SERVICE-BRIEF

NÖGKK
NÖ Gebietskrankenkasse
Wir vorsorgen Sie!

Nr. 19 / Nov. 2013

SERVICE-BRIEF –

eine Information der Nö. Gebietskrankenkasse

Unsere aktuelle Ausgabe beschäftigt sich neben dem **Generikaanteil des 3. Quartals 2013** mit den **Therapieoptionen der Osteoporose** unter besonderer Berücksichtigung der Ökonomie bei Wahrung der optimalen Versorgungsqualität.

Wussten Sie, dass

- der Generikaanteil in NÖ - gemessen an den Gesamtpackungen – 31,6 % beträgt (3. Quartal 2013, Vertragsärztinnen/-ärzte, Anspruchsberechtigte der NÖGKK)? Das entspricht einem Generikaanteil - gemessen an den generikafähigen Packungen - von 52,7 %.

  Weiters legen wir die Auflistung „Die 9 wichtigsten Wirkstoffe und deren noch nicht genutztes max. Einsparpotenzial“ bei. Diese Auflistung beruht auf den Angaben des Infotools zum Erstattungskodex (www.erstattungskodex.at) und beinhaltet Präparate, für die wirkstoffgleiche Nachfolgepräparate (Generika) zur Verfügung stehen, als auch jene, für die es wirkstoffähnliche ökonomische Verschreibungsalternativen gibt.

- derzeit in Österreich zur Behandlung der Osteoporose die (Amino-)Bisphosphonate Alendronsäure, Ibandronsäure, Risedronsäure und Zoledronsäure sowie als weitere Substanzen Kalzium, Vitamin D3, Raloxifen, Calcitonin, Strontiumranelat, Parathormon und Denosumab zugelassen sind?

- alle genannten Substanzen im Erstattungskodex aufgenommen sind und Zoledronsäure 5 mg in der Indikation Osteoporose seit 1. Nov. 2013 generisch verfügbar ist?
  Das Einsparungspotenzial auf Basis der Kassenverkaufspreise von November 2013 beträgt bei Ersatz von Aclasta® 5 mg Inf.lsg. durch den kostengünstigsten Nachfolger Zoledronsäure “Teva Pharma“® 5 mg/100 ml Inf.lsg.€ 98,40 pro Packung.

Bei der Entscheidung zur Behandlung der (meist weiblichen, postmenopausalen) Patientinnen und Patienten muss die Frakturreduktion die oberste Maxime sein. Biochemische Marker oder die Veränderungen der Knochendichte korrelieren nicht immer mit dem tatsächlichen Frakturrisiko. Es muss daher immer das individuelle Frakturrisiko einfließen, einfach ermittelbar mit dem FRAX-Score[1]. So ist z. B. nach den geltenden österreichischen Leitlinien[2] eine spezifische Behandlung bei einem absoluten Frakturrisiko unter 20 % nicht notwendig, auch wenn der T-Score unter -2,5 liegt (sehr wohl aber Vitamin D3- und Kalzium-Substitution).

Neben den medizinischen Kriterien sind immer die ökonomischen Überlegungen im Auge zu behalten - von mehreren im Preis gleichen Heilmitteln ist das geeignetste zu wählen, von mehreren gleich geeigneten Mitteln das ökonomischste (s. rückseitige Tabelle) …

./2

[1] http://www.shef.ac.uk/FRAX/tool.jsp?country=16
[2] Arznei&Vernunft 3. Auflage Mai 2010

