

DocCheck Online Studie Rabattverträge und Präparatsubstitution

**DocCheck Medical Services GmbH
März/April 2008**

**Eine Eigenstudie der DocCheck Medical Services GmbH
in Kooperation mit der Deutschen Internet Apotheke**

© DocCheck 2008





Gliederung

I. Studiendesign

1. Zielsetzung
2. Methode
3. Stichprobe

II. Ergebnisse

1. Management Summary
2. Rabattverträge und ihre 3D-Wahrnehmung
3. Informationslage
4. Expertenforum

Copyright:

Das Copyright für diese Studie liegt bei der DocCheck Medical Services GmbH.

Die kommerzielle Nutzung der Ergebnisse ist ohne schriftliche Genehmigung seitens DocCheck untersagt.

Für nichtkommerzielle Zwecke ist die Verbreitung, auch auszugsweise, mit Quellenangabe gestattet (Belegexemplar wird erbeten).



Gliederung

→ I. Studiendesign

1. Zielsetzung
2. Methode
3. Stichprobe

II. Ergebnisse

1. Management Summary
2. Rabattverträge und ihre 3D-Wahrnehmung
3. Informationslage
4. Expertenforum



Zielsetzung

- Seit April 2007 schließen Krankenkassen und Pharmahersteller Rabattverträge ab. Betroffen sind davon nicht nur Patienten, sondern auch Ärzte und Apotheker.
- Ziel dieser Studie ist es, ein umfassendes Bild der Situation zu zeichnen, das die drei Dimensionen der Ärzte, Apotheker und Patienten („3D-Studie“) aufgreift und gegenüberstellt.
- Im Fokus stehen dabei folgende Fragen:
 - Inwiefern sieht jede der drei Gruppen sich von den Rabattverträgen betroffen?
 - Wie werden die Auswirkungen jeweils eingeschätzt, sowie Vor- und Nachteile abgewogen?
 - Hat sich seit der Einführung der Rabattverträge etwas an der Situation geändert?
- Befragt wurden hierzu 50 APIs und 50 Offizin-Apotheker, ebenso wie 100 Patienten, die bereits mind. einmal ein Austauschpräparat erhalten haben.
- Zusätzlich fanden einige Webcam-Interviews statt, um Angehörige jeder Zielgruppe detailliert zu befragen und die Thematik weiter auszuleuchten.



Studiendesign: Methode (..1)

Methode

Online-Befragung

Instrumentarium

Vollstrukturierter Online-Fragebogen,
erstellt mit der Software Umfragecenter®; Interviewleitfaden

Rekrutierung

Panel-Teilnehmer aus MediAccess Pool von DocCheck (Ärzte & Apotheker)
Registrierte Kunden der Deutschen Internet Apotheke (Patienten)

Feldphase

13.03.-27.03.2008

Durchführendes
Institut

DocCheck Medical Services GmbH, Köln



Studiendesign: Methode (..2)



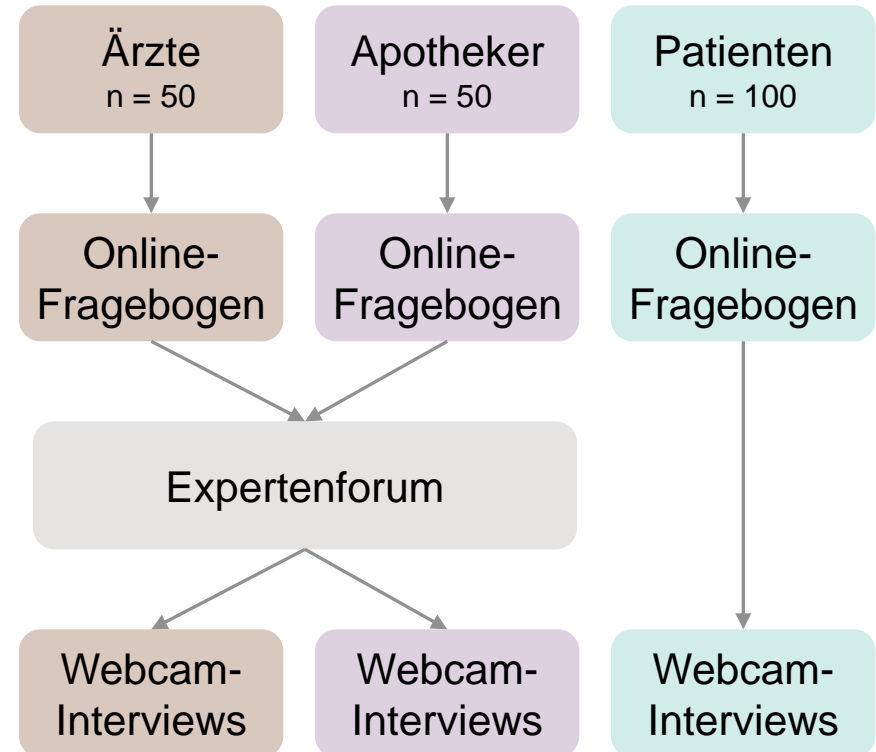
3D-Studie

Die 3D-Studie kombiniert die unterschiedlichen Sichtweisen von Ärzten, Apothekern und Patienten und ermöglicht so ein umfassendes Gesamtbild der Situation.

Zusätzlich wurden in der 3D-Studie mehrere Methoden vereint, um das Thema möglichst genau auszuleuchten.

Die nebenstehende Grafik verdeutlicht, wie sich die verschiedenen Zielgruppen und Module zu einem Gesamtkonzept zusammenfügen.

3D-Umfrage-Schema





Quantitativer Teil: Beispiel

Umfrage - Microsoft Internet Explorer bereitgestellt von DocCheck AG

DocCheck Market Research

Auswirkungen von Rabattverträgen auf die Arzneimittelverordnung Fortschritt 14%

Frage 1: Nach den Bestimmungen des AVWG und WSG können Hersteller Krankenkassen individuell ausgehandelte Rabatte einräumen. Seit einiger Zeit werden solche Rabattverträge abgeschlossen.

Einerseits können die Rabattverträge einige **Vorteile** bedeuten (z.B. Kostenersparnisse, geringere Regress-Gefahr etc.), andererseits aber auch **Aufwand** (Umstellung in der Software, individuelles Ermitteln der rabattierten Medikamente etc.).

Bitte bewerten Sie nun Rabattverträge anhand dieser beiden Dimensionen mithilfe der Schieberegler.

Bedienung des Schiebereglers

- Der Schieberegler in der inaktiven Grundposition.
- Mit Hilfe der Maus bewegen Sie den Regler in die gewünschte Position.
- Wählen Sie Ihre Einstellung aus und lassen Sie den Regler los.

Für mich bedeuten Rabattverträge

<- Gar keine(n) Extrem große(n) ->

Aufwand

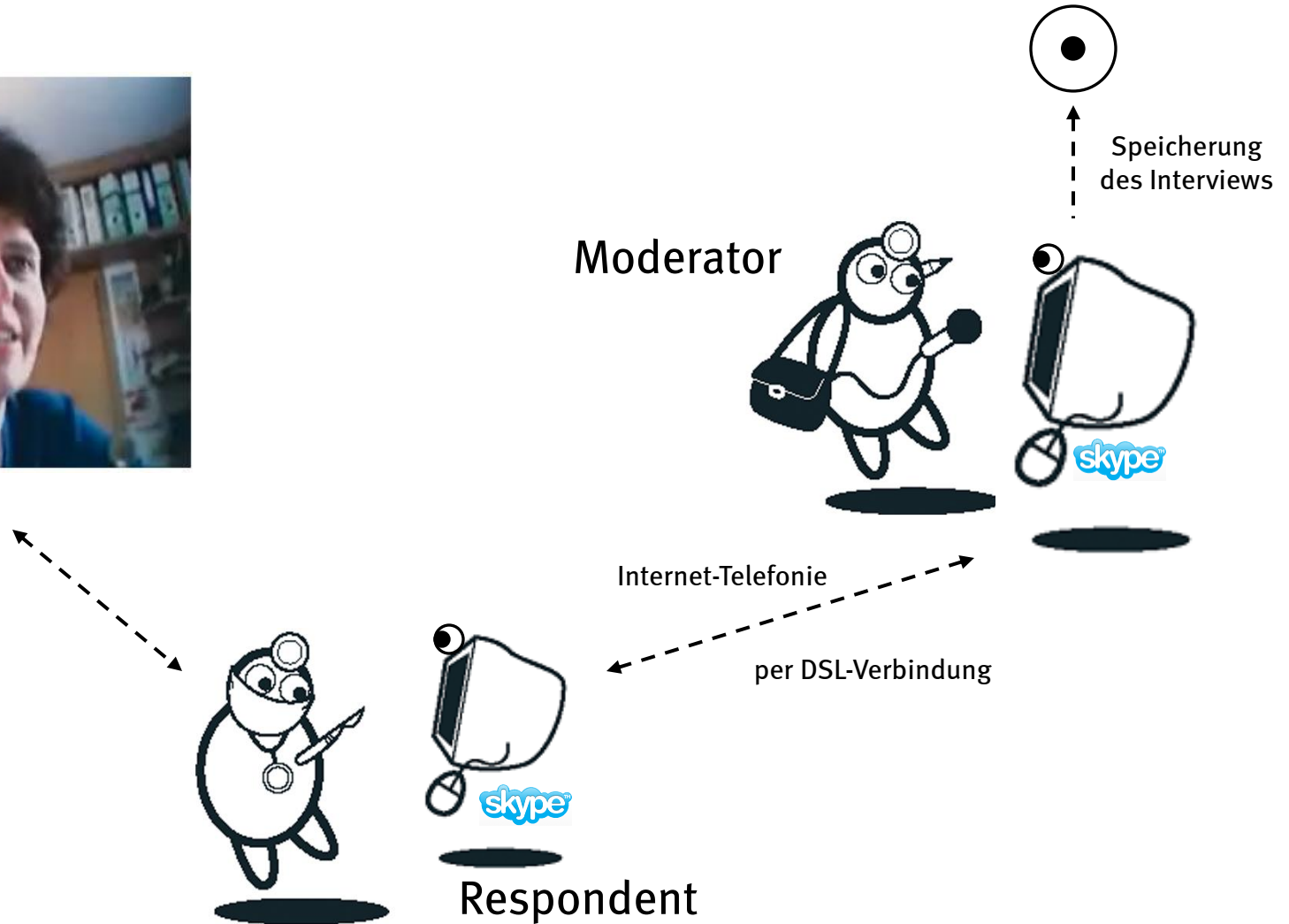
Vorteile

> Weiter

SeitenID: 20523
Sie möchten ein technisches Problem bei dieser Frage melden? >>> Hier klicken <<<



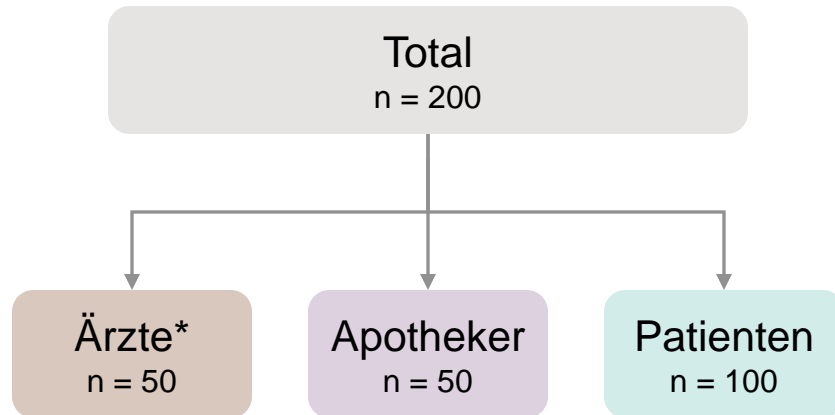
Qualitativer Teil: Beispiel





Studiendesign: Stichprobe

Aufbau der Stichprobe



Soziodemographie

	Ärzte n = 50	Apotheker n = 50	Patienten n = 100
Alter			
≤ 50 Jahre	42	78	49
≥ 51 Jahre	48	22	51
Geschlecht			
Männlich	88	68	56
Weiblich	12	32	44
Region			
Nord	16	16	-**
West	38	46	-
Süd	38	20	-
Ost	8	18	-

Angaben in %

* – befragt wurden Allgemeinärzte, Praktische Ärzte, Internisten

** – Daten liegen für die Gruppe der Patienten nicht vor



Gliederung

I. Studiendesign

1. Zielsetzung
2. Methode
3. Stichprobe

II. Ergebnisse



1. Management Summary
2. Rabattverträge und ihre 3D-Wahrnehmung
3. Informationslage
4. Expertenforum



Management Summary (..1)

Die drei befragten Zielgruppen sind in unterschiedlichem Ausmaß betroffen und sehen die Rabattverträge und Ihre Auswirkungen folglich jeweils auf eigene Weise. Im Folgenden sollen für jede Gruppe die wichtigsten Ergebnisse umrissen werden.

