

"Die bessere Therapie zum besseren Preis"

INHALT

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

THEMA DER HEILMITTELÖKONOMIE

Clopidogrel und PPI

Nach mehreren Berichten über einen Wirkverlust von Clopidogrel bei gleichzeitiger Gabe eines PPI haben mehrere SV-Träger in ihren Datenbanken „nachgesehen“. Numerisch haben auch in Österreich die Clopidogrel-Patienten mit einer PPI-Begleittherapie ein erhöhtes Mortalitätsrisiko. Nun hat auch die EMEA mit einer Änderung der Fachinformation reagiert: Clopidogrel soll nicht mit einem PPI kombiniert werden.

„Alle“ PPI nun generisch verfügbar

Die Monatstherapiekosten mit einem PPI in der Standarddosierung liegen im Bereich von € 10,75 bis € 12,50 bei einer Versorgung mit generischem Pantoprazol oder generischem Lansoprazol und generisches Omeprazol kostet in Abhängigkeit von der Wirkstärke (20 mg oder 40 mg) € 12,85 bis € 16,25. Die Monatstherapiekosten von Pantoloc und Zurcal liegen mit € 18,10 deut-

licher höher und Nexium und Pariet kosten pro Monat über € 40,--. Durch die generischen Alternativen könnten die Aufwendungen für Nexium und Pariet gedrittelt werden und die Aufwendungen für Pantoloc und Zurcal um 40 % reduziert werden.

ESA

Die Verbesserung der Versorgungsqualität mit einem ESA (Erythropoietin stimulating agent) ergab sich bisher aus einer zurückhaltenderen Verwendung bei onkologischen Patienten, da der medizinische Patientennutzen sehr kritisch beurteilt wird, und der Verordnung von Biosimilars, da diese einen deutlich niedrigeren Preis (ca -25%) haben. Eine neue Perspektive ergibt sich durch eine rezent publizierte Studie mit Prädiälysepatienten (N Engl J Med 2009;361): Die Therapie mit Aranesp kann weder die Mortalität reduzieren noch die Dialysepflichtigkeit verzögern, und erhöht signifikant die Schlaganfallsrate. Diese Studie stellt die derzeit gültigen Therapieempfehlungen in Frage.

LITERATURHINWEISE

Neuraminidase inhibitors for treatment and prophylaxis of influenza in children: systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials

http://www.bmj.com/cgi/reprint/339/aug10_1/b3172

(Zugriff am 1.9.2009)

Der therapeutische Nutzen der Neuraminidasehemmer ist bei Kindern, falls überhaupt, nur gering.

Treatment blood pressure targets for hypertension (Review)

http://mrw.interscience.wiley.com/cochrane/clsysrev/articles/CD004349/pdf_abstract_fs.html

(Zugriff am 1.9.2009)

Ein Zielblutdruck von unter 140-160/90-100 mm Hg reduziert weder die Mortalität noch die Morbidität.

First-line drugs for hypertension (Review)

http://mrw.interscience.wiley.com/cochrane/clsysrev/articles/CD001841/pdf_abstract_fs.html

(Zugriff am 1.9.2009)

Niedrig dosierte Thiazide haben die besten Studiendaten als Erstlinientherapeutika. Auch ACE-Hemmer und Calciumantagonisten werden als äquivalent empfohlen und sind gegenüber Betablockern und höher dosierten Thiaziden zu bevorzugen.

