

"Die bessere Therapie zum besseren Preis"

INHALT

- Schwerpunktthema
Versorgungsanalyse
Myokardinfarkt
- Aktuelles aus der
Heilmittelökonomie
- Warnhinweis
- Themen der aktuellen
Vertragspartnerinformation
- Literaturhinweise
- Buchempfehlung

Unseren Newsletter finden Sie auch
auf der Homepage der
WGKK (<http://www.wgkk.at>);
NÖGKK (<http://www.noekk.at>);
OÖGKK (<http://www.oegkk.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

Versorgungsanalyse Myokardinfarkt

Die medikamentöse Versorgung von Herzinfarktpatienten ist nach ebm-Kriterien eindeutig. Alle Patienten sollten nach Möglichkeit mit einem Thrombozytenaggregationshemmer (ASS), einem Betablocker, Angiotensin-System-Hemmer und einem Statin behandelt werden. Nachdem die Machbar-

keitsstudie positiv abgeschlossen wurde und die Datenqualität der Abrechnungsdaten der KV-Träger als sehr gut beurteilt werden, lässt sich die Erwartungshaltung der bundesweiten Versorgungsdichte aus einer Regionalanalyse eines KV-Trägers von 2003 ableiten:

| | ASS | Betablocker | ACE-Hemmer oder ARB | Statin |
|--------------------------------|-----|-------------|------------------------|--------|
| Anteil der Infarktpatienten | 79% | 66% | 74% | 56% |

Auch unter Berücksichtigung von Unverträglichkeiten oder Kontraindikationen, zB COPD für Betablocker, war vor allem die Versorgung mit Betablockern und Statinen vor 2 Jahren noch verbesserungsmöglich. Dies sollte sich allerdings seit der kostengünstigen generischen Verfügbarkeit der Stati-

ne, die mit einem drastischen Verordnungsanstieg einherging, geändert haben.

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

WARNHINWEIS

Marktrücknahme von Hydromorphon (Wirksubstanz von Hydral) wegen Wechselwirkung mit Alkohol

<http://www.fda.gov/cder/drug/infosheets/HCP/hydromorphoneHCP.pdf>
(Zugriff am 28.9.2005)

Da Alkohol die Substanzfreisetzung und damit die Blutspiegel des retardierten Medikaments um ein Vielfaches erhöhen kann und lebensbedrohliche Nebenwirkungen auftreten können, wurde diese Substanz in den USA vom Markt genommen.

AKTUELLES AUS DER HEILMITTELÖKONOMIE

Supressin nicht mehr erstattungsfähig

Nach mehreren Jahren der Verfügbarkeit von generischem Doxazosin wurde Supressin, das den doppelten Preis hat, aus dem EKO gestrichen. Eine regionale Datenanalyse mit über 1.200 Supressin-Verordnungen im Juli zeigt, dass 97% der Verordnungen zu einem generischen Anbieter gewechselt sind. Den

