

"Die bessere Therapie zum besseren Preis"

INHALT

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

THEMA DER HEILMITTELÖKONOMIE

Versorgungsanalyse Herzinsuffizienz

Die Datenerhebung bei 13 SV-Trägern für die Analyse ist abgeschlossen. 52.125 Patienten mit einem Durchschnittsalter von 78 Jahren hatten im Zeitraum 2007 bis 2009 einen Krankenhausaufenthalt mit der Hauptdiagnose Herzinsuffizienz und eine Mortalitätsrate von 47,5% im Analysenzeitraum. Die Analyse soll Daten

zur Versorgungsqualität liefern und Handlungsfelder der Therapieoptimierung aufzeigen.

Top 10 im Ökotool

Auf Basis der Verordnungen vom Feb. bis Apr. 2011 und der Preise vom Juni 2011 weist das Ökotool auf ein Kostenreduktionspotenzial von € 114 Mio. pro Jahr bei den Top 10 Substanzen hin.

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

| ATC-Code | Bezeichnung ATC Gruppe | Kostenreduktionspotenzial |
|----------|---------------------------|---------------------------|
| C09DA06 | Candesartan und Diuretika | € 18,1 Mio. |
| C09CA06 | Candesartan | € 16,9 Mio. |
| N06AB10 | Escitalopram | € 13,1 Mio. |
| C09BA03 | Lisinopril und Diuretika | € 12,5 Mio. |
| C10AA05 | Atorvastatin | € 10,7 Mio. |
| C09DA03 | Valsartan und Diuretika | € 10,6 Mio. |
| C10AA01 | Simvastatin | € 9,1 Mio. |
| A02BC05 | Esomeprazol | € 8,2 Mio. |
| C09BA02 | Enalapril und Diuretika | € 7,6 Mio. |
| C08CA01 | Amlodipin | € 7,3 Mio. |

LITERATURHINWEISE

Nebivolol for the treatment of heart failure

Am J Health Syst Pharm.
2011 May 15;68(10):879-86
http://www.medscape.com/viewarticle/742527_print

(Zugang am 9.6.2011)

In dieser Übersichtsarbeit werden die klinischen Studien mit Nebivolol in der Indikation Herzinsuffizienz mit den Ergebnissen der Herzinsuffizienz-Betablocker Bisoprolol, Carvedilol und Metoprolol verglichen. Ergebnis: Nebivolol ist nicht gleichwertig.

Non-selective vs. selective beta-blocker treatment and the risk of thrombo-embolic events in patients with heart failure

Eur J Heart Fail. 2011 Feb;13(2):220-6
http://www.medscape.com/viewarticle/736746_print

(Zugang am 9.6.2011)

Die retrospektive Kohortenanalyse mit inkludierten 8.760 holländischen Herzpatienten und Betablockertherapie zeigt, dass nichtselektive Betablocker mit einer niedrigeren thromboembolischen Ereignisrate verbunden sind als selektive.

Heart failure and chronic obstructive pulmonary disease the quandary of Beta-blockers and Beta-agonists

J Am Coll Cardiol.
2011 May 24;57(21):2127-38
http://www.medscape.com/viewarticle/743064_print

(Zugang am 9.6.2011)

Die Übersichtsarbeit weist auf das Dilemma bei Patienten mit Herzinsuffizienz und COPD hin. Eine niedrig dosierte und engmaschig überwachte Betablockertherapie wird von kardiologischen Fachgesellschaften empfohlen; es fehlen aber robuste klinische Daten. Noch weniger Daten als für selektive Betablocker gibt es für Carvedilol.

FDA Statement on the AIM-HIGH Trial

<http://www.fda.gov/Drugs/DrugSafety/PostmarketDrugSafetyInformationforPatientsandProviders/ucm256841.htm>

(Zugang am 9.6.2011)

Wegen eines fehlenden Zusatznutzens und einer erhöhten Schlaganfallsrate der Zusatztherapie mit retardierter Nicotinsäure zur Basistherapie mit Simvastatin wurde diese große Interventionsstudie mit 3.414 inkludierten Patienten vorzeitig abgebrochen. Dies wird zu einer Neubewertung der Nicotinsäurepräparate (Niaspan, Pelzont, Tredaptive) führen.

ACC/AHA 2011 Expert Consensus Document on Hypertension in the Elderly: A Report of the American College of Cardiology Foundation Task Force on Clinical Expert Consensus Documents

Circulation.
2011 May 31;123(21):2434-506
J Am Coll Cardiol.
2011 May 17;57(20):2037-114

WARNHINWEISE

Simvastatin

<http://www.fda.gov/Safety/MedWatch/SafetyInformation/SafetyAlertsforHumanMedicalProducts/ucm258384.htm>

(Zugang am 2.8.2011)

Wegen eines erhöhten Risikos für Myopathien sollen keine Neueinstellungen auf 80mg Simvastatin erfolgen.

