Plattform Patientensicherheit

INTERNATIONAL PATIENT SAFETY DAY

PRESSEKONFERENZ

14. September 2016, 9.30 Uhr

Österreichische Ärztekammer

Weihburggasse 10-12, 1010 Wien

Veranstaltungszentrum, Saal 3

DIE SPRECHER

Dr. Brigitte Ettl, Präsidentin der Plattform Patientensicherheit

Dr. Pamela Rendi-Wagner, Sektionsleiterin im Bundesministerium für Gesundheit und Frauen

Dr. Artur Wechselberger, Präsident der Österreichischen Ärztekammer

Mag. pharm. Max Wellan, Präsident der Österreichischen Apothekerkammer

DGKS Ursula Frohner, Präsidentin des Österreichischen Gesundheits- und Krankenpflegeverbands

Dr. Gerald Bachinger, Sprecher der ARGE PatientenanwältInnen

Pressetext

Medikamentensicherheit: Was Gesundheitsberufe und Patienten tun können

Mehr Sicherheit für die Patienten, eine verbesserte medizinische Versorgung der Bevölkerung und die Stärkung der individuellen Gesundheitskompetenz zählen zu den Hauptanliegen der Plattform Patientensicherheit. Gemeinsam mit dem Aktionsbündnis Patientensicherheit aus Deutschland sowie der in der Schweiz beheimateten Stiftung für Patientensicherheit wurde 2015 erstmals der Internationale Tag der Patientensicherheit ausgerufen. In diesem Jahr steht der Tag ganz im Zeichen der Medikamentensicherheit. Im Vorfeld informierten Expertinnen und Experten im Rahmen einer Pressekonferenz am Mittwoch über die vielfältigen Aspekte der Medikamentensicherheit und präsentierten Beispiele aus der Praxis.

Selbstverantwortung der Patienten im Mittelpunkt

Die Plattform Patientensicherheit habe es sich zur Aufgabe gemacht, die Sicherheit für Patienten zu erhöhen und eine Fehlerkultur zu schaffen, die zur Vermeidung von Fehlern beitrage, sagte ***Brigitte Ettl, ärztliche Direktorin im Krankenhaus Hietzing und Präsidentin der Plattform Patientensicherheit,*** in ihrem Eröffnungsstatement.

Besonderes Augenmerk sei auf die Selbstverantwortung der Patienten zu legen, so Ettl weiter. „Wir empfehlen den Patienten, eine genaue Medikamentenliste zu führen, in die sie verschreibungspflichtige, rezeptfreie, homöopathische und pflanzliche Mittel eintragen. Auch Vitaminpräparate und sonstige Nahrungsergänzungsmittel werden in diese Liste eingetragen“, führte Ettl aus. Die Liste ermögliche einen raschen Überblick, welche Medikamente wann und in welcher Dosis genommen werden müssten. Zudem könnten gefährliche Wechsel- und Nebenwirkungen so schneller festgestellt werden. Die Aufzeichnungen seien in jedem Fall ein hilfreicher Überblick, sowohl für Patienten als auch für medizinisches Personal, vor allem im Notfall. Ettl: „Die Plattform Patientensicherheit hat eine Checkliste erarbeitet, die ab sofort über unsere Website abrufbar ist. Die Patienten können die Checkliste ausdrucken und ihre Medikamente eintragen.“

Der Tag der Patientensicherheit sei ein wichtiges Instrument, um sowohl Gesundheitsberufe als auch Bevölkerung auf unterschiedliche Aspekte der Patientensicherheit aufmerksam zu machen, betonte ***Pamela Rendi-Wagner, Sektionsleiterin im Gesundheitsministerium***. "Wir wollen das Gesundheitssystem laufend an die höchsten Qualitätskriterien anpassen und die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung durch Information und verbesserte Kommunikation stärken“, sagte Rendi-Wagner. Die Sicherheit für Patientinnen und Patienten werde regelmäßig geprüft, gemessen und transparent gemacht. „Es ist uns wichtig, dass die Patientinnen und Patienten informiert und aktiv in den Versorgungsprozess eingebunden sind.“

Fehlerkultur – Problemfeld Polypharmazie

Medikamentensicherheit hänge weitgehend vom Umgang der Gesundheitsberufe und Patienten mit Arzneimitteln ab. Auch der rechtliche Rahmen sei wichtig, sagte ***Artur Wechselberger, Präsident der Österreichischen Ärztekammer (ÖÄK)***: „Die rasante Entwicklung der Medizin, die Spezialisierung, aber auch technische und pharmazeutische Innovationen haben zu einer starken Zunahme der Medikamentenanwendungen geführt. Das Bemühen um Vermeidung und Erkennen von Fehlern wie auch das Lernen aus Fehlern muss Teil der Kultur in Einrichtungen des Gesundheitswesens sein."

