



Bewertung und Lösungsansätze aus Sicht der Apothekerschaft

Heinz-Günter Wolf
Präsident der ABDA –
Bundesvereinigung Deutscher
Apothekerverbände

Risiken der Polymedikation



- Je mehr Arzneimittel ein Patient einnimmt, umso größer ist das Risiko für arzneimittelbezogene Probleme (ABP) durch:
 - Medikationsfehler
 - Arzneimittelinteraktionen
 - Inadäquate Medikation
 - Verschreibungskaskaden
 - Non-Compliance
 - Verständnisschwierigkeiten
 - Kommunikationsprobleme

Zahlen des DAPI 2009



Im Jahr 2009 haben in Deutschland über 80 % aller gesetzlich Krankenversicherten mindestens ein Rezept in einer Apotheke eingelöst.

- 18 % der GKV-Patienten: 2 verschiedene Wirkstoffe
- 10 % der GKV-Patienten: 3 verschiedene Wirkstoffe
- 5 % der GKV-Patienten : 4 verschiedene Wirkstoffe
- **26 % der GKV-Patienten: ≥ 5 verschiedene Wirkstoffe**

Sind ABP ein Problem ?



- ▶ 3 – 7 % der Krankenhauseinweisungen aufgrund von arzneimittelbezogener Morbidität¹
 - Bei geriatrischen Patienten bis zu 30 %
- ▶ 2/3 werden als vermeidbar eingestuft² !
- ▶ Kosten aufgrund von arzneimittelbezogener Morbidität und Mortalität in den USA
 - 177 Milliarden US\$ in 2000³

¹ Westerlund T. et al. J Clin Pharm Ther 2009;34:319

² Winterstein AG. et al. Ann Pharmacother 2002;36:1238

³ Ernst FR. et al. J Am Pharm Assoc 2001;41:192-9

Chance und Verantwortung



- “Given the economic and medical burdens associated with drug related problems (DRP), strategies for preventing drug-related morbidity and mortality are urgently needed” *
- Ärzte und Apotheker sind in einer idealen Position, ABP zu erkennen sowie gemeinsam zu lösen und zu vermeiden aufgrund ihres Wissens, ihrer Fähigkeiten und aufgrund ihrer häufigen Patientenkontakte.



➤ Arzneimittelbezogene Probleme (ABP)

- Erkennen
- Bewerten
- Intervenieren
- Dokumentieren



ABP in der Selbstmedikation



- 109 Apotheker dokumentierten:
 - ➔ 12.567 Selbstmedikationswünsche
 - ➔ davon:
 - 2.206 und damit 17,6 % aller Selbstmedikationswünsche mit ABP

1 von 5 Selbstmedikationswünschen mit ABP

ABP bei Älteren (> 65 Jahre)



- 20,9 % der Selbstmedikationswünsche bei Patienten > 65 Jahre mit ABP, damit häufiger als im Gesamtdurchschnitt (17,6 %)
- Medikationsdatei:
 - ➔ Arzneimittel, Alter und zum Teil Erkrankungen sind in der Apothekensoftware gespeichert
 - ➔ Bei älteren Patienten häufiger vorhanden (57 vs. 27 %)
 - ➔ Signifikant häufigere Detektion von:
 - Interaktionen und
 - Falscher Dosierung

Alle Probleme detektiert ?



100 % detektierte ABP



Pharmazeutische
Dienstleistungen

Abgabe und
Beratung

Polymedikations-Check - Schweiz



- Fokussiert auf Arzneimittelanwendung und Compliance
- Einschlusskriterien:
 - ➔ Patienten ≥ 4 verordnete Arzneimittel über ≥ 3 Monate
 - ➔ Einverständnis des Patienten
- Patienteninterview durch Apotheker:
 - ➔ Dokumentation aller Arzneimittel
 - ➔ Check:
 - Beratungsbedarf zur Arzneimittelanwendung ?
 - Complianceprobleme ?
 - ➔ Beratung und Feststellung, ob Bedarf zur vertieften Analyse



ABDA/KBV - Eckpunkte einer patientengerechten Arzneimittelversorgung



**Kassenärztliche
Bundesvereinigung**





- Ärzte verordnen Wirkstoffe auf Basis von evidenzbasierten Leitlinien, der Richtlinien des G-BA sowie eines bundesweit geltenden, indikations- und wirkstoffbezogenen Medikationskataloges von Ärzten und Apothekern.
- Apotheker übernehmen die Präparate-Auswahl und wirtschaftliche Verantwortung durch Garantiepreise für Generika.
- Für die Versicherten bedeutet dies:
 - ➔ Garantierte, patientenindividuelle Präparate-Auswahl, Förderung der Therapietreue

Arzt/Apotheker-Kooperation



Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) & Medikationsmanagement durch Ärzte & Apotheker

- Die Verantwortung für die AMTS & das Medikationsmanagement teilen sich Arzt und Apotheker.
- Eine umfassende Medikationsdatei – Einverständnis des Patienten vorausgesetzt – ermöglicht eine AMTS-Prüfung & ein darauf aufbauendes Medikationsmanagement.
 - ➔ Steigerung der Versorgungsqualität
 - ➔ Erhöhung der Therapie- & Einnahmetreue
 - ➔ Vermeidung von Doppelverordnungen
 - ➔ Senkung der Kosten für Versicherte und Krankenkassen



Basis ist die umfassende Analyse der gesamten Medikation, einschließlich Präparaten der Selbstmedikation mit dem Ziel, arzneimittelbezogene Probleme zu erkennen und gemeinsam mit dem Patienten und dem behandelnden Arzt zu lösen.

Position zur abgestimmten Verantwortung von Ärzteschaft und Apothekerschaft zur Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit im ambulanten Sektor

- Medikationsdatei Rx und OTC
 - ➔ Dosierung → Medikationsprofil / Reichweitenprüfung
- Detektion von ABP
 - ➔ Risikochecks: Interaktionen + C·A·V·E-Modul
- Doppelverordnungen, -medikation
- Folgeverordnungen (Einnahmetreue?)
 - ➔ Monitoring und Intervention
- Interaktion/Kommunikation Apotheker, Arzt & Patient !

Zusammenfassung



- Arzneimitteltherapie verbessert die Lebensqualität unserer Patienten und senkt Morbidität und Mortalität
 - wenn die Grundsätze der Pharmakotherapie und Complianceaspekte berücksichtigt werden!
- Was kann die Apotheke tun?
 - Medikationsdatei insbesondere für Patienten mit Polymedikation und darauf aufbauend Medikationsmanagement zusammen mit dem Arzt