

Seniorenrat
der Kreisstadt Mettmann
Dr .med. Hildegard Arnold
Sozialmedizin
Vorsitzende

40822 Mettmann, 12.03.2011

An die Gesundheits- und Pflegekonferenz des Kreises Mettmann 04.05.2011

Thema: Therapiesicherheit für ältere Menschen.

Bis zu 20 % der über 70-jährigen nehmen täglich über 13 und mehr Wirkstoffe ein, in der Regel Dauerverordnungen. Kein Wunder bei der Multimorbidität der älteren Generation. Ein älter werdender Körper verarbeitet die Medikamente anders, langsamer als ein junger. Die Nieren-, die Leberfunktion ist eingeschränkt, die Ausscheidung verzögert. Dadurch kann es zu unliebsamen Nebenwirkungen kommen, sogar toxischer Art. Die Wirkdauer, die Verträglichkeit kann gestört sein, besonders auch bei Psychopharmaka. Es können Stürze mit schlecht heilenden Knochenbrüchen die Folge von Schwindelanfällen, Gangunsicherheit bei falsch dosierten Beruhigungsmitteln sein; dazu kommen längere Krankenhaus- und Reha-Aufenthalte und später Pflegbedürftigkeit., eine Kostenlawine für die Solidargemeinschaft.

Seit 2007 gilt eine europäische Regelung, die Zulassungsstudien bei Kindern fordert, wenn Kinder mit einem bestimmten Arzneimittel behandelt werden sollen. Sie finden daher auf vielen Beipackzetteln genaue Dosierungsvorschläge für Kinder mit Alters- und Gewichtsangaben. Dies fordert Prof. Dr. Glaeske, Bremen für die älteren Patienten. Es müssen hierzu entsprechende kontrollierte Studien durchgeführt werden, um eine adäquate gesicherte Arzneimitteltherapie für ältere Menschen zu sichern. Auch Prof. Dr. Kruse, Vorsitzender der Gerontologischen Gesellschaft, stellt Defizite in der Arzneimittelversorgung älterer Menschen fest und kritisiert die unzureichende Medikamententestung für Ältere. Eine sehr interessante israelische Studie beschreibt: bei 90 über 80-jährigen wurden die Medikamente um 50 % reduziert, sie wurden ein Jahr beobachtet und sie kamen mit der reduzierten Tablettenmenge sehr gut zurecht und fühlten sich wohl.

Wir, die Senioren schließen uns der Forderung von Prof.Dr. Glaeske und Prof.Dr. Kruse an: Die Pharma-Industrie möge kontrollierte Studien durchführen, um Angaben machen zu können, zu einer genauen Dosierung der Medikamente nach Alter und Gewicht.

Wir benötigen auch dringend mehr Ärzte mit Fachwissen für Geriatrie, nur mangelt es hier an Ausbildungsplätzen an den Universitäten. An insgesamt 36 Universitäten Deutschlands gibt es nur 6 Lehrstühle für Geriatrie.

Literatur: Prof. Dr.Gerd Glaeske, Abteilung für Gesundheitsökonomie am Zentrum für Sozialpolitik, Universität Bremen, Zeitschrift für Gesundheit und Gesellschaft Ausgabe 7- 8/10, 13. Jahrgang, Altenbericht, Prof.Dr. Kruse.