

e-Medikation

Was braucht der Patient? Was will der Arzt?

Dr. Christian Husek
www.initiative-elga.at

27. April 2011



- e-Medikation: Definition der ARGE-ELGA/2009:

„Die e-Medikation unterstützt Teilprozesse der Behandlung von der Verordnung bis zur Ausgabe der Medikamente und steigert somit die Behandlungsqualität für den Patienten und den Gesundheitsdiensteanbieter. Die Vermeidung von medizinisch unerwünschten Arzneimittel-Wechselwirkungen auch unter Einbeziehung von nicht verschreibungspflichtigen Medikamenten und Heilmittel, die Vermeidung von Mehrfachverschreibungen sowie die Unterstützung bei der korrekten Umsetzung der Medikationstherapie sind die gewünschten Ergebnisse“

- **e-Medikation:**

oft auch als „E-Rezept“ bezeichnet, was aber den Sinn des Projektes nicht korrekt wiedergibt

E-Rezept ist (zur Zeit) ausgesprochenes „Nicht – Ziel“

Was braucht der Patient? Was will der Arzt?

Szenario 1:

- Vertretungspatient:
„braucht nur ein paar Medikamente“
 - Patient weiß keine Namen, Wirkstoffstärken, Dosierungen, ...
 - Arzt weiß keine Vorgeschichte, Diagnosen, ...
- > Patient zum Arzt:
„Haben`s das nicht eh auf der E-Card ???“

Was braucht der Patient? Was will der Arzt?

Szenario 2:

- langjährig bekannter Patient ...
- über Wochen hartnäckiger bronchialer Infekt ...

- Allgemeinarzt überlegt Einsatz von Antibiotika ...
- allgemeine Gesundheitsberatung, Vorsorge, Diagnostik, ...

- Patient: „wegen erhöhtem PSA bei Urologen, Medikament bekommen, 10 Tage genommen, gestern aufgehört ...“

- > mühsame Erhebung: Anruf zu Hause bei Gattin, weil Medikamentennamen nicht bekannt: -> Ofloxacin !

Was braucht der Patient? Was will der Arzt?

Szenario 3:

- unbekannter Substitutionspatient: „Arzt ist auf Urlaub“
- „braucht dringend noch verschiedene Medikamente“
(Substitutions-Einzel-Rezept, Benzo`s, etc)

- beim Stecken der e-Card wird erkennbar, daß bereits mehrere Vertretungsärzte besucht wurden ...

- > Medikamenten-Vorbezug für den Arzt nicht nachvollziehbar
- > Verhinderung von Mißbrauch - auch bei größter Sorgfalt – schwierig !

Was braucht der Patient? Was will der Arzt?

Szenario 4:

- Patient nach Krankenhausaufenthalt: „neue Medikamente bekommen“, „mit Krankenhaus-Rezept schon aus nächsten Apotheke geholt“, „braucht jetzt nur ein Kassen-Rezept dafür“
- Apotheker hatte keine Chance zu erkennen, daß wirkstoffidentische Medikamente mit unterschiedlichen Namen in ausreichender Menge zu Hause vorhanden sind.
- > mühsamer unbezahlter Erklärungsaufwand für den Hausarzt
- > doppelte oder mehrfache Kosten für das Gesundheitssystem !

- **E-Medikation: die Lösung aller Probleme ?**

Tägliche Probleme bei der Arzneimittelverordnung:

Polypharmazie, Doppelverordnungen, Nichtverordnung, irrationale Therapie (fehlende Evidenz), unkontrollierter Beikonsum von OTC`s, falsche Einnahme, mangelnde Adherence, Fehldosierungen, Gebrauch altersinadäquater Medikamente, Allergien, *Wechselwirkungen (drug-drug)*, Unverträglichkeiten (drug-disease), Resistenz, Anaphylaxie, gute & schlechte Metabolisierer, unzureichendes Monitoring, Verwechslungen (look alike & sound alike), Verordnung nicht nachvollziehbar, Unleserlichkeit (Arztbrief, Rezept) , aktuelle Krankheiten, Schwangerschaft, Grundkrankheiten, altersbedingte Stoffwechseleränderungen, u.v.a.m.

