

Tages-Anzeiger

Dienstag
11. Mai 2021

129. Jahrgang Nr. 107
Fr. 4.20
AZ 8021 Zürich

Ärzte verordnen viel zu viele Mittel gegen Magenbrennen

Überbehandlung Hunderttausende Patienten in der Schweiz schlucken Säureblocker im Übermass. Das hat auch finanzielle Folgen.

Felix Straumann

Innerhalb eines Jahres nimmt jeder vierte Erwachsene in der Schweiz Medikamente, die die Produktion von Magensäure hemmen. Viel zu oft: Eine Studie der Uni Zürich und von Helsana zeigt, dass rund 25 Prozent der Patienten diese Säureblocker zu lange und zu hoch dosiert einnehmen. Die Tendenz ist dabei klar steigend. In fünf Jahren legten die Fehlverschreibungen um 30 Prozent zu. Die Autoren gehen davon aus, dass der Anteil falscher Dosierungen in Wahrheit sogar noch höher liegen dürfte. Nicht erfasst wurden Patienten, die gar keine Säureblocker hätten einnehmen müssen.

Die unnötigen Kosten, die dadurch verursacht werden, kann die Studie nicht beziffern, es handelt sich aber sicher um einen zweistelligen Millionenbetrag. 2019 wurden rund 170 Millionen Franken für Säureblocker abgerechnet. Die Medikamente werden dabei teilweise fast reflexartig zusammen mit Schmerzmit-

teln als Magenschutz abgegeben und zu spät abgesetzt. Dies ist insbesondere bei älteren Patienten problematisch, die ohnehin viele Medikamente schlucken.

Seltene Nebenwirkungen

Erstautor Leander Muheim rät davon ab, dass Patienten nun ihre Säureblocker unkontrolliert selbst absetzen. Um Probleme zu vermeiden, solle die Dosierung mit dem Arzt besprochen werden, sagt der Mediziner. Säureblocker gelten als gut verträglich, können aber in seltenen Fällen problematische Nebenwirkungen haben. Als belegt gilt ein erhöhtes Risiko für gewisse Darminfektionen und für Infekte der oberen Atemwege.

Die verbreitete Überdosierung ist bemerkenswert, auch weil das Problem schon viele Jahre im Fokus steht. Seit dem Jahr 2016 stehen falsch verschriebene Säureblocker auf einer schwarzen Liste mit Behandlungen, von denen die Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin abrät. **Seite 36**



Wissen

Schweizer schlucken zu viel Säureblocker

Überkonsum mit Folgen 25 Prozent der Erwachsenen nehmen Medikamente gegen Sodbrennen und Magenentzündung. Das wäre gar nicht immer nötig. Eine Studie zeigt zudem, dass Ärzte sie bei jedem vierten Patienten falsch verschreiben.

Felix Straumann

Sie sind hocheffektiv und gehören zu den meistgeschluckten Medikamenten überhaupt: die Protonenpumpenhemmer, auch Säureblocker genannt. Seit bald 30 Jahren helfen sie gegen Sodbrennen und Magengeschwüre und werden oft als Magenschutz zusätzlich zur Behandlung mit Schmerzmitteln verwendet. In der Schweiz nimmt jeder vierte Erwachsene solche Medikamente. Unter den Generika ist der am häufigsten eingesetzte Wirkstoff Pantoprazol sogar auf Platz 1 bei den Verschreibungen und bei den Kosten.

Allerdings werden die Säureblocker viel zu oft geschluckt, wie nun eine Studie im Fachblatt «Therapeutic Advances in Gastroenterology» zeigt. Demnach werden die Medikamente bei mindestens jedem vierten Patienten unnötig lange und hoch dosiert verabreicht. Der Trend zeigt dabei nach oben: In fünf Jahren stiegen die Verschreibungen um 10 Prozent, die Fehlverschreibungen sogar um 30 Prozent. «Unsere Daten zeigen deutlich, dass etwas falsch läuft», sagt Erstautor Leander Muheim vom Institut für Hausarztmedizin der Universität Zürich.

Dosis mit Arzt besprechen

Für die Studie analysierte das Team um Muheim Daten von 1,3 Millionen Helsana-Versicherten während der Jahre 2012 bis 2017. Anhand von internationalen Leitlinien legten die Mediziner eine jährliche Wirkstoffdosis fest, die einem maximalen Behandlungsszenario entspricht: zwölf Wochen akute Behandlung (täglich 40 bis 80 Milligramm Pantoprazol oder vergleichbare Menge eines anderen Wirkstoffs) und anschliessend 40 Wochen eine reduzierte Erhaltungsdosis von 20 Milligramm. Patienten, die innerhalb eines Jahres mehr als diese Gesamtdosis bezogen, wurden als potenziell unangemessen behandelt identifiziert. In der Studie wählten die Forscher dafür das Kürzel PIPPI für «potentially inappropriate Proton Pump Inhibitors».

