

Arzneimitteltherapiesicherheit in der Praxis – Herausforderung Polypharmazie

Maike Below

„Zi insights“ am 24. August 2022

Begriffsdefinition

- **Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)**

AMTS ist die Gesamtheit der Maßnahmen zur Gewährleistung eines optimalen Medikationsprozesses mit dem Ziel, Medikationsfehler und damit vermeidbare Risiken für die Patient:innen bei der Arzneimitteltherapie zu verringern.¹

- **Polypharmazie**

Es gibt keine einheitliche Definition von Polypharmazie. Das Spektrum reicht von allgemeinen Festlegungen auf mehrere (zwei und mehr) Arzneimittel in einem Zeitraum bis hin zur Definition einer bestimmten Anzahl verschiedener, gleichzeitig verordneter Arzneimittel (z. B. mind. fünf unterschiedliche Arzneimittel).

→ **Festlegung für heute:** Mindestens fünf gleichzeitig verordnete, unterschiedliche Wirkstoffe über einen definierten Zeitraum

1 Vgl. AkdÄ: Ein „Was ist Was“ der Sicherheit

AMTS und Polypharmazie – Eine Bestandsaufnahme

Weder Polypharmazie noch AMTS sind neue Themen

- Seit etwa 1999 breiteres öffentliches Interesse
- 2007 „1. Aktionsplan zur Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) in Deutschland (2008/2009)“ durch das Bundesministerium für Gesundheit ins Leben gerufen.
 - Ziel: Medikationsfehler und damit vermeidbare Risiken für Patient:innen bei der Arzneimitteltherapie verringern
- Aktuell: 5. Aktionsplan (2021-2024)

Medikamente

Zwölf Pillen zum Frühstück

Viele Senioren nehmen ihre / nehmen zu viele. Was Ärzte, A tun.

Von **Ulrich Stock**

Aktualisiert am 5. Juli 2016, 17:13 Uhr



MEDIZIN: Übersichtsarbeit

Polypharmazie – Tendenz steigend, Folgen schwer kalkulierbar

Polypharmacy—an upward trend with unpredictable effects

Dtsch Arztebl Int 2016; 113: 627-33; DOI: 10.3238/arztebl.2016.0627

Moßhammer, Dirk; Haumann, Hannah; Mörike, Klaus; Joos, Stefanie

AMTS und Polypharmazie – Eine Bestandsaufnahme

2021 erhielten **19 %** aller Arzneimittelpatient:innen in mindestens **zwei Quartalen** fünf oder mehr Wirkstoffe, **8 %** der Patient:innen sogar in allen **vier Quartalen**. Deutlich ausgeprägter ist Polypharmazie bei Patient:innen **ab 65 Jahren**. In dieser Altersgruppe waren **44 %** bzw. **21 %** betroffen.

Patient:innen mit Polypharmazie in allen vier Quartalen erhielten **im Durchschnitt 8,3 verschiedene Wirkstoffe** von durchschnittlich **zwei unterschiedlichen Praxen** pro Quartal.

Aber auch teilweise erhebliche Verbesserung der Versorgung

 2009 erhielten noch knapp **25 %** der Arzneimittelpatient:innen ab 65 eine potenziell inadäquate Medikation (Verordnung eines Wirkstoffs der Priscusliste), zehn Jahre später waren es nur noch knapp **16 %**.

Besondere Herausforderungen

Ältere (multimorbide) Patient:innen

- Hoher Anteil mit Polypharmazie
- Zusätzlich verkomplizierende Faktoren (veränderte Physiologie)
- Aufklärung bei bestehender Dauermedikation besonders wichtig: 2020 erhielten rund 135 Tsd. Patient:innen ab 65 Jahren gleichzeitig ein SSRI und Thrombozytenaggregationshemmer (Blutungsrisiko) – 80 % vom der gleichen Praxis

Patient:innen nach Krankenhausaufenthalt

- Veränderung der bestehenden Medikation
- In Abhängigkeit vom Hospitalisierungsgrund deutliche Steigerung der einzunehmenden Wirkstoffe: Patient:innen erhalten nach einem Myokardinfarkt durchschnittlich doppelt so viele Wirkstoffe wie vor dem Krankenhausaufenthalt

Besondere Herausforderungen

Jüngere chronisch erkrankte Patient:innen

- Betreuung durch unterschiedliche Fachgruppen – insbesondere problematisch bei zusätzlicher Akutmedikation (z. B. Antibiotika). So erhielten 2020 z. B. 2 % der Patient:innen mit Metformin zeitgleich Trimethoprim – 41 % von ihnen aus unterschiedlichen Praxen.
- Medikation mit hohem Wechsel- und Nebenwirkungswirkungspotenzial (z. B. Biologika): Auswertungen aus dem Projekt VerSi-MS-PV zeigen z. B. ein erhöhtes Risiko für Infektionskrankheiten bei Patient:innen mit MS und Natalizumab im Vergleich zu Interferonen (OR 1,44).

**Vielen Dank für
Ihre Aufmerksamkeit!**

**Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung
in der Bundesrepublik Deutschland**

Salzufer 8
10587 Berlin

Tel. +49 30 4005 2450
Fax +49 30 4005 2490

zi@zi.de
www.zi.de

