

"Die bessere Therapie zum besseren Preis"

INHALT

- Schwerpunktthema
Arznei&Vernunft
Osteoporose
- Aktuelles aus der
Heilmittelökonomie
- Warnhinweis
- 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.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

Arznei&Vernunft Osteoporose

Die neue Therapieleitlinie Osteoporose zeigt die Rahmenbedingungen auf, unter denen die für die Patienten bestmögliche Versorgung der Osteoporose gewährleistet ist. Da Punkt-

analysen auf notwendiges Veränderungsmanagement hinweisen, wird eine Iststanderhebung mit folgenden Messparametern, die auch in A&V angegeben sind, durchgeführt:

- Osteodensitometrie bei Frauen ab 65
- Osteodensitometrie bei Frauen mit zusätzlichen Risikofaktoren ab 60
- Osteodensitometrie bei Männern ab 70
- Therapie und Substanzwahl in Abhängigkeit von Diagnostik, Begleitmedikation und Alter

Derzeit wird die Osteodensitometrie zum Teil auch bei jüngeren Patienten durchgeführt, was bei fehlender therapeutischer Konsequenz wenig Sinn macht.

Abb. auf S. 2: typische Verteilung der Knochendichtemessungen nach Patientenalter

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

WARNHINWEIS

Zur Rubrik Warnhinweise hält die Redaktion fest, dass sich diese nicht immer auf die geltende Zulassung in Österreich beziehen. Aus den Zitaten ist die örtliche Rechtswirksamkeit ableitbar. Aus unserem Verständnis sollte aber die Therapie österreichischer Patienten nach internationalen Standards erfolgen.

Langwirksame Beta-2 Agonisten können Asthmaanfälle verschlechtern und zum Tod führen

<http://www.fda.gov/cder/drug/advisory/LABA.htm>

(Zugriff am 9.1.2006)
NEJM 353;25, 2637-9

Obwohl die Substanzen die Häufigkeit von Asthmaanfällen reduzieren, können sie die Schwere der Anfälle erhöhen und sogar tödlich enden. Die Präparate mit langwirksamen Beta-2-Agonisten sollen daher nicht primär bei Asthmapatienten eingesetzt werden.

Bei Dialysepatienten ist die intravenöse Applikation der Epoetine zu bevorzugen

http://www.fda.gov/medwatch/safety/2005/Aranesp_DHCP.pdf

(Zugriff am 9.1.2006)

http://www.fda.gov/medwatch/safety/2005/Procrit_DHCP_Letter.pdf

(Zugriff am 9.1.2006)

http://www.fda.gov/medwatch/safety/2005/Epogen_DHCP_11-2005.pdf

(Zugriff am 9.1.2006)

Auf Grund des (seltenen) Auftretens der isolierten aplastischen Anämie (PRCA = Pure Red Cell Aplasia) unter Therapie mit Epoetin wird empfohlen, die Therapie mit Aranesp, Erypo oder Neorecomon bei Dialysepatienten intravenös durchzuführen.

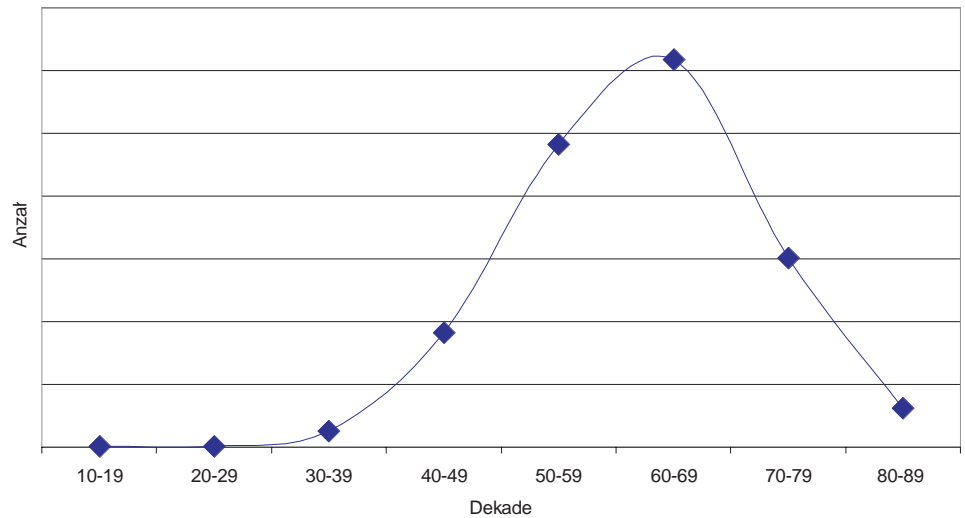
FDA Approves Updated Labeling with Boxed Warning and Medication Guide for Two Eczema Drugs, Elidel and Protopic

<http://www.fda.gov/bbs/topics/news/2006/NEW01299.html>

(Zugriff am 31.1.2006)

Nach den Warnhinweisen zu einem möglichen erhöhten Krebsrisiko wird die Zulassung nun geändert. Die Substanzen sollen ausschließlich als Zweitlinientherapie nach Therapieversagen anderer Topika eingesetzt werden. Die Therapiedauer soll möglichst kurz sein. Es besteht keine Indikation bei Kindern unter 2 Jahren.

