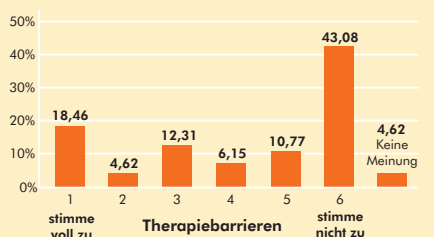


### Medimed-Studie „Patientencompliance“ Kosteneinsparungspotenzial für das Gesundheitswesen

Die neue Medimed-Studie befragt in einem innovativen Ansatz Ärzte und ihre Patienten gleichzeitig, aber unabhängig voneinander, zu wichtigen Themenkomplexen, die Therapietreue und Mitarbeit der Patienten beeinflussen. Die Ergebnisse der jüngsten Befragung im Bereich der Schmerztherapie sind interessant und teilweise überraschend.

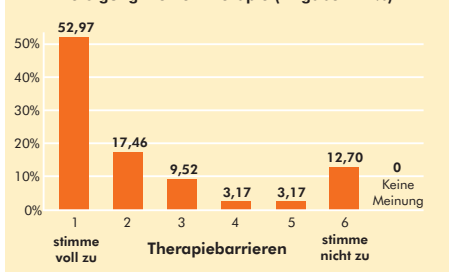
Die Mitarbeit der Patienten bei der Umsetzung einer Therapie steht zukünftig neben einigen anderen Faktoren im Fokus von Kostenträgern und Politik. Werden präventive Maßnahmen bestimmungsgemäß durchgeführt und Medikamente entsprechend der Vorgaben eingenommen, lassen sich Folge- und Begleiterkrankungen deutlich reduzieren. Dies wirkt sich sowohl auf die Lebensqualität der Patienten, als auch die Gesundheitskosten positiv aus.

Abb. 1: Die parallele Einnahme von mehreren Medikamenten stellt für mich ein Problem dar (Angaben in %)



Selbst gleiche Erkrankungen werden von Patienten differenziert wahrgenommen. Die Persönlichkeit und Akzeptanz des Arztes beeinflussen den Zugang zum Patienten. Deshalb ist die Medimed-Studie Patientencompliance indikations- oder medikationsbezogen - nur so kann der Status Quo ermittelt und verbessernde Maßnahmen in die Wege geleitet werden. Der Leidensdruck hat Auswirkungen auf die Compliance - welchen Einfluss hat jedoch

Abb. 2: Mein persönliches Umfeld ermutigt mich zur Befolgung meiner Therapie (Angaben in %)



das soziale Umfeld oder das Geschlecht des Patienten? Gibt es Gemeinsamkeiten und multiplizierbare Gründe, warum ein Medikament nicht bestimmungsgemäß eingenommen wird? Womit kann Abhilfe geschaffen werden?

#### Ablauf der Studie

Eine aktuell durchgeführte Studie widmete sich dem Themenkomplex „Schmerztherapie“. Bis zu 15 Patienten pro teilnehmendem Arzt wurden in einem innovativen dyadischen Vorgehen mittels eines speziell entwickelten Fragebogens befragt. Zusätzlich gaben die behandelnden Ärzte ihre Einschätzung zum Therapietreueverhalten der Patienten an. Die Fragebögen wurden jeweils direkt an Medimed zurück gesandt. Selbstverständlich erfolgte dies unter strengster Beachtung des Datenschutzes. Themenkomplexe, welche die Compliance beeinflussen können, u.a. Informationsbeschaffung der Patienten, Einflussnahme des sozialen Umfeldes, Probleme bei der Einnahme von Medikation und Co-Medikation wurden abgefragt.

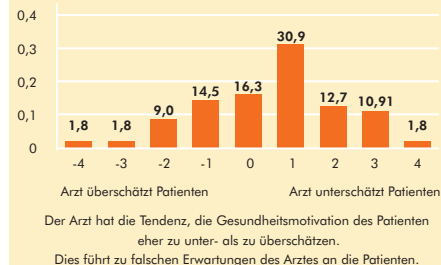
#### Ergebnisse der Studie

An dieser Stelle lassen sich nur auszugsweise einige Ergebnisse vorstellen, die ein erstes Bild der Möglichkeiten einer Patientencompliance-Studie geben sollen.

