

"Die bessere Therapie zum besseren Preis"

INHALT

- Thema der Heilmittelökonomie
- Warnhinweise
- Aktuelle Themen der trägerspezifischen Vertragspartnerinformationen
- Literaturhinweise
- Journalempfehlung

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

Kostenentwicklung 2014 auf 2015 nach ATC-Gruppen

Onkologika, Biologika zur Behandlung von Autoimmunerkrankungen, Hepatitis-C Präparate und die oralen Antikoagulantien sind die therapeutischen Gruppen, die die Aufwandsteigerung im Medikamentenbereich von 2014 auf 2015 verursachten. Während Kardiaka noch vor einigen Jahren die umsatzstärkste ATC-Gruppe repräsentierten, sind jetzt viele Leitsubstanzen generisch verfügbar mit Preisen, die zum Teil bereits unter der Selbstbehaltsgrenze liegen.

Die Herausforderungen für die Heilmittelökonomie sind, im Jahr 2016 den Verordnungsanteil der kostengünstigen Alternativen (meist Generika) weiter zu steigern und aufzuzeigen, in welchen Bereichen der Patientennutzen gesteigert werden kann, z.B. in der Reduktion der Polypharmakotherapie.

Abrechnungsdaten der SV-Träger nach ATC-Gruppen der 1. Ebene (Quelle BIG):

ATC-Gruppe der 1. Ebene	ATC	Aufwand 2015 in Mio €	Verordnungen 2015 in Mio	Kostensteigerung gegenüber 2014	Verordnungssteigerung gegenüber 2014
Antineoplastische und immunmodulierende Mittel	L	652,4	1,4	10,0%	1,8%
Nervensystem	N	465,1	21,9	-2,6%	-0,9%
Kardiovaskuläres System	C	426,9	34,3	-1,4%	-3,4%
Alimentäres System und Stoffwechsel	A	297,1	19,5	3,5%	-1,9%
Antinfektiva zur systemischen Anwendung	J	294,6	6,0	22,0%	1,0%
Blut und Blut bildende Organe	B	246,3	5,0	11,9%	3,9%
Respirationstrakt	R	168,5	6,8	2,9%	-0,5%
Muskel- und Skelettsystem	M	100,2	7,8	-0,4%	-4,6%

LITERATURHINWEISE

Risks and Benefits of Nalmefene in the Treatment of Adult Alcohol Dependence: A Systematic Literature Review and Meta-Analysis of Published and Unpublished Double-Blind Randomized Controlled Trials

PLoS Med. 2015 Dec 22;12(12):e1001924
<http://www.plosmedicine.org/article/doi/10.1371/journal.pmed.1001924&representation=PDF>

(Zugang am 13.1.2016)

Die Autoren halten zusammenfassend fest, dass der therapeutische Nutzen von Nalmefen auf Basis der verfügbaren Daten nicht bestimmt werden kann.

Glucosamine and chondroitin for knee osteoarthritis: a double-blind randomised placebo-controlled clinical trial evaluating single and combination regimens

Ann Rheum Dis. 2015 May;74(5):851-8
 In einer weiteren randomisierten Studie wird bestätigt, dass Glucosamin und Chondroitin weder allein noch in Kombination die Symptome der Patienten mit Kniearthrose im Vergleich zu Placebo signifikant verringern.

Viscosupplementation for Osteoarthritis of the Knee: A Systematic Review of the Evidence

J Bone Joint Surg Am. 2015 Dec 16;97(24):2047-60
 In den qualitativ hochwertigen Studien zeigt die Therapie mit Hyaluronsäure keinen klinisch relevanten Patientennutzen.

Long-Term Safety and Efficacy of Lowering Low-Density Lipoprotein Cholesterol With Statin Therapy: 20-Year Follow-Up of West of Scotland Coronary Prevention Study.

Circulation. 2016 Mar 15;133(11):1073-80
<http://circ.ahajournals.org/content/133/11/1073.full.pdf+html>
 Zugang am 24.3.2016

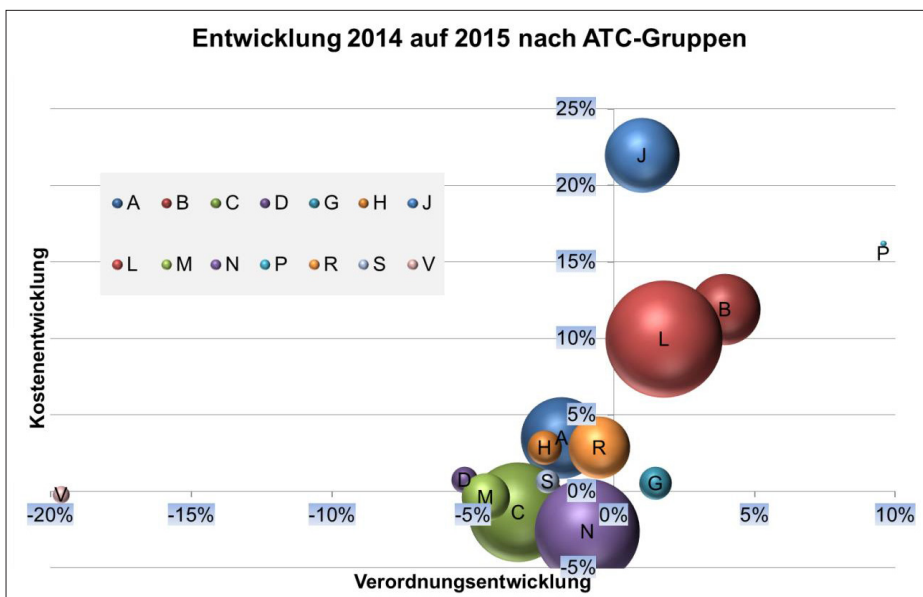
20 Jahre nach Beginn der Meilensteinstudie für die Primärprävention konnte nochmals evaluiert werden: Der Patientennutzen der Pravastatin-Therapie mit einer geringeren Sterblichkeit und weniger kardialen Ereignissen bleibt auch 2 Jahrzehnte später bestehen.

