



Schmerzmitteltherapie muss Teil eines Gesamtkonzepts sein

Für Hausärzte ist es oft schwierig, ihren Schmerzpatienten die passenden Medikamente zu verordnen. Das schon alleine deshalb, weil multimorbide Kranke meist eine ganze Reihe von Arzneimitteln einnehmen, die der Hausarzt nicht kennt. Auf dem Arzneimittelkongress der AOK Nordost tauschen sich Ärzte und Apotheker zur Vorgehensweise aus.

Von Taina Ebert-Rall

Die medikamentöse Versorgung multimorbider älterer Patienten ist heikel – vor allem wenn sich diese Patienten nicht nur von einem, sondern von mehreren Haus- und Fachärzten behandeln lassen. „Für die Haus- und Fachärzte ist die Liste der Verordnungen dann ein blinder Fleck“, sagt Susanne Dolfen, Leiterin des Bereichs Ambulante Versorgung bei der AOK Nordost. Immer wieder berichteten Hausärzte von der Schwierigkeit, die passende medikamentöse Schmerztherapie für ihre Patienten zu finden. Unterstützung und Antworten bei solchen Fragen finden sie bei der Pharmakotherapieberatung sowie beim Arzneimittelkongress der AOK Nordost, der in diesem Jahr pandemiebedingt erstmals online zum Thema „medikamentöse Schmerztherapie – sorgfältige Abwägung von Nutzen und Risiken“ stattfand.

Ein Patient, zwölf Medikamente

Anhand anonymisierter Daten erörterten die Teilnehmenden in einem Workshop verschiedene Fallbeispiele. „Unter anderem ging es um einen Patienten, der mehr als zwölf verschiedene Medikamente verschrieben bekommen hat. Diskutiert wurde dann darüber, welche Medikamente dringend benötigt werden und welche weggelassen werden können“, erläuterte



Oft wissen multimorbide Patienten nicht, welche Medikamente sie genau einnehmen. © CHRISTIN KLOSE / PICTURE ALLIANCE

Antje Knobloch. Sie ist Beratungsapothekerin bei der AOK Nordost und war an der Vorbereitung der Fallbesprechungen auf der Basis von sogenannten Routinedaten beteiligt. „Die Verordnungen und die Patientendaten waren echt, die Namen dazu erfunden.“

„Eine der größten Herausforderungen bei der Therapie ist es, ein Schmerzmittel zu finden, das die wenigsten Nebenwirkungen verursacht“, so Knobloch weiter. Der Hausarzt etwa behandle häufig kardiovaskuläre Erkrankungen, habe aber oft nur wenig Informationen über die Behandlung von Begleiterkrankungen. Hier biete sich elektronische Unterstützung an. Dafür stellt die AOK Nordost den spezifischen, flächendeckenden und sektorübergreifenden Prozess zur Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit, eLiSa, zur Verfügung. eLiSa (die Abkürzung steht für „electronic Life Saver“) basiert auf einem qualitätsgesicherten softwaregestützten Medikationsmanagement mit integriertem Medikationscheck.

Medikation managen

- **Virtueller Arzneimittelkongress:** Termine für den virtuellen Arzneimittelkongress sind der 27. Oktober 2021 und der 17. November 2021. Für die Teilnahme werden vier Fortbildungspunkte vergeben (drei Punkte der Kategorie C plus ein Punkt für die Lernerfolgskontrolle)
- **eLiSa** finden Sie unter: <https://www.aok.de/pk/nordost/inhalt/elisa-electronic-life-saver/>

Darüber erhalten Ärzte auf elektronischem Weg alle wichtigen Informationen zur Behandlung eines Patienten der vergangenen 36 Monate, etwa zu Medikamenten und Diagnosen und werden auf ungeeignete Arzneimittel und Dosierungen oder auf gefährliche Folgewirkungen hingewiesen. Die Arzneimitteltherapie wird damit wesentlich sicherer.

Voraussetzung ist die durch den Arzt vorab eingeholte Einwilligung des Patienten.

Auch Bewegung und Entspannung

Die Schmerztherapie sollte immer Teil eines Gesamtkonzeptes sein, betont Knobloch. Dazu zählten neben medikamentösen auch nichtmedikamentöse Therapien, etwa Bewegung oder Entspannung. Knobloch: „Wichtig ist dabei ein vertrauensvolles Verhältnis zwischen Arzt und Patient. Beide sollten zu Beginn der Behandlung ein klares Therapieziel zur Schmerzreduktion festlegen, da eine völlige Schmerzfreiheit nicht immer erreicht werden kann.“

AOK-FÖRDERPREIS

Projekte für eine gesunde Nachbarschaft

Eisenberg. Vom Quartierstreff bis zum Spaziergangspaten: Viele Nachbarschaften in Rheinland-Pfalz engagieren sich aktiv für ein gesundes Miteinander. Bis zum 15. Oktober können sich Anwohner-Gemeinschaften noch für den AOK-Förderpreis „Gesunde Nachbarschaften“ bewerben. Zehn Projekte sind mit jeweils 1000 Euro dotiert. Einige Initiativen haben bereits ihre Bewerbung eingereicht, wie etwa ein Mehrgenerationen-Wohnprojekt des Vereins Zammziehe in Edenkoben oder eine Gemeinschaft, die das „Café für Junggebliebene“ in Mühlheim an der Mosel eröffnet hat.

