

Wenn Medikamente zur Herausforderung werden: PIM und Polymedikation im Blick behalten

Dieser Beitrag bildet den Auftakt unserer Serie für Hausärztinnen und Hausärzte. Im Mittelpunkt steht die Frage, wie Medikamente bei älteren Menschen sicher, wirksam und passend zu den individuellen Therapiezielen eingesetzt werden können.

Nicht die Zahl allein entscheidet

Polymedikation wird häufig als die gleichzeitige Einnahme von mindestens fünf Arzneimitteln beschrieben. Diese Schwelle ist in Forschung und Praxis jedoch nicht einheitlich. Polymedikation ist zudem nicht automatisch problematisch: Gerade bei mehreren chronischen Erkrankungen kann eine Kombination verschiedener Medikamente sinnvoll und klar indiziert sein.

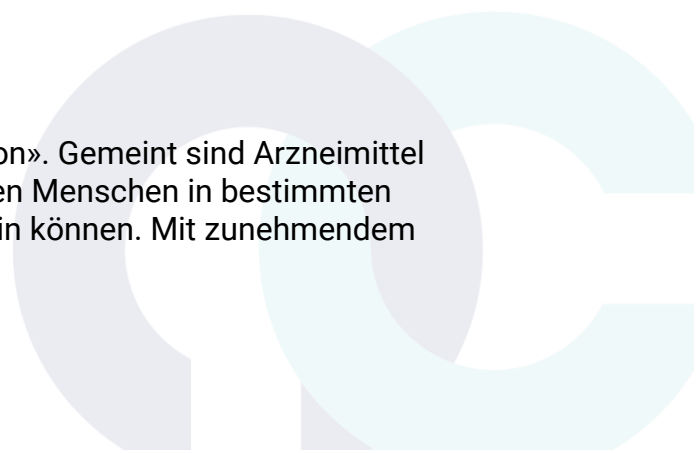
Entscheidend ist nicht allein die Anzahl der Präparate. Zu prüfen ist vielmehr, ob jedes Medikament weiterhin eine nachvollziehbare Indikation und einen relevanten Nutzen hat, zur aktuellen Situation passt und sicher angewendet werden kann. Dabei spielen unter anderem Krankheitskonstellation, Organfunktionen, Dosierung, Therapiedauer, Wechselwirkungen und persönliche Therapieziele eine Rolle.

Mit zunehmender Zahl der Medikamente kann das Risiko für Wechselwirkungen und unerwünschte Arzneimittelwirkungen steigen. Auch Verschreibungskaskaden sind möglich: Eine Nebenwirkung wird als neues Krankheitsbild interpretiert und mit einem weiteren Medikament behandelt.

Eine 2024 veröffentlichte Schweizer Querschnittsstudie analysierte anonymisierte elektronische Gesundheitsdaten von Personen ab 65 Jahren aus der Primärversorgung. Die Häufigkeit potenziell inadäquater Medikation variierte deutlich je nach verwendeter PIM-Liste. PIM-Hinweise müssen deshalb im klinischen Kontext und nicht allein nach Alter oder Medikamentenzahl beurteilt werden.

Was bedeutet PIM?

PIM steht für «potenziell inadäquate Medikation». Gemeint sind Arzneimittel oder Arzneimittelkonstellationen, die bei älteren Menschen in bestimmten klinischen Situationen potenziell ungünstig sein können. Mit zunehmendem



Alter können sich unter anderem Organfunktionen, Arzneimittelverteilung, Empfindlichkeit für Nebenwirkungen und individuelle Therapieziele verändern.

Je nach Arzneimittel können dadurch beispielsweise Risiken für Stürze, Verwirrtheit beziehungsweise Delir, Blutungen oder andere unerwünschte Wirkungen zunehmen. Diese Risiken gelten jedoch nicht automatisch für jede Person und nicht für jedes Präparat.