Dr. Christian Husek, Wien

www.initiative-elga.at

Initiative

ELGA

- E-Medikation: die Lösung aller Probleme ?

IKT - Unterstützung möglich :

Polypharmazie, **Doppelverordnungen**, Nichtverordnung, irrationale Therapie (fehlende Evidenz), **unkontrollierter Beikonsum von OTC`s**, falsche Einnahme, mangelnde Adherence, Fehldosierungen, Gebrauch altersinadäquater Medikamente, Allergien, **Wechselwirkungen (drug-drug)**, Unverträglichkeiten (drug-disease), Resistenz, Anaphylaxie, gute & schlechte Metabolisierer, unzureichendes Monitoring, Verwechslungen (look alike & sound alike), Verordnung nicht nachvollziehbar, **Unleserlichkeit (Arztbrief, Rezept)**, aktuelle Krankheiten, Schwangerschaft, Grundkrankheiten, altersbedingte Stoffwechseleränderungen, u.v.a.m.

Dr. Christian Husek, Wien

www.initiative-elga.at

Initiative

ELGA

▪ E-Medikation: die Lösung aller Probleme ?

„Hitliste“ der Probleme in meiner Ordination:

- Zeitmangel (Patientenanzahl, Finanzierung des Zeitaufwandes)
- Patientenbegehrlichkeit/ „Hilflosigkeit des Arztes“
- kein Arztbrief vom Spital oder Befund vom Facharzt vorhanden
- keine Information über Medikamentenvorbezug verfügbar
- Patient kann keine sicheren Angaben über wirklich eingenommene Medikamente machen
- Arztbrief oder Rezept vom Facharzt/Spital unleserlich
- Patient nimmt mehrere wirkstoffidentische Medikamente unterschiedlichen Namens oder wirkstoffähnliche Medikamente, weil von verschiedenen Ärzten verordnet, die nichts voneinander wissen (können)

▪ E-Medikation: die Lösung aller Probleme ?

„Wissen um potentielle Wechselwirkungen“
ist selten das Problem !

- Multimorbidität:

Eine sinnvolle Medikamentenkombinationen ohne bewußte
Inkaufnahme von potentiellen Wechselwirkungen ist oft nicht
möglich ! Beispiel:

Diagnosen:

Terminale Niereninsuffizienz
Perm-Kath.-Implantation in die V. subclavia links am 21.01.2011
Myokardinfarkt (NSTEMI) am 24.01.2011
St. p. LAD-Stentimplantation am 27.01.2010
Cardiale Insuffizienz
Harnwegsinfekt
St.p. MRSA-Harnwegsinfekt
Diarrhoe
Heparin induzierte Thrombopenie

Therapieempfehlung:

Therapie:

	morgens	mittags	abends	nachts	Kommentar
THROMBO ASS 100 mg - Filmtabletten	0	1	0	0	
PLAVIX 75 mg - Filmtabletten	1	0	0	0	für 1 Jahr IND: Implantation eines drug-eluting Stents/ LAD am 27.1.2011
DILATREND 12,5 mg - Tabletten	1	0	1	0	
BLOPRESS 8 mg - Tabletten	1	0	0	0	
SIMVASTATIN "Actavis" 80 mg - Filmtabletten	0	0	1/2	0	
LASIX - Tabletten 500 mg	1/4	1/4	0	0	
PANTOLOC 40 mg - Filmtabletten	1	0	0	0	
KCL-retard Zyma - Dragees	1	0	0	0	
BERODUAL - Dosieraerosol	2	0	2	0	
NEORECORMON- Injektionsloesung in Fertigspritze 10 000 IE	0	0	0	0	3x wöchentlich bei HD
EFFECTIN ER 75 mg -	1	0	0	0	
MOVICOL - Pulver	1	0	0	0	bei Bedarf

▪ E-Medikation: die Lösung aller Probleme ?