Eine besondere Herausforderung sei die Polypharmazie, also die Verordnung von fünf oder mehr Medikamenten. Dadurch steige die Wahrscheinlichkeit von Interaktionen und damit auch von Nebenwirkungen. „Gleichzeitig nimmt mit steigender Zahl an Medikamenten auch die Verlässlichkeit der Patienten bezüglich Compliance und Einnahmegenauigkeit ab", warnte Wechselberger. Auf die vielfältigen Fehlerquellen, die Medikationssicherheit beeinträchtigen könnten – etwa unleserliche Handschrift auf Rezepten, ähnlich aussehende Medikamentenpackungen, falsche Lagerung –, müsse man mit entsprechenden Maßnahmen reagieren. Wechselberger: „Eine generelle Information der Bevölkerung über das Gefahrenpotenzial medikamentöser Behandlungen ist wichtig. Sie schafft Bewusstsein für den sorgfältigen Umgang mit Medikamenten und unterstützt die Ärzte in ihrer individuellen Aufklärung der Patienten im Rahmen der Behandlung."

Fälschungssicherheit und Medikationsmanagement

Die Fälschungssicherheit war ***Apothekerkammerpräsident Max Wellan*** ein besonderes Anliegen. „Die Medikamente in den österreichischen Apotheken sind hochwertig und sicher. Allerdings kursieren im Internet gefälschte Medikamente, die im harmlosesten Fall völlig unwirksam, schlimmstenfalls aber hochgradig gesundheitsschädlich sind", so Wellan. Laut WHO würden unseriöse Online-Shops vor allem gefälschte Schmerzmittel, Potenzmittel, Vitamin- und Muskelaufbaupräparate vertreiben.

Die Apothekerinnen und Apotheker sind aufgrund ihres Studiums der Pharmazie und ihrer täglichen Praxis die Experten für Arzneimittel. Wellan: „Wir haben in der Apotheke den Überblick über alle Arzneimittel eines Patienten, auch der rezeptfreien, die eine überproportional hohe Rate an Wechselwirkungen auslösen können." Neu auf der Agenda der österreichischen Apotheken sei das Medikationsmanagement, so Wellan weiter: „Wir verstehen darunter eine kontinuierliche Betreuung des Kunden durch ein multiprofessionelles Team zur Erhöhung der Therapietreue des Patienten." Kernstück sei eine etwa einstündige Medikationsanalyse, die arzneimittelbezogene Probleme erkennen, lösen bzw. vermeiden solle. Ziel sei die fortlaufende und nachhaltige Erhöhung der Effektivität und Sicherheit der Arzneimitteltherapie, aber auch die Unterstützung der Patienten im Selbstmanagement.

Pflege: 6-R-Regel zentral

Aus Sicht der Pflege müsse vor allem die so genannte „6-R-Regel" beachtet werden, sagte ***Ursula Frohner, Präsidentin des Österreichischen Gesundheits- und Krankenpflegeverbands***. „Das bedeutet, dass dem richtigen Patienten zur richtigen Zeit der richtige Wirkstoff in der richtigen Dosis und der richtigen Applikationsform verabreicht wird. Es bedeutet weiters, dass die richtige Dokumentation erfolgt", so Frohner.

Zu beachten sei auch, inwiefern Patienten in der Lage seien, die verordneten Medikamente selbst einzunehmen bzw. selbst zu verwalten. Frohner: „Menschen, die an Demenz leiden,

psychisch Erkrankte oder Kinder benötigen hier unbedingt Unterstützung durch das Pflegefachpersonal.“ Im Rahmen des Entlassungsmanagements und im Bereich der mobilen Pflege müsse auf klare und übersichtliche Informationen zu den verordneten Medikamenten geachtet werden, um die Medikationssicherheit zu gewährleisten. Fallweise seien dabei auch pflegende Angehörige in die Informationskette einzubeziehen.

Auch die Aufbewahrung müsse beachtet werden. Frohner: „Dazu gehört beispielsweise, dass das Medikament in der Verpackung bleibt und nicht über einer bestimmten Raumtemperatur gelagert werden darf.“ Zu beachten sei außerdem, dass einmal angebrochene Arzneimittel mitunter rasch verbraucht werden müssten, z.B. solche in flüssiger Form. Und: „Arzneimittel sind nicht ewig haltbar. Ich empfehle daher dringend, immer das Haltbarkeitsdatum im Auge zu behalten“, betonte Frohner.

