
**9. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung und
5. Jahrestagung Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V.**

Patientensicherheit im Fokus der Versorgungsforschung: Von der Praxis zur Evidenz
Bonn, 30. September - 2. Oktober 2010

Horenkamp-Sonntag D., Linder R., Verheyen F.,
WINEG - Wissenschaftliches Institut der TK für Nutzen und Effizienz im Gesundheitswesen, Hamburg

Analysen des WINEG zu den Auswirkungen des G-BA-Zweitmeinungsverfahrens bei besonderen Arzneimitteln auf die Versorgung von Patienten mit pulmonaler Hypertonie

Abstract

Einleitung

Die pulmonale Hypertonie ist eine seltene Erkrankung, an der in Deutschland etwa 3.000 Patienten leiden. Sie ist charakterisiert durch einen Anstieg des Blutdrucks im Lungenkreislauf, aus dem oft eine Rechtsherzinsuffizienz resultiert. Die symptomatische Therapie der Erkrankung ist mit Arzneimitteln möglich, die mit besonders hohen Jahrestherapiekosten (z.B. 110.000€ pro Patient für Iloprost) verbunden ist. Der G-BA hat deshalb gemäß §73d SGB V bei der Verordnung dieser Arzneimittel ein Zweitmeinungsverfahren implementiert.

Methoden

Um kurzfristig auf mögliche negative Veränderungen für die TK-Versicherten mit pulmonaler Hypertonie nach Einführung des Zweitmeinungsverfahrens reagieren zu können, werden die Leistungsanspruchnahmen von TK-Versicherten mit pulmonaler Hypertonie nach relevanten Auffälligkeiten seit Einführung der Richtlinie zum 28.03.2009 untersucht. Gleichzeitig wird durch einen Vorher-Nachher-Vergleich auf Basis von Routinedaten analysiert, inwiefern sich Art und Umfang der Versorgung der Patienten mit pulmonaler Hypertonie durch die Einführung des Zweitmeinungsverfahrens verändert haben.

Ergebnisse

Im TK-Versichertenkollektiv wurden im Zeitraum 2006-2008 insgesamt 266 Versicherte mit Sildenafil und 133 mit Bosentan behandelt. Ambrisentan, Sitaxentan, Alprostadil und Iloprost wurden von deutlich weniger Versicherten (< 100) in Anspruch genommen. Mittels geeigneter Indikatoren wird auf Basis der GKV-Routinedaten detailliert dargestellt werden, inwiefern es bei diesen Versicherten durch die Einführung der Richtlinie zur Veränderung von Morbiditätsindikatoren und Leistungsanspruchnahmen gekommen ist.

Diskussion

Trotz vorhandener methodischer Limitationen von GKV-Routinedaten können mit adäquaten Indikatoren aktuelle Veränderungen von Morbiditätsfaktoren und Leistungsanspruchnahmen erfasst werden.

Schlussfolgerungen

GKV-Routinedatenanalysen sind geeignet, im Rahmen einer Politikfolgenforschung zeitnah Hinweise auf die Auswirkungen der Versorgung von GKV-Patienten durch die Einführung des G-BA-Zweitmeinungsverfahrens bei besonderen Arzneimitteln zu geben.