Dimension 1 – Ärzte

- Die Rabattverträge lassen die Ärzte tendenziell eher ungerührt. Zwei Drittel geben an, die Situation habe überhaupt keinen oder kaum Einfluss auf Ihre Therapieentscheidung. Mit einem konkreten Szenario konfrontiert, entscheiden sich etwa die Hälfte der Befragten dafür, trotz eines bestehenden Rabattvertrags das gewohnte Präparat zu verschreiben und dem Apotheker letztendlich zu überlassen, welches Präparat abgegeben wird. Das zeigt deutlich, dass die Ärzte sich so weit wie möglich aus der Situation heraushalten wollen.
- Der Aufwand ist für die Ärzte zwar etwas gestiegen – sie müssen sich verstärkt mit dem Thema aut-idem bei der Rezeptausstellung auseinandersetzen und sind mit Rückfragen von Apothekern und Patienten konfrontiert – doch sehen sie auch klar einige Vorteile, wie z.B. die geringere Regressgefahr. Ob die Vor- oder Nachteile letztlich überwiegen, ist eine schwieriges Urteil aus Sicht der Ärzte das sich von Arzt zu Arzt sicher unterscheidet. Die geringe Regressgefahr kann jedoch für manchen den Ausschlag geben.



Management Summary (..2)

- Anders als bei den Apothekern spielt zusätzlicher organisatorischer Aufwand keine zentrale Rolle. Sie sehen vor allem die medizinische Seite: mehr als die Hälfte der befragten Ärzte hält die Substitution für bedenklich. Sie sehen sich selbst in der Verantwortung für die Verordnung und sind gegen einen Austausch in der Apotheke. Einem Drittel der Ärzte ist es hingegen egal, ob ein Präparat ausgetauscht wird.
- Ob der Arzt das aut-idem-Kreuz setzt entscheidet er fallweise; insgesamt wird es bei etwa einem Viertel der Verordnungen gesetzt. Besonders bei sensiblen Präparaten (z.B. Schilddrüsenpräparate), die einer genauen Einstellung des Patienten bedürfen setzen fast die Hälfte der Ärzte das Kreuz, um den Austausch zu verhindern. Einige Ärzte tendieren jedoch auch dazu, das Kreuz in (fast) allen Fällen zu setzen, wahrscheinlich um sich dadurch grundsätzlich nicht mit den Rabattverträgen auseinandersetzen zu müssen.
- Bezüglich der Information der Patienten verlassen sich die meisten Ärzte auf die Apotheke. Immerhin ein Viertel sprechen das Thema jedoch auch aktiv gegenüber ihren Patienten an oder legen Informationsmaterial in der Praxis aus.
- Seit der Einführung der Rabattverträge ist die Situation aus Sicht der Ärzte deutlich unübersichtlicher geworden, Verbesserungen gab es höchstens bezüglich des Informationsstandes der Patienten und des Arztes selbst.



Management Summary (..3)

Dimension 2 – Apotheker

- Für die Apotheker spielen die Rabattverträge in der täglichen Arbeit eine bedeutende Rolle: 90% der Apotheker sprechen von einem (sehr) großen Einfluss. Sie sind gezwungen, sich an die Rabattverträge zu halten. Selbst wenn das entsprechende Produkt nicht vorrätig ist, würden zwei Drittel der befragten Apotheker den Kunden warten lassen und das Präparat bestellen, um den Rabattverträgen zu entsprechen.
- Für die Apotheker bedeuten die Rabattverträge sehr großen Aufwand, der aus ihrer Sicht in keinem Verhältnis zu den Vorteilen steht. Insbesondere die zusätzliche Kundenberatung stellt eine Belastung dar: mit wenigen Ausnahmen informieren alle Apotheker aktiv bei einem Präparataustausch, mehr als die Hälfte der Kunden stellen zudem Rückfragen. Um die Kunden umfassen zu informieren, legen 50% der Apotheker auch Informationsmaterial aus. Hinzu kommen notwendige Recherchen ebenso wie zusätzliche Lagerkosten als Grund für die kritische bis eindeutig negative Einstellung gegenüber den Rabattverträgen, die teils sehr emotional dargestellt wurde.



Management Summary (..4)

- Fast alle Apotheker halten die Substitution grundsätzlich für bedenklich. Sie sehen dabei nicht ausschließlich sich selbst in der Verantwortung für den Präparataustausch, sondern oft auch den verschreibenden Arzt.
- Die Apotheker sind die Haupt-Leidtragenden der Situation. Ihnen bleibt letztlich nicht anderes übrig, als sich mit den Rabattverträgen abzufinden – und das haben sie während des vergangenen Jahres auch getan, so dass sie sich inzwischen deutlich besser in der Rabattsituation zurechtfinden. Positiv merken sie außerdem die verbesserte Lieferbarkeit der Produkte an. Auch andere Aspekte haben sich geändert – jedoch nicht immer zum Guten. Ebenso wie die Ärzte bemängeln auch die Apotheker an dieser Stelle die zunehmende Unübersichtlichkeit der Rabattsituation. Auch der Aufwand hat laut den befragten Apothekern eher zugenommen.



Management Summary (..5)

Dimension 3 – Patienten

- Die dritte Dimension bringt überraschende Ergebnisse: die befragten Patienten sehen den Präparataustausch* zumeist positiv, viele sehen überhaupt keine Nachteile oder Probleme. Die Aussagen der Ärzte und Apotheker, die von hohem Beratungsaufwand, Unwillen oder gar Beschwerden der Patienten sprechen, sind sicher darauf zurückzuführen, dass sie letztlich nur Feedback erhalten, wenn dieses negativ ist. Von der grundsätzlich positiven Grundstimmung bei den Patienten erfahren sie nicht.
- Die Patienten schätzen besonders, dass sie bei den Zuzahlungen etwas einsparen können. Nicht in allen Fällen ist dabei immer das Vertrauen in die gleiche Wirksamkeit und Verträglichkeit der Austauschpräparate gegeben. Rabattverträge für Originalpräparate können hier sicher ansetzen, um das Vertrauen der Patienten zu gewinnen und die positive Grundeinstellung gegenüber der Substitution weiter auszubauen.
- Die meisten Patienten geben an, dass der Apotheker den Austausch von sich aus angesprochen und auch gut erklärt hat. Am besten wird dabei die Kommunikation der Internet-Apotheke bewertet. Insgesamt fühlen sich die Patienten somit zwar schon relativ gut informiert, würden sich aber noch weiteres Informationsmaterial wünschen.

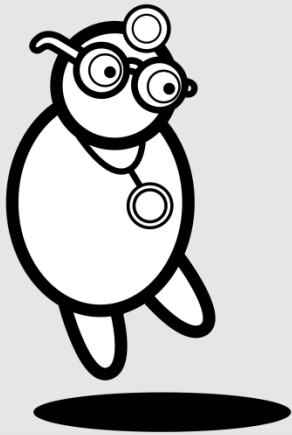
*– Im Patientenfragebogen wurde durchgängig Präparataustausch allgemein, ohne Bezugnahme auf die Rabattverträge abgefragt.



Management Summary (..6)

Dimension 3 – Patienten

- Auch diejenigen Befragten, die aufgrund der Substitution das Präparat wechseln mussten, konnten zum Großteil keine Veränderungen in der Therapie feststellen und bestätigen somit das positive Urteil der Patienten. Etwa ein Viertel gibt negative Veränderungen an, einige wenige auch positive Effekte. Es sind vermutlich auch diese Patienten, die ihren Arzt im Nachhinein aufgrund der wahrgenommenen Änderungen zum Austausch angesprochen haben (28% der Befragten).



Fazit

Die Rabattverträge sorgen auch nach einem Jahr noch für Aufregung, besonders bei den Apothekern, die am stärksten betroffen sind. Ihnen entsteht ein beträchtlicher Mehraufwand. Entsprechend negativ fällt auch ihr Urteil aus.

Die Ärzte sehen sowohl Vor- als auch Nachteile, versuchen jedoch möglichst wenig mit der Situation zu tun zu haben oder sich beeinflussen zu lassen.

Die Stimmungslage bei den Patienten ist prinzipiell positiv. Sie schätzen vor allem die geringeren Zuzahlungen. Teilweise sind sie etwas besorgt bezüglich der tatsächlichen Äquivalenz der Präparate. Solchen Bedenken kann z.B. mit Rabattverträgen für Originalpräparate und gezielter Information begegnet werden, um die positive Grundstimmung weiter auszubauen.



Gliederung

I. Studiendesign

1. Zielsetzung
2. Methode
3. Stichprobe

II. Ergebnisse



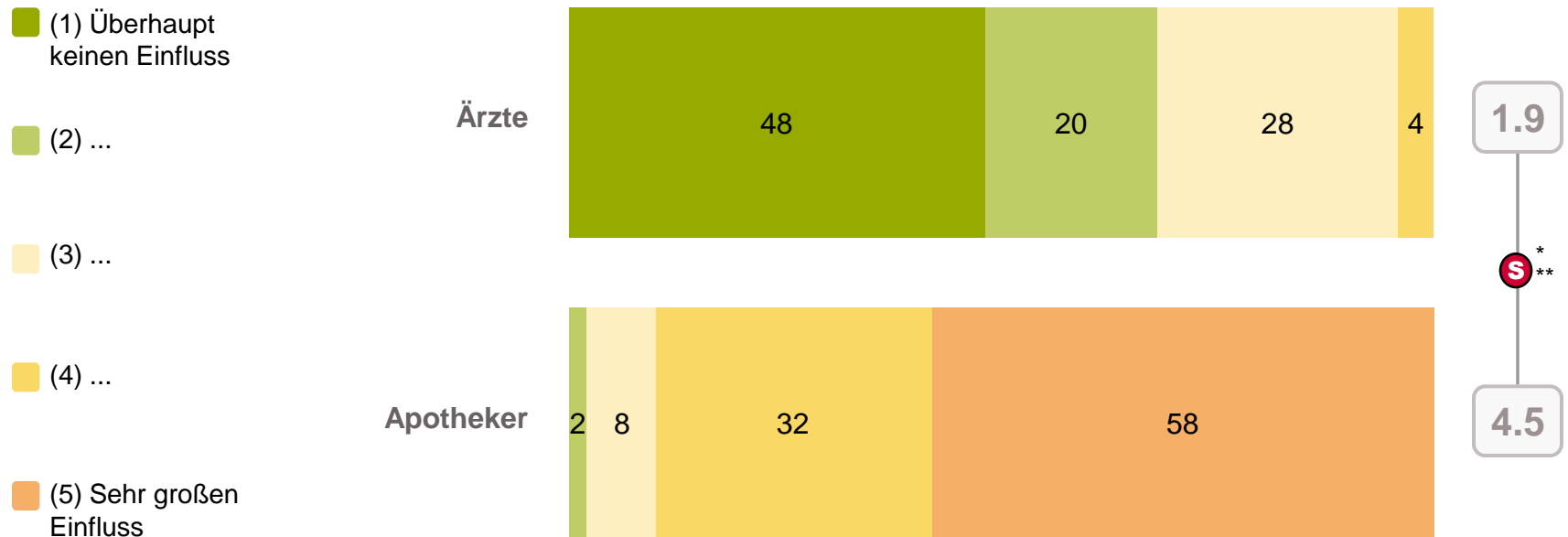
1. Management Summary
2. Rabattverträge und ihre 3D-Wahrnehmung
3. Informationslage
4. Forum zur Umfrage



Einfluss der Rabattverträge (..1)

Fr. 3: Welchen Einfluss haben Rabattverträge insgesamt auf die Therapieentscheidung/das Tagesgeschäft in der Apotheke?

