

**Gemeinschaftspraxis**  
**Dr. med. Roger Lux**  
**Dr. med. Christina Lux**

Fachärzte für Innere Medizin  
Akupunktur ◦ Ernährungsmedizin ◦ Hausärztliche Versorgung  
Gesundheitszentrum am Lambertiplatz  
48653 Coesfeld, Lambertiplatz 3

Tel.: (0 25 41) 53 88, Fax (0 25 41) 8 73 13, E-mail: info@gemeinschaftspraxis-lux.de, www.gemeinschaftspraxis-lux.de

---

## **Polypharmazie/ rationale Verschreibung**

### **Informationen zur Verordnung von mehr als 5 Medikamenten**

Liebe Patientin, lieber Patient,

unter **Polypharmazie** - oft auch Multipharmazie bezeichnet - versteht man die gleichzeitige Verordnung von mehreren Medikamenten bei einer Person.

Dies kann mehrere Gründe haben:

1. Es bestehen gleichzeitig mehrere behandlungsbedürftige Erkrankungen (z.B. Diabetes mellitus, Bluthochdruck und chronische Schmerzen).
2. Die Wirkung eines Medikaments zum Erreichen des Therapieziels ist nicht ausreichend (z.B. Asthma bronchiale, Parkinson-Krankheit).
3. Die Gabe eines weiteren Medikamentes ist notwendig um mögliche Nebenwirkungen eines anderen Medikaments abzuschwächen (z.B. Magenschutzpräparate beim Einsatz von Rheumamedikamenten (NSAR)).

Unter einer **irrationalen Medikamentenverschreibung** versteht man:

1. Verschreibung von Medikamenten, die nicht indiziert sind (z.B. Antibiotika bei grippalen Infekten).
2. Verschreibung von Medikamenten mit unklarer Sicherheit.
3. Verschreibung von falschen Medikamenten bei behandlungsbedürftigen Erkrankungen (z.B. Antibiotika bei Brechdurchfällen, anstatt von Diät und Flüssigkeits- und Elektrolytzufuhr).
4. Verschreibung von Medikamenten mit zweifelhafter oder nicht bewiesener Wirksamkeit (z.B. Medikamente gegen Durchfall).
5. Nicht Verschreiben von wirksamen Arzneimitteln (Influenza- oder Masern-Impfung).
6. Fehlerhafte Anwendung notwendiger Medikamente (z.B. falsche Dosis eines Blutdruckmedikaments, falsche Einnahme).
7. Falsche Verschreibung unnötig teurer, nicht indizierter Medikamente (z.B. Breitspektrum-Antibiotika bei Blasenentzündungen, anstatt Verschreibung eines Schmalspektrum-Antibiotikums).

Die möglichen Folgen einer Polypharmazie und irrationalen Arzneimitteltherapie sind vielfältig und oft schwer zu erkennen. Es entstehen Nebenwirkungen, Wechselwirkungen und/ oder eine Verschlechterung des Zustandes. Darüber hinaus kann die Morbidität und sogar die Letalität ansteigen.

Unter Wissenschaftlern gibt es die These, dass Verordnungen von mehr als fünf Arzneimitteln insbesondere in der Geriatrie (Altersmedizin ) schon per se irrational ist.

In Anlehnung an die Empfehlungen der **Weltgesundheits-Organisation** (WHO, [www.archives.who.int/PRDUC2004/RDUCD](http://www.archives.who.int/PRDUC2004/RDUCD)) möchten wir uns an sieben Möglichkeiten halten, Polypharmazie zu reduzieren und rationale Verschreibungen zu realisieren.

### **1. Individuelle Risiko-Nutzen-Abwägung:**

Was sagt die wissenschaftliche Evidenz?. Wie ist die absolute Risikoreduktion für das angestrebte Therapieziel? Kann gut belegt werden, wie viele Patienten, die dem Betroffenen ähnlich sind (z.B. bzgl. Alter, Geschlecht) behandelt werden müssen, um das erwünschte Therapieziel zu erreichen (NNT= Number needed to treat)?. Wie hoch ist die Wahrscheinlichkeit, das durch die Behandlung ein Schaden entsteht (Number needed to harm)?.

### **2. Therapieziel überprüfen:**

Warum soll überhaupt ein Medikament gegeben werden? Soll es heilen?, vorbeugen, die bestehende Krankheit stabilisieren oder soll es Symptome lindern?. Was möchten sie als Patient, was ist Ihnen wichtig?.

### **3. Langfristigen Nutzen einer Therapie überprüfen:**

Viele Medikamente werden oft nur für eine kurze Zeit verordnet. trotzdem, werden sie oft ungeprüft weiterverschrieben. Dabei ist nicht klar, ob sie auch auf lange Zeit hin wirken oder auch bei Langzeitanwendung sicher sind. Eine mögliche Therapiepause sollte deshalb immer erwogen werden.

### **4. Pharmakologische und physiologische Aspekte beachten:**

Viele Medikamente haben keine lineare Dosis-Wirkungsbeziehungen, d.h. niedrige Dosen sind oft schon stark wirksam, hohen Dosen weniger stark oder auch sogar toxisch. Gerade bei präventiv eingesetzten Medikamenten (z.B. Fettsenker) sollte eine niedrige Dosierung gewählt werden. Auch sind Wechselwirkungen und bestehende Begleiterkrankungen zu beachten. Einige Medikamente benötigen regelmäßige Blutuntersuchungen zur Bestimmung des Wirkungsspiegels.

### **5. Unnötige Arzneimittel absetzen:**

Auch frei verkäufliche, nicht rezeptpflichtige Medikamente sollten auf ihre Sinnhaftigkeit hin überprüft werden. Oft schaden sie nur und belasten nur die eigene Geldbörse.

### **6. Den eigenen gesunden Menschenverstand einsetzen:**

Jeder sollte sich selbst die Frage stellen: Würde ich selbst dieses Arzneimittel unter den vorliegenden Gegebenheiten nehmen?. Bin ich von dem Medikament und dessen Wirksamkeit überzeugt?.

### **7. Mindestens ein Medikament absetzen und kontrollieren was passiert:**

Der einzige Weg um Polypharmazie vermeiden zu können besteht darin, sich bei weiteren Neuverordnungen zurückzuhalten und unnötige Dauerverordnungen zu beenden. Oft ist hier starke Überzeugungskraft vonnöten, da sie als Patient ja vorher davon überzeugt worden sind, das die bestehende Medikation für sie wichtig ist. Diese Vorgehen sollte mit Ihnen eingehend besprochen werden und die Auswirkungen des Absetzens in weiteren Konsultationen überprüft werden. Eine Medikamentenpause sollte gewagt werden.

Ihr Praxisteam