

Fallbeispiel Neurodermitis

Die Patient Journey als Schlüssel zum besseren Outcome



Die Zunahme digitaler Gesundheitsangebote und -informationen hat die Informationsasymmetrie zwischen Arzt und Patient deutlich reduziert. Das hat auch bedeutende Auswirkungen für Therapiehersteller – für sie ergeben sich zahlreiche neue Handlungsoptionen. Da Patienten heute weitaus stärker in die Entwicklung neuer Arzneimitteltherapien einbezogen sein wollen, hat sich deren Einbindung in den Entwicklungsprozess von Therapien grundlegend verändert und an Gewicht gewonnen. Dies wiederum hat maßgeblichen Einfluss auf die Patient Journey – besonders im Falle von chronischen Erkrankungen. Am Fallbeispiel der atopischen Dermatitis (umgangssprachlich Neurodermitis) wird das neue Rollenverständnis von IQVIA PSP (Patient Support Programs) dargestellt.

Atopische Dermatitis – auch Neurodermitis – ist eine weit verbreitete, chronisch-entzündliche Hauterkrankung mit heterogenem klinischen Bild. Charakteristisch sind wiederkehrende ekzematöse Hautveränderungen mit starkem Juckreiz. Je nach Schweregrad ist die Lebensqualität teils drastisch gesenkt; die Betroffenen leiden an Stress und Stigmatisierung und auch Depressionen und Angstzustände werden beobachtet. In Deutschland liegt die Lebenszeitprävalenz bei Erwachsenen bei 3,5 % und bei Kindern und Jugendlichen bei 12,8 %. Heilung ist derzeit nicht möglich.

Die Patient Journey der Neurodermitis lässt sich in vier Stationen zusammenfassen: Von den (1) ersten Symptomen, über den (2) Arztbesuch samt Diagnose, die (3) Therapiewahl und den -beginn sowie dem (4) langfristigen Krankheits-Management (vgl. Abb. 1). Diese vier Etappen bieten grundsätzlich Ansatzzpunkte für patientenzentrierte Unterstützungen an. Im Falle vieler chronischer Leiden werden diese derzeit jedoch noch zu selten genutzt, obwohl sie das Outcome der Patienten insgesamt deutlich verbessern könnten. Damit gehen auch positive Aussichten für gesundheitsökonomische Überlegungen einher.

■ Touch Points in der Patient Journey

Das Fallbeispiel der Neurodermitis-Patienten zeigt die Touch Points zwischen Therapieherstellern, Verordnern und Behandelten auf, die im langfristigen Neurodermitis-Management eine Rolle spielen und die Potenzial für Verbesserungen bieten.

Neurodermitis beginnt zumeist mit der Wahrnehmung erster Symptome, die so dann online nachrecherchiert werden. Generell bedeutet dies für Therapiehersteller, dass Informationskanäle ein sehr wichtiger Touch Point sind. Bei Neurodermitis setzen die Betroffenen nämlich gerade dann, wenn die typischen auffälligen Rötungen bemerkbar werden, bevorzugt Suchmaschinen, Webseiten, Apps etc. ein, um die Hautveränderungen zu verstehen. Aktuell können die Betroffenen hierzu neben der klassischen Google-Suche oder KI-basierten Recherchen auch spezialisierte Webseiten von NetDoktor und Symptome für einen On-