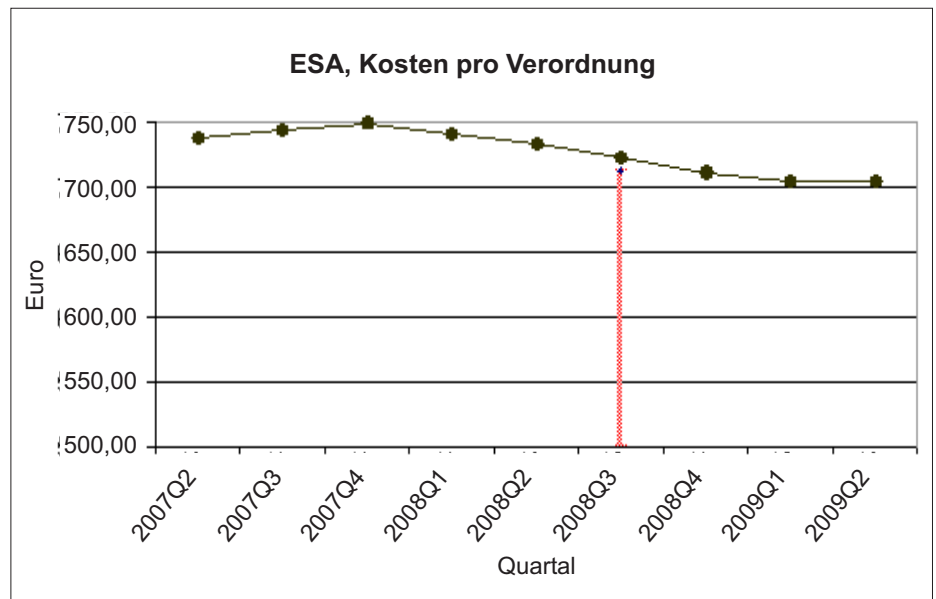
Pregabalin for acute and chronic pain in adults (Review)

http://mrw.interscience.wiley.com/cochrane/clsysrev/articles/CD007076/pdf_abstract_fs.html

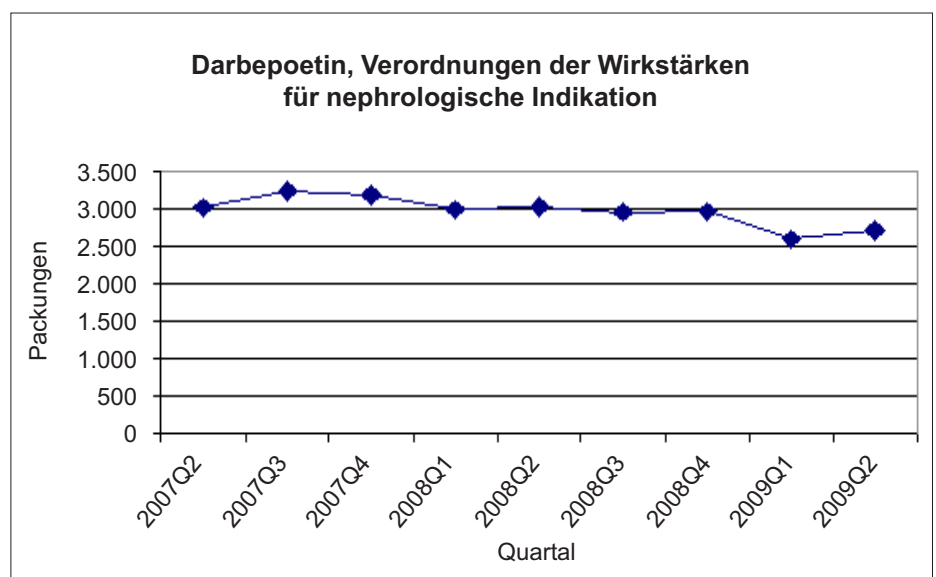
(Zugriff am 1.9.2009)

Nur ein geringer Patientenanteil mit neuropathischen Schmerzen oder Fibromyalgie hat einen relevanten therapeutischen Nutzen. Die Dosierung sollte dabei über 300mg liegen. Die Wirksamkeit bei anderen akuten oder chronischen Schmerzen ist nicht gegeben.

Grafik1: Entwicklung der durchschnittlichen Kosten pro Verordnung der ESAs in Österreich mit Hinweis auf die Verfügbarkeit von Biosimilars ab August 2008



Grafik2: Verordnungsentwicklung der nephrologischen Darreichungsformen von Aranesp



**More evidence links
glitazones to broken bones**

<http://www.theheart.org/article/978619.do>

(Zugriff am 24.9.2009)
Kongressbericht ADA 2009: Die Therapie mit einem Glitazon (Pioglitazon oder Rosiglitazon) erhöht das Frakturrisiko um 40%.

