

"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.oogkk.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

Medikamenteninvestitionen

Die Aufstellung der Medikamente mit der höchsten Aufwandsteigerung im 1. Halbjahr 2013 zeigt, dass vor allem in Medikamente investiert wird, die relativ neu auf dem Markt sind oder ein zusätzliches Anwendungsgebiet erhalten haben. Die betroffenen Erkrankungen gehen ausnahmslos mit einer hohen Krankheitslast einher, life-style Medikamente sind nicht inkludiert.

Arzneispezialitäten mit der derzeit höchsten Kostensteigerung

Substanz	Präparat	Aufwandsteigerung im 1. Hj. 2013 in Mio. Euro
Rivaroxaban	Xarelto	5,6
Denosumab	Prolia, Xgeva	4,1
Abirateron	Zytiga	3,3
Adalimumab	Humira	3,2
Ruxolitinib	Jakavi	3,0
Fingolimod	Gilenya	2,9
Everolimus	Afinitor	2,8
Dabigatranetexilat	Pradaxa	2,6
Treprostinil	Remodulin	2,5
Vemurafenib	Zelboraf	2,2
gesamt		32,2

Ökotool

Medikamentenverordner sollten derzeit besonders auf die folgenden häufig verordneten Medikamente achten, da wirkstoffidenten Alternativen mit einem sehr hohen Preisvorteil verfügbar sind:

Präparat	Preis	Alternative	Preis der Alternative
Pantoloc 40mg, 28 St.	€ 8,75	Pantoprazol +pharma 40mg 30 St, Pantoprazol GL 40mg 30 St, Pantoprazol rtp GmbH 40mg 30 St	€ 5,75

LITERATURHINWEISE

The impact of eplerenone at different levels of risk in patients with systolic heart failure and mild symptoms: insight from a novel risk score for prognosis derived from the EMPHASIS-HF trial

Eur Heart J. 2013 Jul 17

Eplerenon senkt die kardiovaskuläre Ereignisrate auch bei leichter Herzinsuffizienz.

Saxagliptin and Cardiovascular Outcomes in Patients with Type 2 Diabetes Mellitus

N Engl J Med. 2013 Sep 2

<http://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMoa1307684>

(Zugang am 25.9.2013)

http://www.nejm.org/doi/suppl/10.1056/NEJMoa1307684/suppl_file/nejm1307684_appendix.pdf

(Zugang am 25.9.2013)

Die Ergebnisse der SAVOR-TIMI 53 Studie mit 16.500 Typ-2-Diabetikern sind publiziert: Saxagliptin hat im Vergleich zu Placebo keinen Zusatznutzen in der Reduktion klinischer Endpunkte – kardiovaskulärer Tod, Myokardinfarkt und Schlaganfall. Herzinsuffizienz bedingte Krankenhauseinweisungen steigen.

Comparative effectiveness of new oral anticoagulants and standard thromboprophylaxis in patients having total hip or knee replacement: a systematic review

Ann Intern Med. 2013 Aug 20;159(4):275-84

Die NOAK sind wirksam in der Thromboseprophylaxe nach Knie- oder Hüftprothesenoperationen. Ihr klinischer Zusatznutzen im Vergleich zu LMWH ist marginal und mit einem erhöhten Blutungsrisiko verbunden.

Dabigatran versus warfarin in patients with mechanical heart valves

N Engl J Med. 2013 Sep 26;369(13):1206-14

Die Studie bei Patienten nach einer Herzklappenoperation wurde wegen einer erhöhten Komplikationsrate unter Dabigatran vorzeitig abgebrochen.

Co-administration of Antipsychotics and Anti-dementia Drugs in Austria

Value Health. 2013 Nov;16/7: A331

http://www.ispor.org/publications/value/JVAL_16-7_final.pdf

(Zugang am 28.10.2013)

Österreichische Daten zur Co-Medikation eines Antidementivums mit einem Antipsychotikum.

