



DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR KARDIOLOGIE
– HERZ- UND KREISLAUFFORSCHUNG e.V.
German Cardiac Society

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf

Geschäftsstelle: Telefon: +49 (0) 211 600 692-0 Fax: +49 (0)211 600 692-10 E-mail: info@dgk.org
Pressestelle: Telefon: +49 (0) 211 600 692-51 Fax: +49 (0)211 600 692-10 E-mail: presse@dgk.org

Pressemitteilung Abdruck frei nur mit Quellenhinweis: Presstext DGK 09/2013

Pressemitteilung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie zum Europäischen Kardiologenkongress (ESC) in Amsterdam

Finanzierung des Gesundheitssystems beeinflusst das Erreichen von Cholesterin-Zielwerten: Deutsche Patienten im Nachteil

Amsterdam/Ludwigshafen, 1. September 2013 – Die Art und Weise, wie in einem Gesundheitssystem die Finanzierung und Verordnung von Arzneimitteln geregelt ist, hat Auswirkungen darauf, wie viele Patienten die Therapieziele erreichen. Das legt zumindest eine deutsch-britische Studie nahe, die auf dem Kongress der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie (ESC) in Amsterdam präsentiert wurde. Ist die Verordnung restriktiv geregelt wie in Deutschland, erreichen weniger Patienten die Zielwerte als in Systemen, in denen sich die Bezahlung der Ärzte an Therapiezielen orientiert.

Zwischen Juni 2008 und Februar 2009 wurden im Rahmen der DYSIS Studie die Therapiefortschritte von insgesamt mehr als 22.000 Patienten in elf Ländern erhoben, die mit Blutfettsenkern vom Typ der Statine behandelt wurden. Für die in Amsterdam präsentierte Subanalyse wurden die Daten von 4.260 deutschen und 540 britischen Patienten ausgewertet. In Deutschland werden Ärzten für die Verschreibung von Medikamenten Budgets vorgegeben, in Großbritannien ist das Finanzierungssystem zielorientiert, die Vergütung des behandelnden Arztes wird mit der Erreichung zum Beispiel von Cholesterin-Zielwerten verknüpft. „Im Grunde geht es darum, dass deutsche Ärzte mit finanziellen Einbußen rechnen müssen, wenn sie ihre Arzneimittelbudgets nicht einhalten, während britische Ärzte dafür belohnt werden, wenn sie Behandlungsziele erreichen“, erklärte Studien-Koautor Dr. Anselm Kai Gitt vom Herzzentrum Ludwigshafen.

In Deutschland erreichen der Studie zufolge nur 42 Prozent der Statin-Patienten den Zielwert von weniger als 100 mg/dl LDL-Cholesterin, in Großbritannien sind es 79,8 Prozent. Das potente Statin Atorvastatin wurde bei 3,9 Prozent der deutschen Patienten in einer durchschnittlichen Dosis von 24 mg eingesetzt, in Großbritannien waren es 24,8 Prozent der Patienten mit einer Durchschnittsdosis von 34,2 mg. Das schwächere Simvastatin kam bei 83,9 Prozent der deutschen Patienten (durchschnittliche Dosis: 27,2 mg) zum Einsatz, in Großbritannien nur bei 67,6 Prozent (durchschnittliche Dosis: 36,6 mg).

Dr. Gitt: „Britische Ärzte setzen eine aggressivere Behandlungsstrategie mit Statinen ein, weil sie einen Anreiz haben, die Zielwerte zu erreichen. Dazu kommt ein System der Qualitätskontrolle, in dem Ärzte regelmäßig die Cholesterinwerte ihrer Patienten überprüfen müssen. Deutsche Ärzte behandeln konservativer, und setzen die teureren Therapien zurückhaltender ein.“



**DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR KARDIOLOGIE
– HERZ- UND KREISLAUFFORSCHUNG e.V.
German Cardiac Society**

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf

Geschäftsstelle: Telefon: +49 (0) 211 600 692-0 Fax: +49 (0)211 600 692-10 E-mail: info@dgk.org
Pressestelle: Telefon: +49 (0) 211 600 692-51 Fax: +49 (0)211 600 692-10 E-mail: presse@dgk.org

Pressemitteilung *Abdruck frei nur mit Quellenhinweis: Presstext DGK 09/2013*

Es bleibe abzuwarten, ob das deutsche System, das auf eine Kontrolle der Arzneimittelkosten abziele, langfristig tatsächlich ökonomischer ist, so Dr. Gitt. „Das britische System ist kurzfristig teurer, weil mehr Arztbesuche anfallen und die Medikamentenkosten höher sind. Aber es könnte sich letztlich als kosteneffektiv erweisen, wenn bei den Patienten weniger Komplikationen auftreten.“

Quelle: ESC Abstract 3689 - Impact of a budget restrictive (Germany) versus an incentive-driven (UK) reimbursement system on LDL-goal achievement in statin treated patients for secondary prevention: results of DYSIS

Kontakt:

Pressesprecher der DGK

Prof. Dr. Eckart Fleck

E-Mail: presse@dgk.org

B & K Kommunikationsberatung, Dr. Birgit Kofler: Mobil: 0043 676 6368930;

Büro Berlin: 030 700159676

Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz und Kreislaufforschung e.V. (DGK) mit Sitz in Düsseldorf ist eine gemeinnützige wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaft mit mehr als 8200 Mitgliedern. Sie ist die älteste und größte kardiologische Gesellschaft in Europa. Ihr Ziel ist die Förderung der Wissenschaft auf dem Gebiet der kardiovaskulären Erkrankungen, die Ausrichtung von Tagungen die Aus-, Weiter- und Fortbildung ihrer Mitglieder und die Erstellung von Leitlinien. Weitere Informationen unter www.dgk.org