Basis: Alle befragten Ärzte und Apotheker, Angaben in %



* - Das Zeichen **S** bedeuten hier und im weiteren Berichtsverlauf eine signifikante Differenz.
** - Aus Gründen der Übersichtlichkeit Darstellung der Signifikanzen nur bei Durchschnittswert



Einfluss der Rabattverträge (..2)

Die Interviewteilnehmer erläutern die konkreten Auswirkungen der Rabattverträge in der Apotheke bzw. Praxis

Präsenz-Apothekerin



Internet-Apotheker



Ärztin



Bitte klicken Sie auf das Bild, um die Wiedergabe zu starten

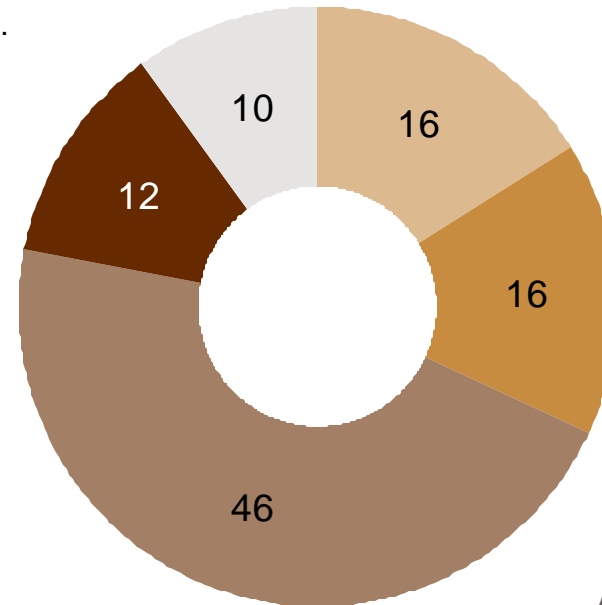


Umgang mit Rabattverträgen (..1)

Fr. 4: Ein Patient ist bereits seit einiger Zeit auf ein bestimmtes Präparat eingestellt. Jetzt hat seine Krankenkasse einen Rabattvertrag für ein wirkstoffgleiches Generikum abgeschlossen. Wie stellen Sie das Rezept aus?

Basis: Alle befragten Ärzte, Angaben in %

- Ich stelle ein Rezept auf das **rabattierte Generikum** aus.
- Ich stelle ein Rezept auf den **Wirkstoff** aus und überlasse dem Apotheker, welches Produkt er abgibt.
- Ich stelle ein Rezept auf das **gewohnte Präparat** aus. Wenn ein Rabattvertrag besteht, wird der Apotheker das Präparat **austauschen**.
- Ich stelle ein Rezept auf das **gewohnte Präparat** aus und setze das **aut-idem-Kreuz**, um einen Austausch in der Apotheke zu verhindern.
- Sonstiges



Ärzte, n = 50

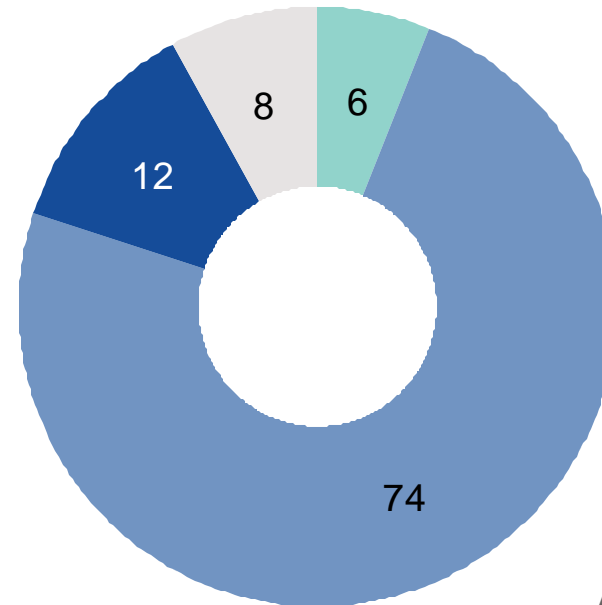


Umgang mit Rabattverträgen (..2)

Fr. 4: Ein Kunde legt ein Rezept vor. Aut-idem ist dabei nicht angekreuzt. Es existiert ein Rabattvertrag für ein anderes als das rezeptierte Präparat, das Sie jedoch nicht auf Lager haben. Welche Aussage trifft am besten auf Sie zu?

Basis: Alle befragten Apotheker, Angaben in %

- Trotz des Rabattvertrags gebe ich das Präparat ab, das **auf dem Rezept ausgewiesen** ist.
- Da ein Rabattvertrag existiert, **bestelle ich das rabattierte Produkt** und informiere den Kunden, dass er sein Medikament etwas später erhält.
- Ich gebe ein **günstiges Generikum** oder Parallelimportprodukt ab.
- Sonstiges



Apotheker, n = 50



Aut-idem-Kreuz (..1)

Fr. 6/7: Bitte geben Sie für jede Zeile an, in wieviel % der Rezepte Sie jeweils das aut-idem-Kreuz setzen. In wieviel % der Verordnungen haben Sie insgesamt das „aut-idem-Kreuz“ gesetzt (bez. auf die Verordnungen des letzten Monats)?

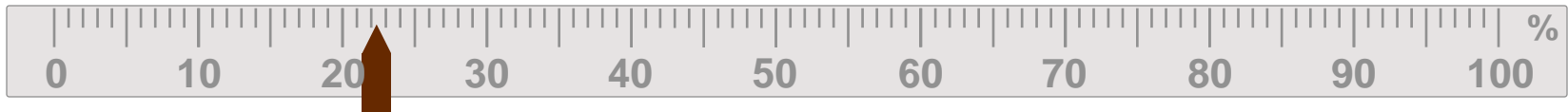
Basis: Alle befragten Ärzte, Angaben der Durchschnittswerte

Aut-idem-Kreuz in verschiedenen Situationen (Ärzte, n = 50)



- bei Produkten ohne Rabattvertrag
- bei Produkten mit Rabattvertrag
- bei Patienten, die bereits auf ein bestimmtes Produkt eingestellt sind
- bei multimorbiden Patienten, die mehrere Medikamente einnehmen
- bei besonders sensiblen Präparaten, die einer genauen Einstellung des Patienten bedürfen

Aut-idem-Kreuz insgesamt bezogen auf die Verordnungen des letzten Monats (Ärzte, n = 50)

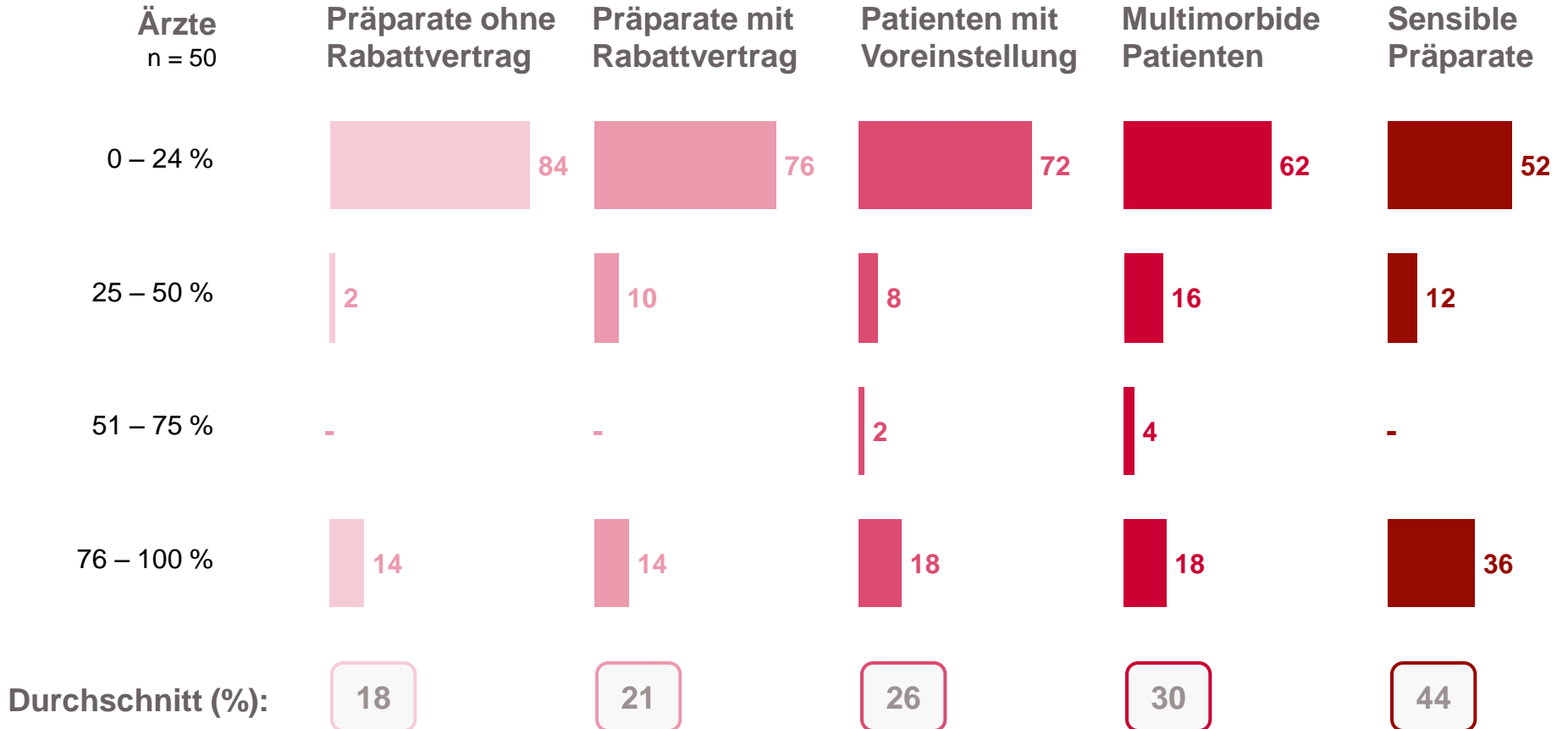




Aut-idem-Kreuz (..2)

Fr. 6/7: Bitte geben Sie für jede Zeile an, in wieviel % der Rezepte Sie jeweils das aut-idem-Kreuz setzen?