Effect of antihypertensive treatment at different blood pressure levels in patients with diabetes mellitus: systematic review and meta-analyses

BMJ 2016;352:i717
<http://www.bmj.com/content/352/bmj.i717.long>
 Zugang am 31.3.2016

ATC-Gruppe der 1. Ebene	ATC	Aufwand 2015 in Mio €	Verordnungen 2015 in Mio	Kostensteigerung gegenüber 2014	Verordnungssteigerung gegenüber 2014
Systemische Hormonpräparate, exkl. Sexualhormone und Insuline	H	52,6	2,1	2,9%	-2,5%
Urogenitalsystem und Sexualhormone	G	45,5	3,7	0,5%	1,5%
Dermatika	D	30,0	2,5	0,8%	-5,3%
Sinnesorgane	S	23,9	2,4	0,7%	-2,4%
Varia	V	12,0	0,1	-0,2%	-19,6%
Antiparasitäre Mittel, Insektizide und Repellenzien	P	1,7	0,1	16,2%	9,6%

Kosten- und Verordnungsentwicklung (die Größe der Blasen ist proportional zu den Kosten der Gruppe im Jahr 2015):



WARNHINWEISE

Zydelig (Idelalisib)

http://www.ema.europa.eu/ema/index.jsp?curl=pages/news_and_events/news/2016/03/news_detail_002490.jsp&mid=WC0b01ac058004d5c1

(Zugang am 21.3.2016)

Wegen einer erhöhten Rate an schwerwiegenden Infektionen sind eine prophylaktische Antibiotikatherapie und regelmäßige Blutbildkontrollen notwendig.

Die blutdrucksenkende Therapie reduziert bei Zielwerten über 140 mm Hg systolisch sowohl die Gesamtsterblichkeit als auch die kardiovaskuläre Sterblichkeit. Bei niedrigeren Zielwerten erhöht sich die kardiovaskuläre Sterblichkeit ohne dokumentierten Patientennutzen.

Publication and reporting of clinical trial results: cross sectional analysis across academic medical centers
BMJ 2016 Feb 17;352:i637
<http://www.bmj.com/content/352/bmj.i637.long>,

Zugang am 31.3.2016
Von 4.347 in ClinicalTrials.gov gemeldeten Studien mit Studienende zwischen Okt. 2007 und Sep. 2010 wurden 66,5% bis Juli 2014 publiziert. Anm.: Welche Ergebnisse hatten die anderen Studien und wann werden alle europäischen Studien in ein Register eingetragen?

A randomised placebo-controlled trial of oral and topical antibiotics for children with clinically infected eczema in the community: the ChildRen with Eczema, Antibiotic Management (CREAM) study
Health Technol Assess.
2016 Mar;20(19):1-84
http://www.journalslibrary.nihr.ac.uk/data/assets/pdf_file/0016/162322/FullReport-hta20190.pdf,

Zugang am 31.3.2016
Die Antibiotikatherapie ist bei Ekzemen im besten Fall wirkungslos.

Epoetin Alfa and Outcomes in Dialysis amid Regulatory and Payment Reform

J Am Soc Nephrol. 2016 Feb 25
Nachdem bekannt wurde, dass die Therapie mit einem erhöhten Risiko für die Patienten einhergeht, wurden die Zulassung und die Leitlinien für (Darb-) Epoetin in Richtung geringerer Dosierung und niedrigeren Hb-Zielwerten adaptiert. In dem Paper wird evaluiert, welche Auswirkungen die niedrigeren Dosierungen und niedrigeren Hb-Werte auf das Outcome der Dialysepatienten haben. Während kein Einfluss auf die Gesamtsterblichkeit oder die kardiovaskuläre Ereignisrate besteht, hat sich das Risiko für Schlaganfall, tiefe Venenthrombose und Herzinsuffizienz reduziert.

