

## Polymedikation / Polypharmazie:

### Wie kann ein vernünftiger Umgang mit der „Pillenflut“ gelingen?

#### Einleitung

Polypharmazie – fünf oder mehr Medikamente über längere Zeit eingenommen – ist ein zunehmendes Problem bei unserer älter werdenden Bevölkerung und den multimorbiden Patienten, die in unsere Praxen kommen. Mit jedem zusätzlichen Medikament steigt das Risiko um gut 8% an, dass unerwünschte Wirkungen auftreten, bedingt durch Interaktionen, direkte Nebenwirkungen oder Konflikte zwischen den Zielen einer Behandlung (1). Viele Patienten müssen aufgrund der Folgen ihrer Polypharmazie unnötigerweise hospitalisiert werden (2), und die Kosten für unangemessene Medikation sind auch in der Schweiz hoch (3).

Eine sinnvolle Reduktion des Medikamenteneinsatzes ist also notwendig. Dafür sind verschiedene Instrumente und Vorgehensweisen entwickelt worden, wie Ärzt\*innen und weitere Berufsgruppen (zum Beispiel Apotheker\*innen) damit umgehen können. Die zentralen Elemente sind:

1. Ein systematisches Auflisten aller eingenommenen Medikamente (sog. «brown bag review»)
2. Danach ein Überprüfen der Angemessenheit jedes einzelnen Medikamentes: Ist der Nutzen gegenüber dem Schadenspotenzial gegeben? Ist die Dosierung korrekt? Gibt es besser verträgliche, besser wirksame Alternativen, inklusive nicht-medikamentöser Behandlungen?
3. Anschliessend der Abgleich mit den Werten und Präferenzen des Patienten/in dazu, und
4. Abgabe eines vollständigen Medikamentenplans und Organisation einer Folgekonsultation

Trotz solch optimalen Vorgehens lehnen etwa ein Viertel der Patient\*innen die Veränderung ihrer Medikation ab, wie unsere eigenen Erhebungen zeigen (4). Um diesem Widerstand kommunikativ zu begegnen, lohnt es sich, die Gründe für diese Ablehnung zu explorieren.

#### Barrieren

Was sagt uns die Forschung zu den Hindernissen (5)? Auf der Ärzteseite sind es vor allem (6):

- Wahrnehmung, dass eine Verordnung unangemessen ist
- Passivität (wider besseren Wissens)
- Mangelndes Selbstvertrauen in die eigenen kommunikativen Fähigkeiten, das Absetzen zu begleiten
- Limitierte Ressourcen wie der Zeitdruck. Weiter fehlen noch griffige digitale Tools für diese Aktivitäten, die zeitsparend eingesetzt werden könnten
- Komplexität nicht nur der multimorbiden Patient\*innen (multimorbide = viele Krankheiten gleichzeitig), sondern auch ihrer Betreuer\*innen: In unserem Gesundheitssystem ist die Betreuung

chronisch kranker Patient\*innen oft fraktioniert, d.h. viele, wenig koordinierte Betreuer\*innen kümmern sich um den Patienten/in.

- Mangelnder Einbezug von Patient\*innen in den Entscheidungsprozess
- Fehlende Anreize für das kritische Überprüfen von Medikamenten und für das Absetzen von Medikamenten – der Verdienst an Medikamenten ist ein nicht unwesentlicher Teil des Ärztteeinkommens.

Auf Patient\*innenseite sind die wichtigsten Widerstände gegen das Absetzen (7):

- Der Glaube an den Nutzen / an die Angemessenheit des Medikamentes: «... ich möchte mir den Nutzen doch nicht verschenken...»
- Konservatismus: «...ich habe bisher doch gute Erfahrungen damit gemacht...», auch allgemein konservative Lebenseinstellung: «...ich möchte möglichst keine Veränderung»
- Unsicherheit und Ängste, wie es denn ohne Medikament wäre; Angst vor Entzugssymptomen
- Einfluss von Partner\*in, Familie, Freund\*innen, Medien
- Eine Entwertung: Das Absetzen eines Medikamentes kann als Signal aufgefasst werden, dass die Ärztin/der Arzt mich als Patienten/in aufgegeben hat: «... aha, es lohnt sich nicht mehr bei mir...» (8)
- Loyalität gegenüber einem anderen Verschreiber\*innen: Wenn zum Beispiel ein Spezialist\*in, der den Patienten/in mitbetreut, Medikamente verschrieben hat, so kann ein Patient/eine Patientin das Absetzen als unfair gegenüber dieser Ärztin/diesem Arzt empfinden: «Ich falle damit meiner Ärztin/meinem Arzt in den Rücken»
- Kostenüberlegungen im Sinne einer Anspruchshaltung: Wir zahlen alle regelmässig unsere Krankenkassenprämien, da soll man doch nicht «auf meinem Buckel sparen» durch das Absetzen eines Medikamentes.

