## Titel Welche Gesundheitsleistungen werden im Jahr nach der Einlösung von Antidementiva- und Antidepressivarezepten in Anspruch genommen

## Hintergrund Antidepressiva sind mit Abstand die größte Gruppe aller Psychopharmakaverschreibungen (für das Jahr der vorliegenden Studie2006: nahezu 50% der rund 9 Millionen Psychopharmaka-verschreibungen waren für Antidepressiva), Antidementiva machten 2006 rund ein Siebentel der Psychopharmakaverschreibungen aus. Weder die Diagnosen noch das Inspruchnahmeverhalten für weitere Gesundheitsleistungen sind bei Patienten, denen Antidepressiva oder Antidementiva verschrieben wurden, bekannt. Durch die Möglichkeit, in der GAP-DRG Datenbank pseudonymisierte Inanspruchnahmedaten von Gesundheitsleistungen über alle Versorgungssektoren hinweg zu verlinken, kann dokumentiert werden, welche Patientengruppen welche Gesundheitsleistungen über die Zeit hinweg in Anspruch nehmen. Damit können neue Grundlagen für die Planung der Versorgung erstellt werden.

## Methode

In der GAP-DRG Datenbank (enthält alle österreichischen Inanspruchnahmedaten der Sozialversicherungsträger 2006 und 2007 in pseudonymisierter Form) wurden zwei Personengruppen identifiziert, für die jeweils im 4.Quartal 2006 mindestens ein Rezept der folgenden Medikamentgruppen eingelöst wurde: a) eine antidementive Substanz (ADM; ATC Code: N06D),   
b) ein Antidepressivum (ADP; ATC Code: N06A). Jede dieser beiden Populationen wurde in eine Untergruppe „Neuverschreibung“ (keine entsprechende Rezepteinlösung in den Quartalen 1-3 2006) und eine Untergruppe „Altverschreibung“ getrennt (Rest). Für die so erhaltenen Populationen wurde eruiert, ob sie vor Ende 2007 verstorben waren. Für die nicht verstorbenen Personen wurden für 2007 erhoben: neuerliche Rezepteinlösungen, Kontakte mit Ärzten für Allgemeinmedizin, mit psychiatrischen und nicht-psychiatrischen Fachärzten, sowie Aufnahmen auf psychiatrische und nicht-psychiatrische Krankenhausbetten.

## Ergebnisse

Basispopulationen:   
Im 4. Quartal 2006 war die Anzahl von Personen mit mindestens einer Rezepteinlösung für ADP (424.281) rund drei Mal so groß wie die für ADM (144.457). Nicht eingeschlossen in die Nachuntersuchung wurden Personen, die vor Ende 2007 verstarben (6% in der ADM-Gruppe und 4,6% in derADP-Gruppe). In der nachuntersuchten ADM-Gruppe (N=135.861) waren 20% Neuverschreibungem, in der ADP-Gruppe (N=404.657) waren dies 15%. Bemerkenswert ist, dass 85% der ADM Rezepte auf pflanzliche Mittel (Ginkgo Präparate) ausgestellt waren (die überwiegend von Ärzten für Allgemeinmedizin verschrieben wurden) und nur 15% auf ADM i.e.S. Bei den ADP betrafen nur rund 7% der Verschreibungen Trizyklische und Tetrazykliche Antidepressiva, zwei Drittel waren Verschreibungen für Serotonin-Wiederaufnahme-Hemmer. Zwei Drittel aller ADP Neuverschreibungen stammen von Ärzten für Allgemeinmedizin. Koverschreibungen von ADP und ADM (erfasst für das gesamte Jahr 2006), waren häufig (bei einem Drittel ADM wurden auch ADP verschrieben; bei 10% ADP auch ADM). Koverschreibungen von Medikamenten für körperliche Krankheiten wurden für das gesamte Jahr 2006 erfasst und waren je nach Definition sehr häufig (insgesamt über 80%; Beispiel für Einzelkrankheit: Antidiabetika bei ADM 11%, bei ADP 10%).  
Follow-Up:   
Im Jahr 2007 wurden in beiden Gruppen (ADM und ADP) über 30% aller Patienten auf ein nicht-psychiatrisches Krankenhausbett aufgenommen (ADM – 34%; ADP – 31%), aber nur ein äußerst geringer Prozentsatz auf ein psychiatrisches Krankenhausbett (ADM – 1%; ADP – 3%). Nicht-psychiatrische Fachärzte wurden sehr häufig aufgesucht wurden (ADM – 74%; ADP – 68%), niedergelassene Fachärzte für Psychiatrie hingegen viel seltener (ADM - 14%; ADP – 19%). Ärzte für Allgemeinmedizin und Apotheken wurden im Jahre 2007 von nahezu allen Patienten besucht. Folgerezepteinlösungen für dieselbe Substanzgruppe (ADM>ADM; ADP>ADP) waren im Nachuntersuchungsjahr nicht sehr häufig, besonders bei den pflanzlichen ADM und bei den Neuverschreibungen für ADP – in beiden Fällen kam es in über 50% im Jahr 2007 zu keiner oder zu nur einer Weiterverschreibung.

## Zusammenfassung

Die eingelösten Rezepte für Antidepressiva und Antidementiva waren zum überwiegenden Teil von Ärzten für Allgemeinmedizin ausgestellt. Sowohl für Personen, für die ein Rezept für Antidepressiva eingelöst wurde, als auch für solche mit einem Antidementivarezept gilt, dass im Jahr nach der Einlösung nicht-psychiatrische Gesundheitsleistungen wesentlich häufiger in Anspruch genommen werden als psychiatrische. Dies betrifft sowohl Krankenhausaufnehmen als auch Facharztbesuche. Erste detaillierte Analysen zeigen, dass dieses Muster u.a. mit der hohen Komorbidität mit körperlichen Krankheiten zusammenhängen dürfte. Ein weiteres bemerkenswertes Ergebnis ist, dass Folgerezepteinlösungen im Jahr 2007 überraschend selten sind, obwohl beide Substanzgruppen, ADM wie ADP, nicht für Einmalverschreibungen vorgesehen sind.