

## Pressemitteilung

### **Versorgung von älteren Menschen mit potenziell ungeeigneten Medikamenten wird überschätzt**

Berlin, Oktober 2012 – Wie bedeutsam ist die Verordnung potenziell ungeeigneter Wirkstoffe für ältere Menschen tatsächlich? Diese Frage untersucht das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (ZI). Demnach überschätzen bisherige Studien zur Verordnung von Wirkstoffen der PRISCUS-Liste die mengenmäßige Bedeutung sogenannter PRISCUS-Medikationen. Zwar erhielten rund 3,6 Mio. Arzneimittelpatienten ab 65 Jahre (20,8%) im Jahr 2010 mindestens eine PRISCUS-Medikation. Für die Mehrheit handelte es sich aber um gelegentliche Einzelverordnungen. Insgesamt betrug die PRISCUS-Medikationen nur 2,4% der verordneten Tagesdosen in 2010. Rund 0,9 Mio. Patienten (5,2%) waren von einer PRISCUS-Dauertherapie betroffen. Der Fokus der ZI-Studie liegt daher auf älteren Patienten, die PRISCUS-Medikamente über einen längeren Zeitraum erhalten. Hierbei entfällt ein Großteil der Verordnungen auf Amitriptylin, ein Antidepressivum, welches mit den Krankenkassen als Leitsubstanz vereinbart ist und von Ärzten bevorzugt verordnet werden soll. Insgesamt zeigt die Studie regional aber sehr unterschiedliche Therapieschwerpunkte nach Indikationsgruppen. Die Studie ist aktuell unter [www.versorgungsatlas.de](http://www.versorgungsatlas.de) veröffentlicht.

„Auffällig ist, dass Patienten, die PRISCUS-Medikamente über einen längeren Zeitraum erhalten, insgesamt deutlich mehr Arzneiverordnungen und mehr Wirkstoffe erhalten, als der Durchschnitt ihrer Altersgruppe. Dabei kann es zu einem Anstieg unerwünschter Arzneimittelwirkungen kommen“ erläutert Dr. Sandra Mangiapane, Mitautorin des Berichts und Leiterin des Webportals Versorgungsatlas.

Amitriptylin, eine Leitsubstanz für die Gruppe der nichtselektiven Monoamin-Rückaufnahmehemmer, steht an zweiter Stelle der verordnungstärksten PRISCUS-Medikamente und bestimmt somit das PRISCUS-Verordnungsgeschehen maßgeblich. Aufgehoben werden muss der Widerspruch, das Amitriptylin einerseits als Leitsubstanz verordnet werden soll

und andererseits als PRISCUS-Arzneimittel ein zurückhaltender Einsatz gefordert wird.

Die Betrachtung der regionalen Verteilung der Verordnungsmengen der Patienten mit PRISCUS-Dauertherapie zeigt für jede Indikationsgruppe unterschiedliche Behandlungsschwerpunkte mit einem spezifischen regionalen Verteilungsmuster. Für Analgetika, Antirheumatika, Migränemittel ist der Anteil an allen PRISCUS-Verordnungen in den neuen Bundesländern fast vier Mal höher als in den alten Bundesländern. Umgekehrt ist der Anteil der PRISCUS-Verordnungen für Wirkstoffe, die auf das Zentralnervensystem wirken, in den alten Bundesländern nahezu doppelt so hoch wie in den neuen Bundesländern. Die regionalen Vergleiche könnten aus Sicht der Forscher Grundlage einer Neubewertung der derzeit häufigeren Therapien mit PRISCUS-Wirkstoffen sein.

Mit zunehmendem Alter steigt die Betroffenheit durch das gleichzeitige Auftreten mehrerer chronischer und akuter Krankheiten. Die Gefahr unerwünschter Arzneimittelwirkungen (UAW) ist auf Grund eines veränderten Stoffwechsels bei älteren Menschen höher als bei jüngeren. In der PRISCUS-Liste, die von einem Expertengremium aus Medizin und Pharmazie an der Universität Witten/Herdecke und am Helios Klinikum Wuppertal erarbeitet wurde, sind 83 für ältere Menschen potentiell inadäquate Arzneistoffe verzeichnet. Die PRISCUS-Liste führt mögliche Therapiealternativen sowie zusätzliche Vorsichtsmaßnahmen falls die Verordnung von PRISCUS-Wirkstoffen unvermeidbar ist. In jedem Fall ist eine individuelle Risiko / Nutzen – Abwägung je Patient und Wirkstoff unerlässlich.

Interessierte können sich die bundesweiten Auswertungen, die auf den Abrechnungsdaten der Apotheken in Deutschland beruhen, ab sofort unter [www.versorgungsatlas.de](http://www.versorgungsatlas.de) anzeigen lassen. Die Interaktiven Karten fokussieren auf die Betrachtung der älteren Arzneimittelpatienten mit PRISCUS-Dauertherapie inklusive einer Indikationsgruppen-spezifischen Analyse. Ein zusätzlicher Artikel bietet vertiefende Informationen.

### **Versorgungsatlas**

Der Versorgungsatlas bietet unter [www.versorgungsatlas.de](http://www.versorgungsatlas.de) eine öffentlich zugängliche Informationsquelle zu einer stetig wachsenden Anzahl ausgewählter Themen aus der medizinischen Versorgung in Deutschland. Schwerpunkt des Versorgungsatlas sind regionale Unterschiede in der medizinischen Versorgung und deren Ursachen.



Das Angebot des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung (ZI) richtet sich an alle, die sich für das Geschehen im Gesundheitswesen und in der Gesundheitspolitik interessieren oder daran beteiligt sind.

Hier finden Sie Forschungsergebnisse und Analysen zu regionalen Besonderheiten und Unterschieden in den Strukturen, Abläufen und Ergebnissen der medizinischen Versorgung, die Anhaltspunkte für Möglichkeiten der Verbesserung der Versorgung bieten. In Diskussionsforen kann jeder Beitrag öffentlich diskutiert werden. Die vom ZI selbst durchgeführten Analysen basieren auf den bundesweiten Abrechnungsdaten der vertragsärztlichen Versorgung in Deutschland.

#### Pressekontakt

Annette Affhüppe  
Pressestelle Versorgungsatlas  
Herbert-Lewin-Platz 3  
10623 Berlin

[presse@versorgungsatlas.de](mailto:presse@versorgungsatlas.de)  
Tel.: 030 4005-2453  
Mobil: 0162 1001092  
Fax: 030 4005-272419