„Nachbarschaftliches Engagement bewahrt vor Isolation und Einsamkeit. Vor allem für ältere Alleinstehende ist das soziale Miteinander entscheidend für ein gesundes Leben“, erklärt Dr. Martina Niemeyer, Vorstandsvorsitzende der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland – Die Gesundheitskasse.

„Ob Kochgemeinschaften, Foodsharing-Initiativen oder Zeitaustauschbörsen, diese Initiativen zeigen, was geht“, sagt Erdtrud Mühlens, Gründerin von Netzwerk Nachbarschaft. (eb)

 Bewerbungen unter: <https://aok-foerderpreis.netzwerk-nachbarschaft.net/rps/home.html>

Die Praxis-Serie

Lesen Sie am 15. Oktober: Ärztinnen und Ärzte in Sachsen-Anhalt, die an der hausarztzentrierten Versorgung (HZV) teilnehmen, können ein Softwaremodul für AOK-Versicherte nutzen. Dieses warnt schon bei der Verordnung vor Medikamentenunverträglichkeiten. Die Kosten für das Modul übernimmt die AOK Sachsen-Anhalt.

Kontakt: Haben Sie Fragen an die AOK oder Themenwünsche für diese Seite? Dann schreiben Sie uns per E-Mail an: prodialog@bv.aok.de.

Kliniknotfälle wegen Medikationsfehlern vermeiden

Alleine in Niedersachsen werden wegen vermeidbarer Medikationsfehler jährlich etwa 50 000 Patienten als Notfälle in Kliniken eingeliefert und behandelt, erklärt Dr. Juliane Cornelsen.

Das Interview führte Taina Ebert-Rall

Ärzte Zeitung: Frau Dr. Cornelsen, Sie leiten das Vertragsmanagement im Bereich Arzneimittel. Wo sehen Sie hier die größten Herausforderungen?

Dr. Juliane Cornelsen: Ein großes Thema für uns ist die Polymedikation. Etwa die Hälfte aller älteren Menschen nimmt mindestens fünf Arzneimittel ein. Bei multimorbiden über 65-Jähri-

gen stapeln sich dann die Medikamente. Und diese Arzneimittel werden nicht unbedingt nur vom Hausarzt verschrieben, sondern auch von unterschiedlichen Fachärzten, etwa Rheumatologen, Diabetologen oder Kardiologen.

Patienten wissen deshalb oft nicht im Detail, welche Medikamente und in welcher Dosierung sie einnehmen. Allein bei uns in Niedersachsen sind vermeidbare Medikationsfehler für etwa 50 000 Krankenhausnotaufnahmen jährlich verantwortlich. Um dem entgegen zu wirken, haben wir schon vor Jahren Verträge für mehr Therapiesicherheit bei Medikamenten mit Ärzten und Apothekern geschlossen.

Was sehen diese Verträge vor?

Die Polymedikationsvereinbarung regelt eine besonders koordinierte Beratung von Patienten im Alter ab 65 Jahren. Voraussetzung ist, dass sie am

Dr. Juliane Cornelsen

- **Leiterin** Vertragsmanagement AOK Niedersachsen für den Bereich Arzneimittel



© AOK NIEDERSACHSEN

Hausarztmodell der AOK teilnehmen und eine Vielzahl an Wirkstoffen verordnet bekommen. Hausärzte können, das Einverständnis der Patienten vorausgesetzt, gezielt eine Apotheke mit einer Beratung zur individuellen Medikation beauftragen oder wahlweise die Patientin oder den Patienten selbst beraten.

Die AOK Niedersachsen liefert dem Hausarzt dafür die nötigen Arzneimittelinformationen. Die Ärztin oder der Apotheker erläutern dem Patienten die Wirkweise der eingenommenen Medikamente, informieren über mögliche Nebenwirkungen sowie Gegenanzeigen und prüfen auf Wechselwirkungen zwischen den Präparaten.

Ein zusätzlicher Vorteil neben der Gesamtschau auf die Medikation ist, dass die Patienten mehr Kompetenz im Umgang mit ihren verordneten Arzneimitteln erlangen und schließ-

lich auch die jeweilige Therapie besser akzeptieren.

Aber damit lassen sich nicht alle Medikationsprobleme bei Älteren lösen...

Das ist richtig. Ärzte, aber auch Apotheker und Pflegepersonal brauchen vor allem einen wachen Blick. Es kann für einen älteren Menschen zum Beispiel sensorisch schwierig sein, eine Blisterverpackung zu öffnen. Oder er kann wegen seines schlechten Gehörs der Erklärung zur Medikamenteneinnahme nicht folgen. Hier sind eine Individualisierung von Leitlinien sowie Gespräche mit Patienten und deren Angehörigen hilfreich. Zudem bieten die diversen Gesellschaften, etwa der Geriatrie, auch Fragebögen zur Orientierung an. Mittels solcher Hilfen lässt sich leichter ermitteln, ob ein Patient überhaupt in der Lage ist, einen Medikationsplan zu verstehen.