Basis: Alle befragten Ärzte, Angaben in %





Aut-idem-Kreuz (..2)

Die interviewte Ärztin nutzt das aut-idem-Kreuz folgendermaßen:

Ärztin



Bitte klicken Sie auf das Bild, um die Wiedergabe zu starten

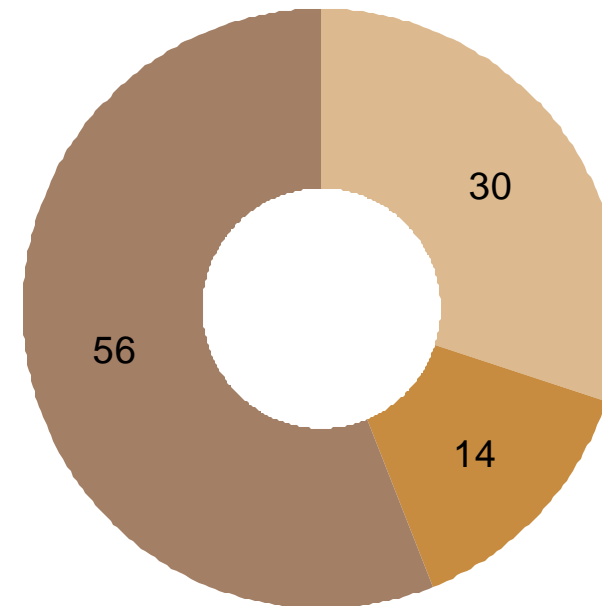


Einstellung zum Präparataustausch (..1)

Fr. 8: Wenn Sie ein Medikament verordnen und kein „aut-idem Kreuz“ setzen, wird der Apotheker das verordnete Präparat gegebenenfalls gegen ein anderes austauschen. Welche der Aussagen beschreibt Ihre Einstellung dazu am besten?

Basis: Alle befragten Ärzte, Angaben in %

- Es ist mir **egal**, wenn der Apotheker das verordnete Präparat gegen ein anderes austauscht. Medizinisch gesehen gibt es **keine Unterschiede** zwischen den Alternativen.
- Ich halte es für **bedenklich**, wenn der Apotheker das Präparat austauscht, da es z.B. Unterschiede bzgl. der Bioverfügbarkeit oder Verträglichkeit geben kann. Im Falle der Substitution liegt die **Verantwortung aber beim Apotheker**.
- Ich halte es für **bedenklich**, wenn der Apotheker das Präparat austauscht, da es z.B. Unterschiede bzgl. der Bioverfügbarkeit oder Verträglichkeit geben kann. **Ich trage die Verantwortung** für die Verordnung und bin daher gegen eine Substitution in der Apotheke.



Ärzte, n = 50

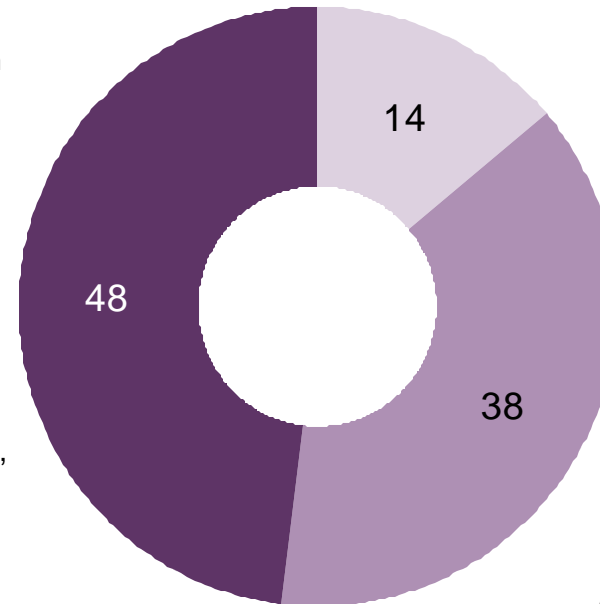


Einstellung zum Präparataustausch (..2)

Fr. 10: Wenn ein Kunde mit einem Rezept zu Ihnen kommt, bei dem kein „aut-idem Kreuz“ gesetzt ist, sind Sie als Apotheker dazu verpflichtet, das verordnete Präparat gegebenenfalls gegen ein anderes Präparat austauschen.

Basis: Alle befragten Apotheker, Angaben in %

- Ich halte es für **unproblematisch**, das verordnete Präparat gegen ein anderes auszutauschen. Medizinisch gesehen gibt es keine Unterschiede zwischen den Alternativen.
- Ich halte es für **bedenklich**, ein Präparat auszutauschen, da es z.B. Unterschiede bzgl. der Bioverfügbarkeit oder Verträglichkeit geben kann. Die **Verantwortung** liegt letztlich aber **beim verschreibenden Arzt**.
- Ich halte es für **bedenklich**, ein Präparat auszutauschen, da es z.B. Unterschiede bzgl. der Bioverfügbarkeit oder Verträglichkeit geben kann. **Als Apotheker trage ich die Verantwortung** für die Medikamentenabgabe und bin daher gegen eine Substitution.



Apotheker, n = 50



Einstellung zum Präparataustausch (..3)

Fr. 11: Haben Sie Verständnis dafür, wenn ein verschreibungspflichtiges Medikament gegen ein anderes mit gleicher Wirkung ausgetauscht wird?

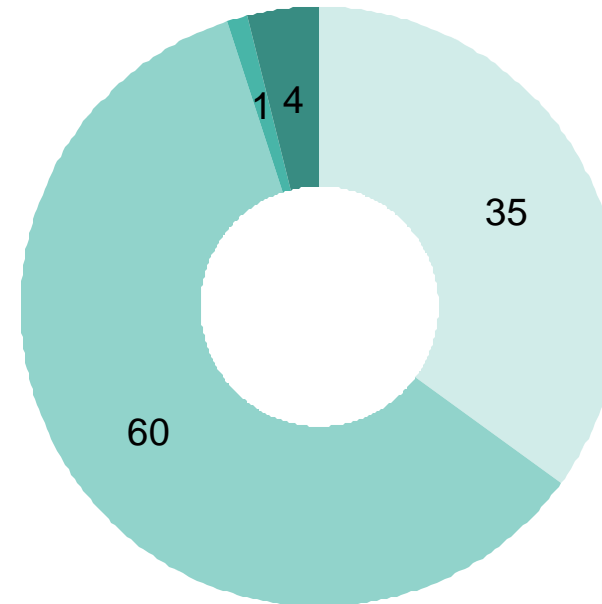
Basis: Alle befragten Patienten, Angaben in %

■ Ich habe **auf jeden Fall Verständnis** dafür, wenn ein verschreibungspflichtiges Medikament ausgetauscht wird, denn es werden nur identische Medikamente ausgetauscht und Kosten gespart.

■ Ich habe **prinzipiell Verständnis** dafür, wenn ein verschreibungspflichtiges Medikament ausgetauscht wird, allerdings **nur in Einzelfällen und nach Rücksprache** mit mir und meinem Arzt.

■ Ich habe **prinzipiell Verständnis** dafür, wenn ein verschreibungspflichtiges Medikament ausgetauscht wird, allerdings **nicht in meinem persönlichen Fall**.

■ Ich habe **kein Verständnis** für den Austausch von Medikamenten, denn mir entstehen dadurch nur Nachteile.



Patienten, n = 100



Einstellung zum Präparataustausch (..4)

Den Austausch von Präparaten sehen die Interviewteilnehmer wie folgt:

Patient



Präsenz-Apothekerin



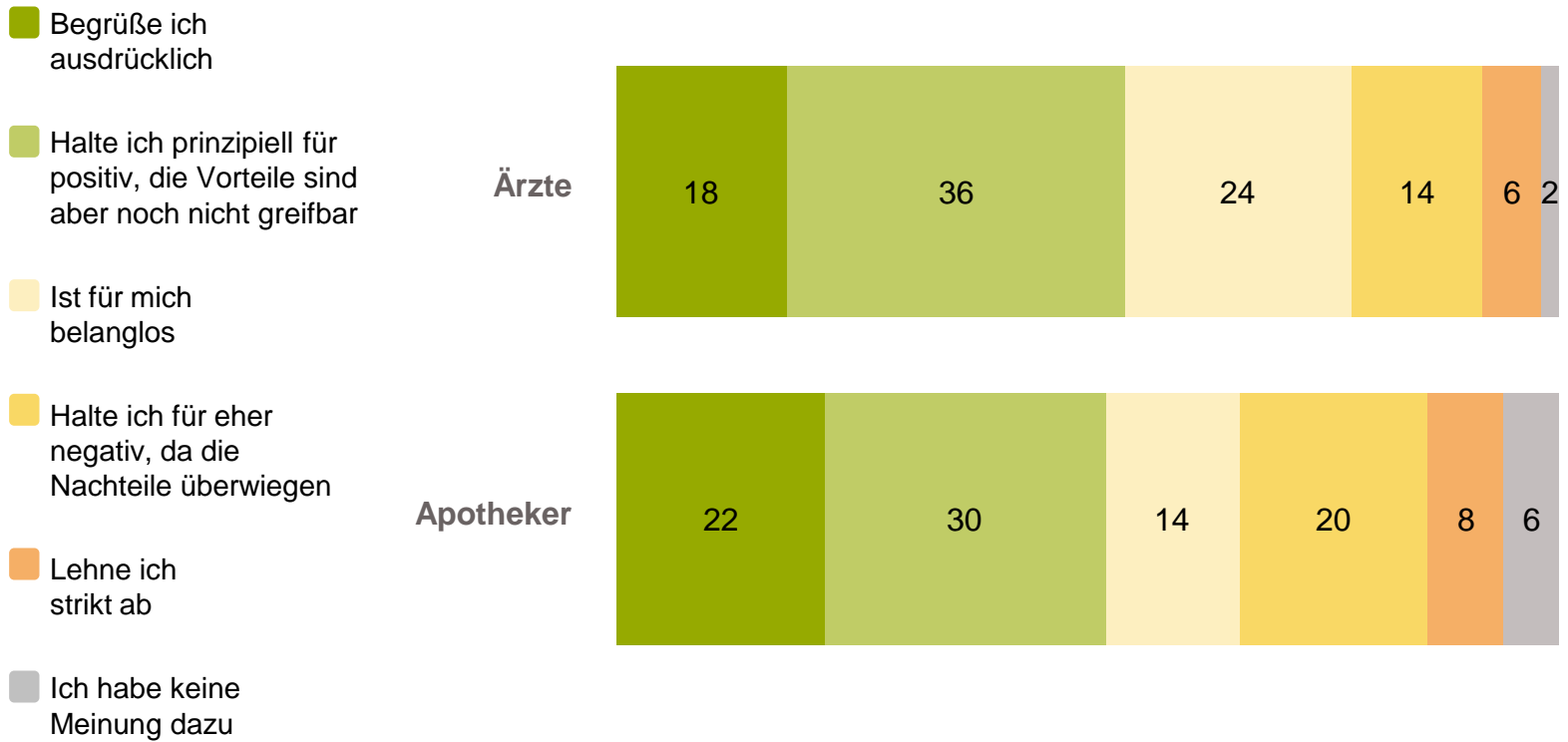
Bitte klicken Sie auf das Bild, um die Wiedergabe zu starten



Rabattverträge für Originalpräparate

Fr. 5: Was halten Sie davon, dass nicht nur für Generikaprodukte, sondern auch für Originalpräparate Rabattverträge abgeschlossen werden?

