

KONSENSUS HEILMITTELÖKONOMIE

ONLINE NEWSLETTER

Argumentationsgruppe Heilmittel
der österr. Sozialversicherungsträger

Nr. 29, Mai 2009

"Die bessere Therapie zum besseren Preis"

INHALT

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

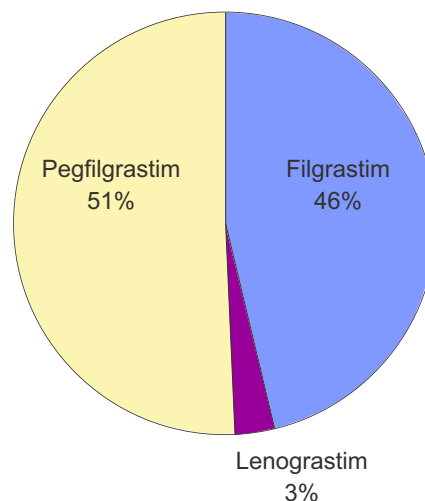
THEMA DER HEILMITTELÖKONOMIE

G-CSF

Mit Ratiograstim, Filgrastim, wurde im Mai die 3. Substanz als Biosimilar in den Grünen Bereich des EKO aufgenommen. Aus den Abrechnungsdaten der SV-Träger geht hervor, dass pro Chemotherapiezyklus eine Packung Filgrastim bzw. Pegfilgrastim rezeptiert wird. Ratiograstim hat damit einen Kostenvorteil von € 170 bis zu € 890 pro Chemotherapiezyklus. Entsprechend dem Ampelprin-

zip gilt es daher, bei jedem Patienten, der mit einem Hochpreispräparat aus dem Gelben Bereich versorgt werden soll, den Zusatznutzen aufzuzeigen, der mit der hochpreisigen Alternative verbunden ist. Zudem ist es eine Frage der Ressourcenallokation, ob die Einmalapplikation von Pegfilgrastim einen Zusatzaufwand von € 800 rechtfertigt, oder ob damit die Zuwendungsmedizin durch den Hausarzt unterstützt werden soll.

Verordnungsverteilung G-CSF und GM-CSF



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: Dr. Michaela Pogantsch,
Dr. Sarah Schnepf,
DI Berthold Reichardt,

Graphik: StGKK
Eigentümer, Herausgeber
und Verleger: StGKK,
8010 Graz, Josef-Pongratz-Platz 1

LITERATURHINWEISE

Prevalence of undertreatment in cancer pain. A review of published literature

Annals of Oncology 2008 19(12):1985-1991
<http://annonc.oxfordjournals.org/cgi/content/full/19/12/1985>
 (Zugriff am 16.4.2009)

Fast jeder 2. onkologische Schmerzpatient ist unterversorgt.

Bacterial superinfection in upper respiratory tract infections estimated by increases in CRP values: a diagnostic follow-up in primary care

Scand J Prim Health Care. 2008 Dec;26(4):211-5
<http://dx.doi.org/10.1080/02813430802214470>
 (Zugriff am 29.1.2009)

Bakterielle Superinfektionen treten nur bei 8% der Patienten mit viralen Infekten auf. Eine prophylaktische Antibiotikagabe ist daher nicht sinnvoll.

Written declaration on priorities in the fight against Alzheimer's disease

http://alzheimers.org.uk/downloads/European_parliament_declaration.pdf
 (Zugriff am 16.4.2009)

Das Europäische Parlament schlägt einen Aktionsplan zum Thema Alzheimer vor. Forschung, Diagnose und Therapie sollen europaweit gefördert werden.

NICE draft recommendation on the use of drugs for renal cancer

http://www.nice.org.uk/media/420/AD/2009009_DraftNICEGuidanceDrugsRenalCancerv2.pdf
 (Zugriff am 16.4.2009)

Sunitinib (Sutent) wird als first-line Therapie bei fortgeschrittenem und/oder metastatisierten Nierenzellkarzinom bei Patienten mit einem ECOG-Status von 0 oder 1 empfohlen.

Early Communication about an Ongoing Safety Review of clopidogrel bisulfate (marketed as Plavix)

http://www.fda.gov/cder/drug/early_comm/clopidogrel_bisulfate.htm
 (Zugriff am 16.4.2009)

A population-based study of the drug interaction between proton pump inhibitors and Clopidogrel

CMAJ 2009;180(7)

Risk of Adverse Outcomes Associated With Concomitant Use of Clopidogrel and Proton Pump Inhibitors Following Acute Coronary Syndrome

JAMA 2009;301(9):937-944
<http://jama.ama-assn.org/cgi/content/full/301/9/937>
 (Zugriff am 16.4.2009)

Nach Berichten über einen Wirkverlust von Clopidogrel bei gemeinsamer Gabe mit einem PPI wird die Thematik eingehender untersucht.

