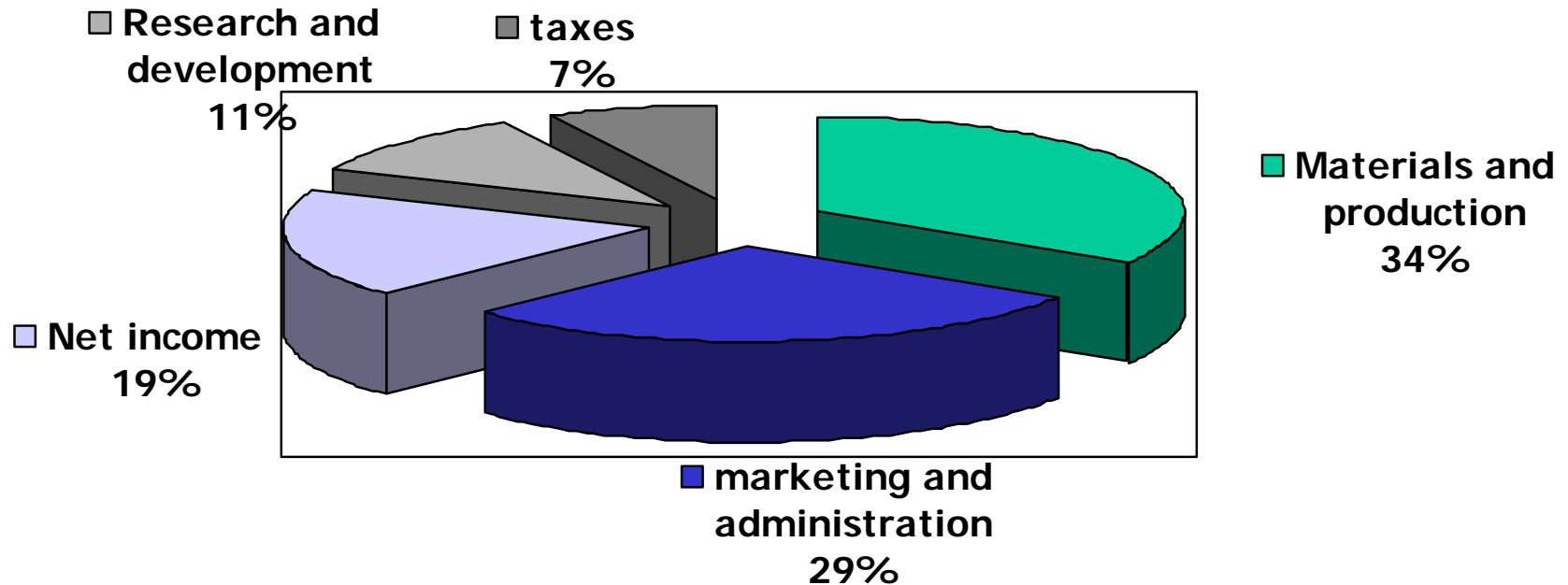


▪ Generika im Spital

Dr. pharm. Enea Martinelli
Chefapotheker spitäler fmi ag

- Finanzierung der teuren Forschung
- Das Medikament im Umfeld Spital
 - Ökonomisch
 - Abläufe; Critical incidences
- Bringen Generika das Heil fürs Spitalbudget ?
- Generika-Politik spitäler fmi ag
- Beispiel einer Evaluation
- Künftige Tendenzen
- Fazit

Where Merck's and Pfizer's revenue went in 1997



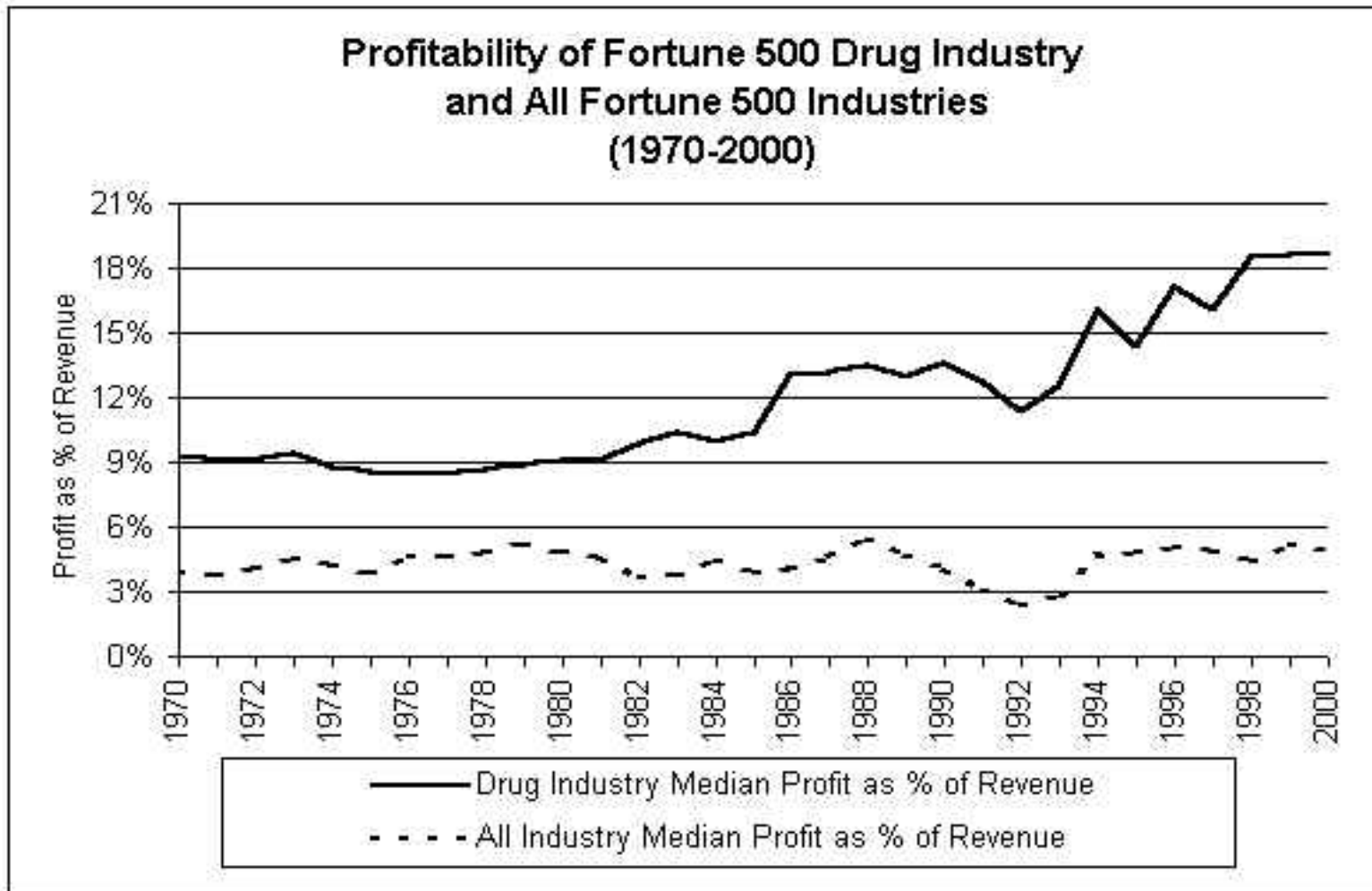
<http://www.nofreelunch.org>

Pay, Profits, and Spending by Drug Companies:

- **All of the 9 U.S. drug companies that market the top-selling 50 drugs for senior citizens spent more money on promotion and administration than on research and development in FY 2000.**
- **6 of these 9 companies made more money in net profits than they spent on R&D.**