Basis: Alle befragten Ärzte und Apotheker, Angaben in %

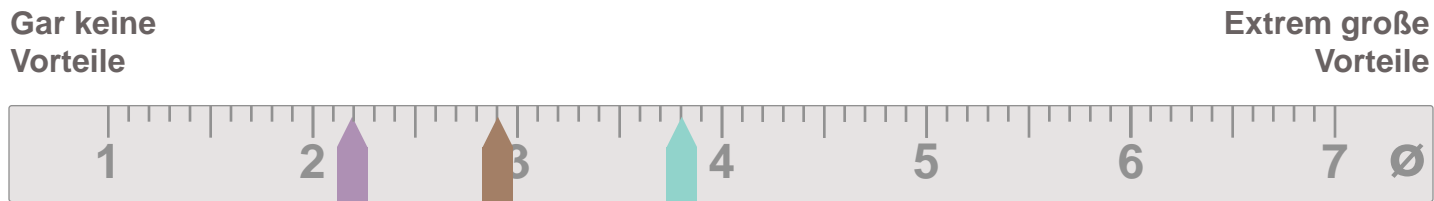
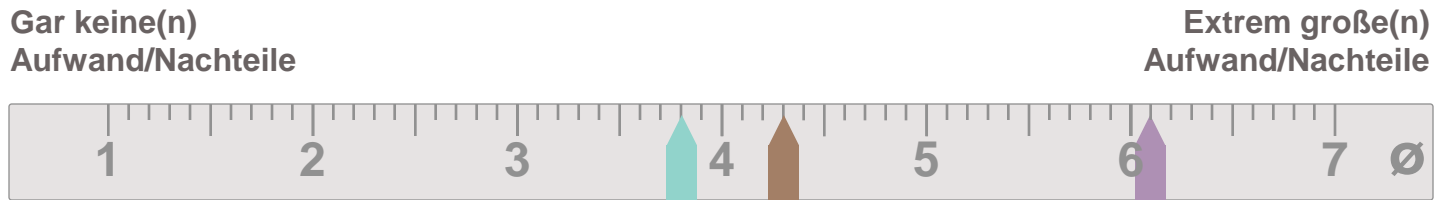




Vorteile vs. Nachteile/Aufwand (..1)

Fr. 2: Einerseits können die Rabattverträge/der Austausch von verschreibungspflichtigen Präparaten einige Vorteile bedeuten, andererseits aber auch Aufwand. Bitte bewerten Sie ... anhand dieser beiden Dimensionen.

Basis: Alle Befragten, Angabe der Durchschnittswerte



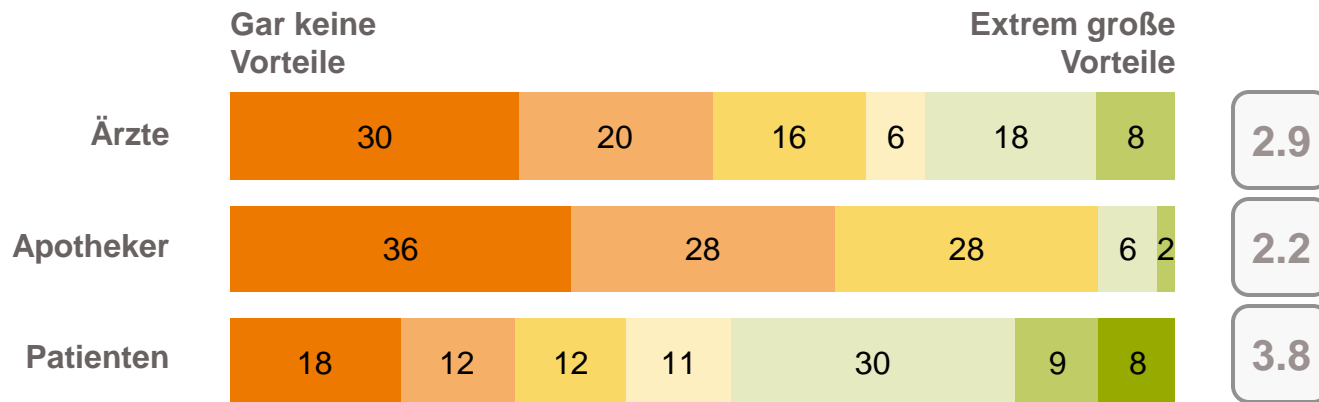
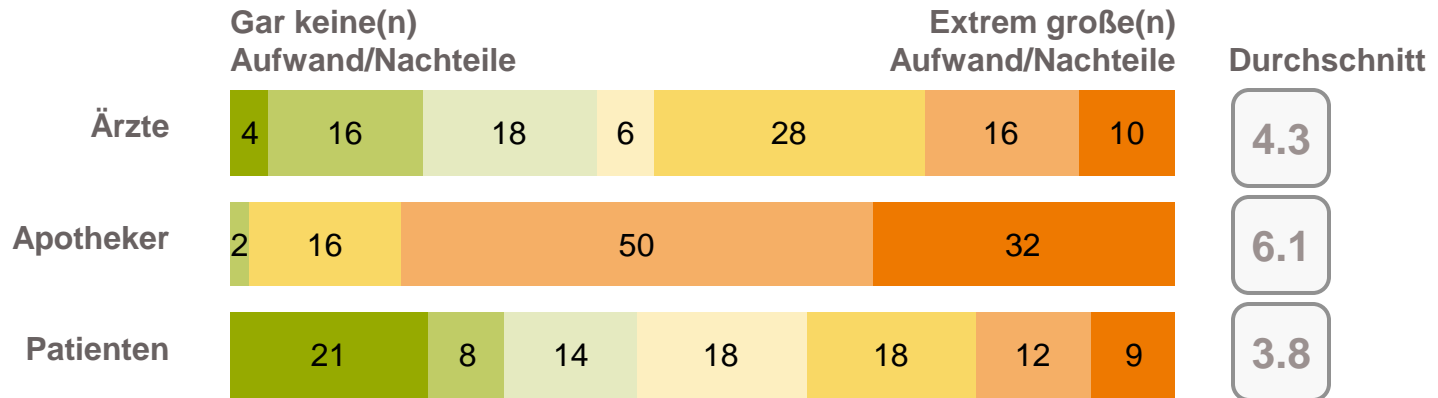
- Ärzte (n=50)
- Apotheker (n=50)
- Patienten (n=100)



Vorteile vs. Nachteile/Aufwand (..2)

Fr. 2: Einerseits können die Rabattverträge/der Austausch von verschreibungspflichtigen Präparaten einige Vorteile bedeuten, andererseits aber auch Aufwand. Bitte bewerten Sie ... anhand dieser beiden Dimensionen.

Basis: Alle Befragten, Angaben in %



* Aus Gründen der Übersichtlichkeit wurde auf die Darstellung der Signifikanzen verzichtet.



Konkrete Vorteile und Nachteile/Aufwand (..1)

Fr. 2: Welche Vorteile und Nachteile / besonderen Aufwand bringen Rabattverträge Ihrer Meinung nach?

Basis: Alle Befragten, Angabe der Durchschnittswerte, Werte unter 2% nicht dargestellt

Aufwand/Nachteile durch Rabattverträge

	Ärzte n = 50	Apotheker n = 50	Patienten n = 100
Zusätzlicher Aufwand	88	96	-
Zusätzlicher Beratungsaufwand	42	42	-
Aufwand durch Unübersichtlichkeit der Rabattsituation	22	28	-
Zusätzlicher Aufwand allg. (Zeit, Bürokratie)	18	26	-
Softwareaufwand, Softwareumstellung	14	8	-
Rechercheaufwand	10	14	-
Umstellung bei Unverträglichkeit	4	-	-
Abstimmung zwischen Arzt und Apotheke	2	2	-
Aufwand durch schlechte Verfügbarkeit, Lieferbarkeit	2	28	-
Rezeptausstellung, -bearbeitung, -kontrolle	-	18	-
Zusätzliche Lagerkosten, Vergrößerung des Lagers	-	40	-



Konkrete Vorteile und Nachteile/Aufwand (..2)

Fr. 2: Welche Vorteile und Nachteile / besonderen Aufwand bringen Rabattverträge Ihrer Meinung nach?

Basis: Alle Befragten, Angabe der Durchschnittswerte, Werte unter 2% nicht dargestellt

Aufwand/Nachteile durch Rabattverträge

	Ärzte n = 50	Apotheker n = 50	Patienten n = 100
Nachteile aus Sicht der Ärzte und Apotheker	24	36	-
Verunsicherung der Patienten	20	14	-
Einnahmefehler/Verwechselungen	4	2	-
Schlechtere Patienten-Compliance	2	10	-
Unklare rechtliche Lage	2	6	-
Finanzielle Verluste	-	4	-
Wartezeiten für die Patienten	-	14	-
Nachteile aus Sicht der Patienten	-	-	48
Nebenwirkungen, schlechte Verträglichkeit	-	-	20
Schwächer empfundene Wirkung	-	-	12
Unterschiede in der Zusammensetzung	-	-	11
Aussehen/Name ungewohnt	-	-	9
Verunsicherung (allg.)	-	-	7
Probleme bei der Teilbarkeit	-	-	4



Konkrete Vorteile und Nachteile/Aufwand (..3)

Fr. 2: Welche Vorteile und Nachteile / besonderen Aufwand bringen Rabattverträge Ihrer Meinung nach?

Basis: Alle Befragten, Angabe der Durchschnittswerte, Werte unter 2% nicht dargestellt

Vorteile durch Rabattverträge

	Ärzte n = 50	Apotheker n = 50	Patienten n = 100
Vorteile	64	42	57
Keine Regressgefahr	16	-	-
Kosteneinsparungen (allg.)	16	4	19
Günstigere Preise, geringere/keine Zuzahlungen für Patienten	12	8	29
Einsparungen für die KK	8	12	11
Geringere Budgetbelastung für den Arzt	6	-	-
Keine Wirtschaftlichkeitsprüfung	4	-	-
Günstigere Kassenbeiträge	2	2	2
Übergang des Ordnungsrisikos auf Apotheke/KK	2	2	-
Bessere Lagerhaltung, gezielterer Einkauf	-	18	-
Bessere Verfügbarkeit	-	-	3
Gute Compliance bei bekannten Herstellern	-	4	-
Keine Vorteile ersichtlich	34	46	9
Keine Nachteile ersichtlich	4	2	19



Konkrete Vorteile und Nachteile/Aufwand (..4)

Die Interviewteilnehmer beurteilen Vor- und Nachteile der Rabattverträge bzw. des Präparataustauschs:

Ärztin



Patient



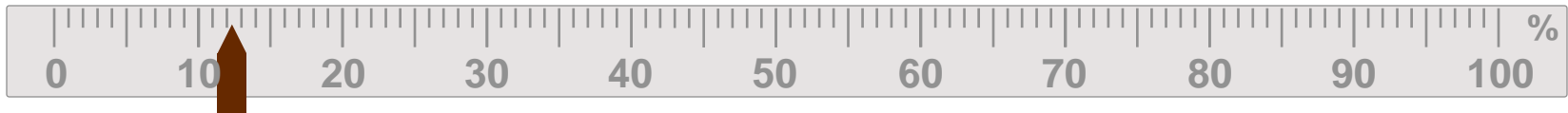
Bitte klicken Sie auf das Bild, um die Wiedergabe zu starten



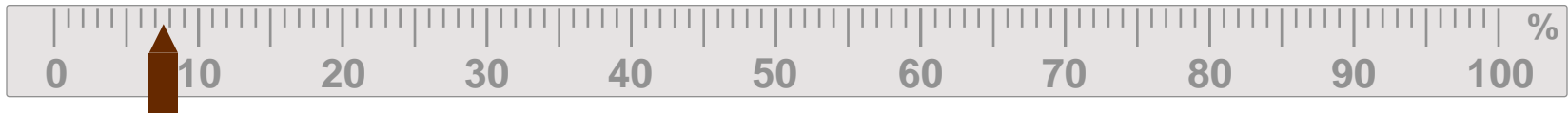
Rückfragen an den Arzt

Fr. 11: In wieviel % der Verordnungen des letzten Monats haben Sie im Nachhinein Rückfragen von Patienten und aufgrund eines Austauschs in der Apotheke erhalten? Und wie häufig haben Sie Rückfragen von Apothekern erhalten?
Basis: Alle befragten Ärzte, Angabe der Durchschnittswerte

Rückfragen von Patienten (Ärzte, n = 50)



Rückfragen von Apothekern (Ärzte, n = 50)



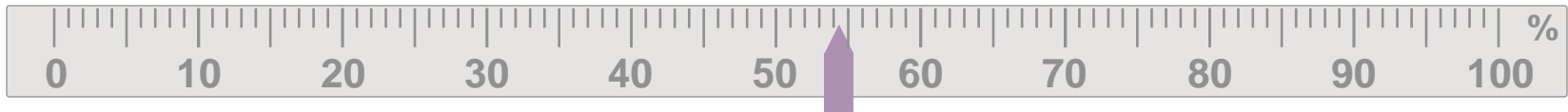


Rückfragen an/von den Apotheker(n) (..1)

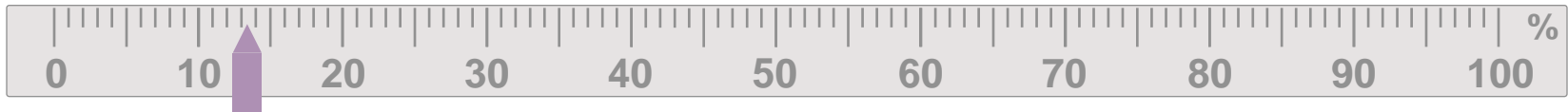
Fr. 8/9: Wenn Sie jetzt an den vergangenen Monat denken: in wie viel % der Substitutionen haben Sie Rückfragen von Kunden erhalten? Wie häufig kommt es vor, dass Sie selbst vor einem Austausch beim Arzt Ihres Kunden nachfragen?

