Liste der eingegebenen Themen 2016

Nr.	Thema
1	Alglucosidase alfa (Myozyme) zur Behandlung der späten Verlaufsform des Morbus Pompe
2	Ezetimib (Inegy und Ezetrol) in der Behandlung der primären Hypercholesterinämie
3	Bevacizumab (Avastin)-Monotherapie als Erhaltungstherapie nach einer kombinierten Bevacizumab-Chemotherapie beim Kolorektalkarzinom und weiteren Indikationen
4	Pemetrexed (Alimta) in der Behandlung des nicht-kleinzelligen, nicht-plattenepithelialen Lungenkarzinoms (non-squamous non-small lung cancer [NSCLC])
5	Chondroitin bei chronisch degenerativen Erkrankungen von Knie, Hüft und Fingergelenk (Gonararthrose, Coxarthrose, Fingergelenkarthrose)
6	Blutzuckerselbstmessung bei nicht insulin-pflichtigem Diabetes mellitus Typ 2
7	Minimal invasive Techniken zur Behandlung von varikosen Gefässerkrankungen
8	Versorgungssituation in der Schmerztherapie in der Schweiz im internationalen Vergleich hinsichtlich Über- Unter- oder Fehlversorgung
9	Osteosynthesematerialentfernung
10	Operation der nicht dislozierten proximalen Humerusfraktur bei über 65-jährigen Patienten
11	Duale Plättchenhemmung nach koronarer Implantation von medikamentenbeschichteten Stents

Für die Bearbeitung ausgewählte HTA-Themen 2016

1) <u>Blutzuckerselbstmessung bei nicht insulin-pflichtigem Diabetes mellitus Typ 2</u>
Untersucht werden soll die Frage, ob die tägliche Blutzuckerselbstmessung bei nicht insulin-pflichtigem Diabetes mellitus Typ 2 einen Nutzen hat im Vergleich zur HbA1c-Blutzuckerbestimmung anlässlich der ärztlichen Routinekontrolle (alle 3 Monate).

2) <u>Chondroitin bei chronisch degenerativen Gelenkerkrankungen</u>
Chondroitinsulfat-haltige Medikamente werden oral zur Behandlung von degenerativen Gelenkerkrankungen eingenommen. Die Datenlage zur Wirksamkeit von Chondroitin bei Arthrose nicht konsistent. Die Studienergebnisse sind unterschiedlich und deuten darauf hin, dass Chondroitin den Schmerz und die Knorpeldichte in geringem Mass positiv beeinflusst. Die klinische Relevanz ist jedoch umstritten, was auch durch die Variation der Verschreibungsprävalenz in der Schweiz und international deutlich wird. Im HTA-Bericht soll die Evidenz zur Therapie mit Chondroitinsulfathaltigen Medikamenten aufbereitet und Nutzen, Schaden sowie Kosten im Vergleich zu anderen Therapieformen beurteilt werden.

3) Osteosynthesematerialentfernung

Die Behandlung von Knochenbrüchen erfolgt heute zunehmend mittels sogenannter Osteosynthese. Hierfür eingesetzte Platten, Schrauben, Drähte, Klammern, etc. aus Titan oder Stahl werden nach einer Heilung in der Schweiz häufig wieder entfernt, was jedoch auch mit einem Komplikationsrisiko verbunden ist. Es gibt Länder, in welchen Osteosynthesematerial nur in geringen Anteilen, insbesondere nur bei Komplikationen, entfernt wird. Ein HTA-Bericht zur Osteosynthesematerialentfernung soll die Evidenz zu Nutzen und Schaden sowie Kosten aufarbeiten um anschliessend Voraussetzungen definieren zu können, in welchen Fällen eine Osteosysnthesematerialentfernung vergütet werden soll.