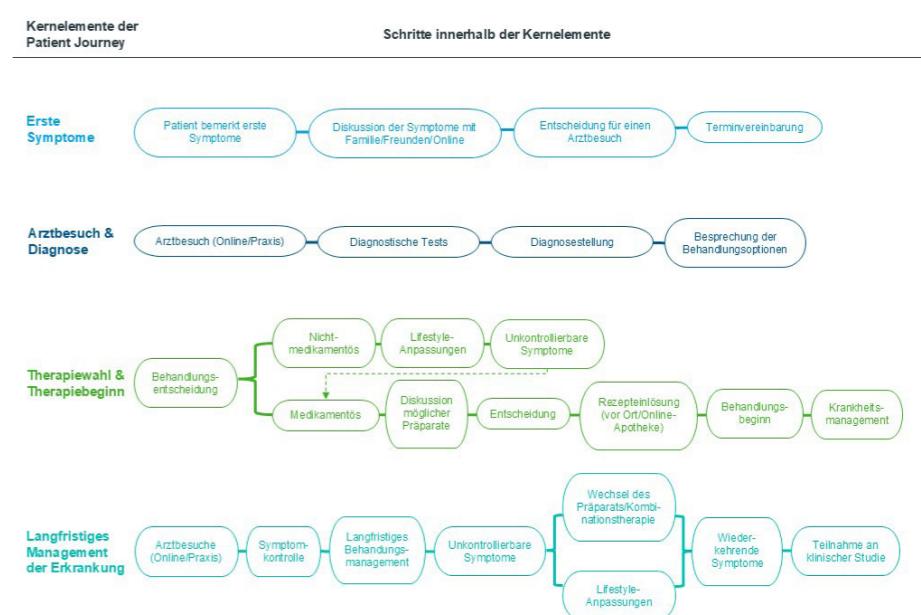


Abb. 1: Die moderne Patient Journey bietet viel Raum für patientenzentrierte Unterstützungsangebote. Quelle: IQVIA

line-Symptom-Check nutzen; NIA oder NALA sowie Smartpatient sind weitere krankheitsspezifische, App-basierte Angebote für das Symptomtracking und Selbstmonitoring der Neurodermitis. Nach der Eingangsrecherche vertrauen sich die Patienten kurze Zeit später oftmals Freunden und Familienangehörigen an oder sie suchen den Austausch mit Mitbetroffenen. Auch hier spielen wiederum Online-Medien eine übergeordnete Rolle und so gibt es bspw. gut etablierte Online-Foren wie das Neurodermitisforum oder auch Chatgruppen in sozialen Medien, in denen Trost, Rat und Empfehlungen ausgetauscht werden. Interessanterweise nutzen Therapiehersteller diese offenen und frei verfügbaren Informationsquellen noch viel zu selten für eine gezielte Auswertung. Doch genau diese kann dabei helfen, das eigene Therapieangebot weiter zu optimieren und auch, um Schwerpunkte für Marketingkampagnen und andere Kommerzialisierungsaktivitäten zu setzen. Im nächsten Schritt der Patient Journey entscheidet sich der Betroffene dann zur Konsultation eines Arztes. Allerdings ist

Behandlung Neurodermitis

Therapieziel ist momentan die Krankheitskontrolle und Symptomlinderung. Behandelt wird in einem Stufenschema u.a. in Abhängigkeit des Schweregrades: Bei trockener Haut (Stufe 1) genügt zunächst die topische Basistherapie mit Emollientien und Badezusätzen sowie die Vermeidung/Reduktion von Reizauslösern. Auch Weiterbildungen und Schulungen können Teil der Basistherapie sein (AWMF 2023; Wollenberg 2018a). Leichte bis moderate Ekzeme (Stufe 2) werden zusätzlich mit topischen Glukokortikoiden oder topischen Calcineurininhibitorien versorgt. Ergänzend können Antipruriginosa zur Linderung des Juckreizes sowie Antiseptika erwogen werden. Bei moderaten bis schweren Ekzemen (Stufe 3) werden gemäß Leitlinie erforderliche Maßnahmen der vorherigen Stufen mit systemischen Therapien (Biologika oder Januskinase (JAK)-Inhibitoren) kombiniert. Für Erwachsene kann weiterhin eine UV-Therapie indiziert sein, falls Ciclosporin oder topische Calcineurininhibitorien nicht in Frage kommen. Neurodermitis wird in Deutschland zumeist ambulant, gelegentlich teilstationär oder vollstationär behandelt (AWMF 2023).