Basis: Alle befragten Apotheker, Angabe der Durchschnittswerte

Rückfragen von Kunden (Apotheker, n = 50)



Rückfragen des Apothekers an den Arzt (Apotheker, n = 50)





Rückfragen an/von den Apotheker(n) (..2)

Reaktionen der Ärzte auf die Rückfragen fallen unterschiedlich aus:

Präsenz-Apothekerin



Bitte klicken Sie auf das Bild, um die Wiedergabe zu starten



Information der Patienten (..1)

Fr. 9: Der Austausch von Medikamenten durch die Rabattverträge kann für die Patienten verwirrend sein. Wie erfahren Ihre Patienten gewöhnlich von einem Austausch des Präparats?

Basis: Alle befragten Ärzte, Angaben in %

Die Patienten erfahren von einer Substitution ...*

In der Praxis

Ich kläre meine Patienten **selbst aktiv** auf, wenn ich ein Rezept ausstelle, das davon betroffen ist.

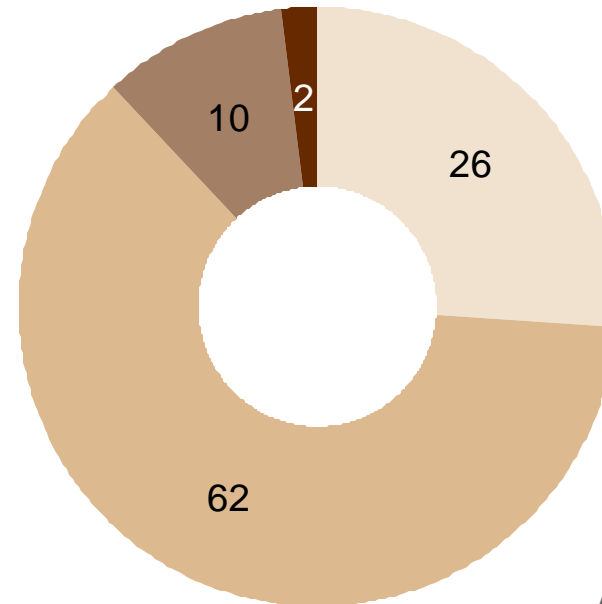
In der Apotheke

Ich vertraue darauf, dass der **Apotheker** den Patienten **informiert**, wenn das Präparat ausgetauscht wird.

Ich vertraue darauf, dass der Patient das spätestens in der Apotheke **selbst merkt**.

Weder noch

Es spielt für mich als Arzt **keine Rolle**, wie und ob der Patient von einem Austausch erfährt.



Ärzte, n = 50

* Die Antwortoption „Mein Praxispersonal informiert die Patienten.“ wurde keinmal gewählt



Information der Patienten (..2)

Fr. 9: Wie erfahren Ihre Kunden gewöhnlich von einem Austausch des Präparats?

Basis: Alle befragten Apotheker, Angaben in %

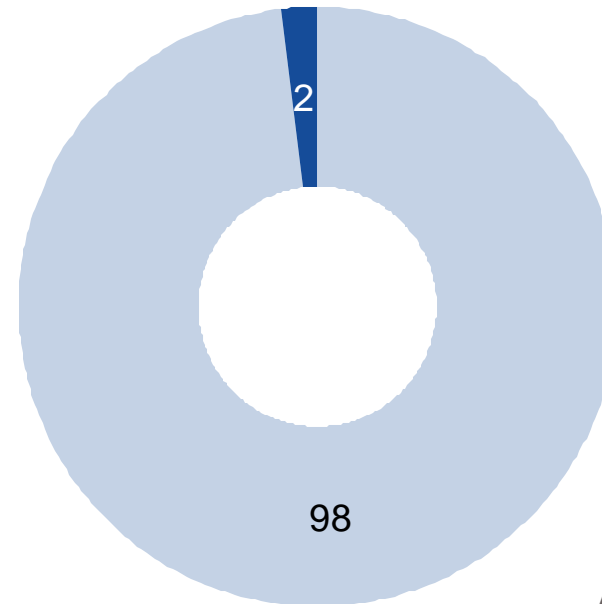
Die Patienten erfahren von einer Substitution ...*

In der Apotheke

Ich weise den Kunden aktiv auf den Austausch hin, wenn ich das Präparat abgebe.

Weder noch

Es spielt für mich keine Rolle, ob und wie der Kunde von einem Austausch erfährt.



Apotheker, n = 50

* Die Antwortoptionen „Der Kunde ist bereits über die Situation informiert, wenn er in die Apotheke kommt.“ und „Ich vertraue darauf, dass der Kunde den Austausch selbst bemerkt und erkläre die Situation auf Nachfrage.“ wurden jeweils keinmal gewählt



Information der Patienten (..3)

Fr. 3: Sie haben eben angegeben, dass bei Ihnen schon mindestens einmal ein Medikament ausgetauscht wurde. Erinnern Sie sich bitte an das letzte Mal: Wie haben Sie von dem Austausch des Medikaments erfahren?

Basis: Alle befragten Patienten, Angaben in %

In der Praxis*

Mein **Arzt** hat bei der Verordnung **von sich aus** angesprochen, dass ich ein anderes Präparat erhalten werde.

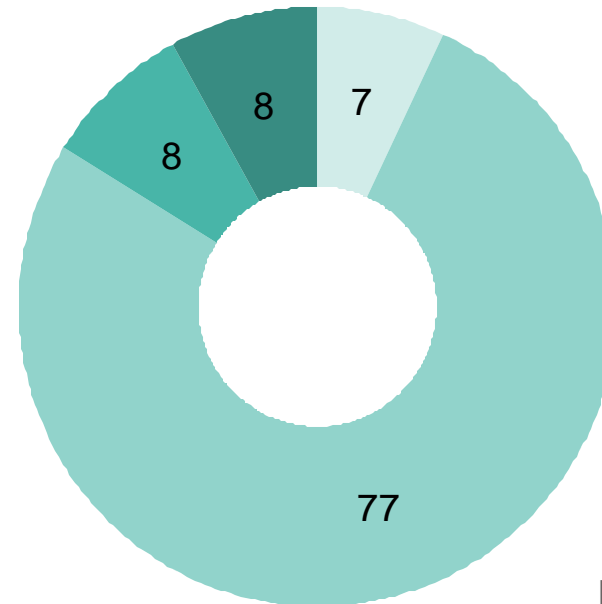
In der Apotheke

Der **Apotheker** hat mich **von sich aus** über den Austausch informiert.

Der **Apotheker** hat mich auf meine **Nachfrage** hin über den Austausch informiert.

Weder noch

Ich wurde weder vom Arzt noch vom Apotheker informiert, sondern habe es später selbst bemerkt.



Patienten, n = 100

* Die Antwortoption „Mein Arzt hat mich auf meine Nachfrage hin darüber informiert, dass ich ein anderes Präparat erhalten werde.“ wurden keinmal gewählt

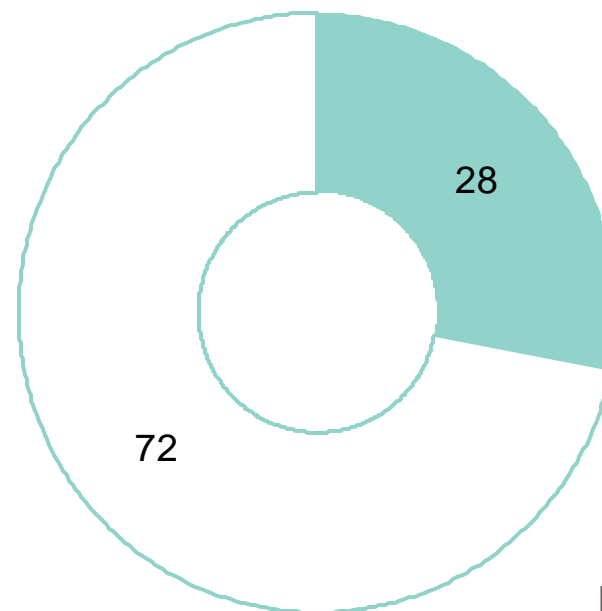


Gespräch mit dem Arzt

Fr. 4: Haben Sie mit Ihrem Arzt im Nachhinein über den Austausch gesprochen?

