

"Die bessere Therapie zum besseren Preis"

INHALT

- Thema der Heilmittelökonomie
- Warnhinweise
- Themen 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>);

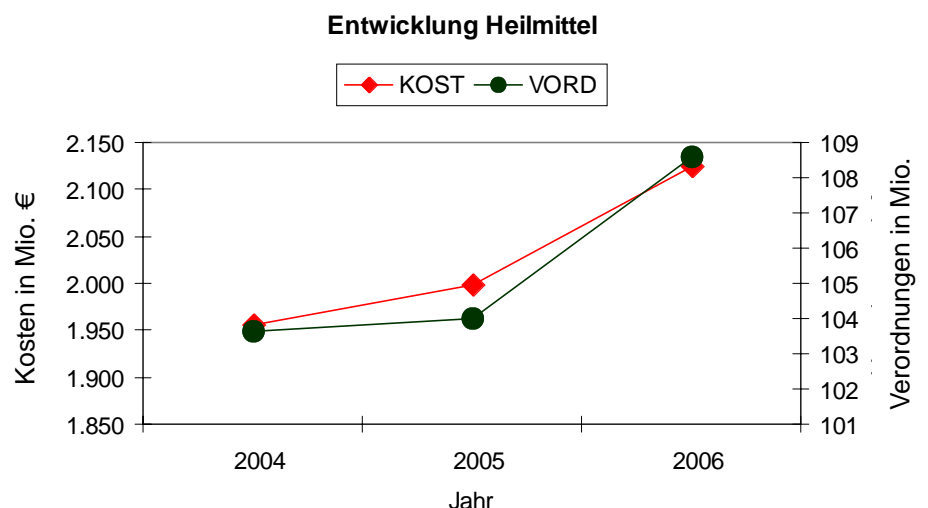
Impressum:
Redaktion: Dr. Michaela Pogantsch,
DI Berthold Reichardt,
Graphik: StGKK
Eigentümer, Herausgeber
und Verleger: StGKK,
8010 Graz, Josef-Pongratz-Platz 1

THEMA DER HEILMITTELÖKONOMIE

Kosten- und Verordnungsentwicklung 2004-2006

Im Jahresvergleich sind die Aufwendungen für Heilmittel wieder deutlich stärker gestiegen als im Jahr 2005. Getragen wird die Kostensteigerung v.a. durch stark

steigende Verordnungszahlen. Da sich dieser Trend auch 2007 fortsetzt, ist es Aufgabe der Behandlungsökonomie zu analysieren, ob alle Potenziale zur Optimierung der Ressourcenallokation im Heilmittelbereich auch ausgeschöpft werden.



Triptane

Bis zum Jahr 2001 und der Aufnahme eines Triptans ins Heilmittelverzeichnis lagen die durchschnittlichen Kosten eines Triptans pro Packung bei ca. €60. Im Jahr 2006 hat sich der durchschnittliche Packungspreis

auf € 32 reduziert. Derzeit kostet das preiswerteste Triptan, generisches Sumatriptan 100 mg, 6 Stück, € 11,40. Damit argumentiert sich die Substanzklasse der Triptane als Thema der Behandlungsökonomie.

LITERATURHINWEISE

A randomized, controlled trial comparing darbepoetin alfa correction/maintenance dosing with weekly dosing for treating chemotherapy-induced anemia

Current Medical Research and Opinion Vol. 23, No. 6, 2007, 1387-1401

<http://www.ingentaconnect.com/content/libra/cmro/2007/0000023/00000006/art00020>

(Zugriff am 26.7.2007)

Eine höhere Dosierung als in der Fachinformation angegeben zeigt keinen klinischen Effekt.

Doctors Reap Millions for Anemia Drugs

<http://www.nytimes.com/2007/05/09/business/09anemia.html?ei=5070&en=97daf2e796fde7e3&ex=1180670400&pagewanted=print>

(Zugriff am 26.7.2007, kostenlose Anmeldung erforderlich)

Jährlich werden (legal) hunderte Millionen Dollar von den Anbietern an jene Ärzte überwiesen, die eine Anämiebehandlung mit einem ESA durchführen, was nunmehr kritisch angemerkt wird.

