

Alle Medikamente stets im Blick



Dr. Ralf Sultzer

ROBIN KUNZ

Landkreis Leipzig. Alle Arzneimittel in einer Liste, die vom Arzt verordnet und die selbst gekauft: Patienten kann das die Einnahme erleichtern. Medizinern und Apothekern hilft es, den Überblick zu behalten und gefährliche Wechselwirkungen zu entdecken. Vor diesem Hintergrund wird an der Uniklinik Leipzig und den Sana Kliniken Leipziger Land derzeit ein elektronisch durch den Patienten und seine Angehörigen erstellter Medikationsplan getestet.

Menschen, die dauerhaft mehr als drei Arzneien zulasten der gesetzlichen Krankenkasse einnehmen oder anwenden, haben bereits seit 2016 Anspruch auf den bundeseinheitlichen Medikationsplan. In der Regel erstellt ihn der Arzt, der Patient bekommt einen Ausdruck, Apotheker und Mediziner aktualisieren ihn. Manchmal geschieht das handschriftlich, der Plan wird eventuell unübersichtlich oder es existieren verschiedene Medikationspläne.

„eMMA“ schafft Abhilfe

Helfen kann hier das „Patientenzentrierte eMedikationsmanagement als Add-On zum Medikationsplan“ – oder kurz: „eMMA“, das derzeit in den ersten Testbetrieb unter Routinebedingungen geht. Im Zentrum des interdisziplinär

durch Medizininformatiker, Ärzte und Apotheker entwickelten Computertools steht der elektronisch verfügbare Medikationsplan nach dem Muster des Bundesmedikationsplans. „Wir wollen mit ‚eMMA‘ erreichen, dass unsere Patienten mit einem aktuellen Medikationsplan ins Krankenhaus kommen“, erklärt Chefarzt Dr. Ralf Sultzer vom Geriatriezentrum Zwenkau das Konzept. „Dadurch sollen arzneimittelbezogene Probleme rechtzeitig erkannt werden, bevor diese zu Risiken für den Patienten führen.“ „eMMA“ enthält Angaben zum Patienten wie Name, Mailingadresse und Geburtsdatum sowie zu den Arzneimitteln, die er anwendet, also etwa zur Dosis und zum Zeitpunkt der Einnahme. Auch me-

dikationsrelevante Informationen wie Allergien, Arzneimittelunverträglichkeiten oder Nierenfunktionswerte sind dort gespeichert. Die Ärzte aktualisieren ihn, wenn ein Medikament dazukommt, nicht mehr angewandt oder ausgetauscht wird oder wenn sich eine Dosierung ändert. „Dem Patienten verschafft der Plan einen Überblick darüber, wann, wie und wofür er welches Medikament einnehmen muss“, sagt Sultzer. „Je mehr Medikamente ein Mensch braucht, desto wichtiger ist der Plan.“

Risiko Multimedikation

Denn: Durch Polypragmasie – damit bezeichnen Mediziner die Behandlung mit zahlreichen Arzneimitteln – steigt das Risiko für Wechsel- und Nebenwirkungen. Nach Angaben der Weltgesundheitsorganisation (WHO) steigt dieses Risiko ab etwa sechs unterschiedlichen Medikamenten pro Patient exponentiell an. Dies findet besonders häufig bei älteren Menschen statt, da gerade ältere Patienten oft eine hohe Multimorbidität – also eine Vielzahl unterschiedlicher Krankheiten – aufweisen. Es obliegt dann den behandelnden Ärzten als eine Art koordinierendes Element zu wirken und für Organisation und Überblick zu sorgen. Zur Multimedikation kann es aus unterschiedlichen

Gründen kommen. „Mit zunehmendem Lebensalter und der Anhäufung von gesundheitlichen Problemen müssen dauerhaft mehrere Medikamente zu sich genommen werden. Verschiedene Fachbereiche behandeln den Patienten medikamentös und wissen oft nichts voneinander“, erklärt Sultzer. „Oder jemand hat mehrere Erkrankungen, die dauerhaft mit Medikamenten behandelt werden müssen. Besonders gefährlich wird es, wenn Patienten ohne Kenntnis des behandelnden Arztes freiverkäufliche Medikamente einnehmen.“ Zu viele Medikamente können aber dazu führen, dass Arzneimittel nicht richtig eingenommen werden. Mit jedem weiteren Medikament steigt auch das Risiko, dass unerwünschte Wirkungen auftreten. Das geht mitunter so weit, dass manche Betroffene wegen Nebenwirkungen im Krankenhaus behandelt werden müssen. Insgesamt gilt: „Bei der Einnahme mehrerer Arzneimittel ist nicht mehr vorhersehbar, was im Körper an Wirkungen, Wechselwirkungen und unerwünschten Wirkungen passiert“, sagt Sultzer.

Aufnahmemanagement im Krankenhaus optimieren

Patienten können sich mit Hilfe des elektronischen Medikationsplans

auf einen geplanten Krankenhausaufenthalt vorbereiten und auf diesem Weg genaue Angaben für die Klinik bereitstellen. Die Medikamentenerfassung erfolgt über die Pharmazentralnummer, einen Barcode Scan oder als Freitext. Durch „eMMA“ soll zunächst das Aufnahmemanagement im Krankenhaus optimiert und die Ärzte im stationären und letztlich auch im ambulanten Sektor entlastet werden. Selbstverständlich ist es möglich, dass Ärzte und Apotheker die vom Patienten eingegebenen Informationen zur aktuellen Arzneimitteltherapie ergänzen und bei Bedarf ändern können. Wichtig ist dem Projektconsortium, dass der Patient dabei unmittelbar im Fokus steht – schließlich weiß er am besten, was er tatsächlich einnimmt und welche Medikamente gegebenenfalls im Rahmen einer Selbstmedikation zusätzlich zur ärztlich verschriebenen Therapie hinzukommen. Langfristig sollen weitere Applikationen das patientenzentrierte elektronische Medikationsmanagement ergänzen. Beispielsweise soll der Arzt frühzeitig über das Auftreten unerwünschter Arzneimittelwirkungen informiert werden. Dieser kann dann unverzüglich entscheiden, welche Maßnahmen geeignet sind, um einem Risiko für den Patienten vorzubeugen.