

**Schriftliche Frage Nr. 76 vom 23. Dezember 2015 von Herrn Balter an Herrn Minister Antoniadis bezüglich des Konsums von Psychopharmaka in Altenheimen\***

**Frage**

Laut Studie einer Krankenkasse unseres Landes aus dem Jahr 2014 ist der Konsum von Psychopharmaka und Antidepressiva in Altersheimen erschreckend hoch. In der Regel nimmt ein Heimbewohner auf zwei d.h. (53%) Antidepressiva und ein Bewohner auf drei (36%) Psychopharmaka zu sich. In manchen Altersheimen sind es sogar 90% für Antidepressiva und 75% für Psychopharmaka, wovon 72% seit mindestens 5 Jahren einer Behandlung mit Antidepressiva folgen.

Hierzu meine Fragen

- ❖ Ist Ihnen diese Problematik bekannt?
- ❖ Ist für die DG ähnliches zu verzeichnen und wie sieht es in den Krankenhäusern aus?
- ❖ Was unternehmen Sie als Gesundheitsminister um den Konsum von Psychopharmaka in den Altenheimen einzudämmen?
- ❖ Wurden diesbezüglich bereits Gespräche mit den Altenheimen und deren Berteibern und Verantwortlichen geführt?
- ❖ Lassen Sie uns bitte alle Zahlen zukommen, die Ihnen diesbezüglich zur Verfügung stehen.

**Antwort**

Laut Studie einer Krankenkasse unseres Landes aus dem Jahr 2014 ist der Konsum von Psychopharmaka und Antidepressiva in Altersheimen erschreckend hoch. In der Regel nimmt ein Heimbewohner auf zwei d.h. (53%) Antidepressiva und ein Bewohner auf drei (36%) Psychopharmaka zu sich. In manchen Altersheimen sind es sogar 90% für Antidepressiva und 75% für Psychopharmaka, wovon 72% seit mindestens 5 Jahren einer Behandlung mit Antidepressiva folgen.

Hierzu meine Fragen

1. Ist Ihnen diese Problematik bekannt?

Die Problematik ist mir durchaus bekannt. Gleiches gilt auch für den Föderalstaat - nicht zuletzt aufgrund der Kosten, die beim LIKIV durch den erhöhten Medikamentenkonsum entstehen.

2. Ist für die DG ähnliches zu verzeichnen und wie sieht es in den Krankenhäusern aus?

Uns liegen weder Zahlen aus den Alten- und Pflegewohnheimen noch aus den Krankenhäusern vor. Es handelt sich hier um individuelle, medizinische Verordnungen. Über diese Angaben verfügt lediglich das LIKIV über die Medikamentenabrechnungen der Krankenkassen.

In den Krankenhäusern gibt es jedoch ein allgemeines Pauschalsystem für Arzneyspezialitäten (forfaitarisation des spécialités pharmaceutiques). Damit soll im

---

\* Die nachfolgend veröffentlichten Texte entsprechen den hinterlegten Originalfassungen.

Dialog mit den Ärzten und Apotheken sowie mit der Krankenhausleitung eine optimale Nutzung gewährleistet werden.

3. Was unternehmen Sie als Gesundheitsminister, um den Konsum von Psychopharmaka in den Altenheimen einzudämmen?

Vier wesentliche Akteure sind involviert:

- Der Arzt;
- Der Krankenpfleger;
- Die Apotheke;
- Der mündige Senior oder gegebenenfalls der Angehörige.

Die drei ersten Akteure unterliegen föderalen Gesetzgebungen. Die Regierung der DG hat somit keinerlei Zuständigkeiten für die oben genannten Akteure. Der Senior, wie jeder andere Bürger, sollte im Vertrauen mit seinem Arzt offene Fragen und mögliche Zweifel erörtern - auch bezüglich der Medikation. Denn viele Senioren nehmen bereits vor dem Einzug in ein Alten- und Pflegewohnheim Medikamente.

Auf föderaler Ebene wird daran gearbeitet, langfristige Verbesserungen herbeizuführen. Durch Schulungen der Ärzte oder Beobachtung der Medikamentenverschreibung. Zur Sensibilisierung dieser o.e. Berufsgruppen wurden oder werden mehrere Projekte ins Leben gerufen.

