

Patientenprogramme: Therapieerfolg sichern

Patientenprogramme sollen vieles können: die Therapietreue der Patienten erhöhen, die Aussteigerquoten vermindern sowie die Behandlungsergebnisse und Therapiezufriedenheit verbessern. Die Digitalisierung setzt auch hier an, Veränderungen zu bringen.

Das Beratungsunternehmen ZS Associates, das sich selbst als Problemlöser bezeichnet, konstatiert, dass Pharmaunternehmen sich zunehmend auf Patientensupportprogramme (PSP) fokussieren. Allein in den USA hätten sich die Ausgaben für

renz. Und gerade da können PSP eingesetzt werden.

Getrieben werden diese Veränderungen von der sich wandelnden Rolle des Patienten im gesamten Behandlungsprozess. Der Zugang zu Informationen sei leichter und umfassender geworden, der Patient dränge darauf, zunehmend Kontrolle über seine Versorgung zu übernehmen, er wolle sich an medizinischen Entscheidungen beteiligen und die Motivation wachse, die eigene Gesundheit zu verbessern. Außerdem gewinnen die Behandlungsergebnisse an Be-

qualität drohten, sei der Bedarf und die Notwendigkeit für Unterstützung und Hilfe gewachsen, um die Therapietreue zu verbessern.

In einem Review¹ wurden 64 Studien zu weltweit, darunter auch in Deutschland, durchgeführten PSP ausgewertet. Die dabei am häufigsten bedienten Krankheitsbilder waren Typ-2-Diabetes, HIV, Herz-Kreislauferkrankungen und Bluthochdruck. 31% der Studien waren durch die Pharmaindustrie gesponsert. In 64,1% der Studien wurden positive Veränderungen bei der Adhärenz und bei weiteren 64% Verbesserungen bei der Lebensqualität und der Bewältigung der Aktivitäten des täglichen Lebens ermittelt.

Aus den erst kürzlich veröffentlichten Ergebnissen der PHARM-CHF-Studie² bei der die Therapietreue bei Patienten mit Herzinsuffizienz durch eine enge Betreuung durch Kardiologen/Hausärzte und Apotheken gesteigert werden sollte, lässt sich ablesen, dass Unterstützung etwas bewirkt. Im Vergleich der Interventionsgruppe mit dem Kontrollarm lag die Adhärenz um 5,7% höher. Der Anteil der Patienten mit keinen Medikationsfehlern an 80% der Tage oder mehr, betrug nach einem Jahr 86% in der Gruppe mit Betreuung und 68% in der Gruppe mit Standardversorgung. In Bezug auf die Lebensqualität verbesserte sich die Interventionsgruppe sowohl im ersten als auch im zweiten Jahr im Vergleich zum Studienbeginn deutlich. Bei Standardversorgung fiel die Lebensqualität dagegen im zweiten Jahr ab.

Foto: ABDA



Beratung und Unterstützung bei der richtigen Einnahme von Medikamenten

diese Programme in den letzten Jahren fast verdreifacht. Auf rund 4 Mrd. US-Dollar werden die jährlichen Ausgaben der Pharmaunternehmen geschätzt. Für etwa 300 Medikamente soll es solche Programme geben. Außerdem habe sich der Blickwinkel verändert: von den frühen Phasen der Patienten-Journey wie Erkennen der Krankheit und Verstehen des Krankheitsbildes hin zu den späteren Phasen wie Zugang zum Medikament, Beginn der Behandlung und Adhärenz.

Überall in der Welt, so argumentiert ZS, würden sich vermehrt die Erstattungspreise für eine Therapie an dem direkten Nutzen für den Patienten und seiner Lebensqualität orientieren. Oder anders ausgedrückt: Politik und Kostenträger wollen keine Arzneimittel, sondern positive Therapieergebnisse finanzieren. Weil gleichzeitig die Spezifität der Einnahmeprotokolle komplexer würden und das Risiko von Nebenwirkungen sowie Einschränkungen der Lebens-