E-Medikation als Hoffnungsträger

Als wichtigen Beitrag zur Patienten- und damit auch zur Medikamentensicherheit sah ***Patientenanwalt Gerald Bachinger*** die e-Medikation, die aktuell in Testregionen im Probebetrieb läuft: „Die e-Medikation kann in Zukunft Wechsel- und Nebenwirkungen auf einen Blick abrufbar machen. Das ist ein wichtiger Beitrag zur Patientensicherheit“, hielt Bachinger fest. Gleichzeitig könnten Doppelverschreibungen vermieden werden, was ebenfalls die Sicherheit erhöhe und auch ökonomisch sinnvoll sei. Die wenigsten Neben- und Wechselwirkungen gebe es dann, wenn unnötige Medikation vermieden werde, sagte der Patientenanwalt. „Medikamentensicherheit in den Mittelpunkt von Initiativen und Strategien zur Patientensicherheit zu stellen, halte ich für eminent wichtig. Diese Initiativen sind breit gefächert und reichen von der Einführung neuer digitaler Werkzeuge bis hin zur Einbeziehung von Patienten und Angehörigen in den Medikationsprozess“, erläuterte Bachinger.

Rückfragehinweise:

Plattform Patientensicherheit:
Mag. Nicole Norwood, Tel. 01/4277 – 22203, nicole.norwood@univie.ac.at

Bundesministerium für Gesundheit und Frauen:
Mag. Raphaela Pammer, Tel. 01/71100 644505, raphaela.pammer@bmgf.gv.at

Österreichische Ärztekammer:
Mag. Bosko Skoko, Tel. 01/51406 – 3312, b.skoko@aerztekammer.at
Dr. Susanne Lang-Vorhofer, Tel. 01/51406 – 3312, s.lang@aerztekammer.at

Österreichische Apothekerkammer:
Mag. Gudrun Kreutner, Tel. 01/404 14 – 600, gudrun.kreutner@apothekerkammer.at

Österreichischer Gesundheits- und Krankenpflegeverband:
Dr. Sanem Keser-Halper, Tel. 01/478 27 10 -17, pflegezeitschrift@oegkv-fv.at

ARGE PatientenanwältInnen:
Dr. Gerald Bachinger, Tel. 02742/9005-15575, gerald.bachinger@noel.gv.at

Statement Dr. Brigitte Ettl,
Plattform Patientensicherheit

Im Gesundheitsbereich begegnen wir zunehmend komplexen Herausforderungen – die Behandlungsqualität, PatientInnensicherheit und die individuelle Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten stehen dabei im Vordergrund. Die Abläufe im Gesundheitswesen werden immer komplexer, gleichzeitige fehlt es an Geld und Zeit. Daher rücken Risikobewusstsein, Fehlermanagement und Fragen der Qualität zunehmend in den Mittelpunkt. Fehler müssen vermieden werden, denn sie verursachen nicht nur menschliches Leid und enorme Kosten, sondern führen auch zu einem Vertrauensverlust der Patientinnen und Patienten und zu hoher Unzufriedenheit bei den MitarbeiterInnen im Gesundheitssystem.

Die **Österreichische Plattform für Patientensicherheit (ANetPAS)** wurde im November 2008 im Zuge des Projekts EUNetPAS (7. EU-Rahmenprogramm) und auf Initiative des Bundesministeriums für Gesundheit gegründet. Damit konnte erstmals eine systematische Bearbeitung von wichtigen Themenfeldern zur Patientensicherheit in Österreich gestartet werden. Ziel und Strategie dieses ExpertInnenforums ist die Etablierung und das Betreiben eines unabhängigen, dynamischen und konstruktiven Netzwerkes, dem die wesentlichen Einrichtungen und ExpertInnen des österreichischen Gesundheitssystems angehören, die sich mit PatientInnensicherheit und MitarbeiterInnensicherheit beschäftigen.

Beispielhafte Aktivitäten der Österreichischen Plattform Patientensicherheit:

- Sie veranstaltet ExpertInnen-Tagungen (z.B. Medikationssicherheit am 9. November 2016)
- Sie initiiert projektbezogene Arbeitsgruppen – z.B. Projekt Videodolmetsch
- Sie sensibilisiert die Öffentlichkeit – z.B. aktuell zum Thema Medikamentensicherheit
- Sie kooperiert mit Plattformen in D und CH – z.B. werden gemeinsam Empfehlungen zum Einsatz von Fehlermeldesystemen (CIRS) erarbeitet
- Sie verleiht alle 2 Jahre den Austria Patient Safety Award

Viele Aktivitäten des heurigen Jahres stehen unter dem Schwerpunkt der **Medikamentensicherheit** anlässlich des von uns ausgerufenen **Tages der Patientensicherheit am 17. September 2016.**

Viele von uns nehmen täglich Medikamente zu sich - rezeptpflichtige und nicht rezeptpflichtige. Besonderes Augenmerk ist dabei auf die Selbstverantwortung der Patientinnen und Patienten zu legen. Wir brauchen gut informierte, interessierte und aktive PatientInnen. Sie müssen über das, was sie an Medikamenten einnehmen, bestens Bescheid wissen. Der vorliegende Folder geht auf viele Aspekte in diesem Zusammenhang ein. Das Führen einer **Medikamentenliste** ist in jedem Fall empfehlenswert. Die Liste ermöglicht einen raschen Überblick, welche Medikamente wann und in welcher Dosis genommen werden müssten. Zudem könnten gefährliche Wechsel- und Nebenwirkungen so schneller festgestellt werden. Die Aufzeichnungen sind in jedem Fall ein hilfreicher Überblick, sowohl für PatientInnen als auch für medizinisches Personal, vor allem im Notfall. Einen Überblick zu den österreichweiten Aktivitäten finden Sie auf der von uns eingerichteten und betriebenen Homepage unter www.tagderpatientensicherheit.at.