Beispielsweise zeigte sich, dass es Unterschiede in der Patientencompliance zwischen weiblichen und männlichen Patienten gibt. Grundsätzlich lässt sich - über alle Patienten betrachtet - feststellen, dass für rund 40% der Patienten die parallele Einnahme unterschiedlicher Medikamente ein Problem darstellt (siehe Abb. 1). Ein Viertel der Schmerzpatienten fühlt sich nicht ausreichend vom persönlichen Umfeld unterstützt (siehe Abb. 2).

Da von Medimed ein 2-stufiger Studienablauf geplant wurde, können auch die Einschätzungen der Ärzte zu den Patienten mit der Selbsteinschätzung der Patienten abgeglichen werden. Ein grundsätzliches Ergebnis ist in Abb. 3 dargestellt: Die befragten Ärzte hatten die Tendenz, die Gesundheitsmotivation der Patienten zu unterschätzen. Daraus können falsche Erwartungen der Ärzte an ihre Patienten resultieren.

Abb. 3: Abweichung der vom Patienten angegebenen Gesundheitsmotivation zur Motivationseinschätzung des Arztes (in %)



Für 2010 sind Studien in den Indikationsgebieten Osteoporose und Diabetes geplant. Bei Interesse an den Ergebnissen oder der Mitgestaltung bei zukünftigen Studien sprechen Sie uns gerne an:  
Tim Ebel, Tel. 06251 8484-117  
tim.ebel@cegedim.com  
Jürgen Eberhard, Tel. 06251 8484-181  
juergen.eberhard@cegedim.com

# Das prescriber®-Datenfeedback

## Zuverlässiges Management-Instrument für das Netz – Regresschutz für den Arzt

Regress sind in letzter Zeit in der Wahrnehmung von vielen Ärzten in den Hintergrund getreten. Die Realität zeigt ein anderes Bild.

Der Fach- und sogar der Tagespresse konnte man in den letzten Wochen einige Fälle entnehmen. Beträge von zehntausend bis zu mehreren hunderttausend Euro schweben über Arztpraxen wie das berühmte Schwert des Damokles. Rückforderungen in dieser Größenordnung bedeuten ggf. den finanziellen Ruin selbst gesunder Praxen.

Das Aufzeigen von Praxisbesonderheiten, das Begründen einzelner Fälle oder rechtzeitiges Gegensteuern im Vorfeld ist nur mit einer validen Datenbasis möglich. Auch Ärztkooperationen sind nur dann in der Lage, richtige Entscheidungen bei operativer und strategischer Planung zu treffen, wenn entsprechende Daten vorliegen.

### Zusammenführung der Daten

Fast immer haben Ärztenetze das Ziel, die Versorgungsqualität zu verbessern. Partnerschaften mit Pharmaunternehmen und Krankenkassen bieten allen Beteiligten die Chance, Synergien zu generieren. Ein regelmäßiges Reporting dokumentiert die Einhaltung der geschlossenen Verträge.

Das größte Problem stellt die Zusammenführung der Daten aus den unterschiedlichen Softwaresystemen und deren Auswertung dar. Die Kooperation von Medimed mit nahezu allen Softwarehäusern schafft die Möglichkeit, die Daten ganz nach den Anforderungen des jeweiligen Netzes zu aggregieren (siehe Kasten).

### Standardauswertung für das Netz

Erfahrene Spezialisten führen die Daten zusammen und erstellen - analog zum Datenfeedback für den Arzt - Auswertungen über Arzneimittelkosten, Diagnosen, Altersstruktur regelmäßig für das gesamte Netz.

Zielgerichtete Analysen ermöglichen es, Entwicklungen zu erkennen, das Ärztenetz zu steuern, geeignete Kooperationspartner (z.B. Pharmaunternehmen, Krankenkassen) zu finden und den Netzvorstand oder die Geschäftsführung bei Verhandlungen und Gesprächen zu unterstützen (siehe Beispiel Tab. 1).

