

Jürgen Michael Stoll
Dr. med.

Wirksam oder unwirksam? Eine retrospektive Untersuchung in zehn Allgemeinarztpraxen über Ansatz und Häufigkeit von Medikamentenverordnungen sowie Überprüfung deren wissenschaftlicher Absicherung

Geboren am 25.04.1961 in Bruchsal
Reifeprüfung am 22.05.1981 in Bruchsal
Studiengang der Fachrichtung Medizin vom WS 1986/87 bis WS 1993/94
Physikum am 14.03.1989 an der Universität Heidelberg
Klinisches Studium in Heidelberg
Praktisches Jahr in Bruchsal
Staatsexamen am 11.11.1993 an der Universität Heidelberg

Promotionsfach: Innere Medizin
Doktorvater: Prof. Dr. med. H.-D. Klimm

In der vorliegenden Studie wurde überprüft, inwieweit die Arzneimittelverordnungen in der Allgemeinarztpraxis dem derzeitigen wissenschaftlichen Erkenntnisstand entsprechen. Als Beurteilungsgrundlage diente die pharmakologische und medizinische Standardliteratur. Neben dieser zentralen Fragestellung wurde das Verordnungsverhalten der Allgemeinärzte hinsichtlich Häufigkeit von Verschreibungen überhaupt sowie Umfang und Spektrum der eingesetzten Medikamente untersucht. Um eine differenzierte Analyse zu ermöglichen, wurden die verordneten Arzneimittel in Akut- und Dauermedikamente eingeteilt bzw. Indikationsgruppen, Stoffklassen und Krankheitsgruppen (gemäß Roter Liste bzw. modifizierter ICD 10) zugeordnet.

Als Grundlage der Untersuchung diente ein Patientengut, das sich aus den Personen zusammensetzte, die zu bestimmten Stichtagen eine von den 10 an der Studie teilnehmenden Allgemeinarztpraxen konsultierten. Insgesamt nahmen so 1105 Patienten mit 1126 Arzneimittelverordnungen an der Studie teil.

Es zeigte sich, daß ältere und alte Menschen im Vergleich zur Bevölkerung Baden-Württembergs überproportional häufig vertreten waren und die Frauen mit einem Anteil von 63,3 % gegenüber den Männern (36,7 %) deutlich überwogen. Im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung waren die Frauen mit 12 % über- und die männlichen Patienten entsprechend unterrepräsentiert.

Von diesen Patienten erhielten nur etwas mehr als die Hälfte ein Arzneimittelrezept, das häufig mehrere Medikamente (Mittelwert: 1,96) umfaßte. Erwartungsgemäß nahm der Anteil an Dauermedikamenten mit steigendem Alter der Patienten zu. Im Verordnungsumfang (Arzneimittelpackungen) gab es zwischen Männern und Frauen insgesamt keine und bei Betrachtung der einzelnen Altersgruppen geringe Unterschiede. Darüber hinaus gibt es Hinweise, daß dies abgesehen von Präparaten, die ausschließlich geschlechtsspezifisch eingesetzt werden (z. B. Gynäkologika), auch für die meisten Indikationsgruppen gilt. Es konnte gefolgert werden, daß die insgesamt höheren Verordnungszahlen bei den Frauen vor allem darauf zurückzuführen sind, daß sie in der Allgemeinarztpraxis häufiger vertreten sind.

Insgesamt kamen Präparate aus 53 von 88 in der Roten Liste (1996) aufgeführten Indikationsgruppen zum Einsatz. Die häufigen Arzneimittel stimmten in der Rangfolge der Indikationsgruppen und im Spektrum mit den Verordnungshäufigkeiten aller Arzneimittel (GKV-Bereich) im gesamten Bundesgebiet laut Arzneimittelverordnungsreport überein. Dies weist darauf hin, daß das Ordnungsverhalten der Allgemeinärzte dem der Gesamtheit aller Ärzte (GKV-Bereich) entspricht.

Am häufigsten wurden Analgetika/Antirheumatika, gefolgt von den Indikationsgruppen Antitussiva/Expektorantien und Beta-Rezeptorenblocker/Calciumantagonisten/ACE-Hemmer verordnet. Entsprechend dominierten bei den medikamentös behandelten Patienten die Krankheiten des Kreislaufsystems, Krankheiten des Atmungssystems und Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems.

Die verordneten Arzneimittel stammten in der überwiegenden Mehrzahl der Fälle (88 %) aus der Gruppe der chemisch definierten Stoffe (gemäß Roter Liste). Auf sogenannte „alternative“ Therapiemethoden wurde nur selten zurückgegriffen. Dies gilt nicht nur insgesamt, sondern trifft auch auf den einzelnen Allgemeinmediziner zu.

Rund ein Drittel (31,7 %) der verordneten Arzneimittel mußten nach der pharmakologischen und medizinischen Standardliteratur als „umstritten“ eingestuft werden. Dabei handelte es sich in der Mehrzahl der Fälle um Akutmedikamente. Einen erheblichen Einfluß auf das Gesamtergebnis hatten die Indikationsgruppen Antitussiva/Expektorantien und Analgetika/Antirheumatika, die zusammen bereits 27,5 % der umstrittenen Arzneimittel ausmachten. Da diese Medikamente nahezu ausschließlich zur Behandlung von akuten Gesundheitsstörungen eingesetzt wurden, mußte sich diese Dominanz hier noch viel stärker auswirken. So hätte sich ohne diese Arzneimittel der Anteil wirksamer Akutmedikamente um fast 18 % von 54,5 % auf rund 72 % erhöht und käme damit dem Niveau der Dauermedikamente (83,1 % wirksam) schon deutlich näher. Das Gesamtergebnis hätte sich von 68,3 % auf rund 78 % verbessert. Bei den umstrittenen Dauermedikamenten war eine vergleichbare Dominanz einzelner Indikationsgruppen nicht festzustellen.

Die differenziertere Betrachtung nach Krankheitsgruppen zeigte, daß chronische Krankheiten, die häufig auch schwerwiegender sind oder unbehandelt den Patienten durch ernste Folgekrankheiten gefährden können, zu einem hohen Prozentsatz (83,1 %) mit wirksamen Medikamenten behandelt werden. Unter Berücksichtigung der Tatsache, daß dies auch für die einzelnen Allgemeinärzte gilt, erhält diese Aussage zusätzliches Gewicht. Bei der Beurteilung der Akutmedikamente hingegen, waren die Unterschiede zwischen den Allgemeinarztpraxen deutlicher ausgeprägt. Somit war das unterschiedliche Abschneiden der Ärzte im wesentlichen auf die kurzfristig eingesetzten Arzneimittel zurückzuführen.

Bei der Interpretation dieser Daten muß man berücksichtigen, daß die Wirksamkeitsbeurteilung bei der medikamentösen Therapie der verschiedenen Krankheitsgruppen zum Teil erhebliche Unterschiede erkennen ließ. Das gilt vor allem für die akuten Gesundheitsstörungen. Eine generelle Aussage, ohne Kenntnis der Diagnose, ist deshalb weder bei den Akut- noch bei den Dauermedikamenten möglich.