
Zeit und Zuwendung statt Arznei

TÜBINGEN. Wie werden ältere Menschen mit Arzneimitteln versorgt? Werden zu häufig und zu hoch dosierte Medikamente verschrieben und das von verschiedenen Seiten? »Weniger wäre da oft mehr«, dieses Fazit zog Roland Sing, der Vorsitzende des Landesseniorenrats Baden-Württemberg, gestern bei einer Tagung des Vereins im Tübinger Landratsamt. Das sei auch unter dem Gesichtspunkt zu sehen, dass es jährlich mehrere Tausende von Sterbefällen gebe, weil die Arzneimittel nicht vertragen werden oder weil das zu lebensbedrohenden Wechselwirkungen führen könne.

Auf der einen Seite stehe die Pharmaindustrie, die eine Unterversorgung mit Medikamenten postuliere, auf der anderen Seite heiße es, es bestehe eine Überversorgung. »Es besteht dringender Klärungs- und Handlungsbedarf«, sagte Peter Schwoerer, Vorsitzender des Gemeinsamen Beschwerdeausschusses Wirtschaftlichkeitsprüfung für Arzneimittel in Baden-Württemberg. »Tatsache ist, dass der Medikamentenverbrauch im Alter steigt. Von einigen Ausnahmen abgesehen schluckt der Durchschnitt der

Menschen in Deutschland, die über 60 Jahre alt sind, drei verschiedene Medikamente. »

Fast zwei Drittel aller Arzneimittel im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung würden dieser Gruppe verordnet, obwohl sie nur etwa ein Viertel aller gesetzlichen Versicherten ausmachen. Behandelt werden mit diesen Medikamenten am häufigsten Bluthochdruck, Zuckererkrankungen, Depressionen oder bösartige Neubildungen. Zu den verordneten Arzneimitteln kommen oft noch in der Apotheke selbst gekaufte Arzneien, Stärkungsmittel, Mittel zum Jungbleiben beim Altwerden, Schmerzmittel oder Abführmittel. »Sind wir also überversorgt?«, warf Peter Schwoerer auf. »Was soll man weglassen und wo können wir anfangen zu sparen?«

In diesem Zusammenhang wies er darauf hin, dass nicht die Medikamente für ältere Menschen sehr viel Geld kosten, sondern dieses fällt an bei Erkrankungen, die bei jüngeren Patienten auftreten. Aber nicht allein die Kosten sind ein Problem. »Wenn Mehrfacherkrankungen im Alter zunehmen, führt das nicht selten dazu, dass ältere Menschen eine

Vielzahl verschiedener Wirkstoffe gleichzeitig verordnet bekommen oder durch Selbstmedikation unkontrolliert einnehmen.« Der Arzt bedauerte in diesem Zusammenhang, dass es bislang keine Verpflichtung für die pharmazeutische Industrie gibt, klinische Studien auch bei älteren Menschen durchzuführen.

»Daher fehlen den Ärzten 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 haben und mehrere Arzneimittel einnehmen müssen, sollten die Auswirkungen besser bekannt sein, um nicht zu schaden.

Roland Sing forderte in diesem Zusammenhang eine bessere Aus-, Fort- und Weiterbildung der Ärzte, da die Altersmedizin an Bedeutung in den kommenden Jahren stark zunimmt. »Die hausärztliche Versorgung und damit auch die ärztliche Versorgung in den Pflegeheimen muss qualitativ deutlich verbessert werden.« (raw)