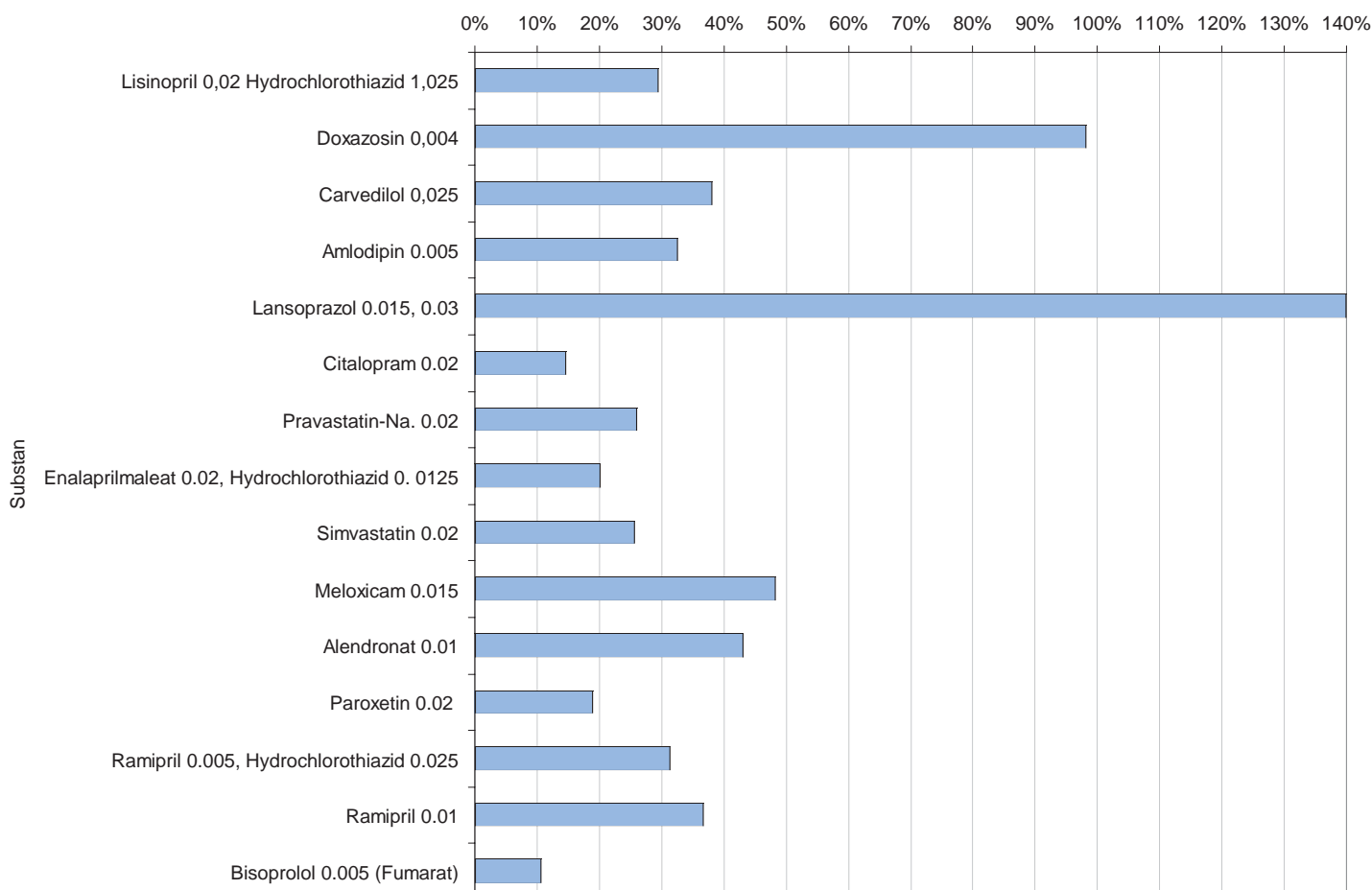
Patienten wurde die Medikation mit Doxazosin also nicht vorenthalten, und der Wechsel zu einem Generikum funktionierte sehr schnell. Für die soziale Krankenversicherung bedeutet das eine jährliche Kostenreduktion von ca. 3 Mio. Euro bei gleichbleibender Versorgungsqualität.

Generika mit hohem Einsparpotenzial

Eine grafische Aufstellung der generisch verfügbaren Substanzen mit dem höchsten Ein-

sparpotenzial und deren Preisvorteil:

Preisaufschlag des Hochpreisanbieters in %



LITERATURHINWEISE

Suicide attempts in clinical trials with paroxetine randomised against placebo

BMC Medicine 2005, 3:14
<http://www.biomedcentral.com/1741-7015/3/14> (Zugriff am 28.9.2005)

Die Analyse von bislang unpublizierten Studien mit Paroxetin bestätigen die bisherigen Metaanalysen: Patienten und Ärzte sollten über die erhöhte Suizidgefahr informiert werden, die auch bei Erwachsenen gegeben sein dürfte.