Drug Treatment of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) in Austria

Value Health. 2013 Nov;16/7: A543

http://www.ispor.org/publications/value/JVAL_16-7_final.pdf

(Zugang am 28.10.2013)

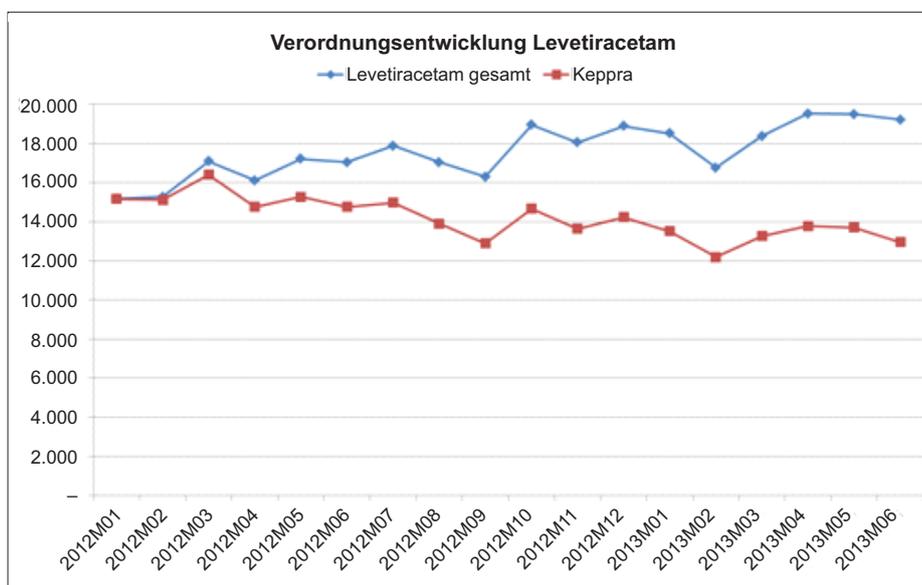
Österreichische Daten zur Versorgungsepidemiologie mit ADHS-Medikamenten.

Präparat	Preis	Alternative	Preis der Alternative
Norvasc 5mg, 28 St	€ 12,35	Amlodipin +pharma 5mg 30 St., Amlodipin Accord 5mg 30 St., Amlodipin Bluefish 5mg 30 St., Amlodipin GL 5mg 30 St., Amlodipin Teva 5mg 30 St.	€ 5,10
Trenantone	€ 397,65	Leuprorelin Sandoz 5mg	€ 219,75
Axura 20mg 28 St., Ebixa 20mg 28 St.	€ 73,90	Memantin HCS 20mg 28 St.	€ 46,60
Acecomb 28 St.	€ 16,90	Co-Lisinostad 20mg/25mg 30 St. Lisinopril/HCT G.L. 20mg/25mg 30 St.	€ 9,65

Außerdem zeigt das Ökotool vergleichbare kostengünstigere Alternativen zu folgenden verordnungstarken Präparaten an: Cipralex, Crestor. Individuell gilt es abzuwägen, welchen Zusatznutzen die angeführten Präparate zu den zahlreichen kostengünstigeren Antidepressiva oder Statinen haben.

Keppra nicht mehr erstattungsfähig

Die Verfahrensordnung zur Herausgabe des Erstattungskodex (VO-EKO) ist eine rechtliche Vorgabe, die von den pharmazeutischen Unternehmen und dem Hauptverband eingehalten werden muss. Die Verordnungsentwicklung der 18 Monate bis zur Streichung zeigen, dass im Sommer 2013 über 12.000 Keppra-Patienten umgestellt werden mussten. Es liegt daher in der Verantwortung der Anbieter, zu kommunizieren, dass sie aus der Erstattung fallen werden.



