

RS Nr. 1719
BÖ
Juni 2018

Informationen aus dem Arzneidialog
DOAKs und Inhalativa

Sehr geehrte Frau Doktor!
Sehr geehrter Herr Doktor!

Auf Initiative des Arzneidialoges führen die Ärztekammer für Oberösterreich und die Oberösterreichische Gebietskrankenkasse **Fortbildungsveranstaltungen** durch, die für einen ökonomischen Umgang mit Heilmitteln relevant sind.

Mit diesem Rundschreiben dürfen wir Ihnen von zwei Fortbildungen berichten und die wichtigsten Ergebnisse zusammenfassen:

- 1.) Priv. Doz. Dr. Benjamin Dieplinger, Ärztlicher Leiter des Zentrallabors des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder und des Ordensklinikums / Barmherzige Schwestern.
Thema: **Direkte orale Antikoagulantien (DOAKs)**
- 2.) Prim. Priv. Doz. Dr. Bernd Lamprecht Vorstand und Dr. Klaus Weiglein, Oberarzt der Klinik für Lungenheilkunde im Kepler Universitätsklinikum Linz
Thema: **Moderne Inhalationstherapie**

Die Zusammenfassungen finden Sie in der Beilage.

Wir bitten Sie, die Erkenntnisse in Ihrem Alltag umzusetzen und uns damit zu unterstützen, ein leistbares und qualitätsgesichertes Gesundheitssystem aufrecht zu erhalten.

Vielen Dank für Ihre Mithilfe!

Bei Fragen wenden Sie sich bitte an:

OÖ Gebietskrankenkasse, Frau Dr. Monika Bodner (Mittwoch bis Freitag)
E-mail: monika.bodner@oogkk.at oder telefonisch unter 05 7807 – 10 20 29

Hinweise:**EKO-Änderungen:**

vertragspartner.ooegkk.at → Fachliches/Heilmittelthemen/Erstattungskodex/EKO-Änderungen

Informationen per email: Wir übermitteln Ihnen wichtige Rundschreiben zu Medikamenten in Zukunft auch gerne per E-mail. Wenn Sie das möchten, geben Sie bitte bei susanne.gierlinger@ooegkk.at Ihre E-mail-Adresse bekannt.

Mit freundlichen Grüßen

OÖ Gebietskrankenkasse

Mag. Franz Kiesl, MPM
Ressortdirektor

Ärztchammer für Oberösterreich

MR Dr. Wolfgang Ziegler
Kurienobmann-Stv.
niedergelassene Ärzte



OMR Dr. Thomas Fiedler
Kurienobmann
niedergelassene Ärzte



Dr. Peter Niedermoser
Präsident

Ergeht an alle niedergelassenen Ärzte für Allgemeinmedizin (inkl Wahlärzte), Fachärzte für Lungenheilkunde und Fachärzte für Innere Medizin.

Direkte orale Antikoagulation

Die wichtigsten Informationen aus dem Vortrag von Priv. Doz. Dr. Dieplinger:

- Genaue Aufklärung der Patienten über Einnahme, Blutungsgefahr und Wechselwirkungen vor DOAK Therapie.
- Informationen über Medikamenteninteraktionen der einzelnen DOAKs finden Sie unter (<http://www.arcalazio.com/wp2016/wp-content/uploads/2018/04/EHRA-2018-NAO-Practical-guide.pdf>: Seite 11-16).
Zum Beispiel: Eine Kombination von Edoxaban mit Verapamil erfordert eine Dosisreduktion von Verapamil.
- Routinemäßiges Gerinnungs-Monitoring der DOAKs ist nicht notwendig. (Ausnahme: thromboembolische Ereignisse unter DOAK Therapie etc.)
- **Einnahmetipp:** Rivaroxaban 15mg bzw. 20mg soll zur besseren Bioverfügbarkeit mit einer Mahlzeit eingenommen werden (Schluckhilfe z.B. mit Apfelsmus). Rivaroxaban 2,5mg bzw. 10mg, Apixaban, Edoxaban und Dabigatran können unabhängig von einer Mahlzeit eingenommen werden. (Quelle : INN Internet Stand 6/2018)

Öko-TIPP der OÖGKK:

Xarelto® 10mg ist bei erwachsenen Patienten nach elektiven Hüft- oder Kniegelenkersatzoperationen zur Prophylaxe venöser Thromboembolien (unter Beachtung der Nebenwirkungen und Kontraindikationen) zugelassen. Die **tägliche Gabe von Xarelto® 10mg per os ist um fast 50 Euro günstiger bei einer postoperativen Gabe von 40 Tagen als** die tägliche subkutane Injektion von **Lovenox® 40mg (Ökotool)** für denselben Zeitraum.

Bei mittlerem Risiko für venöse Thromboembolie wird **Lovenox® 20mg (Ökotool)** subkutan täglich empfohlen und ist postoperativ nach elektivem Hüft- oder Kniegelenkersatz um **27 Euro günstiger als die tägliche Gabe von Xarelto 10mg per os für den Zeitraum von 40 Tagen.**

Unsere Bitte an Sie:

- **Verwenden Sie das Ökotool** zur ökonomischen Verschreibung!
Zurzeit ist **Lixiana am kostengünstigsten.**
- Beachten Sie **unsere Beilage**, die eine **Kostenreihung der aktuellen oralen Antikoagulantien** unter Berücksichtigung der Preismodelle enthält.
- **DOAK-Medikamentenpackungen**, die sich in der **NoBox** befinden, haben kein Preismodell.

