



Einführung in die Medikationsanalyse

Der pharmazeutisch attraktivste Weg in die Zukunft ist ohne Zweifel die honorierte pharmazeutische Dienstleistung. Die Medikationsanalyse wird hier von zunehmender Bedeutung für die Apotheke vor Ort sein, daher gilt es sich jetzt vorzubereiten, um rechtzeitig startklar zu sein.

In diesem Webinar werden Ihnen wichtige, praktische Kenntnisse zur Medikationsanalyse vermittelt. Wie setze ich die Analyse im Apothekenalltag und für mein Unternehmen erfolgreich um? Das Webinar unterstützt Sie beim Einstieg ins Thema und bildet die Grundlage für weitere, fachliche Vertiefung.

Korrespondenz-Adresse

Ravati Seminare, Volhartstr. 5, Augsburg
Tel: 0821 3195000 / Mail: info@ravati.de / Web: www.ravati.de

Inhaltsverzeichnis

<i>Themen</i>	<i>Folien</i>
1. Hintergründe Medikationsmanagement 1.1 Fakten zur Polymedikation 1.2 Interdisziplinäre Zusammenarbeit 1.3 Bundesweiter „Rollout“ VOASG 1.4 ABP (Arzneimittel-Bezogene Probleme) erkennen und lösen	3 bis 17
2. Medikations-Analysen nach BAK Leitlinie 2.1 BAK-Leitlinie Medikationsanalyse 2.2 Analoge Arbeitshilfen der BAK zur Medikationsanalyse 2.3 Musterfall BAK-Leitlinie „Frau Fröhlich“	18 bis 44
3. MTM digital 3.0 3.1 Was gibt es am Apotheken-Markt? 3.2 AMTS-Fall Frau Wade 3.3 AMTS-Fall Frau Fröhlich digital	45 bis 58

1. Hintergründe Medikationsmanagement



Übersicht Kapitel 1

1.1 Fakten zur Polymedikation

1.2 Interdisziplinäre Zusammenarbeit

1.3 Bundesweiter „Rollout“ VOASG

1.4 ABP (Arzneimittel-Bezogene Probleme) erkennen und lösen

1.1 Fakten zur Polymedikation



- Polymedikation (Synonym: Multimedikation, Polypharmazie)
→ Patient parallel mehrere (> 3-5) Arzneimittel der Dauermedikation (*1)
- Allein in Deutschland:
 - 18 Mio. Patienten > 5 Wirkstoffe pro Jahr (ohne OTC)
 - 42% der über 65-Jährigen > 5 AM (*1)
 - 20-25 % der über 65-Jährigen nehmen PIM → 77% VO vom Hausarzt (*2)
- 5 bis 10 % aller KH-Einweisungen aufgrund von Arzneimittel-bezogenen Problemen, v.a. UAW → ca. 250.000 KH-Einweisungen / Jahr (> 70% der Patienten geriatrisch) (*2, 3)
- 6-10 % der Einweisungen wegen UAW enden tödlich
→ 14.000 – 25.000 Tote / Jahr (*2, 4)
- 50 % gelten als vermeidbar!

*Quellen:

(1) https://www.abda.de/fileadmin/assets/Faktenblaetter/Faktenblatt_Polymedikation_2018_04_16.pdf

(2) Deutsches Ärzteblatt | Jg. 113 | Heft 38 | 23. September 2016

(3) Pirmohamed, M., et al., Adverse drug reactions as cause of admission to hospital: Analysis of 18 820 patients. Br Med J 2004; 329:15

(4) van der Hooft, C. S., et al., Adverse drug reaction-related hospitalisations. Drug Safety 2006; 29:161–168

1.1 Fakten zur Polymedikation



für: **Melanos He** für: **Claudius Müller** (Geb. , 64 Jahre, männlich, Nichtraucher, 140 / 85 mmHg)

Folgende Eingabedaten wurden der Apotheke (vom Patienten) mitgeteilt:
Weitere Angaben zum Patienten: Setzt sich immer zuerst auf die Bank in der Apotheke(kraftlos/Luftnot?). Ständig müde, braucht viel Schlaf.
Probleme / Symptome: Atemnot, Fatigue, Kraftlosigkeit, Müdewerden, Obstipation
Erkrankungen: Adipositas (LL), Hypertonie (LL), Diabetes mellitus Typ 2 (LL), Bronchitis (chronisch-obstruktive) (LL), Herzinsuffizienz (LL), Hypothyreose (LL), Eisenmangel (LL)

Arzneimittel	Arzneimittel	Form	Menge	Dosierung	Einheit	Grund
Amlodipin Aur	L-Thyroxin 100-1A Pharma	FI TAB	100 St (N3)	s. unten	Stück	Hypothyreose
Ivabradin Heun	L-Thyroxin 150-1A Pharma	FI TAB	100 St (N3)	s. unten	Stück	
Chlorprothixen	Ebrantil 60mg	FI REK	100 St (N3)	1 - 0 - 1 - 0	Stück	Hypertonie
Pantoprazol A	Dafiro HCT 10mg/320mg/25mg	FI FTA	98 St (N3)	1 - 0 - 0 - 0	Stück	Hypertonie
Eplerenon Heu	ASS 100-1A Pharma TAH	FI TAB	100 St (N3)	k.A.	Stück	
Insulin lispro Sanofi 100	Metoprololsuccinat AAA 47,5mg	FI RET	100 St (N3)	1 - 0 - 1 - 0	Stück	
Einheiten/ml In	Loniten 10mg	FI TAB	100 St (N3)	1 - 0 - 1 - 0	Stück	Hypertonie
Foradil Spray F	Allopurinol 100 Heumann	FI TAB	30 St	0 - 0 - 0 - 1	Stück	
Mikrogramm D	Ferro sanol 40mg Dragees	FI UTA	100 St (N3)	0 - 0 - 0 - 1	Stück	Eisenmangel
Pravastatin He	Dekristol 20000 I.E.	FI KAP	50 St (N2)	k.A.	Stück	
Heunet	Amantadin 100-1A Pharma	FI FTA	100 St (N3)	½ - ½ - 0 - 0	Stück	
Insulin lispro S	Atorvastatin AAA 40mg	FI FTA	100 St (N3)	0 - 0 - 0 - 1	Stück	
Einheiten/ml In	PREGABALIN E	FI IFL	5X10 ml (N3)	35 - 25 - 25 - 0	ml	
Metoprolol Suc	Durchstechflasche					
Mirtazapin AA	Toujeo 300 Einheiten/ml SoloStar	FI FER	3X1.5 ml	0 - 0 - 0 - 35	IE	
Oxazepam 10-	1,5ml Pen					
Novalgin 500m	Trulicity 0,75mg Injektionslösung	FI FER	4 St (N2)	s. unten	IE	
Tilidin HEXAL c	in einem Fertigpen					
Diclofenac 50	Berodual LS Inhalationslösung	FI PPL	5X20 ml (N3)	2 - 0 - 2 - 0	Hub	
Ibuprofen 400r	Spiolto Respimat 2,5					
ASS 100mg He	Mikrogramm/2,5 Mikrogramm	FI DOS	3X4 ml	2 - 0 - 0 - 0	Hub	
pro Hub	pro Hub					
Torasemid AA	Metamizol AbZ 500mg	FI TAB	50 St (N3)	k.A.	Stück	
Ramipril AAA 5	Artelac Lipids EDO Augengel	FI EDP	10X0.6 g	k.A.	Tropfen	
Sertralin AAA-f	Macrogol AbZ Balance	FI PUL	10 St	k.A.	mg	
Zopiclon Heun	Naproxen 250mg HEXAL	FI TAB	100 St (N3)	k.A.	Stück	

> 20 AM und erhebliche ABP / UAW!

Wie konnte es soweit kommen ?

1.1 Fakten zur Polymedikation



Ursachen für Polymedikation

gem. DEGAM-Leitlinie Multimedikation (*1)

- Multimorbidität und deren, häufig leitlinien-gerechte, AM-Therapie
- mehrere Therapeuten, unzureichende Kommunikation
- kein Medikationsplan vorhanden
- Verschreibungskaskaden
- unkritische Übernahme der Therapie aus dem Krankenhaus

*Quellen:

(1) DEGAM: Hausärztliche Leitlinie Multimedikation, April 2014

1.1 Fakten zur Polymedikation



gem. DEGAM-Leitlinie Multimedikation (*1)

- unabgestimmte Selbstmedikation
- erfolglose Therapien werden nicht beendet
- erfolgreiche Therapien werden nie wieder abgesetzt (z.B. PPI bei Reflux o. OP)
- Patient verliert Überblick und nimmt identische AM parallel ein
- Erwartungshaltung von Patienten (Arzt und Apotheker)

*Quellen:

(1) DEGAM: Hausärztliche Leitlinie Multimedikation, April 2014

1.2 Interdisziplinäre Zusammenarbeit



Was/wie blickt (v.a.) der Arzt ?

Krankengeschichte mit:

- Indikationen / Erkrankungen
- Laborwerte
- Vitalwerte
- Nicht-medikamentöse Interventionen

Arzneimittel:

- Leitlinien-gerechte Medikation
- Medikations-Historie rx



Quelle: Weißenborn, et al. Govi-Verlag 2018

Was/wie blickt (v.a.) der Apotheker ?

Selbstmedikation/OTC: **37,4 %** aller AM-Packungen ohne ärztliches Rezept (*1)
(Ärzten oft nicht bekannt)

Apotheker hat auch bei rx-AM Infos, die Arzt nicht vorliegen (z.B. Arzneiform, Teilbarkeit, Suspendierbarkeit, Mörserbarkeit, Sondengängigkeit etc. ...)

Oft mehr Infos zur „Non-Adhärenz“
z.B. durch Mitteilung / Reichweitenanalyse

*Quellen:

(1) Die Apotheke: Zahlen, Daten, Fakten 2016 <http://tinyurl.com/grxjcdk>

1.2 Interdisziplinäre Zusammenarbeit

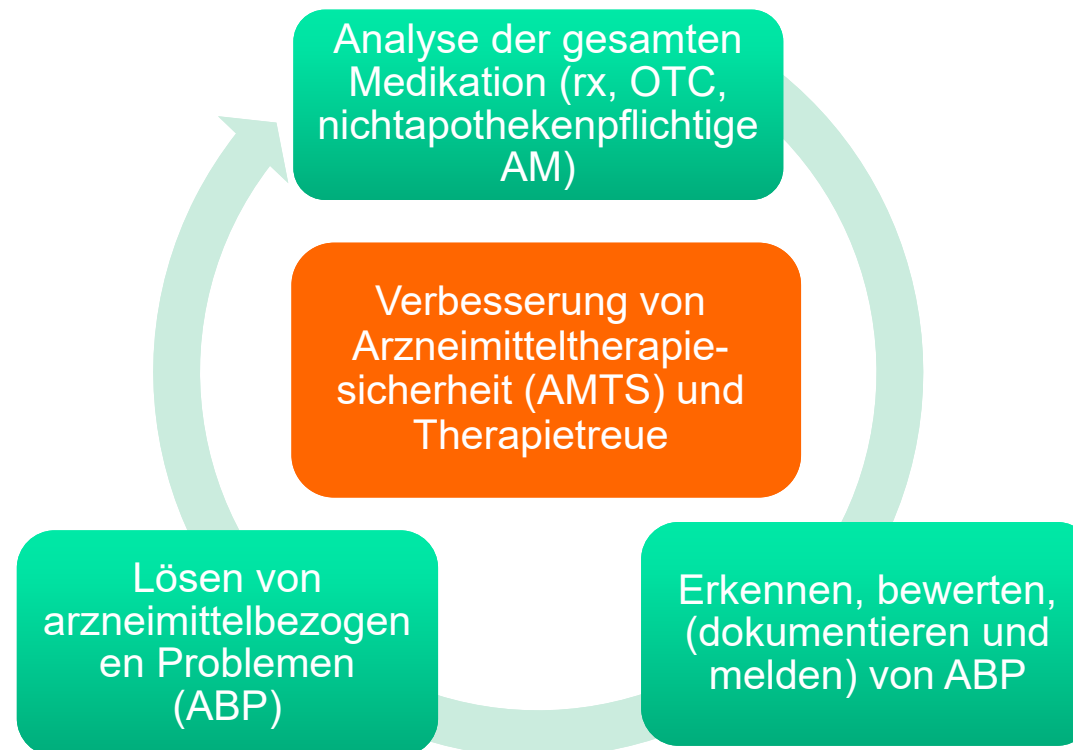


Lösung: interdisziplinäres Medikationsmanagement

ApBetrO §1a, Abs.3 Pharmazeutische Tätigkeit ist das:

Medikationsmanagement

„...mit dem die gesamte Medikation des Patienten, einschließlich der Selbstmedikation, **wiederholt analysiert** wird mit den Zielen, die **Arzneimitteltherapiesicherheit** und die **Therapietreue** zu verbessern, indem **arzneimittelbezogene Probleme erkannt und gelöst** werden“




1.2 Interdisziplinäre Zusammenarbeit



Auswertung ATHINA (2012 - 2015) zum Zeitbedarf

- 912 Fälle ausgewertet
(Niedersachsen, Nordrhein, Baden-Württemberg, Hessen)
- Durchschnitt: $10,8 \pm 3,6$ Arzneimittel
- Bei 869 Fällen (95,3%) gab es Informationsbedarf oder ein ABP
- Bei 688 Fällen wurde die Zeit dokumentiert
- Durchschnitt: **90 Minuten** (Peaks bei 60 und 120 Minuten)

→ Zeit ist Geld?

Leika 		Medikationsanalyse	A 10
Leistung:	Medikationsanalyse Typ 2a		
Leistungsumfang:	Ermittlung der Ausgangssituation des Patienten ⁽¹⁾ Ansprache des Patienten ⁽²⁾ Vorbereitung des Patientengesprächs zur Erfassung der Medikation ⁽³⁾ Durchführung des Patientengesprächs zur Erfassung der Medikation ⁽⁴⁾ Erfassung der verordneten Arzneimittel und der Selbstmedikation ⁽⁵⁾ Abklären von Unklarheiten in der Patientendatei Einschätzung der Therapietreue Durchführung der pharmazeutischen AMTS-Prüfung ⁽⁶⁾ bei Identifizierung relevanter arzneimittelbezogener Probleme (ABP) ⁽⁷⁾ Erarbeitung von Vorschlägen zur Lösung der ABP ggf. Rücksprache und Abstimmung mit dem Arzt Dokumentation der eigenen Lösungsvorschläge und mit dem Arzt besprochenen Maßnahmen Erstellung der vorläufigen Medikationsliste bzw. des vorläufigen Medikationsplans ⁽⁸⁾ Durchführung des Abschlussgesprächs mit dem Patienten Besprechung erforderlicher Maßnahmen zur Lösung der identifizierten ABP und Abstimmung mit dem Patienten ggf. Hinweis auf direkte Patienten-Rücksprache mit dem Arzt Besprechung, ggf. Vervollständigung und Aushändigung der vorläufigen Medikationsliste/des Medikationsplans Dokumentation ⁽⁹⁾		
Regelzeitvolumen:	90 Minuten je nach Aufwand ⁽¹⁰⁾		
Personal:	Apotheker		

Quelle: <https://www.abda.de/fuer-apotheker/leika/leika-leistungen-und-umsetzungshilfen/> 2020

1.2 Interdisziplinäre Zusammenarbeit



Honorar ARMIN
für Medikationsmanagement
(je für Apotheke und Arztpraxis)

Erstaufwand: **118,- €** / Patient
+ pro Quartal: **21,- €** / Patient
Folgejahre **84,- €** / Patient

Quelle: <http://www.arzneimittelinitiative.de/> 2015

Teilnehmer:

- 500 Ärzte
 - ca. 1000 Apotheken
 - > 2.600 Patienten
- (§ 63 SGB V) verlängert auf 8 Jahre (bis März 2022)

1.3 Bundesweiter „Rollout“ VOASG



Gesetz-Entwurf Kabinett

07/2019 → 150 Mio. Euro für pharm. Dienstleistungen

wie Medikationsanalysen (Apothekenstärkungsgesetz „VOASG“)



Kontakt Gebärdensprache Leichte Sprache English Version

Ministerium

Themen

Presse

Service

Suche

Sie sind hier: [Service](#) > [Vor-Ort-Apotheken-Gesetz](#)

Gesetz zur Stärkung der Vor-Ort-Apotheken

Spahn sorgt für fairen Wettbewerb zwischen Online-Apotheken und Apotheken vor Ort

In Zukunft soll für gesetzlich Versicherte bei verschreibungspflichtigen Arzneimitteln überall der gleiche Preis gelten – egal ob bei einer Versandapotheke oder bei einer Apotheke um die Ecke. Das regelt der Gesetzentwurf zur Stärkung der Vor-Ort-Apotheken, der am 17. Juli 2019 im Kabinett beschlossen wurde.

