



designing e-health



e-Medikation

Dezember 2009

Derzeitige Situation

- Nationale und internationale Studien weisen auf eine beträchtliche Anzahl von Arzneimittelunfällen hin
- Chronisch Kranke und ältere Patienten und Patientinnen in der Altersgruppe 60 plus konsumieren eine Vielzahl an Arzneimitteln
- Je mehr Arzneimittel konsumiert werden, desto höher die Wahrscheinlichkeit von Wechselwirkungen und Mehrfachverordnungen
- Salzburger Pharmakovigilanzstudie (Schuller et. al.): Es wurden bei 36,3% der älteren Patienten verzichtbare, bei 30,1% inadäquate und bei 7,6% mehrfach verordnete Arzneimittel festgestellt. Fehldosierungen bei 23,4%, potentielle Interaktionen bei 65,8% der Patienten
- **Ärzte, Apotheker und Krankenanstalten tauschen Medikationsinformationen untereinander nicht aus**

e-Medikation Beauftragung

- Mit dem **Umlaufbeschluss der BGK vom Dezember 2008** wurde das Mandat der Arge ELGA verlängert, verbunden unter anderem mit folgenden Arbeitsaufträgen für 2009:
Fortführung der Errichtungstätigkeiten für die eMedikation
- Im **Lenkungsausschuss der Arge ELGA Ende Jänner 2009** wurden der Arbeitsauftrag des Umlaufbeschlusses und die sich daraus ergebende Vorgangsweise eingehend diskutiert und beschlossen. Die Eckpunkte dafür sind:
Der Hauptverband übernimmt ferner (zusätzlich zum Patientenindex) die **Projektverantwortung** für die Errichtung der Kernanwendung **eMedikation**, wobei alle Prozessbeteiligten von Beginn an in das Projekt einzubinden sind.
- Die **Bundesgesundheitskommission** hat am **06.03.2009** unter Punkt 1 folgenden Beschluss gefasst:
„Die Bundesgesundheitskommission **stimmt** der im Lenkungsausschuss der Arge ELGA auf der Grundlage des Umlaufbeschlusses vereinbarten und in diesem Bericht dargestellten **Vorgangsweise** zur Errichtung der Indices (Patienten- und GDA-Index) sowie der **eMedikation zu.**“

Projektorganisation e-Medikation

PLA

- DI Dr. Tilg
- Dr. Auer
- Hafner
- Hinterwirth
- Mag. Schmudermaier
- Dr. Wechselberger
- Mag.^a Wehsely

Projektleitung

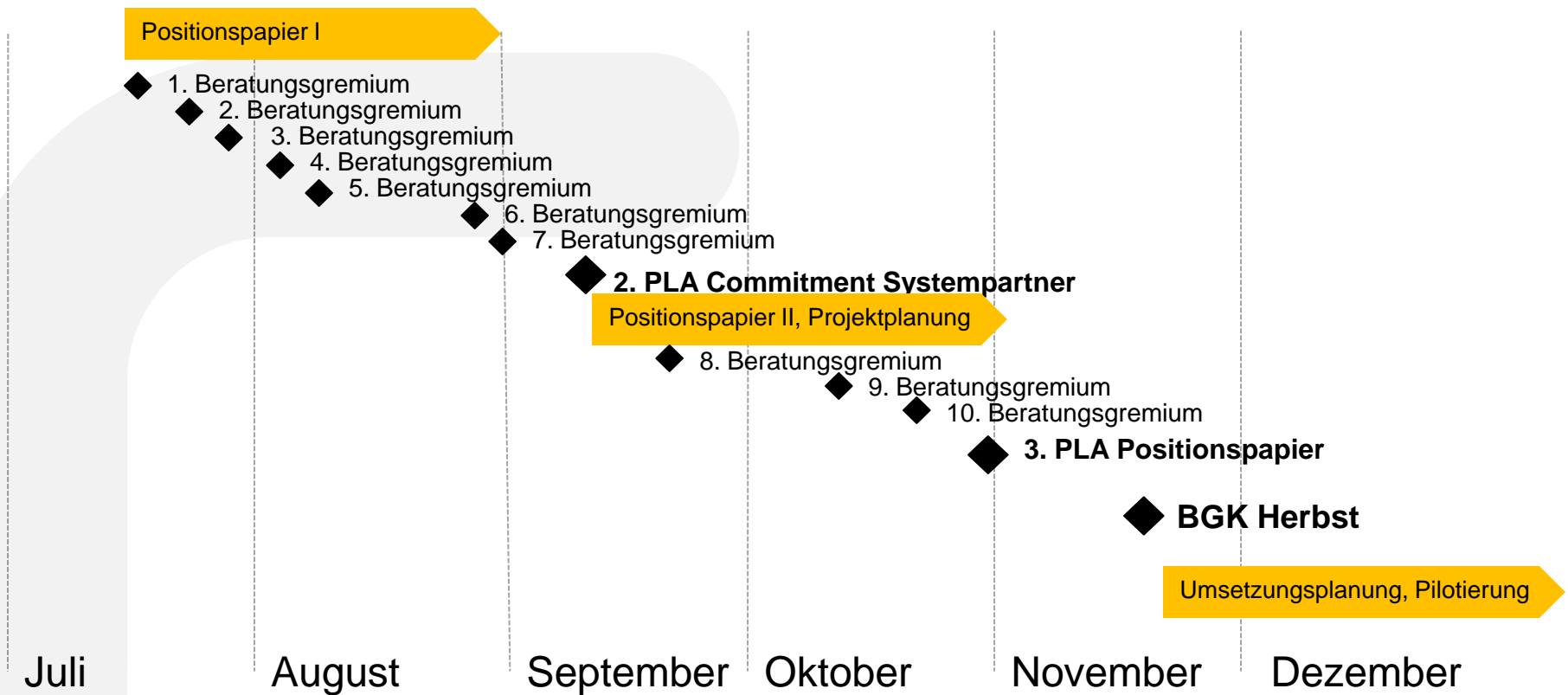
- Mag. Bauer
- Eheim (Stv.)

