



Software warnt vor Arzneirisiken

Mit intelligenter Technik will die AOK Sachsen-Anhalt Patienten vor Wechselwirkungen von Medikamenten schützen. Deshalb können Ärzte nun kostenfrei ein Modul für eine spezielle Praxissoftware nutzen, das Risiken schon bei der Verordnung anzeigt.

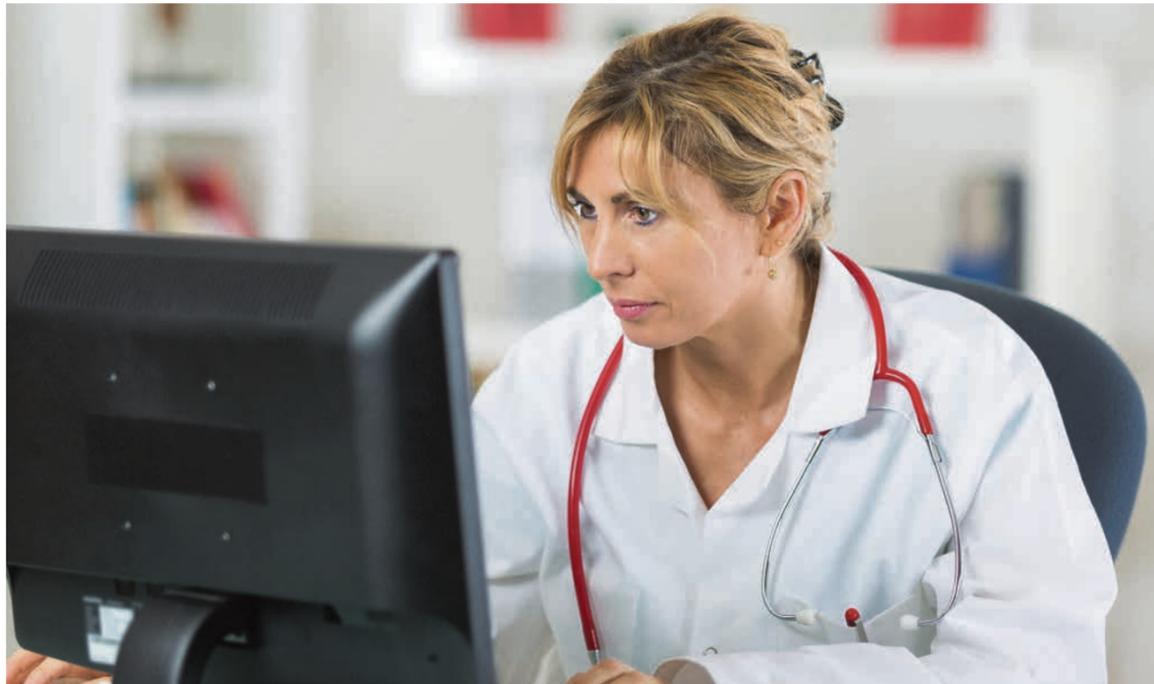
Von **Thorsten Severin**

Magdeburg. Studien zufolge sind fünf bis zehn Prozent aller Krankenhaus-Einweisungen auf unerwünschte Arzneimittelwirkungen zurückzuführen, von denen wiederum die Hälfte als vermeidbar gilt. Die unbeabsichtigten Effekte verursachen Schätzungen zufolge Kosten von rund 800 Millionen Euro pro Jahr und können gar zum Tod führen. Die AOK Sachsen-Anhalt hat sich daher zum Ziel gesetzt, Medikationsfehler und damit verbundene Risiken zu verringern.

„Gerade bei multimorbiden Patienten, die viele Medikamente einnehmen müssen, werden Arzneimittelrisiken schnell unübersichtlich“, erläutert Dr. Katja Knauf, Leiterin der Fachberatung Arzneimittel bei der AOK Sachsen-Anhalt. Die Wahrscheinlichkeit von Unverträglichkeiten und Wechselwirkungen sei dann relativ hoch.