Bundesgesundheitsminister Jens Spahn will damit die Apotheken vor Ort schützen. „Die Apotheke vor Ort ist für die meisten Menschen ein Stück Heimat – und eine wichtige Anlaufstelle für Patientinnen und Patienten“, sagte Spahn.



Social



Kontakt

1.3 Bundesweiter „Rollout“ VOASG



Gesetzentwurf der Bundesregierung

Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Vor-Ort-Apotheken

Vom ...

Der Bundestag hat das folgende Gesetz beschlossen:

Artikel 1

Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch

Das Fünfte Buch Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477, 2482), das zuletzt durch Artikel 2 des Gesetzes vom 6. Mai 2019 (BGBl. I S. 646) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1.3 Bundesweiter „Rollout“ VOASG



§ 129 SGBV

d) Nach Absatz 5c werden die folgenden Absätze 5d und 5e eingefügt:

„(5d) Versicherte haben Anspruch auf pharmazeutische Dienstleistungen durch Apotheken, die über die Verpflichtung zur Information und Beratung gemäß § 20 der Apothekenbetriebsordnung hinausgehen und die die Versorgung der Versicherten verbessern. Diese pharmazeutischen Dienstleistungen umfassen insbesondere Maßnahmen der Apotheken zur Verbesserung der Sicherheit und Wirksamkeit einer Arzneimitteltherapie, insbesondere bei

1. der Anwendung bestimmter Wirkstoffe, die nur in besonderen Therapiesituation verordnet werden,
2. der Behandlung chronischer schwerwiegender Erkrankungen,
3. der Behandlung von Patienten mit Mehrfacherkrankungen und Mehrfachmedikation und
4. der Behandlung bestimmter Patientengruppen, die besondere Aufmerksamkeit und fachliche Unterstützung bei der Arzneimitteltherapie benötigen.

1.3 Bundesweiter „Rollout“ VOASG



Artikel 6

Änderung der Arzneimittelpreisverordnung

In § 3 Absatz 1 Satz 1 der Arzneimittelpreisverordnung vom 14. November 1980 (BGBl. I S. 2147), die zuletzt durch Artikel 12 des Gesetzes vom 6. Mai 2019 (BGBl. I S. 646) geändert worden ist, werden nach dem Wort „Notdienstes“ die Wörter „zuzüglich 20 Cent zur Finanzierung zusätzlicher pharmazeutischer Dienstleistungen nach § 129 Absatz 5d des Fünften Buches Sozialgesetzbuch“ eingefügt.

Arzneimittelpreis-Verordnung

Apotheken-Zuschläge für FAM (§ 3)

Neu: Listen-EK + Festzuschlag von 3% + EUR 8,56 / **8,76** + MwSt. (19%)
EUR 8,35 + EUR 0,21 für Notdienst-Fond + **EUR 0,20 für pharm. Dienstleistungen**

ca. + 150 Mio Euro / Jahr

Preis pro Ila-Medikationsanalyse ca. 100 Euro?
→ ca. 50 – 100 Analysen pro Apotheke?

1.4 ABP (Arzneimittel-Bezogene Probleme) erkennen und lösen



ABP (Arzneimittel-Bezogene Probleme)

Basis für das MTM - **Worauf achten..?**

- Interaktionen (2 AM)
- Kontraindikationen (Cave-Modul)
- Nebenwirkungen...?
- Dosis über-dosiert..?
(inkl. Anpassung bei Niereninsuffizienz)
- Dosis unter-dosiert..?
- Verordnungs-Kaskaden..?
- Kritische Kombinationen > 2 AM..?
- Additive Risiken..?
- Laborwerte ..?
- (Pseudo-)Doppel-Verordnungen..?
- Geriatrie geeignet PRISCUS?
- Geriatrie geeignet FORTA?
- Teilbarkeit
- Dosisintervall richtig?
- Nahrungszusammenhang?
- Anwendungszeitpunkte richtig?
- (unnötige Anwendungszeitpunkte)
- Bedarfs-/Dauer-Medikation?
- AM-bedingte Laborwert-Probleme..?
- Genotypisierung..?
- Adhärenz?
- Overuse (überflüssige AM)
- Underuse (fehlende AM)

1.4 ABP (Arzneimittel-Bezogene Probleme) erkennen und lösen



Typen der Medikationsanalyse gem. ABDA-Grundsatzpapier

Tabelle 2: Möglichkeiten der systematischen Prüfung auf ABP in Abhängigkeit vom Typ der Medikationsanalyse

Arzneimittelbezogenes Problem (Beispiele)	Typ der Medikationsanalyse			
	1	2a	2b	3
Interaktionen	x	x	x	x
(Pseudo-) Doppelmedikation	x	x	x	x
Ungeeignetes bzw. unzweckmäßiges Dosierungsintervall*	x	x	x	x
Ungeeigneter bzw. unzweckmäßiger Einnahmezeitpunkt*	x	x	x	x
Kontraindikationen aufgrund von Alter und Geschlecht	x	x	x	x
Anwendungsprobleme		x		x
Non-Adhärenz (mangelnde Therapie- und Einnahmetreue)		x		x
Ungeeignete bzw. unzweckmäßige Darreichungsformen		x		x
Arznei- und Nahrungsmittelinteraktionen		x		x
Nebenwirkungen		x		x
Ungeeignete bzw. unzweckmäßige Arzneimittelauswahl (Evidenz)			x	x
Ungeeignete Dosierung*			x	x
Arzneimittel ohne Indikation			x	x
Indikation ohne Arzneimittel			x	x
Kontraindikationen aufgrund von Erkrankungen und Allergien			x	x
Ungeeignete bzw. unzweckmäßige Therapiedauer			x	x

*wenn die Dosierung vorliegt

2. Medikations-Analysen nach BAK-Leitlinie



Medikations-Analysen nach BAK-Leitlinie

- 2.1 BAK-Leitlinie Medikationsanalyse
- 2.2 Analoge Arbeitshilfen der BAK zur Medikationsanalyse
- 2.3 Musterfall BAK-Leitlinie

2.1 BAK-Leitlinie Medikationsanalyse



Mitglieder     

Für Apotheker

Themen

Aktuelles und Presse

Apotheken in Deutschland

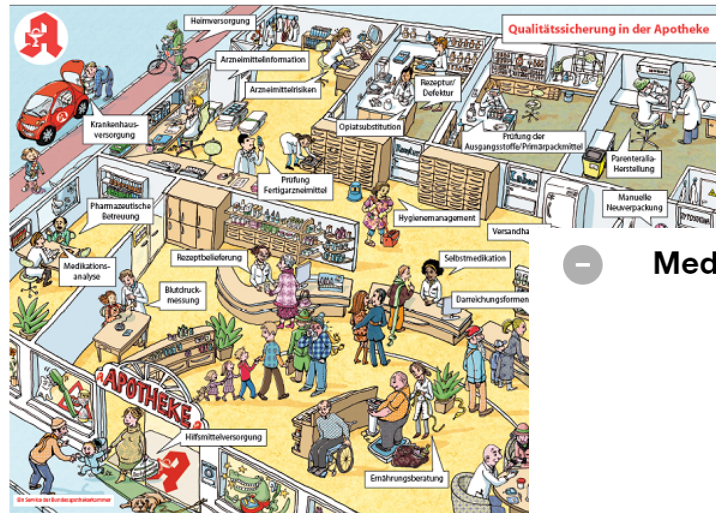
Über uns

☰ Schnellzugriff



[A](#) > [Für Apotheker](#) > [Qualitätssicherung](#) > [Leitlinien](#) > [Leitlinien und Arbeitshilfen](#)

Leitlinien und Arbeitshilfen

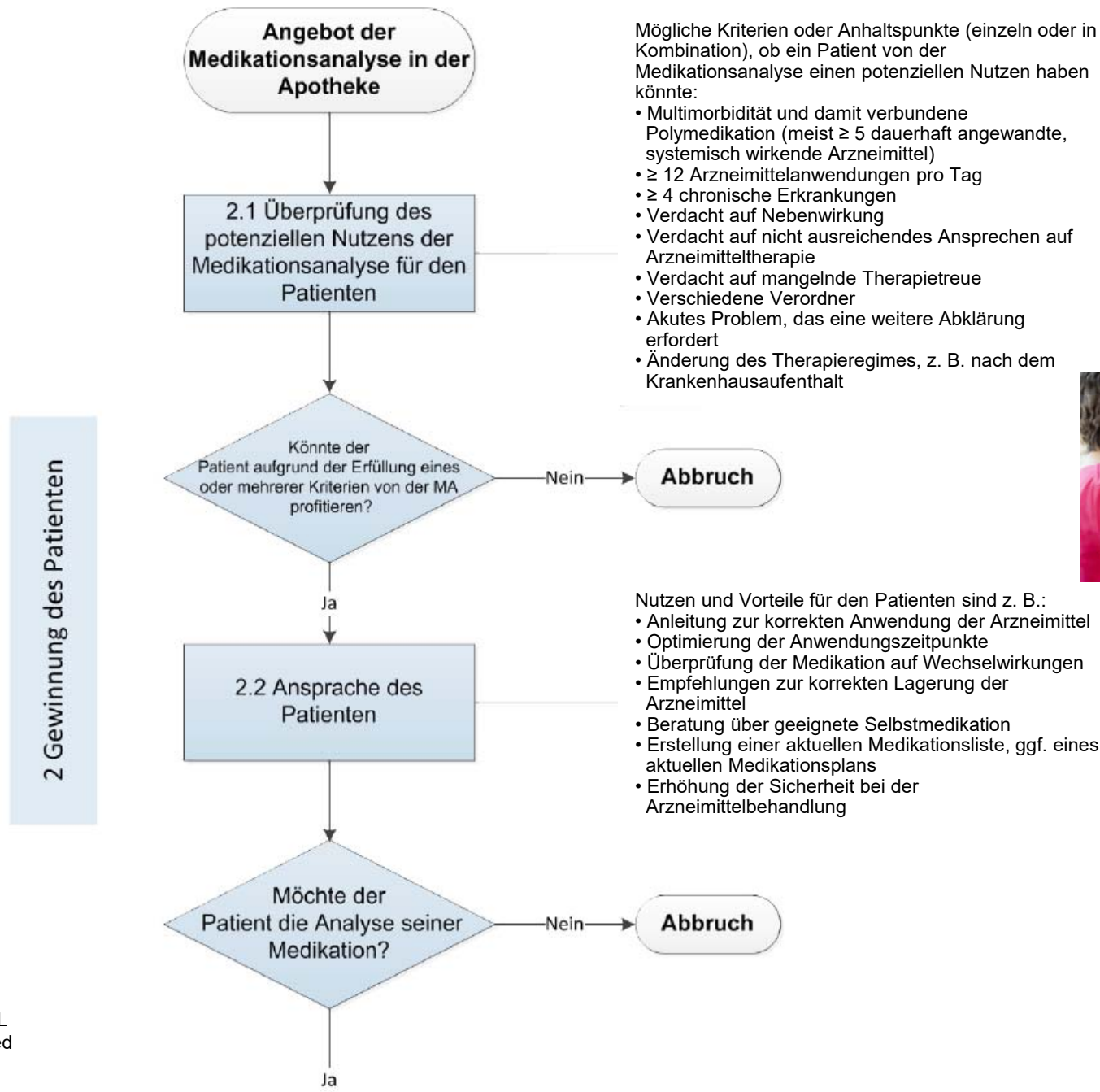


Medikationsanalyse

- ➊ [Leitlinie: Medikationsanalyse](#)
- ➋ [Kommentar zur Leitlinie: Medikationsanalyse](#)
- ➌ [Arbeitshilfe: Patientenflyer](#)
- ➍ [Arbeitshilfe: Einwilligungserklärung_Datenverarbeitung](#)
- ➎ [Arbeitshilfe: Arztflyer](#)
- ➏ [Arbeitshilfe: Musteranschreiben zur Information der Ärzte](#)
- ➐ [Arbeitshilfe: Erfassung der Medikationsdaten des Patienten](#)
- ➑ [Arbeitshilfe: Verfahrensanweisung für das Gespräch mit dem Patienten zur Erfassung der Medikation im Rahmen der Medikationsanalyse Typ 2a](#)
- ➒ [Arbeitshilfe: Dokumentation von arzneimittelbezogenen Problemen](#)
- ➓ [Arbeitshilfe: Rückfrage beim Arzt zu arzneimittelbezogenen Problemen](#)
- ➔ [Arbeitshilfe: Medikationsplan](#)
- ➕ [Arbeitshilfe: Anwendungsbeispiel](#)
- ➖ [Flussdiagramm im Power-Point-Format](#)
- ➗ [Broschüre "Interaktionen zwischen Arzneimitteln und Lebensmitteln"](#)

Quelle: <https://www.abda.de/fuer-apotheker/qualitaetssicherung/leitlinien/leitlinien-und-arbeitshilfen/>

2.1 BAK-Leitlinie Medikationsanalyse



Quelle: http://www.abda.de/fileadmin/assets/Praktische_Hilfen/Leitlinien/Medikationsanalyse/LL_MedAnalyse.pdf Stand: 2017

