

Newsletter

Nr.5
06/05

BEHANDLUNGSÖKONOMIE

OÖGKK
FORUM GESUNDHEIT

• Generika-Einsparpotential in OÖ - Ökonomieliste

Um das jeweilige aktuelle Generika-Einsparpotential in OÖ zu verdeutlichen, wird mit Juni 2005 eine monatlich aktualisierte **Liste von 15 Präparaten** mit dem **größten Einsparpotential** und das Gesamteinsparpotential pro Quartal auf die Homepage der OÖGKK gestellt. Dort ist die sogenannte Öko-Liste als Unterpunkt unter Vertragspartner zu finden und downloadbar. Die jeweils aktuelle Ökonomieliste wird auch mit dem Newsletter monatlich mitgeschickt.

• Verordnung von Großpackungen - Vorratsverschreibungen

Seit Anfang Juni 2005 ist die **Kostenübernahme für Großpackungen**, die einen **Bedarf bis zu drei Monaten** abdecken, möglich. Dabei gilt:

- Anbehandlung nach wie vor mit Kleinpackungen
- Bei **chronischen Erkrankungen** kann dann eine für die Weiterbehandlung zur Verfügung stehende **Großpackung** bewilligt werden, wenn Verträglichkeit und ein „relevanter Patientennutzen“ gegeben sind.
- Die Kostenübernahme für Großpackungen erfolgt ebenso, wenn sie zur Abdeckung eines **individuell höheren Monatsbedarfes** erforderlich ist.
- Die Packungsgröße kann einen **Behandlungszeitraum von bis zu drei Monaten** abdecken.

Auch **Vorratsverschreibungen** wurden seitens des Bundesministeriums erleichtert. Für Urlaubsaufenthalte, insbesondere im Ausland, können Großpackungen verordnet werden:

- Eine Vorratsverschreibung für die **Dauer von höchstens drei Monaten** ist neben der Verordnung einer entsprechenden Großpackung auch durch die Verordnung von mehreren Einzelpackungen bewilligbar.
- Für berufliche Entsendungen ins Ausland gilt weiterhin die bereits bestehende Sonderregelung (Dienstgeber übernimmt Vorleistung – Rückverrechnung mit der Kasse).

• Prophylaxe und Therapie der Lyme-Borreliose

Die Lyme-Borreliose ist eine durch Zecken übertragbare Erkrankung. Die Übertragung von Borrelien kann durch das Entfernen der Zecke innerhalb von 24 Stunden meist verhindert werden. Nach dem Zeckenbiss ist eine **prophylaktische Antibiose nicht sinnvoll**. Beim Auftreten eines **Erythema migrans** (Stadium 1) oder **multiplen Lymphomen** (Stadium 2, Lymphadenitis benigna cutis) reicht in der Regel eine 10 tägige Therapie mit zweimal 100mg Doxycyclin/d aus. **Neurologische Manifestationen** (Meningitis, Meningoradikulitis) – zu denen auch die seltenen Augenmanifestationen wie Iritis und Chorioretinitis zählen – werden meist i.v. mit Ceftriaxon für 2 - 4 Wochen behandelt. Penicillin G ist ebenso gut wirksam. Zur Therapie der **Lyme-Karditis** gibt es nur Expertenmeinungen (kleine Fallzahlen), z.B. 2 – 4 Wochen i.v. Ceftriaxon. Bei **chronischer Lyme-Arthritis** bzw. **Akrodermatitis chronica atrophicans** wird eine orale Doxycyclin-Behandlung mit zweimal 100mg/d für 30 Tage empfohlen. Eine i.v. Cephalosporin-Therapie sollte auf Patienten mit Unverträglichkeit beschränkt bleiben. Das **Post-Lyme-Borreliose-Syndrom** (diffuse Beschwerden wie Schmerzen und Müdigkeit - Chronic fatigue syndrome) sollte nicht antibiotisch behandelt werden. (vgl. DER ARZNEIMITTELBRIEF Nr. 5 Mai 2005, www.der-arzneimittelbrief.de)

Ihre Ansprechpartner für Rückfragen:

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

(0732)7807 2772
(0732)7807-3222

barbara.fleischanderl@oogkk.at
gabriele.mueller@oogkk.at