- versuchen Sie die Medikation der vorhergehenden Folie „qualitätsgesichert“, mittels „e-Medikation“, zu verordnen ! :

Wechselwirkungsprüfung: 94 % „Alert - Overload“ !

- „Salzburger Pharmakovigilanzstudie“:
Nur 56 von 902 potentiellen Interaktionen führten zu einer klinisch fassbaren Nebenwirkung (6,2%)
(Vergleich Fehlalarm am Autoparkplatz/Wohngegend:
Alarmer werden schon nach kurzer Zeit einfach ignoriert !)

- wer soll für die Inkaufnahme der WW haften ???

Dr. Christian Husek, Wien

www.initiative-elga.at

Initiative

ELGA

- **Polypharmazie: Ursachen:**
- **Demografische Faktoren:**
Steigende Lebenserwartung, Polymorbidität
- **Medizinisch-organisatorische Faktoren:**
Flut von Leitlinien und Expertenempfehlungen,
Verschreibungskaskade, mangelnder Informationsfluss,
„Hilflosigkeit“ & Zeitmangel, fehlende Therapiealternativen,
Disease Mongering, Grenzwertverschiebungen
- **Psychosoziale Faktoren:**
Medikalisierung sozialer Störungen, Patientenwünsche
- **Ökonomische Faktoren:**
Wirtschaftsfaktor „Pharmamarkt“, Patientenbindung (Ärzte &
Apotheker), Eigeninteressen, Medien

- **E-Medikation: die Lösung aller Probleme ?**

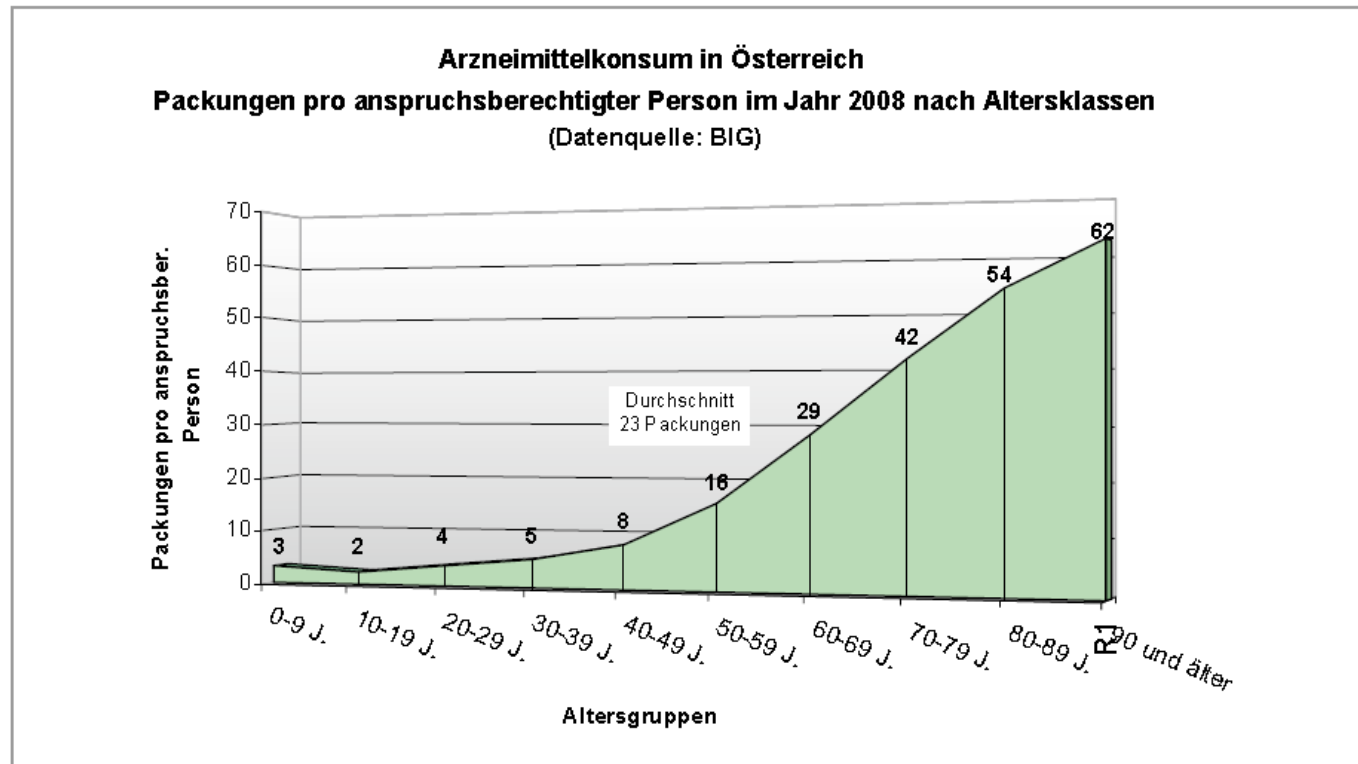
**„Wissen um potentielle Wechselwirkungen“
ist selten das Problem !**