Was PSP bei der Therapie mit Teriparatid bei Osteoporose-Patienten bewirken, hat eine Studie³ in Japan herausgefunden. 790 Frauen (90,1%) und Männer im Durchschnittsalter von 76,9 Jahren, denen das Medikament verschrieben worden war, wurden über einen Zeitraum vom 24 Monaten mit einem PSP, das u.a. Unterstützung durch ein Call Center sowie einen monatlichen Behandlungskalender anbot und von der Firma Eli Lilly finanziert wurde, versorgt. 458 Patienten nahmen nicht an dem Pro-

gramm teil. Bei den Programm-Teilnehmern lag der Anteil derjenigen mit einer sehr guten bis guten Adhärenz (Einnahme von mehr als 75% der verschriebenen Medikamente) bei 54,2%, in der Kontrollgruppe bei 48,3%. In der PSP-Gruppe verfolgten nach 12 Monaten noch 77,2% die Therapie, in der Kontrollgruppe waren es 69,6%, nach 24 Monaten betrug das Verhältnis 63,2% : 54,8%.

Bei Patienten mit Schizophrenie wurde die Behandlung bei 234 von einer Gesamtzahl von 1424 mit Aripiprazol durch ein PSP unterstützt⁴. Die Behandlung dauerte sechs oder neun Monate, was durchschnittlich 6,74 bzw. 9,78 Injektionen bedeutete. Die Zahl der Patienten, die mehr als 80% der Therapie befolgten, lag in der PSP-Gruppe bei 97% bzw. 98%. Die durchschnittliche Adhärenz zu Medikamenten gegen Schizophrenie wird mit 30% bis 50% angegeben.

Es gibt aber durchaus auch unliebsame Erfahrungen. So kam es bei Roche in den USA im Zeitraum von 2011 bis 2012 dazu, dass potenzielle Nebenwirkungsverdachtsmeldungen oder unerwünschte Ereignisse aus nicht-interventionellen Programmen (z. B. Patientenunterstützungsprogrammen und Marktforschungsprogrammen) nicht korrekt verarbeitet und nicht in vollem Umfang in die Pharmakovigilanz-Datenbank von Roche aufgenommen wurden. Um ein Wiederholen dieser Situation zu vermeiden, hat Roche den „Market Research and Patient Support Programs“ (MAP)-Prozess installiert, der die Meldung unerwünschter Ereignisse, anderer meldepflichtiger Ereignisse sowie von Produktbeanstandungen innerhalb von einem Arbeitstag sicherstellt. „Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Roche sowie externe Servicedienstleister müssen ein MAP-Trainingsprogramm absolvieren,“ betont Faten Gaber, Head of Communications & Public Affairs, Roche Pharma AG. Inzwischen ist eine zweite Untersuchung abgeschlossen und das Verfahren von der EU-Kommission ohne Verhängung einer Strafe beendet worden.

PSP sind für Roche weiterhin wichtige Instrumente. „Patientenunterstützungsprogramme sind dazu gedacht, grundlegende und sachliche Information zur Erkrankung bereitzustellen. Die im Rahmen von Patientenunterstützungsprogrammen gegebenen Informationen helfen den Patientinnen und Patienten sowie ihren Angehörigen dabei, den Umgang mit der jeweiligen Erkrankung zu erleichtern. Zudem geht es darum, die Therapietreue der Patientinnen und Patienten zu steigern, sodass es zu weniger Therapieabbrüchen kommt und die gemeinsam zwischen dem Arzt und dem Patienten gesetzten Therapieziele möglichst erreicht werden,“ unterstreicht Gaber.

Obwohl die Ergebnisse von PSP also durchaus positiv ausfallen, gibt es inzwischen auch Kritiker. In einem Artikel⁵ schreibt Dr. David Howard von der Emory University, Atlanta, dass PSP den Pharmaunternehmen dreifachen Bonus bringe: es erhöhe die Nachfrage, erlaube den Firmen, höhere Preise durchzusetzen und gewähre eine gute PR. Das treffe alles vor allem auf Pharmaunternehmen zu, die besonderes teure Medikamente anbieten.

Dass PSP möglicherweise nicht nur „das beste Mittel für mehr Adhärenz“ sind, wie z. B. der Anbieter *co.patient* schreibt, sondern auch auf „mehr Umsatz“ ausgerichtet sein könnten, könnte Kritikern durchaus Munition liefern. Und möglicherweise auch Stoff für rechtliche Auseinandersetzungen.