Ein PIM ist daher nicht automatisch falsch. Die Bezeichnung weist auf einen möglichen Prüfbedarf hin und sollte eine individuelle klinische Beurteilung auslösen. Zu berücksichtigen sind unter anderem Diagnose, Begleiterkrankungen, Nieren- und Leberfunktion, Therapiedauer, Dosierung, Darreichungsform, weitere Medikamente und die persönlichen Ziele.

Als Orientierung dienen beispielsweise die PRISCUS-2.0-Liste und die AGS-Beers-Kriterien. PRISCUS 2.0 wurde 2023 aktualisiert; die Risikoeinstufung kann vom Wirkstoff, der Dosis, der Darreichungsform, der Anwendungsdauer und dem klinischen Kontext abhängen. Die AGS-Beers-Kriterien wurden für den US-amerikanischen Kontext entwickelt, PRISCUS 2.0 für den deutschen Arzneimittelmarkt. Beide Instrumente unterstützen die strukturierte Prüfung, ersetzen aber weder die klinische Beurteilung noch die gemeinsame Therapieentscheidung. In der Schweiz müssen zusätzlich die verfügbaren Präparate, Fachinformationen und die konkrete Versorgungssituation berücksichtigt werden.

Über- und Unterversorgung vermeiden

Bei aller Sensibilität für PIM darf die Gefahr einer Unterversorgung nicht aus dem Blick geraten. Im Alter besteht nicht nur das Risiko, dass Medikamente unnötig, ungeeignet oder zu lange eingenommen werden. Ebenso kann eine relevante Diagnose unzureichend behandelt bleiben – etwa weil Symptome nicht richtig zugeordnet, Therapieziele nicht regelmässig überprüft oder notwendige Medikamente aus Sorge vor Nebenwirkungen nicht eingesetzt werden.

Für jede Diagnose sollte geprüft werden, ob sie angemessen behandelt wird und ob die Behandlung zur aktuellen Situation und zu den Zielen der Patientin oder des Patienten passt. PIM-Listen sind Entscheidungshilfen, keine Absetzlisten. Das Ziel ist eine ausgewogene, personenzentrierte Therapie: weder Überversorgung noch Unterversorgung, sondern die passende Medikation zur richtigen Zeit für die richtige Person.



Strukturierte Medikationsüberprüfung

Eine Medikationsanalyse sollte möglichst die gesamte Medikation abbilden. Dazu gehören auch Bedarfsmedikamente, Selbstmedikation, frei verkäufliche Präparate, Vitamine und pflanzliche Produkte. Eine vollständige und mit der Patientin oder dem Patienten abgeglichene Liste sollte nach Möglichkeit auch Dosierung, Einnahmezeitpunkt und Indikation enthalten. So lassen sich Abweichungen zwischen Verordnung und tatsächlicher Einnahme, Doppelverordnungen und relevante Interaktionen besser erkennen.

Für die Überprüfung helfen fünf Leitfragen:

- **Indikation:** Besteht die ursprüngliche Indikation noch?
- **Wirksamkeit:** Erreicht die Behandlung das gewünschte Ziel?
- **Sicherheit:** Gibt es Nebenwirkungen, Kontraindikationen oder relevante Wechselwirkungen?
- **Angemessenheit:** Passt die Therapie zur Lebenssituation, Funktionalität und den persönlichen Zielen?
- **Weiterführung:** Soll das Medikament fortgeführt, angepasst, ersetzt oder abgesetzt werden?

Deprescribing: geplant und überwacht

Deprescribing bezeichnet einen geplanten, überwachten und personenzentrierten Prozess, bei dem Medikamente reduziert oder abgesetzt werden, wenn ihr Nutzen nicht mehr überwiegt oder sie nicht mehr zu den Therapiezielen passen.

Je nach Arzneimittel kann eine schrittweise Dosisreduktion erforderlich sein. Nach einer Anpassung sollten Symptome, Krankheitsverlauf und Therapieziele überprüft werden. Eine klare Information der Patientinnen und Patienten und – sofern sinnvoll – ihrer Angehörigen hilft, Unsicherheiten und Absetzprobleme zu vermeiden.

Deprescribing bedeutet nicht, Medikamente grundsätzlich zu reduzieren. Es ist Teil einer kontinuierlichen Therapieüberprüfung und muss ebenso sorgfältig erfolgen wie eine neue Verordnung.

