

Prof. Dr. rer. nat. Christian Franken
studierte Pharmazie in Regensburg und Bonn. Im Anschluss an seine Promotion im Bereich Pharmakologie am pharmazeutischen Institut der Universität Bonn arbeitete er in der Universitätsklinik Ulm, in Aachen und in Eschweiler und war Leiter der Krankenhausapotheke des Universitätsklinikums Düsseldorf. Heute ist er Chefapotheker und Vorstand Pharmazie von DocMorris N.V. in Heerlen, Niederlande.

Medikationsprozess: Lernen von den Niederlanden

>> Sicherlich, ein Vergleich von Gesundheitssystemen hinkt immer, auch der konkrete Vergleich von Teilbereichen sehr ähnlicher Systeme – wie des niederländischen und deutschen Gesundheitssystems – weist zumeist strukturelle Schwächen auf. Dennoch darf ein Blick in die Nachbarländer erlaubt und sinnvoll sein, zumal dann, wenn Prozesse im Inland ein wenig anachronistisch erscheinen und keinen wirklich relevanten Systembezug aufweisen. Ein lohnendes Beispiel ist der Medikationsprozess, welcher in den Niederlanden sicherlich um einiges effizienter und sicherer verläuft, als in Deutschland.

Wie sieht es in den Niederlanden aus? Das Papierrezept hat seit geraumer Zeit ausgedient, es ist nur noch in Ausnahmesituationen zugelassen. Die Übergangsregelung für die wenig verbliebenen Ärzte, die sich diesem neuen Verfahren noch nicht angeschlossen haben, endet zum 01.01.2015. Die Therapiehoheit liegt selbstverständlich auch hier beim Arzt, der Apotheker trägt jedoch de jure eine Mitverantwortung bei der Medikation! Was bedeutet dies in Konsequenz? Unter jeder Verordnungszeile auf einem Rezept muss die Dosierung aufgeführt werden, die dann vom Apotheker geprüft werden muss; mehr noch: der Apotheker hat Zugriff auf relevante Vitalparameter und lässt dies somit u.a. in die Dosierungsüberprüfung einfließen. Ebenfalls muss bei derzeit 23 Arzneimitteln zusätzlich die Indikation auf dem Rezept vermerkt sein; dies sind Arzneimittel, die sich durch eine geringe therapeutische Breite, unterschiedliche Dosierungsregime oder verschiedene Indikationsmöglichkeiten auszeichnen. So muss in Konsequenz zusätzlich eine Kontraindikationsprüfung durch den Apotheker durchgeführt werden. Die Liste der Arzneimittel, bei denen die Indikation zusätzlich zu vermerken ist, wird kontinuierlich erweitert. Umgekehrt hat der Arzt in der Regel ebenso in meisten Falle einen direkten Zugriff auf die Apothekendaten. Wir reden hier allerdings hauptsächlich von Rx, OTC werden nur in Ausnahmefällen (bei individuellen Absprachen zwischen Arzt, Patient sowie Apotheker) auch für den Arzt einsehbar. Sicherlich ein Hinweis, den man aus Deutschland aufnehmen könnte. Jedoch findet der OTC Warenverkehr nur zu etwa 5% in der Apotheke statt.

Zurück zum Rezept: Der Arzt verordnet also elektronisch, er sendet das Rezept in die Apotheke, die ihm vom Patienten genannt wird. Wenn der Patient also in die Apotheke seines Vertrauens kommt, so sind dort bereits alle relevanten Prüfungen durchgeführt, Rückfragen zumeist schon mit dem Mediziner geklärt, und somit liegt kein fehlerbehafteter und ineffizienter Medienbruch wie in Deutschland vor. Der Apotheker kann sich nun direkt um den Patienten kümmern und ihm alle Informationen mit auf den Weg geben.

Alle genannten Informationen müssen de jure von Arzt und Apotheker geteilt werden, dies ist der kleinste gemeinsame Nenner. Sie können darüber hinaus noch mehr Informationen teilen, wenn sie dies für notwendig erachten. Voraussetzung ist eine elektronische Patientenakte, ohne diesen Baustein funktioniert das gesamte System nicht. Auch wenn dieser Weg in den Niederlanden bereits vor einiger Zeit eingeläutet wurde und nicht immer in vollständigem Einklang zwischen Ärzten und Apothekern vonstattenging, so gelang es zumindest eine Kompromiss zu finden, der eine hohe messbare Sicherheit und Effizienz im Medikationsprozess gewährleistet.

Die Cross Border Health Directive versucht nun, in Grundzügen Mindestanforderungen innerhalb der EU zu implementieren. Bleibt zu hoffen, dass iese Grundzüge erst der Anfang eines Wandels hin zu einem sicheren, messbaren und effizienten Medikationsprozess sind. Einige EU Staaten, wie die Niederlande, machen uns vor, wie Medizin und Pharmazie heute auch bei uns funktionieren können. Ich bin mir sicher, die Pharmazeuten sind fachlich ebenso gerüstet wie die Mediziner. <<

EBEN ERSCHIENEN ALS eBOOK/PDF:
Telematik zur Patienten-Selbststeuerung

T. Wolf | K. Meyer-Lutterloh | P. Stegmaier

ISBN 978-3-9814519-3-1, PDF, 50 Seiten, 9.99 Euro

Erschienen im Verlag von „Monitor Versorgungsforschung“ (MVF).
Ganz einfach zum Download über load.doccheck.com oder bestellen Sie direkt beim Verlag: eRelation AG - Content in Health
Kölnstraße 119 - 53111 Bonn - Tel. 0228 - 76 38 28 00 info@erelation.org