Tab. 1: Auszug aus der Netzauswertung „Verordnungsübersicht“

\* Durchschnittswert aller Netzpraxen

	Netz*	KV	Bund
<b>Kosten aller Verordnungen (EUR)</b>	<b>132.428,39</b>	<b>142.872,31</b>	<b>118.084,52</b>
davon GKV	116.519,04	122.134,45	104.114,29
davon PKV	15.909,35	20.975,47	14.489,05
<b>Anzahl der Verordnungen</b>	<b>4.479,00</b>	<b>4.417,20</b>	<b>3.672,00</b>
davon GKV	3.782,70	3.613,20	3.045,60
davon PKV	696,30	809,70	638,90
<b>Anzahl der Patienten/innen</b>	<b>1.646,60</b>	<b>1.443,00</b>	<b>1.347,40</b>
davon GKV	1.534,30	1.326,00	1.262,50
davon PKV	112,30	119,00	90,30
<b>Kosten je Verordnung (EUR)</b>	<b>29,57</b>	<b>32,34</b>	<b>32,16</b>
davon GKV	30,80	33,80	34,19
davon PKV	22,85	25,91	22,68
<b>Verordnungskosten je Patient/in (EUR)</b>	<b>80,43</b>	<b>99,01</b>	<b>87,64</b>
davon GKV	75,94	92,11	82,47
davon PKV	141,67	176,26	160,45
<b>Anzahl Verordnungen je Patient/in</b>	<b>2,72</b>	<b>3,06</b>	<b>2,73</b>
davon GKV	2,47	2,72	2,41
davon PKV	6,20	6,80	7,08
<b>Kontakte je Patient/in</b>	<b>3,74</b>	<b>3,65</b>	<b>3,33</b>
davon GKV	3,78	3,66	3,33
davon PKV	3,27	3,46	3,28

Abb. 1: Anteile der Verordnungen ausgewählter Hersteller an den Gesamtverordnungen in einem Ärztenetz

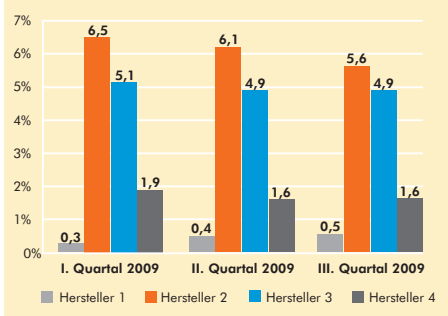
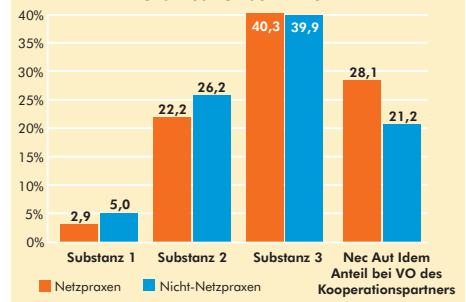


Abb. 2: Anteile der Verordnungen des kooperierenden Pharmaunternehmens bei ausgewählten Substanzen und Nec Aut Idem Anteil



### Individuelle Auswertungen – Monitoring von Verträgen

Die langjährige Erfahrung in der Zusammenarbeit mit Ärztenetzen zeigt, wie wichtig eine valide Datengrundlage ist, um die Umsetzung bestehender Verträge zu steuern und gegenüber Kostenträgern oder Pharmafirmen darstellen zu können. Das Monitoring sämtlicher Vertragsformen ist durch die prescriber®-Studie möglich (siehe Abb. 1/2).

Die Medimed-Datenbank verfügt über eine Vielzahl an Informationen: Analysen zu Verordnungen (PZN-Ebene), Altersstruktur, Kassenzugehörigkeit (IKZ) oder Morbidität der Patienten (Diagnosen auf ICD 10-Ebene) schaffen Transparenz für viele Fragestellungen. Sprechen Sie uns an: Ines Wilske, Tel. 0151 14858055 [ines.wilske@cegedim.com](mailto:ines.wilske@cegedim.com) Tim Ebel, Tel. 06251 8484-117 [tim.ebel@cegedim.com](mailto:tim.ebel@cegedim.com)

### Teilnahme für nahezu alle Ärzte möglich

Seit rund 11 Jahren ist Medimed mit der prescriber®-Studie am Markt. Durch die Kooperation mit fast allen Anbietern von Arztpraxis-Software ist die benötigte Schnittstelle bereits in **98% der installierten Systeme** integriert. Jeder Arzt schließt einen Vertrag mit Medimed ab und kann nach Freischaltung durch das Softwarehaus an der Studie teilnehmen.