**Effect of Candesartan on
Microalbuminuria and Albumin
Excretion Rate in Diabetes**
Ann Intern Med. 2009;151:11-20

<http://www.annals.org/cgi/reprint/151/1/11.pdf>

(Zugriff am 24.9.2009)
Senkt der ARB Candesartan die Inzidenz einer Mikroalbuminurie bei normotensiven Diabetikern? Die Publikation gibt eine klare Antwort: definitiv nein!

**Secondary Effects of
Antipsychotics:
Women at Greater Risk than Men**
Schizophr Bull 2009 35: 937-948

<http://www.medscape.com/viewarticle/708324>

(Zugriff am 8.10.2009)
In dieser Übersichtsarbeit wird aufgezeigt, dass vor allem Frauen von den Nebenwirkungen der Antipsychotika betroffen sind: Gewichtszunahme, Diabetes, kardiovaskulärer Tod.

**AstraZeneca Promoted
Seroquel as 'Weight Neutral'**

<http://www.bloomberg.com/apps/news?pid=newsarchive&sid=aplfa8pUrUsM>

(Zugriff am 8.10.2009)
Obwohl die Seroquel-Therapie bei 45% der Patienten mit einer signifikanten Gewichtszunahme verbunden ist, wurde das Präparat vom Anbieter mit „gewichtneutral“ beworben. Sammelklagen (in den USA) gegen AstraZeneca sind die Folge. Außerdem wird geschätzt, dass jede 3. Verordnung nicht zulassungskonform erfolgt.

WARNHINWEISE

Remicade, Enbrel, Humira, Cimzia, Simponi (TNF-Blocker)

<http://www.fda.gov/Drugs/DrugSafety/PostmarketDrugSafetyInformationforPatientsandProviders/DrugSafetyInformationforHeathcareProfessionals/ucm174474.htm>

(Zugriff am 1.9.2009)

Die TNF-Blocker sind mit einer erhöhten Krebsinzidenz verbunden.

CellCept (mycophenolate mofetil):

<http://www.fda.gov/downloads/Safety/MedWatch/SafetyInformation/SafetyAlertsforHumanMedicalProducts/UCM181308.pdf>

(Zugriff am 4.9.2009)

Die Fachinformation wird um das mögliche Auftreten einer Pure Red Cell Aplasia (PRCA) erweitert.

Xenical (Orlistat)

<http://www.fda.gov/Drugs/DrugSafety/PostmarketDrugSafetyInformationforPatientsandProviders/DrugSafetyInformationforHeathcareProfessionals/ucm179166.htm>

(Zugriff am 1.9.2009)

Die FDA untersucht derzeit einen möglichen Zusammenhang zwischen einer Therapie mit Orlistat und dem Auftreten von Leberfunktionsstörungen.

Xolair (Omalizumab)

<http://www.fda.gov/Drugs/DrugSafety/PostmarketDrugSafetyInformationforPatientsandProviders/DrugSafetyInformationforHeathcareProfessionals/ucm172218.htm>

(Zugriff am 1.9.2009)

Die FDA informiert über Hinweise einer möglicherweise erhöhten kardio- und cerebrovaskulärer Ereignisrate unter einer Therapie mit Omalizumab.

Tysabri (Natalizumab)

<http://www.fda.gov/Drugs/DrugSafety/PostmarketDrugSafetyInformationforPatientsandProviders/ucm107198.htm>

(Zugriff am 24.9.2009)

Nach dem Auftreten der PML (progressive multifokale Leukenzephalopathie) bei weiteren Patienten wird auf diese lebensbedrohliche Nebenwirkung hingewiesen.

