



Polypharmazie: Bewusstsein bilden

GesundheitsexpertInnen klären zu den Risiken der Polypharmazie auf.

Allzu viel ist ungesund. Das gilt auch für die medikamentöse Therapie. Mit der Zahl der speziell für Mehrfach-Kranke verschriebenen Wirkstoffe steigt das Interaktions- und Nebenwirkungsrisiko. Der Hauptverband der Sozialversicherungsträger will jetzt bei PatientInnen und ÄrztInnen für mehr Problembewusstsein sorgen und startet eine Informationskampagne. Univ.-Prof.in Dr.in Regina Roller Wirnsberger, Expertin für Geriatrie der Med Uni Graz, plädiert für einen bewussten Umgang mit Medikamenten zum Wohle der Lebensqualität von PatientInnen.

Hauptverband-Generaldirektorstellvertreter Alexander Hagenauer unterstrich Donnerstagabend bei einem Hintergrundgespräch die Dimension des Problem: "In Österreich haben in einem Quartal rund 700.000 Menschen mehr als fünf Wirkstoffe verschrieben bekommen. Rund 158.000 Menschen bekommen mehr als zehn Wirkstoffe verordnet." In der ersten Gruppe sind 75 Prozent der Betroffenen älter als 60 Jahre, in der zweiten 80 Prozent in dieser Altersgruppe.

Broschüren für PatientInnen und ÄrztInnen

Beim Hauptverband der Sozialversicherungsträger hat man deshalb mit Broschüren/Foldern für PatientInnen und ÄrztInnen jetzt eine Informationskampagne aufgesetzt. Alle AllgemeinmedizinerInnen bekommen in nächster Zeit auch die erste Ausgabe eines Briefes mit ihrer "persönlichen" Polypharmazie-Quote, das bedeutet den Anteil ihrer PatientInnen mit mehr als zehn Wirkstoffverschreibungen. Das soll laut dem Obmann der Salzburger Gebietskrankenkasse (SGKK), Andreas Huss, und dem beratenden Arzt des Hauptverbandes der Sozialversicherungsträger und Ärztlichen Leiter des Wiener Hanuschkrankenhauses, Klaus Klaushofer, nicht als Drohung oder Ankündigung von Kontrollen, sondern als Mittel, dienen, einfach in der täglichen Praxis mehr Augenmerk auf das Problem zu legen.

Mangelnde Zeit

Die Aktivitäten setzen allerdings, auch wenn manche AllgemeinmedizinerInnen ebenfalls an dem Problem beteiligt sein dürften, wohl in den meisten Fällen erst am Ende des Weges in die Polypharmazie ein. Oft sind "zu lang ausgefallene" Arzneimittelverschreibungen nach Spitalsaufnahmen und nicht koordinierte Verschreibungen verschiedener aufgesuchter FachärztInnen die Ursache. In einzelnen Krankenhäusern gibt es hier schon klinisch tätige PharmazeutInnen, welche gemeinsam mit den behandelnden ÄrztInnen die Medikation optimieren.

Alle Bemühungen, die Polypharmazie in Grenzen zu halten - bei Mehrfachkranken oft auch gar nicht radikal möglich - stoßen aber auch in der Praxis Kassen-Hausärzte auf das Alltagsproblem mangelnder Zeit. SGKK-Obmann Huss betonte, dass bei notwendiger Betreuung von "100 bis 120 PatientInnen" während einer Ordinationszeit, der dafür erforderliche "Aufwand nicht immer möglich ist".

Das ändert aber nichts an dem grundsätzlichen Problem. Trotz Leitlinien-gerechter Therapie bei einem Patienten vorliegender mehrfacher Erkrankungen, kann gerade daraus das Problem von vermehrten Arzneimittelinteraktionen und Nebenwirkungen entstehen. Die Geriatrie-Spezialistin Regina Roller-Wirnsberger, Med Uni Graz, wies darauf hin, dass es vor allem bei hochbetagten multimorbiden PatientInnen darum gehe, ein Optimum an Lebensqualität zu erreichen - nicht um Beherrschung aller einzelnen Krankheitsbilder um jeden "Nebenwirkungs-Preis".

(Quelle: APA, 07.11.2014)

Monday, 10. November 2014