

Patientenindividuelle Arzneimittelinformation - Sonderanforderungen als ökonomisches und qualitätssicherndes Steuerungselement

Brakebusch M¹, Querbach C, Paessens B, Steur M, Trojan M, Schuldt S, Kellermann A, Ihbe-Heffinger A, Thödtmann J, Bernard R³

Krankenhausapotheke des Klinikums rechts der Isar der Technischen Universität München, Ismaninger Str. 22, 81675 München,

¹ brakebusch@adka.de, ² Christiane.Querbach@lrz.tum.de, ³ apotheke@lrz.tum.de



Einführung - Hintergrund

In der Apotheke des Klinikums rechts der Isar wurde vor ca. 7 Jahren die Bearbeitung der Sonderanforderungen (SA) in die Abteilung Arzneimittelinformation und Pharmakoökonomie verlegt. Hier können getrennt von der Routine der Arzneimittelausgabe SA auf ihre Sinnhaftigkeit geprüft werden. Im Dialog mit den behandelnden Ärzten kann der Apotheker gezielt informieren, patientenindividuell beraten und ggf. intervenieren.

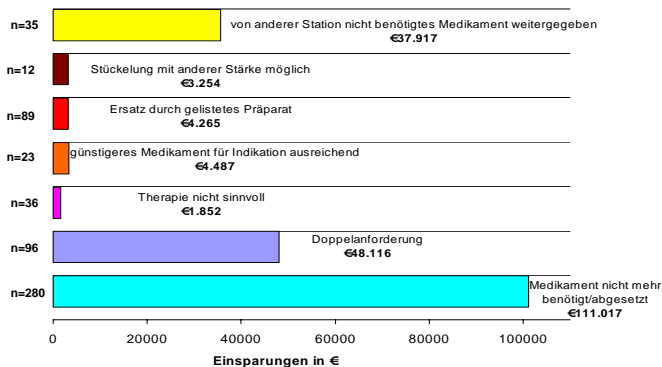
2008 wurde begonnen, den monetären und qualitativen Nutzen der intensiven Bearbeitung von SA durch einen Apotheker in Vollzeit zu untersuchen. Hierzu wurden im Zeitraum von 01/2008 bis 12/2008 Art und Höhe der Einsparungen sowie der damit verbundenen Qualitätsverbesserungen dokumentiert.

Material und Methoden

- Prüfung aller SA auf
 - Plausibilität von Indikation, Dosierung und angeforderte Menge
 - Austauschbarkeit durch gleichwertige gelistete Alternative (aut idem, aut simile)
- Austauschlisten:
 - Durch die AMK implementiert: ACE-Hemmer, Betablocker, Calciumantagonisten, AT1-Antagonisten
- Antibiotika:
 - In Zusammenarbeit mit der Abteilung für Mikrobiologie Abgleich der Anforderungen mit Antibiogramm und ggf. Empfehlung zur Umstellung der Therapie
 - Möglichkeit der Umstellung von i.v. auf p.o.
- Teure und/oder selten benötigte Präparate:
 - Rückverfolgung der letzten Bestellung und Weitergabe des auf einer anderen Station vorhandenen Präparats gegen Gutschrift
- Information bei Arzneimittelaustausch:
 - Standardformular zur Information über Art des Austauschs und Dosierung des Austauschpräparats
 - Telefonische Rücksprache mit Arzt oder Pflege
- Dokumentation der Einsparungen mit MS Excel:
 - Art und Höhe der Einsparung
 - Grad der Qualitätsverbesserung

Ergebnisse

Abb. 1: Art und Höhe der Einsparungen



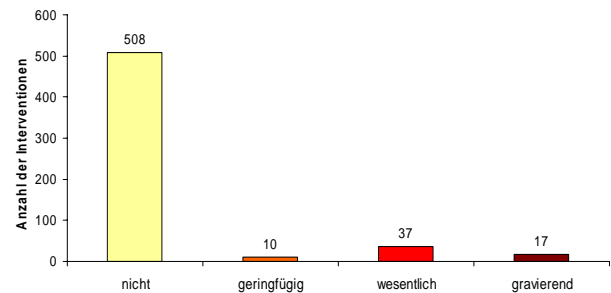
Im Zeitraum von 12 Monaten wurde bei 572 Sonderanforderungen interveniert und damit Arzneimittel im Wert von €210.908 eingespart.

Der Wert der abgegebenen Austauschpräparate betrug €5.971. Austauschpräparate, die auf Station in ausreichender Menge vorhanden waren, wurden nicht berücksichtigt.

Mehr als 50% der Nettoeinsparung von €204.937 wurde durch Medikamente realisiert, die von der Station nicht mehr benötigt bzw. bereits abgesetzt waren.

Ergebnisse

Abb. 2: Qualitätsverbesserung (n=572)



In 64 Fällen (11%) wurde durch Intervention des Apothekers die Qualität der Arzneimitteltherapie verbessert. Bei ca. 8% der Fälle war die Qualitätsverbesserung wesentlich bis gravierend.

Tab. 1: Beispiele qualitätsverbessernder Interventionen

Grad der Qualitätsverbesserung	Beispiele
gravierend	Oralisierung von Vancomycin vermieden, Überdosierung vermieden
wesentlich	Deeskalation der Antibiotikatherapie (Umstellung von kalkulierter auf antibiogramm-gerechte Therapie) Oralisierung der Antibiotikatherapie
geringfügig	Vereinfachung des Therapieregimes
nicht	Doppelanforderungen

Zusammenfassung

- Die Auswertung zeigt, dass die Einsparungen, die durch die intensive Bearbeitung von SA erreicht werden können, doppelt so hoch sind wie die aufgewendeten Personalkosten.
- Insgesamt ergab sich eine Nettoeinsparung von €204.937. Den größten Anteil machten Arzneimittel aus, die nach Rücksprache bzw. Beratung nicht mehr benötigt wurden (€111.017), versehentlich mehrfach angefordert wurden (€48.116) oder von anderen Stationen weitergegeben werden konnten (€37.917).

Schlussfolgerungen

- Die verwendete Excel-Tabelle bietet ein gutes Hilfsmittel, um mit Einsparungen verbundene Interventionen einfach und kontinuierlich zu dokumentieren. Der dokumentierte Grad der Qualitätsverbesserungen hängt von der individuellen Bewertung des Bearbeiters ab.
- Zur objektiveren Beurteilung der qualitativen Interventionen sollen zukünftig definierte Kategorien erarbeitet werden.
- Die beobachteten ökonomischen und qualitativen Effekte machen deutlich, wie wichtig eine kontinuierliche pharmazeutische Beratung und interdisziplinäre Zusammenarbeit von Apothekern, behandelnden Ärzten und Mikrobiologen ist.
- Die intensive Bearbeitung von SA ist ein wichtiger Teil der patientenindividuellen Arzneimittelinformation. Der qualitative und monetäre Nutzen sollte sowohl als Nachweis für Klinikleitung und Verwaltung als auch zur Motivation der Apotheker dokumentiert werden.