Proposed Decision Memo for Erythropoiesis Stimulating Agents (ESAs) for non-renal disease indications

<http://www.cms.hhs.gov/determinationprocess/downloads/id203d.pdf>

(Zugriff am 27.6.2007)

Als Reaktion auf die Diskussion zur Sicherheit der ESA wurde von Medicare/Medicaid eine Therapieempfehlung publiziert, die unter anderem Limitierungen der Monatsdosierung und der Therapiedauer enthält.

Treatment with alendronate plus calcium, alendronate alone, or calcium alone for postmenopausal low bone mineral density

Current Medical Research and Opinion Vol. 23, No. 6, 2007, 1341-1349

<http://www.ingentaconnect.com/content/libra/cmro/2007/0000023/00000006/art00016>

(Zugriff am 26.7.2007)

Bei Patienten mit einer täglichen Nahrungsmittel-bezogenen Calciumaufnahme von über 800 mg pro Tag hat die zusätzliche Calcium-supplementation keinen Einfluss auf die Knochenichte.

Current Guidelines for Treatment of Heart Failure: 2006 Update

Pharmacotherapy 2007;27(4):12S-17S

<http://www.medscape.com/viewarticle/555436>

(Zugriff am 26.7.2007)

Rezente Daten bestätigen und bestärken die Wichtigkeit der Therapie mit Betablockern. ACE-Hemmer und Diuretika sind unverändert die Basismedikation.

Update der medikamentösen Osteoporosetherapie

<http://www2.i-med.ac.at/pharmakologie/info/info22-1.html>

(Zugriff am 26.7.2007)

WARNHINWEISE

Rosiglitazon (Avandia, Avandamet)

<http://www.fda.gov/cder/drug/InfoSheets/HCP/rosiglitazoneHCP.pdf>

(Zugriff am 26.7.2007)

Nachdem in einer Meta-Analyse von 42 Studien auf eine Erhöhung der Sterblichkeit und der Herzinfarktrate unter einer Rosiglitazontherapie hingewiesen wurde, wird Rosiglitazon von der FDA einer Neubewertung unterzogen.

Nimesulid (Aulin)

<http://www.emea.europa.eu/pdfs/human/press/pr/23138207en.pdf>

(Zugriff am 26.7.2007)

Wegen schwerwiegender Nebenwirkungen auf die Leber wurde Nimesulid in Irland bereits vom Markt genommen. Die EMEA überprüft die Nutzen/Risiko Relation als Entscheidungsgrundlage für die weitere Verfügbarkeit der Substanz bzw. für notwendige Änderungen in der Fachinformation. In Österreich werden jährlich über 100.000 Packungen Aulin rezeptiert, davon erfolgt zumindest jede 4. Verordnung in der Steiermark.

Omalizumab (Xolair)

<http://www.fda.gov/medwatch/safety/2007/safety07.htm#Xolair>

(Zugriff am 26.7.2007)

<http://www.fda.gov/cder/drug/InfoSheets/HCP/omalizumabHCP.htm>

(Zugriff am 26.7.2007)

Wegen des Risikos lebensbedrohlicher anaphylaktischer Reaktionen sollen die Patienten nach der Medikamentenverabreichung zumindest 2 Stunden unter medizinischer Beobachtung stehen und in den ersten 24 Stunden nach der Applikation bei ersten Anzeichen einer Anaphylaxie sofort entsprechend reagieren.

Angiotensin II Receptor Blockers for the Treatment of Heart Failure: A Class Effect?