Wirkstoff	Präparat	Box	Ca/Vit.D3	Vergleich der Jahrestherapiekosten inkl. Ca/Vit. D3
Ibandron-säure	Osteoviva® 150mg Ftbl. 1 Stk., p.o.	G	Maxi-Kalz®	€ 115,10
	Ibandronsäure "ratiopharm"® 150mg Ftbl. 1 Stk., p.o.	G	Maxi-Kalz®	€ 126,50
	Ibandronsäure "+pharma" oder "Actavis"® 3mg Inj.lsg. 1 Stk., i.v.	G/IND	Maxi-Kalz®	€ 178,10
	Bonviva® 3mg Inj.lsg. 1 Stk., i.v.	G/IND	Maxi-Kalz®	€ 194,10
Risedron-säure	Risedronsäure "Bluefish"® 35mg Ftbl. 4 Stk. (+60 Stk. Ca/Vit. D3), p.o.	G	inkl.	€ 134,55
	Actonel® 35mg Ftbl. 4 Stk. (+ 60 Stk. Ca/Vit. D3), p.o.	G	inkl.	€ 135,85
Alendron-säure	Alendronsäure "Bluefish"® 70 mg Ftbl. 4 Stk. (+ Ca/Vit. D3), p.o.	G	inkl.	€ 174,85
	Fosamax® einmal wöchentl. 70mg Tbl. (+56 Stk. Ca/Vit. D3) 4 Stk., p.o.	G/IND	inkl.	€ 230,75
Zoledron-säure	Zoledronsäure "Teva"® 5mg/100 m Inf.lsg., i.v.	G/IND	Maxi-Kalz®	€ 176,30
	Aclasta® 5mg Inf.lsg. 1 Stk., i.v.	G/IND	Maxi-Kalz®	€ 274,70
Denosumab	Prolia® 60 mg Inj.lsg. in einer Fertigspr. 1 Stk., i.v.	RE1	Maxi-Kalz®	€ 465,10
Strontiumranelat	Protelos® 2g Gran. z. Herst. einer Susp. zum Einnehmen 28 Stk, p.o.	RE1	Maxi-Kalz®	€ 657,00
Teriparatid	Forsteo® 20 mcg/80 mcl Inj.lsg. in einem vorgefüllten Injektor 1 Stk., s.c.	RE1	Maxi-Kalz®	€ 4.808,30

Quelle: Infotool zum Erstattungskodex (Stand: November 2013); Auflistung pro Wirkstoff Erstanbieterpräparat mit jeweils kostengünstigsten Generikum (sofern Wirkstoff generisch verfügbar); Maxi-Kalz ® Vit. D3 500 mg/400 IE Kautbl. ist ökonomischste Versorgung mit Ca/Vit. D3.

.....sowie die „Stärken und Schwächen“ der einzelnen Arzneimittel, um eine individuell sinnvoll optimierte Therapie zu gewährleisten:

Profil Osteoporosetherapeutika		Alendronsäure p.o.	Denosumab	Ibandronsäure p.o./i.v.	Zoledronsäure i.v.	Risedronsäure p.o.	Strontiumranelat	Parathormon
Zunahme der Knochendichte gegenüber Placebo	Zulassung	x	x	x	x	x	Messungen falsch hoch	x
Verringerung vertebraler Frakturen		x	x	x	x	x	x	x
Verringerung nicht-vertebraler Frakturen		x	x	x 1)	x	x	x	x
Verringerung Hüftfrakturen		x	x	x 1)	x	x	x	x
Auftreten von atyp. Femurfrakturen		x 2)	x	x 2)	x 2)	x 2)		
Auftreten von Osteonekrosen des Kiefers		x	x	x	x	x		
zugelassen bei schwerer Niereninsuffizienz			x					
Zulassung bei glukokortikoidinduzierter Osteoporose					x			x
Warnung BASG TVT, PE							x	
Warnung BASG Myokardinfarkt							x	
Warnung BASG atyp. Femurfrakturen			x					

1) in post-hoc-Analysen 2) bei Langzeittherapie, daher rät die EMA, die Therapienotwendigkeit nach spätestens 5 Jahren zu überprüfen

Haben Sie Fragen oder wünschen Sie spezielle Auswertungen Ihrer Ordination, dann kontaktieren Sie Ihre Ansprechpartnerinnen der NÖGKK unter der Telefonnummer 050899-6161 oder unter service-brief@noegkk.at.

Mit freundlichen Grüßen

Niederösterreichische
Gebietskrankenkasse

Der Leitende Angestellte:
Mag. Jan Pazourek e. h.

Der Obmann:
KR Gerhard Hutter e. h.

1 Beilage