

Hintergründe zum Aktionsmonat

MEDIKAMENTE RICHTIG NEHMEN IST WICHTIG

EINE INITIATIVE DER GESUNDHEITSREGION SAAR e.V.

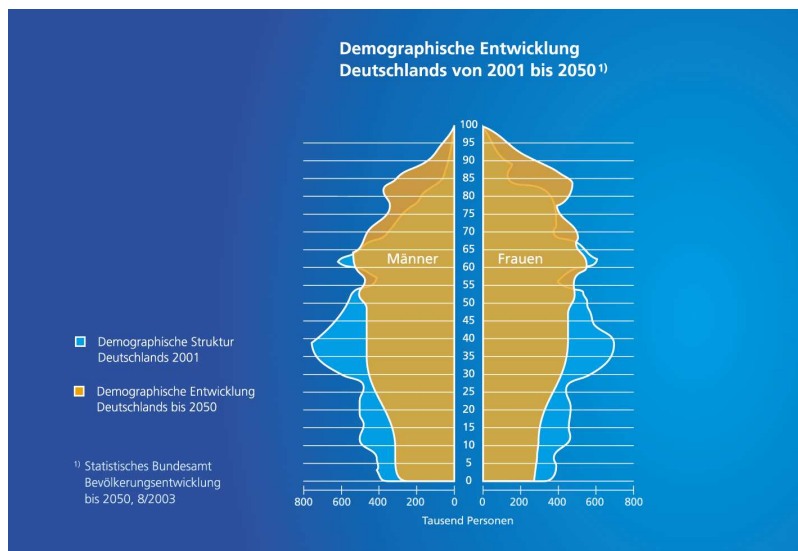
Mangelnde Therapietreue - die Fakten

Stand: 31.03.2009, Initiative Gesundheitsregion Saar e.V.

Die alternde Gesellschaft

Die Deutschen altern – diese Tatsache ist mittlerweile unumstritten:

- In den nächsten Jahrzehnten wird die deutsche Bevölkerung schrumpfen – auf



bis zu 67 Millionen Menschen im Jahr 2050 im Vergleich zu den heutigen rund 82 Millionen.

- Etwa jeder Dritte wird dann über 60 Jahre alt sein. Die Zahl der über 80-Jährigen wird von heute 3 Millionen auf über 9 Millionen ansteigen.¹

- Als Folge hiervon wird auch die Zahl der chronisch Kranken ansteigen. Ein Beispiel: Von 2005 bis 2010 wird die Anzahl der zu behandelnden Diabetiker, die häufig aufgrund von Folge- und Begleiterkrankungen auf zahlreiche Medikamente angewiesen sind, von 6 auf 10 Millionen ansteigen. Derzeit sind mehr als zwei Drittel aller Diabetiker in Deutschland 60 Jahre und älter.²

Die Tatsache, dass die Deutschen ein immer längeres Leben führen, bringt neue Herausforderungen in der Medizin mit sich. Denn die Bedürfnisse einer ärztlichen Versorgung steigen mit dem Alter.

¹ Statistisches Bundesamt (2003): Bevölkerung Deutschlands bis 2050.

² Deutsche Diabetes-Union (Hrsg.) (2005): Deutscher Gesundheitsbericht Diabetes 2006.

		Anteil der Patienten mit Polypharmazie in Prozent ³				
		Gesamt	unter 65 Jahren	65 - 74 Jahre	75 - 84 Jahre	über 85 Jahre
Anzahl Medikamente	4 oder mehr	14.5	10.1	33.2	40.7	38.2
	6 oder mehr	4.6	2.6	13.1	17	16.2

Je älter, desto mehr Medikamente

In einer alternden Gesellschaft brauchen immer mehr Menschen immer mehr Medikamente (siehe obige Tabelle).

Chronisch kranke und ältere Patienten müssen häufig mehrere Medikamente nehmen – der Mediziner spricht hier von Polypharmazie. Bei vielen dieser Patienten besteht das Risiko, dass sie ihre Arzneien nicht regelmäßig einnehmen. Dies kann ernsthafte Risiken zur Folge haben.

