

# Presse-Information

Landesseniorenrat Baden-Württemberg e.V.  
Rotebühlstr. 131, 70197 Stuttgart

**LANDESSENIORENRAT**  
BADEN-WÜRTTEMBERG E. V.



Verantwortlich für diese Pressemitteilung:

Birgit Faigle, Geschäftsführerin des LSR  
Tel. 0711/613824, Telefax 0711/617965; E-Mail: landesseniorenrat@lsr-bw.de

Hans-Jörg Eckardt, Pressesprecher des LSR  
Tel. 07195/51428, E-Mail: HJEckardt@web.de

Stuttgart, 4. Mai 2010

## **Landesseniorenrat sieht Arzneimittelversorgung der Älteren sehr kritisch „Weniger wäre mehr“ bei den Arzneimitteln für Ältere Klinische Studien für die Arzneimittelversorgung von Älteren gefordert Prävention für Ältere ist zwingend erforderlich**

„Wie werden die Älteren im Südwesten mit Medikamenten versorgt – bekommen sie teilweise zu viele Arzneien von verschiedenen Seiten verschrieben?“ Leider lautet die Antwort dazu: „Weniger wäre da oft mehr.“ Dieses Fazit zog Roland Sing, der Vorsitzende des Landesseniorenrates (LSR), am Dienstag im Landratsamt Tübingen. Weil das Problem für die Interessenvertretung der 2,5 Millionen über 60-Jährigen im Südwesten immer wichtiger geworden war, hatte Sing zur Sitzung des Vorstandes den Vorsitzenden des „Gemeinsamen Beschwerdeausschusses Wirtschaftlichkeitsprüfung für Arzneimittel in Baden-Württemberg“, Dr. Peter Schwoerer, eingeladen. Seine Ausführungen machten nachdenklich und betroffen.

Der Referent belegte mit Studien der verschiedensten Art und eigenen Erkenntnissen, dass dringender Handlungsbedarf besteht: Die Erwachsenen im Alter von über 60 Jahren würden zwar nur etwa ein Viertel (26,7 Prozent) aller gesetzlich Versicherten ausmachen, aber fast zwei Drittel (64 Prozent) aller Arzneimittel im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung würden für diese Gruppe verordnet. Dazu kämen oft noch in der Apotheke selbst gekaufte Arzneien, Stärkungsmittel, Mittel zum „Jungbleiben beim Altwerden“, Schmerzmittel, Abführmittel usw.

Die im Alter zunehmende Mehrfacherkrankung (Multimorbidität) führt nicht selten dazu, dass ältere Menschen eine Vielzahl verschiedener Wirkstoffe gleichzeitig verordnet bekommen oder durch Selbstmedikation unkontrolliert einnehmen. Gerade die Selbstmedikation muss mehr als bisher beachtet werden. Eine repräsentative Stichprobe unter 18- bis 79-Jährigen ergab, dass nur 68 Prozent der in den letzten sieben Tagen angewendeten Arzneimittel vom Arzt verschrieben worden sind, etwa ein Viertel dagegen

# Presse-Information

wurde ohne Rezepte gekauft bzw. befand sich in der Hausapotheke (vgl. Glaeske, Universität Bremen). Hinzu kommen noch von Ärzten verschriebene Privatrezepte, die das Problem zusätzlich verschärfen. Insgesamt, so das Fazit, wäre „weniger deutlich mehr“.

Bislang gibt es leider keine Verpflichtung für die pharmazeutische Industrie, klinische Studien auch bei älteren Menschen durchzuführen. Daher fehlen der Ärzteschaft oft wichtige Informationen darüber, wie Arzneimittel bei älteren Menschen wirken, auf welche besonderen unerwünschten Wirkungen geachtet werden muss und welche Arzneimittel sich mit anderen nur schlecht „vertragen“. Wenn ältere Menschen mehrere Krankheiten nebeneinander haben und daher auch mehrere Arzneimittel nebeneinander einnehmen müssen, sollten die Auswirkungen besser bekannt sein, um nicht zu schaden (vgl. Glaeske, Universität Bremen). Nachdem bei Hochbetagten in der Regel nur noch eine Nierenfunktion von rund einem Drittel eines 20-jährigen besteht nimmt die Häufigkeit von Nebenwirkungen massiv zu. Das muss und kann im übrigen auch vermieden werden.

Der Vorsitzende des LSR fordert in diesem Zusammenhang eine bessere Aus-, Fort- und Weiterbildung der Ärzte unter dem Aspekt der zunehmenden Bedeutung der Altersmedizin. Die hausärztliche Versorgung und damit auch die ärztliche Versorgung in Pflegeheimen muss qualitativ deutlich verbessert werden. Der Präventionsgedanke gerade für Ältere muss in den Vordergrund gestellt werden. Durch entsprechende präventive Maßnahmen bei bereits bestehenden Erkrankungen aber auch bei Pflegebedürftigkeit (sekundäre Prävention) könnte oft deutlich mehr erreicht werden, als durch Medikamenteneinnahme.

Von entscheidender Bedeutung ist zusätzlich, dass integrierte Versorgungskonzepte – ausgehend von der Prävention über die Kuration bis hin zur Rehabilitation und Pflege – zur Standardversorgung werden müssen. Ein solches konzeptionelles Vorgehen bedeutet aber auch, dass Hausärzten, Psychotherapeuten und Pflegekräften deutlich mehr Zeit für die Versorgung von Kranken bzw. Pflegebedürftigen zugebilligt wird, als dies heute der Fall ist. Hinzu kommt, dass ein abgestufter und abgestimmter Versorgungsauftrag der verschiedenen Gesundheitsberufe zu definieren und vertraglich zu regeln ist.

*Der Landesseniorenrat Baden-Württemberg vertritt die Interessen von 2,5 Millionen Älteren im Südwesten. Er ist ein Zusammenschluss von 42 Seniorenräten der Land- und Stadtkreise sowie 32 Verbänden und Organisationen, die landesweit in der Arbeit für und mit älteren Menschen engagiert sind. Er versteht sich als unabhängiger und weltanschaulich neutraler Anwalt und Partner für die Belange aller Generationen und beteiligt sich aktiv an der Meinungsbildung politischer Entscheidungsträger.*