

# DER ARZNEIMITTELBRIEF

## Multimedikation: Weiterhin keine klare Evidenz für den Nutzen digital unterstützter Entscheidungshilfen

AMB 2021, **55**, 72DB01

**Fazit:** Experten und Nichtexperten stimmen darin überein, dass eine rationale Priorisierung angemessener Arzneimittel gegenüber nicht angemessenen Arzneimitteln bei älteren, multimorbiden Patienten mit Multimedikation von großer Bedeutung ist. Für diesen Zweck wurden inzwischen unterschiedliche analoge und digitale Entscheidungshilfen entwickelt. Allerdings konnte mit keinem dieser Systeme bislang überzeugend nachgewiesen werden, dass aus medizinischer Sicht ungünstige Ereignisse verringert wurden, wie z.B. Krankenhausaufnahmen. Dies trifft auch zu für das in der aktuell publizierten, verhältnismäßig großen, multizentrischen OPERAM-Studie vorgestellte STRIP-System. In der ärztlichen Praxis bleibt daher weiterhin die wichtigste Maßnahme zur Optimierung der Therapie bei Patienten mit Multimedikation, bei jedem Patientenkontakt individuell und (selbst)kritisch eigene und Verschreibungen anderer Ärzte zu überprüfen.....[bitte Artikel abonnieren](#)

### Alle Artikel zum Schlagwort: Multimedikation,

Multimedikation: Weiterhin keine klare Evidenz für den Nutzen digital unterstützter Entscheidungshilfen [2021, 55, 72DB01](#)

Einsamkeit – ein Risikofaktor für Multimedikation und für die Verordnung von Risikomedikamenten? [2021, 55, 72](#)

Ist die Reduktion von Antihypertensiva bei alten Patienten möglicherweise ohne negative kardiovaskuläre Folgen? [2020, 54, 91](#)

Multimedikation: Intervention mittels „electronic decision support“ – die PRIMA-eDS-Studie [2020, 54, 68DB01](#)

Weniger ist (sehr oft) mehr! [2018, 52, 88DB01](#)

Multimedikation: Warum ist eine Reduzierung von Medikamenten häufig so schwierig? [2018, 52, 23](#)

Sieben Vorschläge gegen Polypharmazie und für rationale Verschreibung von Arzneimitteln [2014, 48, 80DB01](#)

Ein Algorithmus zum Kürzen langer Verordnungslisten, denn weniger ist mehr [2010, 44, 95](#)

Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) im Krankenhaus [2010, 44, 49](#)

Unterbehandelt trotz Polypharmakotherapie? [2008, 42, 39](#)

Multimedikation: Weiterhin keine klare Evidenz für den Nutzen digital unterstützter Entscheidungshilfen [2021, 55, 72DB01](#)

Multimedikation: Weiterhin keine klare Evidenz für den Nutzen digital unterstützter Entscheidungshilfen [2021, 55, 72DB01](#)

Einsamkeit – ein Risikofaktor für Multimedikation und für die Verordnung von Risikomedikamenten? [2021, 55, 72](#)

Ist die Reduktion von Antihypertensiva bei alten Patienten möglicherweise ohne negative kardiovaskuläre Folgen? [2020, 54, 91](#)

Multimedikation: Intervention mittels „electronic decision support“ – die PRIMA-eDS-Studie [2020, 54, 68DB01](#)

Weniger ist (sehr oft) mehr! [2018, 52, 88DB01](#)

Multimedikation: Warum ist eine Reduzierung von Medikamenten häufig so schwierig? [2018, 52, 23](#)

Risikofaktor Polypharmazie: Vorsicht mit Antihypertensiva bei sehr alten und gebrechlichen Patienten [2015, 49, 20](#)

Sieben Vorschläge gegen Polypharmazie und für rationale Verschreibung von Arzneimitteln [2014, 48, 80DB01](#)

Ein Algorithmus zum Kürzen langer Verordnungslisten, denn weniger ist mehr [2010, 44, 95](#)

Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) im Krankenhaus [2010, 44, 49](#)

Unterbehandelt trotz Polypharmakotherapie? [2008, 42, 39](#)

**DER ARZNEIMITTELBRIEF** erscheint als unabhängige Zeitschrift ohne Werbeanzeigen der Pharmaindustrie. Er wird ausschließlich durch seine Leserinnen und Leser, d. h. durch die Abonnenten, finanziert. Wir bitten Sie deshalb um Verständnis, dass wir aktuelle Artikel nur auszugsweise veröffentlichen können.

**Verlässliche Daten zu Arzneimitteln** **DER ARZNEIMITTELBRIEF** informiert seit 1967 Ärzte, Medizinstudenten, Apotheker und Angehörige anderer Heilberufe über Nutzen und Risiken von Arzneimitteln.

**DER ARZNEIMITTELBRIEF** erscheint als unabhängige Zeitschrift ohne Werbeanzeigen der Pharmaindustrie. Er wird ausschließlich durch seine Leserinnen und Leser, d. h. durch die Abonnenten, finanziert. Wir bitten Sie deshalb um Verständnis, dass wir aktuelle Artikel nur

Zuverlässige Fakten finden  
zum Studentenpreis



**DER ARZNEIMITTELBRIEF**  
ist Mitglied in der



**Werden Sie Abonnent!**

- 12 Ausgaben pro Jahr
- Onlinezugang zum Archiv mit über 3000 Artikeln
- 36 CME Punkte pro Jahr für Ihr Konto bei der Ärztekammer