auch dies nicht ganz einfach: Welcher Arzt soll konsultiert werden? Hausarzt oder Facharzt und wenn ja, welche Fachrichtung – und wie kommt man an einen Termin? Mittlerweile ist auch die Suche nach einer Praxis heute weitestgehend eine Online-Aktivität und geschieht oft über wiederum spezialisierte Portalseiten, wie etwa die Arzt-Auskunft der Stiftung Gesundheit, die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) oder spezieller für den Fall der Neurodermitis auch den Berufsverband der Deutschen Dermatologen (BVDD). Ist eine Entscheidung für ein Behandlungsangebot gefallen, sollte die Terminvereinbarung für den Patienten so bequem wie möglich sein, indem die klassische Telefonoption angeboten wird oder wiederum ein Online-Dienst mit integriertem Terminbuchungssystem, wie bspw. Jameda oder Doctolib. Generell werden vor der Konsultation auch immer häufiger Bewertungsportale wie Jameda und Docinsider von den Patienten genutzt, um Ärzte möglichst hoher Reputation zu identifizieren.

In Vorbereitung auf das Arzt-Patienten-Gespräch haben die Betroffenen dann weiterhin die Möglichkeit online indikationsunabhängige Tipps einzuholen. Hersteller, die diese Informationen anbieten, sehen in der Stärkung des Patientendialoges auch die Option, indikationsspezifische Leitfäden und Checklisten den Betroffenen zur Verfügung zu stellen, die die Patienten bestmöglich für das Arztgespräch vorbereiten und damit die Diagnosestellung erleichtern. Herstellerunabhängige Informationsseiten, wie die des Bundesverbandes Neurodermitis e.V. (BVN) oder der Deutsche Neurodermitis Bund e.V. (DNB) bieten weiterhin Informationsangebote und -tiefen. Der enge Kontakt zu diesen Non-Profit Organisationen kann für die Therapiehersteller in vielerlei Hinsicht vorteilhaft sein – angefangen beim vereinfachten Zugang und Verständnis des Patientenaltages über die Möglichkeit zur Befragungen zu Patientenerfahrungen (PED – patient experience data) bis hin zu einer vereinfachten Rekrutierung von Studienteilnehmern für neue Therapien.

Zur Initiierung einer geeigneten Therapie ist letztendlich das Diagnose-Ergebnis

schnellstmöglich zu kommunizieren. Hierfür hat die Praxis idealerweise im Vorfeld die bevorzugten Kommunikationswege und die Erreichbarkeiten des Patienten eruiert. Auch wurde geklärt, ob der Patient die Diagnose vollständig versteht und handeln kann. Im Fall der stets sehr individuellen Neurodermitis ist eine enge Abstimmung zwischen Arzt und Patient notwendig. Und auch hier können Therapiehersteller die Patient Journey stützen, indem sie die ärztliche Erklärung der unterschiedlichen Therapiemöglichkeiten bspw. durch das Bereitstellen von Informationsmaterialien und -webseiten oder gar Avataren stützen. Im Zuge der Diagnosestellung bietet zudem standortbezogene Werbung (location-based Advertising) Herstellern nochmals eine weitere Option, Patienten auf die eigenen Services aufmerksam zu machen. Bei diesem Format werden auf mobilen Endgeräten über hochfrequenzierte Webseiten wie Tageszeitungen oder auch Lifestyle-Magazine Banner, die zu Informationsseiten des Herstellers verlinken, ausgespielt.

Nach Diagnose und Diskussion der Behandlungsoptionen stehen Arzt und Patient dann vor der Entscheidung, welche Therapie eingeschlagen werden soll. Jetzt sind ein intensiver Dialog und jegliche Unterstützung für die Patienten essenziell. Diese Unterstützung kann eine Schulung sein; das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) bietet zudem in Zusammenarbeit mit dem Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) umfangreiche Informationen zu Behandlungen an, darunter auch die Therapiemöglichkeiten der Neurodermitis (Webseite „gesund.bund“).