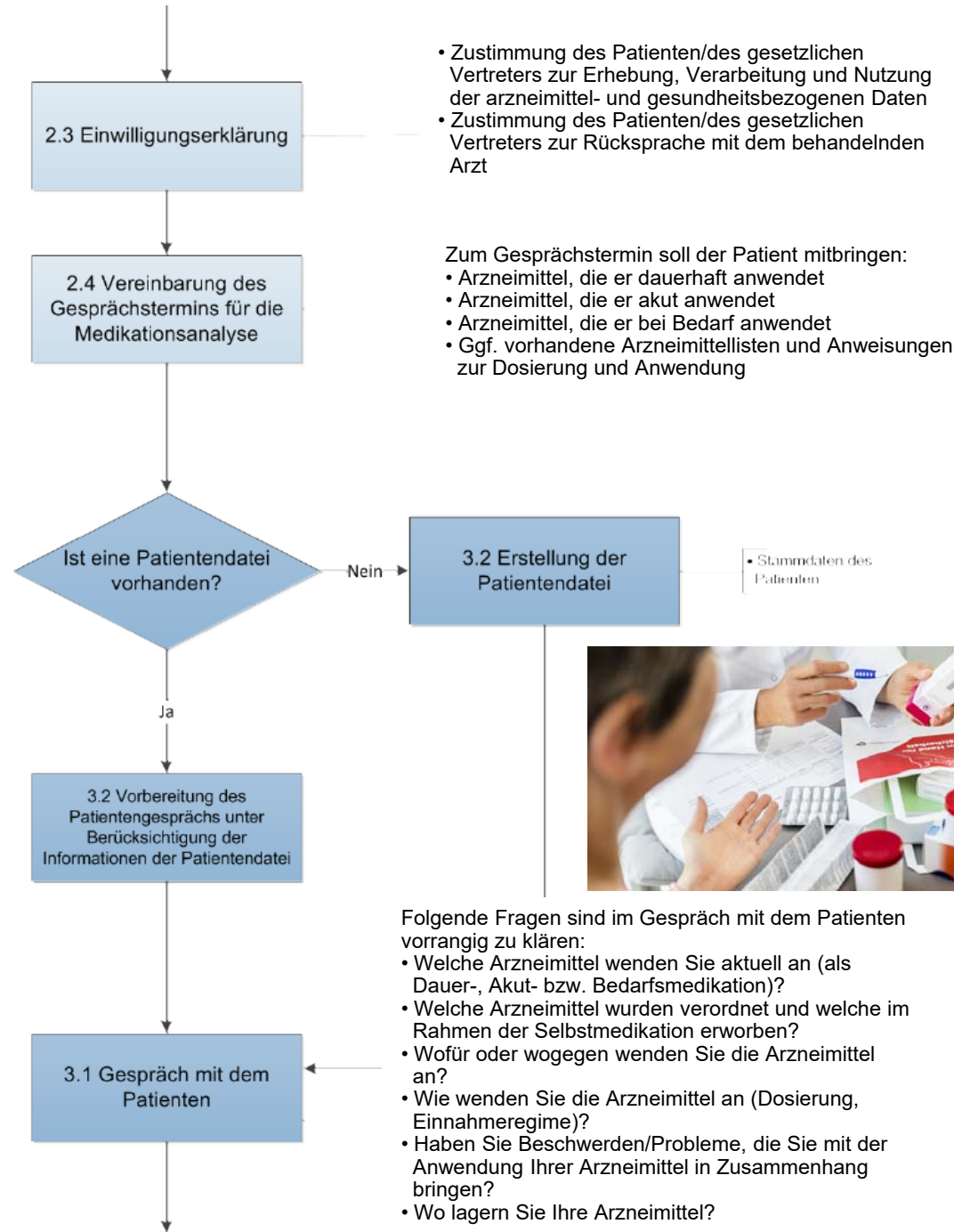


2.1 BAK-Leitlinie Medikationsanalyse



2 Gewinnung des Patienten

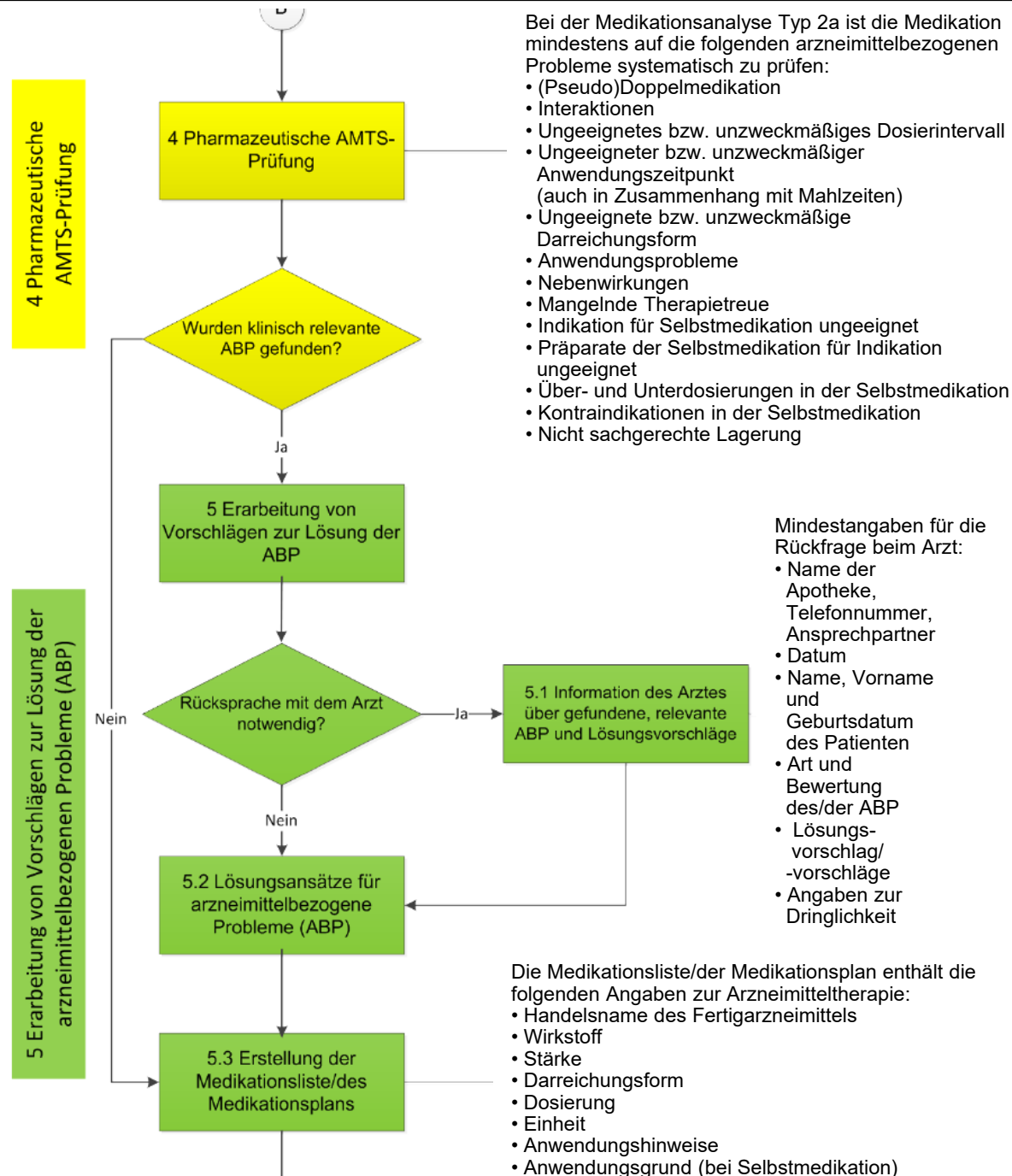
3 Datenerhebung und Datenerfassung



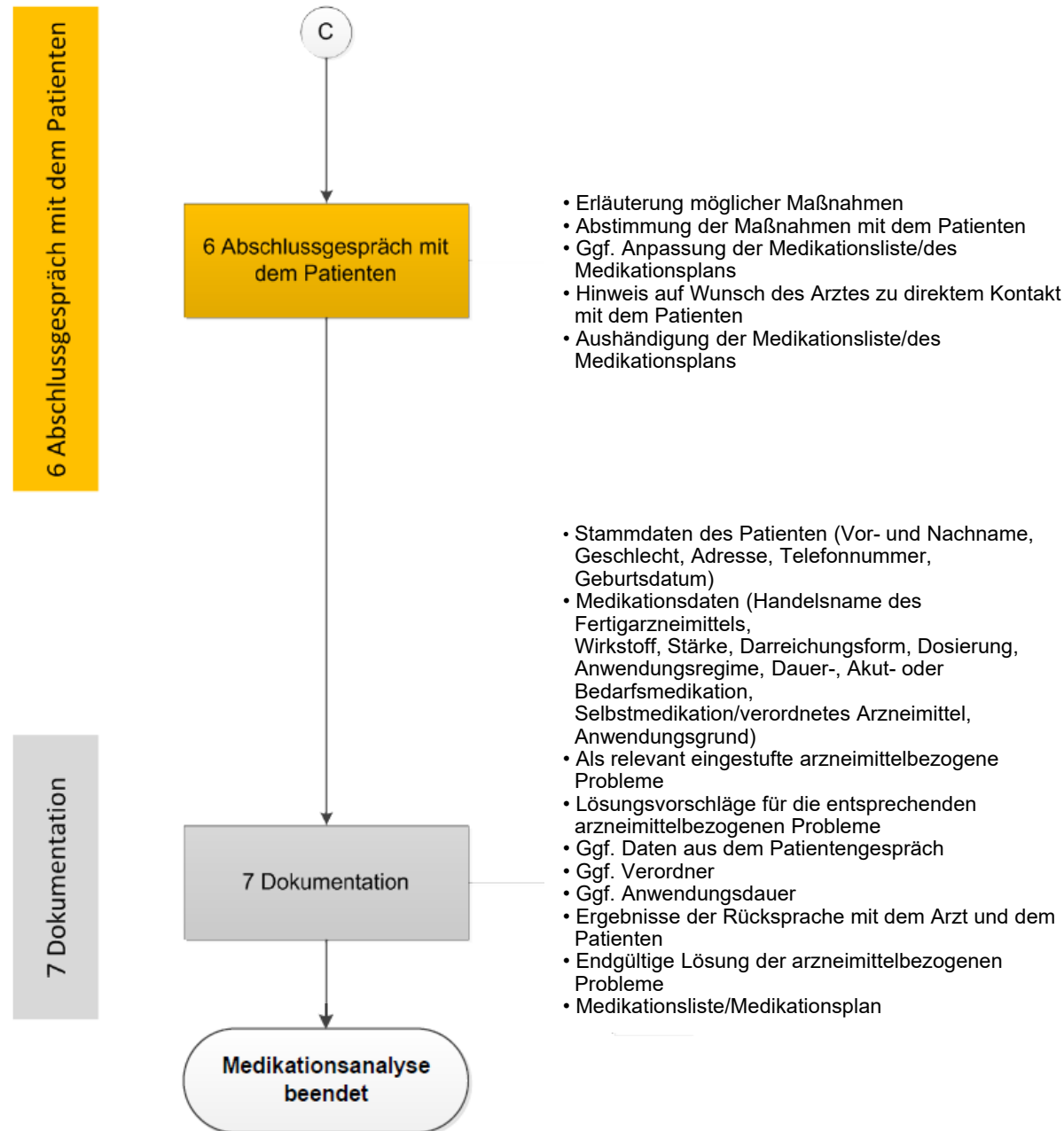
Quelle: http://www.abda.de/fileadmin/assets/Praktische_Hilfen/Leitlinien/Medikationsanalyse/LL_MedAnalyse.pdf Stand: 2017



2.1 BAK-Leitlinie Medikationsanalyse



2.1 BAK-Leitlinie Medikationsanalyse



Quelle: http://www.abda.de/fileadmin/assets/Praktische_Hilfen/Leitlinien/Medikationsanalyse/LL_MedAnalyse.pdf Stand: 2017

2.2 Analoge Arbeitshilfen der BAK zur Medikationsanalyse



1. Arbeitshilfe Datenerfassung Medikation
2. Arbeitshilfe Dokumentation ABP
3. Arbeitshilfe Kommunikation Arzt (Rückfrage ABP-Formular)
4. Arbeitshilfe Medikationsplan erstellen
5. Hilfe Arzt-Information (Muster-Anschreiben / Flyer)
6. Hilfe Patienten-Information (Flyer)
7. Hilfe Einwilligungs-Erklärung
 - Schweigepflicht- Entbindung
 - Datenschutz

2.2 Analoge Arbeitshilfen der BAK zur Medikationsanalyse



1. DATENERFASSUNG MEDIKATION

■ Arbeitshilfe zur Qualitätssicherung Medikationsanalyse

Erfassung der Medikationsdaten des Patienten

Name des Patienten: Geb. Datum: Datum:

Medikations- datei	Brown Bag	Sonstige Datenquelle	Wirkstoff, Handelsname, Stärke und Darreichungsform (PZN)	Verordnender Arzt/ Selbst- medikation	Dosierung		Anwendungsgrund lt. Patient	Anmerkungen (z. B. Hinweise zu Anwendungsproblemen, Anwendungshinweise, Akut-, Dauer-, Bedarfsmedikation)
					① lt. Patient	② lt. Medikationsplan		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	① <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
					② <input type="text"/>	<input type="text"/>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	① <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
					② <input type="text"/>	<input type="text"/>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	① <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
					② <input type="text"/>	<input type="text"/>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	① <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
					② <input type="text"/>	<input type="text"/>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	① <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
					② <input type="text"/>	<input type="text"/>		

Seite: von

2.2 Analoge Arbeitshilfen der BAK zur Medikationsanalyse



2. DOKUMENTATION ABP

■ Arbeitshilfe zur Qualitätssicherung
Medikationsanalyse


Dokumentation arzneimittelbezogener Probleme (ABP)					
Patient: <input type="text"/>		Geburtsdatum: <input type="text"/>	Datum der Analyse: <input type="text"/>	Seite: <input type="text"/> von <input type="text"/>	
Behandelnder Arzt <u>1</u> : <input type="text"/>		Behandelnder Arzt <u>2</u> : <input type="text"/>			
Code:	Arzneimittelbezogenes Problem:	Code:	Arzneimittelbezogenes Problem:	Code:	
①	(Pseudo-)Doppelmedikation	⑥	Ungeeignete/unzweckmäßige Darreichungsform	⑪	Selbstmedikation ungeeignet
②	Anwendungsproblem	⑦	Interaktion	⑫	Präparat der Selbstmedikation für Indikation ungeeignet
③	Mangelnde Therapietreue	⑧	Nebenwirkung	⑬	Über- oder Unterdosierung
④	Ungeeignetes/unzweckmäßiges Dosierungsintervall	⑨	Nicht sachgerechte Lagerung	⑭	Kontraindikation
⑤	Ungeeigneter/unzweckmäßiger Anwendungszeitpunkt	⑩	Sonstiges: <input type="text"/>		
Code	Beschreibung des ABP	Lösungsvorschlag (Apotheker)	Vereinbarte Maßnahme/Vereinbart mit	Bewertung	
<input type="text"/>	Betroffene/s AM ¹ : <input type="text"/> Beschreibung: <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Arzt <u>1</u> <u>2</u> <input type="checkbox"/> Patient <input type="checkbox"/> Mit: <input type="text"/> Maßnahme: <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ABP gelöst <input type="checkbox"/> nicht gelöst	
<input type="text"/>	Betroffene/s AM ¹ : <input type="text"/> Beschreibung: <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Arzt <u>1</u> <u>2</u> <input type="checkbox"/> Patient <input type="checkbox"/> Mit: <input type="text"/> Maßnahme: <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ABP gelöst <input type="checkbox"/> nicht gelöst	
<input type="text"/>	Betroffene/s AM ¹ : <input type="text"/> Beschreibung: <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Arzt <u>1</u> <u>2</u> <input type="checkbox"/> Patient <input type="checkbox"/> Mit: <input type="text"/> Maßnahme: <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ABP gelöst <input type="checkbox"/> nicht gelöst	
<input type="text"/>	Betroffene/s AM ¹ : <input type="text"/> Beschreibung: <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Arzt <u>1</u> <u>2</u> <input type="checkbox"/> Patient <input type="checkbox"/> Mit: <input type="text"/> Maßnahme: <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ABP gelöst <input type="checkbox"/> nicht gelöst	
<input type="text"/>	Betroffene/s AM ¹ : <input type="text"/> Beschreibung: <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Arzt <u>1</u> <u>2</u> <input type="checkbox"/> Patient <input type="checkbox"/> Mit: <input type="text"/> Maßnahme: <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ABP gelöst <input type="checkbox"/> nicht gelöst	

¹ AM = Arzneimittel

2.2 Analoge Arbeitshilfen der BAK zur Medikationsanalyse

3. KOMMUNIKATION ARZT

https://www.abda.de/fileadmin/assets/Praktische_Hilfen/Leitlinien/Medikationsanalyse/FB_Rueckfrage_ABP_MedA.doc, 11/2017

		Name der Apotheke		Datum
Straße Hausnummer		Apotheker		
PLZ Ort		Telefonnummer		
Titel Vorname Name des Arztes				
Frau/Herr				
Rückfrage zu arzneimittelbezogenen Problemen (ABP)				
Name, Vorname des Patienten		Geburtsdatum	Krankenkasse	
1 Potentielles arzneimittelbezogenes Problem				
<input type="checkbox"/>				
2 Bewertung und ggf. Lösungsvorschlag				
<input type="checkbox"/>				
3 Bitte um Rückruf				
<input type="checkbox"/> schnellstmöglich				
<input type="checkbox"/>				

2.2 Analoge Arbeitshilfen der BAK zur Medikationsanalyse



4. MEDIKATIONSPLAN ERSTELLEN

■ Arbeitshilfe zur Qualitätssicherung
Medikationsanalyse

Medikationsplan

Name des Patienten: Geb. Datum: Datum:

Wirkstoff	Handelsname	Stärke	Form ¹	Zeitpunkt				Einheit	Hinweise	Grund ²
				Morgens	Mittags	Abends	Zur Nacht			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Alle Angaben stammen aus den uns von Ihnen zur Verfügung gestellten Informationen. Wir bitten Sie, diese Medikationsliste zu Ihrer eigenen Sicherheit auch mit Ihrem Hausarzt zu besprechen. Bitte lassen Sie uns wissen, wenn er Änderungen vorgenommen hat.