### **Erfolgsfaktoren, damit ein Reduktionsvorschlag gelingt**

Erfolgsfaktoren für das Absetzen von Medikamenten sind (7):

Auf Ärzt\*innenseite:

- Sich für das Wohlergehen der Patient\*innen einsetzen – eigentlich eine Selbstverständlichkeit!
- Zeit widmen
- Support anbieten und ermöglichen
- Eine klare Strategie: Absetzplan, Kontroll-Konsultationen
- Zusicherung, dass das Medikament wiederbegonnen werden kann – ein psychologisch wichtiges Element!

Auf Patient\*innenseite spielen, nebst Einflussfaktoren wie Partner, Familie, Freunde und Medien, die Einstellung zum fraglichen Medikament (oder zu Medikamenten allgemein) eine grosse Rolle:

- Verstehen, warum der Absetzvorschlag entwickelt wurde

- Begreifen, dass die bisherige Wirkung nicht überzeugt, oder dass erlebte / befürchtete Nebenwirkung bestehen
- Erkennen der eigenen Widerstände gegen ein Absetzen, siehe oben

### **Wie kann kommunikativ mit solchen Hindernissen gut umgegangen werden?**

Aus den oben aufgelisteten Erkenntnissen lassen sich folgende Empfehlungen für ein erfolgreiches Vorgehen im Gespräch mit dem Patienten ableiten:

1. Ein erster Schritt in der einfühlsamen Kommunikation mit dem Patienten/in, wenn man als Ärztin/als Arzt das Absetzen vorschlägt, besteht in einer guten Begründung, warum man das macht.
2. Dann ist zu vermeiden, dass Patient\*innen sich aufgegeben fühlen («lohnt sich nicht mehr») oder dass man «auf ihrem Buckel» sparen wolle.
3. Wenn es um Nutzen-Schaden-Abwägungen geht, ist die Rest-Lebenserwartung unter Berücksichtigung der Gebrechlichkeit ein Thema – dieses muss aber vorsichtig angeschnitten werden, und nur, wenn der Patient/in bereit für eine solche Diskussion scheint.
4. Letztlich ist das Vermitteln von Sicherheit wichtig: Die Zusicherung, dass ein abgesetztes Medikament jederzeit wiedereingesetzt werden kann, falls es ohne schlechter gehen sollte. Ausserdem gibt das Vereinbaren von Folgeterminen, um die Auswirkung des Medikamentenstopps zu besprechen, den Patient\*innen Sicherheit.
5. Dieses Vorgehen benötigt (vergütete) Zeit, kommunikative Übung und optimalerweise auch griffige Tools, welche in die digitale Krankengeschichte integriert sind. Zum Beispiel ist die Integration eines elektronischen Medikationsplans in das elektronische Patientendossier ein wichtiger Schritt.

### **Fazit**

Trotz allen Tipps und Tricks bleibt das Reduzieren von unangemessener Medikation bei Patient\*innen mit Polymedikation eine Herausforderung für Arzt und Patient. Wichtig für den Erfolg ist der Einbezug des Patient\*in in den Entscheidungsprozess, und eine vorsichtige, die Patientenwünsche und –sensibilitäten berücksichtigende Kommunikation dazu. Die Diskussion über Behandlungsziele (als Begründung für die jeweilige Medikation) ist anspruchsvoll, weil sie sich gerade beim multimorbiden Patienten widersprechen können. Genau darum braucht es die Gewichtung («Priorisierung»), bei der letztlich die Patientin/der Patient den Lead haben sollte!

### **Literatur:**

- 1 Viktil K, Blix HS, Moger TA, Reikvam A. Polypharmacy as commonly defined is an indicator of limited value in the assessment of drug-related problems. *Br J Clin Pharmacology*. 2006;63(2):187–94.
- 2 Budnitz DS, Lovegrove MC, Shehab N, Richards CL. Emergency hospitalizations for adverse drug events in older Americans. *The New England Journal of Medicine*. 2011;365(21):2002-2012.

- 3 Reich O, Rosemann T, Rapold R, Blozik E, Senn O. Potentially inappropriate medication use in older patients in Swiss managed care plans: prevalence, determinants and association with hospitalization. *PloS one*. 2014;9(8):e105425.
- 4 Neuner-Jehle S, Krones T, Senn O. [Systematic elimination of prescribed medicines is acceptable and feasible among polymorbid family medicine patients]. *Praxis*. 2014;103(6):317-322.
- 5 Reeve E, Thompson W, Farrell B. Deprescribing: A narrative review of the evidence and practical recommendations for recognizing opportunities and taking action. *Eur J Intern Med* 2017; 38:3-11.
- 6 Anderson K, Stowasser D, Freeman C, Scott I. Prescriber barriers and enablers to minimising potentially inappropriate medications in adults: a systematic review and thematic synthesis. *BMJ open*. 2014;4(12):e006544.
- 7 Reeve E, To J, Hendrix I, Shakib S, Roberts MS, Wiese MD. Patient barriers to and enablers of deprescribing: a systematic review. *Drugs & aging*. 2013;30(10):793-807.
- 8 Schuling J, Gebben H, Veehof LJ, Haaijer-Ruskamp FM. Deprescribing medication in very elderly patients with multimorbidity: the view of Dutch GPs. A qualitative study. *BMC family practice*. 2012;13:56.