Fällt die Entscheidung auf eine medikamentöse Therapie, etwa Cyclosporin, das von mehreren Herstellern vertrieben wird, kann es für Patienten hilfreich sein, Aufklärung über etwaige Unterschiede zwischen den Präparaten zu erhalten: Hierfür benötigt der Arzt die Information über relevante Produktunterschiede in übersichtlicher und verständlicher Form – und er kann diese bei Bedarf an seine Patienten weitergeben. Basis hierfür können die Packungsbeilagen

sein, die mit patientenfreundlichen Inhalten zur Zusammensetzung des Präparates und zu möglichen Nebenwirkungen aufwarten. Und da Patienten auch an den Therapiekosten und Übernahmeregelungen durch die Krankenkasse interessiert sind, sollte auch dieser Themenkomplex bestenfalls als Informationsangebot mitgedacht werden. Haben sich Patient und Arzt sodann für ein Therapieschema entschieden, wird das Arzneimittel über Rezepteinlösung bei einer Apotheke bezogen, heute womöglich über ein E-Rezept. Patienten mit schwerer Neurodermitis, denen ein Biologikum verschrieben wurde, stehen jetzt vor der Frage, ob sie die subkutane Applikation des Medikamentes selbstständig oder mit professioneller Unterstützung meistern müssen. Grundsätzlich ist die therapeutische Begleitung durch eine Betreuungsperson, die wie der Patient selbst entsprechende Schulungen zur Neurodermitis erhält, möglich. Diese Betreuung bzw. Begleitung sollte allerdings im Rahmen eines sogenannten Patientenunterstützungsprogramms (PSP) geschehen. PSPs werden von einigen pharmazeutischen Herstellern, oftmals in Verbindung mit dem eigenen Medikament, angeboten.

Die Programme bieten einen breiten Gestaltungsspielraum. So können sie etwa als rein informierende Webseiten, Newsletter und Informationsbroschüre auftreten, oder sie sind App-gestützte, also schon interaktive Lösungen, die dem Patienten individuell zugeschnittene Informationsinhalte verfügbar machen. Gerade Apps bieten den Vorteil Adhärenz tracken zu können. Aber es geht noch mehr: Eine App lässt sich mit geschulten Fachkräften zu einem individuellen Service kombinieren, der telefonisch, virtuell oder sogar per Hausbesuch erfolgen kann. Patient und Hersteller können also durch die digitale Anwendung Präferenzen setzen, um sämtliche Therapiefragen kurzfristig und adäquat zu adressieren. Die positiven Auswirkungen eines PSPs liegen damit auf der Hand: Individuelle Bedürfnisse der Patienten werden adressiert, Motivationssteigerung für den Therapieerhalt findet statt, Unsicherheiten seitens der Anwen-

dung werden reduziert – und letztendlich sind verbesserte Therapieergebnisse und optimiertes Krankheitsmanagement das gewünschte Outcome.

Ein PSP, und auch Trainings und Workshops, Bildungsprogramme oder Aufklärungskampagnen wie „Bitte berühren“ vom Berufsverband der Deutschen Dermatologen e.V. (BVDD) sowie „Ekzem-Aktionspläne“ unterstützen weiterhin die Therapietreue der Patienten, und helfen damit den Betroffenen Lebensqualität zu gewinnen. Da die Compliance, also die strikte Einhaltung der Therapie, bei Neurodermitis essenziell ist und im Praxisalltag auch die korrekte Anwendungen der Therapeutika oftmals nur kurz mit dem Verschreiber besprochen werden können, sind PSPs gute Optionen, um den Umgang mit dem Medikament zu besprechen und um Behandlungsziele zu planen.

