

### "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.ooegkk.at>);  
STGKK (<http://www.stgkk.at>);  
BGKK (<http://www.bgkk.at>);  
SGKK (<http://www.sgkk.at>);  
KGKK (<http://www.kgkk.at>);

#### Impressum:

#### Offenlegung gemäß § 25 Mediengesetz:

#### Alleiniger Medieninhaber (Verleger):

Burgenländische Gebietskrankenkasse,  
Esterhazyplatz 3, 7000 Eisenstadt,  
vertreten durch ihre gesetzlichen  
bzw. satzungsmäßigen Organe

#### Erklärung über die grundlegende Richtung:

Fach- und Informationsblatt für  
Interessierte an der Arbeit der  
Argumentationsgruppe Heilmittel

#### Herausgeber:

Burgenländische Gebietskrankenkasse  
Für den Inhalt verantwortlich: DI Berthold  
Reichardt, [berthold.reichardt@bgkk.at](mailto:berthold.reichardt@bgkk.at),  
Tel.: 02682/608-1405

#### Grafische Konzeption, Satz und Layout:

Steiermärkische Gebietskrankenkasse,  
Josef-Pongratz-Platz 1, 8010 Graz

## THEMA DER HEILMITTELÖKONOMIE

### Wo investieren die SV-Träger 2015?

Die umsatzstärksten Substanzen im 1. Halbjahr 2015:

1. Halbjahr 2015		Absolutwerte - Gesamt	
Rang	Substanz (Handelsname)	Kosten (in Mio. €)	Verordnungen
	<b>Gesamt</b>	<b>1.428,5</b>	<b>59.008.561</b>
1	Adalimumab (Humira)	40,2	38.725
2	Enoxaparin (Lovenox)	24,5	448.618
3	Sofosbuvir/Ledipasvir (Harvoni)	24,1	1.445
4	Rivaroxaban (Xarelto)	23,5	294.382
5	Etanercept (Enbrel)	20,3	22.804
6	Pantoprazol (div. Präparate)	20,1	2.740.946
7	Tiotropiumbromid (Spiriva)	16,9	346.051
8	Lenalidomid (Revlimid)	16,5	2.741
9	Imatinib (Glivec)	16,4	5.795
10	Sofosbuvir (Sovaldi)	15,7	1.101

Die Substanzen mit den höchsten Umsatzsteigerungen im  
1. Halbjahr 2015:

1. Halbjahr 2015		Steigerungen - Gesamt	
Rang	Substanz (Handelsname)	Kosten (in Mio. €)	Verordnungen
	<b>Gesamt</b>	<b>+103,7</b>	<b>59.008.561</b>
1	Sofosbuvir/Ledipasvir (Harvoni)	+27,2	-58.901
2	Rivaroxaban (Xarelto)	+7,6	+89.573
3	Sofosbuvir (Sovaldi)	+6,7	+572
4	Enzalutamid (Xtandi)	+6,1	+1.888
5	Daclatasvir (Daklinza)	+5,6	+538
6	Adalimumab (Humira)	+3,9	+3.848
7	Fingolimod (Gilenya)	+3,1	+1.789
8	Dolutegravir (Tivicay)	+3,0	+4.699
9	Ibrutinib (Imbruvica)	+3,0	+405
10	Golimimumab (Simponi)	+2,5	+2.696

## LITERATURHINWEISE

### Breast Cancer Mortality After a Diagnosis of Ductal Carcinoma In Situ

JAMA Oncol.  
2015 Aug 20. doi: 10.1001  
Das paper zeigt die Prognose dieser Präkanzerose auf.

### Associations between the prevalence of influenza vaccination and patient's knowledge about antibiotics : A cross-sectional study in the framework of the APRES-project in Austria

BMC Public Health.  
2015 Sep 29;15(1):981  
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4587920/>  
(Zugang am 2.10.2015)  
Eine österreichische Erhebung zu einem health literacy Thema.

### Stressed and overworked? A cross-sectional study of the working situation of urban and rural general practitioners in Austria in the framework of the QUALICOPC project

Croat Med J.  
2015 Aug 31;56(4):366-374  
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4576751/>  
(Zugang am 2.10.2015)  
Eine Erhebung zur Arbeitsbelastung von Allgemeinmedizinern in Österreich.

### Associations and Synergistic Effects for Psychological Distress and Chronic Back Pain on the Utilization of Different Levels of Ambulatory Health Care. A Cross-Sectional Study from Austria

PLoS One.  
2015 Jul 28;10(7):e0134136  
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4517760/pdf/pone.0134136.pdf>  
(Zugang am 2.10.2015)  
Eine Patientenstromanalyse zur Fragestellung: wird zuerst der Allgemeinmediziner oder gleich der Facharzt kontaktiert?

