

Mehr Transparenz in den Medikamentensschungel?

Mehr Transparenz im Medikamentensschungel wünschen sich Ärzte, Apothekerinnen und Patienten; dies zeigte die Jubiläumstagung der Schweizerischen Medikamenten-Informationsstelle SMI. Es stellte sich jedoch die Frage, wie Transparenz ausgestaltet sein soll, damit sie wirklich die Qualität der Versorgung verbessern kann.

BRIGITTE CASANOVA

Am 30. Januar fand in Zürich die Jubiläumstagung der Schweizerischen Medikamenten-Informationsstelle SMI zu ihrem zehnjährigen Bestehen statt. Das Thema lautete: «Mehr Transparenz in den Medikamentensschungel!». Die Veranstalter fokussierten auf drei Bereiche: die Transparenz zwischen Patient, Arzt und Apotheke; die Transparenz der Arzneimittelinformation und die Transparenz der Arzneimittelverordnungen. Im Folgenden werden die ersten zwei Bereiche kurz vorgestellt, und der dritte Bereich der Transparenz in den Arzneimittelverordnungen wird detaillierter betrachtet.

Triade Arzt-Patient-Apotheker

Der erste Teil der Veranstaltung thematisierte die Triade Arzt-Patient-



Diskussion «Transparenz zwischen Patient, Arzt, Apotheker» (von links nach rechts): Oskar Denzler, Arzt Wintimed; Annelies Bosshard, Apothekerin Wintimed; Urs Zanon, Ressortleiter Gesundheit, Beobachter; Heidi Schriber, Unternehmungsentwicklung und Coaching (Diskussionsleiterin).

Apotheker. Kurt Hersberger, Lehrbeauftragter am Institut für klinische Pharmazie der Universität Basel, beleuchtete in seinem Kurzreferat aus Sicht des Apothekers, wo Transparenz fehlt. Als Erstes richtete er den Blick auf die PatientInnen: Welche Wünsche und Bedürfnisse hat der Patient, die Patientin? Wie sind das Gesundheitsverhalten und die Compliance, weist er oder sie einen Parallelkonsum auf?

Als Zweites sprach Hersberger die Transparenz Richtung Arzt an: Wie sieht das Therapieziel aus und die Prognose, arbeitet der Arzt mit dem

Plazeboeffekt (der nur dank Intransparenz funktioniert)? Ist der Arzt unabhängig von der Pharmaindustrie, welche ökonomischen Ziele verfolgt er? Den dritten Teil der Triade bildet die Apotheke: Wie transparent ist es innerhalb der Apotheke? Wie ist die Betriebsstruktur? Wie sind die Kompetenzen im Team verteilt? Welche Medikamente werden querfinanziert?

Hersberger machte klar, dass mehr Forschung in der ambulanten Pharmakotherapie nötig sei, um Fragen rund um den Patienten beantworten zu können, zum Beispiel zum Patient-



Diskussion «Transparenz der Arzneimittelinformation» (von links nach rechts): Samuel Vozeh, Mitglied der Direktion Swissmedic; Walter P. Hölzle, Geschäftsführer VIPS.



Marianne Beutler, Vorstandsmitglied SMI (Diskussionsleiterin).

tenverhalten, zur Arzneimittelanwendung zu Hause, zur Complianceförderung und zur sicheren Selbstmedikation.

Die anschliessende Diskussion der Fachleute brachte zu Tage, dass mit interdisziplinären Qualitätszirkeln zwischen Arzt und Apotheker deren Zusammenarbeit wesentlich verbessert werden kann. Es werden zum Beispiel gemeinsame therapeutische Guidelines erarbeitet, und durch das Gespräch wird das Kostenbewusstsein gefördert. Die vernetzte Zusammenarbeit schaffe Vertrauen gegenüber den PatientInnen. In Qualitätszirkeln sind die PatientInnen bis anhin nicht vertreten, aber es

Verzögerung erhältlich, unter anderem bedingt durch den Peer-Review-Prozess. Die Hersteller wollten die Produkte schnell auf den Markt bringen, meist bevor die Studien zu den neuen Medikamenten veröffentlicht worden seien. Medienmeldungen, die bereits zu diesem frühen Zeitpunkt erscheinen würden, verunsicherten alle Beteiligten und würden zu einem Vertrauensverlust bei den PatientInnen führen. Fachleute könnten keine sicheren Auskünfte geben, weil diese noch nicht erhältlich seien. Transparenz alleine könne also auch schaden. Die Informationsflut bringe dem Patienten ein Pseudowissen und verunsichere ihn. Die Qualität

sich die Kosten verhalten. Führen solche herstellerunabhängige Analysen des Marktes zu einer besseren Versorgung mit Medikamenten, und wären sie auch in der Schweiz wünschenswert?

