

"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

Medikamentenkostensteigerung

Von 2013 auf 2014 betrug die Kostensteigerung bei den Medikamenten bundesweit 5,8%. Ähnlich hoch wird der Anstieg von 2014 auf 2015 werden, und 2016? Auch wenn die Entwicklungen zu neuen Produkten und Patentabläufen durchaus berücksichtigt werden können, ergibt sich die Kostenentwicklung aus der Markt- und Preisentwicklung von über 15.000 unterschiedlichen Fertigarzneimitteln, die mit den SV-Trägern abgerechnet werden.

Hepatitis C Medikamente

2014 war das Sovaldi-Jahr: Neueinstellungen erfolgten primär auf Sovaldi mit den Kombinationspartnern Olysio seit dem 3. Quartal und Daklinza seit dem 4. Quartal. Die Vorgängerpräparate Incivo und Victrelis wurden de facto obsolet. 2015 erfolgten die Neueinstellungen auf Harvoni, Viekirax und Exviera, womit Olysio und Daklinza ihr Einsatzgebiet zum großen Teil verlieren. Und 2016? Zumindest die Zahlen des 3. Quartals 2015 weisen darauf hin, dass 2015 viele Patienten behandelt wurden und dass man davon ausgeht, dass 2016 eine ähnliche Anzahl an Patienten behandelt werden. Wenn durch den Einsatz von Fixkombinationen, kürzerer Therapiedauer und Preismodellen [PM] die Therapiekosten pro Patient sinken, können zu den gleichen Kosten sogar mehr Patienten versorgt werden. Zu Jahresende 2016 werden voraussichtlich andere Themen im Vordergrund stehen.

LITERATURHINWEISE

Effects of Shared Electronic Health Record Systems on Drug-Drug Interaction and Duplication Warning Detection
Biomed Res Int. 2015;2015:380497.
doi: 10.1155/2015/380497.
Epub 2015 Nov 22
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4670632/pdf/BMRI2015-380497.pdf>
(Zugang am 7.1.2016)

Use of Calcium Channel Blockers is Associated with Mortality in Patients with Chronic Kidney Disease
Kidney Blood Press Res 2015;40:630-637
<http://www.karger.com/Article/Pdf/368539>
(Zugang am 7.1.2016)
Daten der MUW zeigen, dass im Gegensatz zu anderen Antihypertensiva Calciumkanalblocker die Sterblichkeit bei niereninsuffizienten Patienten erhöhen.

Antipsychotic treatment of adults in the United States
J Clin Psychiatry. 2015 Oct;76(10):1346-53
Trotz der Sicherheitsbedenken zum Einsatz der Antipsychotika bei älteren dementen Patienten werden sie häufig verordnet.

Calcium intake and bone mineral density: systematic review and meta-analysis
BMJ. 2015 Sep 29;351:h4183
<http://www.bmj.com/content/bmj/351/bmj.h4183.full.pdf>
(Zugang am 7.1.2016)
Eine erhöhte Calciumaufnahme hat nur einen marginalen Effekt auf die Knochendichte. Ein protektiver Effekt auf die Frakturrate ist nicht zu erwarten.

Calcium intake and risk of fracture: systematic review
BMJ. 2015 Sep 29;351:h4580
<http://www.bmj.com/content/bmj/351/bmj.h4580.full.pdf>
(Zugang am 7.1.2016)
Eine erhöhte Calciumaufnahme hat keinen Einfluss auf die Frakturrate. Eine Supplementation wird nicht empfohlen.

Cancer drugs in 16 European countries, Australia, and New Zealand: a cross-country price comparison study
Lancet Oncol. 2015 Dec 3.
pii: S1470-2045(15)00449-0
Bei 23 von 30 analysierten Onkologika liegt der Preis in Österreich über dem Durchschnitt.

WARNHINWEISE

Viekirax (Ombitasvir, Paritaprevir, Ritonavir)

http://www.basg.gv.at/fileadmin/user_upload/160113_Viekirax.pdf
(Zugang am 18.1.2016)

Wegen Meldungen von Leberdekomensation und Leberversagen wird die Anwendung von Viekirax für Patienten mit mittelschweren Leberfunktionsstörungen (Child-Pugh-Grad B) nicht empfohlen.

