkommissionen der Krankenanstalten einführt. Wenngleich die Teilnahme an den Arzneimittelkommissionen lediglich in beratender Rolle (also ohne Stimmrecht) vorgesehen ist, ermöglicht sie jedenfalls einen Er-

fahrungsaustausch zwischen Vertreterinnen/Vertretern der ambulanten Versorgung und den Krankenanstalten und trägt damit zu einem verbesserten gegenseitigen Verständnis bei.

Zusammenfassung

Aktivitäten der KV-Träger richten sich primär an die Zielgruppe der Vertragsärztinnen und -ärzte. Sie umfassen Maßnahmen zur Einschulung, Verordnungsmonitoring in Form von arztbezogenen Auswertungen und Rückmeldungen an die verordnenden Ärztinnen/Ärzte, persönliche Kontakte, Informationsmaterialien, Projekte zur Steigerung der Verordnung von Generika und Fortbildungsveranstaltungen.

Patientinnen und Patienten werden von den KV-Trägern hauptsächlich mit Informationsmaterialien angesprochen.

Mit Apotheken findet punktuell Austausch und Kooperation statt. Die befragten KV-Träger haben vor einiger Zeit begonnen, im Rahmen von Projekten bzw. mittels Teilnahme an den Arzneimittelkommissionen der Krankenanstalten verstärkt Kooperationen mit den Spitälern zu suchen und auszubauen.

Die KV-Träger setzen in Summe eine Reihe von Maßnahmen und Aktivitäten, um rationale Arzneimitteltherapie zu fördern und damit in weiterer Folge nachhaltig die Finanzierung des Gesundheitssystem zu gewährleisten. Die untersuchten KV-Träger verwenden ähnliche Instrumente, aber in der Herangehensweise und konkreten Durchführung bestehen Unterschiede, da die Gebietskrankenkassen auf die regionalen Besonderheiten Rücksicht nehmen.

Literatur

- [1] Vogler S, Zimmermann N. How do regional sickness funds encourage more rational use of medicines, including the increase of generic uptake? A case study from Austria. *Generics and Biosimilars Initiative Journal (GaBI Journal)*. 2013;2(2): Epub ahead of print.
- [2] World Health Organisation (WHO). *The Rational Use of Drugs - Report of the Conference of Experts, Nairobi, 25-29 November 1985*. 1987.
- [3] World Health Organization (WHO). *Promoting rational use of medicines: Core components*. WHO Policy Perspectives on Medicines, No. 5. Geneva, 2002.
- [4] Vogler S. The impact of pharmaceutical pricing and reimbursement policies on generics uptake: implementation of policy options on generics in 29 European countries an overview. *Generics and Biosimilars Initiative (GaBI) Journal*. 2012;1(2): 93-100.

Zur Studie

Vogler S, Zimmermann N. How do regional sickness funds encourage more rational use of medicines, including the increase of generic uptake? A case study from Austria. *Generics and Biosimilars Initiative Journal (GaBI Journal)*. 2013;2(2):65-76. Epub ahead of print. URL: <http://gabi-journal.net/how-do-regional-sickness-funds-encourage-more-rational-use-of-medicines-including-the-increase-of-generic-uptake-a-case-study-from-austria.html>