Efficacy and safety of insulin analogues for the management of diabetes mellitus: a meta-analysis

CMAJ. 2009 Feb 17;180(4):385-97
<http://www.cmaj.ca/cgi/reprint/180/4/385.pdf>
 (Zugriff am 16.4.2009)

Der Zusatznutzen der Insulin-Analoga in den Parametern Blutzuckereinstellung oder Hypoglykämiekontrolle ist im Vergleich zu Humaninsulin marginal.

The dementia antipsychotic withdrawal trial (DART-AD): long-term follow-up of a randomised placebo-controlled trial

Lancet Neurol. 2009 Feb;8(2):151-157
 Die Studie liefert einen weiteren Hinweis auf die erhöhte Mortalität einer Antipsychotika-Therapie bei Patienten mit M. Alzheimer.

Breast Cancer after Use of Estrogen plus Progestin in Postmenopausal Women

N Engl J Med. 2009 Feb 5;360(6):573-87
 Das erhöhte Brustkrebsrisiko der Hormonersatztherapie sinkt bald nach Therapieende.

Trends in the Use of Lipid-Lowering Medications at Discharge in Patients With Acute Myocardial Infarction: 1998 to 2006

Am Heart J. 2009;157(1):185-194

Statintherapie bei Typ-2-Diabetikern

Ende 2004 wurde die IND-Regelung für einige Statine um den Einsatz bei Diabetes und hohem kardiovaskulärem Risiko erweitert. Anfang 2008 fiel für ein Simvastatinpräparat jedwede

IND-Beschränkung weg. Mittlerweile steht ein breites Portfolio an Statinen ohne IND-Einschränkung zur Verfügung: mehr als ein Dutzend Simvastatinpräparate in 4 Wirkstärken, Lovastatin, Pravastatin und seit Mai 2009 auch Fluvastatin.

WARNHINWEISE

EMA recommends new contraindication and warning for Rasilez and other aliskiren medicines

<http://www.emea.europa.eu/pdfs/human/press/pr/8952309en.pdf>

(Zugriff am 16.4.2009)

Die EMA empfiehlt den sofortigen Therapieabbruch bei Entwicklung von Angioödemem.

Die FDA weist auf Spätdyskinesien (Tardive Dyskinesien) unter Langzeittherapie bzw. hohen Dosen von Metoclopramid hin. Bei jährlich ca. 35.000 Verordnungen der 50-Stück-Packung von Paspertin sollte dieser Hinweis auf eine nicht behandelbare Nebenwirkung auch in Österreich relevant sein.

Toremifen (Fareston)

<http://www.akdae.de/20/40/Archiv/2009/20090220.pdf>

(Zugriff am 16.4.2009)

Nach der Gabe von Toremifen wurden Veränderungen bei der Elektrophysiologie am Herzen in Form von QT-Prolongation festgestellt.

Zonisamid (Zonegran)

<http://www.fda.gov/medwatch/safety/2009/safety09.htm#Zonisamide>

(Zugriff am 16.4.2009)

Wegen erhöhter Acidosegefahr wird die Bicarbonatbestimmung vor und während der Therapie empfohlen.

Becaplermin (Regranex)

<http://www.emea.europa.eu/pdfs/human/press/pr/17424309en.pdf>

(Zugriff am 16.4.2009)

Metoclopramid (Paspertin und Generika)

<http://www.fda.gov/bbs/topics/NEWS/2009/NEW01963.html>

(Zugriff am 16.4.2009)

Wegen eines möglicherweise erhöhten Krebsrisikos startet die EMA eine Evaluierung zur Wirksamkeit und Verträglichkeit.

http://www.medscape.com/viewarticle/585988_print
(Zugriff am 16.4.2009)

Die Postinfarkttherapie mit einem Statin ist in den USA in den letzten 8 Jahren deutlich gestiegen, von 30% auf 84%.

Wirkstoff aktuell: Duloxetin (Cymbalta)

<http://www.akdae.de/40/50/200903-Duloxetin.pdf>
(Zugriff am 16.4.2009)

Duloxetin ist kein Mittel der ersten Wahl bei der Akutbehandlung depressiver Erkrankungen. Die bisherige Datenlage erbringt keinen Nachweis, dass die höheren Kosten für Duloxetin durch geringere indirekte Kosten kompensiert werden.

Doctor Admits Pain Studies Were Frauds, Hospital Says

New York Times March 11, 2009

http://www.nytimes.com/2009/03/11/health/research/11pain.html?_r=1&ref=health
(Zugriff am 16.4.2009)

Die publizierten anbieterfreundlichen Daten von 21 klinischen Studien mit Schwerpunkt Celebrex, Bextra, Neurontin und Lyrica wurden gefälscht bzw. nie durchgeführt.

