

# ZB MED R ARZNEIMITTELBRIEF

## UNABHÄNGIGES INFORMATIONSBLA TT

**Gegründet von:** H. Herxheimer, M. Schwab, H.-W. Spier

**Herausgeber:** D. von Herrath, W. Thimme

**Schriftleitung:** D. von Herrath, W.-D. Ludwig,  
W. Oelkers, J. Schuler, W. Thimme

**Mitarbeiter:** A. Michalsen



**Beirat:** J. Bircher, Meikirch (Schweiz); H. Coper, Berlin; W. Creutzfeldt, Göttingen; M. Gregor, Tübingen; R. Gross, Köln; U. Hagemann, Berlin; H. Hahn, Berlin; H. Kewitz, Berlin; H. Kolbe, Hannover; J. Kotwas, Berlin; C. Lauritzen, Ulm; M. Rothmund, Marburg; T. Schaberg, Rotenburg/Wümme; W. Schwab, München; G. Stüttgen, Berlin; W. Thies, Berlin; H.-U. Wahn, Berlin; H. Zeidler, Hannover; M. Zeitz, Berlin

**Schriftleitung:** Potsdamer Straße 17, 12205 Berlin, Telefon (030) 84314361, Fax (030) 84314362, Internet: [www.der-arzneimittelbrief.de](http://www.der-arzneimittelbrief.de) · **Verlag:** Westkreuz-Verlag GmbH Berlin/Bonn, Töpchiner Weg 198/200, 12309 Berlin, Telefon (030) 7452047, Fax (030) 7453066, Internet: [www.westkreuz.de](http://www.westkreuz.de), E-mail: [vertrieb@westkreuz.de](mailto:vertrieb@westkreuz.de)  
Konto: Postbank Berlin 47428-101 (BLZ 10010010) · Jährlicher Bezugspreis 41 € inklusive Versandkosten im Inland, Preis des Jahresabonnements für Studenten 25 € inklusive Versandkosten im Inland · Erscheinungsweise monatlich · Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung der Herausgeber gestattet · Kündigung des Abonnements jeweils 3 Monate zum Jahresende · Gerichtsstand: Berlin

Jahrgang 36 · Nr. 9

Berlin

September 2002

### Arzneitherapien an der Obergrenze der finanziellen Belastbarkeit. Beispiele Protonenpumpen-Hemmer, Interferon/Ribavirin und Infliximab in der Gastroenterologie

**Zusammenfassung:** An drei Arzneimittel-Beispielen aus der Gastroenterologie (Protonenpumpen-Hemmer, Interferon/Ribavirin, Infliximab) lassen sich einige Gründe für hohe Kosten und unterschiedliche Preisgestaltung zeigen. Protonenpumpen-Hemmer sind trotz moderater Tagetherapiekosten kostenintensiv durch ungesicherte Ausweitung der Indikationen. Die Kosten für die Therapie der chronischen Hepatitis C mit der Kombination Peginterferon plus Ribavirin lassen sich nur mangels therapeutischer Alternativen bei dieser ersten Erkrankung durchsetzen. Der Tumor-Nekrose-Faktor-Antikörper Infliximab ist zur Therapie bei M. Crohn hinsichtlich Nutzen und Risiken noch nicht abschließend zu beurteilen, wird aber schon jetzt als Innovation und unter dem Gesichtspunkt, daß eventuell Operationen vermieden werden können, relativ unkritisch positiv bewertet.

Im Jahre 2000 gehörten zu den 200 am häufigsten verordneten Präparaten 15 aus dem Bereich Gastroenterologie (1). Gegenüber 1999 stiegen erneut die Verordnungen von H<sub>2</sub>-Rezeptor-Antagonisten, Protonenpumpen-Hemmern und Mitteln gegen chronisch-entzündliche Darmerkrankungen. Die Verordnungshäufigkeit entspricht dem hohen Anteil gastroenterologisch kranker Patienten in den Praxen der Allgemeinmediziner und Internisten. Obwohl ein großer Teil dieser Patienten nicht klar einzuordnende bzw. funktionelle Beschwerden hat, werden sie dennoch medikamentös behandelt. Aus dem Bereich Gastroenterologie sollen an drei Beispielen für kostenintensive Behandlungen exemplarisch Mechanismen der Preisgestaltung auf dem Arzneimittelmarkt erläutert und gleichzeitig Möglichkeiten der Kosteneinsparung diskutiert werden.

**Protonenpumpen-Hemmer (PPI):** Die Verordnungen der PPI haben sich im vergangenen Jahrzehnt nahezu verzehnfacht. Mit 256 Mio. Tagesdosen hat diese Medikamentengruppe im Jahre 2000 erstmalig die Verordnungen der bis dahin ständig ebenfalls weiter angestiegenen H<sub>2</sub>-Antagonisten (217 Mio.) deutlich übertroffen. Die PPI machten im Jahre 2000 einen Gesamtumsatz von 1,052 Mrd. DM aus. Sie haben damit einen Anteil von 48% aller Medikamente in der Gastroenterologie erreicht (1).

### Inhalt dieser Ausgabe

Arzneitherapien an der Obergrenze der finanziellen Belastbarkeit. Beispiele Protonenpumpen-Hemmer, Interferon/Ribavirin und Infliximab in der Gastroenterologie .....	65
Wichtige Daten der HERS-II-Studie .....	67
WHI-Studie zur Primärprävention kardiovaskulärer Ereignisse mit Östrogenen/ (Gestagenen) bei postmenopausalen Frauen nach 5,2 Jahren wegen ungünstigen Risikoprofils abgebrochen .....	68
Risikoreduktion durch Simvastatin bei Arteriosklerose. Die MRC/BHF Heart Protection Study .....	69
Behandlung des fortgeschrittenen kleinzelligen Bronchialkarzinoms (SCLC) mit Cisplatin und Irinotecan: Fortschritt gegenüber etablierten Protokollen? .....	69
Behandlung des fortgeschrittenen nichtkleinzelligen Bronchialkarzinoms (NSCLC) mit Platin-haltigen Kombinationen der dritten Generation .....	70
Glucagon-like Peptid 1 (GLP-1) verbessert den Glukose-Stoffwechsel bei Diabetes mellitus Typ 2 .....	71
Hypospadien häufiger bei Enkeln von Frauen, die in der Schwangerschaft Diethylstilbestrol eingenommen haben .....	71
Wie häufig werden „Number Needed to Treat“ (NNT) und absolute Risiko-Reduktion (ARR) in randomisierten kontrollierten Studien angegeben? .....	71
Leserbrief Behandlung der Herzinsuffizienz mit Betarezeptoren-Blockern .....	72
<i>Dosisangaben ohne Gewähr!</i>	

Bei Betrachtung der Indikationen für PPI (Tab. 1) wird deutlich, daß nur eine sehr geringe Zahl der Verordnungen Patienten mit den klassischen Indikationen dieser Medikamentengruppe, *Ulcus ventriculi* und *Ulcus duodeni*, betrifft. Aufgrund der hohen Inzidenz, aber auch der Prävalenz der gastroösophagealen Refluxkrankheit, die zusammen mit einer beachtlichen Aufklärungskampagne der interessierten Pharmahersteller noch häufiger diagnostiziert wird, ergibt sich ein enormes Verordnungspotenzial