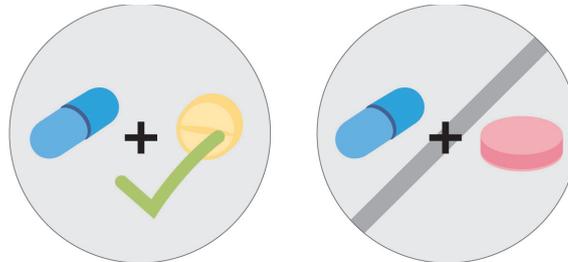


Qualitätsindikator Nr. 3

Medikamenteninteraktionen erkennen und Nebenwirkungen verhindern



Anteil an Patienten/Patientinnen ≥ 65 Jahre mit Einnahme von mindestens 5 Dauermedikamenten, bei denen in den letzten 12 Monaten ein Medikamentenreview mit Interaktionscheck erfolgte.

Der Indikator hat zum Ziel, potentielle Medikamenteninteraktionen und Nebenwirkungen zu erfassen und zu verhindern.

Bereich	Patientenzentrierte Versorgungsqualität
Typ	Prozessindikator
Zähler	Patienten/Patientinnen ≥ 65 Jahre, die ≥ 5 Medikamente über ≥ 12 Monate einnehmen und mindestens eine Arztkonsultation im evaluierten Zeitraum aufweisen, bei denen ein Medikamentenreview erfolgte
Nenner	Alle Patienten/Patientinnen ≥ 65 Jahre, die ≥ 5 Medikamente ≥ 12 Monate einnehmen und mindestens eine Arztkonsultation im evaluierten Zeitraum aufweisen
Intervall	Jährlich (alle 12 Monate)

Beschrieb

Der Anteil an Patienten/Patientinnen mit Multimorbidität, definiert als gleichzeitiges Vorliegen von mehreren (zwei oder mehr) chronischen oder akuten Erkrankungen und gesundheitlichen Störungen [1], nimmt mit dem Alter zu. Mit 55 Jahren sind 35% und ab dem 65. Altersjahr >50% der Bevölkerung multimorbid [2], was mit einer erhöhten Mortalität, Polypharmazie, mehr Nebenwirkungen, einem tieferen Funktionsstatus und reduzierter Lebensqualität assoziiert ist [3-5]. Krankheitsspezifische Guidelines berücksichtigen Polymorbidität jedoch in der Regel nicht. Liegen bei einem Patienten/Patientin mehrere chronische Erkrankungen gleichzeitig vor, führt die Behandlung der einzelnen Erkrankungen zwangsläufig zu Polypharmazie, wobei sich zum Teil Medikamentenkombinationen mit ungünstigem Interaktionspotenzial oder gegenläufigen Wirkungen ergeben. Zudem schränken eine reduzierte Rest-Lebenszeit und Gebrechlichkeit den Nutzen von medikamentösen Behandlungen ein, und letzteres erhöht die Nebenwirkungsrate.

In der klinischen Praxis ist es wichtig, den Nutzen von gemäss Guidelines empfohlener Medikamente gegenüber potentiellen Nebenwirkungen abzuwägen und die Fixmedikation regelmässigen auf die Notwendigkeit, Nebenwirkungen und Interaktionen zu überprüfen [6]. Zudem sollten potentiell inadäquate Medikamente vermieden werden. Beispiele von möglichen inadäquaten Medikamenten sind in der PRISCUS Liste [7] oder der FORTA-Liste [8] zusammengestellt. Die PRISCUS-Liste oder die FORTA-Liste können als Orientierungshilfe verwendet werden.

Ein Ablauf eines strukturierten Medikamentenreviews kann wie folgt aussehen:

- Überprüfung anhand der Diagnosenliste, ob alle relevanten Indikationen durch die aktuelle Medikation abgedeckt sind und ob es Medikamente gibt, für die es keine Indikation gibt.
- Überprüfung, ob die Medikationsliste mit den priorisierten Zielen des Patienten/Patientin übereinstimmt. Bei Polypharmazie können Entscheidungshilfen nützlich sein [9]
- Erfragen von Präparaten, die ohne Rezept (OTC Medikamente, Heilmittel, Supplemente) genommen werden.
- Prüfung, ob eine Nieren-/Leberfunktionsstörung vorliegt, die eine Medikamenten- oder Dosisanpassung notwendig macht.
- Prüfung, ob Interaktionen bestehen.
- Identifikation von Medikamenten mit einem engen therapeutischen Bereich (z.B. Antiepileptika, Antikoagulantien, Immunsuppressiva etc.) oder solchen, die starke Inhibitoren/Induktoren wichtiger Enzyme oder Transporter sind (z.B. Rifampicin, Clarithromycin, Johanniskraut).
- Besprechung der Indikation, der Wirkung und der Verträglichkeit von jedem Medikament sowie wichtiger Informationen zur Einnahme (z.B. Einnahmezeitpunkt).
- Abgabe einer aktualisierten Medikamentenliste mit laienverständlichen Hinweisen, warum ein Medikament eingesetzt wird.

