



*Die Compliance sinkt mit steigender Zahl der verordneten Präparate.*

## Fünf Medikamente – mehr braucht kein Patient

Neben- und Wechselwirkungen von Medikamenten führen in Deutschlands Kliniken und Praxen jährlich zu zahlreichen Todesfällen. Ärzte sollten die Medikation regelmäßig kritisch prüfen, um die Zahl der verordneten Arzneimittel zu minimieren. Verordnungssicherheit im Praxisalltag lässt sich nicht auf den Abgleich von Interaktionen per Computer reduzieren. Sie hat viel mit der Führung des Patienten zu tun. Das kann zeit- und arbeitsaufwendig sein – sicherlich in höherem Maße als das bloße Ausstellen eines Rezepts.

Nicht jeder Besuch muss mit einem Rezept enden. Viele Patienten erwarten, dass der Arzt nach dem Vortragen der Beschwerden zum Rezeptblock greift, um dem „Übel“ mit einer Verordnung zu begegnen. Es mag im Praxisalltag manchmal einfacher sein, dem Patienten ein Rezept in die Hand zu geben als mit ihm über Lebensführung, Risikoverhalten oder mögliche Hausmittel zu sprechen.

Im Alltag lästig, aber wichtig: Bei jeder Verschreibung sollten Sie die Selbstmedikation des Patienten und die Verordnungen von Kollegen erfragen, die der Patient konsultiert. Mit einer sorgfältigen Medikamentenanamnese verringern Sie das Risiko unerwünschter Interaktionen. Auch die eigenen Therapieschemata sind regelmäßig auf ihre Sinnhaftigkeit zu prüfen und zu aktualisieren.

Haben Sie den Mut zum Weglassen. Die Compliance sinkt mit steigender Zahl der verordneten Präparate. Ausgenommen davon sind akut-interventionelle Medikationen; die dafür angesetzte Therapie sollte aber so bald wie möglich wieder auf das Nötige reduziert werden. Patienten reagieren vielfach verunsichert, wenn Sie die Zahl der Verordnungen reduzieren. Hier ist unsere ärztliche Führung gefragt.

Nach Entlassung aus der Klinik sind unsere Patienten mitunter mit elf bis 18 Medikamenten „versorgt“. Die Reduktion ist bitter nötig. Lassen Sie zum Beispiel den Protonenpumpenhemmer weg, für den die Indikation „Klinikstress“ nicht mehr gegeben ist. Mit der Kürzung der Entlassmedikation reduzieren Sie das Neben- und Wechselwirkungspotenzial.

Ein simples „Abarbeiten“ von Leitlinien bei Multimorbiden führt schnell zu mehr als 20 Pillen am Tag. Mit der Therapietreue im Alltag ist es dann vorbei. Und das Risiko von Interaktionen steigt. Dem Patienten schadet man oft mehr durch die Verordnung zahlreicher Medikamente als man ihm durch eine leitliniengerechte Therapie nutzt. Deswegen sollten Sie Leitlinien hinterfragen und sich überlegen, welche Medikamente Sie weglassen können.

Mein Fazit: Mehr als fünf Medikamente braucht kein Patient, kein Patient sollte zur Therapie chronischer Erkrankungen mehr als fünf Medikamente erhalten. Ausnahmen wie akute Intervention und Spezialbehandlungen bestätigen die Regel. Je weniger Medikation, desto weniger Nebenwirkungen und Interaktionen – bei steigender Compliance.

Überprüfen Sie kritisch Diagnose und Indikation, treffen Sie mit Ihrem Patienten Entscheidungen über notwendige Behandlung und Prioritäten, nehmen Sie sich eine Minimierung der Anzahl der verabreichten Medikamente vor.

Dr. Dirk Mecking ist Vorsitzender des Gemeinsamen Ausschusses des Instituts für Qualität im Gesundheitswesen Nordrhein (IQN)

Nachdruck aus KVNo aktuell Juni/Juli 2008