Seite: von 1 = Darreichungsform, 2 = Anwendungsgrund Stempel der Apotheke, Unterschrift

2.2 Analoge Arbeitshilfen der BAK zur Medikationsanalyse

5. HILFE ARZT-INFORMATION



Automatisches Speichern FB_Arztinfo_MedA-1.doc - Schreibgeschützt - Kompatibilitätsmodus - Auf "diesem PC" gespeichert Anmelden

Datei Start Einfügen Zeichnen Entwurf Layout Referenzen Sendungen Überprüfen Ansicht Hilfe Was möchten Sie tun? Frei

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18

Arbeitshilfe der Bundesapothekerkammer zur Qualitätssicherung

FORMBLATT

■ **Musteranschreiben zur Information der Ärzte**

Stand der Revision: 14.03.2018

Leitlinie:
Medikationsanalyse

ARZTINFORMATION

Neuer Service für unsere Patienten

MEDIKATIONSANALYSE

Sehr geehrte/r

wir möchten Sie kurz über unsere neue Dienstleistung „Medikationsanalyse“ informieren.

Was ist die Medikationsanalyse? Wir erfassen systematisch für Patienten mit **Polymedikation** die Dauer-, Akut- und Bedarfsmedikation. Anschließend prüfen wir ausschließlich unter pharmazeutischen Aspekten: Gibt es **arzneimittelbedingte Risiken**? Um einen besseren Überblick über die Medikation zu ermöglichen, erstellen wir einen **aktuellen Medikationsplan**. Wir bitten Ihren Patienten, den Medikationsplan bei seinem nächsten Termin mit Ihnen zu besprechen.

Was ist das Ziel? Unser Ziel ist es, vermeidbare Arzneimittelrisiken zu erkennen, zu minimieren und die Effektivität der Arzneimitteltherapie zu erhöhen. Damit möchten wir einen Beitrag zur **Erhöhung der Arzneimitteltherapiesicherheit** leisten.

Warum ist eine Medikationsanalyse sinnvoll? Neben den von Ihnen bzw. mitbehandelnden Fachärzten verordneten Arzneimitteln wenden viele Patienten oft zusätzlich Medikamente und Nahrungsergänzungsmittel in der Selbstmedikation an. Als Folge kann es vermehrt zu Interaktionen, Nebenwirkungen, Anwendungsproblemen und mangelnder Therapietreue kommen. Schätzungen zufolge kommt es in Deutschland im Zusammenhang mit der Polymedikation zu 16.000 bis 25.000 Todesfällen pro Jahr.

Im Bedarfsfall nehmen wir Kontakt auf, um **gemeinsam mit Ihnen** als behandelndem Arzt relevante Probleme bei der Medikation zu lösen. Für Ihre Unterstützung bedanken wir uns herzlich. Gerne stehen wir für ein persönliches Gespräch zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Ort, Datum, Unterschrift

Copyright © Bundesapothekerkammer
Stand der Revision: 14.03.2018

Seite 2 von 2

2.2 Analoge Arbeitshilfen der BAK zur Medikationsanalyse



5. HILFE ARZT-INFORMATION



Welche Patienten profitieren am meisten?

Von der Medikationsanalyse profitieren in besonderem Maße chronisch kranke Patienten mit Polymedikation, da diese ein erhöhtes Risiko für das Auftreten arzneimittelbezogener Probleme haben. Neben den haus- und fachärztlich verordneten Arzneimitteln wird oft zusätzlich eine Reihe von Medikamenten und Nahrungsergänzungsmitteln in der Selbstmedikation angewendet. Interaktionen, Doppelmedikationen, Anwendungsprobleme, mangelnde Therapietreue, die Anwendung ungeeigneter Arzneimittel, eine grundsätzlich ungeeignete Selbstmedikation oder andere arzneimittelbezogene Probleme können die Folge sein.

Die Medikationsanalyse ist eine neue Dienstleistung in unserer Apotheke. Damit leisten wir einen weiteren Beitrag zur Arzneimitteltherapiesicherheit. In einem Brown Bag Review erfassen wir die Vielzahl der vom Patienten angewandten Arzneimittel der Dauer-, Akut- und Bedarfsmedikation. Wir prüfen die Medikation systematisch auf manifeste und potenzielle arzneimittelbezogene Probleme, evaluieren und dokumentieren diese. Im Bedarfsfall werden wir nach Absprache mit dem Patienten mit Ihnen als behandelnder Arzt Kontakt aufnehmen und gemeinsam Lösungen für relevante Probleme bei der Medikation suchen.



Die Medikationsanalyse ist ein Angebot Ihrer



Medikationsanalyse.
Das leisten wir für unsere Patienten.

Kennen wir wirklich alle Arzneimittel, die unsere Patienten anwenden?

Das leisten wir für unsere Patienten

- Wir unterziehen die Medikation des Patienten einer pharmazeutischen Prüfung zur Arzneimitteltherapiesicherheit.
- Gemeinsam mit Ihnen als behandelnder Arzt suchen wir Lösungen zur Vermeidung relevanter arzneimittelbezogener Probleme.
- Wir unterstützen die Patienten bei der korrekten Anwendung der Arzneimittel.
- Wir fördern die Therapietreue unserer Patienten durch ein maßgeschneidertes Konzept.
- Wir erstellen für Ihren Patienten eine aktuelle Medikationsliste und bitten ihn, diese bei seinem nächsten Termin mit Ihnen zu besprechen.



Was sind die Ziele der Medikationsanalyse?

Etwa jedem vierten GKV-Versicherten wurden im Jahr 2011 fünf oder mehr Arzneimittel verordnet. Für rund 8% der Versicherten – und damit mehr als 5 Mio. Patienten bundesweit – wurden sogar zehn oder mehr verschiedene Wirkstoffe im Laufe des Jahres verordnet. Hinzu kommt noch die Selbstmedikation.

Durch die Polymedikation steigt beispielsweise das Risiko für unerwünschte Arzneimittelereignisse, die der Grund für etwa 5% aller Krankenhausaufnahmen sind. Aber auch das Risiko für Interaktionen, mangelnde Adhärenz und Medikationsfehler steigt.

Es ist unser Ziel, mit Hilfe der Medikationsanalyse die Arzneimittelrisiken zu minimieren und die Effektivität der Arzneimitteltherapie zu erhöhen.



2.2 Analoge Arbeitshilfen der BAK zur Medikationsanalyse



6. HILFE PATIENTEN-INFORMATION



Was ist eine Medikationsanalyse?

Die Medikationsanalyse ist eine neue Dienstleistung in Ihrer Apotheke, um die Therapie mit Arzneimitteln wirkungsvoller und sicherer zu machen. Zu diesem Zweck erfasst Ihr Apotheker die Medikamente, die Sie anwenden, überprüft sie beispielsweise auf Verträglichkeit und erstellt für Sie einen aktuellen Medikamentenplan zur besseren Übersicht.



Die Medikationsanalyse ist ein Angebot Ihrer

**Arzneimittel
sicher anwenden.**
Wir unterstützen
Sie dabei!



**Sie nehmen
täglich mehrere
Medikamente ein?**

**Sprechen Sie mit
uns darüber!**



Sie nehmen täglich mehrere Medikamente ein und würden sich über Unterstützung freuen? Medikamente – auch rezeptfreie – enthalten hochwirksame Substanzen. Es ist daher sehr wichtig, dass Sie sie richtig anwenden. Ihre Apotheke überprüft Ihre Medikamente auf mögliche Risiken und unterstützt Sie bei der richtigen Anwendung.

**Lassen Sie sich beraten –
zu Ihrer eigenen Sicherheit!**

Das leisten wir für Sie

- Sie haben vergessen, wann Sie Ihre Medikamente nehmen sollen? Von uns erhalten Sie einen übersichtlichen Medikamentenplan als Unterstützung für den Alltag.
- Sie haben ein neues Medikament verordnet bekommen? Worauf müssen Sie besonders achten? Ihr Apotheker berät Sie gern.
- Sie haben Probleme bei der Anwendung Ihrer Medikamente? Ihr Apotheker steht Ihnen mit Rat und Tat zur Seite.



Was müssen Sie tun?

Machen Sie einen Termin mit Ihrem Apotheker. Bringen Sie zu diesem Termin mit:

- Alle verordneten Medikamente.
- Alle rezeptfreien Medikamente.
- Alle pflanzlichen Medikamente.
- Alle äußerlich anzuwendenden Medikamente.
- Alle Vitamine und Mineralstoffe.
- Anwendungspläne und Dosieranweisungen.
- Keine kühl zu lagernden Medikamente mitbringen!**
Stattdessen den genauen Namen und die Wirkstärke abschreiben.

Ihr Apotheker überprüft Ihre Medikamente auf Risiken und erstellt für Sie einen aktuellen Medikamentenplan. Erkennt Ihr Apotheker dabei relevante Probleme, nimmt er zur Lösung dieser gerne Kontakt mit Ihrem Arzt auf – wenn Sie das wünschen.

In einem zweiten Treffen in vertraulicher Atmosphäre bespricht Ihr Apotheker mit Ihnen alle Medikamente und deren korrekte Anwendung. Sie haben Fragen zu Ihren Arzneimitteln? Ihr Apotheker nimmt sich Zeit für Antworten.

2.2 Analoge Arbeitshilfen der BAK zur Medikationsanalyse



7. HILFE EINWILLIGUNGS-ERKLÄRUNG

Start Einfügen Zeichnen Entwurf Layout Referenzen Sendungen Überprüfen Ansicht Hilfe Was möchten Sie tun? Freigeben Komme

Arbeitshilfe zur Qualitätssicherung Medikationsanalyse

Arbeitshilfe der Bundesapothekerkammer zur Qualitätssicherung

FORMBLATT

Muster für eine Einwilligungserklärung unter Beachtung der DS-GVO zur Erhebung, Verarbeitung und Nutzung personenbezogener Daten des Patienten in der Apotheke im Rahmen der Medikationsanalyse

Stand der Revision: 05.05.2018

Leitlinie: Medikationsanalyse

Muster für eine Einwilligungserklärung unter Beachtung der DS-GVO zur Erhebung, Verarbeitung und Nutzung personenbezogener Daten des Patienten in der Apotheke

Medikationsanalyse

In der Apotheke [Name] wird meine Medikation hinsichtlich arzneimittelbezogener Probleme, wie z. B. Wechselwirkungen, Nebenwirkungen und Problemen bei der Anwendung, geprüft. Für diese Prüfung sowie für die jeweilige Beratung bei der zukünftigen Versorgung mit Arzneimitteln durch die Apotheke werden die unten genannten Daten und ggf. weitere, für die Medikationsanalyse notwendige, Daten zu meiner Person, sowie gesundheitsbezogene Daten zu meinen Erkrankungen und meiner Arzneimitteltherapie erfasst. Diese Daten können sich beispielsweise aus den von mir für die o. g. Prüfung in die Apotheke gebrachten Arzneimitteln, den Gesprächen mit mir in der Apotheke, Verordnungen oder einem vorhandenen Medikationsplan ergeben. Die Datenverarbeitung erfolgt auf Grund des Vertrags über die Medikationsanalyse. Ziel ist es, die Effektivität der Arzneimitteltherapie zu erhöhen und Arzneimittelrisiken zu verringern.

Ich bin damit einverstanden, dass die genannten Daten vom pharmazeutischen Personal der Apotheke, welches der Schweigepflicht unterliegt, ausschließlich zu oben beschriebenen Zwecken erhoben, verarbeitet und genutzt werden.

Sofern sich mögliche arzneimittelbezogene Probleme aufgrund von anderen, nicht von meinem behandelnden Arzt/Ärztin verordneten Arzneimitteln ergeben, bin ich damit einverstanden, dass mein Apotheker mit diesem/dieser zur Lösung der Probleme Kontakt aufnimmt und ihn/sie über diese anderweitige Medikation unterrichtet. Ich entbinde für die Medikationsanalyse sowohl das pharmazeutische Personal der Apotheke als auch meine/n Arzt/Ärztin von der Schweigepflicht.

Name des behandelnden Arztes/Ärztin

Anschrift

Telefon

Name des behandelnden Arztes/Ärztin

Anschrift

Telefon

In Einzelfällen kann es vorkommen, dass der Apotheker spezielle medizinische und/oder pharmazeutische Fragestellungen nicht mit den eigenen vorhandenen Recherchemitteln lösen kann. In diesen Fällen leitet er die Frage an eine externe Arzneimittelinformationstelle weiter. Sollte dies in meinem Fall erforderlich sein und sollte die Weiterleitung der Daten in anonymisierter Form¹ für die Beurteilung und Lösung der genannten Fragestellung nicht genügen,

wird mich mein Apotheker vorab um mein Einverständnis zur Weitergabe meiner Daten an die externe Informationsstelle bitten. Ich bin damit einverstanden, dass mich mein Apotheker diesbezüglich auch telefonisch oder postalisch kontaktieren darf.

oder

stimme ich der Weitergabe der Daten zu meiner Person, meinem Gesundheitszustand und meinen Arzneimitteln in einer verschlüsselten Form, die keine Rückschlüsse der Arzneimittelinformationstelle auf meine Identität zulassen (pseudonymisiert), zu.

Änderen Personen oder Institutionen werden die Daten nicht weitergegeben, es sei denn, ich stimme dem vorher ausdrücklich zu.²

Ich bin darüber informiert, dass ich jederzeit kostenfrei Einsicht oder schriftlich Auskunft über meine Daten erhalten und selbst entscheiden kann, welche gegebenenfalls gelöscht werden sollen. Soweit Rechtsvorschriften keine längeren Aufbewahrungspflichten vorsehen, werden meine Daten drei Jahre nach der letzten Eintragung gelöscht. Die Einwilligung erfolgt freiwillig und kann von mir jederzeit schriftlich oder in Textform (E-Mail) ohne Angabe von Gründen und mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden.

Ich habe die Datenschutzerklärung, in der ich über meine Rechte nach der Datenschutz-Grundverordnung informiert wurde, zur Kenntnis genommen. Sollte ich Fragen oder Beschwerden zum Datenschutz in der Apotheke haben, kann ich mich jederzeit an den Verantwortlichen [Betriebsleiter/Apotheker mit Kontaktdaten] und vertraulich an den Datenschutzbeauftragten [Kontakt Daten] wenden.

Angaben zum Patienten

Name	Anschrift
Telefonnummer	Telefon*
E-Mail**	
Dr. Datum, Unterschrift oder digitale Unterschrift	

*Wichtige Angaben

Apothekenstempel

¹Anonymisiert ist das Verändern personenbezogener Daten daran, so dass sie nicht mehr oder nur mit einem unverhältnismäßig großen Aufwand einer bestimmten Person zugeordnet werden können.
²Wirden Daten beispielsweise mit dem Pfleger/Arzt besprochen, ist dies an dieser Stelle zu ergänzen.

Geht auch einfacher....

The screenshot shows the MediCheck+ software interface. At the top, there are navigation icons and the logo 'MediCheck+ developed by MedAkon GmbH'. Below this, there are two main sections: 'Bearbeiter' (Dr. Alexander Ravati, Apotheker/in, 12. März 2020, Typ 3) and 'Patient' (Antonio Articulare, 120 Jahre, weiblich, Nichtraucher). The patient record shows fields for Name* (Articulare), Vorname* (Antonio), Werte vom (Datum) (28.02.2020), and Größe [m]. A dialog box titled 'Datenschutz / Schweigepflicht' is overlaid on the patient record, containing a warning: 'CAVE: Zustimmung / Einverständnis vom Patienten sollte vorliegen (am besten schriftlich: "Muster Einverständnis-Erklärung"). Die Beachtung datenschutzrechtlicher Bestimmungen obliegt der Apotheke / dem Apotheker.' The dialog has 'ABBRECHEN' and 'OK' buttons. At the bottom of the patient record, there is a 'SPEICHERN UND WEITER' button.