Statement Sektionschefin Dr. Pamela Rendi-Wagner, Bundesministerium für Gesundheit

Umsetzung der bundesweiten PatientInnensicherheitsstrategie ist auf gutem Weg

„Dem Gesundheitsministerium ist es ein großes Anliegen, dass die Sicherheit und die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten im Mittelpunkt der Gesundheitsversorgung stehen“, hält Sektionschefin Pamela Rendi-Wagner anlässlich des zweiten Internationalen Tages der PatientInnensicherheit fest. „Daher freut es mich, dass die Umsetzung der PatientInnensicherheitsstrategie auf einem guten Weg ist“, so Rendi-Wagner weiter. In einer Zusammenarbeit zwischen Bund, Ländern und Sozialversicherung wurde 2013 die österreichweite „PatientInnensicherheitsstrategie“ festgelegt und ein Rahmenprogramm beschlossen, das bis 2016 umgesetzt wird.

„Wir wollen das Gesundheitssystem laufend an die höchsten Qualitätskriterien anpassen und die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung durch Information und Kommunikation stärken. Die Sicherheit für Patientinnen und Patienten wird regelmäßig geprüft, gemessen und transparent gemacht. Es ist uns wichtig, dass die Patientinnen und Patienten informiert und aktiv in den Versorgungsprozess eingebunden sind“, erläutert die Sektionschefin das Konzept der Strategie.

Zuletzt wurden unter anderem folgende Schwerpunkte bearbeitet:

- Hygiene, mit den Schwerpunkten Nosokomiale Infektionen, antimikrobielle Resistenzen und Krankenhaushygiene. Nosokomiale Infektionen sind eine ständige Herausforderung in der Betreuung von Patientinnen und Patienten. Krankenhaushygienische Maßnahmen haben eine Schlüsselrolle, um nosokomiale Infektionen zu vermeiden. Zur Verbesserung der Datenlage wurden österreichweit einheitliche Datensätze für die Erfassung von antimikrobiellen Resistenzen und nosokomialen Infektionen geschaffen. Im Rahmen der Umsetzung des Nationalen Aktionsplans antimikrobielle Resistenzen wurde weiter an der Erfassung des Antibiotikaverbrauchs gearbeitet.
- Die Plattform kliniksuche.at, die der Bevölkerung in Vorbereitung auf einen Krankenhausaufenthalt bei der Entscheidungsfindung helfen soll, wurde um die 15 häufigsten Leistungen in Österreich erweitert. Die derzeit abgebildeten Themengebiete umfassen bereits knapp 60 Prozent des operativen Leistungsgeschehens in den Krankenhäusern. Datengrundlage sind die Krankenhausroutinedaten (LKF) und die Daten der Plattform Qualitätsberichterstattung, die in regelmäßigen Abständen von allen Krankenhäusern mit Informationen befüllt wird.

„Die Maßnahmen zur Verbesserung der PatientInnensicherheit sind umfassend und berühren die unterschiedlichsten Bereiche in unserem Gesundheitssystem. Ich bin überzeugt, dass wir durch eine enge Zusammenarbeit und gute Koordination die Sicherheit der Patientinnen und Patienten weiter erhöhen können. Der jährlich auf der Website des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen veröffentlichte Jahresbericht zur PatientInnensicherheit informiert nicht nur über die Aktivitäten auf Bundesebene sondern

stellt den gesamten Umsetzungsprozess der PatientInnensicherheitsstrategie transparent dar“, so Rendi-Wagner.

Das Gesundheitsqualitätsgesetz führt PatientInnensicherheit als ein wichtiges Prinzip für das österreichische Gesundheitswesen an. Gemäß diesem Gesetz, der nationalen Qualitätsstrategie und der PatientInnensicherheitsstrategie ist PatientInnensicherheit in allen Strukturen und Prozessen des Gesundheitswesens zu verankern. Vergleichbare Indikatoren ermöglichen es, den Fortschritt der Umsetzung zu beobachten, der in der österreichweiten Qualitätsberichterstattung transparent dargestellt wird. Ein eigens dafür eingerichteter Beirat berät die Bundesministerin und unterstützt die Weiterentwicklung und Umsetzung der Strategie.