- 30 Prozent der chronisch Kranken halten ihre vorgeschriebene Medikation bereits zehn Tage nach Therapiebeginn nicht mehr ein.⁴
- Eine Studie an der Uniklinik Erlangen weist bei 3,8 Prozent der Patienten unerwünschte Arzneimittelwirkungen (UAW) als Einlieferungsgrund im Bereich Innere Medizin aus. 44 Prozent davon gelten als vermeidbar.⁵
- Deutschland steht mit diesem Problem nicht allein da: In England, USA, Norwegen, Dänemark und Australien sterben mehr Menschen durch UAW als im Straßenverkehr.^{6,7,8,9}

³ Düsing, Rainer (2005): Medikamentöse Therapie mit verblisterten Arzneimitteln

⁴ Barber N, Parsons J, Clifford S, Darracott R, Horne R. Barber N. (2004): Patient' s problems with new medication for chronic conditions; Qual Saf Health Care. 2004 Jun;13(3):172-5.

⁵ Dormann H. et al.: Lack of awareness of community-acquired adverse drug reactions upon hospital admission: dimensions and consequences of a dilemma. Drug Saf. 26: 353-362, 2003

⁶ Blendon, R.J. et al.: Views of practicing physicians and the public on medical errors. N Engl J Med. 347 (24): 1933-1940, 2002

⁷ Ebbesen, J. et al.: Drug-related deaths in a department of internal medicine. Arch Intern Med. 161 (19): 2317-2323, 2001

⁸ Schioler, T. et al.: Danish Adverse Event Study. [Incidence of adverse events in hospitals. A retrospective study of medical records] Ugeskr Laeger. 163 (39): 5370-5378, 2001

⁹ Zinn, C.: 14,000 preventable deaths in Australian hospitals. BMJ 310: 1487, 1995

Medikamente werden oft unzureichend eingenommen



Mittlerweile haben Untersuchungen bewiesen: Mehr als die Hälfte der Patienten mit chronischen Krankheiten nehmen ihre Medikamente nicht richtig ein.¹⁰ Dieses Phänomen der mangelnden Therapietreue wird unter Fachleuten „Non-Compliance“ genannt. Non-Compliance kann für den einzelnen Betroffenen schwerwiegende Konsequenzen nach sich ziehen:

- Nicht-Erreichen des Therapieziels
- Folgeerkrankungen, die wiederum medikamentös behandelt werden müssen
- Stationäre Klinikaufenthalte
- Frühverrentung
- Vorzeitiger Umzug aus der gewohnten häuslichen Umgebung in Alters- oder Pflegeheime

Non-Compliance verursacht hohe Kosten in den deutschen Sozialsystemen. Die Krankenkassen und andere Institutionen müssen nach Expertenschätzungen jährliche Belastungen von rund zehn Milliarden Euro bundesweit tragen.¹¹

Hintergrundinfos: Arzneimittel und Behandlungskosten

- Im Mai 2006 waren in Deutschland 31.038 verschreibungspflichtige Arzneimittel zugelassen. Weitere 19.038 apothekenpflichtige Präparate stehen zur Verfügung.¹²
- Im Jahr 2004 wurden von den Vertragsärzten rund 570 Millionen Arzneimittelpackungen verordnet. Das entspricht durchschnittlich 8,1 Packungen mit 376 Tagesdosen (DDD) für jeden der 70,2 Millionen GKV-Versicherten.
- Auf die über 60-Jährigen (26,6 Prozent der Bevölkerung) entfielen 54,9 Prozent der Verordnungen.¹³ Sie bekamen durchschnittlich 15,9 Arzneimittel verschrieben.¹⁴
- In Deutschland landen jährlich 4.000 Tonnen verschriebener Arzneimittel auf dem Müll. Diese haben einen Wert von 500 Millionen €.¹⁵
- Die volkswirtschaftlichen Kosten der mangelnden Therapietreue sind so hoch wie die von großen Volkskrankheiten.¹⁶

¹⁰ Bührlen B. (2003): Verbesserung der Arzneimittelversorgung durch Steigerung der Compliance. Expertise für die Hans-Böckler-Stiftung. Karlsruhe: Fraunhofer ISI 2003

¹¹ ABDA „Zukünftige Gestaltung der Arzneimittelversorgung“, 2003

¹² Quelle: Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM)

¹³ Schwabe U., Paffrath D. (Hrsg.) (2006): Arzneiverordnungs-Report 2005; 969-983.

