

Informationsplattform kindermedika.at und die Sozialversicherung

Kinder- und Jugendgesundheits-symposium 2022

Robert Sauermann

Abteilung Vertragspartner Medikamente

Kindermedika.at – Interesse für die SV

- **Verbesserung der Wirksamkeit der Arzneimittel-Therapie durch systematische Information (korrekte Indikationsstellung und Dosierung etc.)**
- **Minimierung des Risikos für unerwünschte Arzneimittelreaktionen und Medikationsfehler**
- **Internationale Kooperation steigert Wissen und Qualität**
- **Kosteneinsparungen?**



Unterstützung durch SV seit 2015

- **Bereitstellung von Daten zur Verschreibehäufigkeit im niedergelassenen Bereich für *Survey zum Arzneimittel-Einsatz bei Kindern und Jugendlichen in Österreich***
- **Vorstellung des Projekts durch DV in verschiedenen Gremien der SV um eine (Zwischen-)Finanzierung zu ermöglichen**
 - **Förderung des Aufbaus der Datenbank aus dem Budget „Gesundheitsziele aus dem Rahmen-Pharmavertrag“ (1.4.2019 – 31.3.2021)**
 - **Finanzierung des Projekts aus dem Budget gemäß § 447h ASVG „Gesundheitsförderung und Prävention“ (1.4. – 31.12.2021)**
 - **Finanzierung des Projekts durch ÖGK, SVS, BVAEB, AUVA und KFA Wien bis Ende 2026 sichergestellt (seit 1.1.2022)**
- **Verschreibungsdaten für Priorisierung und gemeinsame Öffentlichkeitsarbeit**
- **Strategisches Ziel bei SV Kinder- und Jugendstrategie: „Versorgung für Kinder und Jugendliche optimieren“**



