

### *"Die bessere Therapie zum besseren Preis"*

#### INHALT

- Schwerpunktthema PPI
- Aktuelles aus der Heilmittelökonomie
- Warnhinweise
- Themen der aktuellen Vertragspartnerinformation
- Literaturhinweise
- Buchempfehlungen

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

#### SCHWERPUNKTTHEMA PPI

##### PPI

Obwohl viele Reviews, Metaanalysen oder Therapieleitlinien zur Vergleichbarkeit der PPI die Vergleichbarkeit der einzelnen Substanzen belegen, müssen sie immer wieder gemacht werden, weil betroffene Interessensgruppierungen deren Validität in Frage stellen. So hat auch das Oregon Evidence-based Practice Center der Oregon Health & Science University ein umfassendes "Drug Class Review on Proton Pump Inhibitors" erstellt ([http://www.ohsu.edu/drug-effectiveness/reports/documents/PPI\\_Final\\_Report\\_u2.pdf](http://www.ohsu.edu/drug-effectiveness/reports/documents/PPI_Final_Report_u2.pdf)): Zwischen den verfügbaren PPIs gibt es keine relevanten Unterschiede in der Wirksamkeit, weder bei einzelnen Indikationen noch bei bestimmten Patientengruppen. Während die klinische Vergleichbarkeit eindeutig gegeben ist, sind die wirtschaftlichen Unterschiede enorm: Während

die durchschnittlichen Rezeptkosten für ein generisches Omeprazol oder generisches Lansoprazol bei ca. € 17,- liegen, kostet ein Rezept für nicht-generische PPI ca. € 30,-. Da PPI in Österreich täglich tausende Male rezeptiert werden, liegt das Optimierungspotenzial bei über 50 Millionen € jährlich. Erfreulich ist die hohe Akzeptanz der Generika-PPI bereits in den ersten Monaten nach deren Verfügbarkeit. Jedes 10. Rezept mit einem PPI ist auf ein Generikum ausgestellt. Für die Patienten und unser Gesundheitssystem sollte es aber gelingen, den Generikaanteil bei den PPI noch zu vervielfachen.

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

## WARNHINWEISE

### Selbstmordrate unter antidepressiver Therapie

<http://www.fda.gov/cder/drug/advisory/SRI200507.htm> (Zugriff am 4.7.2005)

Einige rezente wissenschaftliche Publikationen weisen auf eine erhöhte Selbstmordrate unter der Therapie mit Antidepressiva hin. Patienten, deren depressive Symptomatik sich unter antidepressiver Therapie verschlechtert, sollten besonders engmaschig kontrolliert werden.

## LITERATURHINWEISE

### A systematic review and economic evaluation of alendronate, etidronate, risedronate, raloxifene and teriparatide for the prevention and treatment of postmenopausal osteoporosis

Health Technology Assess 2005;9(22)  
<http://www.ncchta.org/fullmono/mon922.pdf> (Zugriff am 28.7.2005)

Keine der Substanzen ist wirksamer als die angeführten Vergleichssubstanzen. Die Kosteneffektivität ist allerdings in Abhängigkeit von Patientenalter, Substanzwahl und vorheriger Frakturen sehr unterschiedlich. Unzureichend ist die Datenlage für sehr alte Patienten, die Kosteneffektivität von Teriparatid und der Einfluss von Raloxifen auf Brustkrebs und kardiovaskuläre Erkrankungen.

### Potential Savings from Substituting Generic Drugs for Brand-Name Drugs: Medical Expenditure Panel Survey, 1997–2000

Ann Intern Med. 2005;142:891-897  
<http://www.annals.org/cgi/reprint/142/11/891.pdf> (Zugriff am 28.7.2005)

In dieser Untersuchung mit Daten aus den USA wird festgehalten, dass 56% der verordneten Substanzen generisch verfügbar sind und dass bei diesen der Generikaanteil bereits bei 61% liegt. Trotzdem könnten weitere 10% der gesamten Medikamentenausgaben bei ausschließlicher Generikaverordnung eingespart werden. Es wurde dabei nicht berücksichtigt, dass auch me-too-Präparate durch die besser dokumentierten und generisch verfügbaren Substanzen substituiert werden könnten (z.B. Pantoprazol durch generisches Lansoprazol, ...)

