

"Die bessere Therapie zum besseren Preis"

INHALT

- Thema der Heilmittelökonomie
- Warnhinweise
- Themen der aktuellen Vertragspartnerinformation
- Literaturhinweise

THEMA DER HEILMITTELÖKONOMIE

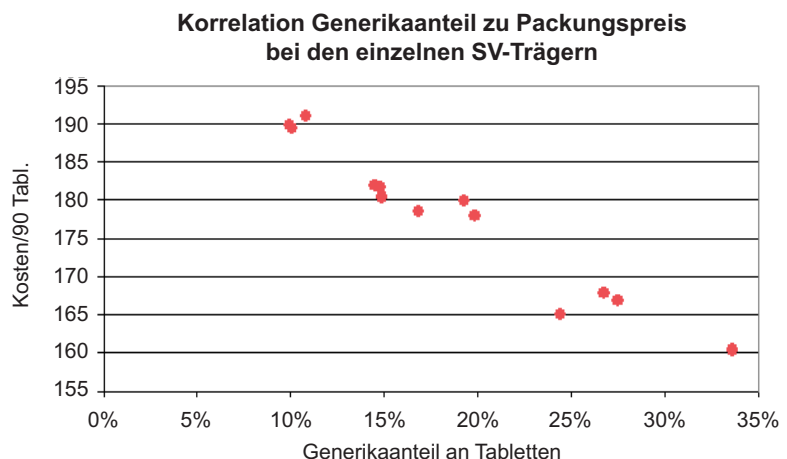
Clopidogrel Generika

Mit einem Quartalsaufwand von über € 12,5 Mio im Jahr 2009 ist Clopidogrel eine der umsatzstärksten Substanzen Österreichs. Durch die generische Verfügbarkeit ab Feber 2010 und eine Preissenkung von Plavix im Mai 2010 sollte der Aufwand für Clopidogrel-Präparate nicht weiter steigen. Unverändert haben die Clopidogrel-Generika (Preisstand

Mai 2010) einen Preisvorteil von nahezu 50%! Dies sollte in der Präparatewahl auch berücksichtigt werden. Die mit den SV-Trägern abgerechneten Clopidogrel-Verordnungen vom Feber 2010 zeigen eindrucksvoll die „Dosis-Wirkungs-Beziehung“: je höher der Generikaanteil, desto niedriger der Aufwand. Auffällig ist die hohe Variabilität des Generikaanteils bei den SV-Trägern, von 10% bis 34%.

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:
Redaktion: Mag. Gerrit Uhl,
DI Berthold Reichardt,
Graphik: StGKK
Eigentümer, Herausgeber
und Verleger: StGKK,
8010 Graz, Josef-Pongratz-Platz 1



LITERATURHINWEISE

Lack of evidence for fracture prevention in early breast cancer bisphosphonate trials: A meta-analysis

Gynecologic Oncology
Vol117,1,139-145
Die Bisphosphonate haben keinen Einfluss auf die Frakturhäufigkeit.

Recurrent Community-acquired Pneumonia in Patients Starting Acid-suppressing Drugs

Am J Med. 2010 Jan;123(1):47-53
<http://www.amjmed.com/article/PIIS0002934309008638/fulltext>
(Zugang am 6.5.2010)

PPI/H2-Blocker erhöhen bei älteren Patienten das Risiko von Pneumonien. Dies sollte besonders bei Patienten mit einer rezenter Pneumonie in der Anamnese berücksichtigt werden.

Effects of Intensive Blood-Pressure Control in Type 2 Diabetes Mellitus N Engl J Med. 2010 Mar 14

<http://content.nejm.org/cgi/content/abstract/362/17/1575>
(Zugang am 6.5.2010)
<http://www.evimed.ch/AGORA/HTZ000/downloads/intensbpcontr.pdf>
(Zugang am 6.5.2010)

Ein Zielblutdruck von unter 135 bis 140mm Hg bringt keinen zusätzlichen Patientennutzen und eine höhere Nebenwirkungsrate.

Selective serotonin reuptake inhibitors and breast cancer mortality in women receiving tamoxifen: a population based cohort study

BMJ. 2010 Feb 8;340:c693
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2817754/pdf/bmj.c693.pdf>
(Zugang am 6.5.2010)

Da Paroxetin die Aktivierung von Tamoxifen unterbinden kann (CYP2D6) soll anderen SSRI bei Tamoxifenpatienten der Vorzug gegeben werden.

