Leitlinie trifft Wirklichkeit

Bei Demenz werden weiterhin erstaunlich oft Antipsychotika verordnet

Fragestellung: Gibt es einen Unterschied im Ordnungsverhalten zwischen Fachärzten (Neurologen und Psychiatern) und Hausärzten bei der Versorgung von Patienten mit einer Demenz?

Hintergrund: Abweichungen von Leitlinienempfehlungen mit einer vermutlich zu geringen Verordnung von Antidementiva und einer zu hohen Verordnung von Antipsychotika werden in Europa und in den USA seit vielen Jahren beobachtet.

Patienten und Methodik: Den Autoren stand der Datensatz der Verschreibungen zulasten der gesetzlichen Krankenversicherungen sowie der Datensatz der ICD-10-Diagnosen bezüglich einer Demenzerkrankung getrennt nach Fach- und Hausärzten von 2011 für Deutschland zur Verfügung.

Bohlken J, Schulz M, Rapp MA et al. Pharmacotherapy of dementia in Germany: Results from a nationwide claims database. Eur Neuropsychopharmacol 2015; 25: 2333–8

Ergebnisse: Insgesamt wurden 1.014.710 Versicherte der gesetzlichen Krankenversi-

cherung unter der Diagnose einer Demenzerkrankung behandelt. 45 % der Demenzdiagnosen waren nicht weiter spezifiziert. Ein Viertel aller Patienten mit einer Demenzerkrankung erhielt ein Antidementivum verordnet. Wurde spezifisch eine Alzheimer-Demenz diagnostiziert, stieg der Anteil auf 42 %. Die Wahrscheinlichkeit mit einem Antidementivum behandelt zu werden verdoppelte sich, wenn ein Facharzt in der Behandlung involviert war im Gegensatz zu einer alleinigen Behandlung durch einen Hausarzt. Ein Drittel aller Patienten mit einer Demenzdiagnose erhielt ein Antipsychotikum. Waren beide Arztgruppen an der Behandlung beteiligt, stieg der Antipsychotikaeinsatz um 84 %.

Schlussfolgerungen: Die Autoren schließen, dass durch den Einbezug eines Facharztes leitliniengerecht mehr Antidementiva zum Einsatz kommen. Der Einsatz von Antipsychotika zeigte sich aber im Gegensatz zu den Leitlinien bei allen Arztkonstellationen als überraschend hoch, zumal über die negativen Effekte von Antipsychotika bei Demenzerkrankungen in den letzten zehn Jahren wiederholt berichtet wurde.

– **Kommentar** von Michael Hüll, Emmendingen

Weiterhin hoher, extrem versorgungsrelevanter Forschungsbedarf

Große Routinedatenmengen bieten nur einen vergrößerten Überblick, der aber oft die Größe eines Problems errahnen lässt. Dass bei mehr als einer Millionen Menschen in Deutschland 2011 die Diagnose einer Demenzerkrankung vermerkt wurde, zeigt zumindest, dass Demenz aus der Ecke der „normalen“ Altersschwäche herausgekommen ist und als Krankheit dokumentiert wird. Dass fast die Hälfte der Betroffenen die Diagnose einer nicht näher bezeichneten Demenzerkrankung (F03) erhalten, zeigt aber noch einen geringen Elan, dem Störungsbild näher auf den Grund zu gehen. Fachärzte neigen eher als Hausärzte zur Vergabe von spezifischen Demenzdiagnosen und, wie diese Untersuchung zeigt, auch zum Einsatz von Antidementiva. Die Bedeutung der Erkrankung für die Betroffenen

und Angehörigen ist immens. Ein Besuch beim Facharzt zur sicheren Diagnose und dem Beginn eines spezifischen Medikamentes sollte in unserem Gesundheitssystem Standard sein.

Die Problematik von Antipsychotika bei Demenz ist meines Erachtens bei Haus- und Fachärzten gleich gut bekannt. Die Zahlen verdoppeln sich fast noch einmal, wenn Fach- und Hausärzte gemeinsam in die Therapie eingebunden sind, wie es insbesondere beim Fortschreiten der Demenz der Fall ist. Die hohen Zahlen des Antipsychotikaeinsatzes werfen hauptsächlich die Frage auf, ob die vielerorts vorgeschlagenen nicht medikamentösen Vorgehensweisen nicht implementierbar sind oder ob ihre Wirkung im Praxistest nicht reicht. Hier besteht weiterhin ein hoher, extrem versorgungsrelevanter Forschungsbedarf.

Weitere Infos auf springermedizin.de

Wert und Akzeptanz einer Alzheimer-Risikodiagnostik

Die prospektive Präventionsstudie untersuchte die Auswirkungen einer MRT-basierten Alzheimer-Risikodiagnostik (5993558). Diesen Artikel finden Sie, indem Sie den Titel oder ID-Nummer (in Klammern) in die Suche eingeben.

Prof. Dr. med. Michael Hüll,
Emmendingen

Klinik für Geronto- und Neuropsychiatrie,
Emmendingen
E-Mail: m.huell@zfp-emmendingen.de