Oliver Ewald, Referat LS7 – Pressestelle Bundesministerium für Gesundheit, antwortet auf eine Anfrage des PM-Report: „Ein Austausch von Informationen ist zulässig, Werbung zur Absatzförderung nicht. Die Abgrenzung zwischen Werbung und bloßen Sachinformationen kann im Einzelfall schwierig sein. Die Grenzlinie zwischen Werbung und schlichter Sachinformation liegt in der dem Werbebegriff inhärenten subjektiven Absatzförderungsabsicht, welche der bloßen Sachinformation gerade fehlt. ...Alle weiteren Informatio-

nen müssen sich, auch wenn die auf Anforderung einer Person erfolgen, an den Vorgaben des HWG messen lassen. Hier ist dann jeweils im Einzelfall von den Gerichten oder den Landesbehörden zu entscheiden, ob die Information Werbezwecken dient oder eine bloße Sachinformation darstellt.“ Es gibt nicht wenige, die mit der wachsenden Anzahl von PSP auch mit einer wachsenden Anzahl von vor Gericht ausgetragenen Meinungsverschiedenheiten rechnen.

Wie wichtig der Arzt bei der Vermittlung der PSP ist, das betonen Pharmaunternehmen immer wieder. In einer Umfrage des PM-Report (Mediennutzung & Informationsverhalten niedergelassener Internisten und Allgemeinmediziner (API's) in Deutschland, Welle 6) bei 407 Ärzten, verorteten diese Aufgabe 23% in erster Linie beim Arzt, erst danach folgten öffentliche Stellen (17%), Organisationen (16%) und Krankenkassen (14%). 54% bewerteten PSP als hilfreich, 59% meinten, sie unterstützen die Therapie und seien eine sinnvolle Hilfe für die Patienten, 60% sagten, sie müssten kontrolliert werden und 69% wollten, dass der behandelnde Arzt integriert ist. Aber nur 40% empfehlen derartige Programme ihren Patienten. Gerade die mangelnde Empfehlung durch die Ärzte ist etwas, was nicht gerne laut thematisiert wird.

Dass Therapietreue gerade in klinischen Studien bedeutsam ist, darauf weist EUPATI – Europäische Patientenakademie hin. Fehlende Daten könnten dazu führen, dass eine genaue Sicherheits- und Wirksamkeitsbeurteilung des Medikamentes nicht stattfinden könne. Möglicherweise werde dadurch auch der Erfolg des Markteintritts geschmälert. Und bei einer hohen Drop-out-Quote müssten zusätzlich Teilnehmer rekrutiert werden, was die Kosten und den Zeitaufwand erhöhe.

Quellen:

¹ *The impact of patient support programs on adherence, clinical, humanistic, and economic patient outcomes: a targeted systematic re-*

view, *Patient Prefer Adherence*. doi: 10.2147/PPA.S101175.

² *Pharmacy-based interdisciplinary intervention for patients with chronic heart failure: results of the PHARM-CHF randomized controlled trial*, *European Journal of Heart Failure*, doi.org/10.1002/ejhf.1503

³ *Effect of a patient-support program on once-daily teriparatide adherence and persistence in the Japan Fracture Observational Study (JFOS)*; *Archives of Osteoporosis*,

<https://doi.org/10.1007/s11657-018-0487-8>

⁴ *Evaluation of patient support program and adherence to long-acting injectable aripiprazole for patients utilizing injection local care centers*, *Current Medical Research and Opinion*, <https://doi.org/10.1080/03007995.2018.1536651>

⁵ David H. Howard, Ph.D.: *Perspective — Drug Companies' Patient-Assistance Programs — Helping Patients or Profits?*, *N Engl J Med.*, DOI: 10.1056/NEJMp1401658

„Patientenbetreuungsprogramme sind ganz besonders bei einer chronischen Erkrankung entscheidend.“

Interview mit Ivonne Weller, Patientenkommunikation im Bereich Specialty Medicine bei Bayer Vital

PM-Report: Sind Patientenbetreuungsprogramme besonders wichtig bei der Betreuung von Patienten mit schwerwiegenden Erkrankungen und Therapien, bei denen die richtige Einnahme der Medikamente entscheidend ist?