5-alfa Reduktasehemmer (Dutasterid, Finasterid)

<http://www.fda.gov/Drugs/DrugSafety/ucm258314.htm>

(Zugang am 2.8.2011)

2 Langzeitstudien haben gezeigt, dass die Substanzen das Risiko für die Inzidenz aggressiver Prostatakarzinome erhöhen.

Victoza (Liraglutid)

<http://www.fda.gov/downloads/Safety/MedWatch/SafetyInformation/SafetyAlertsforHumanMedicalProducts/UCM258828.pdf>

(Zugang am 2.8.2011)

Aus gegebenem Anlass wird der Warnhinweis zu Victoza von der FDA und NovoNordisk wiederholt: Victoza ist mit einem erhöhten Risiko von akuten Pankreatitiden und einem möglichen Risiko von Schilddrüsenkarzinomen verbunden.

Pioglitazon (Actos, Competact, Tandemact)

<http://www.afssaps.fr/content/download/34031/445665/version/1/file/cp-110609-Pioglitazone.pdf>

(Zugang am 2.8.2011)

<http://www.fda.gov/Drugs/DrugSafety/ucm259150.htm>

(Zugang am 2.8.2011)

<http://www.bfarm.de/DE/BfArM/Presse/mitteil2011/pm05-2011.html>

(Zugang am 2.8.2011)

http://www.ema.europa.eu/ema/index.jsp?curl=pages/news_and_events/news/2011/07/news_detail_001311.jsp&murl=menus/news_and_events/news_and_events.jsp&mid=WC0b01ac058004d5c1

(Zugang am 1.8.2011)

Wegen eines erhöhten Risikos für Blasenkrebs werden allen Pioglitazon haltigen Medikamente in Frankreich vom Markt genommen und in Deutschland von den KV-Trägern nicht mehr bezahlt. Die EMA empfiehlt zusätzliche Kontraindikationen und Warnhinweise.

<http://circ.ahajournals.org/cgi/reprint/123/21/2434>

(Zugang am 9.6.2011)

Therapieleitlinie in Zusammenarbeit mehrerer Fachgesellschaften.

Antibiotic prescribing during pediatric ambulatory care visits for asthma

Pediatrics. 2011 Jun;127(6):1014-21

<http://pediatrics.aappublications.org/content/early/2011/05/19/peds.2011-0218.full.pdf>

(Zugang am 2.8.2011)

Coprescription of antibiotics and asthma drugs in children

Pediatrics. 2011 Jun;127(6):1022-6

<http://pediatrics.aappublications.org/content/early/2011/05/19/peds.2009-3068.full.pdf>

(Zugang am 2.8.2011)

In beiden Publikationen wird der gleiche Schluss gezogen. Antibiotika werden zu häufig und unnötig bei Kindern mit Asthma verordnet.

Paracetamol prescribing in primary care: Too little and too much?

Br J Clin Pharmacol. 2011 May 18, doi: 10.1111/1365-2125.2011.03993.x

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2125.2011.03993.x/pdf>

(Zugang am 9.6.2011)

In dieser Untersuchung von Paracetamol-Verordnungen für 35.839 schottische Kinder entspricht jede zweite Verordnung nicht den gültigen Leitlinien.

Adherence to statins, subsequent healthcare costs, and cardiovascular hospitalizations

Am J Cardiol.

2011 Jun 1;107(11):1662-6

<http://download.journals.elsevierhealth.com/pdfs/journals/0002-9149/PIIS0002914911004656.pdf>

(Zugang am 2.8.2011)

Eine konsequentere Tabletteneinnahme der Statine würde den klinischen Outcome verbessern und die Kosten im Gesundheitssystem reduzieren.

Acupuncture: does it alleviate pain and are there serious risks?

A review of reviews

Pain. 2011 Apr;152(4):755-64

Eine über den Placeboeffekt hinausgehende Wirksamkeit der Akupunktur ist nicht belegt.

Duration of treatment with nonsteroidal anti-inflammatory drugs and impact on risk of death and recurrent myocardial infarction in patients with prior myocardial infarction: a nationwide cohort study

Circulation.

2011 May 24;123(20):2226-35

<http://circ.ahajournals.org/cgi/reprint/123/20/2226>

(Zugang am 17.6.2011)

NSAR erhöhen bei Postmyokardinfarkt-patienten das Risiko für einen Reinfarkt und die Sterblichkeit und sollten daher besonders kritisch eingesetzt werden.

ESAs in chronic kidney disease

<http://www.fda.gov/Drugs/DrugSafety/ucm259639.htm>

(Zugang am 2.8.2011)

Wegen erhöhter Sterblichkeit und kardiovaskulärer Ereignisrate hat die FDA den Ziel-Hb einer ESA-Therapie bei renaler Anämie auf 10-11 g/dl (bisher 10-12 g/dl) reduziert.

Novalgine (Metamizol)

http://www.basg.at/uploads/media/110523_Metamizol.pdf

(Zugang am 2.8.2011)

Die Substanz sollte wegen potenziell tödlicher Agranulozytosen sehr zurückhaltend eingesetzt werden und die parenterale Form noch seltener.

