

Prof. Marion Schaefer, Institut für Klinische Pharmakologie der Humboldt-Universität Berlin

Nutzung von individuellen Medikationsprofilen für ein effektives Medikamentenmanagement

Neben den technischen Voraussetzungen, die für eine erfolgreiche Kommunikation innerhalb vernetzter Strukturen erforderlich sind, müssen zunehmend auch die inhaltlichen Anforderungen an eine netzgestützte, sektorübergreifende Kooperation im Gesundheitswesen definiert werden. Individuelle Medikationsprofile aus den betreuenden Apotheken können dazu einen wichtigen Beitrag leisten. Sie ermöglichen eine systematische und weitgehend lückenlose Dokumentation der Arzneimittelanwendung des einzelnen Patienten, mit der die Sicherheit der Arzneimitteltherapie erhöht und die Nachhaltigkeit der ärztlichen Verordnung unterstützt werden kann. Durch automatisierte Checks der fortlaufenden Arzneimittelhistorie mit Hilfe der CAVE-Module der ABDA-Datenbank können Risiken der Arzneimitteltherapie vorausschauend erkannt und vermieden werden. Als Konsequenz kann die arzneimittelbedingte Morbidität und der damit verbundene Aufwand an Folgekosten reduziert sowie die Effizienz der Arzneimittelanwendung im Sinne des angestrebten therapeutischen Nutzeffektes erhöht werden.

Sachlogisch ergeben sich kostenrelevante Nutzenkomponenten einer Arzneimitteldokumentation aus folgenden Einzelschritten, bei denen grundsätzlich auf die gespeicherte Medikationshistorie zurückgegriffen werden muß:

- Berücksichtigung bestehender Kontraindikationen (Allergien, Begleiterkrankungen etc.)
- Vermeidung versehentlicher Fehlverordnungen durch Abgleich mit zuvor verordneten Arzneimitteln, einschließlich unzweckmäßiger Stärken und Darreichungsformen
- Erkennung und Überprüfung von Doppelverordnungen
- Einschätzung der Patientencompliance über die Abstände der Rezepteinlösung
- Überprüfung der individuellen Dosierung (soweit angegeben oder vom Patienten erfragbar)
- Erkennung und Vermeidung schwerwiegender Interaktionen mit klinischen Konsequenzen
- Aufnahme von AM-Unverträglichkeiten, die zum Medikationsabbruch geführt haben, als Patientenmerkmal, um eine künftige Wiederverordnung zu vermeiden.

Dabei ist zu berücksichtigen, dass eine möglichst vollständige Erfassung der Arzneimitteldaten zwar wünschenswert ist, die einzelnen Prüffunktionen aber auch bei unvollständigen Datenbeständen ausgeführt werden können. Der potenzielle Nutzen der Arzneimitteldokumentation wird dann aber nicht in vollem Umfang ausgeschöpft. Prinzipiell ist außerdem zu diskutieren, ob man

Abstract

einen entsprechenden Monitoringauftrag an die Apotheke erteilt oder ob berechnigte Personen jeweils selbst Zugriff auf das Medikationsprofil haben sollten.

Ein Zusatznutzen, der aus einer Aggregation und pharmakoepidemiologischen Verwertung der dokumentierten Arzneimitteldaten zu erwarten ist, kann selbstverständlich nur dann realisiert werden, wenn eine anonymisierte Zusammenführung relevanter Daten unter Wahrung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen gewährleistet ist.