

Medikamenteneinnahme: Was hilft am besten dabei, verschriebene Arzneimittel regelmäßig zu nehmen?



Regelmäßige Arzttermine können wahrscheinlich am besten dabei unterstützen, langfristig verordnete Medikamente wie Blutdruckmittel dauerhaft einzunehmen.

Regelmäßige Arzttermine können wahrscheinlich am besten dabei unterstützen, langfristig verordnete Medikamente wie Blutdruckmittel dauerhaft einzunehmen.

Wenn Menschen die ihnen verschriebenen Medikamente nicht nehmen, kann das viele Gründe haben: Vielleicht haben sie unerwünschte Wirkungen festgestellt. Oder sie sind unsicher, ob sie das Mittel wirklich verwenden wollen, weil die Ärztin oder der Arzt sie nicht ausreichend über die Behandlung informiert hat. Wenn man sich nicht mehr krank fühlt, lässt die Motivation rasch nach, weiter Medikamente einzunehmen. Häufig beenden Menschen die Einnahme auch, weil sie das Medikament schon einige Male vergessen haben und es dann ganz aufgeben. Wenn die Arzneimittel jedoch wirksam sind und man sie auch einsetzen möchte, sollten sie so lange eingenommen werden wie verordnet. Denn nur so kann erreicht werden, dass sie ihre volle Wirkung entfalten.

Sich an eine verordnete medikamentöse Behandlung zu halten, wird Therapietreue oder Adhärenz (englisch "adherence", Einhaltung) genannt. Daneben wird noch der veraltete Begriff Compliance verwendet (englisch für "Befolgung"). Eine schlechte Adhärenz ist weit verbreitet: Es wird vermutet, dass durchschnittlich 50 % der Patientinnen und Patienten ihre ärztlich verschriebenen Medikamente nicht so wie verordnet einnehmen. Ihre Anzahl kann je nach Krankheitsbild und Art der Medikamente höher oder niedriger sein. Beispielsweise fällt es den meisten Menschen wahrscheinlich leichter, Arzneimittel für eine kurze Zeit einzunehmen, als eine Langzeitbehandlung konsequent durchzuhalten. Wenn sie mit einer Langzeitbehandlung beginnen, brechen sie sie oft nach ein paar Monaten wieder ab. Viele Menschen würden ihre Medikamente gern weiter nehmen, haben aber Schwierigkeiten damit.

Adhärenz ist auch ein wichtiges Thema für Ärztinnen und Ärzte, Pflegekräfte, Apotheken, die Gesundheitsversorgung und die Pharmaindustrie. Daher gibt es schon zahlreiche Forschungsergebnisse zu der Frage, was dabei helfen kann, Medikamente exakt so einzunehmen, wie sie angewendet werden sollen.

Was die Forschung herausgefunden hat

Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler der Cochrane Collaboration haben Studienergebnisse zu unterschiedlichen Methoden der Unterstützung bei der Medikamenteneinnahme ausgewertet. Sie haben nur Studien untersucht, die über die Folgen für die

Teilnehmenden berichteten: So wollten sie herausfinden, ob es den Menschen besser oder schlechter ging oder ob keine Veränderung eintrat, wenn die Adhärenz sich verbesserte (oder verschlechterte). Die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler fanden 78 Studien, die die Auswirkungen von Unterstützungsmethoden auf die Teilnehmenden untersucht hatten.

Die Studien deckten ein weites Spektrum an Erkrankungen und unterschiedlichen Medikamenten ab. Das ist wichtig, denn es ist ein großer Unterschied, ob man zum Beispiel Schmerzmittel gegen akute Schmerzen einnimmt, die Antibabypille nicht vergessen möchte oder über lange Zeit ein Medikament gegen Probleme wie einen zu hohen Cholesterinspiegel verwendet.

Die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler werteten die Daten zu kurzen und langfristigen medikamentösen Behandlungen getrennt aus. Dabei zeigte sich, dass es leichter war, die Menschen bei einer kurzfristigen medikamentösen Therapie erfolgreich zu unterstützen. Die folgenden Methoden waren manchmal, aber nicht immer hilfreich: Beratung, gute, verständliche schriftliche Informationen und Telefonanrufe zur Erinnerung. Auch einzeln konnte jedes dieser Verfahren zumindest einigen Menschen helfen. Da die Medikamente mithilfe der Unterstützungsmethoden häufiger eingenommen wurden, verbesserte sich die Gesundheit der Teilnehmenden oft wenigstens teilweise.

Die meisten Studien beschäftigten sich mit der langfristigen Medikamenteneinnahme, bei der es viel wahrscheinlicher ist, dass Menschen die Behandlung abbrechen. Insgesamt gab es 69 Studien zur medikamentösen Langzeitbehandlung, häufig mit Antihypertensiva (Medikamente zur Blutdrucksenkung).

