

KONSENSUS HEILMITTELÖKONOMIE

ONLINE NEWSLETTER

Argumentationsgruppe Heilmittel
der österr. Sozialversicherungsträger

Nr. 50, August 2014

"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.ooegkk.at>);
StGKK (<http://www.stgkk.at>);
BGKK (<http://www.bgkk.at>);
SGKK (<http://www.sgkk.at>);
KGKK (<http://www.kgkk.at>);

Impressum:

Offenlegung gemäß § 25 Mediengesetz:

Alleiniger Medieninhaber (Verleger):

Burgenländische Gebietskrankenkasse,
Esterhazyplatz 3, 7000 Eisenstadt,
vertreten durch ihre gesetzlichen
bzw. satzungsmäßigen Organe

Erklärung über die grundlegende Richtung:

Fach- und Informationsblatt für
Interessierte an der Arbeit der
Argumentationsgruppe Heilmittel

Herausgeber:

Burgenländische Gebietskrankenkasse
Für den Inhalt verantwortlich: DI Berthold
Reichardt, berthold.reichardt@bgkk.at,
Tel.: 02682/608-1405

Grafische Konzeption, Satz und Layout:

Steiermärkische Gebietskrankenkasse,
Josef-Pongratz-Platz 1, 8010 Graz

THEMA DER HEILMITTELÖKONOMIE

Häufigkeit von Kombinationstherapien ACE-I mit ARB oder Aliskiren

Entsprechend der Empfehlung der EMA sollen Medikamente mit Wirkung im RAS-System ab sofort nicht mehr kombiniert werden. Innerhalb von 6 Monaten haben lt. Abrechnungsdaten von 7 SV-Trägern mit 6,0 Mio. Versicherten 6.608 Patienten eine Komedikation ACE-I mit einem ARB oder Aliskiren erhalten. Hochgerechnet auf Österreich betrifft das über 9.000 Patienten, die in den letzten Monaten davon betroffen waren. Diese Kombinationstherapien sollten hinterfragt werden.

Umsatzrelevante Neuerungen

Zwei umsatzrelevante Substanzen stehen vor der Implementierung ins österreichische Gesundheitssystem. Im Roten Bereich des EKO ist einerseits Sovaldi mit einem Preis von ca. € 17.000,- pro Monatspackung und Hepatitis C Patient gelistet und andererseits einige Escitalopram-Generika, die mit einem jährlichen Einsparpotenzial von ca. € 15 Mio. verbunden sind.

Zielsetzung der Heilmittelökonomie ist daher, die möglichen Einsparungen, die sich aus der Verordnung kostengünstiger Alternativen ergeben könnten, auch tatsächlich zu lukrieren, um sie in innovative Präparate mit einem definierten Zusatznutzen für die Patienten zu „investieren“.

LITERATURHINWEISE

Abolishing Mammography Screening Programs? A View from the Swiss Medical Board

<http://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMp1401875> (Zugang am 6.8.2014)
http://www.medical-board.ch/fileadmin/docs/public/mb/Fachberichte/2013-12-15_Bericht_Mammographie_Final_rev.pdf (Zugang am 6.8.2014)

Das Swiss Medical Board, eine unabhängige Einrichtung der Konferenz der Gesundheitsminister der Schweizer Kantone und der Schweizerischen Akademie für Medizinwissenschaft, nimmt zum Mammographie-Screening Stellung und empfiehlt:

1. Es wird nicht empfohlen, systematische Mammographie-Screening-Programme einzuführen.
2. Die bestehenden systematischen Mammographie-Screening-Programme sind zu befristen.
3. Alle Formen des Mammographie-Screenings sind bezüglich Qualität zu evaluieren.
4. Ebenfalls werden bei allen Formen des Mammographie-Screenings eine vorgängige gründliche ärztliche Abklärung und eine verständliche Aufklärung mit Darstellung der erwünschten und unerwünschten Wirkungen empfohlen.

After 20 years, industry critics bury skeptics, despite empirical vacuum

Int J Clin Pract, June 2014, 68, 6, 666–673
<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/ijcp.12438/pdf> (Zugang am 6.8.2014)
 Über die Zielsetzung des „conflict of interest“ und dessen Zielerreichung.

