

Information zur Verordnung in der GKV

Stand: Januar 2018

Arzneimittelvereinbarung 2018:

Zielvereinbarung Nr. 22 – Medikamente im Alter

Wirkstoffgruppe	Leitsubstanz/ Handlungsempfehlung
Medikamente im Alter	Absenkung des Anteils älterer Patienten, die dauerhaft mindestens sechs Wirkstoffe und davon mindestens ein inadäquates Arzneimittel (z. B. Priscus) erhalten.

1. Welche Wirkstoffe fallen unter diese Gruppe?

Potenziell inadäquate Medikamente (PIM) für ältere Menschen z. B. nach der **PRISCUS-Liste** (lateinisch: priscus = alt, altehrwürdig).

2. Warum wurde diese Empfehlung ausgewählt?

Grundsätzlich sollte eine Multimedikation speziell bei älteren Patienten besonders regelmäßig überprüft werden. Wegen eines erhöhten Risikos an unerwünschten Arzneimittelereignissen gilt die Gabe bestimmter Arzneimittel bei älteren Patienten als potenziell inadäquate Medikation (PIM).

Die Priscus-Liste stellt eine an den deutschen Arzneimittelmarkt angepasste Liste dar. 83 Arzneistoffe aus 18 Arzneistoffklassen wurden als potenziell inadäquat für ältere Patienten bewertet, 46 Arzneistoffe konnten nicht eindeutig eingestuft werden. Die Liste gibt auch Empfehlungen für die klinische Praxis, wenn eine potenziell ungeeignete Medikation unvermeidbar ist, wie beispielsweise Monitoringparameter oder Dosisanpassungen. Ferner werden Therapiealternativen genannt. Die Nennung eines Arzneistoffes bedeutet keinen Verordnungsausschluss.

3. Weiterführende Informationen:

Die [Priscus-Liste](#) wurde im August 2010 im Deutschen Ärzteblatt ausführlich vorgestellt und abgedruckt. Ab Seite 4 finden Sie die Übersichtstabelle mit Hinweisen für die Praxis.



Im [Journal der KV Hamburg](#) gibt der Allgemeinmediziner Dr. Hans-Otto Wagner Tipps für die Praxis, die Medikation auf ein überschaubares Maß zu reduzieren.

Vergiften oder heilen?
(KVH-Journal Nr. 1/2013, S. 5-10)



Hausärztliche Leitlinien der Leitliniengruppe Hessen

Neue [Hausärztliche Leitlinie zur Multimedikation](#)

Jeder Hausarzt kennt sie: Multimorbide, häufig ältere Patienten, für dessen Therapieregime keine Studienergebnisse vorliegen. Auf genau diese Patienten zielt die neue Leitlinie „Multimedikation“ der Leitliniengruppe Hessen in Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM) ab. Die Leitlinie wird als Orientierungs- und Entscheidungshilfe für die Versorgungsaufgaben des Hausarztes verstanden. Relativ umfassend werden Empfehlungen zum Umgang mit Multimedikation bei Erwachsenen und geriatrischen Patienten gegeben.



[Medikamentöse Schmerztherapie bei Senioren \(Vorträge AkdÄ, 2016\)](#)