Die Ergebnisse zur Langzeitanwendung waren weniger eindeutig. Die Studien umfassten gewöhnlich einen Zeitraum von höchstens zwei Jahren, und selbst in diesen zwei Jahren war es schwierig, mehr Menschen zu motivieren, ihre Medikamente wie vorgesehen einzunehmen. Um eine langfristige Einnahme sicherzustellen, reichen Informationen und Anrufe zur Erinnerung allein nicht aus. Die Methoden, die sich als erfolgreich herausstellten, waren eher kompliziert und bestanden oft aus vielen Einzelkomponenten.

Eine Methode, die wirklich helfen soll, muss die Adhärenz erleichtern. Sie muss also möglichst viele

Faktoren beseitigen, die es den Menschen erschweren, ihre Medikamente über Jahre einzunehmen. So kann man die Einnahme vereinfachen (beispielsweise mit Tabletten, die man leichter schlucken kann), Wege aufzeigen, sich an die Medikamenteneinnahme zu erinnern (oder erinnern zu lassen), und eine unterstützende Information geben. Die wirksamen Methoden in den einzelnen Studien waren nicht immer die gleichen; sie ähnelten sich manchmal nicht einmal. Deshalb wissen wir nicht, was der Königsweg ist.

Selbst durch den Einsatz mehrerer Unterstützungsmethoden haben sich die Adhärenz und die Gesundheit der Teilnehmenden nicht sehr verbessert. Es gibt also keine eindeutigen Hinweise, was man tun könnte und wie. Es wurden Dutzende unterschiedlicher Methoden in verschiedenen Kombinationen ausprobiert, zum Beispiel unterschiedliche Formen der Beratung, Psychotherapie oder Familientherapie. Auch unterstützende Betreuung und Telefonanrufe wurden häufig eingesetzt. Lernangebote zur Selbstkontrolle, gekoppelt mit anderen Formen der Unterstützung, könnten bei manchen Medikamenten hilfreich sein.

Wichtig ist mehr Kontakt zur Ärztin oder zum Arzt

Die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler folgerten, dass man - falls überhaupt - nur einen Schluss aus den Studien ziehen könne: Es ist mehr Kontakt zu Patientinnen und Patienten nötig, und das Thema Adhärenz muss in den Sprechstunden, bei den Beratungsterminen oder am Telefon besprochen werden. Die effektivste Einzelmethode könnte sein, die Patientinnen und Patienten anzurufen, die nicht zu Arztterminen erschienen sind, um sie von der Notwendigkeit regelmäßiger Arztbesuche zu überzeugen. Ein Mensch, der sich mit der Medikamenteneinnahme schwer tut, wird sich jedoch nicht plötzlich in jemanden verwandeln, der regelmäßig seine Mittel einnimmt und dabei keine zusätzliche Hilfe benötigt. Die Unterstützung ist deshalb während der gesamten Einnahmedauer nötig.

Eine andere, oft erfolgreiche Methode ist es, den Einnahmeplan so einfach wie möglich zu halten. Die Dosierung der Medikamente könnte sich zum Beispiel auf weniger Einzeldosen verteilen, oder man nimmt leichter zu schluckende Tabletten. Eine Erleichterung sind auch Verpackungen oder Behälter, bei denen man gleich sieht, was man schon eingenommen und was man vergessen hat.

Wenn Sie über einen langen Zeitraum Medikamente verwenden, sind folgende Punkte am wichtigsten: Achten

Sie darauf, dass der Einnahmeplan so einfach wie möglich ist, und vergewissern Sie sich, dass Sie genau verstanden haben, wie Sie die Medikamente einnehmen sollen. Lassen Sie sich dabei unterstützen - und nehmen Sie Ihre regelmäßigen Arzttermine wahr. Mehr über Möglichkeiten und Konzepte, die Ihnen helfen, Ihre Medikamente anzuwenden, erfahren Sie in unserem Merkblatt (URL: <http://www.gesundheitsinformation.de/index.405.de.html>)

Autor: Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)

Glossar

Cholesterinspiegel

Der Cholesterinspiegel ist ein Maß für die Konzentration von Cholesterin im Blut. Er wird auch als „Blutfettwert“ bezeichnet, obwohl Cholesterin selbst kein Fett ist. Das Fett befindet sich in den Transportmolekülen, mit denen Cholesterin durch das Blut schwimmt. Je nach Typ der Transportmoleküle unterscheiden Ärztinnen und Ärzte HDL-, LDL- und VLDL-Cholesterin. Der Gesamtcholesterinwert, gemessen in Milligramm pro Deziliter (mg/dl), setzt sich aus den Einzelwerten dieser drei Typen zusammen.

