

Kosten unerwünschter Arzneimittelwirkungen und Präventionsbeiträge durch den Apotheker

Reiner Leidl^{1,2} und Renée Stark¹

¹ Helmholtz Zentrum München, www.helmholtz-muenchen.de/igm

² Munich School of Management, Ludwig-Maximilians-Universität, www.health.bwl.lmu.de

Abstract

Hintergrund: Arzneimittel sollen die Lebensqualität der Patienten verbessern und ihre Überlebenszeit verlängern; sie können aber auch mit unerwünschten Arzneimittelwirkungen (UAWs) verbunden sein. Auftreten und Kosten von UAWs werden oft für den Krankenhausbereich beschrieben, während es für den Bereich der ambulanten Versorgung sehr wenige Daten gibt, insbesondere für Deutschland. Ein potenzieller Ansatzpunkt zur Prävention von UAWs liegt bei den Apothekern.

Ziel: Basierend auf Literaturlauswertungen sollen Ressourcenverbrauch und Kosten von UAWs im Rahmen der ambulanten Versorgung in Deutschland untersucht und Präventionspotenziale aufgezeigt werden.

Methodik: Generell beruhen die Untersuchungen auf Literaturlauswertungen, teilweise ergänzt durch Szenarienrechnungen. Für die Analyse der Kosten in der ambulanten Versorgung wird ein amerikanisches Krankheitskostenmodell, das die arzneimittelbezogene Morbidität und Mortalität erfasst, auf Deutschland übertragen. Als Fallstudie werden die Kosten quantifiziert, die mit Hyperkalemie in Folge einer Wechselwirkung von Spironolactone und Angiotensin Converting Enzyme (ACE) Inhibitoren in Deutschland auftreten.

Ergebnisse und Diskussion: Die Prävalenz von UAWs und damit verbundenen Folgen wie Krankenhauseinweisungen wurden meist in anderen Ländern untersucht und die Werte in der Literatur schwanken stark. Die Schwankungen von Folgeparametern werden nicht in jedem Fall vom verwendeten Modellansatz abgedeckt, der dementsprechend eine eher konservative Kostenschätzung erzeugt. Auch bei der Fallstudie sind auf Basis der Literatur nur sehr einfache Szenarienkonzepte möglich. Der Literatureinblick zur Kosten-Wirksamkeit von Präventionsansätzen durch Apotheker zeigt, dass ein Präventionspotenzial durch Versorgungsqualität sichernde Maßnahmen durch Apotheker besteht, eine Abschätzung aber auf Grund der komplexen Versorgungssituation mit erheblichen methodischen Schwierigkeiten verbunden ist.

Schlussfolgerung: Die Auswertungen weisen darauf hin, dass mit UAWs in der ambulanten Versorgung in Deutschland erhebliche Kostenfolgen verbunden sein können, und dass seitens der Apotheker ein relevantes Präventionspotenzial zu erwarten ist. Bei gegebener Datenlage können beide Aspekte aber für Deutschland nicht verlässlich quantifiziert werden.