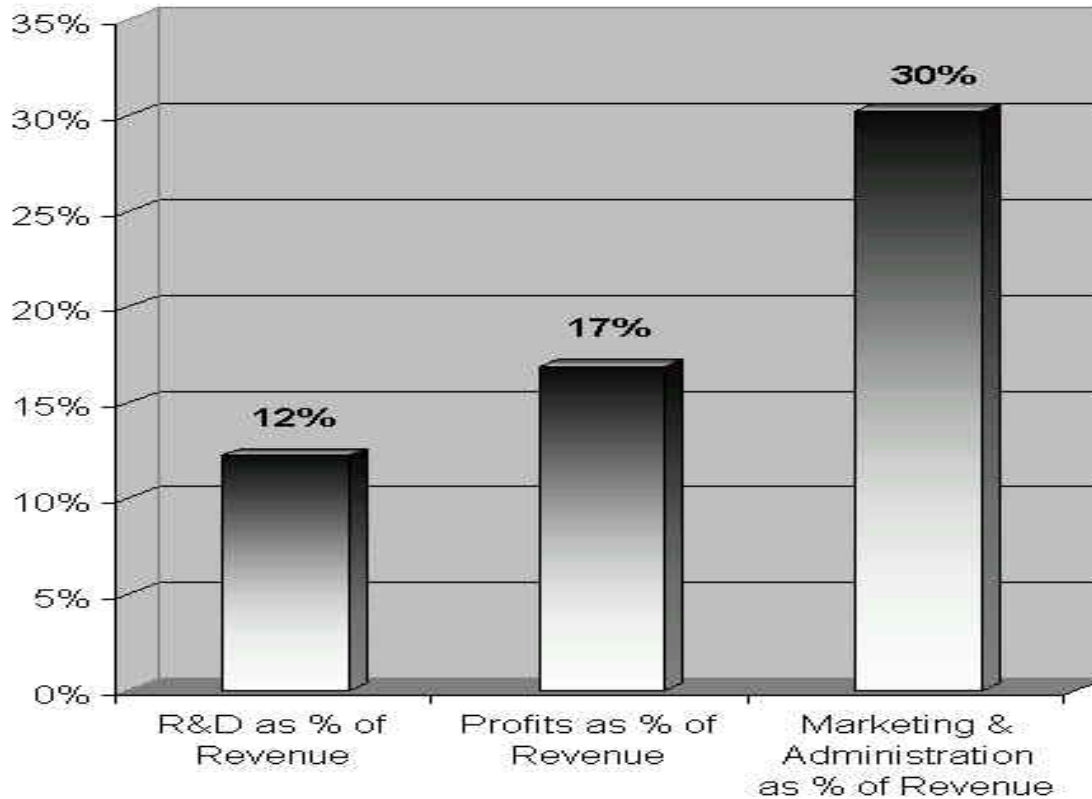
Source: Families USA

Pharmaceutical Industry Profits



•Source: Public Citizen update of Stephen W. Schondelmeyer calculation, *Competition and Pricing Issues in the Pharmaceutical Market*, PRIME Institute, University of Minnesota based on data found in *Fortune* magazine, 1958 to 1999; *Fortune* magazine, April 2000, Fortune 500 (www.fortune.com).

Fortune 500 Drug Companies Comparison of Revenue in 2000 Dedicated to R&D, Profits and Marketing/Administration



Source: Public Citizen analysis of company annual reports; *Fortune* magazine, April 2001

In 2000, Merck spent \$161 million on advertising for Vioxx.

That is:

- **More than Pepsico spent advertising Pepsi. (\$125 million)**
- **More than Anheuser-Busch spent advertising Budweiser. (\$146 million)**

The increase in Vioxx™ sales in 2000 accounted for 5.7% of the 1 year increase in drug spending!

Im Blickpunkt

BRAUCHEN WIR PHARMAREFERENTEN?

theken sowie Verordnungsdaten sammeln. Die Firmen wissen so über die Effektivität ihrer Ärztebesucher und die Beeinflussbarkeit der Ärzte genau Bescheid (a-t 1999; Nr. 10: 109-10).

Der Ruf der rund 15.500 Ärztebesucher⁶ ist nicht gerade gut. Sie kosten mit 1,4 Milliarden Euro⁶ in Deutschland etwa so viel wie die gesamten Forschungs- und Entwicklungsaufwendungen der Pharmaindustrie. Die Gesprächsführung der Ärztebesucher ist gut trainiert (Beispiel in a-t 1989; Nr. 9: 87). Ihre Angaben lassen sich für den Arzt während des Besuchs nicht überprüfen, Therapierelevantes nicht von Marketingaussagen trennen. Bei einer Analyse solcher Gespräche erweist sich jede neunte Aussage als falsch, überwiegend zu Gunsten von Produkten, die der Pharmareferent bewirbt (a-t 1996; Nr. 6: 56). Eine typische Gefahr der Vertretergespräche ist die Strategie der Desinformation. Die bisherige Therapie des Arztes wird als veraltet dargestellt und der Arzt durch den Verweis auf den „Experten“ XYZ in seinen therapeutischen Entscheidungen verunsichert, um eine Bresche für die Verbreitung eines neuen Präparates, meist einer Scheininnovation, zu schlagen. Viele Ärzte halten sich hingegen für immun gegen Marketingeinflüsse – und dies sogar „dosisabhängig“: Je mehr Zuwendungen sie von Firmen erhalten, desto häufiger geben sie an, dass Pharmareferenten keinen Einfluss auf ihr Verordnungsverhalten nehmen.⁴

2
1
6
4
9
4
6
6
5
0
1

Medikamente 2003 ; Gesamtmarkt

APO/SD/SPI incl. Hospital Sales			Quarter 2/2003			Quarter 2/2003 YTD			Quarter 2/2003 MAT		
Rank	Segment		CHF	M.S.	±%	CHF	M.S.	±%	CHF	M.S.	±%
	Total		967'351'180	100.0	11.6	1'891'637'120	100.0	11.1	3'691'736'496	100.0	9.4
1	C09	Stoffe Renin-Angiot.Syst	58'632'962	6.1	12.8	111'829'616	5.9	13.3	218'007'055	5.9	10.5
2	N06	Psychoanaleptica Ex.Antiadipos	47'235'462	4.9	14.0	91'971'251	4.9	14.2	180'263'463	4.9	12.6
3	A02	Antacida-Ulcustherap.Antiflat.	46'176'936	4.8	9.3	90'521'363	4.8	9.2	179'167'957	4.9	8.6
4	C10	Lipidsenker/Antiarterioskler.	47'807'017	4.9	27.0	89'657'241	4.7	26.1	173'930'640	4.7	22.0
5	J01	Antibiotica syst.incl.Trimeth.	38'617'808	4.0	8.3	82'395'183	4.4	3.6	162'738'188	4.4	1.7
6	N05	Psycholeptica	37'470'623	3.9	14.3	73'113'131	3.9	11.2	142'810'450	3.9	10.0
7	L01	Antineoplastika	36'003'898	3.7	6.0	69'906'374	3.7	10.3	137'987'779	3.7	15.9
8	N02	Analgetica	33'948'107	3.5	13.0	67'365'665	3.6	11.1	131'397'763	3.6	7.5
9	R03	A.Asthm+Pr.Chr.Obst.Lung	33'482'125	3.5	14.8	62'789'019	3.3	11.1	118'736'550	3.2	5.4
10	M01	Antirheumatica	27'585'147	2.9	4.6	53'925'399	2.9	4.4	106'512'976	2.9	2.3

Medikamente 2003; Gesamtmarkt

APO/SD/SPI incl. Hospital Sales			Quarter 2/2003			Quarter 2/2003 YTD			Quarter 2/2003 MAT		
Rank	Product		CHF	M.S.	±%	CHF	M.S.	±%	CHF	M.S.	±%
	Total		967'351'180	100.0	11.6	1'891'637'120	100.0	11.1	3'691'736'496	100.0	9.4
1	Sortis	PFIZER	17'982'311	1.9	36.0	34'044'129	1.8	37.9	66'569'098	1.8	34.7
2	Antra Mups	ASTRA ZENECA	14'980'266	1.5	-16.9	29'848'662	1.6	-15.1	64'217'550	1.7	-12.0
3	Zocor	MSD-CHIBRET	13'619'959	1.4	9.0	25'816'480	1.4	8.7	51'361'223	1.4	6.0
4	Seropram	LUNDBECK	9'696'015	1.0	-19.6	19'691'333	1.0	-15.8	43'257'070	1.2	-5.8
5	Vioxx	MSD-CHIBRET	11'266'326	1.2	5.9	21'733'917	1.1	6.9	42'864'953	1.2	9.0
6	Selipran	BRISTOL-MYERS/SQUIBB	12'119'068	1.3	36.6	22'566'515	1.2	33.2	42'459'405	1.2	29.1
7	Norvasc	PFIZER	11'492'606	1.2	16.6	22'078'367	1.2	16.1	42'450'711	1.1	13.5
8	Seretide	GLAXO SMITH KLINE	10'365'724	1.1	30.3	19'243'017	1.0	30.4	35'356'325	1.0	24.3
9	Nexium Mups	ASTRA ZENECA	9'172'600	0.9	74.3	17'264'190	0.9	81.4	30'901'434	0.8	122.6
10	Zyprexa	ELI LILLY	7'558'279	0.8	20.2	14'767'456	0.8	14.4	29'180'416	0.8	13.7

Medikamente 2003; Spitäler

Generika ?