Arzneimittelreport in Deutschland

Seit 1985 veröffentlichen Ulrich Schwabe und Dieter Paffrath den Arzneimittelreport in Deutschland. Ulrich Schwabe referierte an der Veranstaltung über seine Arbeit, welche Transparenz in den deutschen Medikamentenmarkt bringen soll. Der Arzneiverordnungsreport basiert auf Daten der kassen-



Diskussion «Transparenz der Arzneimittelverordnungen» (von links nach rechts): Walter Grete, ehemaliger Präsident der Ärztesgesellschaft Zürich; Daniel Wyler, Leiter Abteilung Services santésuisse;



Markus Fritz, Leiter Schweizerische Medikamenten-Informationstelle SMI, und Ulrich Schwabe.

werden bereits Veranstaltungen, beispielsweise zum Thema Generika, durchgeführt, an denen auch die PatientInnen teilnehmen.

Arzneimittelinformation

Der zweite Teil der Veranstaltung fasste sich mit der Transparenz der Arzneimittelinformation, also derjenigen Informationen, die von den Herstellern und der Zulassungsbehörde aus hin zu den Apothekern, Ärzten, Medien und Patienten fließen. Christoph Meier, Apotheker und Wissenschaftler an der Abteilung für Klinische Pharmakologie und Toxikologie am Kantonsspital Basel, betrachtete in seinem Kurzreferat die Probleme im Informationsfluss. Der Umgang mit den Informationen über neue Produkte sei für die Fachleute nicht einfach. Verlässliche Informationen seien erst mit einer zeitlichen

der Versorgung steige jedoch nicht. Nach Meier können nur Fachleute neue, zum Teil noch unsichere Informationen richtig «verdauen».

Zugleich fragte Meier im Hinblick auf die Fachleute: Wer hat Zeit zum Lesen der Studien, wer versteht die Details, wer hat Zugang zu Volltext-Originalarbeiten? Der Informationsfluss sollte schneller ablaufen, der Wissensvorsprung der Fachleute sei für die Qualität der Medikation unabdingbar. Nötig seien sichere, verlässlichere Informationen, die auch zurückverfolgt werden könnten.

Medikamentenverordnungen

Der dritte Teil der Veranstaltung widmete sich einer neuen Ebene der Transparenz, die in Deutschland 1985 betreten wurde: Analysen der Medikamentenverordnungen der Ärzte zeigen auf, was verordnet wird und wie

ärztlichen Arzneiverordnungen in Deutschland. Dieser Report ist ein gemeinsames Projekt der Gesetzlichen Krankenversicherung, der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und der Arbeitsgemeinschaft deutscher Apothekerverbände. Ziel ist es, den Umfang und die pharmakologisch-therapeutische Struktur der kassenärztlichen Arzneiverordnungen in Deutschland zu erfassen. 3 Millionen Rezepte werden einbezogen, dies bedeutet eine Stichprobe von 0,4 Prozent der Gesamtzahl von 742 Millionen Rezepten. Insbesondere werden die Rezepte auf Einsparpotenziale geprüft. Diese finden sich bei Generika, Analogpräparaten¹, Arzneimitteln ohne

¹ Analogpräparate enthalten neue Moleküle mit analogen Wirkungen wie bekannte Arzneimittel.

