

# Menschen mit mehreren Krankheiten

## Eine Krankheit kommt selten allein

Viele, insbesondere ältere Patientinnen und Patienten haben mehrere lang anhaltende Krankheiten gleichzeitig. Ihre Ärztin/Ihr Arzt kann aufgrund ihrer/seiner Ausbildung und mit den bestehenden Therapiemöglichkeiten, einzelne Erkrankungen wirksam behandeln. Muss sie/er sich aber um mehrere Krankheiten gleichzeitig kümmern, kann die Sache kompliziert werden, denn eine Patientin/ein Patient mit mehreren Krankheiten ist nicht das gleiche wie mehrere Patientinnen/Patienten mit jeweils einer der Krankheiten. Oft beeinflussen sich die Krankheiten gegenseitig. Das Gleiche gilt für die Behandlungen. Bei der Einnahme mehrerer Medikamente beispielsweise kann man nicht ausschließen, dass diese sich gegenseitig verstärken oder beeinträchtigen. Denkbar ist auch, dass sich Nebenwirkungen verstärken oder gar neuartige Nebenwirkungen auftreten, die keines der Präparate hat, wenn man es einzeln eingesetzt hätte.

## Eines nach dem anderen

Daher ist es manchmal nicht möglich, alle Krankheiten gleichzeitig zu behandeln. Man kann auch Schwerpunkte setzen, indem man vornehmlich die Erkrankung behandelt, die Sie gegenwärtig am meisten belastet oder dessen langfristiger und eventuell ungünstiger Verlauf Sie am meisten beunruhigt. In welcher Reihenfolge und mit welchen Schwerpunkten Ihre Krankheiten und Beschwerden behandelt werden, hängt davon ab, welche Erkrankungen Sie haben, wie schwer Sie erkrankt sind, was Sie für wünschenswert halten und was die Ärztin/der Arzt für dringlich hält.

## Was macht die Hausärztin/der Hausarzt?

Wenn Sie Ihre Ärztin/Ihren Arzt aufsuchen, weil Sie konkrete neue Beschwerden haben, dann überlegt die Ärztin/der Arzt, ob sie/er diese auf bereits bekannte Ursachen zurückführen kann und ob eventuell eine neue Erkrankung hinzugekommen ist.

Zunächst ist es am wichtigsten, einen ungünstigen Verlauf zu verhindern. Die Situation sollte nicht lebensbedrohlich werden und auch nicht dazu führen, dass Sie sich nicht mehr selbst so versorgen können und am sozialen Leben teilnehmen können, wie Sie es gewohnt sind.

Ein Überdenken der bisherigen Behandlungsstrategie Ihrer Beschwerden und Erkrankungen kann erforderlich werden. Vielleicht müssen bestehende Diagnosen überprüft werden oder Medikamente bzw. deren Dosierungen verändert werden.

## Was können Sie als Patientin/als Patient tun?

Damit die Ärztin/der Arzt Ihre persönlichen Wünsche berücksichtigen kann, müssen Sie sich selber darüber im Klaren sein, welche Wünsche und gesundheitlichen Ziele Sie haben und was Ihnen dabei besonders wichtig ist. Vielleicht wissen Sie das schon jetzt, aber vielleicht wird Ihnen das auch erst im Gespräch mit der Ärztin/dem Arzt klar.

Als Patientin/Patient mit mehreren Krankheiten gehen Sie vielleicht auch zu verschiedenen ärztlichen Spezialistinnen/Spezialisten. Diese Spezialistinnen und Spezialisten wissen aber manchmal nichts von dem, was wiederum andere Spezialistinnen/Spezialisten bei Ihnen diagnostiziert haben und auch behandeln. Deshalb ist es ratsam, alle Fäden bei Ihrer Hausärztin/Ihrem Hausarzt zusammenlaufen zu lassen. Wenn sie/er über alle Ihre Diagnosen und Therapien informiert ist, verbessert das seinen Überblick über Sie als ganze Patientin/ganzen Patient.

<sup>1</sup> Diese Patienteninformation ist nicht für die Selbstdiagnose oder Selbstbehandlung gedacht und ersetzt nicht einen Arztbesuch.