Weller: Patienten, die die Diagnose Multiple Sklerose (MS) erhalten, haben zu Beginn oft viele Fragen und müssen lernen, mit dieser chronischen Erkrankung zu leben. Bayer bietet seit über zehn Jahren den Patientenservice BETAPLUS an, der den BETAPLUS-Schwesternservice¹, das BETAPLUS-Serviceteam¹ und umfangreiches Informationsmaterial umfasst. Wir unterstützen Patienten persönlich, telefonisch und online unter anderem dabei, die Anwendung der Therapie mit Betaferon® korrekt zu erlernen und beizubehalten. Denn es handelt sich um eine Behandlung, die dauerhaft und regelmäßig alle zwei Tage in Form einer Spritze wiederholt werden muss.

Daher sind Patientenbetreuungsprogramme wie BETAPLUS ganz besonders bei einer chronischen Erkrankung wie der MS entscheidend für die Patientensicherheit und den langfristigen Therapieerfolg.

PM-Report: Welche Erfahrungen macht Bayer, ist es problematisch, die

Patienten vom Nutzen der Programme zu überzeugen?

Weller: Patienten möchten zunehmend eine aktive Rolle in ihrer Behandlung einnehmen und die vom Arzt empfohlene Behandlung verstehen und einordnen können. Hierzu fordern sie einfache, klare und laienverständliche Informationen – über ihre Erkrankungen und Behandlungsmöglichkeiten im Allgemeinen oder ganz speziell über die mit ihrem Arzt individuell abgestimmte Therapie. Und da den Herstellern stets die umfangreichsten und aktuellsten Informationen über ihre Arzneimittel vorliegen, sind sie auch in der Verantwortung, den Patienten diese in einer verständlichen Form anzubieten.

Wir erhalten regelmäßig die Rückmeldung aus dem BETAPLUS-Schwesternservice und dem -Serviceteam, dass die Patienten das Programm BETAPLUS als sehr hilfreich empfinden und zu schätzen wissen. Viele Patienten nutzen das Angebot regelmäßig über Jahre hinweg und wenden sich bei aktuellen Fragen an das Team.

PM-Report: Wie stehen die Ärzte dazu, vermitteln diese die Patienten?

Oder wie finden die Patienten zu BETAPLUS?

Weller: Das Patientenbetreuungsprogramm BETAPLUS trägt zur sicheren Anwendung von Betaferon® bei. In der Regel erachten die verschreibenden Ärzte dieses Serviceangebot daher als gute, zusätzliche Hilfestellung für den Patienten, da es sich um eine erklärungsbedürftige Therapie handelt, die erst von den Patienten korrekt erlernt werden muss. Ärzte verweisen oft auf dieses Angebot bei der ersten Verschreibung. Die entsprechenden Ansprechpartner und Kontaktdaten sind in unseren Informationsmaterialien enthalten. Auf Empfehlung des Arztes nehmen viele Patienten den Kontakt zum BETAPLUS-Serviceteam auf.

PM-Report: Wie rechnen sich die Kosten für derartige Programme für Bayer?

Weller: Sowohl Pharmaunternehmen als auch Patienten haben ein Interesse daran, dass Arzneimittel über die geplante Anwendungsdauer hinweg zulassungsgemäß angewendet werden. Deshalb ist es Bayer ein wichtiges Anliegen, dass sich Pharmakommunikation so weiterentwickeln kann, dass dieses gemeinsame Ziel unterstützt wird. Das BETAPLUS-Programm hilft den Patienten dabei, ihre chronische Erkrankung

mit Betaferon® wirksam und vor allem sicher zu behandeln.

PM-Report: Es gab den Einwand, dass die Programme möglicherweise gegen Vorschriften des HWG verstoßen. Wie sieht Bayer das?

Weller: Schon immer standen bei der Entwicklung und Vermarktung von Produkten der Nutzen und die Sicherheit für den Patienten im Vordergrund. BETAPLUS leistet einen wichtigen Beitrag, Patienten laienverständlich über ihre Erkrankung zu informieren und sie bei ihrer Therapie optimal zu unterstützen. In Übereinstimmung mit den rechtlichen Rah-



menbedingungen steht die korrekte Anwendung der Therapie dabei im Vordergrund, und sämtliche übermittelte Informationen sind frei von werblichen Inhalten.

