

Zeitschrift: Intercura : eine Publikation des Geriatriischen Dienstes, des Stadtärztlichen Dienstes und der Psychiatrisch-Psychologischen Poliklinik der Stadt Zürich

Herausgeber: Geriatriischer Dienst, Stadtärztlicher Dienst und Psychiatrisch-Psychologische Poliklinik der Stadt Zürich

Band: - (2005-2006)

Heft: 92

Artikel: Empfehlungen zur Reduktion von Polypharmazie bei Betagten

Autor: Vass, M. / Hendriksen, C.

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-789927>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 11.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Empfehlungen zur Reduktion von Polypharmazie bei Betagten

von M. Vass, C. Hendriksen

Zusammenfassung einer Arbeit der Allgemeinpraktiker und Uni-dozenten M. Vass und C. Hendriksen der Universität Kopenhagen.

Da mit der Anzahl Medikamente die Gefahr für unerwartete Medikamentenwirkung exponentiell zunimmt, empfehlen die Autoren bei Verordnen von Medikamenten bei Betagten allgemein **besondere Beachtung der Hirnleistung, der funktionalen Fähigkeiten und von Stürzen.**

Dazu stellen sie folgende 17 Regeln auf für eine rationale Therapie von Betagten:

1. Die Diagnose muss präzise sein.
2. Ist ein Medikament nötig? Wäre es effektiv? Gibt es nicht-medikamentöse Alternativen?
3. Sind Wirkung und Nebenwirkung in angemessenem Verhältnis?
4. Nierenfunktion und Körpergewicht beachten!
5. Start low - go slow!
6. Immer **alle** eingenommenen Medikamente berücksichtigen (auch nicht ärztlich verordnete).
7. Jedes neue Symptom könnte eine unerwünschte Medikamentenwirkung sein!
8. Verfolge die funktionellen Kapazitäten kognitiv und in Alltagsfunktionen.
9. Stürze sind nicht normal. Könnte ein Medikament mitschuldig sein?
10. Die Indikation muss klar sein für jedes Medikament und jede medikamentöse Veränderung incl. Absetzen.
11. Bei jeder Konsultation alle Verordnungen hinterfragen.
12. Beachte die häufigsten Interaktionen (NSAID, Diuretika, Thrombolytika)
13. Aktiv nach nicht verordneten Medikamenten (OC) fragen.
14. Bei einer Neuverordnung: Kann ein anderes Medikament abgesetzt werden?

15. Medikamenten-Nebenwirkungen wenn möglich **nicht** mit einem zusätzlichen Medikament behandeln.
16. Jährliche systematische Polypharmazie-review, bei Pflegeheimen häufiger!
17. Engagiere Dich persönlich für eine offene Kommunikation aller Beteiligten über die Medikation.

M. Vass, C. Hendriksen: Polypharmacy and older people - the GP perspective. Z Gerontol Geriat 38: Suppl 1, I/VII (2005)

ALTERSMYTHOS CCXVI

Bei vollständiger Verhinderung aller Todesfälle unter 50 Jahren würde die Lebenserwartung massiv ansteigen.

Wirklichkeit

Wenn alle Todesfälle vor dem Alter von 50 Jahren vermieden werden könnten, würde dies die durchschnittliche Lebenserwartung nur gering erhöhen, bei Männern um 3.8 und bei Frauen um 2.1 Jahre.

Begründung

Die Detailanalyse der Sterbe- und Behinderungsjahre der Bewohnerschaft des Kantons Genf für das Jahr 1992 ergab:

- Die mittlere Lebenserwartung bei der Geburt betrug 74.2 Jahre für Männer und 81.1 Jahre für Frauen.
- Ohne Todesfälle vor dem 50. Altersjahr würde die Lebenserwartung der Männer um 3.8, der Frauen um 2.1 Jahre steigen.
- Selbst wenn alle Todesfälle vor dem 70. Altersjahr vermieden werden könnten, würde die durchschnittliche Lebenserwartung der Männer nur um 8.3 Jahre auf 82.5 Jahre und die der Frauen nur um 4.7 Jahre auf 85.8 Jahre zunehmen.

D. Schopper et al: Estimating the burden of disease in one Swiss canton: what do disability adjusted life years (DALY) tell us? International Journal of Epidemiology 29: 871-877; 2000