¹⁴ Zok K. (2006): Arzneimittelmarkt: Selbstmedikation im Fokus, Ergebnisse einer Repräsentativ-Umfrage unter 3.000 GKV-Versicherten; WIdO-monitor 1/ 2006

¹⁵ BMGS 2004

In Deutschland werden unerwünschte Arzneimittelwirkungen freiwillig gemeldet an die Pharmazeutischen Hersteller, das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte, das Paul-Ehrlich-Institut und die Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft. Seit 2005 werden diese Daten europaweit zentral von der europäischen Zulassungsbehörde für Medikamente EMEA gesammelt. Für Deutschland sind dies jährlich rund 40.000 Berichte. Nach Schätzungen der Arzneimittelkommission liegt die Meldequote allerdings aktuell nur bei 5-10 Prozent.¹⁷

Der Aktionsmonat „Medikamente richtig nehmen ist wichtig!“

Die Gesundheitsregion Saar e.V. will die Patienten landesweit wach rütteln: Im April läuft der 1. Aktionsmonat unter dem Motto „Medikamente richtig nehmen ist wichtig!“. Den ganzen Monat hindurch wird ein Info-Bus unterwegs sein, der an vielen Orten des Saarlands teilweise mehrfach Station macht. Der Info-Bus hält in Saarbrücken, Dillingen, Neunkirchen, Saarlouis, St. Ingbert, Völklingen, Illingen, Mettlach, Merzig, Homburg, Losheim, Blieskastel, St. Wendel und Wadern. Unter anderem werden jeweils ein Arzt und ein Apotheker die Bürger beraten und ihnen Infomaterial an die Hand geben. Weitere Informationen zum Aktionsmonat und die aktuellen Standorte und Termine des Infobusses finden sich ab 1. April unter www.richtige-medikamenteneinnahme.de.

Geklärt werden Fragen wie: Wie werden Medikamente richtig eingenommen und warum ist das so wichtig? Welche Tipps und Tricks gibt es dafür? Worauf ist besonders zu achten, welche Fallen lauern im Alltag?

MEDIKAMENTE RICHTIG NEHMEN IST WICHTIG

EINE INITIATIVE DER GESUNDHEITSREGION SAAR e.V.

Begleitet wird der Aktionsmonat von einer Plakat- und Anzeigenaktion sowie von Radio- und TV-Spots, die die Bürger im Saarland auf das Thema „Medikamente richtig nehmen ist wichtig!“ hinweisen werden.

<p><u>Pressekontakt:</u></p> <p>Jan Uphues Patzer PR Köln Hansaring 61 50670 Köln Mail: jan.uphues@patzer-pr.com Tel: 0177-4207458 oder 0221-1612-205</p>	<p>Werner Schreiber Vorsitzender Gesundheitsregion Saar e.V. Mail: Gesundheitsregion-Saar@web.de Tel.: 0172 / 6874925 www.gesundheitsregion-saar.org</p> <p>Alexander Bill Gesundheitsregion Saar e.V., 7x4 Pharma GmbH Mail: abill@gesundheitsregion-saar.de Tel: 06867-9209201</p>
---	---

¹⁶ Volmer T., Kielhorn A. (1998): Compliance und Gesundheitsökonomie. In: Petermann F. (Hrsg): Compliance und Selbstmanagement.

¹⁷ AKdÄ (2005): Pharmakovigilanz; AVP-Sonderheft der AKdÄ; www.akdae.de