Tarceva (Erlotinib)

<http://www.akdae.de/Arzneimittelsicherheit/RHB/20160114.pdf>
(Zugang am 18.1.2016)

Zulassungseinschränkung auf Patienten mit Tumoren, die eine aktivierende EGFR-Mutation aufweisen.

Mycophenolatmofetil (CellCept und Generika)

http://www.basg.gv.at/fileadmin/user_upload/151116_Mycophenolat.pdf
(Zugang am 18.1.2016)

Mycophenolat wirkt stark teratogen. Neue Gegenanzeigen wurden der Fachinformation hinzugefügt.

THEMEN DER AKTUELLEN VERTRAGSPARTNERINFORMATION

"Biologicals" und "Biosimilars", Teil 3:

Rezente Entwicklungen und neue Herausforderungen – die ersten Biosimilars aus der Gruppe der monoklonalen Antikörper

Biosimilare monoklonale Antikörper sind mit einer neuen Perspektive für Zulassungsbehörde und Verordner verbunden.

Angeborene Hämoglobinopathien

Übersichtsarbeit zu einer häufiger diagnostizierten Erkrankung.

Kombinationspräparate und Wirtschaftlichkeit?

Preisvergleich zu Kombinationstherapien mit Amlodipin.

Medikamentenbewilligungen

Faktenlage zur Entwicklung von ABS-Bewilligungen.

Effects of Shared Electronic Health Record Systems on Drug-Drug Interaction and Duplication Warning Detection

Biomed Res Int. 2015;2015:380497
<http://www.hindawi.com/journals/bmri/2015/380497/>

(Zugang am 7.1.2016)

Eine Analyse mit österr. Abrechnungsdaten zeigt, dass ein e-Rezept zur Therapiesicherheit beitragen würde.

Wie evidenzbasiert berichten Print- und Online-Medien in Österreich?

Eine quantitative Analyse

Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes. 2015;109(4-5):341-9

<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1865921715001087>

(Zugang am 7.1.2016)

In 9 von 10 Beiträgen in österreichischen Print- und Onlinemedien zu gesundheitsrelevanten Fragestellungen wird die Evidenzlage verzerrt oder stark verzerrt dargestellt.

A population-based analysis of the risk of drug interaction between clarithromycin and statins for hospitalisation or death

Lipids Health Dis. 2015 Oct 24;14:131

<http://lipidworld.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12944-015-0134-y>

(Zugang am 7.1.2016)

Überlappende Verordnungsintervalle von Clarithromycin und Statin sind mit keiner erhöhten Sterblichkeit verbunden. Postuliert wird, dass der behandelnde Arzt eine Statinkarenz während der antibiotischen Therapie anordnet.

A randomized trial of intravenous and oral iron in chronic kidney disease

Kidney Int. 2015 Oct;88(4):905-14

Iv. Eisen ist mit einer erhöhten Nebenwirkungsrate verbunden.

What is the evidence base for diagnosing hypertension and for subsequent blood pressure treatment targets in the prevention of cardiovascular disease?

BMC Med. 2015 Oct 12;13:256

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4601133/>

(Zugang am 7.1.2016)

Übersicht internationaler Leitlinien zur Diagnostik der Hypertonie und deren Behandlungszielwerten.

Value of Generic Medicines - Health Economics Study

http://www.iges.com/e6/e1621/e10211/e10849/e13335/e13339/e13341/attr_objs13346/

[IGES_Publik_Value_Generics_Web_ger.pdf](#)

(Zugang am 7.1.2016)

Eine faktenreiche Übersicht zu unterschiedlichen Perspektiven der Generika für alle, die sich mit Heilmittelökonomie beschäftigen.

Angiotensin-Converting Enzyme Inhibitors or Angiotensin Receptor Blockers in Patients Without Heart Failure?

Insights From 254,301

Patients From Randomized Trials

Mayo Clin Proc. 2016;91(1):51-60

[http://www.mayoclinicproceedings.org/article/S0025-6196\(15\)00856-3/pdf](http://www.mayoclinicproceedings.org/article/S0025-6196(15)00856-3/pdf)

(Zugang am 11.1.2016)

Bei Patienten ohne Herzinsuffizienz sind die ARB genauso wirksam und sicher wie ACE-Hemmer.

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.

Statins for the prevention of dementia

Cochrane Database Syst Rev.

2016 Jan 4;1:CD003160

Das Ergebnis ist eindeutig: keine Wirksamkeit der Statine auf die Entwicklung einer Demenz.

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