Review of bisphosphonates and the risk of osteonecrosis of the jaw

http://www.emea.europa.eu/pdfs/human/opinion/Q&A_Bisphosphonates_29247509en.pdf

(Zugriff am 28.9.2009)

Die EMEA empfiehlt u.a. eine zahnärztliche Kontrolle vor Beginn einer Bisphosphonattherapie.

Selective serotonin reuptake inhibitors in pregnancy and congenital malformations: population based cohort study
BMJ 2009;339:b3569

http://www.bmj.com/cgi/reprint/339/sep23_1/b3569

(Zugriff am 15.10.2009)

Die SSRI-Gabe in der frühen Schwangerschaft ist mit einer erhöhten Rate an Herzfehlern bei den Kindern verbunden. Diese Erkenntnis sollte daher bei Frauen im gebärfähigen Alter in der Therapieentscheidung berücksichtigt werden.

Impact of recent reforms in Austria on utilization and expenditure of PPIs and lipid-lowering drugs: implications for the future

Expert Rev Pharmacoecon Outcomes Res. 2009 Oct;9(5):475-84

Durch die Verfügbarkeit und Verordnung von Generika konnten die Tages-therapiekosten bei PPI und Statinen deutlich gesenkt werden. Bei den Statinen hat sich dabei der Aufwand trotz stark gestiegener Verordnungen limitiert.

Clinical and cost-effectiveness of epoprostenol, iloprost, bosentan, sitaxentan and sildenafil for pulmonary arterial hypertension within their licensed indications: a systematic review and economic evaluation

Health Technol Assess 2009;13(49)

<http://www.hta.ac.uk/fullmono/mon1349.pdf>

(Zugriff am 4.11.2009)

Die Indikation ist eine lebensbedrohliche Erkrankung und die medikamentösen Therapiekosten liegen bei den untersuchten Substanzen im Bereich von € 40.000 pro Patient*enjahr. Umso wichtiger sind daher Übersichtsarbeiten zur vergleichenden Wirksamkeit und Kosteneffizienz. Diese ist nicht bei allen Substanzen gegeben.

Ihre Ansprechpartner zu regionalen Themen von Konsensus Heilmittelökonomie:

Mag. Gerrit Uhl
gerrit.uhl@stgkk.at

DI Berthold Reichardt
berthold.reichardt@bgkk.at

Januvia, Janumet (Sitagliptin)

<http://www.fda.gov/Drugs/DrugSafety/PostmarketDrugSafetyInformationforPatientsandProviders/DrugSafetyInformationforHeathcareProfessionals/ucm183764.htm>

(Zugriff am 28.9.2009)

Die FDA erweitert die Fachinformation um den Hinweis des Auftretens einer akuten Pankreatitis.

Byetta (Exenatid)

<http://www.fda.gov/Drugs/DrugSafety/PostmarketDrugSafetyInformationforPatientsandProviders/DrugSafetyInformationforHeathcareProfessionals/ucm188656.htm>

(Zugriff am 3.11.2009)

Nach Berichten über schwere Nierenfunktionsstörungen unter einer Byetta-Therapie weist die FDA auf die (bereits in der Fachinformation angeführte) Nebenwirkung und Dosierungsvorgabe bei Patienten mit mäßig eingeschränkter Nierenfunktion hin.

THEMEN DER AKTUELLEN VERTRAGSPARTNERINFORMATION

Asthma bronchiale: Diagnose und Therapie in der klinischen Praxis

Eine Übersichtsarbeit von OA Dr. Valipour zum aktuellen Stand.

Wirksamkeitsverlust von Plavix durch PPI?

Durch die Änderung der Fachinformation von Plavix ist der Wirksamkeitsverlust „amtlich“ und nicht nur fraglich. Von einer Begleittherapie mit einem PPI wird abgeraten.

Immunglobuline

Die Immunglobuline werden oft außerhalb ihrer Zulassung eingesetzt. Der heilmittelökonomische Ansatz ergibt sich durch das breite Preisband der Immunglobuline, Octagam ist am teuersten.

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