

Bringt der bundeseinheitliche Medikationsplan Patienten endlich Sicherheit?

Der Verbraucher ist in gewissen Gesundheitsfragen gut aufgeklärt. Ohne großen Aufwand lassen sich beispielsweise folgende wichtige Fragen beantworten: Welche Krankenkasse bietet welche Leistung? Wann macht der Wechsel zu einem anderen Versicherer Sinn? Welche Zuzahlung muss bei den unterschiedlichen Krankenkassen geleistet werden? Keine dieser Fragen ist jedoch annähernd so wichtig wie die Information, zu welchem Zeitpunkt welches Medikament wie einzunehmen ist und welche Wechselwirkungen mit anderen Präparaten bekannt sind – denn hier geht es häufig um Leben und Tod. Paradoxerweise wird jedoch über das Thema Medikamenteneinnahme zu wenig informiert. Auch ein einheitliches Speichersystem für die Gesamtmedikation der Patienten, in dem sich Mediziner und Apotheker über die Verschreibungen eines Patienten kundig machen können, existiert noch nicht. So kann es passieren, dass ein Kardiologe nicht weiß, ob der Orthopäde dem Patienten ein Präparat verordnet hat, das für Wechselwirkungen mit Herzmedikamenten bekannt ist. Ein bundeseinheitlicher Medikationsplan soll nun für mehr Patientensicherheit sorgen.

Aktuell stellt sich die Situation des Patienten wie folgt dar: Da es noch keine einheitliche Speichermöglichkeit für die Gesamtmedikation gibt, werden Krankheiten noch immer unabhängig voneinander behandelt. Das ist fatal und bedeutet, dass der Patient selbst aktiv werden und seinem Arzt beziehungsweise seinem Apotheker die ihm verschriebenen Arzneimittel mitteilen muss. Hinzu kommt, dass auch die korrekte Medikamenteneinnahme und ihre Tücken in unserer Gesellschaft leider bisher nur selten thematisiert werden. Oft wird dieses Thema nicht ernst genug genommen oder sogar verharmlost. Viele Ärzte arbeiten darüber hinaus noch immer mit den seit 20 Jahren veralteten pauschalen drei bis vier Einnahmezeitpunkten pro Tag – morgens, mittags, abends und zur Nacht – welche für moderne Medikamente jedoch nicht mehr ausreichend sind.

Moderne Arzneimittel

Die modernen Arzneimittel können heute sehr viel mehr als früher und erfordern deshalb eine feinere Abstimmung der Einnahmezeitpunkte sowie eine genaue Anwendung und Überprüfung: Es ist wichtig, festzulegen, wann genau ein Medikament einzunehmen ist – vor, zu, nach welcher Mahlzeit des Tages – und wie genau es angewendet werden muss. Darüber hinaus ist eine Überprüfung aller Arzneimittel eines Patienten auf die Wechselwirkung (Interaktion)

der einzelnen Medikamente untereinander unerlässlich und kann sogar Leben retten. Denn wird ein Medikament falsch eingenommen oder gemeinsam mit anderen Wirkstoffen verabreicht, die eine Wechselwirkung erzeugen, kann es sein, dass das Medikament entweder seine Wirkung verliert oder sie verstärkt. Was das bedeutet, kann sich jeder vorstellen.

„Mein Eindruck ist, dass das Thema erst ernst genommen wird, wenn im kommenden Jahr ein Medikationsplan für alle Patienten, die dauerhaft mehr als drei Medikamente einnehmen müssen, gesetzliche Pflicht wird“, schätzt Angelika Schulten, Fachapothekerin für Offizin-Pharmazie aus Dortmund und seit mehr als 40 Jahren im Geschäft, die Lage ein.