Langzeitevidenz und solchen mit umstrittener Wirksamkeit. Die auffälligste Entwicklung, die seit 1985 stattfindet, ist laut Schwabe der gesteigerte Medikamentenumsatz bei rückläufiger Anzahl Rezepte. Seit der Report erscheint, hat sich der Anteil der Generika massiv erhöht. Der Report schlägt zudem Leitsubstanzen vor, welche Analogpräparate ersetzen können. Er führt auch Medikamente auf, deren Wirksamkeit

erfasst habe, umgehen zu können. Grete verwies darauf, dass Transparenz durchaus gegen den Vertrauensverlust wirke. Nur, es seien noch nie so viele Daten wie heute erhältlich gewesen. Diese Daten alleine würden aber nicht zu vermehrter Transparenz verhelfen. Was es brauche, seien Vertrauenspersönlichkeiten, wie beispielsweise Ulrich Schwabe oder Etzel Gysling (pharma-kritik). Allzu viel Transparenz, die von Laien oft

würden. Der ausführende Allgemeinpraktiker könne gegenüber dem Patienten nachträglich keine preisbewusstere Variante mehr vertreten. Deshalb müssten insbesondere die Opinion-Leaders für Kosten und Wirksamkeit sensibilisiert werden. War in Deutschland die Transparenz, welche durch den Report entstanden ist, erwünscht? Schwabe berichtete, dass die Ärzte anfänglich nicht erfreut gewesen seien, diese Kritik sei



Referate von Kurt Hersberger, Lehrbeauftragter am Institut für klinische Pharmazie der Universität Basel;



Christoph Meier, Apotheker und Wissenschaftler an der Abteilung für Klinische Pharmakologie und Toxikologie am Kantonsspital Basel, und



Ulrich Schwabe, Herausgeber Arzneimittel-Report, Heidelberg.

nicht ausreichend in kontrollierten Studien nachgewiesen wurden (umstrittene Arzneimittel). Durch diese Liste gingen die Ausgaben für als umstritten geltende Medikamente um 60 Prozent zurück. Es scheint, dass die unabhängige Analyse der Medikamentenverordnungen sich auf die Verordnungsentwicklung auswirkt. Wie Schwabe es ausdrückt: «Es lohnt sich, solche Dinge öffentlich darzustellen.»

Auch in der Schweiz denkbar?

In der anschließenden Diskussion nahmen Daniel Wyler, Leiter Abteilung Services bei santésuisse, Walter Grete, ehemaliger Präsident der Ärztesgesellschaft Zürich, und Ulrich Schwabe teil, unter der Leitung von Markus Fritz, Leiter der SMI. Es ging um die Frage, was solche Erfahrungen aus Deutschland für die Schweiz bedeuten könnten. Für Walter Grete sind solche Analysen sinnvoll, um mit der Vertrauenskrise, welche das Gesundheitswesen

nicht richtig verstanden werde, schaffe nur Ängste und dramatisiere die Situation. Die Patienten hätten das Recht, sich auf jemanden verlassen zu können.

Daniel Wyler legte die Sicht der Kassen dar: Die Kassen selber könnten heute nur beschränkt die Medikamentenverordnungen prüfen, weil es erstens sehr aufwändig sei, Einzelrechnungsverordnungen zu überprüfen, weil zweitens Resultate aus Durchschnittskontrollen, um schwarze Schafe zu finden, meist keine juristische Relevanz hätten und weil drittens nach Medikamenten geordnete Kontrollen für die Kassen nicht machbar seien. Sofern die Resultate eines solchen Reports in der Schweiz klar und verständlich wären, so wären die Kassen sehr interessiert daran und auch bereit, dafür etwas zu bezahlen.

Grete fände insbesondere den Blick auf die Langzeit-Heilmittelverordnungen wichtig, die meist in Facharztpraxen oder Spitälern ausgestellt

aber jetzt verschwunden. Der Report werde nun in der Öffentlichkeit zunehmend anerkannt. Bei Herstellern, Apothekern und Universitäten sei das Interesse stark gewachsen, nicht nur weil Wirksamkeit ersichtlich werde sondern auch, da man Kosten sparen könne. ■

Bericht und Fotos:

BRIGITTE CASANOVA
Redaktion «Managed Care»

Buchhinweis: Schwabe, Ulrich, und Paffrath, Dieter (2003): Arzneiverordnungs-Report 2002. Aktuelle Daten, Kosten, Trends und Kommentare. Springer Verlag, Heidelberg. 29.95 Euro/48 Franken. ISBN 3-540-43624-3.