

BPTK Klosterstraße 64 10179 Berlin

Frau
Hilda Bastian
Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit
im Gesundheitswesen (IQWiG)
Dillenburger Straße 27
51105 Köln

-per E-Mail an patienteninformation@iqwig.de-

Berlin, 5. Juli 2010

**Gesundheitsinformation – Kurzwantwort
„Depressionen: Können die Antidepressiva Bupropion,
Mirtazapin und Reboxetin helfen?“**

Sehr geehrte Frau Bastian,

in der vorliegenden Kurzwantwort werden PatientInnen darüber informiert, ob bestimmte Antidepressiva bei Depressionen helfen können.

In der Gesundheitsinformation heißt es auf Seite 2 zweiter Absatz, dass Depressionen mit verschiedenen Medikamenten behandelt werden könnten und vor allem bei mittelschweren und schweren Depressionen infrage kämen. Weiter heißt es, dass sie auch in Kombination mit einer Psychotherapie eingesetzt werden könnten.

Diese Darstellung suggeriert, dass Medikamente die Hauptbehandlungsalternative bei Depressionen sind, die durch Psychotherapie ergänzt werden kann. Diese Aussage ist so nicht richtig.

Die Nationale Versorgungsleitlinie Depression empfiehlt bei akuten mittelschweren Depressionen eine alleinige Psychotherapie oder alternativ eine Pharmakotherapie als gleichwertige Behandlungsoption und bei akuten schweren Depressionen eine Kombinationsbehandlung aus medikamentöser Therapie und Psychotherapie. Bei akuten leichten Depressionen wird eine alleinige Psychotherapie als Behandlungsmethode der Wahl empfohlen.

Klosterstraße 64
10179 Berlin
Tel.: (030) 27 87 85-0
Fax: (030) 27 87 85-44
info@bptk.de
www.bptk.de

Dr. Tina Wessels
Wissenschaftliche Referentin
Tel.: 030 278785-16
wessels@bptk.de

Vorstand:
Prof. Dr. Rainer Richter
Präsident
Dipl.-Psych. Monika Konitzer
Vizepräsidentin
Dr. Dietrich Munz
Vizepräsident
Dipl.-Soz. Päd. Peter Lehndorfer
Andrea Mrazek, M.A., M.S.

Dr. Christina Tophoven
Geschäftsführerin

Konto
Deutsche Apotheker- und Ärztebank
Konto: 00 05 78 72 62
BLZ: 100 906 03

Der Satz zur häufigen Anwendung von Johanniskraut bei leichten Depressionen sollte ersatzlos gestrichen werden, da dieser nicht näher erläuterte Satz von Patienten im Sinne einer Behandlungsempfehlung missverstanden werden könnte, welche in dieser Form nicht der Nationalen Versorgungsleitlinie „Unipolare Depression“ entsprechen würde.

Wir schlagen deshalb vor, den Absatz wie folgt umzuformulieren:

„Depressionen können grundsätzlich mit Psychotherapie oder/und Arzneimitteln behandelt werden. Antidepressiva kommen bei mittelschweren Depressionen als Alternative zu einer Psychotherapie und bei schweren Depressionen in Kombination mit einer Psychotherapie infrage. ~~Mittel aus Johanniskraut werden häufig bei leichten Depressionen angewendet.~~“

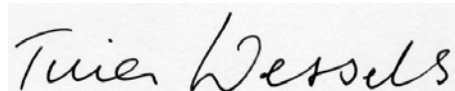
Im darauffolgenden Absatz wird mit Blick auf mögliche Nebenwirkungen zunächst nur auf die Befürchtung von Patienten eingegangen, bei regelmäßiger Einnahme von Antidepressiva eine Abhängigkeit zu entwickeln. Das Risiko für eine Abhängigkeitsentwicklung wird hier zutreffend verneint. Allerdings geht hier die Information unmittelbar über zur Darstellung der möglichen Symptome beim Absetzen der Antidepressiva. Hier sollte erwogen werden, zunächst allgemein auf die häufigsten Nebenwirkungen bei der Einnahme von Antidepressiva hinzuweisen, ehe Symptome beschrieben werden, die beim plötzlichen Absetzen entstehen können.

Bei der Darstellung der Absetzsymptome halten wir es darüber hinaus für sinnvoll, dass die Patienten an dieser Stelle auch über das erhöhte Risiko, einen Rückfall zu erleiden, informiert werden, wenn ein Antidepressivum plötzlich abgesetzt wird. Daher empfehlen wir, den folgenden Satz am Ende des zweiten Absatzes zu ergänzen:

„Eine schrittweise Verringerung der Dosierung beim Absetzen empfiehlt sich auch, um zu vermeiden, dass hierdurch ein Rückfall induziert wird.“

Für ergänzende Erläuterungen oder Rückfragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen



Dr. Tina Wessels