

- **Druckfehler im Erstattungskodex - EKO**

Im Druckwerk Erstattungskodex vom 1. Juli 2005 hat sich ein Druckfehler eingeschlichen. Bei der Arzneispezialität „**Movicol Pulver**“ 10/20 Stück, Seite 272, soll es an Stelle von „**RE1**“ richtigerweise „**RE2**“ heißen.

- **Desensibilisierungspräparate „DS“**

Desensibilisierungsprodukte werden magistral für jeden einzelnen Patienten zubereitet; sie sind nicht als Arzneispezialitäten zugelassen und können daher nicht im EKO angeführt werden. Sie sind im Warenverzeichnis des Österreichischen Apothekerverlages unter Arzneispezialitäten gelistet. Für genannte Produkte wird voraussichtlich ab **1.8.2005** das Kassenzeichen „**DS**“ in das Warenverzeichnis aufgenommen, die Präparate sind „**Frei verschreibbar durch Fachärzte für Kinderheilkunde, Pulmologie, HNO und Dermatologie**“. Bei Vorliegen eines Befundes der jeweiligen Fachgruppe ist eine (Weiter)Verordnung durch den Allgemeinmediziner möglich, medizinisch indizierte Kontrollen müssen jedoch regelmäßig vom angegebenen Facharzt durchgeführt werden.

- **ACE-Hemmer bei normaler Linksventrikelfunktion überflüssig?**

Nicht alle Patienten mit einer KHK scheinen einen ACE-Hemmer zu benötigen. In der **PEACE Studie** zeigt die Medikation mit **Trandolapril** bei Patienten mit intensiv behandelter, stabiler koronarer Herzkrankheit und normaler oder fast normaler Funktion des linken Ventrikels (linksventrikuläre Auswurfraction über 40%) keinen Vorteil gegenüber **Placebo** bei den vorab festgelegten kombinierten Endpunkten kardiovaskulärer Tod, nicht tödlicher Herzinfarkt und koronare Revaskularisation. Das lag nach Ansicht der Autoren nicht am Medikament oder seiner zu geringen Dosis, sondern an der Patientengruppe. Denn Trandolapril konnte sich in der selben Dosierung (4mg) wie in der PEACE Studie an Patienten mit Dysfunktion des linken Ventrikels nach Herzinfarkt als wirksam (**TRACE-Studie**) erweisen. Im Vergleich dazu reduzierten die ACE-Hemmer **Ramipril** und **Perindopril** in den Studien **HOPE** und **EUROPA** bei Patienten mit KHK oder anderer Gefäßerkrankung – aber ohne Herzinsuffizienz – die Häufigkeit von Herzinfarkt und kardiovaskulärem Tod. Jedoch besaßen die Teilnehmer von PEACE im Vergleich zu HOPE und EUROPA eine bessere Linksventrikelfunktion, einen besseren Blutdruck sowie eine normale Cholesteroll- und Kreatininkonzentration. Weil sie bereits intensiv behandelt waren, hatten sie ein geringeres Risiko und profitierten nicht vom zusätzlichen ACE-Hemmer. (vgl. Arzneimitteltherapie Nr. 5 Mai 2005; [WWW.ARZNEIMITTELTERAPIE.DE](http://WWW.ARZNEIMITTELTERAPIE.DE))

- **100 wichtige Medikamente**

**Dr. med. Etzel Gysling**, Facharzt für Innere Medizin, speziell klinische Pharmakologie in der Schweiz und Herausgeber der **Zeitschrift Pharma-Kritik** hält regelmäßig Vorträge über Arzneimittelinteraktionen. Er zeigt anhand von Fragen aus der täglichen Praxis die Bedeutung der P450-Zytochrome für den Metabolismus und viele Interaktionen von Medikamenten auf. Die derzeitigen Kenntnisse zum Metabolismus der Arzneimittel und ihre Rolle als Substrate, Hemmer und Induktoren von Zytochromen werden in seinen Vorträgen vermittelt. Er hat das Buch: „**Hundert wichtige Medikamente (2005)**“ herausgegeben, das zeigt, wie gut sich eine Beschränkung des „Arzneimittelschatzes“ auf eine optimale Therapie im Praxisalltag auswirkt. (Infomed-Verlags-AG Wil Schweiz, ISBN 3-9520624-4-8)

Ihre Ansprechpartner für Rückfragen:

Behandlungsökonomie: Dr. Fleischanderl B.  
Dr. Müller G.

(0732)7807 2772  
(0732)7807-3222

[barbara.fleischanderl@oelogk.at](mailto:barbara.fleischanderl@oelogk.at)  
[gabriele.mueller@oelogk.at](mailto:gabriele.mueller@oelogk.at)