Statement Dr. Artur Wechselberger, Präsident der Österreichischen Ärztekammer

„Primum nil nocere!“ – Diese oberste Maxime des ärztlichen Berufs besagt, dass ein Arzt den ihm anvertrauten Patienten nicht schaden darf.

Es ist bekannt und belegt, dass im Gesundheitswesen ein hohes Maß an Schädigungspotenzial vorhanden ist. Berichte, dass die Todesfälle aufgrund von Fehlern in Diagnostik und Behandlung die Zahl der Verkehrstoten übersteigen, führten gerade im letzten Jahrzehnt zu einem Schub in der Verbesserung der Patientensicherheit. Diese beschäftigt sich mit allen Maßnahmen in Klinik und Praxis, die darauf ausgerichtet sind, Patienten vor vermeidbaren Schäden in Zusammenhang mit der Heilbehandlung zu bewahren. Medikamentensicherheit ist ein Teil der Patientensicherheit und setzt sich mit den Maßnahmen zur Vermeidung von Medikationsfehlern auseinander.

Die rasante Entwicklung der Medizin, die Spezialisierungen, aber auch technischen und pharmazeutischen Innovationen haben unter anderem zu einer starken Zunahme der Medikamentenanwendungen geführt. Strenge gesetzliche Regelungen begleiten die Entwicklung und das Inverkehrbringen von Medikamenten. Ein Sicherheitsbestreben, das in der Verordnung und Anwendung von Medikamenten fortgesetzt werden muss. Deshalb sind Angehörige der Gesundheitsberufe auch verpflichtet, auftretende Nebenwirkungen an das Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen zu melden. Auch Patienten haben die Möglichkeit, Nebenwirkungen über ein Internetportal oder über den Postweg dorthin zu berichten.

Ursachen für Medikationsfehler

Medikationsfehler treten in verschiedenen Phasen der Anwendung von Medikamenten auf: etwa bei der Verordnung durch eine falsche Indikationsstellung, das Übersehen von Kontraindikationen, der Verordnung einer falschen Dosierung oder im Rahmen von Doppelverordnungen. Die Missachtung der Darreichungsvorschriften, bedeutsamer Interaktionen oder die Nichteinhaltung von Überwachungsempfehlungen können zu Schäden führen.

Bei der Dispensierung/Abgabe können Medikamentenpackungen mit „look alikes“ verwechselt, ein Ablaufdatum oder ein verordnetes Medikament übersehen werden. Die Verwechslung von Patienten, Verwechslung der Darreichungsform, das Übersehen eines Absetzzeichens oder einer neuen Anordnung wie auch die falsche Lagerung können Schäden setzen.

Gefahren bei der Einnahme lauern im falschen Einnahmezeitpunkt, in der Einnahmedauer, im falschem Einnahmeweg, der Verwechslung von Patienten und Medikamenten, beim Zusammenmischen von Substanzen in Spritzen oder Infusionen, falschen Dosierungen oder dem Vergessen einer Einnahme.

Gefahrenpotenzial hat auch die Kommunikation und Dokumentation im Rahmen der Medikation: Eine unleserliche Handschrift, das Übersehen aktueller Änderungen, Zahlendreher, eine unbekannte Abkürzung, Übertragungsfehler, Verwechslung mit „sound-alike Medikamenten“ oder Lücken in der Dokumentation sind häufige Fehlerquellen.

Ein Problem an sich stellt die sogenannte Polypharmazie dar. Die Verordnung von fünf und mehr Medikamenten wird laut WHO als Polypharmazie angesehen. Eine Therapie mit zehn und mehr Medikamenten wird als exzessive Polypharmazie bezeichnet. Polypharmazie erhöht die Wahrscheinlichkeit von Interaktionen und damit auch von Nebenwirkungen. Gleichzeitig nimmt mit steigernder Zahl an Medikamenten auch die Verlässlichkeit der Patientinnen und Patienten bezüglich Compliance und Einnahmegenauigkeit ab.

Maßnahmen

Die Maßnahmen zur Erhöhung der Medikamentensicherheit müssen dem Umfang der vielfältigen Fehlerquellen entsprechen. Der generellen Information der Bevölkerung über das Gefahrenpotenzial medikamentöser Behandlungen muss die individuelle, ärztliche, für den Laien verständliche Aufklärung im Behandlungsfall folgen.

Im Studium, in der postpromotionellen Ausbildung und in der ärztlichen Fortbildung muss neben der Vermittlung von Wissen über die therapeutische Anwendung von Medikamenten auch den Neben- und Wechselwirkungen entsprechender Raum eingeräumt werden. Behandlungsstrategien zur Vermeidung von Polypharmazie, etwa das Setzen von Behandlungsprioritäten oder das Weglassen von Medikamenten mit geringer Wirksamkeit, müssen erarbeitet und angewandt werden. Die Vermeidung von Handschriftlichkeit in Verordnung und Dokumentation erhöht die Medikamentensicherheit. Auch Informationssysteme über die Medikamente, die ein Patient einnimmt, und vollständige Medikamentenlisten reduzieren die Fehlerhäufigkeit. Elektronische Unterstützungssysteme zur Verordnung von Medikamenten überprüfen die Wechselwirkungen und geben Warnsignale bei möglichen Inkompatibilitäten.

