

"Die bessere Therapie zum besseren Preis"

INHALT

- Themen der Heilmittelökonomie
- Aktuelle Themen der trägerspezifischen Vertragspartnerinformationen
- Literaturhinweise

Unseren Newsletter finden Sie auch auf der Homepage der
WGKK (<http://www.wgkk.at>);
NÖGKK (<http://www.noegkk.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

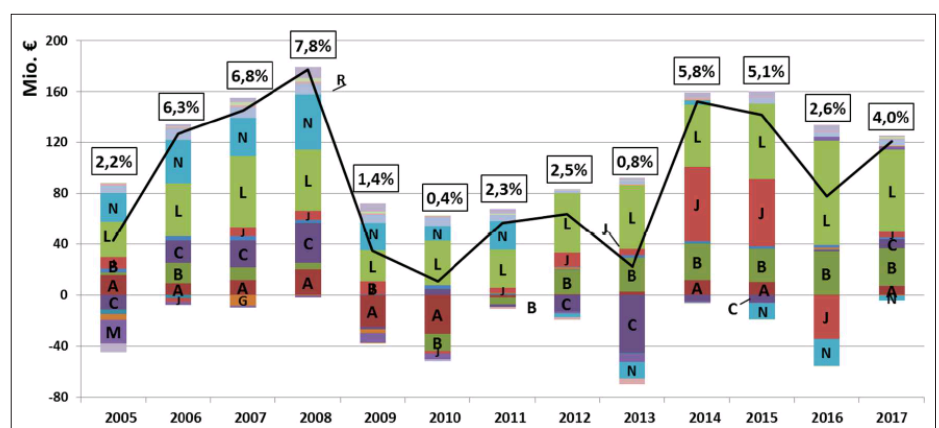
Grafische Konzeption, Satz und Layout:

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

THEMEN DER HEILMITTELÖKONOMIE

Entwicklung der Heilmittelkosten 2005-2017

Auf Preisbasis KVP haben sich die Ausgaben für Medikamente in den letzten 13 Jahren gegenüber dem Vorjahr von + 0,4% (von 2009 auf 2010) bis zu + 7,8% (von 2007 auf 2008) erhöht. Das Jahr 2018 startet mit + 3,6% im 1. Quartal. Die Abbildung zeigt die jährlichen Kostenanstiege der einzelnen ATC-Hauptgruppen. Zum Beispiel stiegen die Ausgaben für die Gruppe L 2017 im Vergleich zum Vorjahr um rund € 60 Mio.



Kostentreiber 2015 bis 2017

Der Kostenanstieg resultierte in den letzten beiden Jahren aus der Entwicklung bei den Immunsuppressiva, Onkologika aus L01, Antithrombotika und Antidiabetika. Durch mehr Preiswettbewerb infolge weiterer Anbieter und Biosimilars sollte sich die Entwicklung bei den Immunsuppressiva abflachen.

LITERATURHINWEISE

Association Between Use of Sodium-Glucose Cotransporter 2 Inhibitors, Glucagon-like Peptide 1 Agonists, and Dipeptidyl Peptidase 4 Inhibitors With All-Cause Mortality in Patients With Type 2 Diabetes. A Systematic Review and Meta-analysis
 JAMA. 2018 Apr 17;319(15):1580-1591
 SGLT-2 Hemmer schneiden am besten ab, DPP-4 Hemmer am schlechtesten.

Dipeptidyl peptidase-4 inhibitors and incidence of inflammatory bowel disease among patients with type 2 diabetes: population based cohort study
 BMJ 2018;360:k872
<https://www.bmj.com/content/bmj/360/bmj.k872.full.pdf>
 (Zugang am 30.4.2018)
 DPP-4 Hemmer erhöhen das Risiko für chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen.

Blood pressure-lowering treatment strategies based on cardiovascular risk versus blood pressure: A meta-analysis of individual participant data
 PLoS Med. 2018 Mar 20;15(3):e1002538
<http://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1002538>
 (Zugang am 30.4.2018)
 Eine blutdrucksenkende Therapie sollte sich am individuellen kardiovaskulären Risiko orientieren und nicht an fixen Blutdruckzielwerten.

Towards better patient care: drugs to avoid in 2018
 Prescrire International • April 2018 • Volume 27 N° 192
<http://english.prescrire.org/en/81/168/54999/0/NewsDetails.aspx>
 (Zugang am 30.4.2018)
 Jedes Jahr veröffentlicht dieses Journal eine Liste von (zugelassenen) Medikamenten, die besser nicht verordnet werden sollten.

Drug treatment effects on outcomes in heart failure with preserved ejection fraction: a systematic review and meta-analysis
 Heart 2018;104:407-415
<http://heart.bmj.com/content/heartjnl/104/5/407.full.pdf>
 (Zugang am 30.4.2018)
 Bei einer Auswurfraction von >40% haben Betablocker die besten Daten zur Senkung der Mortalität.