Patient (Name / Adresse / etc.)	Apotheke (Name)
--	------------------------



Einwilligungs-Erklärung Medikationsanalyse

zur Verarbeitung, gesundheits-bezogener Patientendaten und zur Schweigepflichtenbindung

Ziel / Sinn der Medikationsanalyse ist es, die Effektivität Ihrer Arzneimitteltherapie zu erhöhen und Risiken für Sie zu verringern. In der o.g. Apotheke wird die Medikation hinsichtlich arzneimittelbezogener Probleme geprüft. Für diese Prüfung sowie für die jeweilige Beratung bei der zukünftigen Versorgung werden für die Medikationsanalyse notwendige Daten zur Person sowie Informationen zu Ihren Erkrankungen und Ihrer Arzneimitteltherapie erfasst, verarbeitet, genutzt, IT-gestützt analysiert und zwischen Arzt und Apotheke kommuniziert (Zutreffendes bitte ankreuzen).

A) Datenschutz-Erklärung

Ich bin damit einverstanden, dass die genannten Daten vom pharmazeutischen Personal der Apotheke zu hier beschriebenen Zwecken erhoben, verarbeitet, genutzt und kommuniziert werden dürfen. Eine Weiterleitung an Dritte als Datenverarbeiter (Serviceanbieter) erfolgt nur, insofern diese im Rahmen einer automatisierten Medikationsanalyse zu wissenschaftlichen Zwecken und zu Auswertungszwecken sinnvoll erfasst, verarbeitet und genutzt werden sollen. Die Daten können vom Datenverarbeiter anonymisiert oder pseudonymisiert zu wissenschaftlichen Untersuchungen genutzt oder an Forschungseinrichtungen weitergegeben werden. Eine darüber hinausgehende werbliche oder kommerzielle Nutzung meiner personenbezogenen Daten ist ausgeschlossen. Ich bin darüber informiert, dass ich jederzeit kostenfrei Einsicht oder schriftlich Auskunft über meine Daten erhalten und selbst entscheiden kann, welche davon ggf. geändert oder gelöscht oder übertragen werden sollen und ich habe das Recht auf Beschwerde. Die Einwilligung erfolgt freiwillig und kann von mir jederzeit und in jedweder Schriftform ohne Angabe von Gründen und mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Es ist mir bewusst, dass meine gesetzlich gewährleistete Arzneimittelgrundversorgung von dieser Einwilligungs-Erklärung nicht abhängig ist.

Datum, **Unterschrift** Kunde/Patient (ggf. gesetzl. Vertreter)

B) Erklärung zur Schweigepflicht

Ich bin außerdem einverstanden, dass meine o.g. Apotheke (die Mitarbeiter, welche der Schweigepflicht unterliegen) mit meinen behandelnden Ärzten Kontakt aufnimmt, arzneimittelbezogene Probleme bespricht und gemeinsam Lösungen findet. Ich entbinde sowohl die Mitarbeiter der Apotheke als auch meine hier genannten Ärzte für diesen Zweck ausdrücklich von der Schweigepflicht. Namen der betreffenden Ärzte:

1. _____ 2. _____

Datum, **Unterschrift** Kunde/Patient (ggf. gesetzl. Vertreter)

2.3 Musterfall BAK-Leitlinie



2.3 Musterfall BAK-Leitlinie „Frau Fröhlich“

- Patient: Frau Felicitas Fröhlich
- Alter: 56

Probleme / Symptome

- Frau Fröhlich kommt mit einem Rezept über eine ZacPac Kombipackung in die Apotheke. Sie wissen, dass Frau Fröhlich Diabetes, Bluthochdruck und Schmerzen bei Hüftgelenksarthrose hat. Außerdem ist sie leicht übergewichtig. Außerdem ist Ihnen bekannt, dass Frau Fröhlich mindestens 5 Arzneimittel in der Dauermedikation anwendet, weil sie diese regelmäßig bei Ihnen bezieht und zu mehreren Ärzten geht.
- Apotheker:
„Ich glaube, da brauchen wir eine Medikationsanalyse!“



2.3 Musterfall BAK-Leitlinie



Medikation

- Glibenclamid 3,5 ABZ TAB N3 1-0-1-0
- Torasemid 20 mg 1A TAB N3 1-0-0-0
- Amlodipin Hexal 10 mg TAB N3 1-1-0-0
- Simvastatin ratio 20 mg N3 FTA 0-0-1-0
- Irbesartan Heu 300 mg FTA N3 1-0-0-0
- Tilidin AL comp 150/12 mg RET N3 1-0-1-0
- Lantus 100 i.e. PAT 3 ml N2 0-0-0-22
- Dulcolax DRA (OTC) b. Bed.
- ZacPac KPG (neu) unbekannt



Indikationen / Erkrankungen

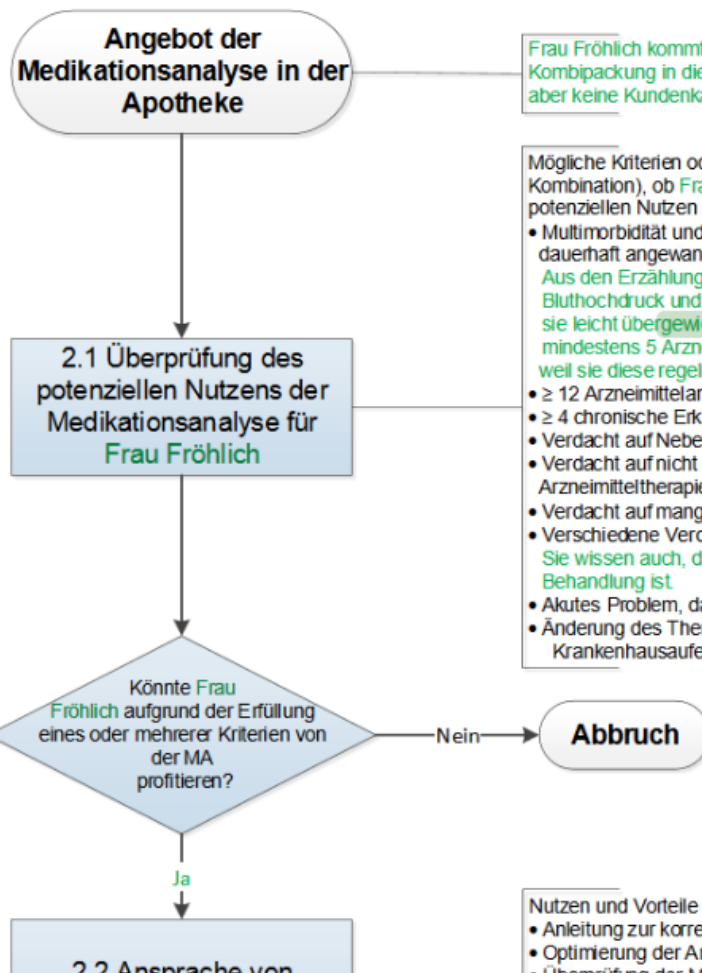
- Diabetes mellitus II, Hypertonie, Gelenk-Arthrose, Obstipation

2.3 Musterfall BAK-Leitlinie



■ Arbeitshilfe zur Qualitätssicherung Medikationsanalyse

Anwendungsbeispiel: Patientenfall Felicitas Fröhlich



Frau Fröhlich kommt mit einem Rezept über eine ZacPac Kombipackung in die Apotheke. Sie ist dort Stammkundin, hat aber keine Kundenkarte, weil ihr das zu umständlich ist.

- Mögliche Kriterien oder Anhaltspunkte (einzeln oder in Kombination), ob Frau Fröhlich von der Medikationsanalyse einen potenziellen Nutzen haben könnte:
- Multimorbidität und damit verbundene Polymedikation (meist ≥ 5 dauerhaft angewandte, systemisch wirkende Arzneimittel)
Aus den Erzählungen wissen Sie, dass Frau Fröhlich Diabetes, Bluthochdruck und eine Hüftgelenksarthrose hat. Außerdem ist sie leicht übergewichtig. Sie wissen, dass Frau Fröhlich mindestens 5 Arzneimittel in der Dauemedikation anwendet, weil sie diese regelmäßig bei Ihnen bezieht.
 - ≥ 12 Arzneimittelanwendungen pro Tag
 - ≥ 4 chronische Erkrankungen
 - Verdacht auf Nebenwirkung
 - Verdacht auf nicht ausreichendes Ansprechen auf Arzneimitteltherapie
 - Verdacht auf mangelnde Therapietreue
 - Verschiedene Verordner
Sie wissen auch, dass Frau Fröhlich bei mehreren Ärzten in Behandlung ist
 - Akutes Problem, das eine weitere Abklärung erfordert
 - Änderung des Therapieregimes, z. B. nach Krankenhausaufenthalt

2 Gewinnung des Patienten

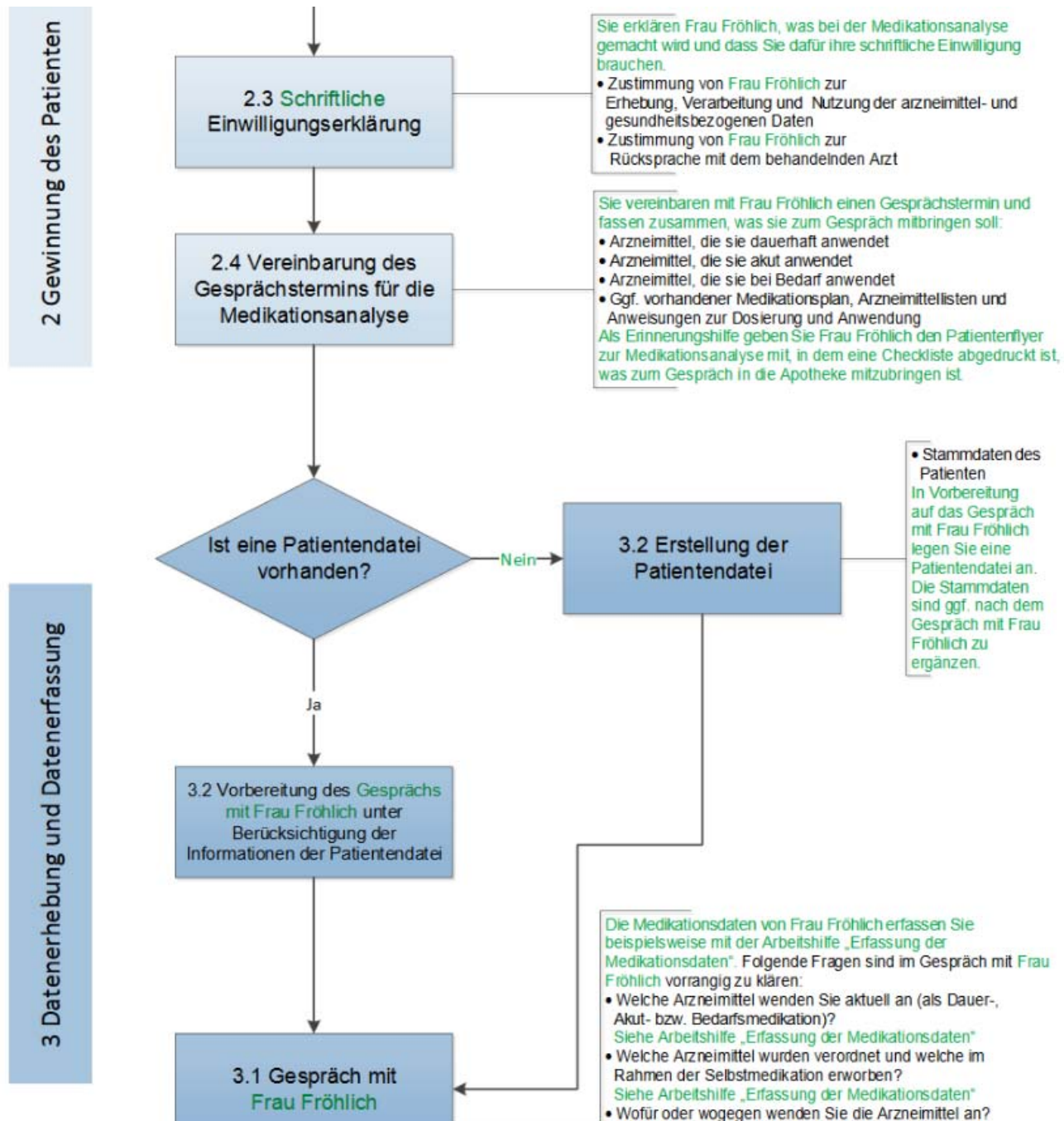
Nutzen und Vorteile für Frau Fröhlich sind z. B.:

- Anleitung zur korrekten Anwendung der Arzneimittel
- Optimierung der Anwendungszeitpunkte
- Überprüfung der Medikation auf Wechselwirkungen

Quelle:
https://www.abda.de/fileadmin/assets/Praktische_Hilfen/Leitlinien/Medikationsanalyse/AWB_MedAnalyse.pdf
 03/2018



2.3 Musterfall BAK-Leitlinie



Quelle:
https://www.abda.de/fileadmin/assets/Praktische_Hilfen/Leitlinien/Medikationsanalyse/AWB_MedAnalyse.pdf
 03/2018

2.3 Musterfall BAK-Leitlinie



■ Arbeitshilfe zur Qualitätssicherung Medikationsanalyse

Erfassung der Medikationsdaten des Patienten

Name des Patienten: **Felicita Fröhlich**

Geb. Datum: (Alter 56 J.)

Datum: **tt.mm.jjjj**

Medikations- datei	Brown Bag	Arzneimittel- liste	Wirkstoff, Handelsname, Stärke und Dar- reichungsform (PZN)	Verordnender Arzt/ Selbst- medikation	Dosierung ① It. Patient ② It. Medikationsplan	Anwendungsgrund It. Patient	Anmerkungen (z. B. Hinweise zu Anwendungsproblemen, Anwen- dungshinweise, Akut-, Dauer-, Bedarfsmedikation)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Glibenclamid AbZ 3,5 mg Tabletten	Diabetologe	① 1 - 0 - 1 ②	Zucker	Dauermedikation
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Simvastatin ratiopharm 20 mg Filmtabletten	Hausarzt (Dr. Müßig)	① 0 - 0 - 1 ②	Cholesterin	Dauermedikation
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Lantus 100 Einheiten Patronen zu je 3 ml	Diabetologe	① zur Nacht 22 E ②	Zucker	Dauermedikation
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Irbesartan Heumann 300 mg Filmtabletten	Hausarzt (Dr. Müßig)	① 1 - 0 - 0 ②	Blutdruck	Dauermedikation
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Amlodipin HEXAL 10 mg Tabletten	Hausarzt (Dr. Müßig)	① 1 - 0 - 0 ②	Blutdruck	Dauermedikation
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Torasemid 1 A Pharma 20 mg Tabletten	Hausarzt (Dr. Müßig)	① 1 - 0 - 0 ②	Blutdruck	Dauermedikation
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Tilidin AL comp. 150 mg/12 mg Retardtabletten	Orthopäde	① 1 - 0 - 1 ②	Hüftgelenks- arthrose	Dauermedikation
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Dulcolax Dragees	Selbst- medikation	① bei Bedarf 2 ②	Verstopfung	Anwendung ca. 2 - 3 x pro Woche (Bedarfsmedikation)

Seite: 1 von 2



Copyright © Bundesapothekerkammer
Stand: 02.05.2018

Seite 5 von 14

2.3 Musterfall BAK-Leitlinie



■ Arbeitshilfe zur Qualitätssicherung
Medikationsanalyse

Erfassung der Medikationsdaten des Patienten

Name des Patienten: **Felicita Fröhlich**

Geb. Datum: (Alter 56 J.)