**Evidenzbasierte Informationsplattform
für die Anwendung von Arzneimittel
bei Kindern und Jugendlichen**

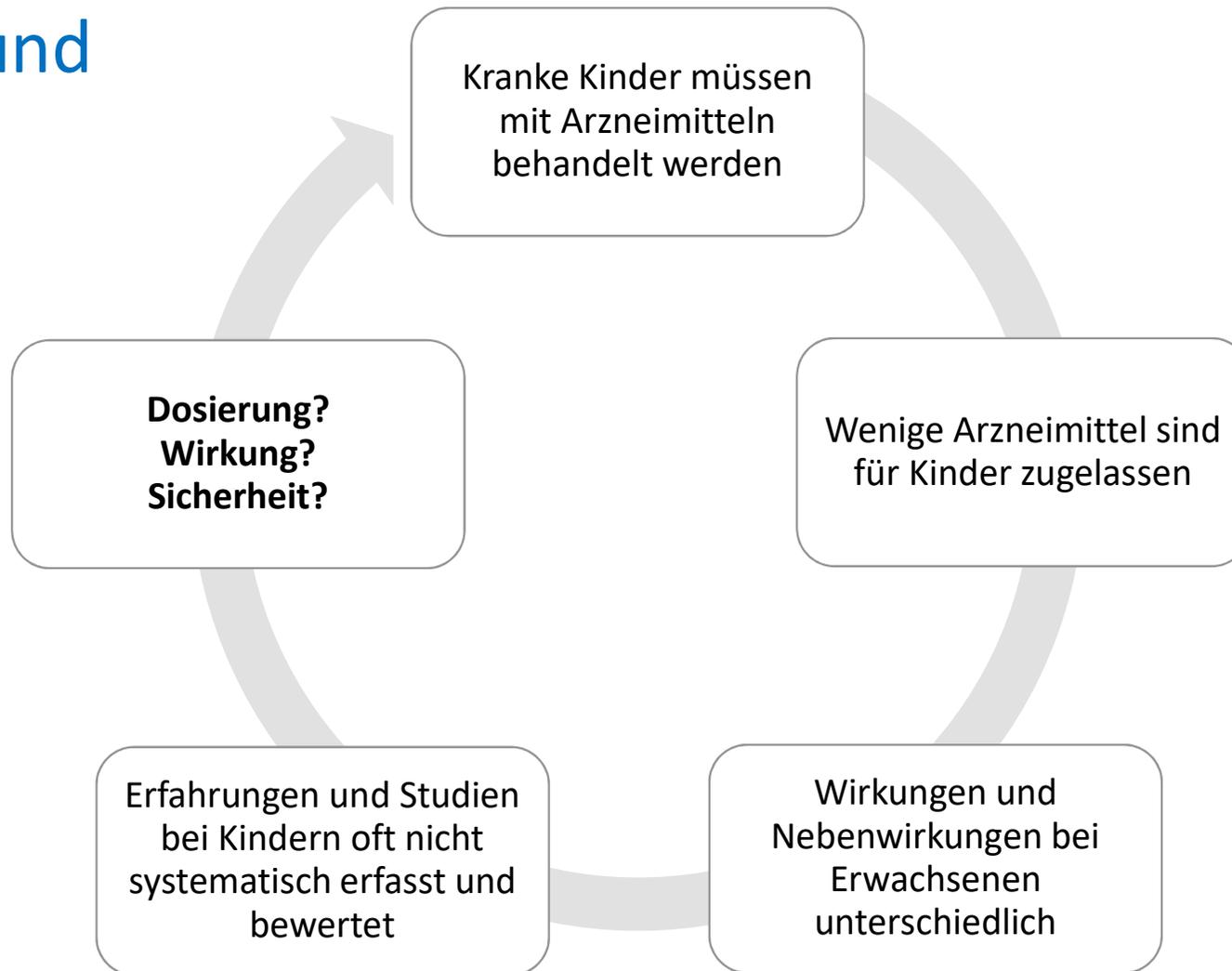
Christina Gradwohl, Christoph Male

Medizinische Universität Wien

Ein Projekt der Österreichischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde
gefördert vom Dachverband der österr. Sozialversicherungsträger

Wien 12.10.2022

– Hintergrund



Informationsquellen



Arzneispezialitätenregister

– Fachinformation: Fehlende Information für Kinder

PubMed.gov

– Primärliteratur: Daten von variabler Qualität



– Datenbanken: Fremdsprachig, oftmals kostenpflichtig



– Praktische Erfahrungen: nicht systematisch erfasst

[◀ Previous page](#)[Next page ▶](#)**ENALAPRIL MALEATE****Additional information** interactions ([Enalapril](#)).**Cautions** see [notes above](#)**Contra-indications** see [notes above](#)**Hepatic impairment** monitor closely**Renal impairment** see [notes above](#)**Pregnancy** see [notes above](#)**Breast-feeding** avoid in first few weeks after delivery, particularly in preterm infants—risk of profound neonatal hypotension; can be used in older infant if essential but monitor infant's blood pressure**Side-effects** see [notes above](#); also dyspnoea; depression, asthenia; blurred vision; *less commonly* dry mouth, peptic ulcer, anorexia, ileus; arrhythmias, palpitation, flushing; confusion, nervousness, drowsiness, insomnia, vertigo; impotence; muscle cramps; tinnitus; alopecia, sweating; hyponatraemia; *rarely* stomatitis, glossitis, Raynaud's syndrome, pulmonary infiltrates, allergic alveolitis, abnormal dreams, gynaecomastia, Stevens-Johnson syndrome, toxic epidermal necrolysis, exfoliative dermatitis, pemphigus; *very rarely* gastro-intestinal angioedema**Licensed use** not licensed for use in children for congestive heart failure, proteinuria in nephritis or diabetic nephropathy; not licensed for use in children less than 20 kg for hypertension**Indications and dose****Hypertension, congestive heart failure, proteinuria in nephritis** (under specialist supervision)**• By mouth****Neonate** (limited information) initially 10 micrograms/kg once daily, monitor blood pressure carefully for 1–2 hours, increased as necessary up to 500 micrograms/kg daily in 1–3 divided doses**Child 1 month–12 years** initially 100 micrograms/kg once daily, monitor blood pressure carefully for 1–2 hours, increased as necessary up to max. 1 mg/kg daily in 1–2 divided doses**Child 12–18 years** initially 2.5 mg once daily, monitor blood pressure carefully for 1–2 hours, usual maintenance dose 10–20 mg daily in 1–2 divided doses; max. 40 mg daily in 1–2 divided doses if body-weight over 50 kg**Diabetic nephropathy** (under specialist supervision)