Datenbank ist Voraussetzung

Versicherte der AOK Sachsen-Anhalt sollen künftig von einer Kooperation der Gesundheitskasse mit dem ifap Service-Institut für Ärzte und Apotheker profitieren – einem Unternehmen der CompuGroup Medical SE & Co. KGaA. Die Kasse bezahlt für alle an der hausarztzentrierten Versorgung teilnehmenden Mediziner in dem Bundesland für zwei Jahre den



Über ein einfaches Farbwarnsystem zeigt das Arznei-Modul an, ob etwa mögliche Kontraindikationen, Allergierisiken oder auch Doppelverordnungen vorliegen. © AUREMAR / STOCK.ADOBE.COM

Einsatz des Software-Moduls „Therafox Pro“. Voraussetzung ist, dass sie bereits die Arzneimittel- und Verordnungsdatenbank praxisCenter nutzen. An diesem Projekt sind inzwischen mehrere hundert Ärzte in Sachsen-Anhalt beteiligt.

Therafox Pro arbeitet im Hintergrund und macht die Mediziner während der Medikamentenverordnung automatisch auf potenzielle Risiken aufmerksam. Berücksichtigt werden dabei die aktuelle Medikation, das Alter des Patienten, frühere und aktuelle Diagnosen sowie bekannte Arzneimittelallergien.

Auf einen Blick informiert das System den Arzt über mögliche Interaktionen von Medikamenten, Doppelverordnungen und Allergierisiken. Es



Das Programm hilft bei der Unzahl an Medikamenten, die man nicht alle bis ins Detail kennen kann.

Uta Link
Fachärztin für Allgemeinmedizin in Magdeburg

zeigt zudem potenzielle Unverträglichkeiten mit Lebensmitteln an und liefert Hinweise zu Besonderheiten der Einnahme bei älteren Patienten. Dazu greift das Programm auf umfassende medizinische Wissensdatenbanken der ifap zurück.

Hilfreich bei Multimedikation

Die Magdeburger Fachärztin für Allgemeinmedizin, Uta Link, hat mit der Software gute Erfahrungen gemacht und will sie nicht mehr missen. „Das Programm hilft bei der Unzahl an Medikamenten, die man nicht alle bis ins Detail kennen kann“, sagt sie. Vor allem bei Patienten, die zehn oder gar 15 Medikamente einnehmen, werde es sehr unübersichtlich. Therafox helfe hier bei der Risikoabschätzung.

Während der Verordnung erscheine ein Button mit einem Fuchskopf, der in den Farben Grau, Gelb, Orange und Rot anzeige, ob Gefahren vorhanden seien und wenn ja, in welcher Ausprägung.

„Es wird etwa angezeigt, wenn jemand einen grünen Star hat und ein Medikament eine Augendruckerhöhung verursacht“, erläutert Link. Oder wenn sich bei bestimmten Medikamenten die Wirkspiegel gegenseitig erhöhen. Bei mehreren verordneten Präparaten mit dem gleichen Nebenwirkungspotenzial verstärke sich zudem die Gefahr, dass am Ende eine der Nebenwirkungen auftrete, so Link. Des Weiteren dürften manche Medikamente ab einer bestimmten Dosierung nicht mehr kombiniert werden. Auf all das achtet die Software und gibt Hinweise für den Verordner.

Viele Medikamente können darüber hinaus eine gefährliche QT-Verlängerung am Herzen bewirken. Werde nur ein Medikament mit dieser möglichen Nebenwirkung eingenommen, sei das Risiko dafür geringer, als wenn zwei oder drei solcher Arzneien geschluckt würden, erläutert die Diplom-Medizinerin. „Das hat man im stressigen Alltag, wo doch wenig Zeit ist, nicht immer alles vor Augen.“ Allerdings könne nicht jeder rote „Warn-Fuchs“ beachtet werden, da sich sonst viele Patienten nicht leitliniengerecht versorgen ließen. „Aber es besteht für mich als Ärztin zumindest die Möglichkeit, mich über Interaktionen zu informieren und nochmal die Alternativen abzuwägen“, so Link.

Neben einer größeren Sicherheit für die Patienten und weniger Krankenhauseinweisungen können auf diese Weise auch Einsparungen bei den Arzneimittelausgaben erreicht werden. Frühere Untersuchungen der AOK Sachsen-Anhalt haben ergeben, dass bei Einsatz der Software rund 5,4 Prozent weniger Medikamente verschrieben werden.

Pflege: Die Bedarfe der Betroffenen als Richtschnur

Bei der Pflegeversorgung braucht es ein Umdenken, mahnten Experten auf dem Deutschen Pflagegtag. Sie forderten unter anderem die Rahmenbedingungen stärker an den Bedarfen der Pflegebedürftigen auszurichten und den Akteuren mehr regionalen Handlungsspielraum zu lassen.