Cochrane Collaboration

Die Cochrane Collaboration ist ein internationaler Zusammenschluss von Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern, die sich zusammengetan haben, um in einzelnen Teams ("Cochrane Review Groups") zu medizinischen Fragen sogenannte systematische Übersichten (Reviews) zu erstellen, mit deren Hilfe wissenschaftlich begründete Aussagen über die Wirksamkeit medizinischer Therapien möglich werden. Zu diesem Zweck haben die Mitglieder der Cochrane Collaboration Methoden entwickelt, um systematisch und umfassend die verfügbaren Informationen über klinische Studien und die Wirksamkeit medizinischer Maßnahmen zu sammeln. Das Ziel der Cochrane Collaboration ist es, Ärztinnen, Ärzten, Patientinnen und Patienten wissenschaftlich fundierte Hilfen für informierte Entscheidungen zur medizinischen Versorgung zu geben und somit medizinische Entscheidungen insgesamt zu verbessern. Die deutsche Internetadresse der Cochrane Collaboration, auf der sich die Organisation selbst vorstellt, lautet www.cochrane.de.

Antihypertensiva

Antihypertensiva ist der Fachbegriff für Medikamente gegen Bluthochdruck. Die gängigen Antihypertensiva sind Diuretika, ACE-Hemmer, Kalzium-Antagonisten, AT1-Rezeptor-Antagonisten und Betablocker bzw. Kombinationspräparate. Allen diesen Medikamenten ist gemeinsam, dass sie einen erhöhten Blutdruck senken können, allerdings wirken sie auf unterschiedliche Weise.

Antibabypille

Die Antibabypille, umgangssprachlich kurz „Pille“ genannt,

ist ein Hormonpräparat, das von Frauen zur Verhütung einer Schwangerschaft eingesetzt wird. Es gibt Präparate, die die beiden weiblichen Hormone Östrogen und Gestagen enthalten, und Produkte mit Gestagen allein. Regelmäßig eingenommen verhindert die Antibabypille in der Regel, dass im Eierstock ein Ei heranreift und springt. Außerdem hält sie den Schleimpfropf des Muttermundes dick, so dass beim Geschlechtsverkehr Spermien nur schwer in die Gebärmutter eindringen können. Da die Hormone zudem den Aufbau der Gebärmutter Schleimhaut hemmen, kann sich selbst in dem unwahrscheinlichen Fall einer Befruchtung kein Ei in der Gebärmutter einnisten.

Therapie

Als Therapie (von „therapeia“, griechisch: Pflege, Heilung) wird in der Medizin die Behandlung von Krankheiten, einzelnen Beschwerden oder Verletzungen bezeichnet. Genauer sind damit die einzelnen Maßnahmen zur Behandlung einer Erkrankung gemeint. Diese Maßnahmen umfassen beispielsweise eine Änderung der Ernährungsweise, die Einnahme von Medikamenten, Operationen oder Krankengymnastik. Das Ziel einer Therapie ist Heilung oder zumindest eine Verbesserung der Beschwerden.

Quellen

Haynes RB, Ackloo E, Sahota N, McDonald HP, Yao X. Interventions for enhancing medication adherence. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2008, Issue 2. [Cochrane-Zusammenfassung (URL: <http://www.mrw.interscience.wiley.com/cochrane/clsysrev/articles/CD000011/frame.html>)]

Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)

Dem Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) obliegt von Gesetzes wegen die wissenschaftliche Bewertung des Nutzens, der Qualität und der Wirtschaftlichkeit von medizinischen Leistungen. Dazu gehören auch die Nutzenbewertung von Arzneimitteln sowie die Herausgabe von Gesundheitsinformationen für Bürger und Patienten.

Wissenschaftliche Basis dieser Gesundheitsinformation

Unsere Informationen basieren primär auf so genannten systematischen Übersichten. Um ein objektives Bild über eine medizinische Maßnahme zu erhalten, ist eine systematische Übersicht notwendig. Hierzu werden zunächst die relevanten Fragestellungen formuliert. Zu diesen Fragen werden Forscher dann alle Studien zu diesem Thema suchen und auswerten.

Eine Liste der berücksichtigten wissenschaftlichen Literatur dieser Gesundheitsinformation finden Sie unter www.gesundheitsinformation.de.

Hinweis für die Nutzer:

Diese Gesundheitsinformationen wurden vom Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) erstellt und veröffentlicht. Sie basieren auf der Bewertung der zum Zeitpunkt der Erstellung verfügbaren wissenschaftlichen Literatur und anderer Informationsquellen.

Gesundheitsinformationen des IQWiG werden ausschließlich für Patienten in Deutschland zur Verfügung gestellt. Die Informationen sollten nicht für die Erstellung eigenständiger Diagnosen verwendet werden, da sie eine Beratung zwischen Ärztin/Arzt und Patientin/Patient nicht ersetzen können und nicht ersetzen sollen.