Cardioxane, Cyrdanax, Enaxozar (Dexrazoxan)

<http://www.basg.at/news-center/news/sicherheitsinformationen-details/article/dexrazoxan-haeltige-arzneispezialitaeten/>

(Zugang am 4.7.2011)

Wegen myeloischer Neuerkrankungen darf das Medikament bei Kindern nicht mehr eingesetzt werden und bei Erwachsenen soll der individuelle Nutzen gegenüber dem Risiko abgewogen werden.

Loftyl, BufloMed (Buflomedil)

<http://www.basg.at/news-center/news/sicherheitsinformationen-details/article/ruhen-der-zulassung-fuer-orale-buflomedil-haeltige-arzneispezialitaeten/>

(Zugang am 4.7.2011)

Das Nutzen-Risiko-Verhältnis wird negativ beurteilt und die Präparate dürfen nicht mehr eingesetzt werden. Im 1. Quartal 2011 wurden noch 18.160 Packungen mit den SV-Trägern abgerechnet.

Multaq (Dronedaron)

<http://www.fda.gov/Drugs/DrugSafety/ucm264059.htm>

(Zugang am 1.8.2011)

<http://www.basg.at/news-center/news/sicherheitsinformationen-details/article/-d95099b46d/>

(Zugang am 1.8.2011)

Aufgrund schwerwiegender kardiovaskulärer Ereignisse wurde eine Studie bei Patienten mit permanentem Vorhofflimmern (PAL-LAS) vorzeitig beendet. Es wird geprüft, ob diese Daten Einfluss auf das Nutzen-Risiko-Verhältnis der Anwendung von Multaq in der zugelassenen Indikation haben.

Streptococcal Pharyngitis

N Engl J Med 2011;364:648-55
Bei symptomatischen Patienten mit Verdacht auf Streptokokken-Pharyngitis sollte ein Schnelltest zur Diagnosenstellung durchgeführt werden. Bei positivem Streptokokkennachweis ist Penicillin Mittel der Wahl.

Streptokokkenschelltest – Wegweiser zur adäquaten Antibiotikagabe

http://www.hauptverband.at/mediaDB/788124_SoSi_Artikel_Fuezi_Hoffmann_Maier_Reichardt_Streptokokkenschelltest.pdf
(Zugang am 2.8.2011)
Eine österreichische Perspektive zum Streptokokkenschelltest.

Combining Medications to Enhance Depression Outcomes (CO-MED): Acute and Long-Term Outcomes of a Single-Blind Randomized Study

Am J Psychiatry.
2011 May 2. [Epub ahead of print]
Eine Kombinationstherapie mit Antidepressiva ist nicht wirksamer als eine Monotherapie und kann die Nebenwirkungsrate erhöhen.

www.medizin-transparent.at

In diesem neuen online-Medium nimmt das Department für evidenzbasierte Medizin und klinische Epidemiologie der Donau Universität Krems zu medizinischen Artikeln überregionaler österreichischer Medien nach Abgleich mit der Evidenzlage Stellung.

Proton pump inhibitor use and the antifracture efficacy of alendronate

Arch Intern Med.
2011 Jun 13;171(11):998-1004
Die Kohortenstudie mit 38088 inzidenten Alendronatpatienten zeigt, dass die frakturensenkende Wirkung des Bisphosphonats durch eine Langzeittherapie mit einem PPI verloren geht.

Proton pump inhibitors and risk of fractures: a meta-analysis of 11 international studies

Am J Med. 2011 Jun;124(6):519-26
PPI erhöhen das Frakturrisiko.

Ihre Ansprechpartner zu regionalen Themen von Konsensus Heilmittelökonomie:

Dr. Harald Klier
harald.klier@stgkk.at

DI Berthold Reichardt
berthold.reichardt@bgkk.at

THEMEN DER AKTUELLEN VERTRAGSPARTNERINFORMATION

Generika: Wissenschaft oder Werbung – was wirkt wirklich?

Bericht über die gemeinsame Enquete von AGES und Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger zum Thema Generika.

Kardiovaskuläre Sicherheit von NSAR

Eine aktuell publizierte Metaanalyse kommt zum Schluss, dass alle NSAR, nicht nur COX2-Hemmer, das kardiovaskuläre Risiko erhöhen.

Ein Algorithmus zur Reduktion der Polypharmakotherapie im Senium

Auf Basis einer publizierten Studie wird ein Algorithmus vorgestellt, der helfen soll, die Polypharmakotherapie und deren Gefahren zu reduzieren.

Soziale Determinanten der Gesundheit zur sozialpolitischen Steuerung

Auf Basis von 2 Expertisen der WHO wird der Zusammenhang zwischen sozialem Umfeld und Gesundheit erörtert.

BUCHEMPFEHLUNG

Dimensionen der Intransparenz im Gesundheitswesen ausleuchten

Kern-Homolka I, Labek A,

Said H. Gesundheitswissenschaften 32, Mai 2011

Auf 58 Seiten erläutern die 3 Autorinnen der OÖGKK die Verflechtungen im österreichischen Gesundheitssystem. Transparenz wird als wesentlicher Faktor zur Unterbindung von Korruption argumentiert. Das Paper richtet sich an die Anbieter im Gesundheitswesen genauso wie an das Laienpublikum und bringt Verbesserungsvorschläge für den Einzelnen und das Gesamtsystem.

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