Fehlender Überblick auf beiden Seiten

Laut der Deutschen Gesellschaft interdisziplinäre Notfall- und Akutmedizin (DGINA) nehmen die Deutschen im Schnitt fünf bis acht Medikamente ein. Nun kommt zu der fehlenden Aufklärung über die korrekten Einnahmezeitpunkte häufig die ausbleibende Information über den Verschreibungsgrund und die Wirkung der Medikamente hinzu. Dieses fehlende Verständnis für die eigene Medikation führt beim Patienten nicht selten zu einer Verunsicherung, aus der heraus Arzneimittel beispielsweise gar nicht oder nicht richtig eingenommen werden. So ist der Weg für zum Teil fatale Einnahmefehler bereitet. Die Folge: etwa jeder zehnte Patient kommt aufgrund von Arzneimittelnebenwirkungen in die Notaufnahme. Allein dadurch entstehen jedes Jahr Kosten in Höhe von 2,45 Milliarden Euro¹. Medikationsfehler oder nicht erkannte Nebenwirkungen sind laut Aussage der Friedrich-Alexander Universität Erlangen-Nürnberg (FAU) inzwischen sogar eine häufigere Todesursache als Verkehrsunfälle².

Aber auch Ärzten und Apothekern fehlt häufig der Überblick über die Gesamtheit der verschriebenen Medikamente eines Patienten, denn eine bundeseinheitliche Speicher- und Abrufmöglichkeit existiert bisher noch nicht. Dies kann wiederum zu gefährlichen Wechselwirkungen zwischen nicht aufeinander abgestimmten Arzneimitteln führen. „Bis zur Einführung des bundeseinheitlichen Medikationsplans und wahrscheinlich noch darüber hinaus haben wir wohl noch mit einer Vielzahl von vermeidbaren Krankenhauseinlieferungen aufgrund von Medikationsfehlern zu tun, denn ein solches System braucht seine Zeit, um sich zu etablieren“, befürchtet Angelika Schulten. „Zweifelsfrei gibt es in Deutschland viele Ärzte, die gut aufklären,

¹ „Für mehr Patientensicherheit - Der bundeseinheitliche Medikationsplan in der Notaufnahme“, Deutsche Gesellschaft interdisziplinäre Notfall- und Akutmedizin (DGINA), 10.11.2014.

² „Medikationsdaten können Leben retten - Forscher entwickeln Plattform zur Vernetzung von Ärzten, Krankenhäusern und Apotheken“, Friedrich-Alexander Universität Erlangen-Nürnberg (FAU), 30.07.2015.

nur sind es leider nicht alle. Jedes Leben, das wir durch Aufklärung über die Tücken der Medikamenteneinnahme retten können, liegt mir jedoch persönlich am Herzen. Deswegen würde eine Besserung der Situation am schnellsten eintreten, wenn der Patient selbst tätig würde.“

Wie kann sich der Patient selbst schützen?

Bis zur Einführung des bundeseinheitlichen Medikationsplans und einer Datenbank für den Sektor übergreifenden Austausch von Medikationsdaten zwischen Ärzten und Apotheken muss die Initiative weiterhin vom Patienten ausgehen. Er kann bereits heute einen Medikationsplan von seinem Arzt oder Apotheker einfordern. Bei Unsicherheit in Bezug auf seine Medikation sollte er gegebenenfalls mehr Informationen verlangen und diese darüber hinaus kritisch hinterfragen. Sinnvoll ist es auch, sich unverständliche Formulierungen auf Beipackzetteln der Arzneimittel vom Arzt oder Apotheker erklären zu lassen. Für einen Erfolg des Patienten müssen Fragen jedoch auch willkommen sein und Zeit für Erklärungen eingeräumt werden können. Das ist ein Thema für die Verbraucherverbände.

Der Medikationsplan: Wichtig für alle Beteiligten

Patienten bekommen durch den Medikationsplan einen übersichtlichen und detaillierten Überblick über alle ihre Medikamente und die korrekten Einnahmezeitpunkte für jedes einzelne Arzneimittel. Wechseln sie den Arzt, weiß dieser durch einen Blick auf den Plan über die bereits erfolgte Medikation Bescheid und kann neue Verschreibungen umgehend daran anpassen. Apotheker sind in der Lage, die gesamte Medikation auf gefährliche Wechselwirkungen zu überprüfen und gegebenenfalls Rücksprache mit dem behandelnden Arzt zu nehmen und andere Arzneimittel zu empfehlen. So können – bei konsequenter Handhabung des Medikationsplans – auch die häufig schwierig zu diagnostizierenden schleichenden Vergiftungen verhindert werden. Für die Sicherheit der Arzneimitteltherapie und somit auch für die Sicherheit des Patienten bedeutet der Medikationsplan also einen großen Schritt in die richtige Richtung. „So ein Medikationsplan ist wie ein Navigationsgerät für die Gesundheit des Patienten“, erläutert Angelika Schulten, „er hilft ihm, auf dem richtigen und vor allem sicheren Weg zu bleiben.“