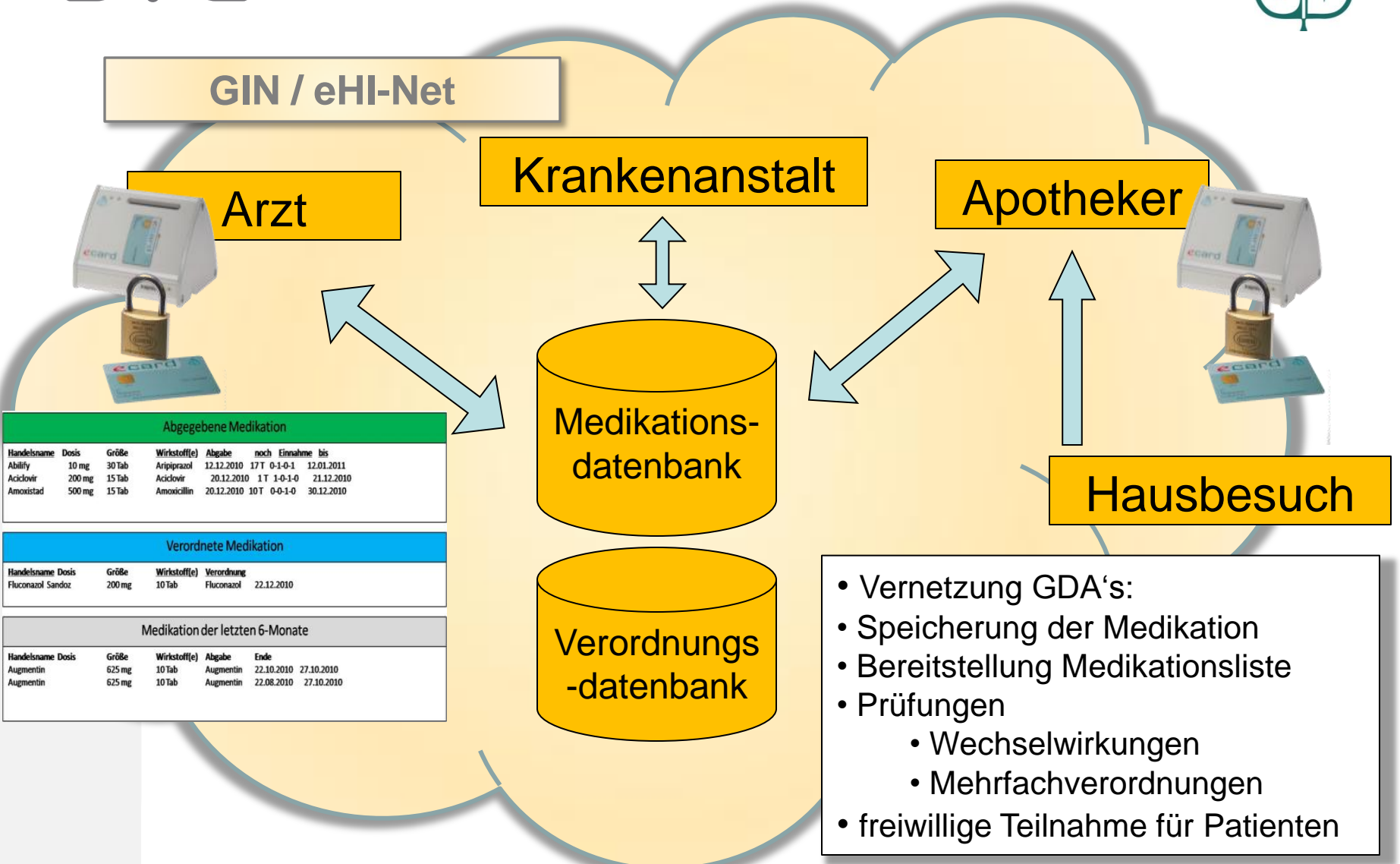
+ Team

Beratungsgremium

- Dr. Atzl
- Dr. Bachinger
- Mag. Dr. Gerold
- Dr. Hawliczek
- Dr. Jachimowicz
- Dr. Lechleitner
- Dr. Mayr
- Dr. Müllner
- Dr. Nowatschek
- DI Dr. Pfeiffer
- Mag. Prenner
- DI Schörghofer
- Dr. Hurch

Zeitplan Positionspapier





Abgegebene Medikation							
Handelsname	Dosis	Größe	Wirkstoff(e)	Abgabe	noch	Einnahme	bis
Abilify	10 mg	30 Tab	Aripiprazol	12.12.2010	17 T	0-1-0-1	12.01.2011
Aciclovir	200 mg	15 Tab	Aciclovir	20.12.2010	1 T	1-0-1-0	21.12.2010
Amoxistad	500 mg	15 Tab	Amoxicillin	20.12.2010	10 T	0-0-1-0	30.12.2010

Verordnete Medikation				
Handelsname	Dosis	Größe	Wirkstoff(e)	Verordnung
Fluconazol Sandoz		200 mg	10 Tab	Fluconazol 22.12.2010

Medikation der letzten 6-Monate					
Handelsname	Dosis	Größe	Wirkstoff(e)	Abgabe	Ende
Augmentin	625 mg	10 Tab	Augmentin	22.10.2010	27.10.2010
Augmentin	625 mg	10 Tab	Augmentin	22.08.2010	27.10.2010

- Vernetzung GDA's:
- Speicherung der Medikation
- Bereitstellung Medikationsliste
- Prüfungen
 - Wechselwirkungen
 - Mehrfachverordnungen
- freiwillige Teilnahme für Patienten

Projektziele e-Medikation