Moderne Inhalationstherapie

Die wichtigsten Informationen aus dem Vortrag von Prim. Priv. Doz. Dr. Lamprecht und OA Dr. Weiglein:

Die Auswahl der richtigen Inhalationshilfe und die korrekte Inhalationstechnik sind für den Therapieerfolg entscheidend.

Entscheidungshilfen für die Wahl des richtigen Inhalationssystems

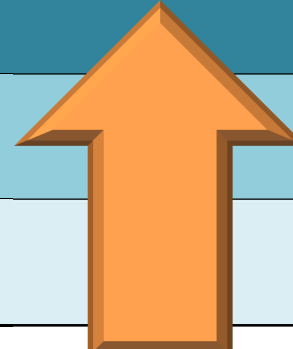
<u>Gute Koordination</u> zwischen Sprühstoßauslösung und Inspirationsbeginn	<u>Schlechte Koordination</u> zwischen Sprühstoßauslösung und Inspirationsbeginn
+ Inspirationsfluß > 30 l/min Dosieraerosol Atemzugsauslösendes Dosieraerosol Pulverinhalatoren Vernebler Respimat (Soft Mist Inhaler)	+ Inspirationsfluß > 30 l/min Dosieraerosol mit Spacer Atemzugsgetriggertes Dosieraerosol Pulverinhalatoren Vernebler Respimat (Soft Mist Inhaler)
+ Inspirationsfluß < 30 l/min Dosieraerosol Vernebler Respimat (Soft Mist Inhaler)	+ Inspirationsfluß < 30 l/min Dosieraerosol mit Spacer Vernebler Respimat (Soft Mist Inhaler)

Quelle: modif.nach Weinmann et al. Pneumology (<http://www.kup.at/kup/pdf/11819.pdf>)

Unsere Bitte an Sie:

- Berücksichtigen Sie **bei der Auswahl der Inhalativa** neben den medizinischen Kriterien auch die **Kostendifferenzen der einzelnen Medikamente**. (siehe **Arzneidialog-Tipp der OÖ Ärztekammer und der OÖGKK vom Februar 2018**)
- Bitte beachten Sie den **GOLD Report 2018**, besonders bezogen auf **die definierte Subgruppe** bezüglich der Therapie mit LAMA+LABA+ICS (Gold 2017 GLOBAL STRATEGY FOR THE DIAGNOSIS, MANAGEMENT AND PREVENTION OF COPD: <http://goldcopd.org/wp-content/uploads/2016/04/wms-GOLD-2017-German-Pocket-Guide.pdf>)
- **Trimbaw darf nur durch Fachärzte für Pulmologie laut IND-Text (EKO) erstverordnet werden.**

Übersicht direkte orale Antikoagulantien (DOAKs)

Medikament/ Wirkstoff	Appli- kation p.o.	Dosierung (mg)	Antidot	HWZ	Nicht empfohlen /Kontraindikation bei CrCL [ml/Min]			Indikation (EKO)			Beispiel für die Kosten pro 28 Tage in der Indikation Prävention von Schlaganfall/SE bei Vorhofflimmern. Die Kosten werden im Ampelsystem dargestellt, wobei weiß am günstigsten ist.
					<49	<30	<15	Prävention Schlaganfall/SE bei Vorhofflimmern mit einem oder mehreren Risikofaktoren *	Behandlung TVT/LE Prophylaxe rez. TVT/LE	Prävention TE ⁻ nach Hüft-/ Knie- TEP	
Pradaxa® / Dabigatran	2 x tgl.	Je nach Indikation und Komorbiditäten siehe Fachinformation	x	12-14h		x	x	x	x	x	
Eliquis®/ Apixaban	2 x tgl.			12h			x	x	x	x	
Xarelto® / Rivaroxaban	1 x tgl.		5-9h bzw. 11-13h (ältere Pat.)				x	x	x	x	
Lixiana® / Edoxaban	1 x tgl.		10-14h				x	x			

Preisstand 6/2018

* Risikofaktoren, wie z.B. vorausgegangener Schlaganfall oder transitorische ischämische Attacke (TIA); Alter ≥ 75 Jahre; Herzinsuffizienz (NYHA Klasse ≥ II); Diabetes mellitus; arterielle Hypertonie.

Abkürzungen: TE= thromboembolische Ereignisse, SE = systemische Embolie, TVT = tiefe Venenthrombose, LE= Lungenembolie, EKO = Erstattungskodex Stand Mai 2018

HWZ = Halbwertszeit, TEP = Totalendoprothese,

Anmerkung: Diese Übersicht stellt nur einen Auszug aus den jeweiligen Fachinformationen (pharmazie.com, gelbe Liste, EMA Abfrage 6/2018) dar.

Achtung: Medikamentenpackungen der oben angeführten Medikamente, die sich in der NoBox befinden bzw. Parallelimporte, haben kein Preismodell. Quelle: OÖGKK, Juni 2018