**Die Teilnahme ist kostenfrei und einfach.** Jeweils zu Beginn des Monats wird der Datensatz des Vormonats erstellt und an Medimed gesendet, in den meisten Fällen per E-Mail oder über unsere abgesicherte Homepage. Zum Monatsende erhält jeder Arzt sein Datenfeedback, welches **eine Übersicht über das tatsächliche Verordnungsverhalten** gibt – jeweils im Vergleich zum KV- und Bundesdurchschnitt. Durch die Auswertung der im Berichtszeitraum gestellten Diagnosen und Verordnungen können die Morbiditätsstruktur der Patienten ermittelt und Praxisbesonderheiten herausgefiltert werden - **ein sicherer und zuverlässiger Schutz vor Regressen und nicht zuletzt auch für den „Unternehmer Arzt“ eine Steuerungsfunktion.**

# Problemfeld Orphan Diseases

## ...mit Medimed potenziell Betroffene aufspüren

Orphan Diseases sind Krankheiten, die nur sehr selten in der Bevölkerung vorkommen. Man geht davon aus, dass diese in der Praxis eines Allgemeinmediziners höchstens einmal pro Jahr auftreten.

Durch die Datenstruktur der prescriber®-Datenbank ist es möglich, potenzielle Patienten, z.B. anhand von typischen Begleitdiagnosen, herauszufiltern und somit früher mit der richtigen Therapie zu beginnen.

### Orphan Diseases sind meist lebensbedrohlich

In der Regel handelt es sich bei Orphan Diseases um lebensbedrohliche, auf jeden Fall aber chronische, die Lebensführung der Patienten extrem beeinträchtigende Krankheiten – meist auf einen Gendefekt zurückzuführen. Für Ärzte ist es schwer, in der täglichen Praxisroutine solche Erkrankungen zu erkennen und eindeutig zu diagnostizieren.

### prescriber®-Datenbank reicht 11 Jahre zurück

Die prescriber®-Studie wird mittlerweile im 12. Jahr erfolgreich von Medimed durchgeführt. Durch die ständige Anpassung der Datenstruktur an den Markt enthält die Datenbank ein enormes Potenzial an wichtigen Informationen.

Von Beginn an werden z.B. Verordnungen von Ärzten archiviert; seit über zwei Jahren werden auf PZN-Ebene auch die Diagnosen nach ICD-10 erfasst. Anhand von gestellten Diagnosen, Verordnungen in bestimmten ATC Märkten, Alter und Geschlecht der Patienten kann nach möglichen Krankheiten gesucht werden.

### Beispiel Morbus Fabry

Morbus Fabry ist eine Stoffwechselkrankheit, welche x-chromosomal vererbt wird, also meist bei Männern vorkommt. Die Symptome der Krankheit beginnen im Kin-

desalter, sind aber oft sehr unspezifisch und werden nicht unbedingt als Anzeichen von Morbus Fabry erkannt. Es treten unter anderem Fieberschübe, allgemeine Abgeschlagenheit, erhöhte Entzündungsparameter und Verdauungsstörungen auf. Im Laufe der Jahre führt Morbus Fabry zu einer dauerhaften Nierenschädigung, die mit terminalem Nierenversagen endet.

### Mögliche Morbus Fabry Patienten in der prescriber®-Datenbank finden

Für das 3. Quartal 2009 findet man in der prescriber®-Datenbank 234 Patienten mit ICD-Code (E75.2) für Morbus Fabry. Im gleichen Zeitraum lassen sich 1.929 verschiedene Patienten, mit folgenden Kriterien herausfiltern:

- männlich,
- zwischen 12 und 22 Jahren alt,
- Diagnosen, die auf Schmerzen hinweisen, die nicht näher zugeordnet werden können und
- mit Verordnungen von Medikamenten, die antirheumatisch, antiepileptisch oder anästhetisch wirken.

Unter diesen Patienten könnten unentdeckte Fälle von Morbus Fabry verborgen sein. Das Interesse muss sein, die Patienten über einen längeren Zeitraum zu beobachten und daraus Kenntnisse über mögliche Erkrankungen zu erlangen – vor allem jedoch die richtige Therapie einzuleiten und diesen Menschen zu helfen.

Bitte sprechen Sie uns an, wenn Sie mehr über diese oder andere Analysemöglichkeiten aus der prescriber®-Datenbank erfahren möchten.