Should doctors recommend acupuncture for pain?
 BMJ 2018;360:k970
 Der Co-Autor Edzard Ernst, der 1993 vom Lehrstuhl für Physikalische Medizin in Wien nach Exeter auf den Lehrstuhl für Alternativmedizin wechselte, ist bekannt für seinen Gesinnungswechsel, vom Befürworter zum medienwirksamen Gegner der Alternativmedizin, so auch der Akupunktur.

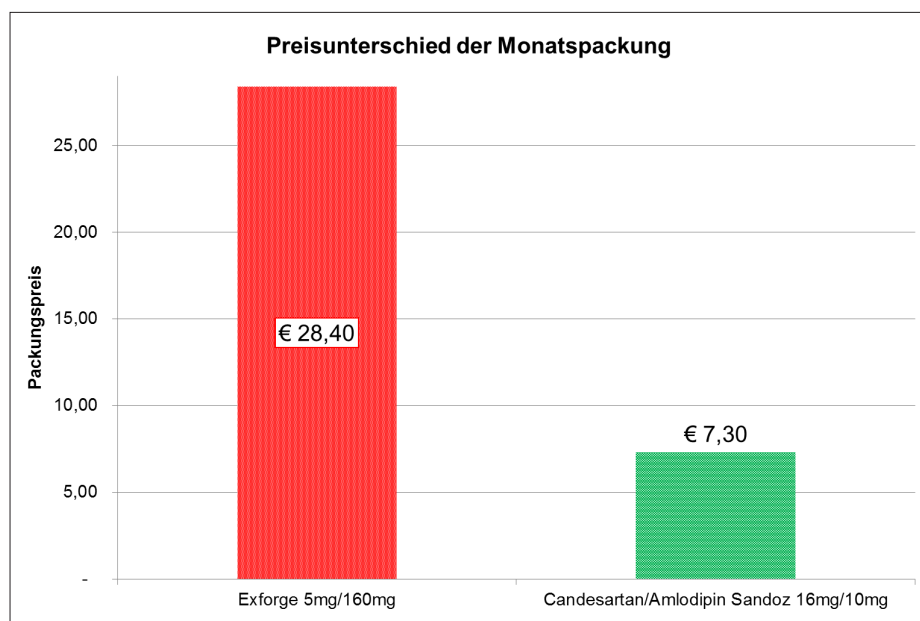
		2015-17 Kosten	
Rang	ATC-Level 2, sortiert nach Anteil am Anstieg der Kosten	Anstieg 15-17	Anteil Anstieg 15-17
	Gesamt	6,77%	100,00%
1	- L04 IMMUNSUPPRESSIVA	24,21%	41,69%
2	- L01 ANTINEOPLASTISCHE MITTEL	38,76%	29,00%
3	- B01 ANTITHROMBOTISCHE MITTEL	29,91%	26,81%
4	- A10 ANTIDIABETIKA	23,66%	15,98%

Metamizol: zusätzliche Packungsgrößen

Das generische Metamizol-Präparat Metagelan steht im Roten Bereich und damit im Entscheidungsfindungsprozess, ob nach einer Aufnahme adäquater Packungsgrößen zur Therapie chronischer Schmerzen hunderttausende ABS-Bewilligungsanträge pro Jahr hinfällig werden.

Große Preisunterschiede

Als kostengünstigste Alternative zu Exforge weist das Ökotool eine Fixkombination von Candesartan und Amlodipin mit einem Preisvorteil von 74% aus.



Patterns and profiles of methylphenidate use both in children and adults

Br J Clin Pharmacol. 2018 Mar 7

<https://bpspubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/bcp.13544>

(Zugang am 30.4.2018)

Eine Versorgungsanalyse aus Frankreich: Jede dritte Neueinstellung betrifft einen Erwachsenen. Besonders für die Altersgruppe der 25- bis 49-Jährigen wird eine häufige Über- oder Fehlversorgung postuliert.

AKTUELLE THEMEN DER TRÄGERSPEZIFISCHEN VERTRAGSPARTNERINFORMATIONEN

Cannabis als Wundermittel? Evidenzbasierter Einsatz von Cannabinoiden

Eine Bewertung aus medizinisch wissenschaftlicher, fachärztlicher Perspektive.

Informationsplattform Arzneimittelsicherheit

Info der Gesundheit Österreich GmbH über dieses Informationsservice im Österreichischen Gesundheitsportal.

Multiple Sklerose: Epidemiologie und Therapie

Daten der Realversorgung, aktuelle Leitlinien und der Stellenwert der IVIg.

Solidaritätsprinzip in der Praxis

Solidaritätsprinzip am Beispiel der Medikamentenaufwendungen..

Für Sie gelesen

- Cannabinoide in der Schmerz- und Palliativmedizin
- Über die (Nicht-)Wirksamkeit teurer Krebsmedikamente
- State of Health in the EU – Österreich. Länderprofil Gesundheit 2017

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