



Gedanken zum Arzneimittel-Sicherheitsgurt

Methodik und Ergebnisse des viel diskutierten Pilotprojekts „Arzneimittel-Sicherheitsgurt“ kennen wir, wie so viele, nur vom Hörensagen. Wenn man aber im Internet ein wenig sucht, dann lassen sich folgende Eckdaten finden: Insgesamt wurde ab Februar 2007 an 71 Salzburger Apotheken beim Arzneimittelverkauf die Medikation von mehr als 9 000 Patienten (über 88 000 Medikamente) auf freiwilliger Basis vom Apotheker mit Hilfe der „Apo Plus“-Software (1) überprüft. Jedes vierte verkaufte Präparat war übrigens rezeptfrei, wurde also in der Regel ohne Kenntnis der behandelnden Ärzte eingenommen.

Die Software gab mehr als 26 000 mal Alarm, also bei mehr als bei jedem dritten verkauften Medikament. Nur 29% der Warnungen wurden als relevant bewertet, wobei die Kriterien hierfür unklar sind. 70% der Warnungen wurden demnach als irrelevant erachtet.

Bei 16% aller verkauften Medikamente gab es Interaktionsalarm und bei knapp 5% wurde eine Doppelmedikation identifiziert. 15% der alarmierten Interaktionen gingen auf rezeptfreie Arzneimittel zurück, in den meisten Fällen handelte es sich dabei um Schmerzmittel (2, 3).

Aus diesem Pilotprojekt lassen sich u.E. einige Erkenntnisse für Verbesserungen der Arzneitherapiesicherheit ableiten. Zunächst wird klar, dass auch rezeptfreie Arzneimittel bei Patienten mit mehreren anderen Verordnungen ein relevantes Gefahrenpotenzial hinsichtlich von Interaktionen beinhalten. Die Apotheker sollten daher verpflichtet werden, rezeptfreie Arzneimittel auf Verträglichkeit mit der jeweiligen Dauermedikation zu überprüfen.

Die Arzneimittelüberprüfung in der Apotheke kann aber nur eine Endkontrolle sein. Die entscheidende Prüfung muss in der Ordination stattfinden. Nur dort liegen (bislang) die Informationen über Behandlungsindikationen, Begleitkrankungen und Metabolismus vor. Nur dort können Fehlindikationen und Fehldosierungen erkannt werden. Letztere sind die häufigste Fehlerquelle in der Arzneimitteltherapie (ca. 80%) und werden vom Arzneimittel-Sicherheitsgurt in der gegenwärtigen Form gar nicht erfasst.

Wurde die Medikation eines Patienten bereits in der Ordination überprüft, dann muss dies in der Apotheke nicht noch einmal geschehen. Möglicherweise hat ja der behandelnde Arzt eine Interaktion zwischen zwei Arzneimitteln bewusst in

Kauf genommen. Eine erneute Überprüfung in der Apotheke würde nur Verwirrung stiften. Daher sollte die Überprüfung, die in der Ordination stattgefunden hat, durch ein Symbol auf dem Rezept gekennzeichnet werden.

Eine weitere Erkenntnis aus dem Arzneimittel-Sicherheitsgurt ist, dass die verwendete Software sich offenbar überwiegend mit Irrelevantem beschäftigt. Wir brauchen also dringend praxistauglichere Systeme.

Die wichtigste Lehre aus diesem Pilotprojekt ist aber u.E., dass der Erfolg solcher Initiativen in erster Linie von der guten Vernetzung aller am Verordnungsprozess Beteiligten abhängt. Daher ist die Einführung der ELGA aus Sicht der Arzneimittelsicherheit unbedingt zu befürworten. Nach einer Analyse des niederösterreichischen Patientenanwalts sind Informations- und Kommunikationsmängel die häufigsten Auslöser medizinischer Behandlungsfehler bzw. nicht optimaler Behandlungsverläufe. Es steht nach seiner Ansicht außer Zweifel, dass Transparenz und Anwendung einer guten Informationstechnologie die Schlüsselstrategien für die Verbesserung von Qualität und Sicherheit im Gesundheitswesen sind. Der Patientenanwalt unterstützt daher auch in einem sehr lesenswerten Positionspapier ausdrücklich das ELGA-Projekt und hat weniger datenschutzrechtliche Bedenken als viele aus der Ärzteschaft (4).

ELGA und E-medication bieten durch die Vernetzung aus unserer Sicht die einmalige Möglichkeit, die Arzneimittelsicherheit wirksam und dauerhaft zu erhöhen. Hierzu wird aber eine weit bessere Verordnungs- und Überprüfungs-Software benötigt als die derzeit angewendete.

Für die Sicherheit ihrer Patienten sollten Ärzte und Apotheker zukünftig besser als bislang an einem Strang ziehen. Schließlich schätzen die meisten Patienten ihren Hausarzt und Apotheker als vertrauenswürdigste Informationsquelle für Gesundheitsfragen.

Literatur

1. <http://de.pharmcare.at/>
2. http://www.conect.at/uploads/tx_posseminar/Schmidradler_E-Medikation.pdf
3. Burggasser, H.: http://www.patientenanwalt.com/fileadmin/dokumente/04_publicationen/expertenletter/gesundheitswesen/Der_Arzneimittel_Sicherheitsgurt_Heinrich_Burggasser_Expertenletter_Gesundheitswesen.pdf.pdf
4. Bachinger, G.: http://www.patientenanwalt.com/fileadmin/dokumente/04_publicationen/letter_noe_ppa/Everything_under_control_DrBachinger.pdf