Leicon

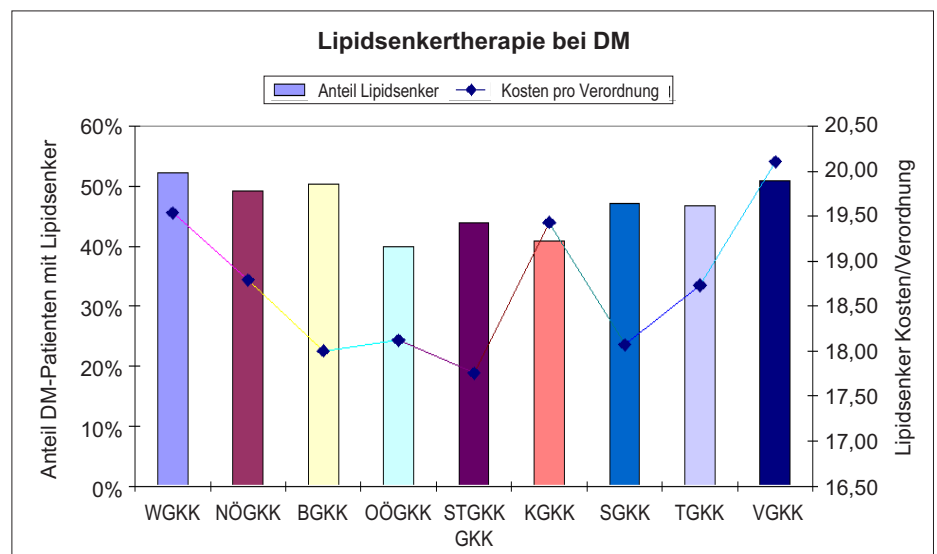
Seit einiger Zeit steht den SV-Trägern das Analyseinstrument LEICON zur Beurteilung bzw. zur Beantwortung gesundheitsökonomischer Fragestellungen zur Verfügung:

1. Was leistet ein Gesundheitssystem bezogen auf ein bestimmtes Krankheitsbild?
2. Was bewirkt ein Gesundheitssystem bezogen auf ein bestimmtes Krankheitsbild?
3. Wie sieht ein möglicher „optimaler“ Behandlungsprozess“ bezogen auf ein bestimmtes Krankheitsbild aus und welche ökonomischen

Folgen resultieren aus diesem Behandlungsprozess?

Durch diagnosebezogene Aussagen über Optimierungspotenziale möglicher Effizienz- und Effektivitätslücken im Leistungsbereich der gesetzlich verankerten Krankenversicherung wird ein wichtiger Schritt in der gesundheitsökonomischen Evaluation gesetzt.

Mit Leicon kann zB die Frage beantwortet werden, ob es einen Zusammenhang in der Versorgungsdichte von Diabetikern mit Lipidsenkern und den durchschnittlichen Kosten der verordneten Lipidsenker gibt: nein.



WARNHINWEISE

Langwirksame Beta-Agonisten (Formoterol, Salmeterol)

<http://www.fda.gov/Drugs/DrugSafety/PostmarketDrugSafetyInformationforPatientsandProviders/ucm200776.htm>

(Zugang am 12.4.2010)

Wegen eines erhöhten Risikos schwerer Exazerbationen, die in Ausnahmefällen auch tödlich endeten, wird ein zurückhaltender Einsatz empfohlen: keine Monotherapie, keine Erstlinientherapie.

Thiazolidinedione Drugs and Cardiovascular Risks. A Scientific Advisory From the American Heart Association and American College of Cardiology Foundation

Circulation 2010 Feb 23
<http://circ.ahajournals.org/cgi/reprint/CIR.0b013e3181d34114v1>
 (Zugang am 6.5.2010)

Glitazone sind keine Erstlinientherapie bei DM und die Gegenanzeige Herzinsuffizienz ist strikt zu beachten.

Thiazolidinedione use and the longitudinal risk of fractures in patients with type 2 diabetes mellitus

J Clin Endocrinol Metab. 2010 Feb;95(2):592-600
 Glitazone erhöhen das Frakturrisiko bei über 65-jährigen Frauen.

Survival as a function of HbA1c in people with type 2 diabetes: a retrospective cohort study

Lancet 2010; 375: 481–89
[http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(09\)61969-3/abstract](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(09)61969-3/abstract)
 (Zugang am 6.5.2010)

Niedrige und hohe HbA1c-Werte führen zu einer erhöhten Sterblichkeit und erhöhter kardialer Ereignisrate. Ein HbA1c-Wert von 7,5 ist mit der besten Prognose verbunden. Die Therapieleitlinien sollten entsprechend korrigiert werden.

Insulin use and increased risk of mortality in type 2 diabetes: a cohort study

Diabetes Obes Metab. 2010 Jan;12(1):47-53
<http://www3.interscience.wiley.com/cgi-bin/fulltext/122609147/HTMLSTART>
 (Zugang am 6.5.2010)

Die Studie weist auf eine dosisabhängige erhöhte Sterblichkeit bei insulinisierten Typ-2-Diabetikern hin.

Effect of Valsartan on the Incidence of Diabetes and Cardiovascular Events

N Engl J Med. 2010 Mar 29
<http://content.nejm.org/cgi/content/abstract/362/16/1477>
 (Zugang am 12.4.2010)

Exjade (Deferasirox)

<http://www.fda.gov/downloads/Safety/MedWatch/SafetyInformation/SafetyAlertsforHumanMedicalProducts/UCM200858.pdf>
 (Zugang am 12.4.2010)

Wegen schwerwiegender Nebenwirkungen sind Serumkreatinin/Kreatininclearance, Transaminasen und Bilirubin engmaschig zu kontrollieren.