- Erhöhung der Patientensicherheit sowie Effektivitäts- und Effizienzsteigerung bei Rezeptierungs-, Abgabe-, bzw. Verabreichungsprozessen unter Einhaltung des Datenschutzes durch:
 - Verfügbarkeit, höchstmögliche Vollständigkeit und Lesbarkeit der rezeptierten und abgegebenen Medikation
 - Vermeidung von Mehrfachbezug
 - Hilfestellung bei der Vermeidung von Wechselwirkungen zwischen Arzneimitteln basierend auf qualitätsgesicherten Informationen
 - Zukünftige Einbeziehung von relevanten Informationen wie z.B.: Diagnosen, Allergien, Vitalwerten aus anderen Quellen (Bsp.: Arzt Software, ELGA) möglich
 - Aktive Einbeziehung und volle Information des Patienten („Empowerment“)
- Bereitstellung der e-Medikation Services zur Integrationsmöglichkeit in die Softwaresysteme der Prozessteilnehmer ausgerichtet an international verfügbaren Schnittstellenstandards mit dem Ziel der Implementierung einer IHE-Schnittstelle

e-Medikation Phase 1 Pilot & Evaluierung

Basisinfrastruktur, Rahmenbedingungen

Prüfungen

- Wechselwirkungen (schwer/mittel)
- Mehrfachverordnung

Teilnehmer

- e-card Besitzer (Patienten)
- an das e-card System anzubindende Apotheken (mit Hausapotheken)
- Ärzte im e-card System
- Krankenanstalten im e-card System