Are the clinical effects of homoeopathy placebo effects? Comparative study of placebo-controlled trials of homoeopathy and allopathy

The Lancet 2005; 366:726-732
<http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140673605671772/abstract> (Zugriff am 20.9.2005)

Die Schweizer Autoren sehen nach Durchführung einer Metaanalyse kontrollierter klinischer Studien keinen Zusatznutzen der Homoöpathika gegenüber Placebo. Damit wird die Entscheidung der Schweizer Regierung bestärkt, die Homoöpathika und 4 andere alternativmedizinische Therapien zu Jahresbeginn aus der Erstattung gestrichen hat.

Angiotensin receptor blockers and risk of myocardial infarction: systematic review

BMJ, doi:10.1136/bmj.38595.518542.3A
<http://bmj.bmjournals.com/cgi/rapidpdf/bmj.38595.518542.3Av1> (Zugriff am 28.9.2005)

Im Vergleich mit einem ACE-Hemmer erhöht sich das Infarktrisiko unter der Therapie mit einem ARB nicht. Das 95%ige Konfidenzintervall schließt allerdings eine 13%ige Reduktion oder 16%ige Erhöhung des Infarktrisikos durch ARB nicht aus. Dies scheint die IND-Regelung für ARB im EKO zu bestätigen: ARB nur bei ACE-Hemmer-Unverträglichkeit, da kein zusätzlicher Patientennutzen und ein dreifach höherer Preis.

Ihre Ansprechpartner
zu regionalen Themen von
Konsensus Heilmittelökonomie:

Dr. Jürgen Soffried
juegen.soffried@oegkk.at

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

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

Sortis 10 mg im gelben Bereich

Die Streichung aus dem grünen Bereich des EKO hatte einen drastischen Verordnungs- und Umsatzeinbruch von Sortis 10 mg zur Folge. Da die Statinverordnungen in Summe allerdings stabil geblieben sind, wurden viele Patienten

entsprechend den Vorgaben des EKO auf ein anderes Statin umgestellt. Durch den großen Preisvorteil der meisten Statine reduzieren sich die Aufwendungen der SV-Träger um jährlich ca. Euro 3 Mio.

THEMEN DER AKTUELLEN VERTRAGSPARTNERINFORMATION

Anwendungsbeobachtungen - the good, the bad and the ugly

Die Autoren Schimetta et al. vom Institut für Angewandte Systemforschung und Statistik der Johannes Kepler Universität Linz haben eine hervorragende Zusammenfassung über das "Instrument" Anwendungsbeobachtung AWB verfasst: den Nutzen, den Mißbrauch und die Chancen.

Magistrale Zubereitungen

Übersichtsartikel mit Hinweisen auf die notwendige Menge in Abhängigkeit von der zu behandelnde Fläche und rezepturübliche Mengen.

Tranquilizer und Hypnotika

Jährlich werden in Österreich über 4 Mill. Packungen an die Patienten abgegeben. Dr. Hollerer hat die Stärken und Schwächen der einzelnen Substanzen zusammengefasst.

Studientypen

Fall-Kontrollstudien und Kohortenstudien als methodischer Ansatz zur Erkenntnisgewinnung.

Aktuelles aus der nachfolgenden Kontrolle

Nach der Stichprobenkontrolle beginnen die KV-Träger nunmehr mit der nachfolgenden Kontrolle der auffälligen Verordner gemäß den gesetzlichen Vorgaben.

BUCHEMPFEHLUNG

Gigerenzer, Gerd (Hrsg.): **Das Einmaleins der Skepsis** (2004)
 "BVT Bd.41", ISBN 3-8333-0041-8

"Über den richtigen Umgang mit Zahlen und Risiken" lautet der Untertitel. Der Psychologe Gigerenzer zeigt konkrete und frappierend einfache Möglichkeiten auf, wie sich das statistische Analphabetentum in unserer so genannten Wissensgesellschaft überwinden lässt. Verständlich und kurzweilig unterbreitet Gigerenzer Vorschläge, wie der Einzelne sein Verständnis von Risiken und Wahrscheinlichkeiten verbessern kann, um letztlich den unvermeidlichen Ungewissheiten im Leben souveräner und gelassener zu begegnen.