Zyprexa (Olanzapin)

<http://www.fda.gov/Safety/MedWatch/SafetyInformation/SafetyAlertsforHumanMedicalProducts/ucm198402.htm>
 (Zugang am 12.4.2010)

Die Berücksichtigung der Langzeitfolgen der Gewichtszunahme und Hyperlipidämie unter einer Therapie mit Zyprexa sollten bei vielen Patienten zu einer Erstlinientherapie mit einer anderen Substanz führen.

Austausch von Clopidogrel Generika

<http://www.basg.at/news-center/news/news-detail/article/stellungnahme-zu-clopidogrel-generika/>
 (Zugang am 12.4.2010)

Wegen Qualitätsmängel eines Wirkstofflieferanten wurden betroffene Chargen von 1a-Pharma, Hexal, Ratiopharm und Sandoz Anfang April ausgetauscht. Eine Gesundheitsgefährdung bestand zu keinem Zeitpunkt und nach Wechsel des Wirkstofflieferanten sind seit Mitte April alle betroffenen Präparate wieder uneingeschränkt verfügbar.

Erythropoiesis-Stimulating Agents (ESAs)

<http://www.fda.gov/Drugs/DrugSafety/PostmarketDrugSafetyInformationforPatientsandProviders/ucm200297.htm>
 (Zugang am 12.4.2010)

Die FDA hat für alle ESAs ein Risiko-Managementprogramm gestartet, dessen Umsetzung einer Marktrücknahme in der onkologischen Indikation nahekommmt: Nur registrierte Krankenhausärzte dürfen die ESAs nach dokumentierter Patienteninformation zum Risiko eines erhöhten Tumorwachstums, einer erhöhten Sterblichkeit und einer erhöhten kardiovaskulären Ereignisrate (Herzinfarkt, Schlaganfall) bei onkologischen Patienten verordnen.

Bei Patienten mit gestörter Glucosetoleranz senkt eine fünfjährige Therapie mit Valsartan die Diabetesinzidenz um 3,7% und hat keinen Einfluss auf die kardiovaskuläre Ereignisrate.

Risk of fatal and nonfatal lactic acidosis with metformin use in type 2 diabetes mellitus

Cochrane Database of Systematic Reviews 2010, Issue 1
http://mrw.interscience.wiley.com:80/cochrane/cdsysrev/articles/CD002967/pdf_abstract_fs.html
 (Zugang am 6.5.2010)

Die Ergebnisse von 347 Studien mit inkludierten 125.000 Patienten zeigen kein erhöhtes Risiko einer Lactatazidose von Metformin.

Duration of dual antiplatelet therapy after implantation of drug-eluting stents

N Engl J Med.
 2010 Apr 15;362(15):1374-82
 Eine Kombinationstherapie mit ASS+Clopidogrel über mehr als 12 Monate führt zu einer Erhöhung des kardiovaskulären Risikos und kann für Patienten nach DES nicht empfohlen werden.

Pharmaceutical Giant AstraZeneca to Pay \$520 Million for Off-label Drug Marketing

<http://www.justice.gov/opa/pr/2010/April/10-civ-487.html>
 (Zugang am 6.5.2010)

Wegen Bewerbung von Seroquel außerhalb der Zulassung einigt sich AstraZeneca mit dem US-Justizministerium über eine Strafzahlung. Diese entspricht dem Umsatz von 6 Wochen, den AstraZeneca mit dieser Substanz macht.

THEMEN DER AKTUELLEN VERTRAGSPARTNERINFORMATION

Statintherapie

Im Beitrag von Prof. Ebenbichler werden einerseits die aktuellen Lipidzielwerte dargestellt und andererseits die durchschnittliche Lipidsenkung samt Kosteneffizienz der einzelnen Statine. Zum Beispiel kostet eine 37%ige LDL-Senkung substanzabhängig € 9 oder € 30.

Clopidogrel (Plavix und Generika)

Dargestellt wird das Einsparpotenzial, das mit generischem Clopidogrel einhergeht.

Klinisch relevante Interaktion zwischen Clopidogrel und PPI

Frau Dr. Ortner zeigt an Hand der rezenten Studien auf, warum die gleichzeitige Einnahme von Clopidogrel und PPI vermieden werden soll.

Biosimilars und Einwände

Nach Verfügbarkeit der ersten Biosimilars wird auf deren Preisvorteil und Vergleichbarkeit hingewiesen. Zu den üblichen Einwänden wird Stellung genommen.

Die Problematik der Polypharmakotherapie im Senium

Zusammenfassung eines Symposiums mit der Argumentation, warum die Polypharmakotherapie für die Patienten gefährlich sein kann, und vielen Vorschlägen, wie diese verhindert werden kann.

Ihre Ansprechpartner zu regionalen Themen von Konsensus Heilmittelökonomie:

Mag. Gerrit Uhl
gerrit.uhl@stgkk.at
 DI Berthold Reichardt
berthold.reichardt@bgkk.at

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