The Empowerment of the European Patient 2009 – options and implications

Health Consumer Powerhouse Report

<http://www.healthpowerhouse.com/files/EPEI-2009/european-patient-empowerment-2009-report.pdf>
(Zugriff am 16.4.2009)

In dieser europäischen Vergleichsstudie zur Selbst- und Mitbestimmung der Patienten in den einzelnen Gesundheitssystemen liegt Österreich an der 10. Stelle bei 31 Teilnehmern. In Österreich wird sehr viel Geld ins Gesundheitssystem investiert (4. Stelle), die Patientenrechte und deren Informationsmöglichkeiten könnten verbessert werden.

Mortality Results from a Randomized Prostate-Cancer Screening Trial

N Engl J Med 2009;360:1310-9

<http://content.nejm.org/cgi/reprint/360/13/1310.pdf>
(Zugriff am 16.4.2009)

Screening and Prostate-Cancer Mortality in a Randomized European Study
N Engl J Med 2009;360:1320-8
<http://content.nejm.org/cgi/reprint/360/13/1320.pdf>
(Zugriff am 16.4.2009)

Screening for Prostate

Cancer — The Controversy That Refuses to Die
N Engl J Med 2009;360:1351-4

<http://content.nejm.org/cgi/reprint/360/13/1351.pdf>
(Zugriff am 16.4.2009)

Über 230.000 Männer zwischen 55 und 74 Jahren sind in zwei PSA-Screening-Studien inkludiert. Das PSA-Screening wird eher kritisch gesehen, weil damit die Sterblichkeit am Prostatakarzinom nur marginal reduziert wird und eine hohe 50 Überdiagnoserate damit verbunden ist. Die Studien liefern jedenfalls einen wichtigen Beitrag zur Bewertung des PSA-Screenings.

Use of 5- α -Reductase Inhibitors for Prostate Cancer Chemoprevention: American Society of Clinical Oncology/American Urological Association 2008 Clinical Practice Guideline

J Clin Oncol 27:1502-1516

<http://co.ascopubs.org/cgi/reprint/27/9/1502>
(Zugriff am 16.4.2009)

Einerseits reduzieren Finasterid und Dutasterid die Inzidenz des Prostatakarzinoms, andererseits haben die trotzdem entdeckten Karzinome eine schlechtere Prognose und es wird die Möglichkeit diskutiert, dass diese Substanzen einen Beitrag dazu liefern.

THEMEN DER AKTUELLEN VERTRAGSPARTNERINFORMATION

Arznei&Vernunft

Koronare Herzerkrankung

Die Inhalte der neuen Therapieleitlinie werden zusammengefasst.

Die aktuellen Therapieempfehlungen von A&V sind unter

<http://www.sozialversicherung.at>

abrufbar bzw. können als Hardcopy von vertragspartner@bgkk.at angefordert werden.

ACE-Hemmer – Sartane

Die Therapie mit Sartanen bietet keine patientenrelevante klinische Vorteile.

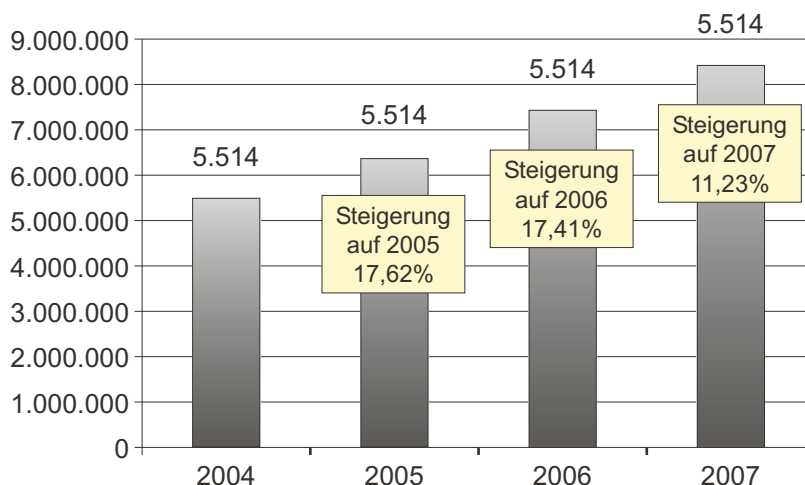
Konsensus: „kein Rosiglitazon“

Entgegen der internationalen Entwicklung bleibt der Rosiglitazon-Markt in Österreich stabil.

Säurehemmer und Nahrungsmittelallergie

Es steht außer Zweifel, dass PPI für bestimmte Erkrankungen einen außerordentlichen therapeutischen Vorteil bieten. Analysen der Verordnungszahlen zeigen jedoch, dass sich ein Teil der Therapie mit PPI ver selbstständig hat und von den geltenden Leitlinien abweicht.

Entwicklung der Verordnungen PPI in Österreich gesamt 2004 - 2007
2007 - 8,5 Mio.



Ihre Ansprechpartner zu regionalen Themen von Konsensus Heilmittelökonomie:

Dr. Michaela Pogantsch
michaela.pogantsch@stgkk.at

Dr. Sarah Schnepf
sarah.schnepf@oegkk.at

DI Berthold Reichardt
berthold.reichardt@bgkk.at

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