

"Die bessere Therapie zum besseren Preis"

INHALT

- Schwerpunktthema
- Neues aus der Sozialversicherung
- Warnhinweise
- Thema der aktuellen Vertragspartnerinformation
- Literaturhinweise

Unseren Newsletter finden Sie auch auf der Homepage der
WGKK (<http://www.wgkk.at>);
NÖGKK (<http://www.noekk.at>);
OÖGKK (<http://www.oogkk.at>);
StGKK (<http://www.stgkk.at>);
BGKK (<http://www.bgkk.at>);
SGKK (<http://www.sgkk.at>);
KGKK (<http://www.kgkk.at>);

Impressum:
Redaktion: Dr. Michaela Pogantsch,
DI Berthold Reichardt,
Graphik: StGKK
Eigentümer, Herausgeber
und Verleger: StGKK,
8010 Graz, Josef-Pongratz-Platz 1

SCHWERPUNKTTHEMA

Datenqualität der KV-Träger

In einem gemeinsamen Projekt mit der renommierten Harvard-Universität wird eine Heilmittel-Versorgungsanalyse österreichischer Herzinfarktpatienten durchgeführt. Nach einer 1. Datensichtung wird eine im internationalen Vergleich ausgezeichnete Qualität der Datenverfügbarkeit festgehalten. Wir warten daher mit Spannung auf die statistische Analyse der Daten. Auch die Publikation eines Vergleichs zu

den Epoetinen in einem peer reviewed journal bestätigt die hohe Qualität der verfügbaren Gesundheitsdaten: Cost comparison of epoetin alpha, epoetin beta and darbepoetin alpha for cancer patients with anaemia in the clinical practice setting,

<http://www.blackwell-synergy.com/doi/abs/10.1111/j.1365-2710.2006.00757.x>
(Zugriff am 2.10.2006)

NEUES AUS DER SOZIALVERSICHERUNG

Neue Kooperationsform in der Sozialversicherung

Um eine noch effizientere und effektivere Zusammenarbeit innerhalb der Sozialversicherung sicher zu stellen, hat sich der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger zur Eta-

blierung einer Netzwerkorganisation entschieden. Diese soll anhand von 4 Pilot-Competence Centern auf deren Praxistauglichkeit geprüft werden. Folgende Pilot-CC's wurden eingerichtet:

- | | | |
|---------------------------|----|--|
| CC Heibehelfe/Hilfsmittel | => | Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau |
| CC Transportwesen | => | Niederösterreichische Gebietskrankenkasse |
| CC Integrierte Versorgung | => | Wiener Gebietskrankenkasse |
| CC eSV | => | Hauptverband |

LITERATURHINWEISE

The Promotion of Gabapentin: An Analysis of Internal Industry Documents

Ann Intern Med. 2006;145:284-293.
<http://www.annals.org/cgi/reprint/145/4/284.pdf>
(Zugriff am 2.10.2006)

Am Marketing von Gabapentin wird aufgezeigt, wie seitens des Anbieters der Einsatz außerhalb der Zulassung beworben wurde und wie Forschungs- und Fortbildungsaktivitäten für Marketingzwecke missbraucht werden.

A meta-analysis of the association between adherence to drug therapy and mortality

BMJ 2006;333:15-
<http://bmj.com/cgi/content/full/333/7557/15>
(Zugriff am 2.10.2006)

Die zuverlässige Medikamenteneinnahme reduziert die Patientensterblichkeit. Dies gilt auch für Placebos.

National evaluation of adherence to B-blocker therapy for 1 year after acute myocardial infarction in patients with commercial health insurance

Am Heart J 2006;152:454.e12454.e8.
<http://download.journals.elsevierhealth.com/pdfs/journals/0002-8703/PIIS0002870306001694.pdf>
(Zugriff am 2.10.2006)

Nur 45% aller Postinfarktpatienten haben 1 Jahr nach ihrem Herzinfarkt eine Therapie mit einem Betablocker.

Etanercept and infliximab for the treatment of psoriatic arthritis: a systematic review and economic evaluation

Health Technology Assessment 2006;
Vol. 10: No. 31
<http://www.hta.ac.uk/fullmono/mon1031.pdf>
(Zugriff am 2.10.2006)

Eine Empfehlung zur Differentialtherapie zwischen den beiden Biologicals kann auch auf Grund fehlender Langzeitdaten nicht gegeben werden. Der Unterschied in der Wirtschaftlichkeit liegt in der unterschiedlichen Applikationsform und der damit verbundenen unterschiedlichen Zusatzkosten.