Drug promotion tactics-yet another pharma deception?

Int J Clin Pract, June 2014, 68, 6, 662–665
<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/ijcp.12204/pdf> (Zugang am 6.8.2014)
 Narrativer Review zum Pharmamarketing.

Meta-Analysis of Randomized Clinical Trials Comparing Short-Term Versus Long-Term Dual Antiplatelet Therapy Following Drug-Eluting Stents

Am J Cardiol. 2014 Jul 15;114(2):236-42
 Während die aktuellen Leitlinien nach Stent eine Therapiedauer mit Clopidogrel+ASS von 12 Monaten empfehlen, zeigt diese Metaanalyse, dass bei einer kürzeren Therapiedauer von 3-6 Monaten die kardiovaskuläre Ereignisrate nicht höher ist und lebensbedrohliche Blutungen signifikant seltener auftreten.

Hyaluronsäure bei Knieproblemen „tendenziell negativ“

http://www.igel-monitor.de/IGel_A_Z.php?action=abstract&id=84 (Zugang am 6.8.2014)
 Grundlegend empfehlenswert ist der IGeL-Monitor unter www.igel-monitor.de. Die bislang ca. 30 verfügbaren Bewertungen von Gesundheitsleistungen werden von einem Team erstellt, das der evidenzbasierten Medizin verpflichtet ist. Initiator und Auftraggeber des IGeL-Monitors ist der Medizinische Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e.V. (MDS). Finanziert wird der MDS vom Spitzenverband der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-SV). Weitere bereits publizierte Themen sind z.B.:
 • Laser-Behandlung von Krampfadern
 • Lichttherapie bei saisonal depressiver Störung
 • PSA-Test zur Früherkennung von Prostatakrebs

Can authorities appreciably enhance the prescribing of oral generic risperidone to conserve resources? Findings from across Europe and their implications

BMC Med. 2014 Jun 13;12(1):98
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4073810/pdf/1741-7015-12-98.pdf> (Zugang am 6.8.2014)
 Die generische Verfügbarkeit und der damit verbundene niedrigere Preis für Risperidon hat zu keiner vermehrten Verschreibung dieses atypischen Antipsychotikums geführt. Dieses Paper inkludiert auch österreichische Daten und Co-Autorenschaft des HVB.

Dabigatran - a continuing exemplar case history demonstrating the need for comprehensive models to optimize the utilization of new drugs
 Front Pharmacol. 2014 Jun 10;5:109
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4050532/pdf/fphar-05-00109.pdf> (Zugang am 6.8.2014)

WARNHINWEISE

Combined use of medicines affecting the renin-angiotensin system (RAS) to be restricted

http://www.ema.europa.eu/docs/en_GB/document_library/Press_release/2014/05/WC500167421.pdf
 (Zugang am 6.8.2014)

Wegen fehlenden Nutzens und gefährlicher Wechselwirkungen sollen Medikamente, die das RAS-System beeinflussen nicht kombiniert werden, also keine Zweierkombination von ACE-I, ARB oder Aliskiren.

Protelos (Strontium ranelat)

<http://www.australianprescriber.com/magazine/37/3/94/7>
 (Zugang am 6.8.2014)

Im australischen Gesundheitssystem wird der weitere Einsatz von Protelos sehr kritisch bewertet.

Procoralan (Ivabradin)

http://www.ema.europa.eu/ema/index.jsp?curl=pages/news_and_events/news/2014/05/news_detail_002099.jsp&mid=WC0b01ac058004d5c1
 (Zugang am 6.8.2014)

http://www.basg.gv.at/uploads/media/140707_Procoralan.pdf
 (Zugang am 6.8.2014)

<http://ansm.sante.fr/S-informer/Actualite/Procoralan-ivabradine-reevaluation-europeenne-du-rapport-benefice-risque-suite-a-de-nouvelles-donnees-de-securite-Point-d-Information>
 (Zugang am 6.8.2014)

Nachdem die Signify-Studie eine signifikante Erhöhung der Sterblichkeit unter Ivabradin gezeigt wird, überprüft die EMA, ob das Nutzen-Schaden-Verhältnis noch positiv ist. Im französischen Gesundheitssystem wird den Ärzten empfohlen, keine Neueinstellungen auf Ivabradin durchzuführen.