Hilfestellung, um gefährliche Medikationssituationen zu entschärfen, bieten Fehlermeldesysteme. Im von der ÖÄK betriebenen Fehlermeldesystem www.cirsmedical.at werden viele Fallberichte angezeigt, in denen Medikamente eine Rolle spielen. Dazu gehören unter anderem falsche Dosierungen, falsche Medikamentenlieferungen, Nebenwirkungen von Infusionen oder Medikamentenverwechslung aufgrund einer Namensgleichheit. Solche Meldesysteme sind zudem Ausdruck einer neuen Fehlerkultur, in der Fehler nicht als Anlass für Schuldzuweisung und Strafe, sondern zur Fehlervermeidung und zur Verbesserung von Methoden und Prozessen gesehen werden.

Der Kultur zur Fehlervermeidung müssen auch die Zusammenarbeit und die Kommunikation aller am Behandlungsprozess Tätigen entsprechen.

Statement Mag. pharm. Max Wellan, Präsident Österreichische Apothekerkammer

„Für den Patienten bedeutet Medikamentensicherheit Vertrauen und Qualität bei allen Aspekten rund ums Arzneimittel. Dies wird gewährleistet durch hochwertige Produkte aus der Apotheke, Information und Beratung zu einem besseren Verständnis und einer besseren Therapietreue und einer intensiven Zusammenarbeit der Gesundheitsberufe – wie zum Beispiel dem 4-Augen-Prinzip von Arzt und Apotheker."

Risiko durch illegale Arzneimittel aus dem Internet

Fälschungen treten hierzulande über den Internetversand auf. Trotz vermehrter Information und Aufklärung bestellen noch immer viele Kunden rezeptpflichtige Arzneimittel illegal im Internet. Illegale Arzneimittel sind meist gefälscht (AGES: 95 Prozent Fälschungen) und gefährden massiv die Gesundheit der Kunden. Laut WHO sind vor allem Potenzmittel, Schmerzmittel und Muskelaufbaupräparate gefälscht, aber leider nicht nur diese.

Fälschungssicherheit in der Apotheke

Die Arzneimittel in den österreichischen Apotheken sind sicher und hochwertig. Eine Apotheke hat im Durchschnitt 20.000 Packungen auf Lager. Um einen noch besseren Schutz zu gewährleisten, sollen künftig spezielle Sicherheitsmerkmale (zweidimensionaler Barcode) auf den Verpackungen rezeptpflichtiger Arzneimittel angebracht werden. Mit dieser Maßnahme wird europaweit eine neue EU-Verordnung umgesetzt. Der Hersteller schaltet die jeweilige Packung mit Seriennummer in einer gemeinsamen Datenbank frei, wenn er das Arzneimittel in die Handelskette gibt. Die Personen, die zur Abgabe von Arzneimitteln an die Öffentlichkeit ermächtigt oder befugt sind, sollen dieses Arzneimittel zum Zeitpunkt der Abgabe an die Öffentlichkeit wieder aus dem System ausbuchen.

Medikationsmanagement

Die Apothekerinnen und Apotheker leisten mit ihrer täglichen Beratung einen wichtigen Beitrag zur Arzneimittelsicherheit der Kunden/Patienten. Mit dem neuen Projekt Medikationsmanagement gehen die Apotheken noch einen Schritt weiter: Wir Apothekerinnen und Apotheker verstehen unter Medikationsmanagement eine kontinuierliche Betreuung des Kunden durch ein multiprofessionelles Team (Apotheker, Ärzte, Pflegepersonal) zum Thema Arzneimittel. Kernstück ist eine etwa einstündige Medikationsanalyse in der Apotheke. Arzneimittelbezogene Probleme werden erkannt, gelöst oder vermieden. Ziele sind die fortlaufende und nachhaltige Erhöhung der Effektivität und Sicherheit der Arzneimitteltherapie, die fortlaufende und nachhaltige Minimierung von Arzneimittelrisiken, die Unterstützung des Patienten im Selbstmanagement. Es werden auch die Lebensumstände des Patienten berücksichtigt (betreuende Angehörige, Lebenssituation, etc.), um eine kontinuierliche Betreuung sicher zu stellen. 1.500 Apothekerinnen und Apotheker haben bereits eine Ausbildung im Medikationsmanagement absolviert.

