

Newsletter Verordnung

Information der Krankenkassen/-verbände und der KVSH

Protonenpumpenhemmer

Bad Segeberg, 13. April 2015



Im Juni 2012 haben wir in einem Newsletter bereits auf die Problematik aufmerksam gemacht, dass die Verordnungen von Protonenpumpenhemmern (PPI) im Zeitraum 2006 bis 2011 um 50 Prozent zugenommen haben. Die Zahl der Patienten, die ein PPI erhielten, stieg in diesem Zeitraum sogar um 65 Prozent.

Neuere Auswertungen zeigen nun, dass diese Entwicklung nicht zum Stillstand gekommen ist. Das Gegenteil ist eingetreten: Die absoluten Verordnungszahlen von 2012 bis 2014 haben sich weiter erhöht und auch die Anzahl der entsprechenden Patienten hat weiter zugenommen.

Die verschreibungspflichtigen Protonenpumpenhemmer sind zugelassen u. a. für die Behandlung bzw. Rezidivprophylaxe von Ulcera duodeni oder Ulcera ventriculi, Behandlung von NSAR-assoziierten gastroduodenalen Ulcera und Prävention von NSAR-assoziierten gastroduodenalen Ulcera bei Risikopatienten.

Insbesondere bei der Langzeitanwendung sollten Sie die hierbei möglicherweise auftretenden Nebenwirkungen in Betracht ziehen:

So berichtet die AKDAE über eine Studie, in der auf einen möglichen Vitamin-B12 Mangel bei längerer Einnahme von PPI hingewiesen wird ⁽¹⁾.

Der Dachverband Osteologie (DVO) weist in seiner S3-Leitlinie zur Osteoporose 2014⁽²⁾ auf eine – wenn auch mäßige – Erhöhung des Frakturrisikos hin.

Nicht jeder Patient, der ein NSAR bekommt, sollte gleichzeitig automatisch ein PPI erhalten. Bitte beschränken Sie dies auf die Patienten, die fortlaufend ein NSAR benötigen und bei denen ein erhöhtes Risiko der Entwicklung von Magen-Darm-Komplikationen besteht ⁽³⁾.

Achten Sie bitte insbesondere auch auf die Patienten, die nach einem Krankenhausaufenthalt ein PPI verordnet bekommen haben. Welche klare Indikation hat zu dieser Empfehlung geführt? Liegt diese überhaupt noch vor? Kann ggf. die Dosierung reduziert werden? Ein abruptes Absetzen des PPI kann möglicherweise zu einem Rebound-Effekt führen, so dass ein Ausschleichen hilfreich sein kann.

Für die kurzzeitige Behandlung von Refluxsymptomen stehen nicht verschreibungspflichtige Protonenpumpenhemmer zur Verfügung, die von den Versicherten in der Apotheke frei erhältlich sind.

**Sollten Sie Fragen haben, wenden Sie sich bitte an:
Thomas Froberg (Team Beratung der KVSH), Tel. 04551 883 304**

1. AKDAE, Arzneiverordnung in der Praxis, Band 41, Heft 4, Oktober 2014
2. DVO, S3-Leitlinie 2014 „Prophylaxe, Diagnostik und Therapie der Osteoporose bei Männern ab dem 60. Lebensjahr und bei postmenopausalen Frauen“
3. http://www.kbv.de/media/sp/Analgetika_degenerative_Gelenkerkrankungen.pdf