Medikationssicherheit ist Teamarbeit

PIM und Polymedikation lassen sich nicht durch eine einfache Zählung beurteilen. Sie erfordern eine kontinuierliche Zusammenarbeit zwischen Hausarztpraxis, Spezialistinnen und Spezialisten, Apotheke, Pflege, Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen.

Qualitätsvorgaben und Kennzahlen können im Managed-Care-Kontext wichtige Hinweise geben. Sie sollten aber nicht zu einer schematischen

Reduktion der Medikamentenzahl führen. Entscheidend ist die klinische Beurteilung:

- Welche Medikamente sind weiterhin indiziert?
- Wo bestehen Risiken oder Unsicherheiten?
- Welche Anpassung ist für die konkrete Person sinnvoll?
- Welche Diagnose oder welches Therapieziel darf nicht übersehen werden?

Eine regelmässige Medikationsüberprüfung kann helfen, Risiken frühzeitig zu erkennen. Besonders wichtig sind Übergänge und Veränderungen in der Versorgung, etwa bei Spitaleintritt und -austritt, nach neuen Diagnosen, bei Stürzen oder Verwirrheitszuständen sowie bei relevanten Therapieänderungen.

Die Weltgesundheitsorganisation hebt Medikationssicherheit bei Polymedikation im Rahmen der Initiative «Medication Without Harm» als eines von drei prioritären Handlungsfeldern hervor. Sie betont einen personenzentrierten Ansatz, die Einbindung der Patientinnen und Patienten und die Zusammenarbeit verschiedener Berufsgruppen.

Das Ziel: die passende Medikation

Das Ziel lautet nicht: möglichst wenige Medikamente. Das Ziel lautet: für jede Person die passende Medikation – wirksam, sicher und verständlich erklärt.

Eine gute Medikationsprüfung verbindet die medizinische Indikation, den erwarteten Nutzen, mögliche Risiken, die Alltagssituation, die funktionellen Fähigkeiten, die Präferenzen und die individuellen Therapieziele. So können unnötige Risiken reduziert, notwendige Behandlungen sichergestellt und Therapien gemeinsam weiterentwickelt werden.

Ausblick auf die Newsletter-Serie

In den folgenden Ausgaben werden unter anderem diese Themen vertieft:

- PIM und der sinnvolle Umgang mit Beurteilungslisten
- Instrumente und Entscheidungshilfen zur Medikationsbeurteilung
- Polymedikation in der hausärztlichen Praxis
- Sicheres Reduzieren und Absetzen von Medikamenten

- Verschreibungskaskaden und typische Risikosituationen
- Medikationsreview und interprofessionelle Zusammenarbeit
- Daten, Kennzahlen und Qualitätsverbesserung

Quellen

- **World Health Organization.** Medication safety in polypharmacy: technical report. Geneva: World Health Organization; 2019. WHO/UHC/SDS/2019.11. <https://www.who.int/publications-detail-redirect/medication-safety-in-polypharmacy-technical-report>
- **Schietzel S, Zechmann S, Rachamin Y, Neuner-Jehle S, Senn O, Grischott T.** Potentially Inappropriate Medication Use in Primary Care in Switzerland. *JAMA Network Open.* 2024;7(6):e2417988. doi:10.1001/jamanetworkopen.2024.17988.
- **Mann NK, Mathes T, Sönnichsen A, Pieper D, Klager E, Moussa M, Thürmann PA.** Potentially Inadequate Medications in the Elderly: PRISCUS 2.0—First Update of the PRISCUS List. *Deutsches Ärzteblatt International.* 2023;120:3–10. doi:10.3238/arztebl.m2022.0377.
- **The 2023 American Geriatrics Society Beers Criteria Update Expert Panel.** American Geriatrics Society 2023 updated AGS Beers Criteria® for potentially inappropriate medication use in older adults. *Journal of the American Geriatrics Society.* 2023;71(7):2052–2081. doi:10.1111/jgs.18372.