„Es geht immer darum, ... medizinische Therapien optimal umzusetzen.“

Interview mit Thomas-Marco Steinle, CEO der good health-care group

PM-Report: Warum sind Patientenprogramme für Pharmaunternehmen so wertvoll?

Steinle: Patientensupportprogramme sind das fehlende Bindeglied zwischen Mediziner und Patient. Es gibt so viele Entwicklungen und Durchbrüche in der pharmazeutischen Forschung, von denen Patienten stark profitieren. Für viele Krankheiten gibt es heutzutage erfolgversprechende Therapien, die die Lebensqualität der Betroffenen teils extrem verbessern können. Und das soweit, dass Patienten mitunter jahrzehntelang beschwerdefrei leben können. Hierfür müssen die entsprechenden Medikamente jedoch nicht nur regelmäßig, sondern auch richtig eingenommen werden. Der Alltag von Medizinern wird allerdings immer stressiger und für eine ausführliche Patientenberatung und -begleitung bleibt bei steigendem Verwaltungsaufwand und brechend vollen Wartezimmern häufig wenig Zeit.

Das ist besonders bei lebensverändernden Diagnosen wie beispielsweise MS ein großes Problem. Hier herrscht in vielen Köpfen immer noch der Irrglaube vor, die Krankheit endet zwangsläufig im Rollstuhl – das macht natürlich erstmal gehörig Angst. Im ersten Schritt müssen Patienten also mit all ihren Fragen und Sorgen aufgefangen und mitunter auch von der Wirksamkeit der angestrebten Therapie überzeugt werden. Das ist in den wenigen Minuten im Sprechzimmer selten abzufangen. Zudem bedarf es gerade bei Injektionstherapien zu Beginn auch professioneller Anleitung, damit Betroffene



Quelle:

¹ Der BETAPLUS-Schwesternservice und das BETAPLUS-Service team sind ein Service von Vitartis im Auftrag von Bayer.

sich die nötigen Spritzen richtig setzen. Zu guter Letzt gibt es zahlreiche Medikamente, die Erkrankte ihr Leben lang einnehmen müssen, um die Therapieerfolge oder gar ihr Überleben zu sichern. Gerade in diesen Fällen braucht es also auch eine fortlaufende Therapiebegleitung, denn: Betroffene tendieren dazu, Therapieentscheidungen mitunter ohne medizinische Beratung zu fällen.

Schlägt die Therapie gut an und sind damit auch die Symptome verschwunden, kommt es vor, dass Patienten Medikamente kurzerhand eigenmächtig absetzen. Gleiches gilt, wenn sich trotz Medikation eine Verschlechterung einstellt. Patientenbetreuungsprogramme klären diese Unsicherheiten auf und können Betroffene so dabei unterstützen, die Therapie erfolgreich und langfristig umzusetzen. Und das ist ja genau das Ziel von Pharmaunternehmen.

PM-Report: Und warum lohnt es sich für die Unternehmen, die Kosten für die Unterstützung zu zahlen?

Steinle: Man könnte ja andersherum fragen: Was bringt es Pharmaunternehmen neue und verbesserte Therapien zu entwickeln, die von Healthcare-Professionals gut aufgenommen und auch verschrieben werden, wenn Patienten diese am Ende nicht umsetzen? Die Verschreibungsraten sind eine Erfolgsgröße, die Adhärenz zu den festgelegten Therapien ist jedoch das, worauf Pharmaunternehmen hinarbeiten müssen, um langfristige Erfolge zu sichern.

PM-Report: Manche Experten behaupten sogar, dass der Patient auch bei verschreibungspflichtigen Medikamenten eine immer entschei-

dendere Zielgruppe der Pharmakommunikation wird und Patienten-Support-Programme als Begleitung und Sprachrohr zum Patienten längst nicht mehr nur Kür, sondern Pflicht sind. Wie sehen Sie das?

