

Eignung des bundeseinheitlichen Medikationsplans für die Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS): Ergebnisse aus dem Modellprojekt MetropolMediplan 2016–MMP16

Z. Abbas¹, B. Plank-Kiegele², M. Linß², S. Schächtele³, M. Sedlmayr⁴, S. Schuster⁵, F. Dörje⁶, H.-U. Prokosch⁷; M. Fromm³, H. Dormann², K. Friedland⁸, R. Maas³

¹ Department Chemie und Pharmazie, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg Molekulare und Klinische Pharmazie, Cauerstraße 4, 91058 Erlangen, Deutschland; ² Klinikum Fürth Zentrale Notaufnahme, Jakob Henle Straße 1, 90766 Fürth, Deutschland; ³ Institut für Experimentelle und Klinische Pharmakologie und Toxikologie, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg Lehrstuhl für Klinische Pharmakologie und Klinische Toxikologie, Fahrstraße 17, 91054 Erlangen, Deutschland; ⁴ Institut für Medizinische Informatik und Biometrie, Technische Universität Dresden, Fetscherstraße 74, 01307 Dresden, Deutschland; ⁵ Evangelische Hochschule Nürnberg, Bärenschanzstraße 4, 90429 Nürnberg, Deutschland; ⁶ Apotheke des Uniklinikums Erlangen, Palmsanlage 3, 91054 Erlangen, Deutschland; ⁷ Lehrstuhl für Medizinische Informatik, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, Wetterkreuz 13, 91058 Erlangen-Tennenlohe, Deutschland; ⁸ Institut für Pharmazie und Biochemie, Johannes Gutenberg-Universität Mainz Abteilung Pharmakologie und Toxikologie, Staudinger Weg 5, 55128 Mainz, Deutschland

Einleitung

Das Projekt „MetropolMediplan 2016–MMP16“ (1) war eines von drei Modellprojekten, in dem der bundeseinheitliche Medikationsplan (BMP) hinsichtlich Akzeptanz, Praktikabilität und Eignung für Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) erprobt wurde (ZMV I 5-2514ATS002).

Das Ziel der vorliegenden Teilstudie des MMP16-Projektes war es, die Eignung des BMP zur Verbesserung der AMTS zu evaluieren.

Methoden

12 Praxen und 12 Apotheken erstellten für 863 Patienten BMP, die im Beobachtungszeitraum durchschnittlich 2,4-mal fortgeschrieben wurden (2070 Fortschreibungen). Eine Stichprobe von 300 anonymisierten BMP, die in der Praxis unter Routinebedingungen erstellt worden waren, wurde bewertet. Es wurde untersucht, ob die BMP formal vollständig und für eine Beurteilung der AMTS geeignet waren.

Ergebnisse

Ein BMP enthielt im Median 8 (5–11) Medikamente und wurde im Median von 3 (1–5) Ärzten und/oder Apothekern fortgeschrieben. Nur 19 (6,3 %) der BMP erfüllten alle formalen Anforderungen. Es wurden 233 (77,7 %) BMP als inhaltlich ausreichend vollständig und damit geeignet für eine AMTS-Evaluation eingestuft. Bei 12 (4,0 %) dieser BMP wurde mindestens ein eindeutiger Medikationsfehler (Kontraindikation laut Fachinformation) identifiziert. In 6 (2,0 %) Fällen wurden zusätzlich aus dem Medikationsmuster hochwahrscheinliche Grunderkrankungen angenommen, die Kontraindikationen für verordnete Medikamente darstellten. Bei 62 BMP wurde zusätzlich untersucht, welchen Einfluss eine gemeinsame Fortschreibung von BMP durch Ärzte und Apotheker auf die inhaltliche Vollständigkeit, und damit die AMTS-Eignung der BMP, hat. Nach der Ersterstellung durch einen Arzt oder Apotheker wurden 39,7 % der BMP als AMTS-geeignet eingestuft, nach Fortschreibung der Pläne durch einen Kollegen der jeweils anderen Profession erhöhte sich der Anteil der AMTS-geeigneten BMP auf 83,5 %.

Diskussion und Schlussfolgerungen

Ungeachtet häufiger Abweichungen von formalen Vorgaben, die ein Problem für elektronische AMTS-Systeme darstellen können, wurde die Mehrzahl der BMP für die Beurteilung der AMTS durch Fachkräfte als geeignet befunden. Das standardisierte Format des BMP erleichtert die Identifikation von problematischen Medikamenten-Kombinationen. Eine zusätzliche Bereitstellung von therapielevanten Diagnosen könnte die Erkennung Arzneimittel-bedingter Risiken weiter verbessern. Die Untersuchung zeigte eindrücklich, dass die gemeinsame Pflege des BMP durch Arzt und Apotheker die Qualität der BMP erhöht.

Referenzen

1. https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Gesundheit/Berichte/MetropolMediplan_Abschlussbericht.pdf.

Interessenkonflikte: Ein Interessenkonflikt wird von den Autoren verneint.

Stichwörter: AMTS, Medikationsanalyse, Medikationsfehler, Medikationsplan, unerwünschte Arzneimittelereignisse.