## AKTUELLES AUS DER HEILMITTELÖKONOMIE

### Sozialversicherungsdaten für Versorgungsforschung

Versorgungsforschung ist ein wichtiger Aspekt moderner Krankenversorgung. Über-, Unter- bzw. Fehlversorgung können mit Hilfe von Versorgungsforschung aufgedeckt werden – nur wer über die eigene Versorgungsqualität Bescheid weiß, kann diese gezielt verbessern. Die Sozialversicherungsträger lieferten schon in der Vergangenheit wichtige Beiträge zur Versorgungsforschung, die Argumentationsgruppe Heilmittel spielt dabei eine bedeutende Rolle als Datensammelzentrum. Dem Hauptverband der Sozialversicherungsträger ist es im Frühjahr 2005 gelungen, einen externen Impulsgeber für die Argumentationsgruppe zu gewinnen, der einen weiteren Qualitätsschub für die Arbeit in diesem Bereich verspricht. Dr. Wolfgang Winkelmayr, Internist mit Spezialfach Nephrologie und derzeit Assistenzprofessor für Pharmakoepidemiologie an der Harvard University in Boston, konnte für eine Kooperation gewonnen werden. Prof. Winkelmayr bringt reichhaltige Erfahrung von Versorgungsforschungsprojekten mit US-amerikanischen und kanadischen Versicherungsdaten ein und sucht als gebürtiger Wiener jetzt die Herausforderung, ähnliche Projekte auch mit österreichischen Daten umzusetzen. Für den Beginn der Zusammenarbeit wurden zwei Vorhaben in Angriff genommen: Im ersten Kooperationsprojekt wird die Versorgungslage von PatientInnen nach einem akuten

Herzinfarkt beschrieben. Ein zweites Projekt sucht Antworten auf die Frage, inwieweit die geänderte IND-Regelung für Statine die Versorgungssituation der Typ-II-DiabetikerInnen in Österreich verändert hat. Die Ergebnisse dieser beiden Projekte dürfen mit Spannung erwartet werden.

### ABS\_NK

Mit diesem Kürzel werden die Bemühungen der KV-Träger gesehen, die Heilmittel-Verordnung des BMfGF zur „Chefarztpflicht neu“ perfekt umzusetzen. Einerseits sind die formellen Vorgaben der nachfolgenden Kontrolle einzuhalten, andererseits soll auch die Zielsetzung der Verordnung – optimale medizinische Patientenversorgung mit vorgegebenen wirtschaftlichen Rahmenbedingungen – erreicht werden. Die Umsetzung beinhaltet die Chance für die KV-Träger, in Zusammenarbeit mit den Vertragspartnern die medizinische und ökonomische Versorgungsqualität mit Medikamenten nachhaltig in Österreich zu sichern. Es ist allerdings auch auf die Gefahr hinzuweisen, dass Veränderungsmanagement auch zu Abwehr, Verweigerung und Konfrontation führen kann. Alle Beteiligten sollten die gemeinsame patientenorientierte Zielsetzung und die vorgegebenen Rahmenbedingungen nicht aus den Augen verlieren.

**Intra-articular hyaluronic acid for the treatment of osteoarthritis of the knee: systematic review and meta-analysis**

CMAJ o APR. 12, 2005; 172 (8)  
<http://www.cmaj.ca/cgi/reprint/172/8/1039> (Zugriff am 28.7.2005)

Eine österreichische Arbeit unter Beteiligung der SV in einem peer reviewed journal: Die klinische Wirksamkeit intra-artikulärer Hyaluronsäuretherapie ist nach ebm-Kriterien nicht erwiesen.

**The Safety of Rosuvastatin as Used in Common Clinical Practice**

Circulation 2005 111: 3051 - 3057  
<http://circ.ahajournals.org/cgi/content/abstract/111/23/3051> (Zugriff am 28.7.2005)

Diese Postmarketinganalyse zeigt im Vergleich zu anderen Statinen eine erhöhte Nebenwirkungsrate von Crestor.

**Defizite in der Arzneimittelversorgung in Deutschland**

Gutachten im Auftrag der Arzneimittelhersteller  
 verfügbar über VFA - Verband Forscher der Arzneimittelhersteller e.V.  
 Hausvogteiplatz 13; D-10117 Berlin

Schätze die Prävalenz einer Diagnose, rechne eine Erhebung bei 97 deutschen Ärzten auf 80 Millionen Einwohner hoch und übertrage europäische Dosierungsdaten auf Deutschland, dann „errechnet“ sich eine Unterversorgung im Sinne des Auftraggebers. Diese und weitere Beispielrechnungen zeigen, dass manchen Anbietern eine patientenorientierte Zielsetzung verloren gegangen ist.