## Wo wollen die SV-Träger (weiter) einsparen?

Die Substanzen mit den höchsten Umsatzrückgängen im 1. Halbjahr 2015:

1. Halbjahr 2015		Rückgänge - Gesamt	
Rang	Substanz (Handelsname)	Kosten (in Mio. €)	Verordnungen
1	Escitalopram (Cipralex und Generika)	-6,7	-1.419
2	Abirateron (Zytiga)	-2,2	-661
3	Rivastigmin (Exelon und Generika)	-1,8	-1.798
4	Capecitabin (Xeloda und Generika)	-1,7	-175
5	Bosentan (Tracleer)	-1,6	-535

Die Substanzen mit dem höchsten Einsparpotenzial auf Basis der Kassenpreise vom Oktober, der Verordnungen vom 1. Halbjahr 2015 und der Verfügbarkeit einer substanzidenten Alternative lt. Ökotool:

Rang	Bezeichnung ATC Gruppe	Kostenreduktionspotential in Mio. €
1	Pantoprazol	9,3
2	Pregabalin	5,9
3	Simvastatin	5,7
4	Duloxetin	4,9
5	Lisinopril und Diuretika	2,8
6	Aripiprazol	2,4
7	Citalopram	2,0
8	Quetiapin	2,0
9	Valsartan und Diuretika	1,7
10	Levodopa, Decarboxylasehemmer und COMT-Hemmer	1,6

Biosimilars Infliximab: 90 % beträgt der Marktanteil der Biosimilars Infliximab bereits in Dänemark und 69 % in Norwegen ([http://www.pharmatimes.com/article/15-09-30/napp\\_dissatisfied\\_with\\_nhs\\_biosimilar\\_uptake.aspx](http://www.pharmatimes.com/article/15-09-30/napp_dissatisfied_with_nhs_biosimilar_uptake.aspx), Zugang am 7.10.2015).

In Österreich liegt der Marktanteil der Biosimilars Infliximab im niedergelassenen Bereich im August 2015 bei 1,6 %. Bei einem Preisvorteil von 30 % könnten damit bis zu € 12 Mio. im österr. Gesundheitssystem für Innovationen freigespielt werden.

**Association of Compounded  
Bevacizumab With  
Postinjection Endophthalmitis**

JAMA Ophthalmol.  
2015 Aug 13. doi: 10.1001  
Die Verträglichkeit von Lucentis und  
Avastin zum untersuchten Parameter  
wird als vergleichbar bewertet.

**Learning From No-Fault Treatment  
Injury Claims to Improve the Safety  
of Older Patients**

Ann Fam Med.  
2015 Sep;13(5):472-4  
[http://www.annfammed.org/  
cgi/pmidlookup?  
view=long&pmid=26371269](http://www.annfammed.org/cgi/pmidlookup?view=long&pmid=26371269)  
(Zugang am 2.10.2015)  
Zum Wohle des Patienten sollte die  
individuelle Nutzen-Schaden Relation  
der Medikation bei geriatrischen Pa-  
tienten besonders kritisch hinterfragt  
werden.

**Obstacles to Developing  
Cost-Lowering Health Technology:  
The Inventor's Dilemma**

JAMA.  
2015 Aug 17. doi: 10.1001  
[http://jama.jamanetwork.com/  
article.aspx?articleid=2429454](http://jama.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=2429454)  
(Zugang am 2.10.2015)  
Über die Hürden in der Entwicklung ein-  
er Polypill.

**Ageing is not for the faint-hearted:  
are we making it worse?  
Polypharmacy-related harm  
in the elderly**

J Prim Health Care.  
2015 Jun 1;7(2):167-9  
[https://www.rnzcp.org.nz/assets/  
documents/Publications/JPHC/  
June-2015/JPHCEthicsJune2015.pdf](https://www.rnzcp.org.nz/assets/documents/Publications/JPHC/June-2015/JPHCEthicsJune2015.pdf)  
(Zugang am 2.10.2015)  
Polypharmakotherapie ist bei älteren  
Patienten die häufigste Ursache von  
Nebenwirkungen!

**IMPROVE-IT – The lower, the better?**

Arzneiverordnung in der Praxis 42/4  
Okt 2015;176-7  
[http://www.akdae.de/  
Arzneimitteltherapie/AVP/  
Ausgaben/2015/201504.pdf](http://www.akdae.de/Arzneimitteltherapie/AVP/Ausgaben/2015/201504.pdf)  
(Zugang am 7.10.2015)  
Ein critical Appraisal der Ezetimib-Stu-  
die. Lesenswert!