Funktionen

- Medikations-DB auf Basis abgegebener und verordneter Arzneimittel
- Medikationslisten Ausdruck für Patient bei Arzt und Apotheke
- Reichweitenberechnung
- Protokollierung der Transaktionsdaten

Schnittstellen: z.B. Arzt SW, POS (Apo SW), KIS, etc. (Standardisierung)

Medikationsdatenbank, Medikationsliste

Arzneimittel

- Rezeptpflichtige
- Rezeptfrei lt. Liste
WW*-relevant
- Rezeptfrei
Nicht WW*-relevant

13.740 (100 %) in AT als Arzneimittel zugelassen
 4.040 (29,4 %) Rezeptfreie
 336 (2,4 %) WW*-relevante Rezeptfreie

Medikations- datenbank

Rezeptfreie werden
bei Pilotierung
nicht gespeichert



Medikationsliste

- Krankenanstalten
- Niedergel. Ärzte
- Apotheken
- Patient

*WW-Wechselwirkung
 Dezember 2009

Medikationsliste (z.B. Arztsicht)

Überblick als Diskussionsgrundlage

Abgegebene Medikation

<u>Handelsname</u>	<u>Dosis</u>	<u>Größe</u>	<u>Wirkstoff(e)</u>	<u>Abgabe</u>	<u>noch</u>	<u>Einnahme</u>	<u>bis</u>	
Abilify	10 mg	30 Tab	Aripiprazol	12.12.2010	17 T	0-1-0-1	12.01.2011	<input type="button" value="Ändern"/>
Aciclovir	200 mg	15 Tab	Aciclovir	20.12.2010	1 T	1-0-1-0	21.12.2010	<input type="button" value="Ändern"/>
Amoxistad	500 mg	15 Tab	Amoxicillin	20.12.2010	10 T	0-0-1-0	30.12.2010	<input type="button" value="Ändern"/>

Verordnete Medikation

<u>Handelsname</u>	<u>Dosis</u>	<u>Größe</u>	<u>Wirkstoff(e)</u>	<u>Verordnung</u>
Fluconazol Sandoz	200 mg	10 Tab	Fluconazol	22.12.2010

Medikation der letzten 6-Monate

<u>Handelsname</u>	<u>Dosis</u>	<u>Größe</u>	<u>Wirkstoff(e)</u>	<u>Abgabe</u>	<u>Ende</u>
Augmentin	625 mg	10 Tab	Augmentin	22.10.2010	27.10.2010
Augmentin	625 mg	10 Tab	Augmentin	22.08.2010	27.10.2010

Dissenspunkte e-Medikation

- ✓ • **Datenpflege**
- ✓ • **Prüferlaubnis**
- ✓ • **Speicherung von Verordnungen**
- ✓ • **Medikationsliste** (*Mehrheitsbeschluss, ohne ÖAK*)

Pilotregionen

- Beschluss des PLA
 - SMZ-Ost und Umgebung (Versorgungsregion 93 vorrangig 22. Bez.)
 - Tirol (Versorgungsregion 72 = Tirol West)
 - Oberösterreich (Versorgungsregion 42 = Zentralraum Wels)
- Richtwerte Teilnehmende je Pilotregion
100 Allgemein- und Fachärzte, 10 Apotheken, 10 hausapothekenführende Ärzte (außer Wien), 1 KA
- Urbaner und ländlicher Raum bzw. intra- und extramural

e-Medikation Phase 2

- Aufbau auf Umsetzungsphase 1 und Erweiterung um die Nutzung ELGA Basiskomponenten

Prüfungen

- auf Basis der qualitätsgesicherten Arzneimitteldatenbank

Teilnahme

- alle verschreibenden Ärzte im GDA-Index
- alle Krankenanstalten im GDA-Index
- alle Apotheken im GDA-Index
- alle Personen im PI

