

„Allzuviel ist ungesund“ - eine gemeinsame Initiative der Ärztekammer für NÖ und der Nö. Gebietskrankenkasse

Die aktuelle Ausgabe der Heilmittelinformation ist dem Thema **Protonenpumpenhemmer (PPI)** gewidmet. Die Gruppe der PPI zählt österreichweit zu den am meisten verordneten Heilmitteln. Im **Jahr 2009** betragen die **Kosten** für sämtliche verordneten PPI **5,2 %** der Gesamtheilmittelkosten, entsprechend **7,2 %** aller **Heilmittelverordnungen**. Durch den vollen Einsatz der kostengünstigen wirkstoffgleichen bzw. -ähnlichen Verschreibungsalternativen anstelle der Erstanbieter könnten im Jahr 2009 **bis zu 4,5 Mio. Euro eingespart** werden.

Analysen zeigen, dass ein Teil der Therapie mit PPI **von den geltenden Leitlinien** hinsichtlich medizinischer Indikation, Dosierung und Therapiedauer **abweicht**.

Wussten Sie schon, dass die **definierte Tagesdosis (DDD, Defined Daily Dose)** eine Maßeinheit bezeichnet, die im Rahmen der ATC-Klassifikation vom WHO Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology für jeden Wirkstoff ermittelt und unter http://www.whocc.no/atc_ddd_index/ veröffentlicht wird? Bei der DDD handelt es sich um die angenommene **mittlere tägliche Erhaltungsdosis für die Anwendung eines Wirkstoffes in seiner Hauptindikation bei Erwachsenen**. Sie darf nicht mit der therapeutischen, empfohlenen oder verschriebenen Dosis verwechselt werden. Die DDD wurde für Zwecke der **Arzneimittelverbrauchsforschung** entwickelt, durch die eine vergleichende Erhebung des Arzneimittelverbrauchs möglich ist.

Die DDD beträgt für Lansoprazol 30 mg, Omeprazol 20 mg, Pantoprazol 40 mg, Rabeprazol 20 mg und Esomeprazol 30 mg. Die Anzahl der von einem PPI für eine Patientin/einen Patienten in einem bestimmten Zeitraum verordneten DDDs gibt einen **Hinweis auf die Therapiedauer bzw. auf die Höhe der tatsächlich verordneten Tagesdosis**, was durch folgende Beispiele verdeutlicht werden soll:

Einem Patienten wurden innerhalb eines Zeitraums von **182 Tagen** (= 6 Monate) **112 DDDs** von Pantoprazol verordnet. Geht man davon aus, dass die verordnete Tagesdosis der DDD entspricht, bedeutet dies, dass der Patient eine Dauertherapie für 112 Tage erhalten hat. Dies entspricht einer **Therapiedauer von 16 Wochen** und somit weder den Empfehlungen lt. A&V Magenkrank noch den Zulassungen.

Einer Patientin wurden im selben Zeitraum **336 DDDs** von Lansoprazol verordnet. Bedenkt man, dass es sich beim Beobachtungszeitraum um lediglich **182 Tage** handelt, wird klar, dass die verordnete **Tagesdosis** rund das **Doppelte der DDD** betragen dürfte. Die Anzahl der DDDs gibt in diesem Fall Auskunft darüber, dass es sich um eine **Langzeittherapie in Höchstdosierung** handelt.

Empfohlene Therapiedauer und Dosierung der PPI:

Indikation	üblicherweise ausreichende Therapiedauer in Wochen lt. A&V Magenkrank	Dosierung in mg lt. AC-Fachinformation				
		Esomeprazol	Lansoprazol	Omeprazol	Pantoprazol	Rabeprazol
Ulcus duodeni	4	nicht zugelassen	30	20-40	40	20
Ulcus ventriculi	4-6	nicht zugelassen	30	20-40	40	20
NERD	4-8	20	15-30	10	20	10
GERD I-II	4-8	40	30	20-40	40	20
GERD III-IV	8-12	40	30	20-40	40	20
Therapie NSAR-Ulcus	8	20	30	20	nicht zugelassen	nicht zugelassen
Prophylaxe NSAR-Ulcus	-	20	15-30	20	20	nicht zugelassen
H.p.-Eradikation	1	2 x 20	2 x 30	2 x 20	2 x 40	2 x 20

Haben Sie Fragen oder möchten Sie wissen, wie viele DDDs Sie für jede Ihrer PPI-Patientinnen/jeden Ihrer PPI-Patienten im 2. Halbjahr 2009 verordnet haben, oder wie hoch die durchschnittliche Anzahl der von Ihnen pro Patient/in verordneten PPI-DDDs im Vergleich zum Durchschnitt Ihrer Fachgruppe ist, dann kontaktieren Sie Ihre Ansprechpartner in der NÖGKK unter der Telefonnummer **050899-6161** oder unter der E-Mail-Adresse **heilmittelinfo@noegkk.at**.

Mit freundlichen Grüßen

Niederösterreichische
Gebietskrankenkasse:

Ärztammer für Niederösterreich
Kurie der niedergelassenen Ärzte:

Der Leitende Angestellte:

Der Obmann:

Der Kurienobmann:

Der Präsident:

Konrad Köck e. h.

KR Gerhard Hutter e. h.

Vizepräsident
MR Dr. Johann Jäger e. h.

OA Dr. Christoph Reisner e. h.