Datum: **tt.mm.jjjj**

Medikations- datei	Brown Bag	Aktuelles Rezept	Wirkstoff, Handelsname, Stärke und Dar- reichungsform (PZN)	Verordnender Arzt/ Selbst- medikation	Dosierung ① lt. Patient ② lt. Medikationsplan	Anwendungsgrund lt. Patient	Anmerkungen (z. B. Hinweise zu Anwendungsproblemen, Anwen- dungshinweise, Akut-, Dauer-, Bedarfsmedikation)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	ZacPac Kombipackung (Pantopra- zol 40 mg, Amoxicillin 1000 mg, Clarithromycin 500 mg)	Gastro- enterologe (Dr. Magenweh)	① nicht bekannt ②	nicht bekannt	Akutmedikation (Der Arzt hat die Anwendung und den Anwen- dungsgrund nicht erläutert)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			① ②		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			① ②		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			① ②		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			① ②		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			① ②		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			① ②		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			① ②		

Seite: 2 von 2



Copyright © Bundesapothekerkammer
Stand: 02.05.2018

Seite 6 von 14

2.3 Musterfall BAK-Leitlinie




■ Arbeitshilfe zur Qualitätssicherung Medikationsanalyse

Dokumentation arzneimittelbezogener Probleme (ABP)					
Patient: Felicitas Fröhlich		Geburtsdatum: (Alter 56 J.)	Datum der Analyse: tt.mm.jjjj	Seite: 1 von 2	
Behandelnder Arzt 1 : Hausarzt Dr. Müßig		Behandelnder Arzt 2 :			
Code:	Arzneimittelbezogenes Problem:	Code:	Arzneimittelbezogenes Problem:	Code:	Zusätzliche ABP in der Selbstmedikation:
①	(Pseudo-)Doppelmedikation	⑥	Ungeeignete/unzweckmäßige Darreichungsform	⑪	Selbstmedikation ungeeignet
②	Anwendungsproblem	⑦	Interaktion	⑫	Präparat der Selbstmedikation für Indikation ungeeignet
③	Mangelnde Therapietreue	⑧	Nebenwirkung	⑬	Über- oder Unterdosierung
④	Ungeeignetes/unzweckmäßiges Dosierungsintervall	⑨	Nicht sachgerechte Lagerung	⑭	Kontraindikation
⑤	Ungeeigneter/unzweckmäßiger Anwendungszeitpunkt	⑩	Sonstiges: Keine Kenntnisse zu Dosierung und Anwendungsgrund		
Code	Beschreibung des ABP	Lösungsvorschlag (Apotheker)	Vereinbarte Maßnahme/Vereinbart mit	Bewertung	
⑦	<u>Betroffene/s AM¹:</u> Clarithromycin/Simvastatin <u>Beschreibung:</u> Clarithr. hemmt CYP3A4 > Anstieg des Plasmaspiegels von Simva; schwerwiegende Myopathien/Rhabdomy. möglich	Therapie mit Simvastatin während der Anwendung von ZacPac pausieren, wenn medizinisch möglich	<input checked="" type="checkbox"/> Arzt 1 <input type="checkbox"/> Patient <input type="checkbox"/> Mit: <u>Maßnahme:</u> <i>geplant: Rücksprache mit Hausarzt</i>	<input type="checkbox"/> ABP gelöst <input type="checkbox"/> nicht gelöst	
⑦	<u>Betroffene/s AM¹:</u> Clarithromycin/Tilidin <u>Beschreibung:</u> durch Hemmung von CYP3A4 verstärkte Opiodwirkung möglich	Patienten auf mögliche UAW hinweisen > bei verstärkten UAW Kontakt mit Arzt	<input type="checkbox"/> Arzt 1 2 <input checked="" type="checkbox"/> Patient <input type="checkbox"/> Mit: <u>Maßnahme:</u> <i>geplant: Patientin für mögliche UAW sensibilisieren</i>	<input type="checkbox"/> ABP gelöst <input type="checkbox"/> nicht gelöst	
⑦	<u>Betroffene/s AM¹:</u> Simvastatin/Amlodipin <u>Beschreibung:</u> insbesondere bei Simvastatin > 20 mg, Plasmaspiegel ↑ Risiko f. Myopathie ↑	nur 20 mg/die Simva angewendet und laufende Dauermedikation > keine Maßnahme erforderlich	<input type="checkbox"/> Arzt 1 2 <input type="checkbox"/> Patient <input type="checkbox"/> Mit: <u>Maßnahme:</u> <i>keine Maßnahme erforderlich</i>	<input checked="" type="checkbox"/> ABP gelöst <input type="checkbox"/> nicht gelöst	
⑩	<u>Betroffene/s AM¹:</u> ZacPac <u>Beschreibung:</u> keine Kenntnisse zu Dosierung und Anwendungsgrund	---	<input type="checkbox"/> Arzt 1 2 <input checked="" type="checkbox"/> Patient <input type="checkbox"/> Mit: <u>Maßnahme:</u> <i>geplant: Patientin informieren und Akutmedikation im Medikationsplan aufnehmen</i>	<input type="checkbox"/> ABP gelöst <input type="checkbox"/> nicht gelöst	
Cave: Aus Gründen der Übersichtlichkeit werden bei der Darstellung des Patientenfalls nicht alle ABP erfasst und es wird nur die Interaktion zwischen Clarithromycin und Simvastatin weiterverfolgt!					

2.3 Musterfall BAK-Leitlinie




 Fidelius-Apotheke		Datum tt.mm.jjjj
Straße, Hausnummer Fistelweg 5a		Apotheker Frau Makrolida
PLZ, Ort 55555 Magenleiden		Telefonnummer 012-345 67 89
Titel, Name, Vorname des Arztes Frau/Herrn Dr. Andreas Müßig (Hausarzt)		
Rückfrage zu arzneimittelbezogenen Problemen (ABP)		
Name, Vorname des Patienten Fröhlich, Felicitas	Geburtsdatum (Alter: 56 J.)	Krankenkasse BKK Kerngesund
1 Potenzielles arzneimittelbezogenes Problem		
<p>Frau Fröhlich hat vom Gastroenterologen Dr. Magenweh für eine 7-tägige Behandlung ZacPac Kombipackung (Pantoprazol 40 mg, Amoxicillin 1000 mg, Clarithromycin 500 mg) verordnet bekommen. Das enthaltene Clarithromycin interagiert durch die Hemmung von CYP3A4 mit dem von Ihnen verordneten Simvastatin. Die Plasmaspiegel von Simvastatin steigen bei gleichzeitiger Anwendung mit Clarithromycin an.</p>		
2 Bewertung und ggf. Lösungsvorschlag		
<p>Durch die Interaktion sind schwerwiegende Folgen wahrscheinlich (Myopathien und Rhabdomyolyse mit Nierenversagen!). Simvastatin ist während der Behandlung mit Clarithromycin kontraindiziert.</p> <p>Weitere Risikofaktoren für die Statin-assoziierte Myopathie sind u. a. weibliches Geschlecht, Diabetes mellitus, Nieren- oder Leberfunktionsstörungen.</p> <p>➤ Wir empfehlen, die lipidsenkende Therapie mit Simvastatin für die Dauer der Einnahme von ZacPac zu unterbrechen, wenn aus medizinischen Gründen nichts dagegen spricht.</p>		
3 Bitte um Rückruf		
<input checked="" type="checkbox"/> schnellstmöglich <input type="checkbox"/>		

Quelle: https://www.abda.de/fileadmin/assets/Praktische_Hilfen/Leitlinien/Medikationsanalyse/AWB_MedAnalyse.pdf 03/2018

2.3 Musterfall BAK-Leitlinie



 Fidelius-Apotheke		Datum tt.mm.jjjj
Straße, Hausnummer Fistelweg 5a		Apotheker Frau Makrolida
PLZ, Ort 55555 Magenleiden		Telefonnummer 012-345 67 89
Titel, Name, Vorname des Arztes Frau/Herrn Dr. Andreas Müßig (Hausarzt)		
Rückfrage zu arzneimittelbezogenen Problemen (ABP)		
Name, Vorname des Patienten Fröhlich, Felicitas	Geburtsdatum (Alter: 56 J.)	Krankenkasse BKK Kerngesund
1 Potenzielles arzneimittelbezogenes Problem		
<p>Frau Fröhlich hat vom Gastroenterologen Dr. Magenweh für eine 7-tägige Behandlung ZacPac Kombipackung (Pantoprazol 40 mg, Amoxicillin 1000 mg, Clarithromycin 500 mg) verordnet bekommen. Das enthaltene Clarithromycin interagiert durch die Hemmung von CYP3A4 mit dem von Ihnen verordneten Simvastatin. Die Plasmaspiegel von Simvastatin steigen bei gleichzeitiger Anwendung mit Clarithromycin an.</p>		
2 Bewertung und ggf. Lösungsvorschlag		
<p>Durch die Interaktion sind schwerwiegende Folgen wahrscheinlich (Myopathien und Rhabdomyolyse mit Nierenversagen!). Simvastatin ist während der Behandlung mit Clarithromycin kontraindiziert.</p> <p>Weitere Risikofaktoren für die Statin-assoziierte Myopathie sind u. a. weibliches Geschlecht, Diabetes mellitus, Nieren- oder Leberfunktionsstörungen.</p> <p>➤ Wir empfehlen, die lipidsenkende Therapie mit Simvastatin für die Dauer der Einnahme von ZacPac zu unterbrechen, wenn aus medizinischen Gründen nichts dagegen spricht.</p>		
3 Bitte um Rückruf		
<input checked="" type="checkbox"/> schnellstmöglich <input type="checkbox"/>		

Quelle: https://www.abda.de/fileadmin/assets/Praktische_Hilfen/Leitlinien/Medikationsanalyse/AWB_MedAnalyse.pdf 03/2018

2.3 Musterfall BAK-Leitlinie



■ Arbeitshilfe zur Qualitätssicherung

Medikationsanalyse

Dokumentation arzneimittelbezogener Probleme (ABP)					
Patient: Felicitas Fröhlich		Geburtsdatum: (Alter 56 J.)	Datum der Analyse: tt.mm.jjjj	Seite: 1 von 2	
Behandelnder Arzt <input type="text" value="1"/> : Hausarzt Dr. Müßig		Behandelnder Arzt <input type="text" value="2"/> :			
Code:	Arzneimittelbezogenes Problem:	Code:	Arzneimittelbezogenes Problem:	Code:	Zusätzliche ABP in der Selbstmedikation:
①	(Pseudo-)Doppelmedikation	⑥	Ungeeignete/unzweckmäßige Darreichungsform	⑪	Selbstmedikation ungeeignet
②	Anwendungsproblem	⑦	Interaktion	⑫	Präparat der Selbstmedikation für Indikation ungeeignet
③	Mangelnde Therapietreue	⑧	Nebenwirkung	⑬	Über- oder Unterdosierung
④	Ungeeignetes/unzweckmäßiges Dosierungsintervall	⑨	Nicht sachgerechte Lagerung	⑭	Kontraindikation
⑤	Ungeeigneter/unzweckmäßiger Anwendungszeitpunkt	⑩	Sonstiges: Keine Kenntnisse zu Dosierung und Anwendungsgrund		
Code	Beschreibung des ABP	Lösungsvorschlag (Apotheker)	Vereinbarte Maßnahme/Vereinbart mit	Bewertung	
⑦	<u>Betroffene/s AM¹:</u> Clarithromycin/Simvastatin <u>Beschreibung:</u> Clarithr. hemmt CYP3A4 > Anstieg des Plasmaspiegels von Simva; schwerwiegende Myopathien/Rhabdomy. möglich	Therapie mit Simvastatin während der Anwendung von ZacPac pausieren, wenn medizinisch möglich	<input checked="" type="checkbox"/> Arzt <input type="text" value="1"/> <input type="checkbox"/> Patient <input type="checkbox"/> Mit: <u>Maßnahme:</u> mit Dr. Müßig besprochen, dass Therapie mit Simva 7 Tage unterbrochen werden soll <u>geplant:</u> Pat. instruieren und Vermerk über Therapiepause im MedPlan	<input type="checkbox"/> ABP gelöst <input type="checkbox"/> nicht gelöst	
⑦	<u>Betroffene/s AM¹:</u> Clarithromycin/Tilidin <u>Beschreibung:</u> durch Hemmung von CYP3A4 verstärkte Opiodwirkung möglich	Patienten auf mögliche UAW hinweisen > bei verstärkten UAW Kontakt mit Arzt	<input type="checkbox"/> Arzt <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> <input checked="" type="checkbox"/> Patient <input type="checkbox"/> Mit: <u>Maßnahme:</u> <u>geplant:</u> Patientin für mögliche UAW sensibilisieren	<input type="checkbox"/> ABP gelöst <input type="checkbox"/> nicht gelöst	
⑦	<u>Betroffene/s AM¹:</u> Simvastatin/Amlodipin <u>Beschreibung:</u> insbesondere bei Simvastatin > 20 mg, Plasmaspiegel ↑ Risiko f. Myopathie ↑	nur 20 mg/die Simva angewendet und laufende Dauermedikation > keine Maßnahme erforderlich	<input type="checkbox"/> Arzt <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> <input type="checkbox"/> Patient <input type="checkbox"/> Mit: <u>Maßnahme:</u> keine Maßnahme erforderlich	<input checked="" type="checkbox"/> ABP gelöst <input type="checkbox"/> nicht gelöst	

2.3 Musterfall BAK-Leitlinie



■ Arbeitshilfe zur Qualitätssicherung

Medikationsanalyse

Medikationsplan

Name des Patienten: **Felicitas Fröhlich**

Geb. Datum: (Alter 56 Jahre)

Datum: **tt.mm.jjjj**

Wirkstoff	Handelsname	Stärke	Form ¹	Morgens	Mittags	Abends	Zur Nacht	Einheit	Hinweise	Grund ²
Insulin glargin	Lantus 100 Einheiten	100 IE	Lösung	0	0	0	22	Einheit		Zucker
Glibenclamid	Glibenclamid AbZ 3,5 mg Tabletten	3,5 mg	Tabl	1 Tabl morgens & 1 Tabl abends - vor den Mahlzeiten						Zucker
Irbesartan	Irbesartan Heumann 300 mg Tabletten	300 mg	Tabl	1	0	0	0	Stück		Blutdruck
Amlodipin	Amlodipin HEXAL 10 mg Tabletten	10 mg	Tabl	1	0	0	0	Stück		Blutdruck
Torasemid	Torasemid 1 A Phar- ma 20 mg Tabletten	20 mg	Tabl	1	0	0	0	Stück		Blutdruck
Simvastatin	Simvastatin ratiopharm 20 mg Tabletten	20 mg	Tabl	0	0	1	0	Stück	erst wieder einnehmen ab tt.mm.jjjj	Cholesterin
Tilidin/Naloxon	Tilidin AL comp 150 mg/ 12 mg Retardtabletten	150 mg/ 12 mg	Retard- Tabl	1 Tabl um 7 Uhr morgens & 1 Tabl um 19 Uhr abends						Schmerzmittel für Hüfte
Bisacodyl	Dulcolax	5 mg	Dra- gees	bei Bedarf 1-2 Dragees 30 min vor dem Abendessen						Verstopfung
<p>Alle Angaben stammen aus den uns von Ihnen zur Verfügung gestellten Informationen. Wir bitten Sie, diese Medikationsliste zu Ihrer eigenen Sicherheit auch mit Ihrem Hausarzt zu besprechen. Bitte lassen Sie uns wissen, wenn er Änderungen vorgenommen hat.</p>									<p>Fidelius-Apotheke Fistelweg 5a, 55555 Magenleiden Tel.: 012 – 345 67 89 Stempel der Apotheke, Unterschrift</p>	
Seite: 1 von 2			1 = Darreichungsform, 2 = Anwendungsgrund							

3. Medikations-Analyse digital



Medikations-Analyse digital

- 3.1 Was gibt es am Apotheken-Markt?
- 3.2 AMTS-Fall Frau Wade
- 3.3 AMTS-Fall Frau Fröhlich digital

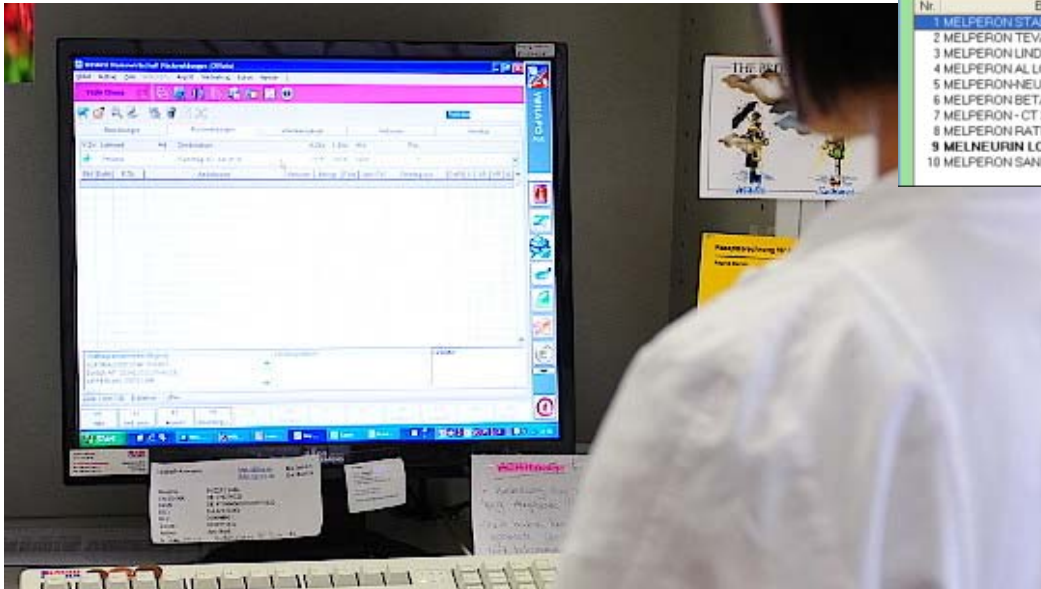


3.1 Was gibt es am Apotheken-Markt?

Medikationsanalysen mit „Apotheken WaWi-IT“ ?