Basis: Alle befragten Patienten, Angaben in %

- Ja
- Nein



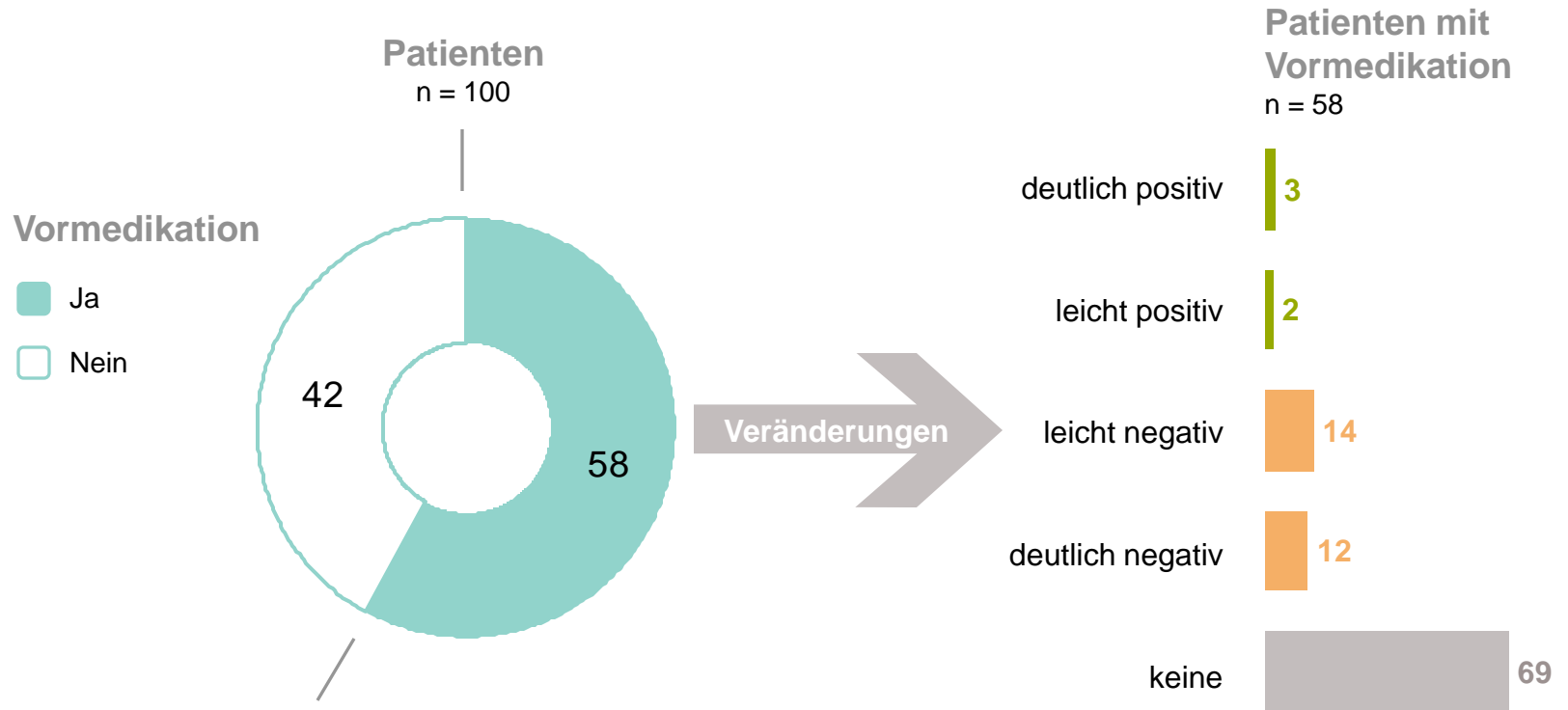
Patienten, n = 100



Präparatumstellung und Auswirkungen auf die Therapie

Fr. 9/10: Haben Sie vorher bereits dauerhaft ein anderes Medikament für das gleiche Leiden eingenommen bevor es ausgetauscht wurde? Haben Sie Veränderungen in der Therapie festgestellt?

Basis: Alle befragten Patienten, Angaben in %





Gliederung

I. Studiendesign

1. Zielsetzung
2. Methode
3. Stichprobe

II. Ergebnisse

1. Management Summary
2. Rabattverträge und ihre 3D-Wahrnehmung
3. Informationslage
4. Expertenforum

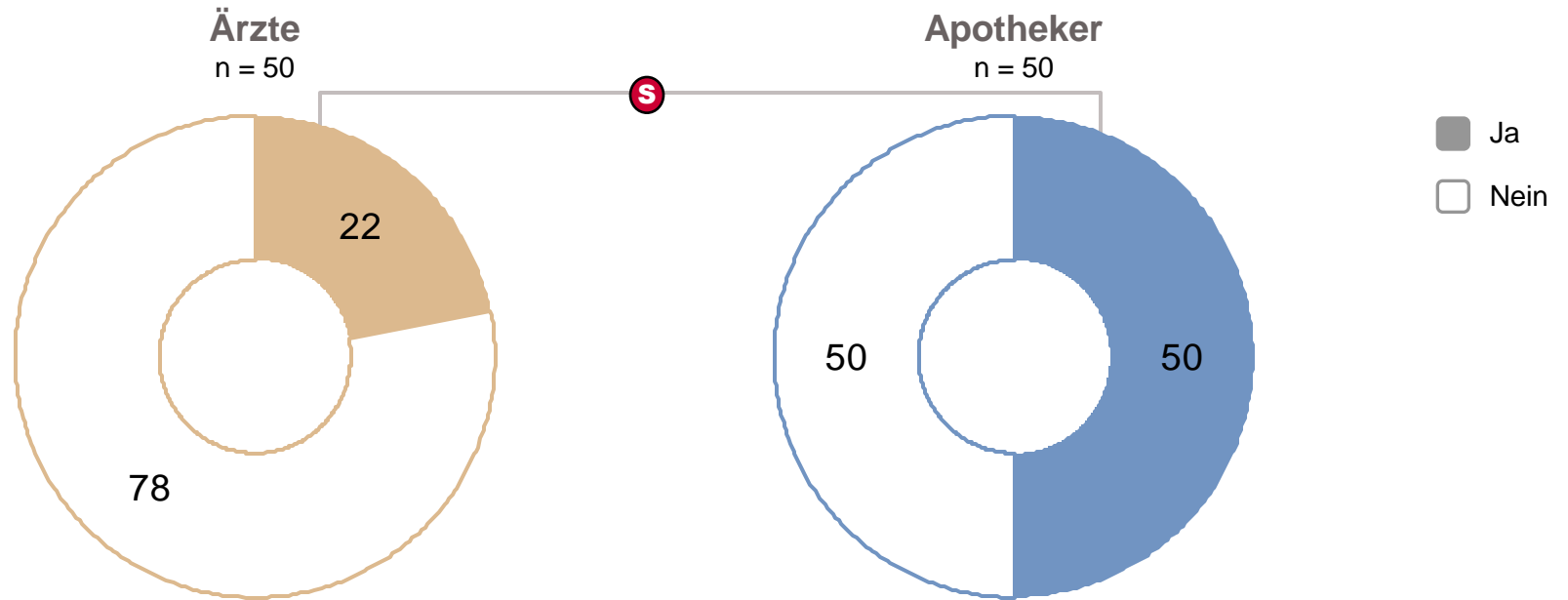




Informationsmaterial (..1)

Fr. 10: Liegt Informationsmaterial für Patienten aus (in der Praxis / in der Apotheke)?

Basis: Alle befragten Ärzte und Apotheker, Angaben in %



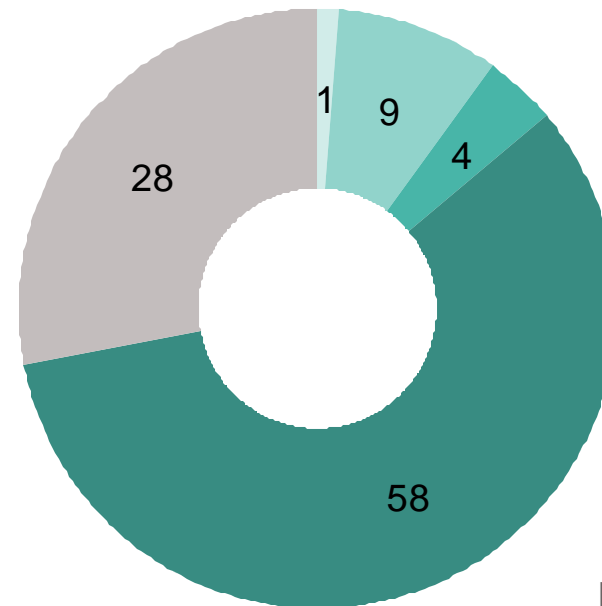


Informationsmaterial (..2)

Fr. 6: Hat Ihnen der Arzt oder der Apotheker Informationsmaterial zum Thema Medikamentenaustausch zur Verfügung gestellt?

Basis: Alle befragten Patienten, Angaben in %

- Ich habe vom **Arzt** Informationsmaterial erhalten.
- Ich habe in der **Apotheke** Informationsmaterial erhalten.
- Ich habe sowohl beim **Arzt** als auch in der **Apotheke** Informationsmaterial erhalten.
- Ich habe **kein** Informationsmaterial erhalten, würde mir das aber **wünschen**.
- Ich habe **kein** Informationsmaterial erhalten und habe auch **kein Interesse** daran.



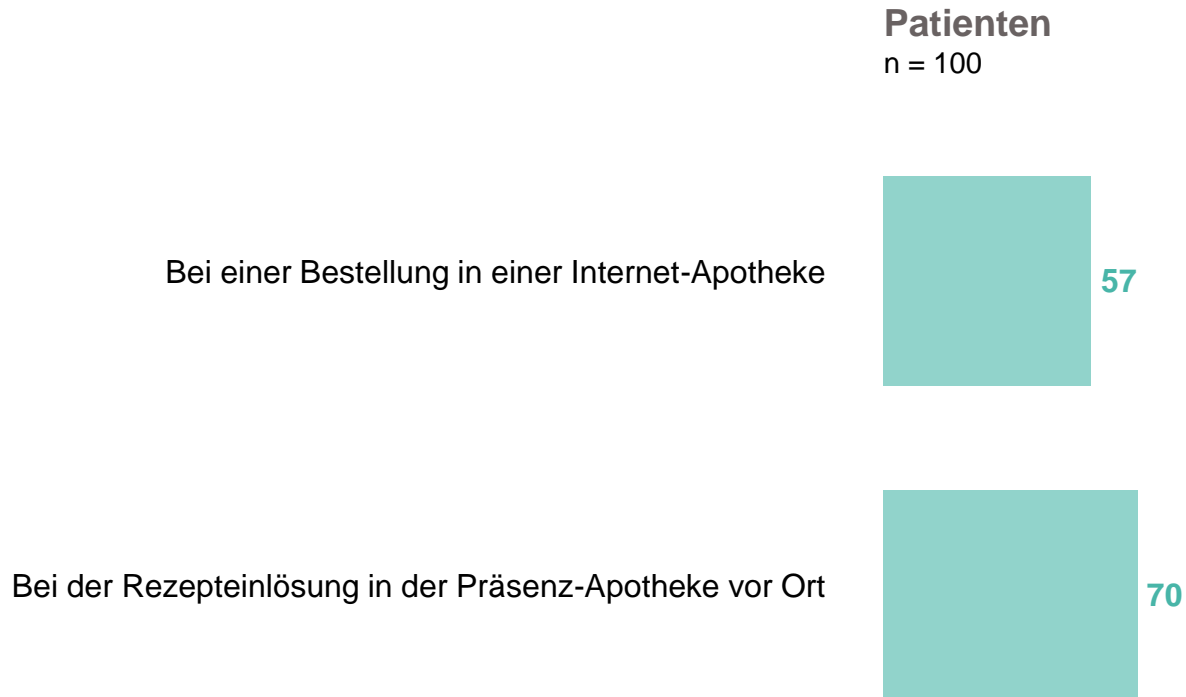
Patienten, n = 100



Ort des Präparataustauschs

Fr. 2: Haben Sie schon einmal ein Austauschprodukt für ein verschreibungspflichtiges Medikament erhalten?

Basis: Alle befragten Patienten, Angaben in %





Kommunikation des Austauschs (..1)

Fr. 5: Wie wurde der Austausch des Medikaments kommuniziert bzw. erklärt?