Osteodensitometrie und Altersdekade



Nachfolgende Kontrolle der Ärzte mit überdurchschnittlichen HM-Verordnungsdaten

Entsprechend der gesetzlichen Vorgabe haben die KV-Träger neben der Stichprobenüberprüfung auch jene Ärzte zu überprüfen, die über dem Verordnungsdurchschnitt der Fachgruppe liegen. Die Überprüfung der "Überdurchschnittlichen" auf Basis der Abrechnungsdaten des 1. Quartals ist bereits angelaufen.

Bundesweit liegen ca. 400 Ärzte mehr als 10% über dem alterstandardisierten Fachgruppendurchschnitt. Vereinbarungsgemäß ist das 1. Quartal sanktionsfrei. Qualitätssicherung der Patientenversorgung und der Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben stehen im Vordergrund.

AKTUELLES AUS DER HEILMITTELÖKONOMIE

Erythropoietin in der Onkologie

Ein Vergleich der Abrechnungsdaten des 1. Halbjahres 2005 von 7 KV-Trägern zeigt, dass die durchschnittlichen Kosten pro Patient in folgender Reihenfolge zunehmen: Epoetin alfa, Epoetin beta, Darb-

poetin. Werden die unterschiedlichen Epoetine bei nicht vergleichbaren Patientenkollektiven eingesetzt oder ist die Kosten-Effektivität von Aranesp nicht gegeben?

Neue Generika von umsatzstarken Substanzen

Clarithromycin, Terbinafin und **Fosinopril** sind ab sofort auch generisch mit einem

Preisvorteil von ca. 50% verfügbar.

LITERATURHINWEISE

"Breakthrough" drugs and growth in expenditure on prescription drugs in Canada

<http://bmj.bmjournals.com/cgi/rapidpdf/bmj.38582.703866.AEv1>
(Zugriff am 2.2.2006)

Die Aufwendungen für Medikamente haben sich in British Columbia von 1996 bis 2003 verdoppelt. 80% der zusätzlichen Aufwendungen entfallen auf me-too-Präparate, patentgeschützte Medikamente ohne zusätzlichen Nutzen zu bereits etablierten, kostengünstigeren Medikamenten. Ist das in Österreich anders?

A pan-European comparison regarding patient access to cancer drugs

Report des Karolinska Instituts, in Zusammenarbeit mit der Stockholm School of Economics

[http://info.ki.se/new_uploads/Cancer%20Report\(1\).pdf](http://info.ki.se/new_uploads/Cancer%20Report(1).pdf)

(Zugriff am 11.10.2005)

Die Versorgung mit innovativen Krebsmedikamenten ist in Europa sehr unterschiedlich. Österreich gehört zu den Staaten mit der höchsten Marktpenetration der angeführten innovativen Arzneimittel.

Expression of Concern: Bombardier et al., "Comparison of Upper Gastrointestinal Toxicity of Rofecoxib and Naproxen in Patients with Rheumatoid Arthritis," N Engl J Med 2000;343:1520-8.

<http://content.nejm.org/cgi/reprint/NEJM058314v1.pdf>

(Zugriff am 13.12.2005)

Im Rahmen des Verfahrens zu Vioxx wurde offenkundig, dass bereits in deren Meilensteinstudie VIGOR Herzinfarkt-ereignisse von den Autoren bewusst unterdrückt wurden. Dies hat zu einer günstigeren Beurteilung des Präparates geführt.

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

THEMEN DER AKTUELLEN VERTRAGSPARTNERINFORMATION

Statin-Analyse des IQWiG

Das deutsche Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) hat eine „Nutzenbewertung der Statine unter besonderer Berücksichtigung von Atorvastatin“ veröffentlicht. Im Ergebnis wird festgehalten, dass die generisch verfügbaren HMG-CoA-Reduktase-Hemmer Simvastatin und Pravastatin nicht nur die erste Wahl hinsichtlich ökonomischer Gesichtspunkte, sondern vor allem auch im Hinblick auf den belegten Patientennutzen sind.

EKO, die ersten 180 Tage

Die Verordnungs- und Kostenentwicklung nach Start des EKO wird anhand der Abrechnungsdaten mehrerer SV-Träger analysiert. Trotz reduziertem Kostenzuwachs scheint sich die Versorgungsqualität verbessert zu haben.

Änderung der Suchtgift-Verordnung

Beschreibung der formalen Änderungen

Wo große Potenziale liegen...

AT-II-Antagonisten und Statine sind 2 Substanzklassen mit hohem Einsparpotenzial für die soziale Krankenversicherung.

Antihistaminika

Das Ordnungsverhalten der wenig sedierenden H1-Antihistaminika zeigt eine große regionale Variabilität. Die Kosten-Nutzen-Effektivität ist für Cetirizingenerika und Loratad-ingenerika am höchsten.

Innovationen

Die Versorgungsdichte österreichischer Patienten mit innovativen Arzneimitteln ist im internationalen Vergleich sehr gut.

Therapieabbrüche aufgrund von Non-Compliance

Die Förderung der Compliance ist gerade bei PatientInnen unter Statin-Therapie sehr wichtig, da der therapeutische Nutzen erst durch die Langzeittherapie zum Tragen kommt. Der Anteil der frühen Therapieabbrecher ist allerdings sehr hoch.

Die Vollversion der Vertragspartnerinformationen der SV-Träger finden Sie auch auf den Homepages:

z.B. www.bgkk.at, www.wgkk.at, www.stgkk.at, www.noegkk.at