Steinle: In Zeiten der Digitalisierung hat der Patient sich emanzipiert. Healthcare-Professionals sind längst nicht mehr die einzige Informationsquelle für sie. Immer häufiger recherchieren Betroffene im stillen Kämmerlein. Dr. Google und Co. liefern dabei zwar viel wertvolles Wissen, können Patienten jedoch auch verunsichern oder auf falsche Wege leiten. Ohne professionelle Beratung neigen Erkrankte dazu, auf der Grundlage von selbstangeeignetem Halbwissen eigenmächtig Therapieentscheidungen zu treffen. Es ist deshalb wichtiger denn je, dass Erkrankte zu 100 Prozent hinter ihrer Therapie stehen und auf ihrem Weg begleitet werden. In einem Gesundheitssystem, das durch Ärztemangel und Pflege-notstand geprägt ist, schließen Patientensupportprogramme dabei eine klaffende Lücke. Sie helfen Pharmaunternehmen dabei, direkt mit den Patienten in Kontakt zu treten und die mit den Medizinern festgelegte Therapie umzusetzen.

PM-Report: Wie reagieren die Patienten auf ein solches Angebot? Braucht es viel Überredungskunst, um sie zu überzeugen? Wie hoch ist der Anteil derjenigen, die das Angebot annehmen?

Steinle: Häufig sind es nicht die Patientenprogramme, von denen Patienten überzeugt werden müssen, sondern eher die Therapien selbst. Besonders nach schwerwiegenden Diagnosen sind Erkrankte in den allermeisten Fällen dankbar über eine professionelle Anlaufstelle, ein offenes Ohr und qualifizierte Beratung. Einfach etwas mehr Zeit, die Healthcare-Professionals leider nicht mehr immer übrig haben. Die meisten Patientensupportprogramme basieren auf einer kostenlosen Anmeldung der Betroffenen, es wird also nie passieren, dass unsere Pflegekräfte einfach mit Patienten in Kontakt treten und sie

von irgendetwas zu überzeugen versuchen. Der erste Schritt wird immer vom Betroffenen getan, dann kann die Beratung und Unterstützung beginnen.

PM-Report: Welche Bedeutung spielt der Arzt als Vermittler bzw. als Empfehler?

Steinle: Meist besteht ein Patientensupportprogramm ja nicht nur aus der direkten Beratung. Content-Portale können auch als direkte Anlaufstelle für Patienten fungieren, wenn sie nach dem Arztbesuch beispielsweise über Google nach Informationen suchen. Dennoch ist die Empfehlung über Healthcare-Professionals weiterhin der gängigste und auch vielversprechendste Weg, Betroffene zu einem passenden Programm zu leiten. Der große Vorteil: Der Mediziner kann ein genau auf die von ihm und dem Patienten festgelegte Therapie zugeschnittenes Programm empfehlen. Die qualifizierten Pflegekräfte übernehmen dann die weitere Begleitung – vorausgesetzt, der Patient möchte das.

PM-Report: Wie beurteilen Ärzte Ihrer Erfahrung nach die Angebote von Patientenprogrammen?

Steinle: Unserer Erfahrung nach, sind Healthcare-Professionals PSPs gegenüber sehr offen eingestellt. Wie aktuelle Umfragen zeigen, sind sich Mediziner der prekären Situation sehr bewusst. Von über 5.000 befragten Ärzten geben 96 Prozent an, dass die Behandlungsqualität durch den vorherrschenden Zeitdruck leidet (coliquio). Qualifizierte Programme, die ihnen hier vor allem in puncto Beratung und Begleitung über den medizinischen Standpunkt hinaus unter die Arme greifen, kommen also in der Regel sehr gut an.

PM-Report: Hat Pharma Probleme, die Ärzte für Patientenprogramme zu begeistern?

Steinle: In der Regel sind Healthcare-Professionals schnell von den Vorteilen qualifizierter Patientensupportprogramme überzeugt. Für uns ist es immer am wichtigsten, dass sie verstehen, dass alle Maßnahmen sich stets nach den durch die Medi-

ziner festgelegten Therapien richten – arztgesteuert, patientenzentriert. Ist das klar, überzeugen vor allem die hochqualifizierten Pflegekräfte, die die Beratung und Betreuung übernehmen sowie die deutliche Adhärenz-Steigerung, die ja auch für den Healthcare-Professional sehr relevant in der Patientenbetreuung ist. Je mehr Patienten durch PSPs erreicht werden, desto größer ist demnach die Adhärenz zur entsprechenden Therapie.