In der Deutschsprachigen Gemeinschaft nimmt beispielsweise das Altenwohnheim St. Joseph an dem föderalen Pilotprojekt COME-ON (September 2014 - August 2017) zum Thema „soins médico-pharmaceutiques“ teil. Ziel dieses Projektes ist eine effizientere und rationellere Verschreibung und Nutzung der Medikamente in Alten- und Pflegeheimen. Besondere Beachtung findet dabei die Konzertierung zwischen dem Arzt, dem Apotheker und den Pflegern.

Die DG ist aber auch auf einer anderen Ebene aktiv. Um den Einsatz von Psychopharmaka zu reduzieren, ist es oft hilfreich, das Personal im Umgang mit dem betroffenen Zielpublikum zu schulen. Hierzu werden nach Bedarfsermittlung interessante Angebote von der KPVDB in den Einrichtungen und beim Personal organisiert. Darüber hinaus kann jedes Heim sein Personal für interessante Weiterbildungen im In- und Ausland einschreiben

Der Beirat für Wohn-, Begleit- und Pflegestrukturen für Senioren sowie für die häusliche Hilfe wird im ersten Halbjahr 2016 außerdem eine Arbeitsgruppe zum Thema Psychogeriatric einsetzen. Ziel dieser Arbeitsgruppe wird sein, die Problematik der Bewohner mit psychogeriatric Auffälligkeiten besser zu definieren.

4. Wurden diesbezüglich bereits Gespräche mit den Altenheimen und deren Betreibern und Verantwortlichen geführt?

In regelmäßigen Abständen finden Gespräche mit den Altenwohnheimen statt, um die aktuell hohe Pflege- und Begleitqualität der Einrichtung beizubehalten oder zu steigern. Ebenso finden regelmäßige Begleitausschüsse mit der KPVDB statt.

Die DG informiert sich auch laufend über föderale Projekte oder andere Best-Practice-Beispiele in diesem Bereich. Jeweilige Informationen werden dann den APWH zur Verfügung gestellt und gegebenenfalls besprochen.

5. Lassen Sie uns bitte alle Zahlen zukommen, die Ihnen diesbezüglich zur Verfügung stehen.

Wir verfügen nur über Zahlen aus öffentlich zugänglichen Studien, die nicht auf Ebene der DG durchgeführt wurden.

Generell sind folgende Punkte für Senioren über 65 Jahre zu berücksichtigen, ob in Alten- und Pflegeheimen oder Daheim:

- Altersdepressionen ist ein weitverbreitetes Krankheitsbild und erfordert neben einer sozial-therapeutisch-psychologischen Betreuung oft eine Medikation. Diese kann vom Hausarzt verschrieben werden. Laut WHO leidet 25% der Bevölkerung jedes Jahr unter Depressionen oder Ängsten.
- Die aktuelle Generation der Senioren haben oft Traumata in Zusammenhang mit Kriegserlebnissen und Nachkriegserfahrungen erlebt. Mehrere Studien, darunter Glaesmer et al (2010), belegen, dass 64.3% der über 75-Jährigen mindestens ein Trauma durchlebt haben. Darunter haben 59.7% traumatische Erfahrungen im zweiten Weltkrieg gemacht.  
Laut WHO kommt es seit 1980 zu einem stetigen Anstieg des Konsums von Psychopharmaka. Dies ist auf unterschiedliche Gründe zurückzuführen und liegt unter anderem daran, dass sich das Bild von psychiatrischen Erkrankungen in der heutigen Gesellschaft stark gewandelt hat.
- Die Psychiatrie ist noch ein sehr junger Fachbereich der Medizin. Da die Ursachen vieler Erkrankungen noch nicht klar ist und diese nicht ursächlich behandelt werden kann, kommt es häufig zu einer Kombination aus Medikamenten und Therapie. Die Medikamente sind jedoch häufig der erste Behandlungsansatz.

Es gibt zudem öffentlich zugängliche Studien. Diese sind jedoch ebenfalls mit Vorsicht zu genießen. Fakt ist, dass der Anstieg der Einnahme von Psychopharmaka viele Fragen aufwirft und dass eine medizinische Begleitung (inklusive Evaluation des Bedarfs an gewissen Medikamenten auf langer Sicht) wichtig ist.