

# Inhaltsverzeichnis

	<b>Einleitung</b>	<b>10</b>
1.1.	Epidemiologie .....	10
1.2.	Bedeutung der kardiovaskulären Risikofaktoren .....	10
1.3.	Therapiegrundlagen bei kardiovaskulärem Risiko .....	13
	<b>Medikamenten-Adherence: Allgemeine Aspekte</b>	<b>18</b>
2.1.	Definition von Adherence .....	18
2.2.	Die fünf Dimensionen der Adherence .....	20
2.3.	Medikamenteneinnahme aus Patientensicht .....	20
2.4.	Evidenz-basierte Medizin und ethische Aspekte der Adherence .....	22
	<b>Messung der Adherence</b>	<b>26</b>
3.1.	Indirekte Methoden .....	26
3.1.1.	Befragung .....	26
3.1.1.1.	Einschätzung der Adherence durch den behandelnden Arzt/Ärztin .....	28
3.1.2.	Fragebogen .....	29
3.1.3.	Klinische Zeichen .....	29
3.1.4.	Tablettenverbrauch und Rezepterneuerung .....	30
3.1.5.	<i>Medical Event Monitoring System (MEMS™)</i> .....	30
3.2.	Direkte Methoden .....	32
3.2.1.	Direkt beobachtete Therapie (DOT) .....	32
3.2.2.	Untersuchung biologischer Flüssigkeiten .....	32
	<b>Medikamenten-Adherence: Spezielle Aspekte</b>	<b>36</b>
4.1.	Formen der Adherence .....	36
4.2.	Was ist "gute" Adherence? .....	37
4.3.	Ursachen für Non- oder Mal-Adherence .....	38
4.4.	<i>Clinical inertia</i> ("Non- oder Mal-Adherence des behandelnden Arztes") .....	39
4.5.	Folgen von Non- oder Mal-Adherence .....	39
4.5.1.	Gesundheitliche Aspekte von Adherence bei kardiovaskulären Risikofaktoren .....	40
4.5.2.	Ökonomische Aspekte der Non- oder Mal-Adherence .....	40
	<b>Medikamenten-Adherence bei spezifischen Patientengruppen</b>	<b>44</b>
5.1.	Hypertonie .....	44
5.2.	Diabetes .....	45
5.3.	Dyslipidämie (Therapie mit Statinen) .....	46
5.4.	Nach Myokardinfarkt .....	47
5.5.	Depression .....	47
	<b>Strategien zur Verbesserung der Adherence</b>	<b>52</b>
6.1.	Allgemein .....	52
6.2.	Technische Hilfsmittel .....	53
6.2.1.	SMS-Erinnerungsdienste .....	53
6.2.2.	Auswertbare Tablettenblister .....	53
6.2.3.	Spezielle Dispenser .....	53
	<b>Index</b>	<b>56</b>