Pharmacotherapy 2007;24(7):526-534

<http://www.medscape.com/viewarticle/555437>

(Zugriff am 26.7.2007)

Die Autoren verneinen einen Klasseneffekt der ARB, auf Unterschiede im Outcome wird hingewiesen. Es ist allerdings auch angeführt, dass der Anteil an lebensverlängernder Begleitmedikation wie Betablocker, ACE-Hemmer und Statine unter Losartantherapie, das als nicht ebenbürtig zu den anderen ARB dargestellt wird, niedriger ist.

Comparative Effectiveness of Second-Generation Antidepressants in the Pharmacologic Treatment of Adult Depression

http://effectivehealthcare.ahrq.gov/repFiles/Antidepressants_Final_Report.pdf

(Zugriff am 26.7.2007)

Mit diesem Review wird die Argumentation eines Klasseneffekts zur Wirksamkeit der SSRI und der Antidepressiva wie Mirtazapin, Venlafaxin oder Nefazodon bestätigt.

Nachfolgepräparate nach Patentablauf

<http://www2.i-med.ac.at/pharmakologie/info/info22-1.html>

(Zugriff am 26.7.2007)

Die Klassifizierung der Nachfolgepräparate Nexium, Cipralex, Xyzall als Scheininnovativen ohne zusätzlichen Patientennutzen aber hoher Ressourcenbelastung wird bestätigt.

PPI and fracture risk

<http://www.jr2.ox.ac.uk/bandolier/painres/download/Bando156.pdf>

(Zugriff am 26.7.2007)

2 auf hohem Qualitätsstandard durchgeführte Kohortenstudien zeigen eine erhöhte Frakturinzidenz bei Patienten, die mit einem PPI therapiert werden; insbesondere bei langfristiger Therapiedauer in hoher Dosierung. Die Problematik sollte eingehender untersucht werden, da pathologische Frakturen die Patientenprognose deutlich verschlechtern.

Comparison of Mortality Rates in Statin Users Versus Nonstatin Users in a United States Veteran Population

The American Journal of Cardiology, Vol. 98, No.7, 923-928

und als Sekundärpublikation unter

<http://www.jr2.ox.ac.uk/bandolier/painres/download/Bando156.pdf>

(Zugriff am 26.7.2007).

Die Daten klinischer Studien bestätigen sich unter Alltagsbedingungen: Statine verlängern das Leben!

Ihre Ansprechpartner zu regionalen Themen von Konsensus Heilmittelökonomie:

Mag. Ilse Pointner
ilse.pointner@oegkk.at

Dr. Michaela Pogantsch
michaela.pogantsch@stgkk.at

DI Berthold Reichardt
berthold.reichardt@bgkk.at

THEMEN DER AKTUELLEN VERTRAGSPARTNERINFORMATION

Erfolgreiche heilmittelökonomische Themen

Bei manchen Substanzklassen hat die generische Substitution gut funktioniert: Isotretinoin, ACE-Hemmer, Statine, Itraconazol und Terbinafin.

Wechselwirkung Tramadol mit Antidepressiva

Die gleichzeitige Therapie mit Tramadol und einem Antidepressivum ist ein häufig angewandtes Therapiekonzept. Da statistisch gesehen fast jeder Arzt für Allgemeinmedizin einzelne Patienten mit dieser Kombination versorgt, sollte das Wechselwirkungspotenzial der beiden Substanzen beachtet, die Kombinationstherapie einer kritischen Würdigung unterzogen werden und die Patientenführung darauf abgestellt werden.

Gleicher Preis = gleiche Therapiekosten?

Aufgrund von zusätzlichen nur von den Generikaherstellern angebotenen Wirkstoffstärken sind auch bei identen Packungspreisen unterschiedliche Therapiekosten pro Patient möglich.

Antibiotikaresistenz - Brennpunkt Chinolone

Chinolone, v.a. Fluorchinolone werden zu oft und zu unkritisch eingesetzt. Dadurch steigt die Antibiotika-Resistenz. Dabei gibt es wirksame Alternativen, die helfen, den Selektionsdruck auf die Mikroorganismen zu minimieren.

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