Only SPI			Quarter 2/2003			Quarter 2/2003 YTD			Quarter 2/2003 MAT		
Rank	Product		CHF	M.S.	±%	CHF	M.S.	±%	CHF	M.S.	±%
	Total		186'631'541	100.0	12.0	366'163'720	100.0	13.3	713'693'858	100.0	17.1
1	Fragmin	PHARMACIA	3'958'635	2.1	-11.8	9'026'866	2.5	15.8	17'748'347	2.5	58.5
2	Mabthera	ROCHE	3'381'056	1.8	8.5	7'043'674	1.9	28.9	13'469'778	1.9	45.2
3	Eprex	JANSSEN-CILAG AG	2'731'685	1.5	-25.5	5'243'417	1.4	-26.2	12'101'737	1.7	-10.2
4	Taxol	BRISTOL-MYERS/SQUIBB	3'051'721	1.6	-1.2	5'369'858	1.5	-7.4	11'479'087	1.6	-6.7
5	Remicade	SCHERING CORP.	2'879'684	1.5	55.4	5'609'729	1.5	45.8	10'184'490	1.4	50.7
6	Augmentin	GLAXO SMITH KLINE	2'472'403	1.3	3.1	4'747'034	1.3	-8.7	9'773'900	1.4	-3.0
7	Octagam	NOVARTIS PHARMA	2'013'562	1.1	10.4	4'477'631	1.2	35.3	9'467'225	1.3	75.8
8	Recormon Ps	ROCHE	2'454'659	1.3	75.2	4'923'423	1.3	106.5	8'909'465	1.2	69.8
9	Fraxiparine	SANOPI-SYNTHELABO	1'947'697	1.0	-0.2	4'267'670	1.2	19.7	8'881'010	1.2	54.0
10	Natrium Chlorat.	BBM	2'418'000	1.3	12.2	4'520'101	1.2	8.6	8'490'833	1.2	6.3
11	Combivir	GLAXO SMITH/KLINE	2'333'643	1.3	10.6	4'272'183	1.2	3.7	7'975'025	1.1	0.5
12	Aredia	NOVARTIS PHARMA	1'746'654	0.9	-2.7	3'843'546	1.0	-3.9	7'897'619	1.1	2.2
13	Herceptin	ROCHE	2'090'569	1.1	24.1	4'035'679	1.1	32.4	7'706'561	1.1	28.9
14	Tazobac	WYETH	2'449'584	1.3	137.8	4'133'330	1.1	43.0	7'691'534	1.1	35.6
15	Gemzar	ELI LILLY	1'867'577	1.0	-3.0	3'535'152	1.0	-8.7	7'213'587	1.0	1.9
16	Taxotere	AVENTIS	1'801'263	1.0	10.4	3'554'863	1.0	5.6	7'038'073	1.0	8.5
17	Ciproxin	BAYER	1'650'129	0.9	-8.2	3'425'481	0.9	5.1	7'012'072	1.0	7.0
18	Eloxatine	SANOPI-SYNTHELABO	1'957'063	1.0	47.7	3'646'399	1.0	83.9	6'756'746	0.9	68.3
19	Pro-Dafalgan	BRISTOL-MYERS/SQUIBB	1'175'448	0.6	-10.8	2'897'273	0.8	-1.3	6'422'637	0.9	6.6
20	Rocephin	ROCHE	1'097'838	0.6	-44.6	2'881'997	0.8	-26.0	6'351'580	0.9	-9.4

Das Medikament im Umfeld Spital

SPITALVERSORGUNG

Die Spitäler müssen 42 Millionen Franken statt 21 Millionen sparen



Düstere Aussichten: Gesundheitsdirektor Samuel Bhend muss den Sparauftrag des Parlaments umsetzen.

SPARAUFTRÄGE

Wer wie viel sparen muss

Spitalgruppe Frutigen Meiringen Interlaken: -2,9 Millionen Franken (-4,2 Prozent des Nettobetriebsaufwandes).

Spitalgruppe Thun Simmental: -6,3 Millionen Franken (-6,3 Prozent).

Spital Region Oberaargau: -4,6 Millionen Franken (-5,6 Prozent).

Spitalgruppe Emmental: -3,8 Millionen Franken (-5 Prozent).

Spitalverband Bern: -12 Millionen Franken (-12,2 Prozent).

Regionales Spitalzentrum Münsingen: -1,8 Millionen Franken (-7,8 Prozent).

Spitäler Riggisberg, Schwarzenburg: -0,2 Millionen Franken (-2,6 Prozent).

Spitalzentrum Biel: -6,5 Millionen Franken (-5,4 Prozent).

Hôpital du Jura bernois: -1,5 Millionen Franken (-4,2 Prozent).

Kooperationsverbund Neue Horizonte: -1,9 Millionen Franken (-4,6 Prozent).

- 20 Mio. Mehrkosten durch Medikamente im Jahr 2002 ... alleine 10 Mio. bedingt durch Artikel 33 HMG