Apotheken auf einen Blick

In Österreich spielen die öffentlichen Apotheken eine wichtige Rolle als Gesundheitsnahversorger. Ob Großstadt, Kleinstadt oder Gemeinde: Die österreichischen Apotheken liefern Qualität auf höchstem Niveau. Das bestehende Apothekensystem garantiert eine flächendeckende, qualitativ hochwertige Versorgung mit Arzneimitteln und stellt die Versorgung der Patienten in den Mittelpunkt. Insgesamt beraten rund 6.000 akademisch ausgebildete Apothekerinnen und Apotheker in 1.360 Apotheken die Bevölkerung in Gesundheitsfragen. Zusätzlich erbringen über 350 Apothekerinnen und Apotheker wertvolle Versorgungs- und Beratungsleistungen für die Patienten in den österreichischen Krankenanstalten.

Statement DGKS Ursula Frohner, ÖGKV

Durch die Umsetzung des Pflegeprozesses im Akutkrankenhaus, bei der Versorgung chronisch Kranker und Pflegebedürftiger, ist die Gesundheits- und Krankenpflege die zentrale Informationsdrehscheibe für alle am Behandlungsprozess beteiligten Gesundheitsberufe.

Die Verabreichung von Medikamenten fällt in den Tätigkeitsbereich der Gesundheits- und Krankenpflegepersonen. Grundsätzlich sind anhand der ärztlichen Verordnung für die jeweiligen PatientInnen die Medikamente, die Dosierung, der Zeitpunkt und die Form der Verabreichung mehrfach zu überprüfen. Diese Punkte sind durch die 6-R-Regel – richtige PatientIn, richtiges Medikament, richtige Dosis, richtiger Zeitpunkt, richtige Zubereitung, richtige Verabreichung – klar definiert. Darüber hinaus gilt es zu beachten, inwieweit die PatientInnen in der Lage sind, die verordneten Medikamente selbst einzunehmen und selbst zu verwalten. Menschen, die an Demenz leiden, psychisch Erkrankte oder Kinder benötigen hier unbedingt Unterstützung durch das Pflegefachpersonal. Auch die Form der Verabreichung von verordneten Medikamenten, wie etwa bei Menschen, die per Sonde ernährt werden müssen, unterliegt besonderen Sorgfaltsregeln und -pflichten.

Ein weiterer wichtiger Punkt ist die Beobachtung der Wirkung sowie die rasche Intervention bei etwaigen allergischen Reaktionen auf Wirkstoffe und Substanzen. Die elektronische Fieberkurve, hinterlegt mit einem entsprechenden Medikamententool, welches permanent die Liste der Generika adaptiert, ist im stationären Bereich eine essenzielle Unterstützung, wenn es darum geht, durch klare Dokumentation die Medikamentensicherheit zu erhöhen. Die Nutzung der Kompetenz von klinischen Pharmazeuten wäre eine wichtige Ressource rund um Themen der richtigen Lagerhaltung oder rund um Empfehlungen zum individuell auf die PatientInnen abgestimmten Medikamentenmanagement.

Hervorzuheben ist, dass im Rahmen des Entlassungsmanagements und im Bereich der mobilen Pflege klare und übersichtliche Informationen zu den verordneten Medikamenten für die Medikationssicherheit enorme Bedeutung haben, da fallweise auch pflegende Angehörige in die Informationskette miteinzubeziehen sind.

Die Notwendigkeit der Zusammenführung von Fachkompetenzen der Gesundheitsberufe und eine lückenlose Informationskette werden insbesondere bei der Umsetzung von Maßnahmen der Medikamentensicherheit deutlich.

Statement Dr. Gerald Bachinger, Sprecher der ARGE PatientenanwältInnen

Medikamente sind heutzutage eines der wichtigsten Hilfsmittel, um eine bestmögliche Therapie zu ermöglichen. Sie verhelfen zu großartigen medizinischen Heilungserfolgen, haben aber gleichzeitig ein beträchtliches Schadenspotenzial für die Patienten.
Die Medikationsprozesse selbst sind hochkomplex, fachlich herausfordernd und, wie die internationale Literatur immer wieder betont, eine der häufigsten Fehlerquellen. Es ist daher von zentraler Bedeutung, diesen Bereich in den Mittelpunkt von Patientensicherheitsinitiativen und -strategien zu stellen, um bestmögliche, ja optimale Sicherheit möglichst gut und vollständig zu erreichen. Optimale Medikamentensicherheit bedeutet, dass der richtige Patient das richtige Medikament zum richtigen Zeitpunkt in der richtigen Dosierung richtig verabreicht bekommt.

Diese Initiativen zur Hebung der Medikamentensicherheit sind breit gefächert und reichen von der Einführung von neuen digitalen Werkzeugen, wie der e-Medikation, über die bestmögliche Einbeziehung der pharmazeutischen Kompetenz bis zur Einbeziehung von Patienten und Angehörigen in den umfassenden Medikationsprozess.