Um gerötete, nässende oder trockene, schuppende Hautstellen und den starken Juckreiz eigenständig zu managen, bieten sich mit den PSPs auch digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA) als Behandlungsstützen an. Die Apps NIA und NALA oder die „Teledermatologie“ sind Beispiele hierfür im Neurodermitis-Fall. Telemizinische, dermatologische Maßnahmen wie „derma2go“ oder „dermanostic“ haben sich mittlerweile breit in der Versorgung durchgesetzt und können Hautveränderungen bereits zu Beginn der ersten Anzeichen erfassen und an einen Experten übermitteln. Die digitalen Anwendungen helfen den Patienten darüber hinaus beim Selbstmanagement und Lebensstilanpassungen sowie beim Krankheitsbewusstsein, der Therapietreue und damit in allen Etappen der Patient Journey. Eine besondere Herausforderung bei Neurodermitis sind wiederkehrende Schübe der Erkrankung. Sie können aufgrund des fehlenden Therapieansprechens entstehen, durch Lebensstiländerungen, neuen Triggern u.ä., und sie müssen stets ärztlich abgeklärt werden. Auch hier können PSPs zielführend unterstützen. Im Zuge der Programme sind z.B. Neurodermitis-Tagebücher zum Download sowie aufbereitete Informationen und Tests zur Identifizierung von Trigger-

Faktoren (Ernährung, Kleidung, Hautpflege) möglich. Auch Tipps und Checklisten zu nicht-medikamentösen Maßnahmen, wie bspw. der Juck-Kratz-Zyklus durch Entspannungstechniken durchbrochen werden kann, helfen den Neurodermitis-Patienten durch den Alltag. Anbieter von PSPs, DiGAs oder anderen unterstützenden Tools sollten auf alle Fälle darauf achten, den Austausch der Betroffenen in bereits bestehenden Blogs, Podcasts oder den Sozialen Medien weiter zu ermöglichen oder gar zu unterstützen, da Peer-Gespräche für viele Patienten Anhaltspunkt, Trost und Stütze sind. Zum Abbau von Vorurteilen und zur Steigerung des Verständnisses gegenüber Betroffenen ist es für Hersteller außerdem empfehlenswert, eigene Öffentlichkeitskampagnen zu initiieren oder sich an Veranstaltungen, wie dem „Welt-Neurodermitis-Tag“ (Hautnetz Hamburg e.V.) aktiv zu beteiligen.

■ Fazit

Das transparente Bild über eine Patient Journey bietet pharmazeutischen Unternehmen die Chance, Patienten im Alltag besser kennenzulernen. Dieses Wissen hilft dabei, Herausforderungen der Patienten zu identifizieren, die bislang noch nicht oder nur unzureichend im bestehenden oder geplanten Therapieangebot adressiert werden. Dabei ist zu beachten, dass die Patient Journey kein starres Konstrukt ist. Sie unterliegt vielmehr den technischen Weiterentwicklungen, regulatorischen Rahmenbedingungen und den Patientenerfahrungen. Die sogenannte Patient Centricity – also die Konzentration auf die Patientenbedürfnisse in allen Stadien der Erkrankung – gilt heute als der wichtigste Orientierungspunkt für Weiter- oder Neuentwicklungen von Therapieangeboten.

Die hier beispielhaft dargestellte Patient Journey zeigt auf, dass Neurodermitis-Patienten bereits auf eine Vielzahl von Initiativen und Angebote zurückgreifen können. Dies ist für viele andere chronische Erkrankungen leider noch nicht der Fall. Zwar existieren viele indikationsunabhängige Unterstützungsangebote für Patienten mit chronischen Erkrankungen – im Sinne der

Patient Centricity dürfen diese allerdings nur eines von mehreren Unterstützungs möglichkeiten sein. Um den individuellen Bedürfnissen der Patienten adäquat zu begegnen, wird es künftig nötig sein, insbesondere arzneimittelspezifische Unterstützungsangebote in weitaus breiterer und höherer Anzahl bereitzustellen.

AUTORINNEN



Dr. Louisa Luther
IQVIA, Business Development Manager
Patient Engagement
Louisa.luther@iqvia.com



Jennifer Dose
IQVIA, Senior Consultant,
Market Access/HTA
Jennifer.dose@iqvia.com