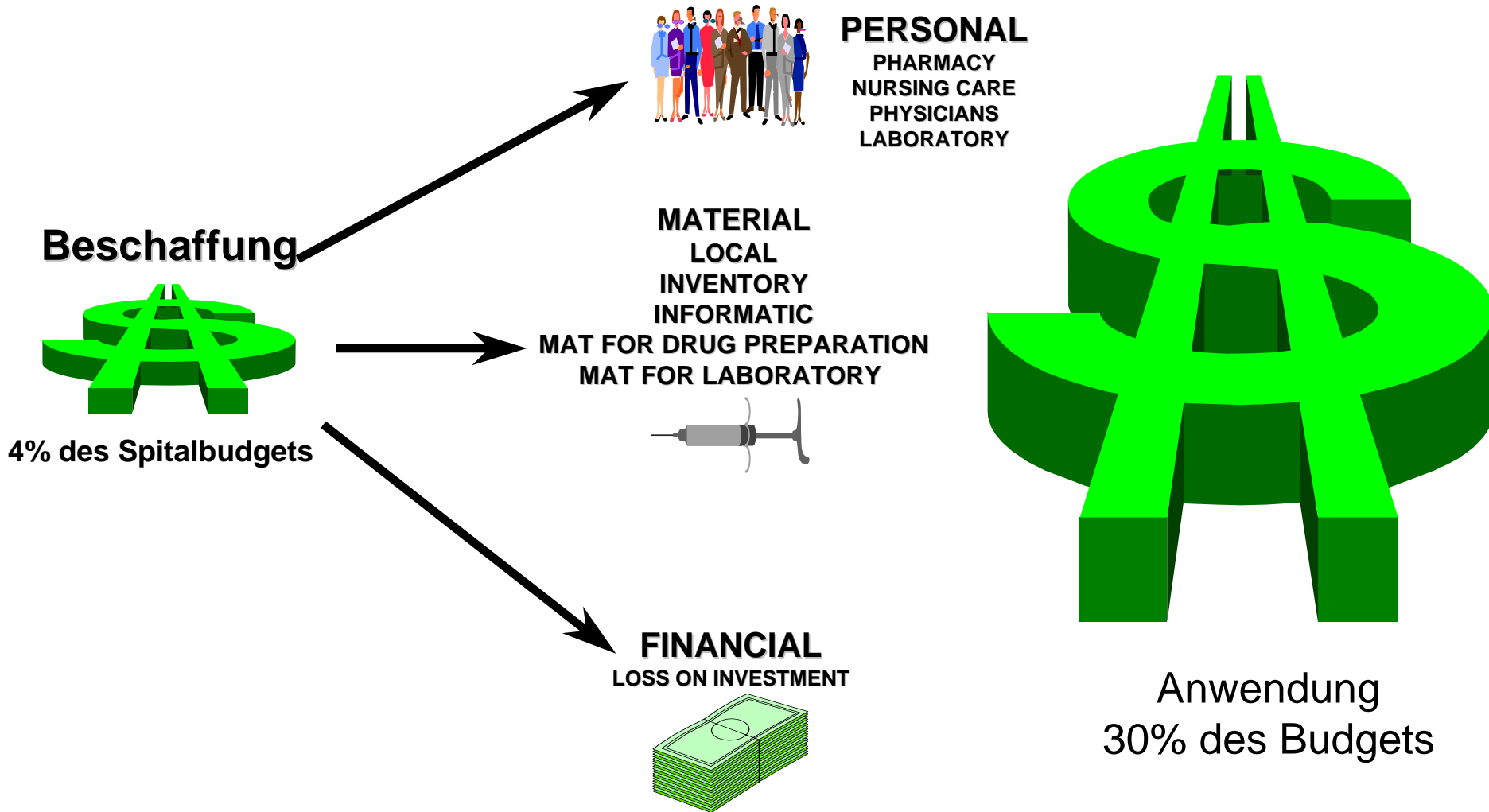


- **Kanton streicht 200 Spitalstellen**
Die Spitäler im Kanton Zürich
müssen künftig mit weniger Geld
auskommen. Das bedeutet vorab
weniger Spitalkomfort und
reduzierte Pflegeleistungen für
grundversicherte Patientinnen
und Patienten sowie den Abbau
von gut 200 Stellen.

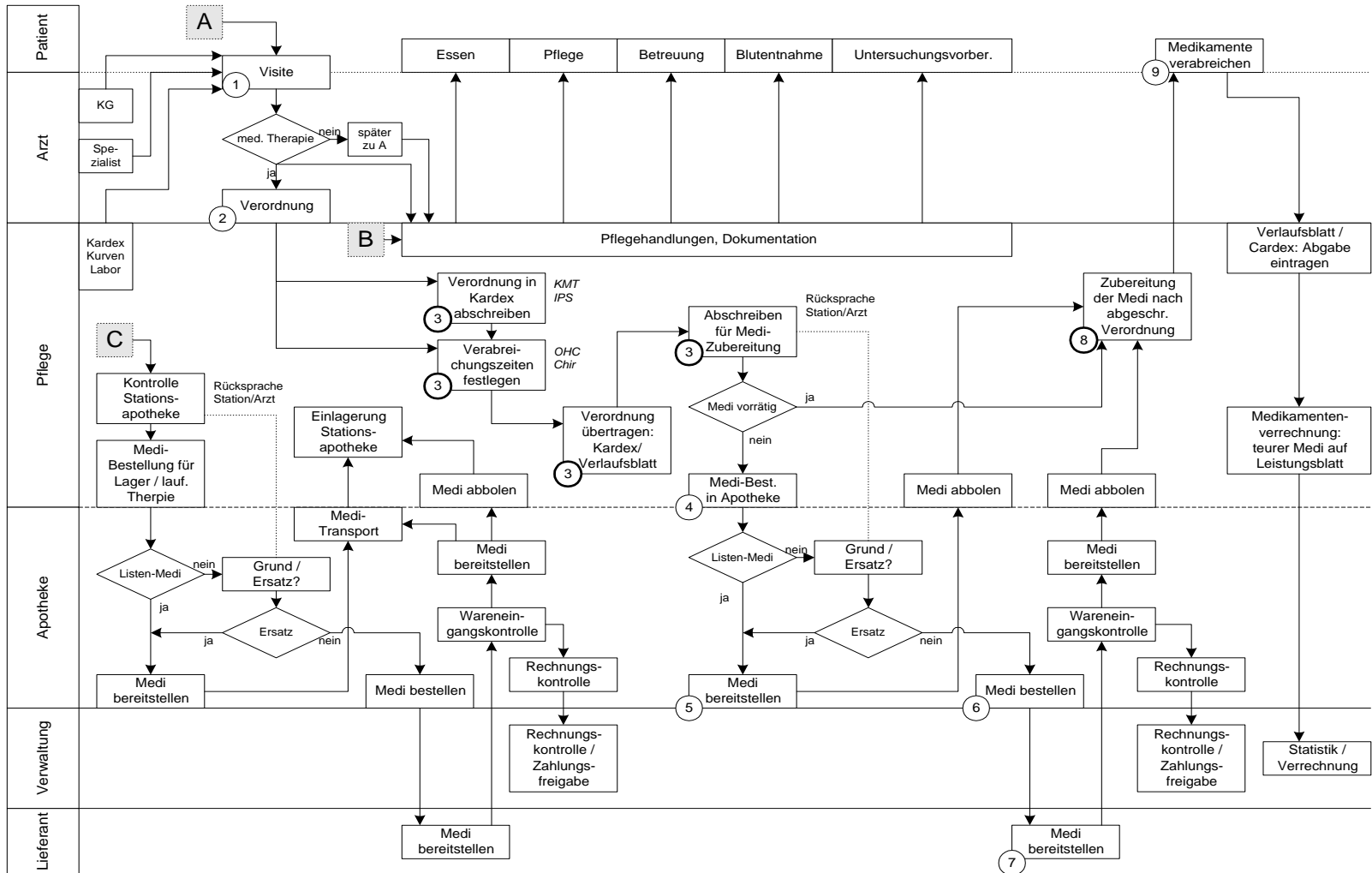
Aufwandrechnung 2003

spitäler fmi ag

- Aufwand : 88 Mio sFr.
- Davon
 - Personal und Honorare : 59 Mio Franken
 - Medizinischer Bedarf : 13 Mio Franken
 - davon Medikamente : 4 Mio Franken
 - Lebensmittel + Haushalt : 4 Mio Franken
 - Unterhalt Reparaturen : 3 Mio Franken
 - Energie / Wasser : 1 Mio Franken
 - Büro + Verwaltungsaufwand : 3 Mio Franken
 - Investitionen/Anlagenutzung : 2 Mio Franken
 - Übriger Aufwand (Zinsen etc.) : 3 Mio Franken



Der Medikationsprozess heute



Quelle: Diplomarbeit Dr. J. Goette, Kinderklinik Zürich

State of prescription 2004

Eigene Medikamente: weiter wie bisher Ausnahmen:

4 proct 2x 0,2 8⁰⁰ 20⁰⁰
 Obraan 2x 0,2 8⁰⁰ 20⁰⁰
 Hovalgin 10ml 12 EL
 Escorpon 4 Amp 12 EL
 Fra Dolofon 25 8tbl bis weg
 fix ab 12⁰⁰ 18⁰⁰ 24⁰⁰ 16⁰⁰
 in Res Schipfer 50mg

Delmadom
Sonye

- Aredia - Infusion am Montag
- Fosamax 70mg / 1x Woche

tramal 75 20x3

Eigene Medikamente: weiter wie bisher Ausnahmen:

Hecorol 3x 2g
 Dolacur 3x 600mg 14⁰⁰ 14⁰⁰ 14⁰⁰
 Dolalgon 1x 1g
 Hecorol 3x 2g
 in des O. Cor 7,5 mg
 portop 10E Metoprolol 50
 37 - Corballe an 20⁰⁰ med 20⁰⁰
 Primperan Zofran

z. Vf. gestellt durch M. Oertle, STS AG

Can You Identify These New Drugs From Actual Physicians' Scriptings?

Neil M. Davis, PharmD, FANPP

#1	#2	#3	#4	#5
Lupin	Zyvox	Cembut	Mobic	100mg
Lupin	Zyvox	Fembut	Mobic	Inomax
Lupin	Zyvox	Fembut	Mobic	100mg
Lupin	Zyvox	Fembut	Mobic	Inomax
Lupin	Zyvox	Fembut	Mobic	100mg

Ethnographic study of incidence and severity of intravenous drug errors

Katja Taxis, Nick Barber

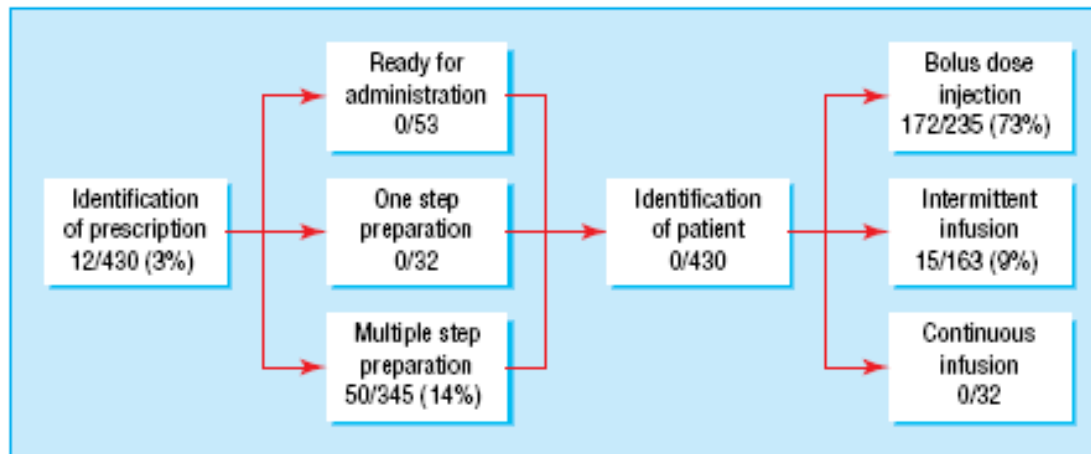
BMJ VOLUME 326 29 MARCH 2008

What this study adds

Errors occurred in about half of the intravenous drug doses observed

Errors were potentially harmful in about a third of cases

The most common errors were giving bolus doses too quickly and mistakes in preparing drugs that required multiple steps



Stages and errors in preparation and administration of intravenous drugs (numbers of errors/number of observations of each stage)

Selected medication-error data from USP's MEDMARX program for 2002

RODNEY W. HICKS, DIANE D. COUSINS, AND ROGER L. WILLIAMS

Table 3.

Nodes Reported in Records Submitted in 2001 and 2002⁷

Am J Health-Syst Pharm—Vol 61 May 15, 2004

Node	No. (%) Records Reporting Nodes		% Change
	2001 (<i>n</i> = 93,984)	2002 (<i>n</i> = 162,337)	
Prescribing	14,403 (15)	34,650 (21)	40
Documenting	24,179 (26)	37,301 (23)	-11.5
Dispensing	19,902 (21)	35,016 (22)	4.8
Administering	34,378 (37)	53,612 (33)	-10.8
Monitoring	1,125 (1)	1,758 (1)	0
Data not provided	4 (<0.01)	29 (<0.01)	0

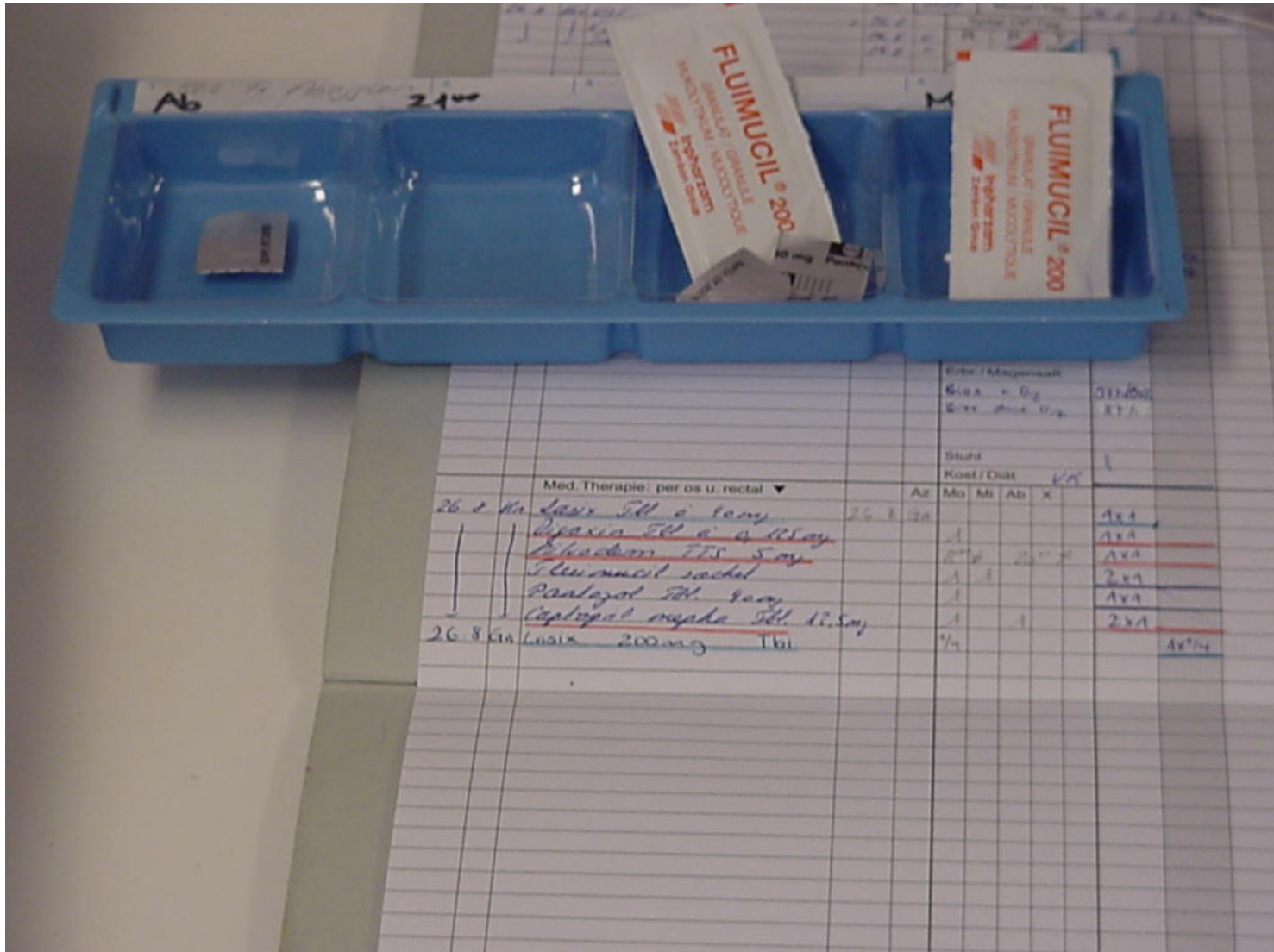
Table 4.

Types of Errors in 2002 (*n* = 174,930)

Type of Error	No. (%) Records
Omission	44,786 (25.60)
Improper dosage/quantity	44,593 (25.49)
Prescribing error	32,416 (18.53)
Unauthorized drug	19,409 (11.10)
Wrong time	12,103 (6.92)
Extra dose	8,704 (4.98)
Wrong patient	8,196 (4.69)
Wrong drug preparation	7,204 (4.12)
Wrong dosage form	3,611 (2.06)
Wrong route	2,738 (1.57)
Wrong administration technique	2,372 (1.36)
Type not determined ^a	103 (0.06)
Deteriorated product ^a	55 (0.03)
Expired product ^a	26 (0.01)

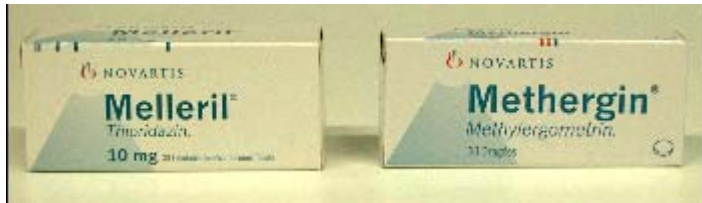
^aSelections were added to the pick list in December 2002.









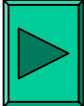


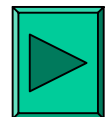
Arzneimittelselektion im Spital

- Die Arzneimittelselektion ist ein Prozess, der verschiedene Aspekte einbeziehen muss
 - Wirksamkeit, Wirtschaftlichkeit, Zweckmässigkeit
 - Aktuelle Gebräuche; „state of the Art“ : allgemein, extern lokal, intern
 - Lokale ökonomische Situation (Betriebswirtschaft)
 - Gesamtwirtschaftlicher Nutzen (Volkswirtschaft)
 - Aktuelles Arzneimittelsortiment
 - Lokales Patientengut
- Aus diesem Grund spielt nicht nur das Medikament allein, sondern auch das Umfeld eine wichtige Rolle

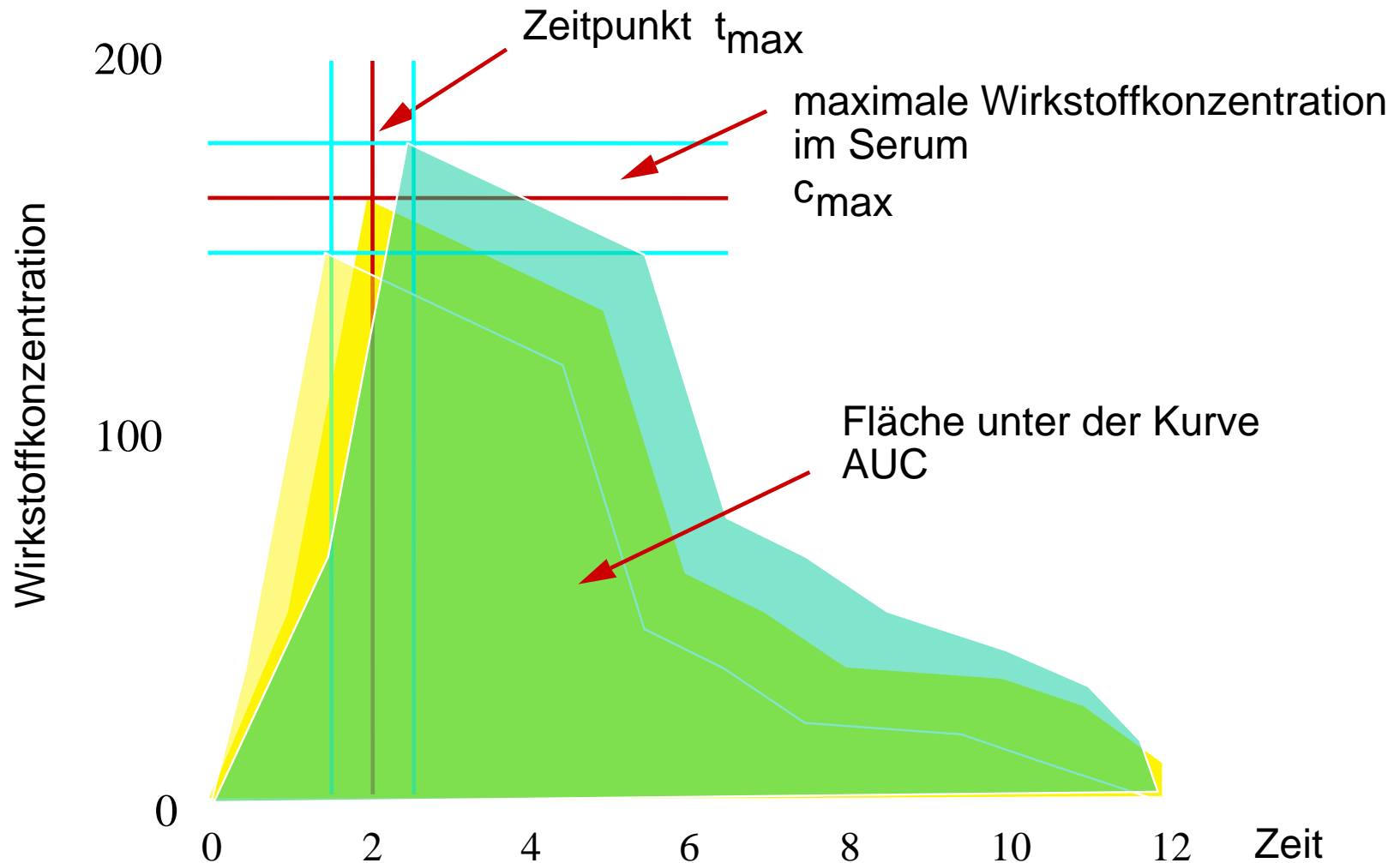
Generika im Spital als Heilmittel für das Spitalbudget ?

- Ein Generikum wird im Spital nicht ausgewählt, einfach um ein Generikum zu haben, sondern um ein Problem zu lösen (Budget, Preisdruck, Sicherheit etc.)
- Das Umfeld beeinflusst einen Entscheid wesentlich (primär Einstellung oder Umstellung; Effekt gegen aussen; „History“ der Umstellungen)
- Die Wirkstoffklasse und der Wirkstoff selber beeinflussen den Entscheid ebenfalls wesentlich.

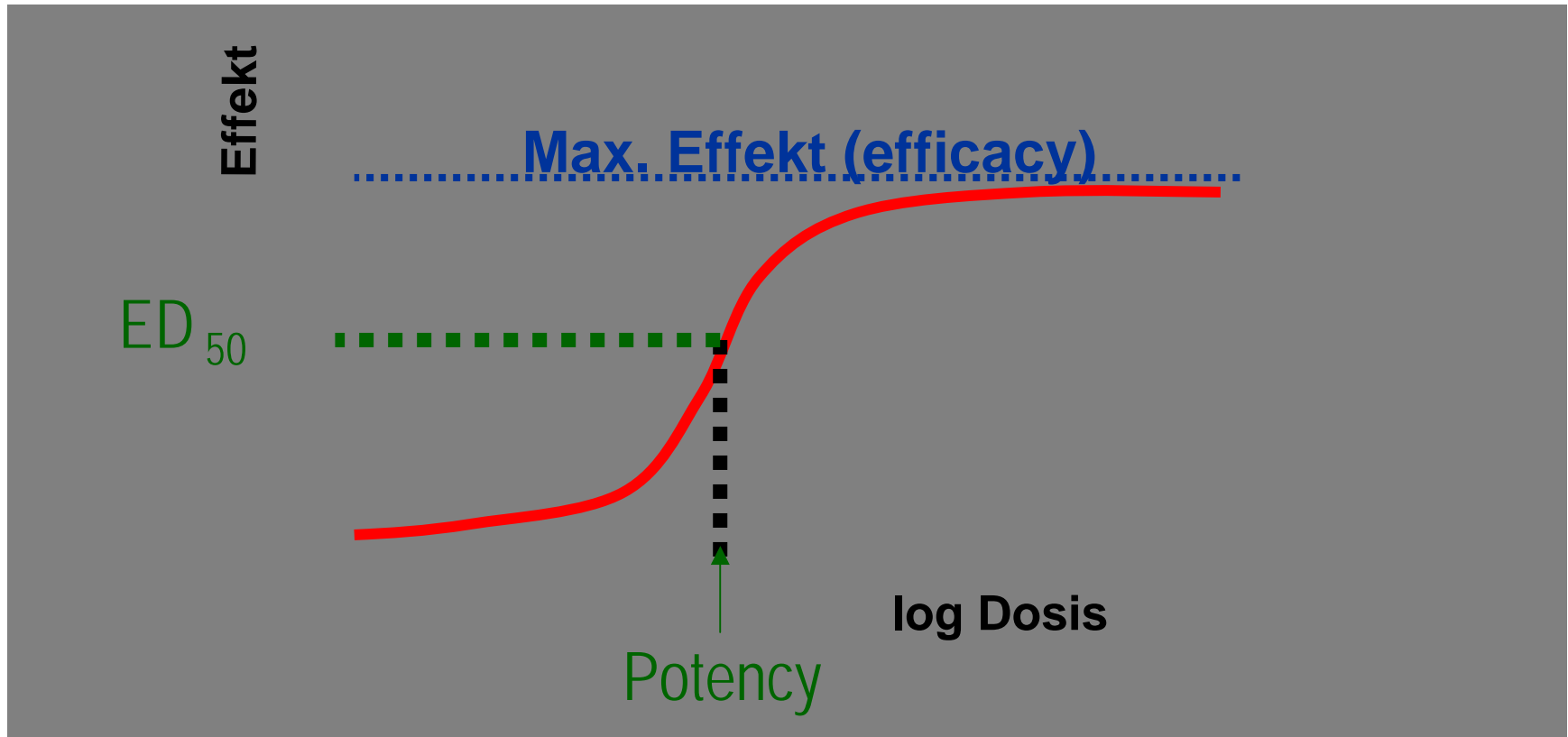
- Das Präparat stellt die notwendige Dokumentation zur Verfügung (z.B. GSASA-Fragebogen) 
- Das Präparat verfügt über alle Formen, die die Anwendung des Wirkstoffs im Spital erfordert.
- Das Präparat ist für alle erforderlichen Indikationen wie das Original registriert.
- Das Präparat ist in allen erforderlichen Formen wo notwendig kassenzulässig
- Verpackung und Beschriftung des Primärbehältnisses sind mindestens so gut wie beim Original