Ihre Ansprechpartner zu regionalen Themen von Konsensus Heilmittelökonomie:

Dr. Jürgen Soffried  
[juergen.soffried@oegkk.at](mailto:juergen.soffried@oegkk.at)

Dr. Michaela Pogantsch  
[michaela.pogantsch@stgkk.sozvers.at](mailto:michaela.pogantsch@stgkk.sozvers.at)

DI Berthold Reichardt  
[berthold.reichardt@bgkk.sozvers.at](mailto:berthold.reichardt@bgkk.sozvers.at)

## THEMEN DER AKTUELLEN VERTRAGSPARTNERINFORMATION

### Die Wahrheit über Pharmafirmen

Dr. Heindl fasst die wichtigsten Aussagen von Marcia Angells Buch "The Truth About the Drug Companies" zusammen. Wenn Sie dieses vielbeachtete Buch interessiert, steht Ihnen nunmehr auch eine deutsche Übersetzung unter ISBN 3-9806621-9-5 im Buchhandel zur Verfügung.

### Aut idem, aut simile, aut dr. med.

Die Conclusio dieses Beitrags über diskutierte Generika-Substitutionsregelungen durch die Apotheker ist, dass der behandelnde Arzt am besten beurteilen kann, ob im Einzelfall ein Generikum zu bevorzugen ist.

### Verbesserung der Versorgungsqualität durch Generika am Beispiel der ACE-Hemmer-Monopräparate

ACE-Hemmer sind seit 5 Jahren generisch verfügbar. Eine Versorgungsanalyse zeigt:

- Die klinische Versorgungsqualität steigt: Mehr Patienten erhalten ACE-Hemmer, und auch der Marktanteil der geprüft mortalitätssenkenden Substanzen steigt
- Die Wirtschaftlichkeit steigt. Trotz steigender Verordnungszahlen sinken die absoluten Kosten für die soziale Krankenversicherung. Interessant ist dabei auch, dass das Preisvorteilsargument für Generika auch 5 Jahre nach Markteinführung unverändert gilt.

### Die Arbeit der Heilmittel-Evaluierungskommission

Mag. Werner Bencic berichtet pointiert und aus persönlicher Sicht von der Arbeit in der Heilmittel-Evaluierungskommission HEK.

### Atopische Dermatitis

– Warnhinweise für Tacrolimus (Protopic®) und Pimecrolimus (Elidel®)

Analysen der Abrechnungsdaten zeigen, dass die Warnhinweise der Anbieter und der Behörden nicht konsequent umgesetzt werden. Ist die medizinische Ausnahme-Argumentation so oft gegeben?

## BUCHEMPFEHLUNG

Gysling, Etzel (Hrsg.): **Hundert wichtige Medikamente** (2005)

Wil: Infomed-Verlags-AG 2005, ISBN 3-9520624-4-8

Rund 90% aller Probleme, die in der allgemeinmedizinischen Praxis vorkommen und die einer medikamentösen Therapie zugänglich sind, lassen sich mit 100 Medikamenten gut behandeln. Die Beschränkung auf ein kleines Medikamenten-Sortiment ermöglicht es, alle Medikamente genau zu kennen und daher auch optimal einzusetzen.

Das Buch enthält aktuelles und nach den Überlegungen einer Evidenz-basierten Medizin gesichtetes Grundwissen zu 100 Medikamenten und kann als Modell für eine persönliche Auswahl dienen. Ein Buch für alle Berufsleute und Studierende im Bereich der Medizin und Pharmazie.

Über den Herausgeber: Etzel Gysling, Dr. med. Dr. hc. der Universität Basel, Internist, war gut sieben Jahre an der Universität Sherbrooke (Quebec, Kanada) als Professor für Pharmakologie tätig. Neben seiner Arbeit als Redakteur und Herausgeber verschiedenster Publikationen führt er zusammen mit einem Kollegen eine internistische Praxis in Wil in der Schweiz. Wenn Sie mehr über Dr. Gysling bzw. seine Zeitschrift "pharma-kritik" erfahren möchten, schauen Sie rein unter: <http://www.infomed.org>