WARNHINWEISE

Fluorchinolone (Ciprofloxacin, Levofloxacin, Moxifloxacin, Norfloxacin, Ofloxacin)

<http://www.fda.gov/downloads/Drugs/DrugSafety/UCM365078.pdf>

(Zugang am 20.8.2013)

Nach Erhalt von Nebenwirkungsmeldungen erinnert die FDA auf die in der Fachinformation angeführte Nebenwirkung der peripheren Neuropathie.

Acetaminophen, Paracetamol

<http://www.fda.gov/downloads/Drugs/DrugSafety/UCM363052.pdf>

(Zugang am 20.8.2013)

Sehr selten können Hautreaktionen auftreten, die mitunter tödlich sein können.

Gilenya (Fingolimod)

<http://www.fda.gov/Drugs/DrugSafety/ucm366529.htm>

(Zugang am 30.8.2013)

Erstmalig wurde eine PML bei einem Gilenya-Patienten ohne vorheriger Therapie mit Tysabri diagnostiziert.

Eliquis (Apixaban), Pradaxa (Dabigatranetexilat), Xarelto (Rivaroxaban)

Gemeinsames Infoschreiben der Anbieter zum Blutungsrisiko der NOAKs, wobei für kein Präparat ein Antidot verfügbar ist.

Strattera (Atomoxetin)

<http://www.australianprescriber.com/magazine/36/5/article/1455.pdf>

(Zugang am 17.10.2013)

Auf Grund aktueller Meldungen schwerwiegender Nebenwirkungen, die auch den Tod eines Kindes inkludierte, wird auf die schon in der Fachinformation angeführte Nebenwirkung suizidaler Verhaltensweisen hingewiesen. Die Anwendung des Arzneimittels muss auf einer sehr sorgfältigen Beurteilung des Schweregrads und der Persistenz der Symptomatik im Verhältnis zum Alter des Kindes basieren.

Schwarzes Dreieck ▼

http://www.ema.europa.eu/ema/index.jsp?curl=pages/special_topics/document_listing/document_listing_000365.jsp&mid=WC0b01ac058067bfff

(Zugang am 28.10.2013)

Die Europäische Union (EU) hat eine neue Kennzeichnung für Arzneimittel eingeführt, die besonders engmaschig überwacht werden. Diese Arzneimittel weisen in ihrer Packungsbeilage ein auf der Spitze stehendes schwarzes Dreieck zusammen mit dem folgenden kurzen Satz auf: „Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung.“

THEMEN DER AKTUELLEN VERTRAGSPARTNERINFORMATION

Iressa, Tarceva und Xalkori

Daten der Realversorgung zur Indikation und Therapiedauer mit diesen Medikamenten.

Vitamin D3 Messungen – wer profitiert?

Der deutliche Anstieg der Vitamin D3-Bestimmungen der letzten Jahre korreliert nicht mit den internationalen Empfehlungen für dessen Messung.

Krank durch Tiere

Veranstaltungsbericht mit den Schwerpunkten zu Beeinträchtigungen durch Aggressionshandlungen (Bissverletzungen, Giftübertragung) sowie durch Übertragung krankmachender Mikroorganismen und Kleinstlebewesen.

Die Kostentreiber im Gesundheitswesen

IMS listet sechs Ansätze auf, die zu erhöhten Medikamentenkosten führen:

- Non-Adhärenz
- verzögerte evidenzbasierte Versorgung
- fehlerhafter oder übermäßiger Antibiotikaeinsatz
- Medikationsfehler
- zu geringer Einsatz von Generika
- Polypharmakotherapie

Wettbewerbswidriges Verhalten der Pharmaunternehmen

Lundbeck hat die Markteinführung kostengünstiger Generika in einigen EU-Mitgliedstaaten durch – wie die EU-Kommission mittlerweile festgehalten hat – rechtswidrige Methoden verhindert.

Die Wahrheit ist dem Menschen zumutbar

Medikamentenbewertungen von „Prescrire“.

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