- Mein Postulat:

**Gezielte Ärzte-Fortbildung durch die SV und KK
zu relevanten Medikamenteninteraktionen und
ökonomischer Verschreibweise
(ähnlich wie Pharma - Informationsveranstaltungen)
sind billiger und effektiver als „e-Medikation“**

Steigende Medikamentenkosten - die Lösung: „sozialverträgliches Frühableben“ ?

(© Carsten Vilmar, deutscher ÄK-Präsident, „Unwort des Jahres“ 1998)



Dr. Christian Husek, Wien

www.initiative-elga.at

Initiative

ELGA

- Die wirkliche Lösung:

**Stärkung der Hausärzte als „Patientenmanager“
(mit entsprechender Kompetenz, Wertschätzung und Honorar)**

- **Nahtstellenmanagement : „Kultur“ der Informationsweitergabe
(die dazu nötige Technik ist seit Jahren funktionsbereit !)**
- **Patienten - Empowerment (Rechte und Pflichten !)**
- **Technische Unterstützung durch Möglichkeit zum Abruf der
zuletzt bezogenen Medikation und des verordnenden Arztes
(zur weiteren Informationseinholung !) durch den aktuellen
Behandler.**
- **Interaktionsprüfung bei Bedarf am lokalen System**

Dr. Christian Husek, Wien

www.initiative-elga.at



E - Medikations - Pilotprojekt:

- Jede technische Phantasie und sonstige „Spielerei“ soll erlaubt sein !
 - > wichtige Erkenntnisse für die Praxis !
 - > Evaluierung ! (Aufwand, Kosten, Nutzen, Praxistauglichkeit)



Faszination !

Dr. Christian Husek, Wien

www.initiative-elga.at

Initiative

ELGA

Flächendeckender Rollout der E – Medikation erst, wenn :

- Evidenzbasierende, transparente, positive Kosten/Nutzenrelation !
- Datenschutz / Freiwilligkeit („opt - in“)
- Praxistauglichkeit nachgewiesen
- Leistbarkeit, öffentliche Finanzierung



Alltagstauglichkeit !

Dr. Christian Husek, Wien

www.initiative-elga.at

Initiative

ELGA

Initiative ELGA

DANKE

für Ihre
Aufmerksamkeit !

- Information
- Kommunikation
- Diskussion
- Gestaltung

„There are three types of organisations:

those who make things happen,
those who watch things happen and
those who wonder what has happened!“

„... improvement never stops!“ ©