Topic Outline

Brand Names: US

Brand Names: Canada

Therapeutic Category

Dosing: Neonatal

Dosing: Pediatric

Dosing: Kidney Impairment: Pediatric

Dosing: Hepatic Impairment: Pediatric

Dosing: Adult

Dosing: Kidney Impairment: Adult

Dosing: Hepatic Impairment: Adult

Dosage Forms: US

Generic Equivalent Available: US

Dosage Forms: Canada

Administration: Pediatric

→ Dosing: Pediatric

Note: All pediatric dosing for immediate-release formulations unless otherwise specified. Two immediate-release formulations are available: Tablets and liquid-filled capsules (Vazalore). Immediate-release capsules cannot be divided and may not be an appropriate dosage form for some pediatric patients. Doses are typically rounded to a convenient amount (eg, $\frac{1}{4}$ of 81 mg tablet).

Expand All

Analgesic



Anti-inflammatory



Antiplatelet effects



Antiplatelet effects: Limited data available: Infants, Children, and Adolescents: Oral: Adequate pediatric studies have not been performed; pediatric dosage is derived from adult studies. Usual adult maximum daily dose for antiplatelet effects is 325 mg/day.

Acute ischemic stroke (AIS):

Noncardioembolic: 1 to 5 mg/kg/dose once daily for ≥ 2 years; patients with recurrent AIS or TIAs should be transitioned to clopidogrel, LMWH, or warfarin (Ref).

Secondary to Moyamoya and non-Moyamoya vasculopathy: 1 to 5 mg/kg/dose once daily; **Note:** In non-Moyamoya vasculopathy, continue aspirin for 3 months, with subsequent use guided by repeat cerebrovascular imaging (Ref).

Prosthetic heart valve:

Bioprosthetic aortic valve (with normal sinus rhythm): 1 to 5 mg/kg/dose once daily for 3 months (Ref).



Developing a paediatric drug formulary for the Netherlands

Tjitske M van der Zanden, Saskia N de Wildt, Yves Liem, Martin Offringa and Matthijs de Hoog

Arch Dis Child 2017 102: 357-361 originally published online October 31,



- Ziel: Bereitstellung evidenzbasierter Arzneimittelinformationen für die pädiatrische Arzneimitteltherapie
 - Entwicklung seit 2005
 - Implementierung durch Zusammenarbeit von Stakeholdern (Behörde, Fachgesellschaften) und Editorial Board (Kinderärzte, Pharmazeuten)
- **Goldstandard in Holland für pädiatrische Dosierungen**

– Entwicklung von Kindermedika.at

1. Survey zur Ermittlung von am häufigsten bei Kindern u. Jugendlichen in Ö eingesetzten Arzneimitteln (2014-2018) → Priorisierung von Arzneistoffen
2. Diverse Ansuchen zur Sicherstellung einer Finanzierung (2014 bis 2019)
3. Aufbau der Website (ab 2019)
4. Launch der Informationsplattform (April 2021)

80% häufigste AM
im niedergelassenen und
stationären Bereich (n=150)

Beide Bereiche (n=30)
Niedergelassener Bereich (n=36)
Stationärer Bereich (n=84)

Zusätzlich in
Interviews häufig
erwähnte AM (n=46)



„**Hitliste**“ der häufigst verwendeten AM
für Kinder und Jugendliche in Österreich (n=196)

als Priorität für  Kindermedika.at

Finanzierung

- Aufbauphase 2019-2021:



- Erhaltungsphase ab April 2021:



Aufbau der Website

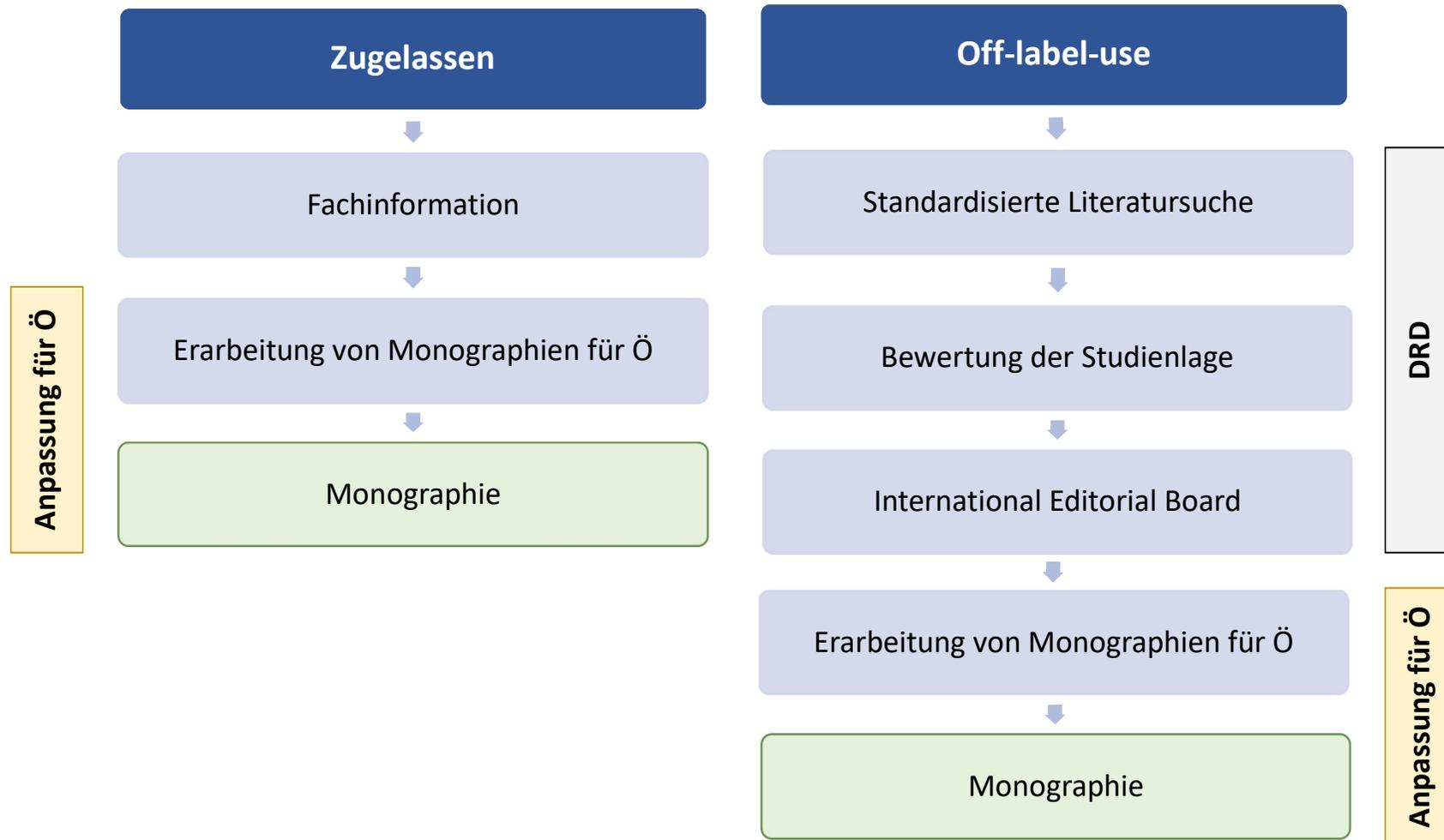
- Nutzung von Synergien durch internationale Zusammenarbeit
 - Aufbauend auf kinderformularium.nl
 - Gemeinsame Aktualisierung und Erweiterung
 - Internationales Editorial Board
- Internationales Konsortium von Kinderformularien:
 - NL: Kinderformularium.nl
 - DE: kinderformularium.de
 - NO: koble.info
 - AT: kindermedika.at



– Inhalte

- Monographien zu Arzneistoffen
- Kinderspezifische Arzneimittelinformation (insbes. Dosierungen)
- Best-verfügbare Evidenz, abgestimmt mit klinischer Praxis
- Angepasst an Verfügbarkeit von AM in Österreich
- Laufend aktualisiert und erweitert
- Deutschsprachig, frei verfügbar, kostenfrei