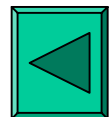
Bio –Äquivalenz



Pharmakodynamik (Dosis-Wirkungskurve)



Wirkung: keine lineare Abhängigkeit von der Dosis (Konz.)



Generika-Politik spitäler fmi ag

- Der Kostenspareffekt bringt betriebswirtschaftlich mindestens 500.- pro Jahr
- Mit Generika/Original eingestellte Patienten werden nach Möglichkeit im folgenden therapeutischen Gruppen nicht umgestellt (gleiches Generikum !):
Antiepileptica, Blutdrucksenkende Mittel, Neuroleptica, Antidepressiva
- Alle anderen Medikamente werden zuerst mit dem Sortiment des Hauses abgestimmt.

Generika-Politik spitäler fmi ag

- Sollte in der Arzneimittelliste kein entsprechendes Präparat vorhanden sein (gleicher Wirkstoff, gleiche Dosierung, gleiche Form) und ist die verlangte Medikation weiterhin erforderlich, so wird das bisher verordnete Generikum bestellt (nach den Bestimmungen für die Bestellung von Medikamenten, welche nicht in der Liste verzeichnet sind).
- Wurde auf ein anderes Präparat umgestellt, so ist auf der Austrittsverordnung nicht die "Marke" sondern nur der Wirkstoff (DCI-Name) anzugeben.

Beurteilung der Statine für die spitäler fmi ag

- Verbrauch aller Statine 2003 :
3203 Einzeldosen ; 6360.-
- Neueinstellung fmi :
40 Patienten (post-Myokard-Infarkt)
der Rest Weiterführung der eingestellten Therapie
- Dosen in den spitälern fmi eingestellte
Patienten : ca. 400 (von 3203)
- Durchschnittsalter >> 65
- Co-Medikation : 6 – 20 (Mittelwert 12)

- -> Statine sind ausserhalb des Spitals die häufigst
verwendeten Medikamente; im Spital jedoch kaum
von Bedeutung

- Beispiele Evaluationen in neuster Zeit
- Randbemerkung :
Bereits als Generikum eingeführt :
Alle Schmerzmittel, Ceftriaxon,
div. Antibiotika, Enalapril,
Captopril, Acyclovir etc.

Statistik 2003 fmi ag Statine

Medikament	Stk	Kosten
LESCOL Caps 40 mg 28 Stk	28	39.48
LESCOL FORTE Ret Tabl 80 mg 28 Stk	28	47.60
SELIPRAN 20 Tabl 20 mg 30 Stk	543	884.43
SELIPRAN 40 Tabl 40 mg 30 Stk	990	2'283.60
SORTIS 10 Filmtabl 10 mg 30 Stk	182	343.08
SORTIS 20 Filmtabl 20 mg 30 Stk	720	1'256.70
SORTIS 40 Filmtabl 40 mg 30 Stk	269	508.41
ZOCOR Tabl 20 mg 28 Stk	140	317.52
ZOCOR Tabl 40 mg 28 Stk	303	681.07

Entscheidungsgrundlagen

AMKO fmi (mai 2002)

Statine	Gewichtung	Atorvastatin (Sortis [®] , Pfizer)		Fluvastatin (Lescol [®] , Novartis)		Pravastatin (Selipran [®] , Bristol-Myers Squibb)		Simvastatin (Zocor [®] , MSD)	
Übersicht 14.05.2002		Punkte	Gew. x Punkte	Punkte	Gew. x Punkte	Punkte	Gew. x Punkte	Punkte	Gew. x Punkte
Vorgaben der Arzneimittelkommission									
<i>Registrierte Indikationen</i>	4	2	8	2	8	3	12	3	12
- Primäre Hypercholesterolämie		ja		ja		ja		ja	
- Prim. gemischte Dyslipoproteinämie		ja		ja		ja		ja	
- KHK mit Hypercholesterolämie						ja		ja	
- Sekundärprophyl. n. Myokardinfarkt						ja			
- Homozygote familiäre Hypercholesterolämie		ja							
<i>Studienlage</i>	3	2	6	2	6	3	9	3	9
<i>Pharmakokinetik</i>	2	3	6	3	6	3	6	3	6
- Prodrug		nein		nein		nein		ja	
- Proteinbindung		≥98%		>98%		50%		95%	
- Bioverfügbarkeit		14%		24%		17%		<5%	
- Aktive Metaboliten (>10% wirksam)		mehrere		keine		keine		mehrere	
- Nahrungseinfluss		irrelevant		irrelevant		irrelevant		irrelevant	
- Terminale Eliminationshalbwertszeit		14 Std.		2,3 Std.		1,5–2 Std.		1,5 Std.	
<i>Pharmakodynamik</i>	4	4	16	3	12	4	16	3	12
- Empfohlene Dosierung		10(–80) mg/d		(20–)40(–80) mg/d		10(–40) mg/d		(10–)20(–80) mg/d	
- Initialdosierung		10 mg/d		40–80 mg/d		10–40 mg/d		10 mg/d	
- LDL-Senkung mit 20 mg		–46%		–17%		–24%		–35%	
- Triglyzeridsenkung		+		(+)		(+)		(+)	
- Niereninsuffizienz		keine Anpassung		keine Anpassung		Dosisreduktion		≤ 30 ml/Min.: Dosisred.	
- Verträglichkeit		gut		gut		gut		gut	
- Myopathie-Risiko bei Kombination mit Immunsuppressiva, Fibraten, Erythromycin, Azol-Antimykotika, Nicotinsäure, Grapefruitsaft u.a.		++		(+)		(+)		++	
- Weitere Interaktionen		Digoxin, orale Kontrazeptiva, Sulfonylharnstoffe, (Antikoagulantien)		Rifampicin, Phenytoin, (Sulfonylharnstoffe, Antikoagulantien)		–		Antikoagulantien, (Digoxin)	
- Inhibitor von		CYP3A4		CYP2C9		CYP3A4 (schwach)		CYP3A4	
<i>Galenische Formen</i>	3	2	6	2	6	2	6	2	6
- Formen		Tabletten 10 / 20 mg		Kapseln 20 / 40 / 80 mg		Tabletten 10 / 20 / 40 mg		Tabletten 20 / 40 / 80 mg	
- Teilbarkeit		nicht teilbar		nicht teilbar		10 / 20 mg: teilbar		20 mg: teilbar	
- Konfektionierung		Einzelblister		Wochenblister		Normalblister		Normalblister	
<i>Kosten</i>	3	3	9	2	6	1	3	1	3
- Tageskosten (Publ.) Initialdosierung		Fr. 1.49		Fr. 1.56 – Fr. 2.04		Fr. 1.06 – Fr. 2.66		Fr. 1.34	
- Tageskosten für 30% LDL-Reduktion		Fr. 1.49		Fr. 2.04		Fr. 2.66		Fr. 2.69	
Total Punkte			51		44		52		48