Basis: Alle befragten Patienten, Werte auf einer Skala von 1 (sehr schlecht) bis 7 (sehr gut), Angaben in %

Der Austausch wurde ...
kommuniziert/erklärt

Durchschnitt

in der Internet-Apotheke
(n=57)



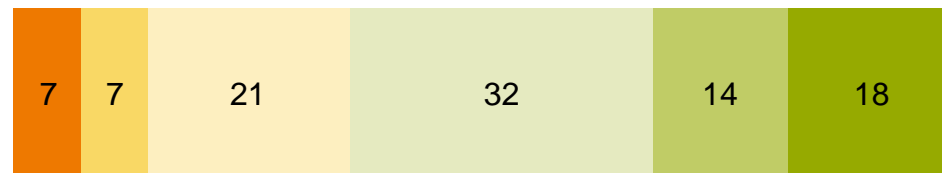
5.6

in der Apotheke vor Ort
(n=70)



5.1

beim Arzt
(n=28)



4.9

(1) sehr schlecht (2)... (3)... (4)... (5)... (6)... (7) sehr gut



Kommunikation des Austauschs (..1)

Die Internet-Apotheke informiert Ihre Kunden bei einer Substitution folgendermaßen:

Internet-Apotheker



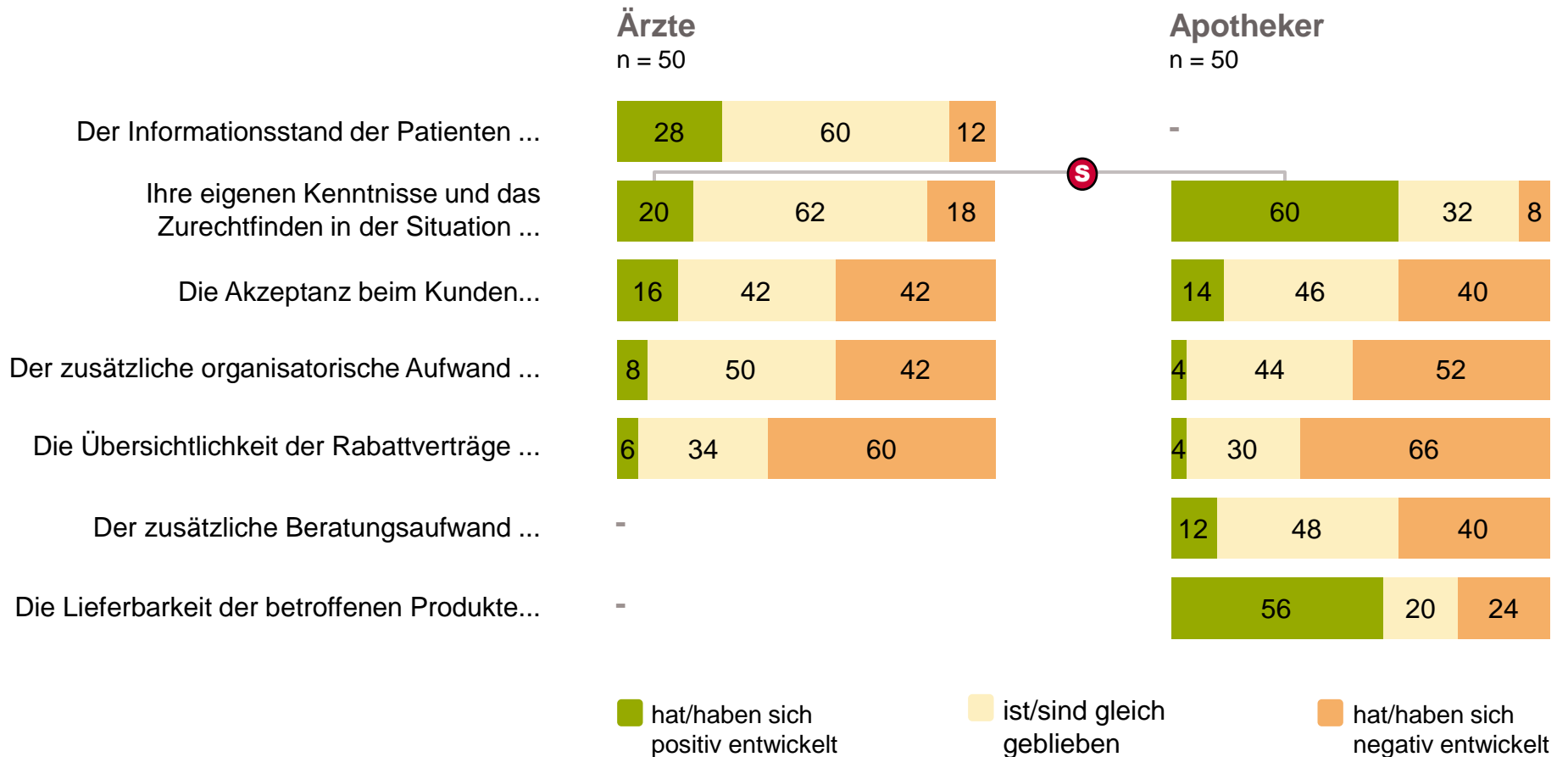
Bitte klicken Sie auf das Bild, um die Wiedergabe zu starten



Veränderungen seit der Einführung

Fr. 12/11: Die Rabattverträge bestehen inzwischen schon seit einiger Zeit. Wenn Sie jetzt die Anfangszeit (Frühjahr 2007) mit der aktuellen Situation vergleichen: können Sie Veränderungen feststellen?

Basis: Alle befragten Ärzte und Apotheker, Angaben in %





Gliederung

I. Studiendesign

1. Zielsetzung
2. Methode
3. Stichprobe

II. Ergebnisse

1. Management Summary
2. Rabattverträge und ihre 3D-Wahrnehmung
3. Informationslage
4. Expertenforum





Expertenforum

- Im Anschluss an den Fragebogen wurde den Umfrageteilnehmern die Möglichkeit gegeben, im Rahmen eines Forums frei miteinander zu diskutieren und Meinungen auszutauschen.
- Die 100 Umfrageteilnehmer (50 Ärzte, 50 Apotheker) erstellten insgesamt 35 Beiträge. Die Gruppenzugehörigkeit (Arzt oder Apotheker) wurde dabei jeweils durch ein Icon kenntlich gemacht.
- Auf der folgenden Seite ist das Forum auszugsweise dargestellt.
- Um das Forum vollständig anzuschauen klicken Sie bitte auf den nebenstehenden Screenshot.

The screenshot shows a forum thread with the following posts:

- powerrock** (API icon): 10.03.08, 18:23. 0 Bewertungen (Ø 0).
Re: Auswirkungen der Rabattverträge auf Ärzte und Apotheker
Patienten verloren haben wir noch nicht, aber es gibt auch andere Fälle: Jahrelang bestand der Patient auf sein Originalpräparat ("...mit dem billigen Zeugs kommt er nicht zurecht, das taugt alles nichts und er hat alle möglichen Nebenwirkungen !!!")
Kaum gibt es aber zuzahlungsfreie Medikamente, möchte er ein zuzahlungsfreies Medikament haben ("mein Körper hat sich ja geändert, jetzt verträge ich es bestimmt!")
- dimmler** (API icon): 10.03.08, 19:20. 0 Bewertungen (Ø 0).
Re: Auswirkungen der Rabattverträge auf Ärzte und Apotheker
Ich sehe das Ganze ähnlich, die Krankenkassen versuchen manchmal einen Keil zwischen Arzt und Apotheker zu treiben, wenn sie glauben, damit ihre Versicherten besser an sich zu binden.
- Schürmann** (Apotheker icon): 10.03.08, 21:09. 0 Bewertungen (Ø 0).
Re: Auswirkungen der Rabattverträge auf Ärzte und Apotheker
Ich sehe auch kein grundsätzliches Problem zwischen Ärzten und Apothekern bezüglich der Rabattverträge. In begründeten Fällen (Probleme mit der Verträglichkeit, fehlende Teilbarkeit von Tabletten usw) sind die meisten Ärzte bereit "Aut Idem" zu vermerken.
- xilanti** (Apotheker icon): 10.03.08, 21:49. 0 Bewertungen (Ø 0).
Re: Auswirkungen der Rabattverträge auf Ärzte und Apotheker
Ja, so was habe ich auch schon erlebt. Wenn die Patienten nichts dazu zahlen müssen, wird das Substitutionspräparat auf einmal vertragen. Mich würde sehr interessieren, wie hoch der Prozentsatz von Allergien auf bestimmte Arzneimittel wirklich ist bzw. wieviele Allergien erlangen sind, nur um wieder an das gewohnte Präparat zu kommen. Vielleicht hat irgendein fleißiger Doktorand sowas schon mal untersucht.



Auszüge aus dem Expertenforum (..1)

- Ärzte
- Apotheker

In der Regel wird die Notwendigkeit des Austausches durch die Apotheken bemerkt, daher wird das Problem erst hier offenbar. Ärzte bekommen nur einen Bruchteil des gesamten Beratungs- und Rechercheaufwandes mit. Durch diese unterschiedliche Gewichtung bleiben die Schwierigkeiten an der Apotheke hängen.

Zwischen Ärzten und Apothekern sehe ich keine Probleme, es machen eher Patienten Schwierigkeiten, die darauf bestehen, ihr gewohntes Arzneimittel zu bekommen, was aber aufgrund eines Rabattvertrages nicht möglich ist. Wir haben auch deswegen schon Kunden verloren.

Mit einigen Ärzten haben wir genau dieses Problem. Die Patienten laden dann ihren ganzen Frust in der Apotheke ab, bis hin zu persönlichen Beleidigungen.

In der Tat ergab sich ein erheblich erhöhter Beratungsaufwand in unseren Praxen bei massiver Störung des Vertrauensverhältnisses zu unseren Patienten.

Beschwert ein Patient sich bei der Kasse, so kommt IMMER die Antwort: aber der Arzt muss doch nur das kleine Kreuzchen setzen und alles ist wieder in Ordnung - dies ist eine Frechheit.

Ja, gleich meiner Meinung, noch ein Beispiel für die Charakterlosigkeit der gesetzlichen KK.

Probleme zwischen Ärzten und Apothekern sehe ich auch eher nicht. Auch wenn manchmal ein etwas engerer Kontakt so manches Missverständnis vermeiden könnte. Ich mußte feststellen, dass die Ärzte wenig bis nichts über die Rabattverträge und deren Auswirkungen wissen; wir Apotheker dagegen auch sehr wenig über Ärzte-Budgets, Kürzungen und Deckelungen.



Auszüge aus dem Expertenforum (..1)

Ärzte

Apotheker

Patienten verloren haben wir noch nicht, aber es gibt auch andere Fälle: Jahrelang bestand der Patient auf sein Originalpräparat ("...mit dem billigen Zeugs kommt er nicht zurecht, das taugt alles nichts und er hat alle möglichen Nebenwirkungen !!!")
Kaum gibt es aber zuzahlungsfreie Medikamente, möchte er ein zuzahlungsbefreites Medikament haben ("mein Körper hat sich ja geändert, jetzt verträge ich es bestimmt!")

Ja, so was habe ich auch schon erlebt. Wenn die Patienten nichts dazu zahlen müssen, wird das Substitutionspräparat auf einmal vertragen

Ich kenne das auch anders: Die Apotheke schickt den Pat. einfach mit der Bitte, der Arzt solle doch eben das Kreuzchen setzen, dann bekommt er sein gewohntes Präparat, evtl. sollte man solche Patienten ja auch jedes Mal die Krankenkasse anrufen lassen, damit die wenigstens eine ermüdende Arbeit hat und den Unwillen der Patienten spürt, als zwischen Arzt u. Apotheke hin u. her zu schicken...

Sinnvoller Grundgedanke. Mit der Durchführung wird der Apotheker aber allein gelassen. Der Patient versteht nichts. Die Politik informiert nicht.

Finde ich auch. Ist nur mehr Aufwand und somit für die Apotheke eigentlich eher teurer als vorher.

Genau so wenig wie ich mich je um Bonus oder Malus gekümmert habe, kümmere ich mich um Rabattverträge. Ich verordne für verschiedene Erkrankungen die mir am geeignetsten erscheinenden Präparate und dann fast ausschließlich mit aut idem.



Ihr Kontakt bei DocCheck Research:



Anja Wenke
Head of Team Market Research
anja.wenke@doccheck.com
Tel.: +49.221.92053-512
Fax.: +49.221.92053-557



Stefanie Jung
Senior Research Manager
stefanie.jung@doccheck.com
Tel.: +49.221.92053-514
Fax.: +49.221.92053-557



Sandra Wessel
Junior Research Manager
sandra.wessel@doccheck.com
Tel.: +49.221.92053-510
Fax.: +49.221.92053-557