Ansprechpartner sind:

Tim Ebel, Tel. 06251 8484-117

tim.ebel@cegedim.com

Jürgen Eberhard, Tel. 06251 8484-181

juergen.eberhard@cegedim.com

Tab. 1: Verdacht auf Morbus Fabry?

Patient, 16 Jahre

Behandlung in einer Praxis in Niedersachsen

Konsultation am	02.07.2009	06.07.2009	18.08.2009
verordnete PZN	6647398	keine	keine
Anzahl Verordnungen	1		
verordnete PZN	4908794		
Anzahl Verordnungen	1		
verordnete PZN	120916		
Anzahl Verordnungen	1		
gestellte Diagnosen	M99.8	R52.2	M99.8
	M79.8		M79.8
	M20.1		M20.1
	M99.06		M99.06
	R52.2		R52.2

## Impressum

**Herausgeber:** Medimed GmbH  
Sitz: Bensheim  
Registergericht Bensheim, HRB 25497

**Redaktion:** Bernhard F. Häusler (verantwortl.),  
Jürgen Eberhard, Tim Ebel, Ines Wilske

**Kontakt:**  
Jürgen Eberhard: juergen.eberhard@cegedim.com  
Tim Ebel: tim.ebel@cegedim.com  
Ines Wilske: ines.wilske@cegedim.com

**Copyright:** Das Copyright aller in den Heftausgaben und im Online-Spotlight veröffentlichten Artikel liegt beim Herausgeber. Nachdruck, auch auszugsweise, ist nur mit ausdrücklicher schriftlicher Genehmigung der Redaktion und unter Zusendung eines Belegexemplars gestattet. Dieses gilt auch im besonderen für die Verwendung im Internet. Alle Informationen und Angaben im Pharma-Spotlight dienen der Information und wurden sorgfältig zusammengestellt und geprüft. Für die Richtigkeit, die Aktualität und Vollständigkeit der Informationen und Angaben können weder der Herausgeber noch Dritte die Haftung übernehmen. Alle Angaben und Inhalte sind ohne Gewähr. Irrtum und Änderungen vorbehalten.

**medimed**  
Versorgungsforschung und Gesundheitsökonomie

Medimed GmbH  
Zeppelinstr. 2-4 • 64625 Bensheim  
Telefon: 06251 8484-0  
Telefax: 06251 8484-422  
E-mail: spotlight@cegedim.de  
Internet: www.medimed-data.de

**cegedim**  
customer information



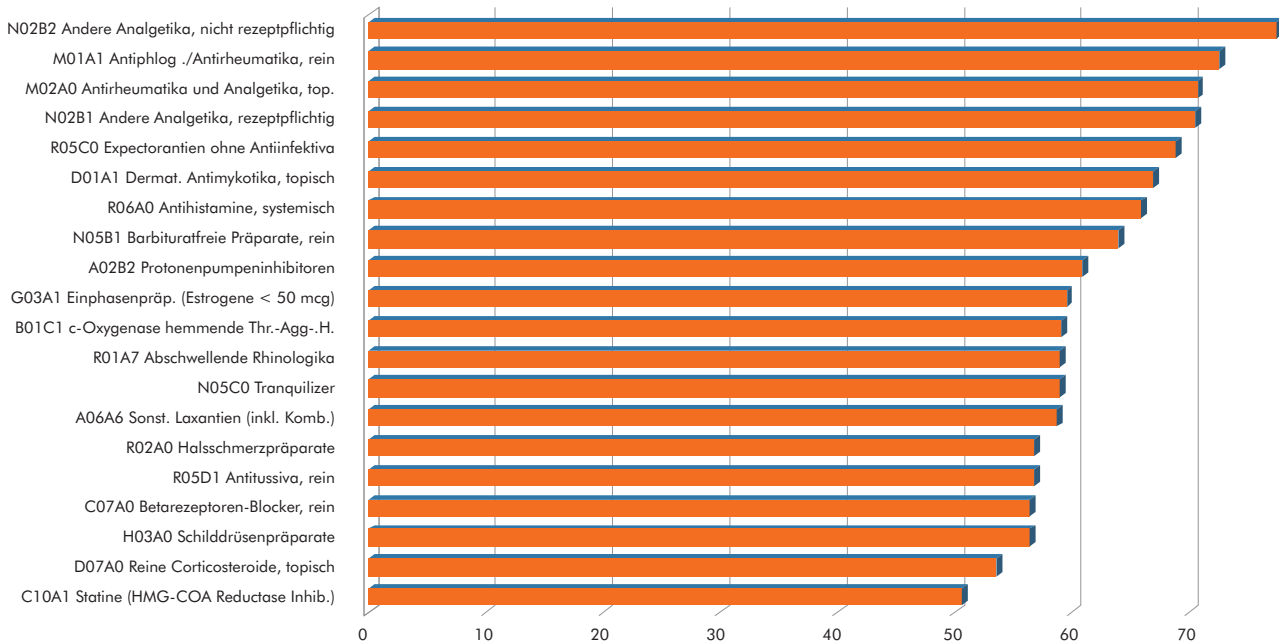
# Spotlight auf...

