

Zeitschrift: Zeitlupe : für Menschen mit Lebenserfahrung
Herausgeber: Pro Senectute Schweiz
Band: 78 (2000)
Heft: 12

Werbung

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: 02.02.2026

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

Blutgerinnung:
**«Das kleine Gerät garantiert
meine Unabhängigkeit»**

Wer lebenslang blutverdünende Medikamente braucht, musste bis anhin regelmässig zum Hausarzt in die Kontrolle. Seit zwei Jahren können Patienten ihre Blutverdünnung selber messen. Der Preis für die neue Unabhängigkeit: ein kleines portables Messgerät und eine Schulung.

Peter Dummels Krankengeschichte beginnt 1991. Wegen eines Motorradunfalls wird er in das nächste Spital eingewiesen. Diagnose: Beckenfraktur. Während der Hospitalisation tritt zusätzlich eine Thrombose im Bein auf, weshalb der heute 58jährige Primärlehrer von Walkringen fortan blutverdünnde Medikamente schlucken muss.

Einmal im Monat geht er zu seinem Hausarzt in die Kontrolle. Dort entnimmt ihm die Praxisassistentin aus einer Vene am Arm oder einem Finger Blut und bestimmt daraus die Blutgerinnungszeit. Der gemessene Wert heisst «Quick»- oder INR-Wert. Je nach Resultat verändert der Hausarzt die Dosis des blutverdünnenden Medikaments.

«Das ist immer gut gegangen», sagt Dummel, «die Blutverdünnung war bei mir schön stabil eingestellt.»

Nach einigen Monaten setzt der Hausarzt das Medikament wieder ab. Das ist üblich nach einer Thrombose. Doch Peter Dummel hat Pech: 1992 erleidet er kurz hintereinander zwei weitere, schwere Thrombosen.

«Die Ärzte haben mir gesagt, es habe nicht mehr viel gefehlt», erinnert sich Peter Dummel an die schwere Zeit. «Eine Thrombose reichte bis ins Becken hinein.» Diese plötzliche Häufung von Thrombosen war nicht normal. Das musste doch eine Ursache haben, dachte der Hausarzt von Peter Dummel und wies seinen Patienten ins Berner Inselspital zur weiteren Abklärung ein. Und tatsächlich, die Gerinnungsspezialisten fanden den Grund, weshalb Peter Dummels Blutgerinnung ausser Kontrolle geraten war. Die Krankheit hatte einen Namen: Protein S-Mangel. Dabei handelt es sich um eine seltene angeborene Störung, die zu einer vermehrten Gerinnbarkeit – und damit erhöhten Thromboseneigung – des Bluts führt. Für die Ärzte war klar, dass Peter Dummel von nun an lebenslang blutverdünende Medikamente einnehmen musste. Die Gefahr für weitere Thrombosen und Embolien, die auch tödlich verlaufen konnten, wäre sonst zu gross.

Das Blut «verdünnen»

Das gleiche Schicksal teilt Stephan Müller. Auch er muss sein Blut lebenslang verdünnen. «Am Anfang war das ein Schock für mich», erinnert er sich. «Ich hatte Angst, wegen der Krankheit meinen Beruf aufzugeben zu müssen.» Stephan Müller ist 31 Jahre alt und Lastwagenchauffeur mit Leib und Seele. Durch halb Europa transportiert er flüssiges Schweinefett. Eine Fahrt nach Spanien endete im Oktober 1999 mit einer notfallmässigen Einweisung ins Spital. Diagnose: Beckenvenenthrombose. Einige Tage später kam noch eine Lungenembolie dazu. Seither schluckt Stephan Müller jeden Abend eine Tablette mit dem Namen Marcoumar. Dieses «orale Antikoagulantium», wie es in der Fachsprache heisst, ist ein Gegenspieler zum Vitamin K. Marcoumar verhindert so die Bildung gewisser Eiweisse in der Leber, die als Gerinnungsfaktoren wirken. Das Blut gerinnt nicht mehr so schnell, «es ist dünner», wie es im Volksmund heisst. Die Behandlung mit blutverdünenden Medikamen-

CoaguChek®

Top of Switzerland

ten ist nicht harmlos. Deshalb wird sie nur bei zwingenden Gründen ein Leben lang durchgeführt (siehe Kasten). Die Medikamente erhöhen das Risiko einer Blutung: das reicht vom banalen Nasenbluten bis zu einer gefährlichen Hirnblutung. Grosse Gefahr besteht nach Stürzen – besonders, wenn Alkohol im Spiel ist. Denn «Geistiges» führt nicht nur zu Unsicherheit beim Gehen; Alkohol «verdünnnt» zusätzlich das Blut, indem er die Funktion der Blutplättchen beeinträchtigt.

Mehr Eigenverantwortung

Seit zwei Jahren gibt es für einige Patienten (siehe Kasten) die Möglichkeit, ihre Blutgerinnung selber zu messen und die Medikamentendosierung in eigener Regie anzupassen. Dass Patienten ihre traditionell passive Rolle immer öfter aufgeben wollen, entspreche einem gesellschaftlichen Bedürfnis, sagt Walter Wuillemin, Leiter der Abteilung für Hämatologie am Kantonsspital Luzern und einer der Schweizer Pioniere auf dem Gebiet. Es sei ähnlich wie bei Diabetikern. «Menschen mit lebenslanger Blutverdünnung wollen unabhängig sein», so Wuillemin, «dafür sind sie auch bereit, mehr Eigenverantwortung zu übernehmen.»