Beschreibung der Aktivitäten der Gesundheitsbehörden in unterschiedlichen Ländern zur Abrechenbarkeit von Dabigatran, mit Co-Autorenschaft des HVB.

Multiple policies to enhance prescribing efficiency for established medicines in Europe with a particular focus on demand-side measures: findings and future implications

Front Pharmacol. 2014 Jun 17;5:106
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4060455/pdf/fphar-05-00106.pdf> (Zugang am 6.8.2014)

Vergleich der Erstattungsfähigkeit von PPI, Statinen und ACE-I/ARB in verschiedenen Gesundheitssystemen und Einfluss der Generika. Dieses Paper inkludiert auch österreichische Daten und Co-Autorenschaft des HVB.

Comparison of 5-Year Survival After Acute Myocardial Infarction Using Angiotensin-Converting Enzyme Inhibitor Versus Angiotensin II Receptor Blocker

Am J Cardiol. 2014 Jul 1;114(1):1-8
 Unter den Bedingungen der Realversorgung konnte gezeigt werden, dass die Mittel mit Einfluss auf das Renin-Angiotensin-System die Sterblichkeit um ca. 25% senken, ACE-Hemmer allerdings signifikant stärker als ARB.

Inappropriate long-term use of antipsychotic drugs is common among people with dementia living in specialized care units

BMC Pharmacology and Toxicology 2013, 14:10
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3575309/pdf/2050-6511-14-10.pdf> (Zugang am 6.8.2014)
 Der Einsatz von Antipsychotika bei Demenzpatienten ist in Schweden häufig und wird kritisch bewertet.

Low-dose quetiapine: place in therapy?

<http://www.nps.org.au/health-professionals/health-news-evidence/2014/low-dose-quetiapine>
 (Zugang am 6.8.2014)

Der Einsatz von Antipsychotika außerhalb der Zulassung ist auch in Australien häufig und wird kritisch bewertet.

Antitrust: Commission fines Servier and five generic companies for curbing entry of cheaper versions of cardiovascular medicine

http://europa.eu/rapid/press-release_IP-14-799_en.htm (Zugang am 6.8.2014)

Die Europäische Kommission verhängt eine Strafzahlung von € 427,7 Mio. für Servier und 5 Generikafirmen, die von Servier dafür bezahlt wurden, dass sie keine Generika von Perindopril anbieten.

Sitagliptin Use in Patients With Diabetes and Heart Failure: A Population-Based Retrospective Cohort Study

JACC Heart Fail.
 2014 Jun 25. pii: S2213-1779(14)00194-2
 Die signifikante Erhöhung der Herzinsuffizienz bedingten Krankenhausaufenthalte durch Sitagliptin weist auf einen Gruppeneffekt der DPP-4 Hemmer hin, die ähnliche Studienergebnisse haben.

THEMEN DER AKTUELLEN VERTRAGSPARTNERINFORMATION

Infektionen des Zentralnervensystems

Bakterielle Meningitis, zerebrale Parasitosen, Neuroborreliose

14 Jahre Raloxifen/Evista

Daten der österreichischen Realversorgung

Die ESH-/ESC-Guidelines 2013

zum Management der arteriellen Hypertonie

Eine Zusammenfassung der aktuellen Leitlinien

BUCHEMPFEHLUNG

Gebrauchsanweisung für Ihren Arzt

Dr.med. Gunter Frank

Knaus, ISBN 978-3-8135-0578-8

Partizipative Entscheidungsfindung ist der inhaltliche Schwerpunkt, mit dem sich der Autor und praktizierende Allgemeinmediziner an die (fakultativen) Patienten wendet. Da diese Thematik natürlich auch jeden Arzt mit Patientenkontakt betrifft, ist das Buch auch für diese Gruppe lesenswert, zumal der Autor seine umfangreiche Expertise in Medizinstatistik, critical Appraisal und Hintergrundwissen zum Gesundheitsbereich kurzweilig und spannend präsentiert.

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