



Deutsche Gesellschaft
für Innere Medizin e.V.

Wirkung statt Wechselwirkung

Internisten gründen Arbeitsgruppe Arzneimitteltherapie-Management

Wiesbaden, Oktober 2014 – In Deutschland steigt die Zahl der Menschen, die an mehreren chronischen Krankheiten gleichzeitig leiden: Zwei Drittel aller über 65-jährigen sind von mindestens zwei Erkrankungen betroffen. Ihre medikamentöse Therapie ist komplex und abstimmungsaufwändig: In einer internationalen Studie gaben die Hälfte dieser „multimorbiden“ Patienten an, Fehler in der Koordination der ärztlichen Behandlung erlebt zu haben. Wie sich die Abläufe zwischen Haus- und Fachärzten noch besser abstimmen lassen und damit Qualität und Sicherheit steigen, diskutiert die Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e.V. (DGIM) in ihrer neuen Arbeitsgruppe Arzneimitteltherapie-Management & Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS).

Multimorbide Patienten suchen insgesamt jährlich rund 36 Mal fünf oder mehr verschiedene Ärzte auf. „Wenn dabei jede Erkrankung losgelöst von anderen bestehenden Leiden behandelt wird, führt dies häufig zu einer nicht mehr sinnvollen, hohen Anzahl verordneter Arzneimittel für den Patienten“, sagt Professor Dr. med. Daniel Grandt, Leiter der Arbeitsgruppe der DGIM. Weniger sei dann mehr. Nicht nur, weil es Kosten senkt, sondern weil es den Patienten vor gefährlichen Wechsel- und Nebenwirkungen schützt. „An dieser Stelle sehen wir uns besonders in der Verantwortung, Patienten und Hausärzte bei der Auswahl von Arzneimitteln zu unterstützen“, sagt der Chefarzt der Klinik für Innere Medizin I, Klinikum Saarbrücken gGmbH. Denn Internisten veranlassen fachgemäß den größten Teil der Medikamente. „Eine verantwortungsvolle Verordnung von Arzneimitteln bedeutet im Umkehrschluss jedoch nicht, dass weniger immer besser ist“, betont Professor Grandt. Vor den Risiken der „Polypharmazie“ zu warnen, ohne die Verordnungsgründe im Einzelfall zu



Deutsche Gesellschaft
für Innere Medizin e.V.

kennen, verunsichert Patienten. Es kann sogar dazu führen, dass Erkrankte selbstständig die Therapie unterbrechen und sich dadurch schaden.

Um mögliche Folgen nicht abgestimmter, komplexer Arzneimittel-Verordnung vorzubeugen, entwickelt die Fachgesellschaft daher mit ihrer Arbeitsgruppe Konzepte für die Abstimmung und Priorisierung der Arzneimitteltherapie bei Mehrfacherkrankung und definiert Voraussetzungen für eine sichere Arzneimitteltherapie. Auch setzt die DGIM auf geregelte Kommunikation zwischen den behandelnden Ärzten. „Angesichts der weiten Verbreitung internistischer Erkrankungen – hierzu zählen beispielsweise Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Krebs – bietet die DGIM den Haus- und Fachärzten an, sie bei der Koordination der Arzneimitteltherapie zu unterstützen“, sagt Professor Dr. med. Dr. h.c. Ulrich R. Fölsch, Generalsekretär der DGIM zu.

Ihre Ziele beschreiben die Vertreter der neuen Arbeitsgruppe Arzneimitteltherapie-Management und Arzneimitteltherapiesicherheit der DGIM in einem aktuellen Positionspapier. Weitere Informationen und das Positionspapier selbst finden Interessierte auf der Homepage der Fachgesellschaft unter:

[http://www.dgim.de/portals/pdf/presse/20141020_Positionspapier
AMTS_formatiert.pdf](http://www.dgim.de/portals/pdf/presse/20141020_Positionspapier_AMTS_formatiert.pdf)

Pressekontakt für Rückfragen:

Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM)

Pressestelle

Anna Julia Voormann

Postfach 30 11 20

70451 Stuttgart

Tel.: 0711 8931-552

Fax: 0711 8931-167

voormann@medizinkommunikation.org

www.dgim.de