Nr.	Bezeichnung	PKG/ME	DF	N	Herst.	PZN	VKZ	Preisgr
1	MELPERON STADA	300 ml LOE		N3 (N1)	STAPH	1033498		
2	MELPERON TEVA 5MG/ML LSG	300 ml LOE		N3 (N1)	TEVA	2170396		
3	MELPERON LINDOPHARM LIQUID	300 ml LOE		N3 (N1)	LINDO	1070646		
4	MELPERON AL LOESUNG	300 ml LOE		N3 (N1)	ALJUD	4651450		
5	MELPERON-NEURAX/LIQU	300 ml LOE		N3 (N1)	NEURAX	0424042		
6	MELPERON BETA LOESUNG	300 ml LOE		N3 (N1)	BETAP	0659727		
7	MELPERON - CT 25MG/5ML	300 ml LOE		N3 (N1)	CTARZ	1562823		
8	MELPERON RATIO 25MG/5ML	300 ml LOE		N3 (N1)	RATIO	0704020		
9	MELNEURIN LOESUNG	300 ml LOE		N3 (N1)	HEXAL	0256722		
10	MELPERON SANDOZ 25MG/5ML	300 ml LOE		N3 (N1)	SANDO	3337906		

?



?

Burg Apotheke

Terminliste wurde an Warenkorb übertragen

Kasse

Normal 0,00 € Rezept 5,00 € Privat 0,00 € grünes Rp. 0,00 € Total 5,00 €

Kunde: Frau Gwendolin Schiller, München Geb: 12.12.1982 (28 J.)

Status: Status 1 - Züpfll./MKpfll.

Na	Be	Artikelbezeichnung	DAR	Einheit	Mg	Abg	VK	Zu-MK	Gesamt
5.00		TILDIN AL COMP	LOE	100ml	1	1	25,59	0,00	0,00
		FUROBETA 250MG	TAB	20St	1	1	16,29	0,00	0,00
		PENICILLIN GRUENE	TSS	10St	1	1	21,55	5,00	5,00

Subtotal

Mein Arbeitsplatz: Frau Gwendolin Schiller, Total: 5,00 EUR

?

PROCES1 - M-ware Workstation 12 Player

1 Interaktion(en) ermittelt

1 Interaktion: Kunde UTE FISCHER

Problem-Doku: ...

Bedingung: ...

Effekt: ...

Einkauf Retouren Inventur Belieferung

Bestellung Bestellzeile Sammelbestellung Filter Zusatzfunktionen Artikel Artikel-Info Ansicht Drucken Extras Verzweigen

Bestellerauswahl

Filter: Lieferantennamen: Bestellauswahl durchsuchen

St	BM	NR	LB	Artikelname	Pack.	Liefer-EK	Zeilenw.	L	S
1	0	31		AVASTIN 25 mg/ml 400 mg Infusi...	1St	1364,50	1364,50		
2	0	2		AVENE Cleanance seifenfreies ...	200ml	9,30	18,60	A	
2	0	1		AVENT Magic Becher 260 ml M...	1St	5,32	10,64	N	
7	0	28		BELLADONNA C 30 Globuli	15g	5,46	38,22	a	
6	0	0		BEN-U-RON 500 mg Kapseln	10St	1,58	9,48	N	A
3	0	3		BEPANTHEN Wund- und Heilsa...	100g	6,97	20,91	N	A
7	0	-2		DICLOFENAC AbZ 50 mg mage...	50St	1,42	9,94	A	
5	0	20		DRACOFIX PEEL Kompressen 1...	25X2St	5,70	28,50	N	A
1	0	-1		EIBISCHWURZELTEE	100g	3,04	3,04	b	
3	0	-3		FARSTAR Baret OP-Hauben mi...	100St	3,50	10,50	b	
1	0	-1		FLORADERM Körpercreme	100g	9,58	9,58	b	
2	0	-2		HAAR AKTIV Kauseln	90St	24,53	49,06	b	

Quelle: <http://www.google.de/> Bildersuche 04.2018



3.1 Was gibt es am Apotheken-Markt?

Option „Scholz-Datenbank“

Medikamente

- Tenaxamid AbZ 10mg, Tbl
- Bisoprolol AbZ 5mg, Tbl
- ASS ratiopharm prot 100mg, TblM
- Simva Harnig 20mg, FTbl
- Cetirizin Basics, FTM
- Citalopram AbZ 40mg, FTbl

Diagnosen/Anliegen:

- Hypertonie
- Blutverdünnung
- Hypercholesterinämie
- Rhinitis, allergische (ICJ30)
- Ältere Patienten über 65 Jahre

Risikoanalyse (ausgewählte Zeilen):

Nr.	Am...	Nebenwirkung / Wirkstoff	Relevanz	Häufigkeit	Dosis	Zeit
1		Aktienmedikationserosion Citalopram : Info f. WS+AP	bedeutend	sehr häufig	norm	norm
2		Glaukom, Anisometropie Cetirizin : Info f. WS+AP	bedeutend	möglich	norm	norm
3		Konjunktivitis Bisoprolol : Info f. WS+AP	bedeutend	sehr selten	norm	norm
4		Mydriasis Citalopram : Info f. WS+AP	bedeutend	gelegentlich	norm	norm
5		Schleimhäute Cetirizin : Info f. WS+AP	bedeutend	möglich	norm	norm
6		Trauerflussverminderung Citalopram : Info f. WS+AP	bedeutend	mässig	norm	norm
7		Tenaxamid : Info f. WS+AP	bedeutend	sehr selten	norm	norm
		Bisoprolol : Info f. WS+AP	mässig	selten	norm	norm
		Cetirizin : Info f. WS+AP	bedeutend	sehr selten	norm	norm

Selektierte Indikationsgruppe: C - KARDIOVASKULÄRES SYSTEM

Therapeutische Hauptgruppe: C04 - PERIPHERE VASODILATOREN, C05 - VASOPROTEKTOREN, C06 - ANDERE HERZ- UND KREISLAUFMITTEL, C07 - BETA-ADRENORECEPTOR-ANTAGONIS, C08 - CALCIUMKANALBLOCKER, C09 - MITTEL MIT WIRKUNG AUF DAS RE...

Therapeutische/pharmakologische Untergruppe: C10A - MITTEL, DIE DEN LIPIDSTOFFWECHSEL, C10B - MITTEL, DIE DEN LIPIDSTOFFWECHSEL

Chemisch/therapeutisch/pharmakologische Untergruppe: C10AA - HMG-CoA Reduktasehemmer, C10AB - Fibrate, C10AC - Gallensäure bindende Mittel, C10AD - Nicotinsäure und Derivate, C10AP - Pflanzliche Mittel, die den Lipidstoffwechsel, C10AX - Andere Mittel, die den Lipidstoffwechsel

Wirkstoffe: Simvastatin

Wirkstoff	Applikat.	Dar. Form	Stärke	Wechselwirkungen	Kontrain.	Allergien	Gleiche
Simvastatin	SE	FTbl	5 mg	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●
Simvastatin	SE	FTbl	10 mg	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●
Simvastatin	SE	FTbl	20 mg	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●
Simvastatin	SE	FTbl	30 mg	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●
Simvastatin	SE	FTbl	40 mg	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●
Simvastatin	SE	FTbl	60 mg	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●
Simvastatin	SE	FTbl	80 mg	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●

Quelle: <http://scholz-datenbank.de/sites/apotheken>



3.1 Was gibt es am Apotheken-Markt?

Option „rp-doc PhaB“

Start Med. Informationen

Patient wählen KVK/eGK einlesen BMG Plan einscannen Patient schließen

Behandelnde Ärzte Laborwerte

Filter / Sortierung

PTA Apotheker

Eingabemodus

Anordnen Bearbeiten Pausieren

Absetzen Storno

Fachinformationen Drucken

Speichern Historie

AMTS UAW Risiko Verordnungsdaten

Check Beenden

angemeldet als: Administrator (Apotheker)

BLUTIG, Björn [M], 74 Jahre (27.03.1944) / 90kg
GFR: nicht bestimmt

Medikationsrelevante Daten - RpDoc

angemeldet als: Administrator (Apotheker)

Medikationsrelevante Daten

Messwerte
Gewicht: kg
Größe: cm
BMI: 26,3

Allergien / Unverträglichkeiten
 nicht erfasst
 keine relevanten Allergien / Unverträglichkeiten bekannt
 relevante Allergien / Unverträglichkeiten bekannt

Aktuelle Anamnese | Wichtigste Angaben | Risikofaktoren | Frühere Erkrankungen / Behandlung | Weitere Angaben | Geplante Maßnahmen | Geriatrie

Anamnese
Patient ist eine eingeschränkte Nierenfunktion bekannt
 Ja
 Nein
 Patient kann keine Angaben machen

Aktuelle Behandlung
 Dialysebehandlung
 Herzschrittmacher / Defibrillator
 Thrombozytenaggregationshemmung (z.B. ASS, Clopidogrel)
 Blutverdünnung (z.B. Marcumar)
 Opioid-Dauertherapie (Schmerzpatient)
 Sauerstofftherapie (z.B. Heimbeatmungstherapie)
 Ovulationshemmer
 Endokarditisprophylaxe

Chronische Niereninsuffizienz
 Stadium 1 Stadium 2 Stadium 3
 Stadium 4 Stadium 5

Aktuelle Erkrankungen:
 Schilddrüsenunterfunktion (Hypothyreose)
 Schilddrüsenüberfunktion (Hyperthyreose)
 Leberzirrhose / Leberinsuffizienz
 Schwerhörigkeit / Taubheit
 Erhöhter Augeninnendruck (Glaukom)
 Anfallsleiden (Epilepsie)
 Glutenintoleranz
 Fruktoseintoleranz
 Porphyrie
 Nebenniereninsuffizienz
 Psychiatrische Erkrankung (Psiac Datenbank)
 Hepatitis
 A B C D E
 HIV MRSA

(gemäß den Empfehlungen der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft zu medikationsrelevanten Patientenfaktoren)

Letzter Stand wurde am 15.12.2017 um 19:01 Uhr durch Administrator (Apotheker) erfasst.

Zusammenfassung Übernehmen Abbrechen

	retardiert	Darreichungsform	Einzelbosisstärke	Frequenz	Einzelbosiszeitpunkt	Intervall	Applikationsweg	Therapiebeginn	Verordner	Art der Therapie	UAW	Apobekannt	Apobekannt	Apobekannt	Apobekannt	Apobekannt
		FTA	3 mg	12x/Tag	FTA	tgl.	oral		A	D		Ap	Rp			
		TMR	100 mg	1 - 0 - 0 - 0	TMR	tgl.	oral		A	D		Ap	Rp			
		TAB	10 mg	0 - 1 - 0 - 0	TAB	tgl.	oral		A	D		Ap	Rp			
R		RET	47,5 mg	1/2 - 0 - 1/2 - 0	RET	tgl.	oral		A	D		Ap	Rp			
		FTA	80 mg	1/2 - 0 - 0 - 0	FTA	tgl.	oral		A	D		Ap	Rp			
		FTA	20 mg	0 - 0 - 1 - 0	FTA	tgl.	oral		A	D		Ap	Rp			
		TAB	100 mg	0 - 0 - 1 - 0	TAB	tgl.	oral		A	D		Ap	Rp			
		LUT	610,09 mg	1 - 0 - 0 - 0	LUT	tgl.	oral		A	D		Ap	Rp			
		TMR	20 mg	1 - 0 - 0 - 0	TMR	tgl.	oral		A	D		Ap	Rp			
		TAB	10 mg	1 - 0 - 0 - 0	TAB	tgl.	oral		A	D		Ap	Rp			
		FTA	2 mg	1 - 0 - 0 - 0	FTA	tgl.	oral			D		Ap	Rp			
		SAF		0 - 8 - 0 - 14	ml	tgl.	oral		A	D		Ap	Rp			
		EDP		1 - 0 - 0 - 0	Tr.	tgl.	okul.		A	D		Ap	Rp			

Achtung, gefiltert nach: gesamte Medikation | sortiert nach: Zeitpunkt der Anordnung

Seite 1 / 1

Quelle: <http://www.rpdoc.de/rpdocbusiness/prod-apotheken/rpdoc-phab>

3.1 Was gibt es am Apotheken-Markt?



Option „MediCheck“

Quelle: medicheck.pharma4u.de



MediCheck Service und Vertrieb
pharma4u
Die Plattform für Pharmazeuten 

Medikations-Management in Ihrer Apotheke

Für AMTS-Vorreiter, Chancen-Denker und
Apotheker mit Profil

Neuer Fall



Manuell



BMP scannen



Wawi

Gespeicherte Fälle



Fall-Übersicht

Version 1.1.2

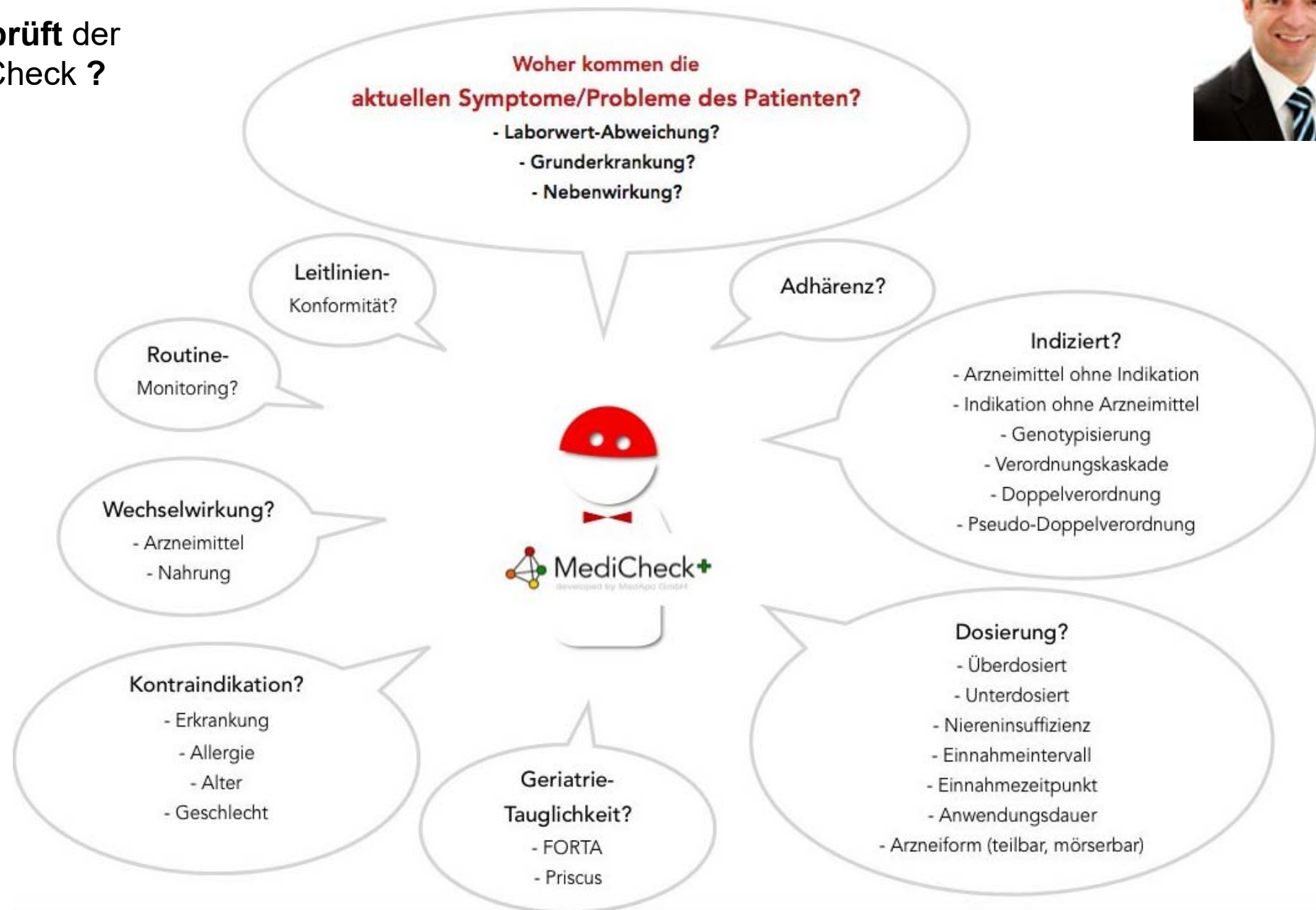
[UAW an AMK melden](#)

[Impressum](#)

3.1 Was gibt es am Apotheken-Markt?



Was prüft der MediCheck ?