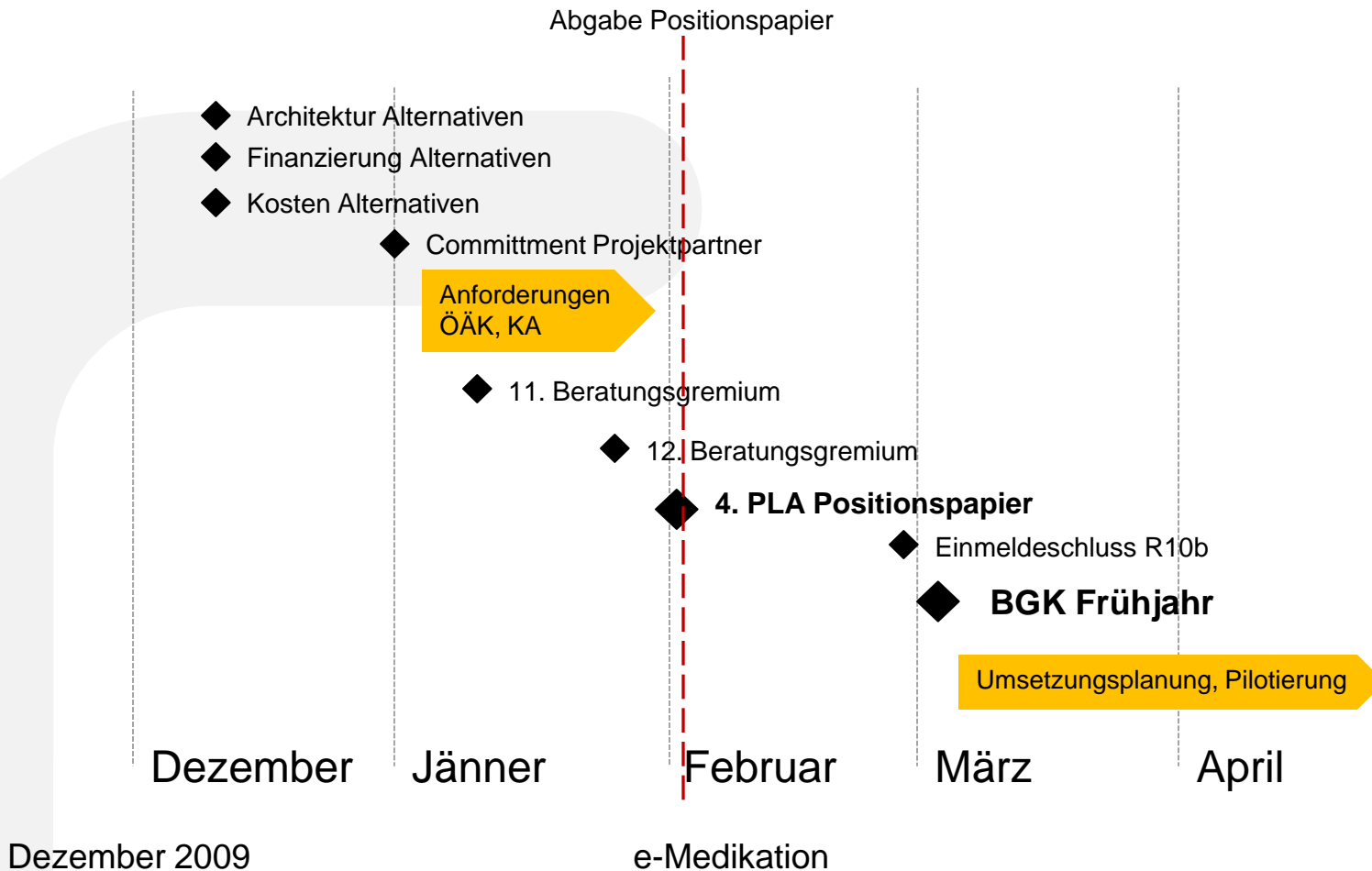
Funktionen

- Aufbau auf ELGA Basiskomponenten
- ELGA-Patienten Portal

e-Medikation nächste Schritte, offene Punkte

- Herbeiführung einer Einigung zur Medikationsliste
- Commitment der Projektpartner zum Positionspapier V0.7
- Anforderungsanalyse Ärzte und KA
- Einigung in den Punkten
 - Kosten
 - Datenhaltung (wo werden Medikationsdaten gespeichert?)
- Ausarbeitung Finanzierungsvorschlag
- Empfehlung einer Umsetzungsvariante
- Abschluss des Positionspapiers für die Frühjahrs-BGK

Zeitplan Positionspapier



Vielen Dank!

Kontakt:

michael.bauer@svc.co.at