Digitale Werkzeuge/e-Medikation:

Die e-Medikation als eine der vier ELGA-Anwendungen/Applikationen ist:

a) im ersten Bereich nichts anderes als eine aktuelle Medikamentenliste der verordneten und einiger wechselwirkungsrelevanter, nicht rezeptpflichtiger Medikamente (OTC). Also eigentlich ein vollkommen banales Hilfsmittel. Unverständlich ist, dass es das Gesundheitswesen nicht geschafft hat, ein solch einfaches Hilfsmittel nicht bereits seit langem für die Behandlung flächendeckend zur Verfügung zu stellen. Es geht darum, dass Medikamentenlisten, die heutzutage lokal, händisch oder unstrukturiert elektronisch geführt werden, nunmehr standardisiert und bundesweit für die bestmögliche Medikation der Patienten zur Verfügung stehen. Der große Vorteil von digitalen Werkzeugen, die heute auch schon in Ordinationen verwendet werden, ist, dass eine umfassende, also weit über den Kenntnisstand der Ordination hinausreichenden Information, gegeben ist (Problem des „doctor hopping“ oder auch von fachärztlichen Verordnungen, die nicht als Info an den Allgemeinmediziner weitergegeben werden). Also eigentlich nichts anderes als ein elektronisches Werkzeug, um relevante Informationen, über und von den verschiedenen Behandlungsstellen, bestmöglich weiterzugeben.
b) im zweiten Bereich eine fachlich/pharmazeutische Unterstützung, um das potentielle Patientenschäden auslösende Problem von Interaktionen und Wechselwirkungen besser bewältigen zu können. Das, was früher mit großem zeitlichen Aufwand an Recherchearbeit (Durchforstung von Studien, Recherche im Arzneimittelkodex) zu bewerkstelligen war (die Frage sei in den Raum gestellt, ob dies auch wirklich in der Praxis erfolgt ist), leistet eine Software im Hintergrund, und zwar wesentlich schneller und sorgfältiger als ein Mensch dies könnte. Selbstverständlich bleibt es bei der Letztentscheidung des Arztes.

Pharmazeutische Fachkompetenz

Wir haben in Österreich verschiedenste top ausgebildete Gesundheitsdiensteanbieter. In einigen Bereichen wird aber dieses Potenzial an Expertenwissen und Expertenerfahrung nicht optimal für die Patienten und das Gesundheitssystem genützt. Ein Beispiel ist das pharmazeutische Fachwissen im Medikationsprozess, und zwar sowohl im stationären als auch im niedergelassenen Bereich.

Es sollte heute unabdingbar sein, dass bei Bedarf (und dieser Bedarf ist unzweifelhaft oft gegeben) in den Krankenanstalten ärztliche Visiten mit Pharmazeuten oder zumindest mit Internisten, mit besonderer pharmazeutischer Fachkompetenz, als selbstverständlicher Bestandteil des Behandlungsprozesses stattfinden.

Im niedergelassenen Bereich gibt es nunmehr über die kommende e-Medikation einen wesentlichen Fortschritt. Aber auch hier könnte als weiterer Entwicklungsschritt schon bei der Verordnung der Medikamente über die digitalen Wege, die nunmehr vorhanden sind, einfach und rasch ein elektronisches Konsil/Beratung mit dem Pharmazeuten ermöglicht werden. Diese Modelle der „Telekonsile“ haben sich auch in anderen Bereichen der Medizin schon bewährt (wie etwa Tele-Tumor-Boards). Die Problematik der Polypharmazie bei geriatrischen Patienten bietet sich geradezu für solche innovativen Modelle an. Auch die neuen Primärversorgungsmodelle würden massiv von der intensiven, telemedizinischen Einbindung der pharmazeutischen Kompetenz profitieren.

Weniger ist Mehr

Die wenigsten Nebenwirkungen und Wechselwirkungen gibt es dann, wenn unnötige Medikamente vermieden werden. Fachliche Initiativen zur Verminderung von Polypharmazie gibt es bereits, wie etwa „Arznei & Vernunft“; ein vernünftigerer, evidenzbasierter Umgang mit Arzneimitteln auf allen Ebenen des Gesundheitswesens soll erreicht werden.
Ein neuer und ergänzender Ansatz sollte darin liegen, auch die Patienten und Angehörigen im Sinne der besseren „Health Literacy“ in diesen Ansatz einzubinden. Best-Practice-Modelle gibt es in den USA, etwa mit der Initiative „Choosing Wisely“. In Kürze wird es in dieser Hinsicht ein Pilotprojekt auch in NÖ für die besonders gefährdete Gruppe der geriatrischen Patienten geben; ein weiteres Anwendungsbeispiel wäre der zurückhaltende Umgang mit Antibiotika (Antibiotikastrategie).