Entscheid AMKO fmi

- Es werden Sortis, Selipran und Zocor gelistet, da die Einstellung primär ausserhalb des Spitals erfolgt.
- In-House werden die Einstellungen primär mit Selipran gemacht (Interaktionspotential bei vielen Co-Medikationen; Patienten meistens > 65)
- Umstellung auf Generikum, wenn ausserhalb umgestellt wird
- Mitteilung an Hausärzte; Ärztenetzwerk

Evaluation Fluorochinolone

- Tageskosten in DDD (Defined Daily Doses)
Basis ex-factory Preise (orale Dosen)

- Tarivid 400 mg/Tag : p.o. 3.84 i.v. 61.14 Total 42'050.-
- Tavanic 500 mg/ Tag : p.o. 4.76 i.v. 56.- Total 42'030.-
- Ciproxin 1000 mg/ Tag : p.o. 7.- i.v. 54.- Total 47'350.-
- Ciprin 1000 mg/ Tag : p.o. 6.08 i.v. 50.- Total 42'706.-

Entscheid AMKO :

Einführung von Tavanic als einziges Chinolon; Ersatz von Tarivid

Generikum zu teuer (Basis ex-factory)

Tendenz für die Zukunft

Wichtiger Hinweis

Deutsch (de)

Amt für Veröffentlichungen
Publications.eu.int

Ted
tenders electronic daily

Suche nach Ausschreibungen

Über diese Site

Supplement zum
Amtsblatt
der Europäischen Union

599 21 May 2004

Das Portal zum Recht der Europäischen Union SIMAP The european info for public procurement

WICHTIGER RECHTLICHER HINWEIS: Die Angaben auf diesen Webseiten unterliegen einer Erklärung über den Haftungsausschluss und einem Vermerk über das Urheberrecht.

- Bildung von Einkaufsgruppierungen
- Gemeinsame öffentliche Ausschreibung von Aufträgen nach Gatt/WTO
- Teilnahmeberechtigt : Original / Generikum / Parallelimport

- Arzneimittelselektion soll auf rationalen Kriterien erfolgen.
- Das Spitalumfeld ist nicht vergleichbar mit dem Umfeld in der Arztpraxis; eine Spitalapotheke funktioniert nicht wie eine öffentliche Apotheke
- Das „Einsparpotential“ mit Generika für das Spital ist verhältnismässig gering; jedoch erweitert sich der „Markt“ und gibt Preisdruck
- Die „Preisbrecher“ sollte man auch belohnen, weil sonst künftig dieser Mechanismus in der Schweiz nicht mehr stattfindet.
- Die Problematik Einstellung / Umstellung ist in der Diskussion von „heiklen“ Medikamentengruppen wichtig

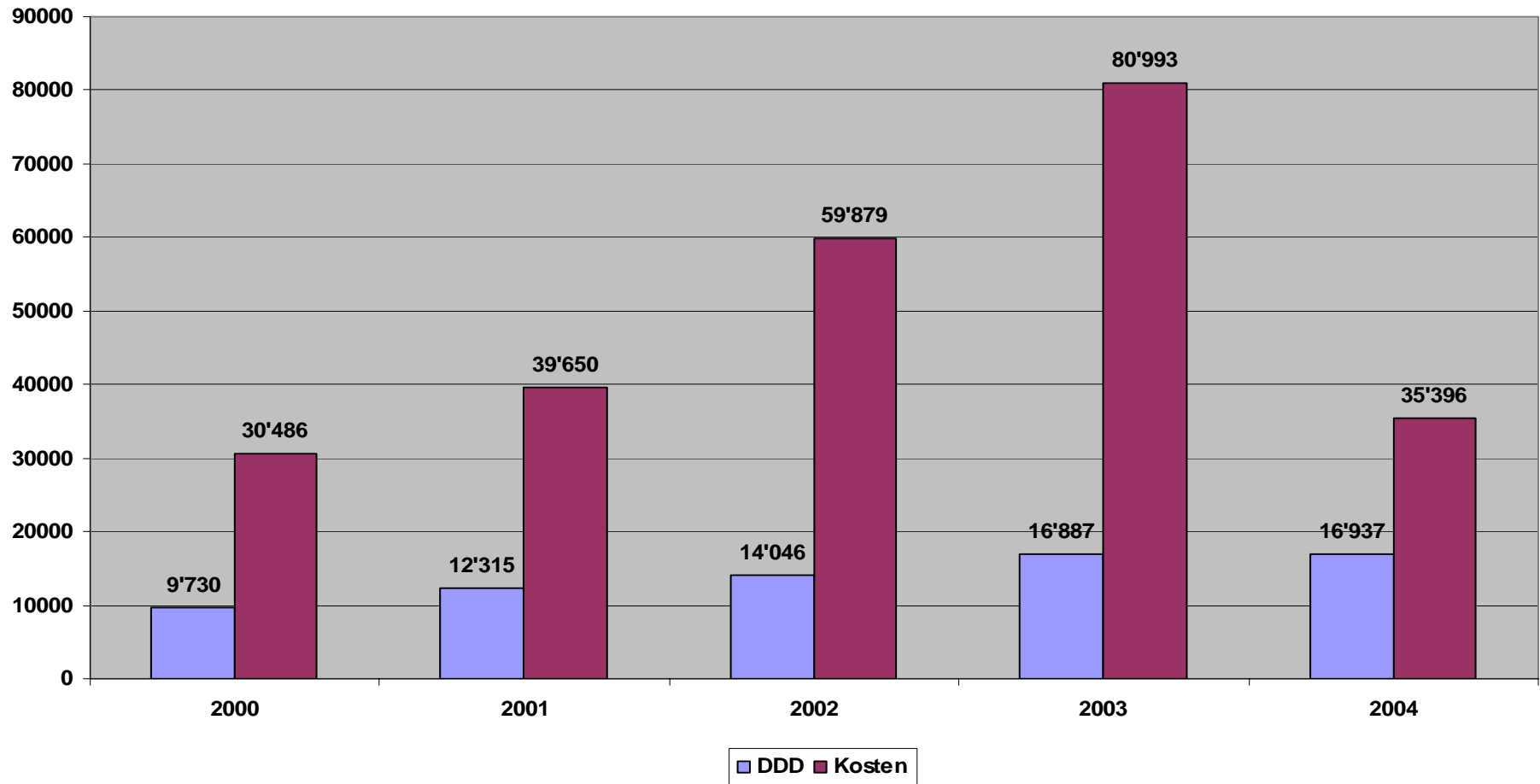
- Generika-Anbieter sind Mitbewerber im marktwirtschaftlichen Umfeld (Generika sind jedoch im Vergleich mit dem Ausland z.T. auch nicht gerade günstig)
- Ist die Generika-Quote eine Referenz ?
- Patentabgelaufene Medikamente werden künftig vermehrt öffentlich ausgeschrieben
- Artikel 33 HMG und Artikel 56 KVG sind in jedem Fall mitzuberücksichtigenden v.a. bei Medikamenten mit hohem Ausstrahlungseffekt ausserhalb des Spitals

- Die Steuerung des Verbrauchs ist weit wichtiger als der günstigere Einkauf !
- Deshalb sollte eine Arzneimittelkommission nicht nur entscheiden, was gebraucht wird, sondern auch wann etwas gebraucht wird und v.a. wann nicht.
- Die Entscheide der AMKO sind durchzusetzen

Bsp. Verbrauchssteuerung

- Paracetamol :
 - drastischer Anstieg durch die Einführung von parenteral anwendbarem Paracetamol
- Variante A
 - günstigerer Einkauf : Effekt ca. 5% oder 4000.-
- Variante B
 - Therapierichtlinie mit Auflagen; Durchsetzung
Effekt : ca 56% oder 45'000.-

Entwicklung Paracetamol FMI 2000 - 2003



DDD : Defined Daily Doses (4g/Tag)

Zahlen 2004 = Hochrechnung auf der Basis Januar bis Oktober