

Millionen erhalten potenziell ungeeignete Medikamente

AOK-Institut gibt Arbeitshilfe heraus



Arbeitshilfe „Die Priscus-2.0-Liste für den Schreibtisch“:
www.aok.de/gp/wirtschaftliche-verordnung/priscus-liste

8,3 Millionen Menschen im Alter über 65 Jahren in Deutschland – das sind gut 50% dieser Alterskohorte – haben 2022 mindestens einmal ein potenziell inadäquates Medikament (PIM) verordnet bekommen. So hat es das Wissenschaftliche Institut der AOK (WiDO) errechnet.

Grundlage war die im Jahr 2022 veröffentlichte aktualisierte PRISCUS-2.0-Liste, auf der PIM für ältere Menschen stehen. 12,3% der im letzten Jahr an die über 65-Jährigen verordneten Tagesdosen waren PIM. Das ist immerhin ein Rückgang: Im Jahr 2013 hatte der Anteil noch bei 14,6% gelegen. Individuell erhielten 50,3% der Personen aus dieser Gruppe zu mindestens eines dieser Rezepte – Frauen deutlich eher als Männer.

Das Institut gibt zu bedenken, dass Medikamenten-nebenwirkungen wie Müdigkeit, Blutdruckabfall oder Sehstörungen zu Stürzen oder kognitiven Ein-



bußen führen und in manchen Fällen sogar lebensbedrohlich sein können.

Insgesamt entfielen im letzten Jahr 56% des gesamten GKV-Verordnungsvolumens nach Tagesdosen auf die Versicherten ab 65 Jahre. In dieser Gruppe wurden 43% mit mehr als fünf verschiedenen Wirkstoffen gleichzeitig behandelt.

Um den Wissenstransfer in die Praxis zu fördern, hat das WiDO eine kompakte Zusammenfassung der PRISCUS-2.0-Wirkstoffe als Arbeitshilfe für Ärztinnen und Ärzte erstellt.

Cornelius Heyer ■

Quelle: Pressemitteilung des Wissenschaftlichen Instituts der AOK

Kardioverter-Implantat bei Frailty fraglich

Indikation Herzinsuffizienz -- Schon lange steht fest, dass ein implantierbarer Kardioverter-Defibrillator (ICD) einen plötzlichen Herztod bei Menschen mit Herzinsuffizienz häufig verhindert. Dies zeigen Resultate des Sudden Cardiac Death in Heart Failure Trial (SCD-HeFT) aus dem Jahr 2005 sehr eindrucksvoll: Im Vergleich zu Placebo sank die Vier-Jahres-Sterblichkeit um 23%.

Gerade bei älteren Menschen gibt es jedoch Zweifel, ob sich der relativ teure Eingriff bei einem hohen konkurrierenden Sterberisiko durch andere Krankheiten lohnt. Als geeigneten Parameter für die Abwägung dieser Entscheidung in der Praxis sieht ein Team aus Texas die Gebrechlichkeit. Sie gehen in der Regel

mit einer hohen Zahl von Begleiterkrankungen, einer geringen physiologischen Reserve und einer geringen Lebenserwartung einher.

Um ihre Hypothese zu überprüfen, analysierten die Forschenden erneut die



SCD-HeFT-Daten und stratifizierten die Teilnehmenden dabei nach Gebrechlichkeit. Ergebnis: Die gebrechlichsten 50% der Stichprobe hatten keinen signifikanten Nutzen von der ICD-Implantation. Für die Beurteilung der Gebrechlichkeit verwendete das Team den Rockwood Frailty Index, der auf 37 Angaben zu Defiziten und Erkrankungen basiert. In der fitteren Hälfte war die Sterblichkeit mit ICD signifikant um 46% geringer als unter Placebo, in der gebrechlichen hingegen nichtsignifikant um 14% reduziert. Der Schwellenwert liegt den Daten zufolge bei einem Wert von 0,42 auf dem von 0–1 reichenden Index. ■

Thomas Müller

Quelle: J Am Coll Cardiol HF 2023; doi: 10.1016/j.jchf.2023.06.009