Prevalence of Heart Failure and Adherence to Process Indicators: Which Socio-Demographic Determinants are Involved?
Int J Environ Res Public Health.
2016 Feb 19;13(2)
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4772258/pdf/ijerph-13-00238.pdf>,
Zugang am 31.3.2016

Onglyza, Komboglyze (Saxagliptin), Vipidia, Vipdomet, Incresync (Alogliptin)
http://www.fda.gov/Safety/MedWatch/SafetyInformation/SafetyAlertsforHumanMedicalProducts/ucm494252.htm?source=govdelivery&utm_medium=email&utm_source=govdelivery
(Zugang am 6.4.2016)

Saxagliptin und Alogliptin erhöhen das Risiko für Herzinsuffizienz.

Aripiprazol (Abilify und Generika)
<http://ansm.sante.fr/S-informer/Informations-de-securite-Lettres-aux-professionnels-de-sante/Aripiprazole-par-voie-orale-ABILIFY-R-et-generiques-rappel-des-indications-et-des-precautions-d-emploi-liees-au-risque-de-suicide-Lettre-aux-professionnels-de-sante>
(Zugang am 6.4.2016)

Aripiprazol soll bei Autismus wegen einer negativen Nutzen-Schaden-Bewertung nicht eingesetzt werden und auf die in der Fachinformation angeführte erhöhte Suizidalität wird hingewiesen.

AKTUELLE THEMEN DER TRÄGERSPEZIFISCHEN VERTRAGSPARTNERINFORMATIONEN

Neue Cholesterinsenker:
PCSK9 Inhibitoren Evolocumab und Alirocumab
Eine aktuelle Bewertung durch den Pharmakologen

Vasoprotektiva
Angaben zur Evidenz, zur Verordnungshäufigkeit und zum Zusammenhang mit der Polypharmakotherapie.

Diabetessplitter
Neuerungen am Diabetessektor

Antibiotika – Wirken sie denn noch?
Ein Plädoyer für den zielgerichteten Einsatz und Daten zur Resistenzentwicklung.

Protonenpumpenhemmer - wann, wieviel und wie lange?
Die Schwächen des „Magenschutzes“.

Analog den publizierten österr. Daten (Influence of drug adherence and medical care on heart failure outcome in the primary care setting in Austria. Pharmacoepidemiol Drug Saf. 2015 Jul;24(7):722-30) wird auch in Italien die lebensverlängernde Therapie mit Betablockern und ACE-I/ARB bei Herzinsuffizienz nicht konsequent umgesetzt.

Association of Proton Pump Inhibitors With Risk of Dementia: A Pharmacoepidemiological Claims Data Analysis

JAMA Neurol. 2016 Feb 15
Die Analyse der Daten von über 70.000 Patienten über 75 Jahre zeigt ein signifikant erhöhtes Risiko für die Entwicklung einer Demenz unter PPI-Therapie.

Proton Pump Inhibitor Use and the Risk of Chronic Kidney Disease

JAMA Intern Med.
2016 Feb 1;176(2):238-46
PPI erhöhen das Risiko einer chronischen Nierenerkrankung.

Screening for Chronic Obstructive Pulmonary Disease US Preventive Services Task Force Recommendation Statement

JAMA. 2016;315(13):1372-1377
Screening for Chronic Obstructive Pulmonary Disease Evidence Report and Systematic Review for the US Preventive Services Task Force

JAMA. 2016;315(13):1378-1393
Auf Grund der Ergebnisse des Reviews wird keine Empfehlung für ein COPD-Screening abgegeben, auch nicht bei Rauchern.

Schenkelhalsfraktur, und dann?

Ergebnisse publizierter österreichischer Versorgungsforschungsanalysen.

Olmesartan und Sprue-ähnliche Enteropathie

Abgleich einer neuen medizinischen Erkenntnis mit Daten der österr. Realversorgung.

Anmerkung: Der Artikel hat einen aktuellen Bezug zum französischen Gesundheitssystem erhalten, da dort die Olmesartan-Präparate aus der Erstattung genommen werden. Begründet wird die Nichterstattung durch das Fehlen klinischer Endpunktdaten zur Substanz und der Sprue-ähnlichen Enteropathie. Beides ist bei anderen ARB nicht gegeben

(<http://ansm.sante.fr/S-informer/Actualite/Deremboursement-des-specialites-a-base-d-olmesartan-dans-le-traitement-de-l-hypertension-arterielle-Communique-de-presse> Zugang am 6.4.2016).

Erlotinib (Tarceva), Pazopanib (Votrient) und Dasatinib (Sprycel) bei gleichzeitiger Anwendung von PPI wirkungslos
Wirksamkeitsverlust durch PPI und Daten der österr. Realversorgung.

Für Sie gelesen: SPRINT-Studie

Studie zur optimalen Blutdruckeinstellung.

JOURNALEMPFEHLING

Arzneiverordnung in der Praxis

Das Journal der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft ist kostenlos unter

<http://www.akdae.de/Arzneimitteltherapie/AVP/aktuell/index.html> zugänglich und erscheint viermal jährlich. Die aktuelle Ausgabe enthält z.B. ein Update zur COPD-Therapie, einen Beitrag zu Sacubitril/Valsartan oder eine Übersicht zur Evidenz der Thrombozytenaggregationshemmer, jeweils mit Literaturverzeichnis.

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