Nutzung ist Voraussetzung

Voraussetzung für diese Sicherheit ist natürlich, dass die Patienten den Plan auch wirklich nutzen. Dafür ist eine gute sowie ausführliche Information über die Einführung des bundeseinheitlichen patientenorientierten Medikamentenplans und eine detaillierte Aufklärung über seinen Nutzen von hoher Bedeutung. Denn der Mensch nutzt eher Dinge, die er verstanden hat und als sinnvoll erachtet.

Optimal wäre in diesem Zusammenhang die Wahl einer Stamm-Apotheke, damit ein Gesamtüberblick über die Medikation eines Patienten dauerhaft realisiert werden kann. Übrigens sollten auch freiverkäufliche Medikamente mit dem Apotheker des Vertrauens abgesprochen werden, denn hier drohen ebenfalls folgenreiche Wechselwirkungen. Aber auch durch den Verzehr ganz alltäglicher Nahrungsmittel kann es zu erheblichen Komplikationen kommen. Grapefruitsaft kann beispielsweise die Wirkung von vielen Arzneimitteln derart verstärken, dass der Patient mit jeder Tablette plötzlich eine wesentlich höhere Dosis als geplant erhält. Je nach Art des Medikaments kann eine solch gravierende Dosisabweichung lebensgefährlich sein – so z.B. bei Blutdrucksenkern oder Herzmedikamenten.

Der Anfang ist gemacht

Seit November 2014 wird der Medikationsplan in den drei Modellregionen Thüringen, Sachsen und Nordbayern bereits getestet. Angelegt sind diese Projekte auf eine Laufzeit von zwei Jahren. Darüber hinaus fördert das Land Rheinland-Pfalz ein weiteres Projekt.

Nach Angaben der beteiligten Wissenschaftler liegt ein Schwerpunkt der Tests auf dem direkten Nutzen für die Patienten. Hierzu werden Patienten, Ärzte und Apotheker befragt, um einen von allen Seiten akzeptierten Medikationsplan stufenweise zu entwickeln, der dann auch bundesweit umgesetzt werden wird. Allerdings ist noch nicht klar, wann diese Entwicklung abgeschlossen sein wird.

Über Angelika Schulten und die Dorf-Apotheke:

1974 gründete Angelika Schulten, Fachapothekerin für Offizin-Pharmazie, die Dorf-Apotheke in Dortmund-Huckarde. Sie ist Weiterbildungsstätte für Offizin-Pharmazie und bereits seit ihrer Gründung ein Ausbildungsbetrieb. 2002 etablierte die Dorf-Apotheke ein Qualitätsmanagement-System nach DIN EN ISO 9001:2008. Seit 2013 ist sie darüber hinaus, als eine der ersten Apotheken in Deutschland, Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)-zertifiziert. Angelika Schulten selbst wurde 2011 mit dem vom Wissenschaftlichen Institut für Prävention im Gesundheitswesen (WIPIG) und der Deutschen Apotheker Zeitung (DAZ) herausgegebenen bundesweiten Präventionspreis für die „Beste Idee aus der Apotheke“ ausgezeichnet. Als Fachapothekerin für Offizin-Pharmazie hat sich Angelika Schulten jahrzehntelang mit dem Problem der richtigen Einnahme/Anwendung von Arzneimitteln beschäftigt. Es war und ist ihr ein großes Anliegen, dass vor allem ihre chronisch kranken Patienten zu Hause die richtigen Medikamente in der richtigen Dosierung und zur richtigen Zeit einnehmen beziehungsweise anwenden.

Text:

Friederike Pähler

RevierPR

www.revierpr.de

Quellen:

- 1.) Deutsche Gesellschaft interdisziplinäre Notfall- und Akutmedizin (DGINA), 10.11.2014:
<http://www.dgina.de/pages/posts/aktuelles-von-der-jahrestagung-fuer-mehr-patientensicherheit-504.php>
- 2.) Friedrich-Alexander Universität Erlangen-Nürnberg (FAU), 30.07.2015:
<https://www.fau.de/2015/07/news/panorama/medikationsdaten-koennen-leben-retten/>