Im Verlauf von nur zwei Jahren wurde die Dropout-Rate in einem Adhärenzprogramm aus dem Bereich neurologische Erkrankungen, wo jedem Patienten ein ganz persönlicher, gleichbleibender Ansprechpartner zur Seite steht, so beispielsweise um über 70 Prozent gesenkt. Die Gründe hierfür sind ganz einfach: Die erfahrenen Pflegekräfte sind regelmäßig mit den Betroffenen in Kontakt und merken sofort, wenn es Unsicherheiten oder Probleme mit der Therapie gibt. Sie können dann im persönlichen Gespräch eingreifen, Fragen klären oder auch Fachkräfte entsenden, die direkt vor Ort bei der Medikamenteneinnahme helfen. Auch für Ärzte eine echte Arbeitserleichterung.

PM-Report: Eine der häufigsten Kritiken an Patientenprogrammen ist, dass sie vor allem dazu dienen, die Verschreibung der Medikamente zu sichern. Ist diese Kritik völlig unbegründet?

Steinle: Ich denke, die Arbeit von Patientensupportprogrammen auf den reinen Abverkauf zu reduzieren, greift einfach zu kurz. Dann könnte man auch behaupten, Pharmaunternehmen entwickeln generell nur Therapien und Medikamente, um Profit zu machen. Am Ende verbessern die Therapien – richtig umgesetzt – die Lebensqualität der Betroffenen enorm. Ich erinnere mich beispielsweise an einen Fall, wo eine junge Frau durch ihre Erkrankung hinkte, jedoch Hemmung hatte, ihre Therapie zu beginnen. Nach zahlreichen persönlichen Gesprächen war sie dann bereit und gewann durch die richtige Medikation die volle Kontrolle über ihr Bein zurück. Das sind

die Geschichten, die wirklich ausdrücken, was Patientensupportprogramme leisten können.

Natürlich ist die Verschreibungsrate und Adhärenz für Pharmaunternehmen ausschlaggebend für ihren finanziellen Erfolg, allerdings steht im Mittelpunkt der Forschung und Entwicklung noch immer das kostbarste Gut: Die Gesundheit des Menschen. Und was bringt es, wenn großartige Therapieansätze entwickelt werden, wenn es am Ende daran hakt, dass Maßnahmen nicht richtig umgesetzt oder vorzeitig abgebrochen werden?

PM-Report: Welche Rolle spielen digitale Medien / Apps etc. bei Patientenprogrammen? Verändert die digitale Kommunikation die Programme?

Steinle: Der Grundgedanke der Patientensupportprogramme bleibt auch in Zeiten des digitalen Wandels derselbe: Es geht immer darum, Patienten mit einem offenen Ohr für Sorgen, Beratung und Fachwissen zur Seite zu stehen, um medizinische Therapien optimal umzusetzen. Allerdings verschafft uns die Digitalisierung neue Möglichkeiten und Kanäle, um diese Mission anzupacken. Schon heute gibt es für die meisten Programme eigens dafür angelegte Content-Portale, die Betroffene mit Informationen, Tipps und Tricks versorgen. Die eigentliche Kommunikation läuft heute allerdings noch überwiegend über klassische Kanäle wie das Telefon oder eben den persönlichen Besuch. Aber auch hier geht die Entwicklung rasant voran. Schon heute ist es technisch möglich, beispielsweise über Chatbots erste Fragen der Patienten zu beantworten. Generell bestimmt der Patient auch ein großes Stück mit, wo die Reise hingehen wird. Während die Generation 60+ noch gern zum Telefonhörer greift und hier mitunter sehr lange Gespräche mit den Pflegekräften führt, haben junge Menschen kein Problem damit, einfache Fragen beispielsweise direkt in einer App, per Mail, Chat oder sogar über AI zu klären. Wir werden also sehen, welche Kanäle sich in Zukunft durchsetzen.