Inhalte nach bester Evidenz





kindermedika.at

– Team

- Univ. Prof. Dr. Christoph Male, MSc
Projektleitung
- Mag. Dr. Barbara Strommer
Projektkoordination, Pharmazeutin
- Mag. Christina Gradwohl
Projektkoordination, Pharmazeutin



– Österreichisches Expert*innengremium

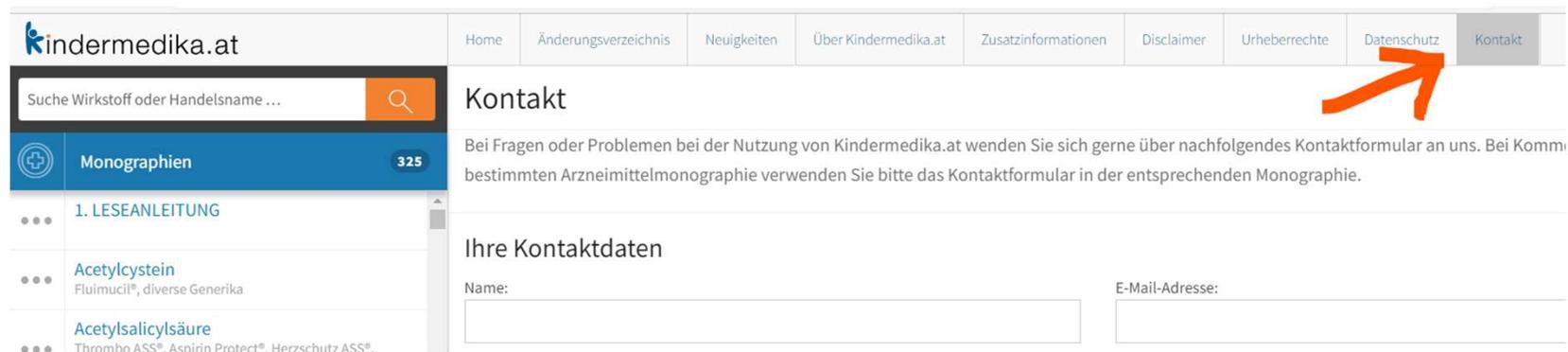
- Leitung: Priv. Doz. Dr. Florian Lagler, PMU Salzburg
- Mitglieder:
 - Kinderärzt*innen (Vertreter*innen der Arbeitsgruppen der ÖGKJ (nach Therapiebereich))
 - Krankenhausapotheker*innen
 - Vertreter der Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit (AGES)
- Aufgaben: Beratung des Kindermedika.at Teams,
Entscheidungen im International Editorial Board

– Status Quo und Ausblick

- Aktuell ca. 325 Monographien online
- Ca. 100 weitere Monographien/Jahr
- Laufende Aktualisierung
- Erweiterung der Zusatzinformationen
- Ausbau der internationalen Zusammenarbeit
- Nutzer*innenbetreuung
- Förderungszusage durch Sozialversicherung bis 2026

Wie erreichen Sie uns?

- Kontaktformular auf der Website
- Per Mail an kindermedika@meduniwien.ac.at



kindermedika.at

Home Änderungsverzeichnis Neuigkeiten Über Kindermedika.at Zusatzinformationen Disclaimer Urheberrechte Datenschutz **Kontakt**

Suche Wirkstoff oder Handelsname ...

Monographien 325

1. LESEANLEITUNG

Acetylcystein
Fluimucil®, diverse Generika

Acetylsalicylsäure
Thrombo ASS®, Aspirin Protect®, Herzschutz ASS®

Kontakt

Bei Fragen oder Problemen bei der Nutzung von Kindermedika.at wenden Sie sich gerne über nachfolgendes Kontaktformular an uns. Bei Komm... bestimmten Arzneimittelmonographie verwenden Sie bitte das Kontaktformular in der entsprechenden Monographie.

Ihre Kontaktdaten

Name:

E-Mail-Adresse:

