

Arzneimitteltherapiesicherheit in der ambulanten Versorgung

Apotheker Kai-Peter Siemsen
Präsident der Apothekerkammer Hamburg
Vorstand der Bundesapothekerkammer

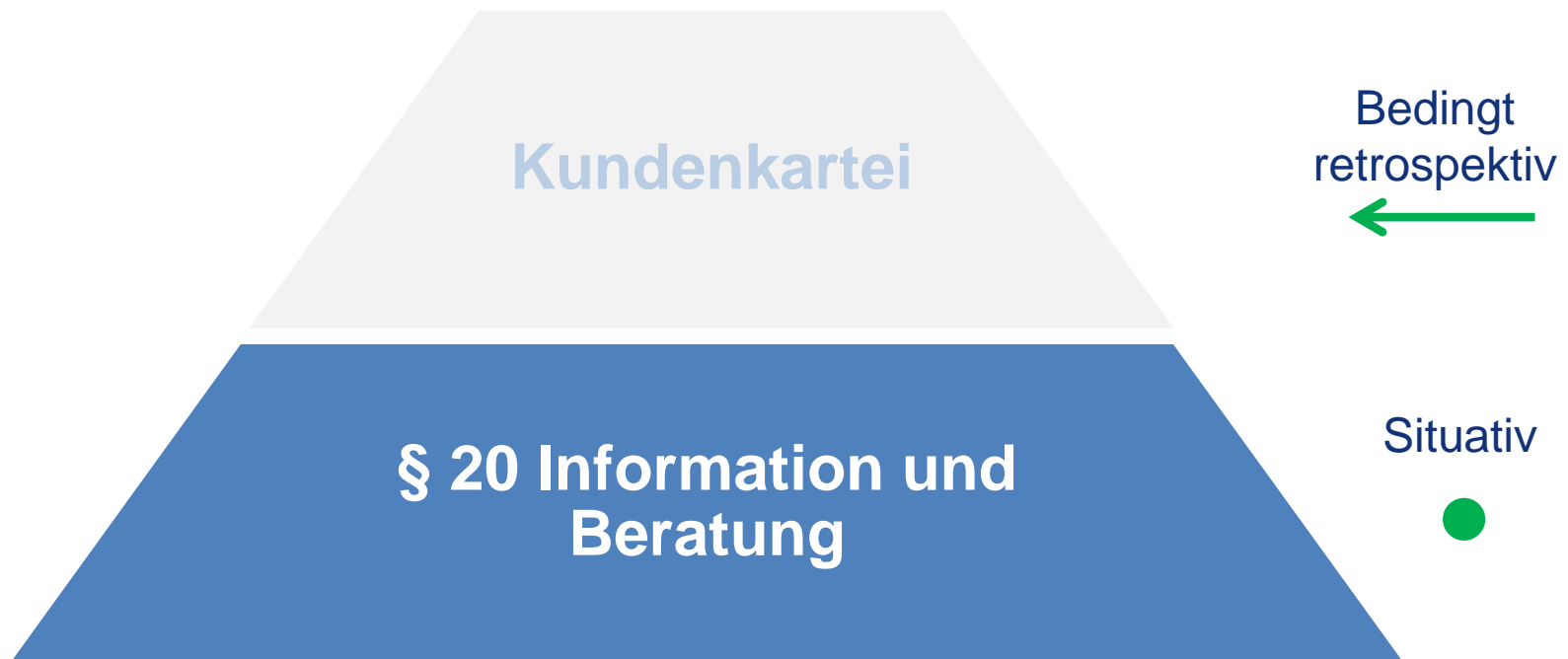
Liste der potentiellen Interessenkonflikte:

- Neue Eilbeker Apotheke in Hamburg
- SMP Innovations GmbH
- Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände e.V.
- Mitglied der Vertreterversammlung der Deutschen Apotheker- und Ärztebank eG
- Mitglied des Kuratoriums der Hamburger Sparkasse
- Mitglied des Aufsichtsrats der ArztData AG

Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)
ist die Gesamtheit der Maßnahmen zur
Gewährleistung eines optimalen
Medikationsprozesses mit dem Ziel,
Medikationsfehler und damit vermeidbare Risiken
für den Patienten bei der Arzneimitteltherapie zu
verringern.

Gibt es Bedarf für ein
Medikationsmanagement
als wichtigen Teil zur AMTS?

Status Quo in der Deutschen Apotheke



Risikofaktor NON-ADHÄRENZ

**bei etwa 50 %
der
Arzneimittel**



**bedeutender
Risikofaktor für
unerwünschte
Arzneimittel-
ereignisse (UAE)**

- **Therapieversagen**
- **Krankenhausaufenthalte**
- **Zusatzkosten**

Risikofaktor Polypharmazie

POLYPHARMAZIE

Morbidität

- ca. 6,8 Mio. GKV-Pat. ≥ 5 Wirkstoffe¹
- Patienten > 70 Jahre
Ø 6 Arzneimittel

Selbstmedikation

- Über 40 % der abgegebenen Arzneimittel sind OTC
- 22 % der OTC für Patienten > 65 Jahre

- Nebenwirkungen (UAW)
- 5 % der Krankenhausaufnahmen aufgrund von UAW

¹ Patienten mit mindestens 5 systemischen Arzneimitteln in der Dauermedikation

Quelle: Thürmann 2007; ABDA 2009; DAPI 2010;

Bedeutung der Adhärenz

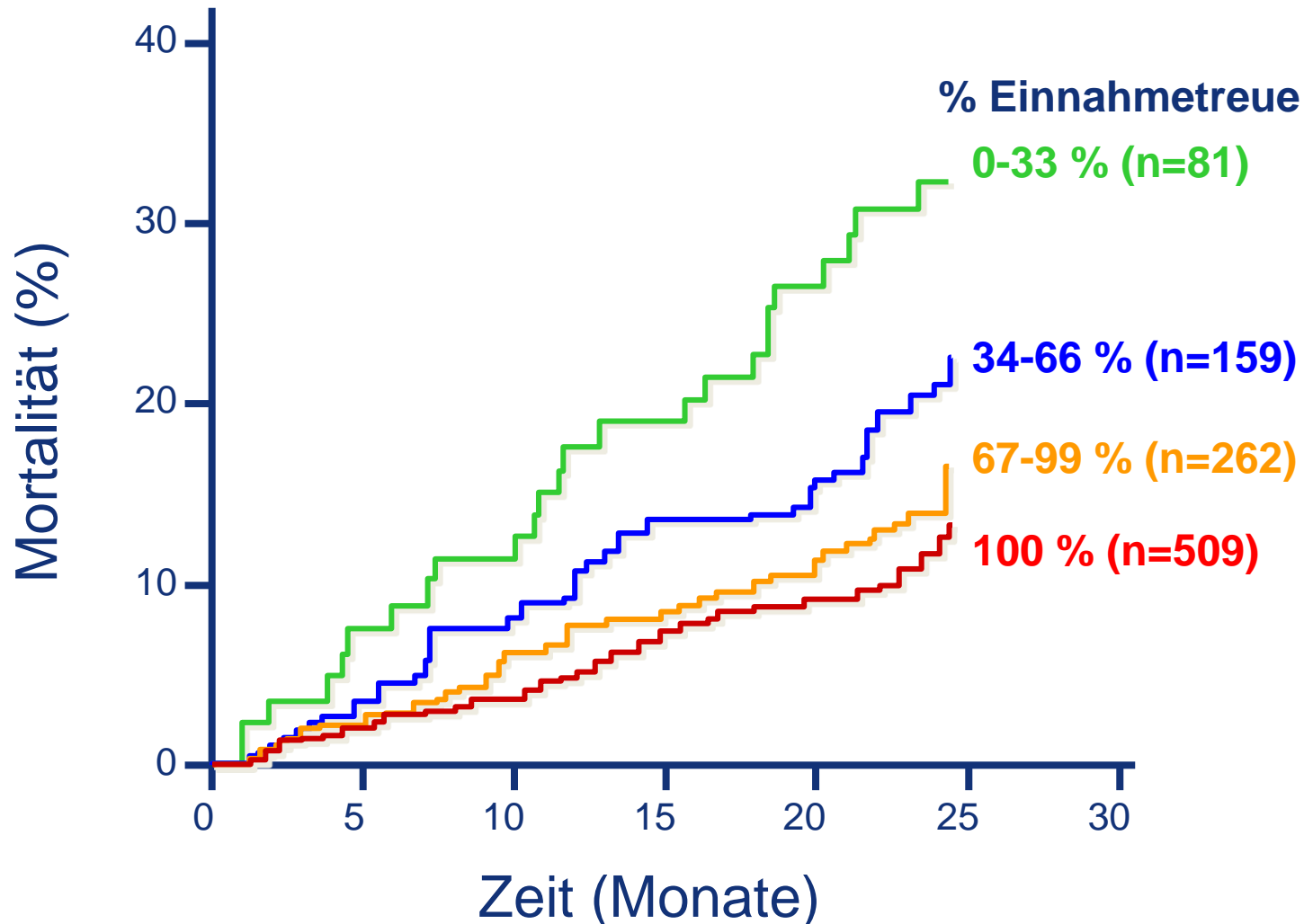
- Einnahmetreue bei Langzeittherapien liegt bei 50 %
- Mangelnde Einnahmetreue
 - Ist Ursache von 50 % der sogenannten Therapieversager bei Hypertonie¹ und 80 % der Organabstoßungen²
 - Verursacht jährlich mehrere Milliarden Euro direkte Kosten u.a. aufgrund von Krankenhauseinweisungen³
 - Korreliert mit der Mortalität
- In Deutschland werden jährlich Arzneimittel im Wert von über einer Milliarde Euro entsorgt³

¹ Stephenson J JAMA 1999; 4:313-314.

² Rovelli M et al. Transplant Proc. 1989 Feb; 21:833-834.

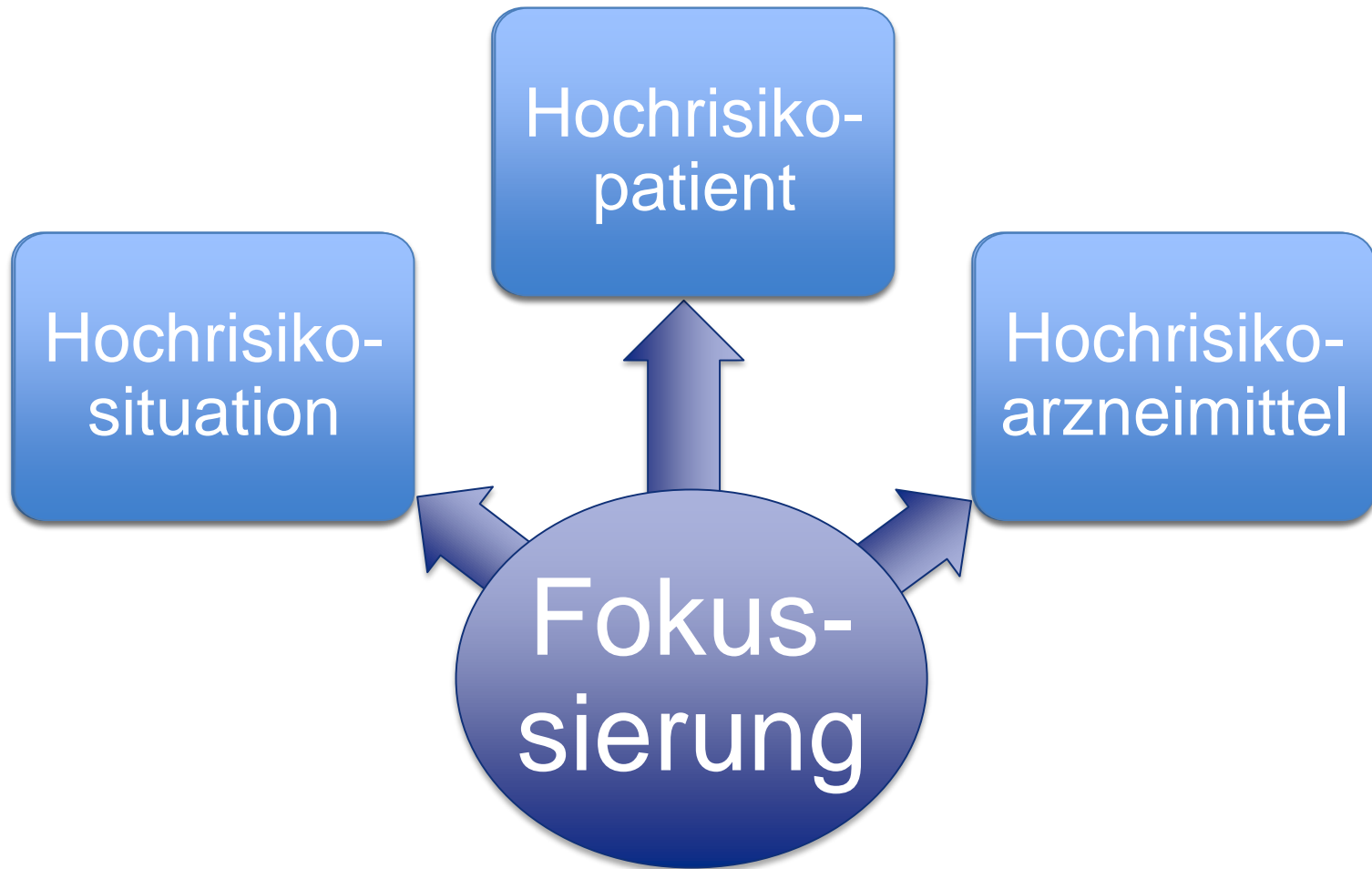
³ ABDA/KBV-Zukunftskonzept, 2011

Arzneimittel-Adhärenz korreliert mit der Mortalität

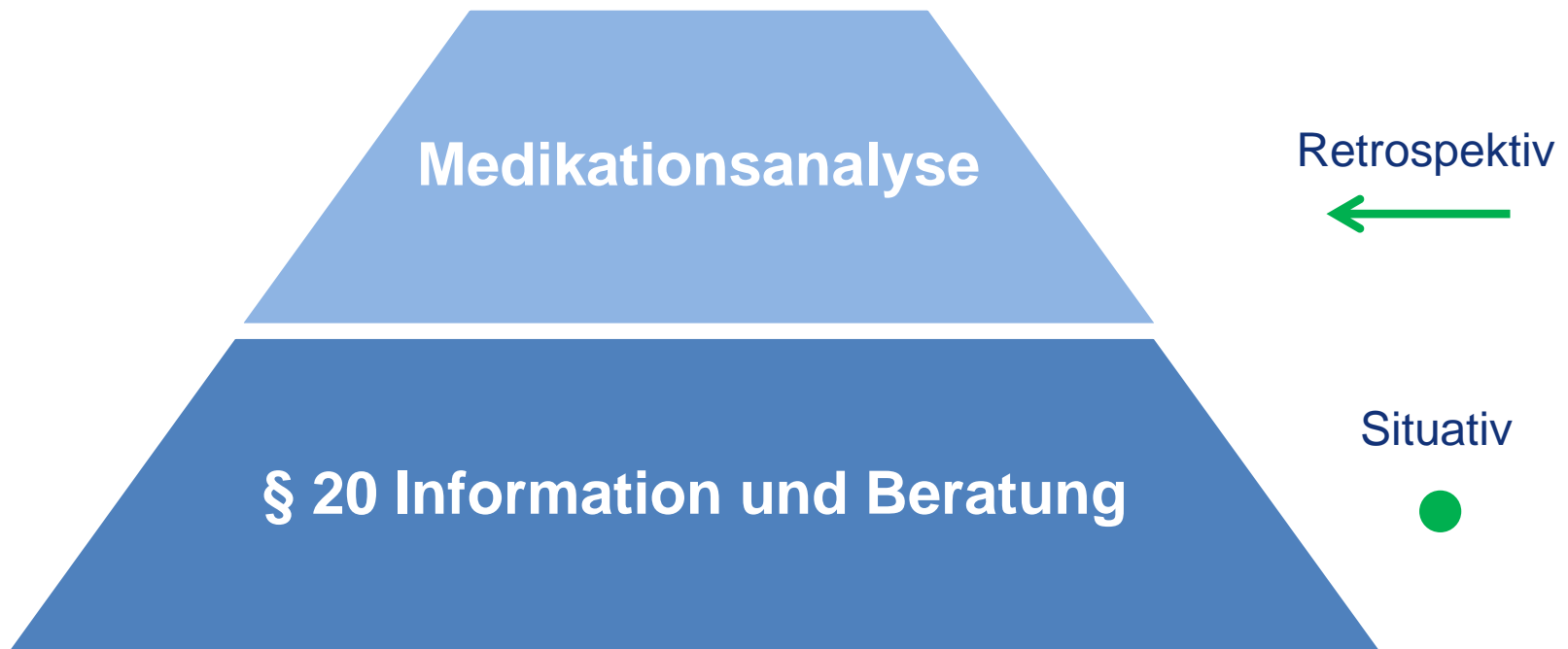
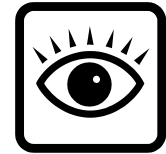


1.011 Patienten mit Multimedikation - Wu et al. BMJ. 2006;333:522.

Arzneimitteltherapiesicherheit



Perspektivische Betrachtungen



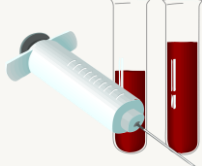


Definition Medikationsanalyse (MedAna)

- Strukturierte Analyse der Gesamtmedikation eines Patienten.
- Diese umfasst die vier Hauptschritte:
 - Identifikation von Datenquellen, Zusammentragen der Informationen
 - Evaluation und Dokumentation von arzneimittelbezogenen Problemen
 - Erarbeitung möglicher Lösungen
 - Vereinbarung von Maßnahmen gemeinsam mit dem Patienten ggf. mit den behandelnden Ärzten

Ziele: Erhöhung der Effektivität der Arzneimitteltherapie und Minimierung von Arzneimittelrisiken.

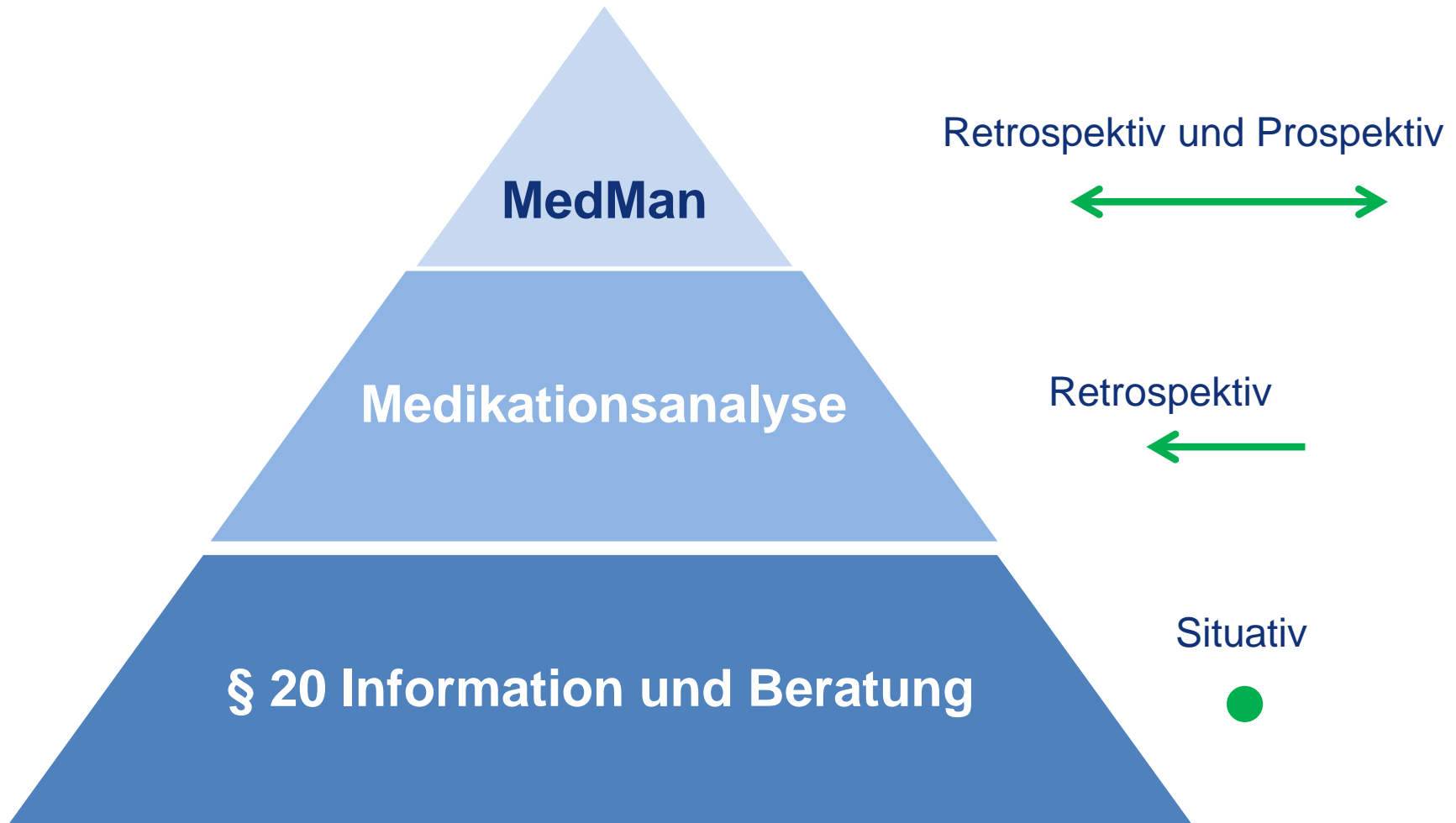
Typen der Medikationsanalyse (MedAna)

	Medikations- daten 	Patienten- gespräch 	Klinische Daten 
1 – Einfache Medikationsanalyse	Ja	Nein	Nein
2a – Erweiterte Medikationsanalyse	Ja	Ja	Nein
2b – Erweiterte Medikationsanalyse	Ja	Nein	Ja
3 – Umfassende Medikationsanalyse	Ja	Ja	Ja

Zeitbedarf und Kosten einer MedAna

- Der Zeitbedarf variiert je nach Komplexität der Arzneimitteltherapie erheblich.
- Verschiedene Untersuchungen zeigen, dass Medikationsanalysen häufig ca. 60-120 Minuten Arbeitszeit in Anspruch nehmen (im Durchschnitt 90 Minuten).
- Ohne eine gesonderte Honorierung gibt es keine Medikationsanalyse und darauf aufbauend auch kein Medikationsmanagement als Regelversorgung

Apotheker für Patientensicherheit nutzen



Definition Medikationsmanagement

- Baut auf einer Medikationsanalyse (MedAna) auf.
- Eine **kontinuierliche** Betreuung des Patienten durch ein **multidisziplinäres** Team schließt sich an.
- Vereinbarte Maßnahmen zum Detektieren arzneimittelbezogener Probleme. Die Ergebnisse werden nachverfolgt und ggf. Maßnahmen angepasst.
- Neu auftretende arzneimittelbezogene Probleme werden erkannt, gelöst oder vermieden.
- **Ziele:** Fortlaufende und nachhaltige Erhöhung der Effektivität der Arzneimitteltherapie und Minimierung von Arzneimittelrisiken.

www.arzneimittelinitiative.de

Sie befinden sich hier: [ARMIN](#) » [Grundlagen](#)

ARMIN

Arzneimittelinitiative Sachsen-Thüringen

[Grundlagen](#)

[Die 3 Module](#)

[Patienten](#)

[Ärzte](#)

[Apotheker](#)

[IT-Umsetzung](#)

[Presse](#)

Suchen

[Hintergrund und Zielstellung](#)

[Gesetzliche Grundlage](#)

[Vertragspartner/
Beteiligte Institutionen](#)

ARMIN - Die Arzneimittelinitiative Sachsen-Thüringen

Der Sächsische und der Thüringer Apothekerverband (SAV, ThAV), die Kassenärztlichen Vereinigungen in Sachsen und Thüringen (KVS, KVT) und die AOK PLUS haben gemeinsam am 1. April 2014 die **Arzneimittelinitiative Sachsen-Thüringen „ARMIN“** gestartet. Mit dem Modellvorhaben soll die Qualität und Wirtschaftlichkeit der Arzneimittelversorgung erhöht werden.

Das Versorgungsangebot fördert eine sichere und korrekte Einnahme der Medikamente und verbessert die Therapietreue von chronisch kranken Patienten im Rahmen eines gemeinsamen Medikationsmanagements von Arzt und Apotheker.

Nur jeder zweite Patient nimmt seine Medikamente während einer Langzeittherapie so ein, wie es der Arzt verordnet. Werden es fünf, sechs oder noch mehr Arzneimittel, verlieren die Patienten schnell den Überblick. Nicht selten entstehen durch eine falsche Dosierung, das Vergessen oder Verwechseln von Arzneimitteln oder durch eine ungestimmte Selbstmedikation gefährliche Risiken von Wechselwirkungen und Unverträglichkeiten. Die Folgen sind zusätzliche Beschwerden oder Komplikationen, die mitunter einen Krankenhausaufenthalt erforderlich machen.

Suche nach
Ärzten und Apotheken

■ [Vertragsdetails](#)

[Vertrag ARMIN](#)

[Anlage 9:](#)

[Wirkstoffverordnung](#)

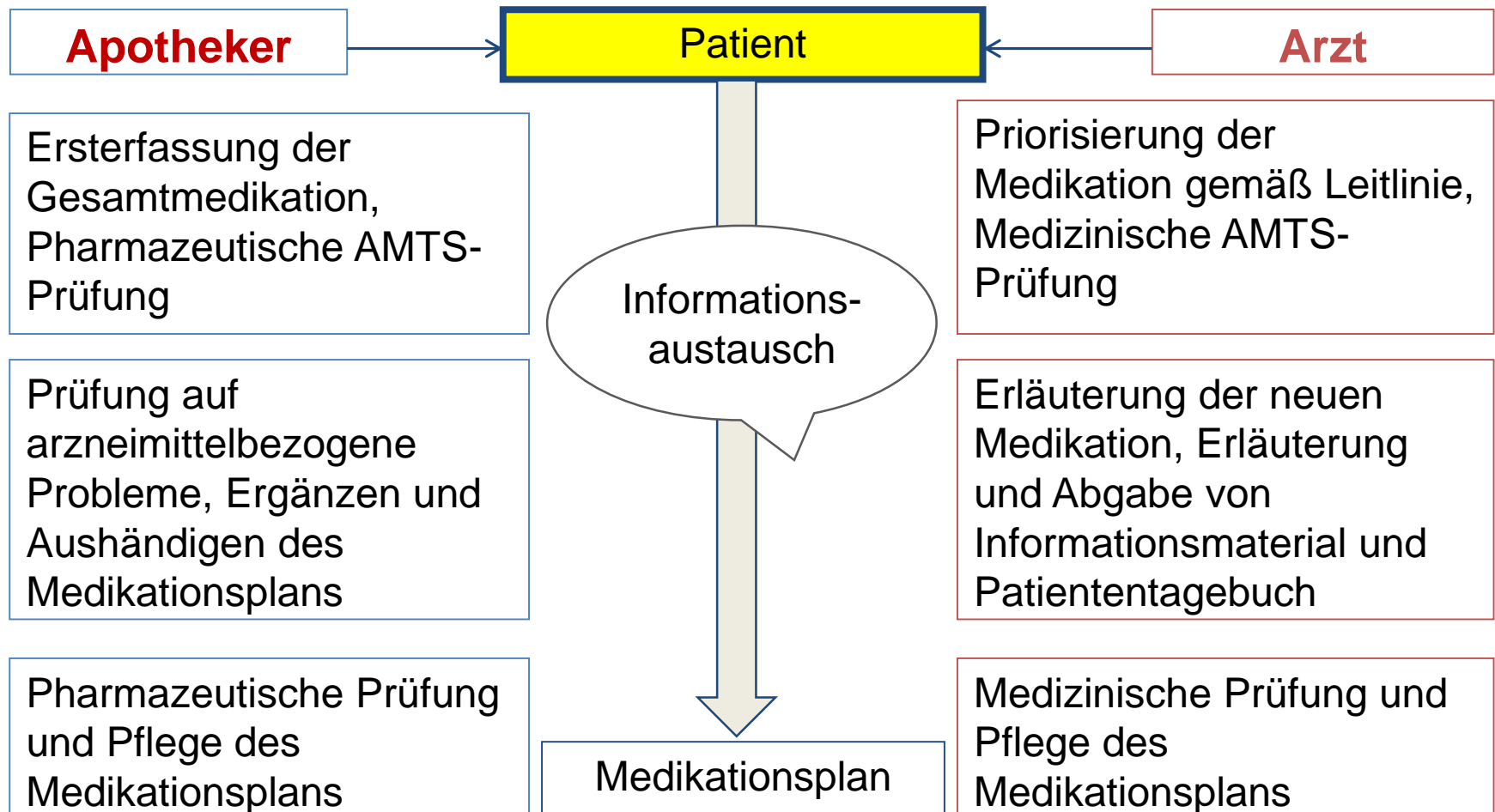
[Anlage 10:](#)

[Medikationskatalog](#)

[Anlage 11:](#)

[Medikationsmanagement](#)

Ablaufschema ARMIN



Die Arzneimittelinitiative Sachsen-Thüringen / www.arzneimittelinitiative.de

Vorteile für teilnehmende Patienten

Alle eingeschriebenen Patienten profitieren von der

- leitliniengerechte Arzneimittelpriorisierung,
- regelmäßigen Interaktionsprüfungen inklusive der Selbstmedikation,
- intensiven Beratung zur Arzneimitteltherapie insgesamt und zur Anwendung der einzelnen Medikamente,
- Erstellung und kontinuierliche Pflege eines individuellen Medikationsplanes (einschließlich der Selbstmedikation),

Dies erhöht die Arzneimitteltherapiesicherheit und die Therapietreue/Adhärenz des Patienten verbessert sich .

vom Modellprojekt zur Regelversorgung

ARMIN

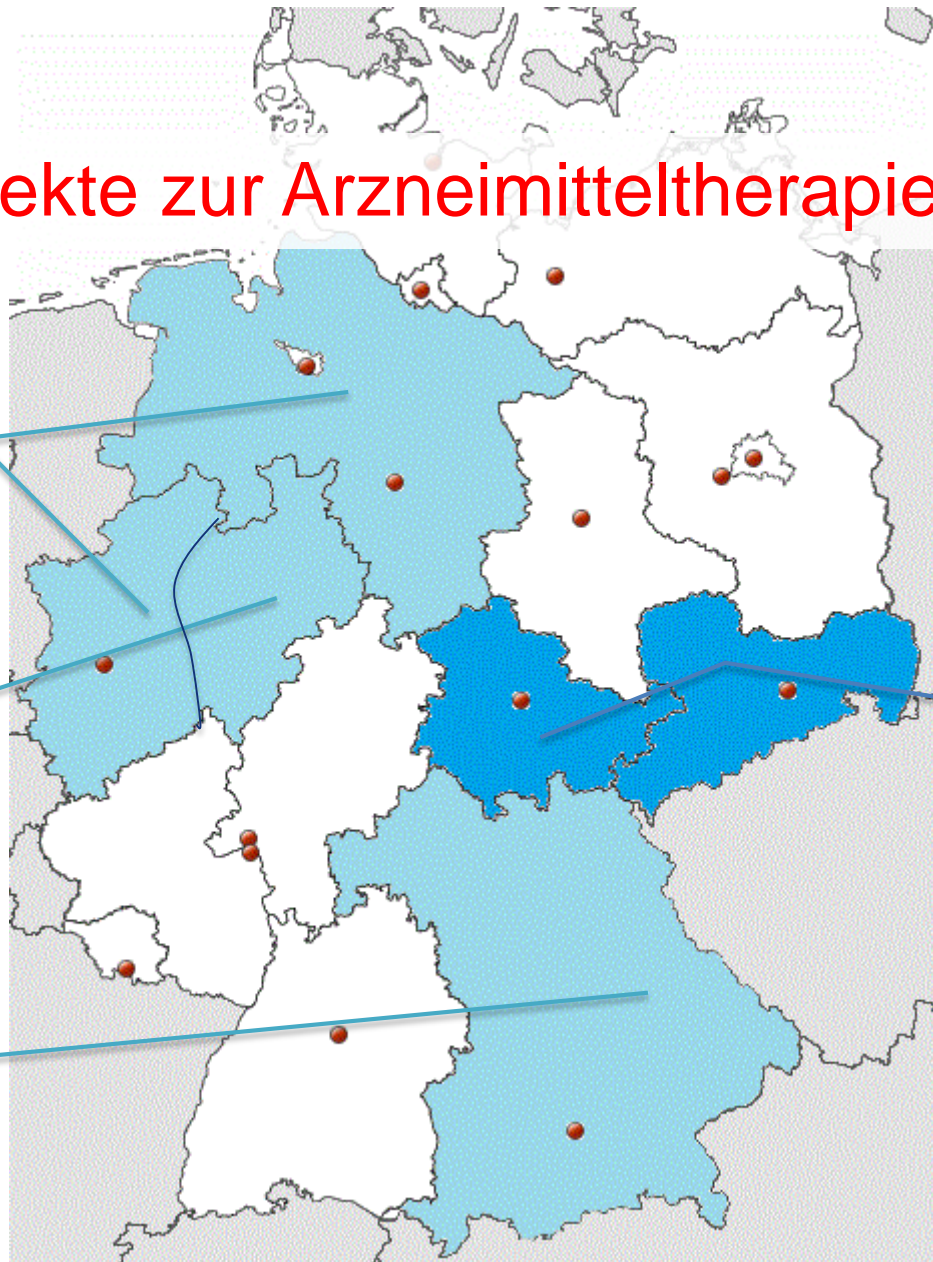
Arzneimittelinitiative
Sachsen-Thüringen

Modellprojekte zur Arzneimitteltherapiesicherheit

ATHINA

AMTS
Manager

BA KlinPharm



ARMIN
Gesetzlicher
Modellversuch
nach § 64a SGB V

Ich danke der
Landesapothekerkammer Thüringen
für die Unterstützung im Bereich
ARMIN[®]

Kontakt:

Apotheker Kai-Peter Siemsen
Apothekerkammer Hamburg K.d.ö.R.
Alte Rabenstraße 11a
20148 Hamburg

Telefon +49. 40. 4480480
eMail k.siemsen@apothekerkammer-hamburg.de