# Menschen mit mehreren Krankheiten

## Was können Patientin/Patient und Ärztin/Arzt gemeinsam tun?

Machen Sie sich zusammen mit Ihren Angehörigen und Ihrer Hausärztin/Ihrem Hausarzt einen Gesamtüberblick über Ihre Erkrankungen, Ihre Wünsche, Ihre gesundheitlichen Ziele und auch Ihre Lebenssituation. Sie und Ihre Hausärztin/Ihr Hausarzt sollten dann gemeinsam herausfinden, welche Ihre ganz persönlichen Wünsche im Rahmen des Möglichen sind und welche davon die für Sie dringlichsten sind.

Themen eines solchen Gesprächs können u. a. sein:

- Wie Sie Ihre Rolle im Berufs- und im Familienleben sowie Ihre Teilnahme an sozialen Aktivitäten am besten erhalten können,
- wie Sie Ereignisse wie einen Schlaganfall, einen Sturz oder einen Herzinfarkt vermeiden können,
- wie Sie die Wechselwirkungen oder unerwünschte Wirkungen von erforderlichen Medikamenten oder anderen Behandlungen begrenzen können,
- ob Ihre Behandlungen Sie stark belasten und wie das geändert werden kann,
- wie Sie zu einem gesunden Leben beitragen können,
- ob Sie unter Traurigkeit oder Lustlosigkeit leiden und wie Sie damit umgehen können,
- ob Sie unter chronischen Schmerzen leiden und wie Sie besser damit umgehen können,
- ob Ihnen Übungen fürs Gleichgewicht oder für die Kraft helfen können, Ihr Sturzrisiko zu minimieren,

- ob es zuhause mögliche „Stolperfallen“ für Stürze gibt,
- wie Sie mit möglichen Einschränkungen beim Wasser lassen, Sehen oder Hören umgehen bzw. diese vermeiden können.

Es sollte auch besprochen werden, ob und inwieweit Partnerin/Partner, Angehörige oder Pflegenden in Entscheidungen eingebunden werden sollen. Bei der Gelegenheit kann auch geklärt werden, ob alle Beteiligten (Sie als Patientin/Patient, Angehörige, Ihre Hausärztin/Ihr Hausarzt, etwaige Spezialistinnen/Spezialisten und etwaiges Pflegepersonal) voneinander wissen und sich, falls erforderlich, untereinander abstimmen.

Ein solches Gespräch erfordert Zeit. Vielleicht können auch nicht alle wichtigen Punkte auf einmal geklärt werden – dann muss es weitere Gesprächstermine geben. Insbesondere wenn sich an Ihrem Gesundheitszustand, an Ihren Krankheiten (ggf. sind weitere Erkrankungen dazugekommen) oder an Ihren Wünschen etwas geändert hat, sollten Sie und Ihre Ärztin/Ihr Arzt sich darüber austauschen und erneut nach einer gemeinsamen Lösung suchen.

## Hier finden Sie weitere Informationen:

<http://www.patientenuniversitaet.de/node/38>

<https://washabich.de/arztbesuch>

<https://www.patientenberatung.de>

## Autorinnen und Autoren

(2025) Die Patienteninformation wurde in Zusammenarbeit mit den Patientenvertreterinnen Marion Rink (bis Mai 2024) und Hannelore Loskill (Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von Menschen mit Behinderung, chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen (BAG-Selbsthilfe) aktualisiert. Alle Autoren und Autorinnen der LL und die Vorstände der beteiligten Fachgesellschaften sowie das DEGAM-Präsidium stimmten dieser Version zu.

(2017) H-H Dubben, D Lühmann, H-O Wagner, M Scherer unter Mitarbeit von C Muche-Borowski, I Schäfer, H Hansen, R Thiesemann, W von Renteln-Kruse, W Hofmann, J Fessler, H van den Bussche

Alle Dokumente zur Leitlinie „Multimorbidität“ sowie Angaben zum Interessenkonfliktmanagement finden sich unter:  
<https://www.degam.de/leitlinie-s3-053-047>