Berlin. Wie kann die Pflegeversorgung effizienter werden? Gleich zu Beginn einer Diskussion zu dieser Frage auf dem Deutschen Pflagegtag am Mittwoch wurde deutlich, dass der Grad an Kooperation in der Pflegeversorgung unterschiedlich wahrgenommen wird: Sandra Postel, Vorsitzende des Errichtungsausschusses der Pflegekammer Nordrhein-Westfalen, bemängelte, dass die Kompetenz der Pflegefachpersonen regional sehr unterschiedlich abgerufen werde. Staatssekretär Michael Randt vom Brandenburger Gesundheitsministerium bedauerte, dass gute politische Ansätze – etwa aus der Bund-Länder-

Arbeitsgruppe – in der Praxis oft nicht ankommen. Und Erik Bodendieck, Präsident der Sächsischen Landesärztekammer, kritisierte, dass in der Versorgung sehr personalintensiv gearbeitet werde und zugleich der Druck zum Sparen hoch sei.

Modellprojekte zeigen, was geht

Der Pflegebevollmächtigte der Bundesregierung, Andreas Westfallhaus, sah, dass die Beteiligten oftmals nicht bereit seien, nötige Veränderungen wirklich anzugehen und neue Strategien auch umzusetzen. Martin Litsch, Vorstandsvorsitzender beim AOK-Bundesverband, forderte einen Perspektivwechsel innerhalb der Gesundheitsversorgung: „Der rechtliche Rahmen wird bislang ausschließlich aus der Sicht der Leistungserbringer gedacht. Nötig ist es jedoch, das Versorgungssystem entlang der Bedarfe von Pflegebedürftigen aufzubauen.“

Die AOK hat dazu bereits Modellprojekte auf den Weg gebracht und Erfahrungen gesammelt. So arbeiten unter dem Dach der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland beispielsweise medizinisch-pflegerische Experten mit Hausärzten eng zusammen. Das Projekt „Hand in Hand“ zielt darauf ab, die niedergelassenen Ärzte zu entlasten und die medizinische Basisversor-



Die nächste Reform muss länger reichen, denn der Druck auf die Versorgung wird durch den Mangel an Pflegepersonal weiter zunehmen.

Michael Randt
Staatssekretär Brandenburger Gesundheitsministerium

 Die Pflegeakademie der AOK: <https://pflegeakademie.aok.de/>

gung in der Region Bad Neuenahr-Ahrweiler langfristig zu sichern. Aus den Erfahrungen mit den Modellprojekten lassen sich verschiedene „Gelingensfaktoren“ für die Praxis ableiten. „Die Beteiligten müssen gemeinsam den Versorgungsauftrag klären sowie ihre Rollen, die jeweiligen fachlichen Verantwortungen sowie interprofessionelle Standards definieren. Daran sind in der Folge die jeweiligen Organisationen strukturell anzupassen und schließlich auch interprofessionelle Lernräume zu schaffen“, sagte Litsch.

Eigene Selbstverwaltung nötig?

Dass innovative Ansätze in der Pflegepolitik allzu oft in Modellprojekten stecken bleiben und nicht in der Regelversorgung aufgenommen werden, hat aus Sicht der Experten vielfältige Gründe. Staatssekretär Randt verwies auf die Corona-Pandemie, die die Versorgung in den letzten beiden Jahren extrem herausgefordert habe. Er mahnte zugleich, die Projekte künftig systematisch auszuwerten und sie nicht als „Alibi“-Aktionen liegen zu lassen. „Die nächste Reform muss länger reichen, denn der Druck auf die Versorgung wird durch den Mangel an Pflegepersonal weiter zunehmen.“ Postel sieht insbesondere strukturelle

Lücken im politischen Rahmen: „Die Pflege verfügt nicht über eine flächendeckende Selbstverwaltung und kann bislang nicht selbstbestimmt ihre eigene Arbeit definieren“. Zudem müssten pflegende Angehörige „mitgedacht“ werden. AOK-Chef Litsch: „Es wäre verdammt cool, wenn es gelingt, diese familiäre Fürsorge für die Zukunft zu erhalten. Wir brauchen auch spezifische Angebote, um die Angehörigen zu stärken.“ (wer)

Die Praxis-Serie

Lesen Sie am 29. Oktober: Angesichts hoher Arzneimittelpreise gilt es einerseits, Forschung und Entwicklung zu honorieren, andererseits die Verfügbarkeit bezahlbarer Medikamente sicherzustellen. Der neue Arzneimittel-Kompass zeigt Wege für eine faire Preisgestaltung auf.

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