«Unsere Annahmen sind enorm konservativ», sagt Leander Muheim. Noch mehr Säureblocker als die im Maximalszenario berechnete Menge brauche es nicht einmal für die Behandlung einer schweren Speiseröh-

renentzündung. Er geht deshalb davon aus, dass der Anteil der Fehlbehandelten noch höher liegen dürfte. Auch aus einem weiteren Grund: Patienten, die zwar mit der korrekten Dosierung behandelt wurden, aber eigentlich gar keine Säureblocker gebraucht hätten, wurden ebenfalls nicht der PIPPI-Gruppe zugerechnet.

Dabei dürfte es davon ebenfalls viele geben, Muheim sieht jedenfalls immer wieder solche Fälle in seiner Praxis: «Beispielsweise eine 30-jährige Patientin, die ein Schmerzmittel nehmen muss, sonst aber keine weiteren Risikofaktoren für Magenprobleme hat, braucht gemäss Leitlinien keine Protonenpumpenhemmer», sagt Muheim. «Dafür

sollten mindestens zwei bis drei Risikofaktoren wie hohes Alter, frühere Magenprobleme oder speziell den Magen reizende Medikamente vorhanden sein.»

170 Millionen Franken

Weil Säureblocker in den meisten Fällen korrekt verschrieben werden, sollten Patienten nicht selbst unkontrolliert die Dosis reduzieren oder die Medikamente absetzen. Muheim empfiehlt, dies mit dem Arzt zu besprechen.

Obwohl die Magensäureblocker nicht zu den teuren Medikamenten gehören, sind die Kosten relevant. Die Menge machts. Gemäss dem Helsana-Arzneimittelreport wurden 2019 rund 170 Millionen Franken dafür aus-

gegeben. «Hier hätten wir die Möglichkeit, durch eine Verbesserung der Behandlungsqualität und ohne viel Aufwand Geld einzusparen», sagt Muheim.

«Jede medizinische Massnahme und jedes Medikament sollte einen Nutzen haben», sagt Eva Blozik, Versorgungsforscherin und Leiterin Gesundheitswissenschaften bei Helsana. Sie war an der Auswertung der Daten für die Studie beteiligt. «Es ist bedauerlich, wenn Patientinnen und Patienten ohne Nutzen unerwünschten Wirkungen ausgesetzt werden.» Zwar gelten Säureblocker als gut verträglich. Doch weil sie so häufig eingenommen werden, können auch seltene Nebenwirkungen zum

Problem werden. Als belegt gelten ein erhöhtes Risiko für gewisse Darminfektionen und ein Zusammenhang mit Infekten der oberen Atemwege. Fachleute diskutieren über Verbindungen zu Vitamin-B12-Mangel, Demenz, Knochenschwund (Osteoporose), Nierenerkrankungen, Herzinfarkten oder Schlaganfällen.

Weniger gravierend, dafür häufig ist das Phänomen, dass sich der Magen an den Säureblocker gewöhnt. «Dies führt bei Behandlungsende zu einem Rebound-Effekt, der Magen produziert vorübergehend zu viel Säure», erklärt Muheim. Oft nehmen die Patienten deswegen das Medikament dann wieder. «Ob es besser wäre, die Säureblocker

beim Absetzen langsam tiefer zu dosieren, oder einfach länger zu warten, bis sich die Säureproduktion normalisiert hat, ist heute nicht klar», so Muheim.

Auch aus seinem Alltag weiss er, dass der ungerechtfertigte Einsatz von Säureblockern nicht selten vorkommt. «Die Medikamente werden fast reflexartig zusammen mit Schmerzmitteln als Magenschutz abgegeben – nicht nur von Hausärzten, sondern von praktisch allen Fachrichtungen», sagt er. «Wird dann nach ein, zwei Wochen das Schmerzmittel

«Wir könnten durch bessere Behandlungen ohne viel Aufwand Geld einsparen.»

Leander Muheim
Institut für Hausarztmedizin,
Universität Zürich

abgesetzt, läuft der Magenschutz oft weiter.» Arztwechsel oder Spitalaustritte würden dies begünstigen.

Bei älteren Patienten, die ohnehin viele Medikamente schlucken, sind unnötige Säureblocker ein zusätzliches Problem. «Je mehr Medikamente jemand schluckt, desto häufiger kommt es zu unerwünschten Interaktionen und Fehlmedikationen», sagt Muheim. Zudem würden viele Medikamente den Körper unnötig belasten.

Auch wenn die neue Studie nun erstmals Zahlen zur Schweiz zeigt – das Problem der zu langen und zu hoch dosierten Einnahme von Säureblockern ist schon länger bekannt. Seit 2016 steht sie auch auf der ersten Top-5-Liste der medizinischen Interventionen, von denen die Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin abrät. Diese ist Teil der Initiative «Smarter Medicine», bei der medizinische Fachgesellschaften fünf Behandlungen benennen, die möglichst vermieden werden sollten. In einer Befragung unter Schweizer Ärztinnen und Ärzten gaben lediglich 33 Prozent an, dass sie diese Empfehlung einhalten.