WARNHINWEISE

Spironolactone and risk of upper gastrointestinal events: population based case-control study

BMJ 2006;333:330-3
<http://bmj.bmjournals.com/cgi/content/full/333/7563/0-b>
(Zugriff am 2.10.2006)

Spironolacton erhöht das Risiko gastrointestinaler Blutungen oder Ulcera.

Concomitant Use of Ibuprofen and Aspirin: Potential for Attenuation of the Anti-Platelet Effect of Aspirin

http://www.fda.gov/cder/drug/infopage/ibuprofen/science_paper.htm
(Zugriff am 2.10.2006)

Die gleichzeitige Einnahme von Ibuprofen und ASS kann den kardioprotektiven Effekt von ASS reduzieren. Eine zeitversetzte Einnahme in Abhängigkeit von der galenischen Zubereitung von ASS wird empfohlen.

Angiotensin-Converting Enzyme Inhibitor (ACE inhibitor) Drugs and Pregnancy

http://www.fda.gov/cder/drug/infopage/ace_inhibitors/default.htm
(Zugriff am 2.10.2006)

<http://content.nejm.org/cgi/content/abstract/354/23/2443>
(Zugriff am 2.10.2006)

Wie in der Fachinformation angegeben, sollen ACE-Hemmer im 1. Trimenon der Schwangerschaft nicht eingesetzt werden. Eine Umstellung sollte frühest möglich durchgeführt werden.

**Unser Leitsatz:
Die bessere Therapie
zum besseren Preis**

A pharmacoepidemiology study of the interaction between atorvastatin and clopidogrel after percutaneous coronary intervention

Am Heart J 2006;152:263-269
<http://www.ahjonline.com/article/PIIS0002870306000500/abstract>
 (Zugriff am 2.10.2006)

Abrechnungsdaten eines kanadischen KV-Trägers weisen auf eine erhöhte Nebenwirkungs-Inzidenz unter der Kombination von Atorvastatin und Clopidogrel hin. Diese Hypothese sollte in prospektiv angelegten Studien überprüft werden.

Meta-Analysis of Cardiovascular Outcomes Trials Comparing Intensive Versus Moderate Statin Therapy

J Am Coll Cardiol 2006;48:438-45
http://www.acc.org/media/releases/highlights/2006/aug06/Statin_Therapy.pdf
 (Zugriff am 6.10.2006)

Die Analyse inkludiert 4 Studien mit über 27.000 Patienten und über 100.000 Therapiejahre. Die hohe Statindosis führt weder zu einer Verringerung der Gesamtmortalität noch wird die kardiovaskuläre Mortalität signifikant gesenkt.

Ihre Ansprechpartner
 zu regionalen Themen von
 Konsensus Heilmittelökonomie:

Dr. Jürgen Soffried
juergen.soffried@oegkk.at

Dr. Michaela Pogantsch
michaela.pogantsch@stgkk.sozvers.at

DI Berthold Reichardt
berthold.reichardt@bgkk.sozvers.at

THEMA DER AKTUELLEN VERTRAGSPARTNERINFORMATION

Therapie der chronischen Herzinsuffizienz

Frau OA Dr. Claudia Dornaus von der Herzinsuffizienz-Ambulanz des Hanusch-Krankenhauses fasst den aktuellen Stand der Therapieoptionen und deren Wertigkeit zusammen.

Arzneimittelwechselwirkungen

Nach Erläuterung der Mechanismen werden klinisch relevante Beispiele angeführt und auf die wichtigsten Wechselwirkungen der ACE-Hemmer hingewiesen.

Wechselwirkung SSRI oder SNRI mit einem Triptan

Auf Basis eines aktuellen Warnhinweises der Gesundheitsbehörde wurde die Häufigkeit der angeführten Kombinationstherapie evaluiert. Ca. 3.500 Patienten erhalten österreichweit diese bedenkliche Kombination.

Versorgungsziele statt Umsatzziele

Entgegen der häufigen Argumentation einer Unterversorgung in den großen Indikationsgruppen der Herz-Kreislauf-, Stoffwechsel-Medikamente und Psychopharmaka decken sich die erhobenen versorgungsepidemiologischen Daten mit den epidemiologischen.

Versorgungsanalyse Triptane

Parallel zur Aufnahme einzelner Triptane ins HVM und weiterer Aufnahmen in den grünen Bereich des EKO haben sich die Verordnungszahlen seit 1998 um 170% erhöht.

Verbesserung der Versorgungsqualität durch Generika

An Hand konkreter Beispiele wird dokumentiert, dass Generika neben der Wirtschaftlichkeit auch einen Beitrag zur Verbesserung der medizinischen Versorgungsqualität liefern können.