Quelle: <https://www.wir-machen-amts.de/>

3.1 Was gibt es am Apotheken-Markt?



Was kann der MediCheck?	Typ der Medikationsanalyse*			
	1	2a	2b	3
Zur Verfügung stehende Infos:	Medikation	Medikation	Medikation	Medikation
	-	"Brown Bag"	-	"Brown Bag"
	-	Pat.Gespräch	-	Pat.Gespräch
	-	-	Klin. Daten	Klin. Daten
MediChecks				
Interaktionen (WW)	✓	✓	✓	✓
Dosierung (automatisiert)	✓	✓	✓	✓
Kontraindikationen (Alter und Geschlecht)	✓	✓	✓	✓
Doppelverordnung (gleicher Stoff)	✓	✓	✓	✓
Pseudo-Doppelverordnung (gleiche Gruppe)	✓	✓	✓	✓
Ungeeignetes Dosierungsintervall	✓	✓	✓	✓
Ungeeigneter Einnahmezeitpunkt	✓	✓	✓	✓
Genotypisierung (Empfehlungen)	✓	✓	✓	✓
Verordnungskaskaden	✓	✓	✓	✓
Routine-Monitoring (Empfehlungen)	✓	✓	✓	✓
Drug-Monitoring (Empfehlungen)	✓	✓	✓	✓
Symptom-Check: Nebenwirkungen (AdRisk-Analyse)		✓		✓
Symptom-Check: Erkrankungen			✓	✓
Symptom-Check: Laborwerte			✓	✓
Kontraindikationen Erkrankungen (u. Allergien)			✓	✓
Anwendungsprobleme		✓		✓
Non-Adhärenz (mangelnde Therapietreue)		✓		✓
Ungeeignete Arzneiform		✓		✓
Ungeeignete Therapiedauer		✓		✓
Unzweckmäßige AM (Leitlinien-Evidenz)			✓	✓
Arzneimittel ohne Indikation (Over-use)			✓	✓
Indikation ohne Arzneimittel (Under-use)			✓	✓

Was prüft der MediCheck ?

✓ MediCheck: aktuelle Testversion

✓ MediCheck: künftige Funktion

Grüner Bereich: MediChecks, die über das Grundsatzpapier hinausgehende Beispiele der Analyse ermöglichen.

*ABDA-Grundsatzpapier zur Medikationsanalyse und zum Medikationsmanagement (2014)

Quelle: <https://www.wir-machen-amts.de/>

3.2 AMTS-Fall Waltraud Wade



- Patient: Frau Waltraud Wade
- Geb. 09.01.1931, Alter: 89
- Nichtraucherin
- Gewicht: 56 kg / Größe: 1,64
- Blutdruck: 111 / 78 mmHg
- Puls: 49 Schläge/min (bpm)
- Kreatinin: 1,1 mg/dl → GFR: 31 ml/min (errechnet nach CG)

Probleme / Symptome

- Frau Wade klagt über Krämpfe in den Wade. Dadurch fühle sie sich in letzter Zeit "so wackelig auf den Beinen", dass sie sich kaum noch aus dem Haus traut.
- Antwort Apotheker: „Ich glaube, da brauchen wir eine Medikationsanalyse!“

3.2 AMTS-Fall Waltraud Wade

Medikation i

PZN MEHRFACH-EINGABE

Arzneimittel ↕	Menge ↕	Medik. ↕	Dosierung i				Einheit	Mahlzeit i	Grund/Ind. ↕
= Verapamil 120 ret.-1A Pharma <small>Verapamil hydrochlorid 120 mg RET PZN: 00353572</small>	100 St (N3) v	Dauer- v	1	1	1	0	+ Stück v	Zu / nach v	Hypertonie
= Simvastatin AAA-Pharma 40mg <small>Simvastatin 40 mg FTA PZN: 00850307</small>	100 St (N3) v	Dauer- v	1	0	0	0	+ Stück v	Zu / nach v	Hypercholesterinär
= Moxonidin AAA-Pharma 0,3mg <small>Moxonidin 0,3 mg FTA PZN: 04411591</small>	100 St (N3) v	Dauer- v	1	0	0	0	+ Stück v	Zu / nach v	Hypertonie
= Magnesium Diasporal 300mg <small>Magnesium-Ion 300 mg GRA PZN: 10712457</small>	20 St (N1) v	v	0	0	1	0	+ Beutel v	Nüchtern v	Wadenkrämpfe
= Venostasin retard <small>Aescin 50 mg REK PZN: 01273510</small>	50 St (N2) v	Dauer- v	1	0	1	0	+ Stück v	Zu / nach v	Wadenkrämpfe
= Klacid Pro 250mg <small>Clarithromycin 250 mg FTA PZN: 01449133</small>	12 St (N2) v	Dauer- v	1	0	0	1	+ Stück v	Nüchtern v	Infektion

Medikationsplan erstellen / drucken:



ZURÜCK

SPEICHERN UND WEITER

3.3 AMTS-Fall Frau Fröhlich digital

Musterfall BAK-Leitlinie „Frau Fröhlich“



- Patient: Frau Felicitas Fröhlich
- Alter: 56

Probleme / Symptome

- Frau Fröhlich kommt mit einem Rezept über eine ZacPac Kombipackung in die Apotheke. Sie wissen, dass Frau Fröhlich Diabetes, Bluthochdruck und Schmerzen bei Hüftgelenksarthrose hat. Außerdem ist sie leicht übergewichtig. Außerdem ist Ihnen bekannt, dass Frau Fröhlich mindestens 5 Arzneimittel in der Dauermedikation anwendet, weil sie diese regelmäßig bei Ihnen bezieht und zu mehreren Ärzten geht.
- Apotheker:
„Ich glaube, da brauchen wir eine Medikationsanalyse!“



3.3 AMTS-Fall Frau Fröhlich digital

Medikation i

PZN MEHRFACH-EINGABE

Arzneimittel ↕	Menge ↕	Medik. ↕	Dosierung i	Einheit	Mahlzeit i	Grund/Ind. ↕	
= Glibenclamid AbZ 3,5mg <small>Glibenclamid 3,5 mg TAB PZN: 01725018</small>	180 St (N3) ▼	Dauer- ▼	1 0 1 0 +	Stück ▼	▼	Diabetes mellitus Typ 2	✎ 🗑️
= Simvastatin-ratiopharm 20mg <small>Simvastatin 20 mg FTA PZN: 03508650</small>	100 St (N3) ▼	Dauer- ▼	0 0 1 0 +	Stück ▼	▼	Hypercholesterinämie	✎ 🗑️
= Lantus 100 Einheiten/ml Injektionslösung in Patrone 3ml <small>Insulin glargin 300 E. ZAM PZN: 05387788</small>	10X3 ml (N2) ▼	Dauer- ▼	0 0 0 22 +	IE ▼	▼	Diabetes mellitus Typ 2	✎ 🗑️
= Irbesartan Heumann 300mg <small>Irbesartan 300 mg FTA PZN: 09505517</small>	98 St (N3) ▼	Dauer- ▼	1 0 0 0 +	Stück ▼	▼	Hypertonie	✎ 🗑️
= Amlodipin HEXAL 10mg <small>Amlodipin 10 mg TAB PZN: 09042796</small>	100 St ▼	Dauer- ▼	1 0 0 0 +	Stück ▼	▼	Hypertonie	✎ 🗑️
= Torasemid-1A Pharma 20mg <small>Torasemid 20 mg TAB PZN: 05007780</small>	100 St (N3) ▼	Dauer- ▼	1 0 0 0 +	Stück ▼	▼	Hypertonie	✎ 🗑️
= Tilidin AL comp. 150mg/12mg <small>Tilidin hydrochlorid / Naloxon hydrochlorid 150 mg / 12 mg RET PZN: 01039027</small>	100 St (N3) ▼	Dauer- ▼	1 0 1 0 +	Stück ▼	▼	Koxarthrose [Arthrose ...	✎ 🗑️
= Dulcolax Dragees 5mg <small>Bisacodyl 5 mg TMR PZN: 08472968</small>	100 St (N3) ▼	▼	0 0 2 0 +	Stück ▼	▼	Obstipation	✎ 🗑️
= ZacPac <small>Pantoprazol natrium-1,5-Wasser / Amoxicillin-3-Wasser / Clarithromycin 45,11 mg / 1147,91 mg / 500 mg KPG PZN: 01264706</small>	1 P (N2) ▼	Kurzzeit ▼	0 0 0 0 +	▼	▼	Unbekannt	✎ 🗑️

Medikationsplan erstellen / drucken:







ZURÜCK

SPEICHERN UND WEITER

3.3 AMTS-Fall Waltraud Wade



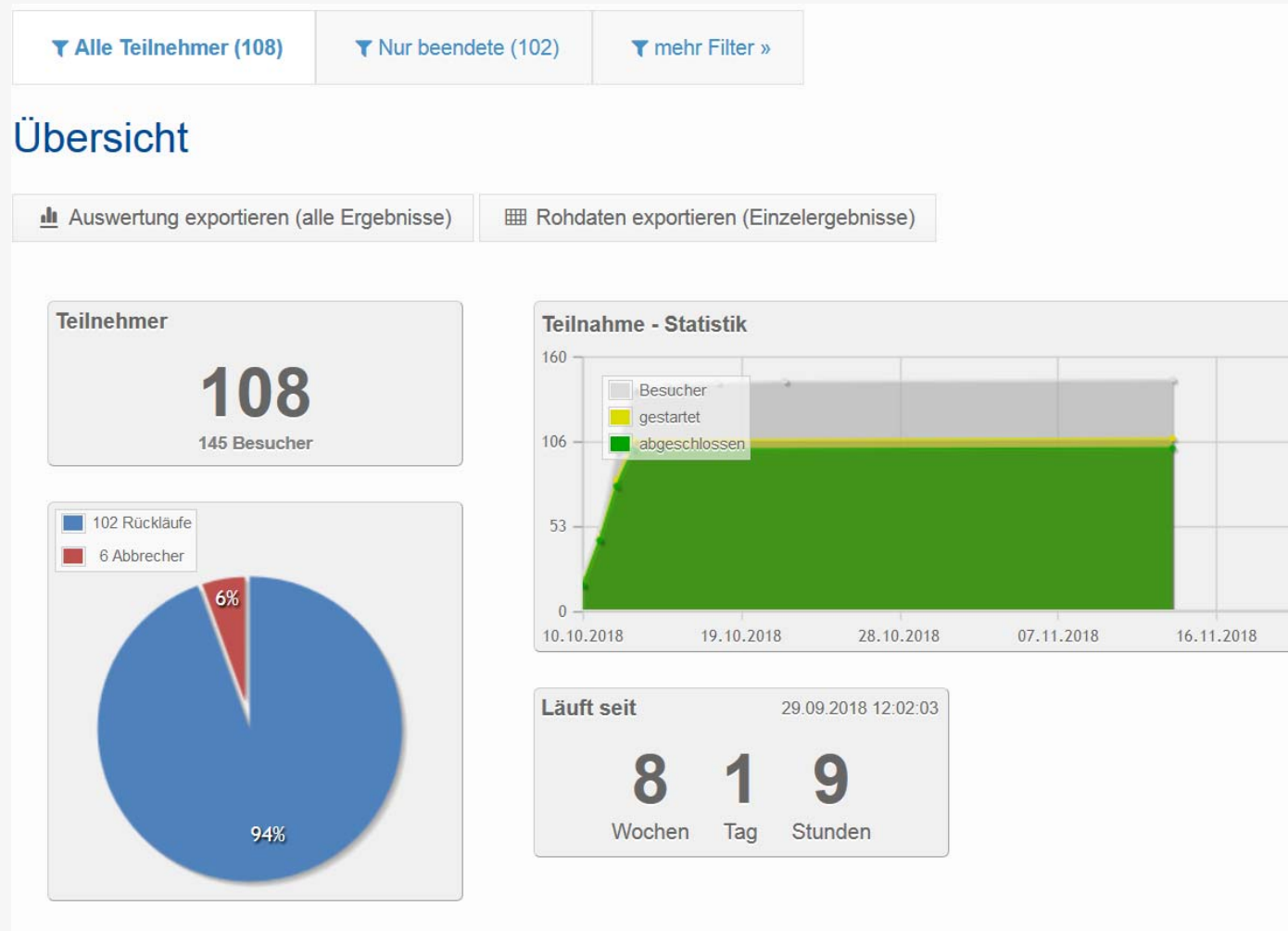
Kosten „MediCheck“

	 PREMIUM Learning	 PREMIUM Labor+	 PREMIUM MediCheck	 PREMIUM Complete
	95 € jährlich inkl. MwSt.	37,50 € monatlich *	95 € monatlich *	119 € monatlich * statt 132,50 €
Prüfungstrainer	✓	✓	✓	✓
Webinare	✓	✓	✓	✓
Nachschlagewerke	✓	✓	✓	✓
Kompetenz-Foren	✓	✓	✓	✓
Labor+ **	✗	✓	✗	✓
** nur für Abonnenten des DAC/NRF				
MediCheck	✗	✗	✓	✓

* zzgl. MwSt., ein Jahr Mindestvertragslaufzeit, jährlich kündbar

Umfrage-Überblick

- Besucher: 137
- Teilnahmen 108
- Vollständig 102
- Unvollständig 6



Häufigkeit
in %

60,00%
50,00%
40,00%
30,00%
20,00%
10,00%
0,00%

56,44%

34,65%

4,95%

0,00%

3,96%

- Möglichkeiten und Fähigkeiten des MediCheck haben mich überzeugt. Ich würde damit ggf. auch unabhängig von einer Vergütungsregelung mit der AMTS-Beratung in der Apotheke starten.
- Der MediCheck hat mir im Großen und Ganzen gefallen, ich steige spätestens dann ein, wenn die gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen eine Honorierung von AMTS-Dienstleistungen vorsehen.
- Der MediCheck konnte mich in der vorliegenden Form nicht überzeugen. Erst wenn ich das perfekte Unterstützungstool habe, steige ich in die AMTS-Beratung ein.
- Für mich ist AMTS heute und in nächster Zukunft kein Thema, Vergütungsmodell hin oder her.