## WARNHINWEISE

**FDA warns that DPP-4 inhibitors for type 2 diabetes may  
cause severe joint pain**

[http://www.fda.gov/downloads/Drugs/DrugSafety/  
UCM460038.pdf](http://www.fda.gov/downloads/Drugs/DrugSafety/UCM460038.pdf)

(Zugang am 2.10.2015)

Die FDA hat neue Warnhinweise zu schweren Gelenkschmerzen  
unter Therapie mit DPP-4-Hemmern herausgegeben.

**Galantamin (Reminyl und Generika)**

[http://www.akdae.de/Arzneimittelsicherheit/  
Weitere/Archiv/2015/20150922.pdf](http://www.akdae.de/Arzneimittelsicherheit/Weitere/Archiv/2015/20150922.pdf)

(Zugang am 2.10.2015)

[http://www.basg.gv.at/fileadmin/  
user\\_upload/150924\\_Reminy.pdf](http://www.basg.gv.at/fileadmin/user_upload/150924_Reminy.pdf)

(Zugang am 6.10.2015)

Berichte über schwerwiegende Hautreaktionen (Stevens-John-  
son-Syndrom [SJS] und akute generalisierte exanthematische Pu-  
stulose [AGEP])

**Tramadol (Tramal und Generika)**

<http://www.fda.gov/Drugs/DrugSafety/ucm462991.htm>

(Zugang am 2.10.2015)

Bei Kindern könnte die atemdepressive Nebenwirkung häufiger  
sein.

**Invokana, Invokamet (Canagliflozin)**

[http://www.fda.gov/downloads/Drugs/DrugSafety/  
UCM461790.pdf](http://www.fda.gov/downloads/Drugs/DrugSafety/UCM461790.pdf)

(Zugang am 2.10.2015)

Die FDA verstärkt den Warnhinweis zur Knochendichteverring-  
erung und erhöhtem Frakturrisiko.

**Betmiga (Mirabegron)**

[http://www.akdae.de/Arzneimittelsicherheit/  
RHB/Archiv/2015/20150904.pdf](http://www.akdae.de/Arzneimittelsicherheit/RHB/Archiv/2015/20150904.pdf)

(Zugang am 2.10.2015)

[http://www.basg.gv.at/fileadmin/user\\_upload/  
150909\\_Betmiga.pdf](http://www.basg.gv.at/fileadmin/user_upload/150909_Betmiga.pdf)

(Zugang am 8.10.2015)

Nach dem Auftreten schwerwiegender Fälle von Hypertonie neue  
Kontraindikation bei Patienten mit schwerer, nicht ausreichend  
eingestellter Hypertonie.

**Prediction of prevalence of chronic kidney disease in diabetic patients in countries of the European Union up to 2025.**

Nephrol Dial Transplant.  
2015 Aug;30 Suppl 4:iv113-8.  
Eine Modellberechnung zur  
Entwicklung der CKD mit  
österreichischem Bezug.

**Prevalence and determinants of unintended double medication of antihypertensive, lipid-lowering, and hypoglycemic drugs in Austria: a nationwide cohort study**

Pharmacoepidemiol Drug Saf.  
2015 Oct 15. doi: 10.1002/pds.3898  
Die Abrechnungsdaten der SV-Träger  
zeigen, dass es immer wieder zu einer  
Doppelversorgung mit gleichem Wirk-  
stoff und für den gleichen Zeitraum  
durch unterschiedliche Ärzte kommt.

**Zelboraf (Vemurafenib)**

[http://www.basg.gv.at/fileadmin/  
user\\_upload/151021\\_Zelboraf.pdf](http://www.basg.gv.at/fileadmin/user_upload/151021_Zelboraf.pdf)

(Zugang am 22.10.2015)

problematisch bei Strahlentherapie

**Xalkori (Crizotinib)**

[http://www.basg.gv.at/fileadmin/user\\_upload/151016\\_Xalkori.pdf](http://www.basg.gv.at/fileadmin/user_upload/151016_Xalkori.pdf)

(Zugang am 22.10.2015)

Problem Herzinsuffizienz

## THEMEN DER AKTUELLEN VERTRAGSPARTNERINFORMATION

**Chronische Wunden – modernes Wundmanagement**

Eine Übersicht zum Thema

**Antiarrhythmische Therapie: unverzichtbare Medikamente im Zeitalter der Katheter Ablation**

Von den Indikationen für die Katheter Ablation über die unentbehrlichen „3 A-s“ bis zur Klassifikation der Antiarrhythmika

**Life Vest**

Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie zum klinischen Einsatz der tragbaren Defibrillator-Weste

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