Ähnlich sieht es Stephan Müller: «Wenn ich zwei Monate quer durch Europa fahre, ist es schwierig, die Blutverdünnung regelmässig bei einem Arzt oder im Spital messen zu lassen.»

Peter Dummel gehört zu den ersten in der Schweiz, die ihre Blutverdünnung selber kontrollieren. Bereits 1997 wurde er von seinem Hausarzt auf die neue Methode aufmerksam gemacht. Inzwischen ist die Selbstbestimmung durch Patienten in Ärztekreisen etabliert. Untersuchungen in mehreren Ländern haben gezeigt, dass die Patienten eher bessere Resultate erzielen und deswegen weniger Komplikationen wie schwere Blutungen erleiden. «Die Selbstbestimmung hat auch langfristig einen kostensparenden Effekt», ist Wuillemin überzeugt. «Interessanterweise gehen die Patienten nicht seltener zu ihrem Arzt», sagt er, «aber die einzelnen Konsultationen sind günstiger.»

Damit jemand seine Blutverdünnung selber messen kann, muss er eine Schulung besuchen, die einen Tag dauert und an verschiedenen Orten angeboten wird. «Die Teilnehmer müssen viel Theorie lernen», sagt Wuillemin. Warum gerinnt das Blut? Wie wirken blutverdünnde Medikamente? Welche anderen Medikamente oder Nahrungsmittel beeinflussen die Blutverdünnung? Dies sind nur einige Themen, die im Kurs besprochen werden. Daneben lernen die Patienten, aus dem eigenen Finger Blut abzunehmen und die Messung mit einem kleinen portablen Gerät durchzuführen. In der Schweiz ist zur Zeit nur ein Gerinnungsmessgerät von der Interkantonalen Kontrollstelle für Heilmittel (IKS) zugelassen. Vertrieben wird es vom Pharmaunternehmen Roche und kostet rund 1600 Franken. «Das Gerät ist so einfach zu bedienen wie ein Videorekorder», sagt Wuillemin, «aber auch da können Fehler passieren.» Deshalb wäre es unseriös, das Gerät ohne Schulung abzugeben.

Nicht alle Krankenkassen bezahlen

Im Anschluss an den Schulungstag folgt eine Übungsphase. Die Patienten messen während ein bis drei Monate einmal pro Woche mit dem neuen Gerät ihre Blutgerinnung und protokollieren die Werte in ein Tagebuch. Beim Hausarzt wird zudem eine Parallelbestimmung durchgeführt. Nach einer letzten ärztlichen Kontrolle beim Schulungsarzt im Spital erhalten die Patienten ein Zertifikat. Danach werden sie von ihrem Hausarzt weiter betreut. Wuillemin betont, dass die Patientenschulung keine Patientenabwerbung betreibe. «Die Schulung ist eine zeitlich begrenzte Dienstleistung für Patient und Hausarzt», sagt er. Die Krankenkassen sind nicht verpflichtet, das Gerinnungsmessgerät zu bezahlen. «Drei Viertel der Kassen übernehmen aber freiwillig mindestens einen Teil der Kosten», sagt Wuillemin. Und die Tendenz sei steigend. Seit Stephan Müller seine Blutverdünnung jeden Sonntag abend selber misst, ist er wieder zuversichtlich. «Spätestens im April will ich wieder auf Achse sein», sagt er. Auch Peter Dummel ist rundum zufrieden: «Das kleine Gerät garantiert mir vor allem auf Reisen meine Unabhängigkeit.»

Wer kommt in Frage?

(Wer lebenslang oder auf unbestimmte Zeit gerinnungshemmende Medikamente (orale Antikoagulantien) einnehmen muss. Gründe dafür können sein: künstliche Herzklappen, wiederholte Thrombosen oder Embolien oder gewisse Herzrhythmusstörungen (chronisches Vorhofflimmern).
 (Selbständige, aktive Menschen, die Eigenverantwortung übernehmen wollen und können.
 (Es gibt keine Altersbeschränkung. Bei Kindern oder Behinderten können Eltern oder andere Betreuungspersonen geschult werden.
 (Wer sich für die Selbstbestimmung der Blutgerinnung interessiert, bespricht sich am besten mit seinem Hausarzt.)



Informationen:

Zu Messgerät und Patientenschulung:
 (Kantonsspital Luzern, Abteilung für Hämatologie, Sekretariat, 6000 Luzern 16, Tel. 041 205 51 47
 (Roche Diagnostics (Schweiz) AG, Patient Care, Industriestrasse 7, 6343 Rotkreuz, Tel. 041 799 61 61
 (Buch: Angelika Bernardo, Carola Halhuber: «Gerinnungs-Selbstkontrolle leicht gemacht». Trias, 1999, Fr. 19.50)