## Privatverordnungen

### Jahresrückblick 2009 auf Privatverordnungen...

Privatverordnungen hatten auch in 2009 zunehmende Bedeutung - u.a. durch die weiteren Restriktionen im Gesundheitsmarkt. Die in der Abbildung dargestellte Verordnerreichweite drückt aus, wie viele Ärzte - gemessen an allen niedergelassenen Ärzten in Deutschland - in der jeweiligen ATC4-Klasse auch Privatverordnungen tätigen.

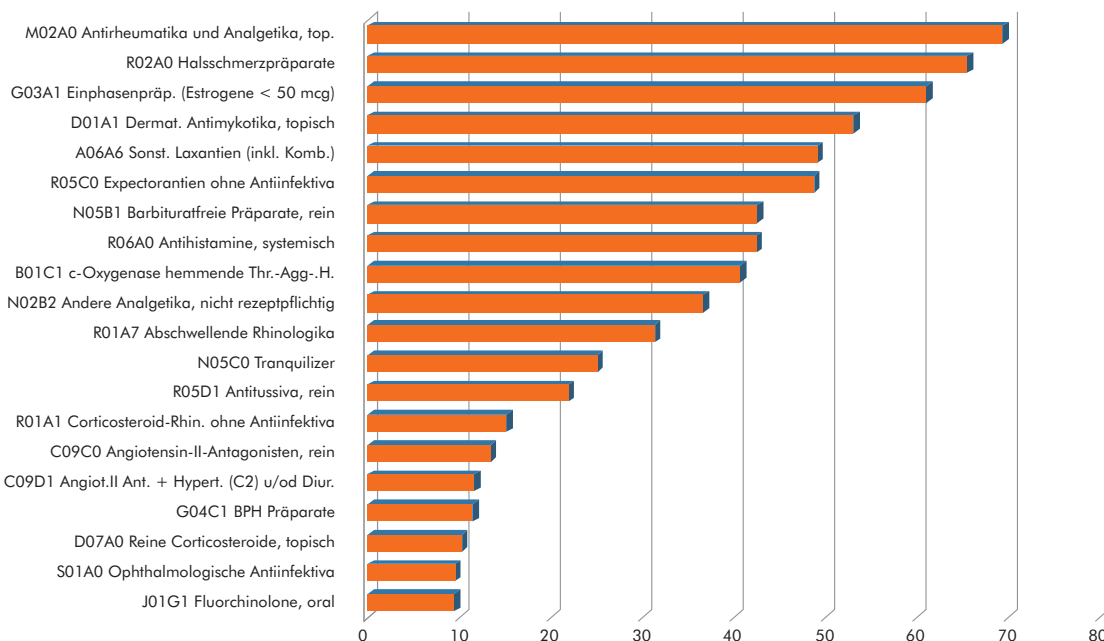
**Abb. 1: ATC4-Märkte mit den größten PKV-Verordnerreichweiten (in %) (Märkte mit mindestens 3 Mio. Verordnungen in 2009)**



Quelle: Darwin  
Januar 2010

Der PKV-Verordnungsanteil ist zwischen den einzelnen Märkten sehr unterschiedlich - er schwankt zwischen rund 9% bis fast 70%.

**Abb. 2: ATC4-Märkte mit den größten PKV-Verordnungsanteilen (in %) (Märkte mit mindestens 3 Mio. Verordnungen in 2009)**



Quelle: Darwin  
Januar 2010