Literatur

1. Le Reste JY, *The European General Practice Research Network presents a comprehensive definition of multimorbidity in family medicine and long term care, following a systematic re-view of relevant literature*, J Am Med Dir Assoc, 2013
2. Barnett K., *Epidemiology of multimorbidity and implications for health care, research, and medical education: a cross-sectional study*, Lancet, 2012
3. Glynn LG, *The prevalence of multimorbidity in primary care and its effect on health care utilization and cost*, Fam Pract, 2011
4. Wolff JL, *Prevalence, expenditures, and complications of multiple chronic conditions in the elderly*, Arch Intern Med 2002
5. Hohl CM, *Polypharmacy, adverse drug-related events, and potential adverse drug interactions in elderly patients presenting to an emergency department*, Ann Emerg Med, 2001
6. NICE NM186 <https://www.nice.org.uk/standards-and-indicators>
7. Holt, *The PRISCUS List*, Dtsch Arztebl Int. 2010
8. *Fit for the Aged (FORTA) Liste* <https://www.umm.uni-heidelberg.de/klinische-pharmakologie/forschung/forta-projekt-deutsch/>
9. McDonald EG, *The MedSafer Study: A Controlled Trial of an Electronic Decision Support Tool for Deprescribing in Acute Care*, J Am Geriatr Soc 2019
10. Zolnieriek KB, *Physician communication and patient adherence to treatment: a meta-analysis*, Med Care 2009
11. Doyle C, *A systematic review of evidence on the links between patient experience and clinical safety and effectiveness*. BMJ Open 2013

Wirkungshypothese

Durch ein Überprüfen von Medikamenten werden die Indikation, die gewünschte Wirkung und mögliche Nebenwirkungen kritisch hinterfragt und gegeneinander abgewogen. Mögliche Nebenwirkungen und Interaktionen werden antizipiert und durch entsprechende Revision der Medikamentenverschreibungen gegebenenfalls verhindert. Werden Patienten/Patientinnen in einem Shared-Decision-Prozess in die Entscheidung involviert, können sie Notwendigkeit und Therapieziel ihrer Medikation besser nachvollziehen, was wiederum die Therapieadhärenz fördert. Patienten/Patientinnen können in diesem Rahmen auch selbst wahrgenommene potenzielle Nebenwirkungen thematisieren und sind insgesamt zufriedener mit der Therapie [10, 11].

Überprüfung und Umsetzung im Praxisalltag

Erfolgte Medikamentenreviews sollten in der Krankengeschichte festgehalten werden und der Patient/die Patientin sollte eine aktualisierte Medikamentenliste mit den wichtigsten Informationen zur Indikation/Einnahme erhalten. Ein digitales Praxisinformationssystem sollte es erlauben, den Anteil an Patienten/Patientinnen mit einem Medikamentenreview abzufragen. Unterstützend kann Software zur Interaktionskontrolle (idealerweise integriert in das Praxisinformationssystem) eingesetzt werden. Die Erfüllungsziele dieses Indikators sollten individuell nach Erhebung des Ist-Zustands definiert werden und dazu dienen, einen kontinuierlichen PDCA-Zyklus zur Verbesserung anzustossen. Dabei könnte jeder Arzt/Ärztin ein Feedback im Vergleich zu anderen Kollegen/Kolleginnen (Benchmark) erhalten.

Effekt

Durch eine regelmässige Rückmeldung darüber, wie viele Medikamentenreviews erfolgt sind, wird ein PDCA-Zyklus angestossen. Das Vermeiden von potentiell schädlichen Medikamenten bzw. von Interaktionen führt zu einer Reduktion von Nebenwirkungen und potentiellen Hospitalisationen.

Beurteilungskriterien

- Ausrichtung an validierte Leitlinien und Standards
- Qualitätsdarlegung auf Indikatoren basiert
- Fremdevaluation
- Patientorientierung (Patient Reported Outcome)
- Benchmarking
- Mehrere Perspektiven berücksichtigen
- Peer-review
- PDCA-Zyklus
- Aussagen zu Ergebnisqualität

Voraussetzung für die Umsetzbarkeit

In vielen elektronischen Praxisinformationssystemen ist die Verwaltung der Medikamentenliste nicht geordnet nach Prioritäten und Krankheitsgruppen möglich. Zudem können häufig gestoppte oder nur kurzfristig eingesetzte Medikamente in der Darstellung schlecht von chronisch eingenommenen Medikamenten unterschieden werden und werden bei Datenaus-zügen mit übermittelt, obwohl sie nicht mehr eingenommen werden. Damit eine systematische Überprüfung des Indikators in hoher Qualität möglich ist, sollten elektronische Praxis-informationssysteme Medikamentenlisten zur Verfügung stellen, deren Elemente entsprechend sortiert und priorisiert werden können. In Zukunft sollten zudem digitale Systeme den Überprüfungsprozess unterstützen und beispielsweise auf Limitationen hinweisen, welche sich aus aktuellen Daten über die Nieren-/Leberfunktion des Patienten/Patientin ergeben (Abgleich von Laborwerten und Medikationsliste). Zudem sollten sie es erlauben standardisierte, laienverständliche Erläuterungen für den Patienten/Patientin hinzuzufügen. Eine entsprechende Umsetzung sollte frühzeitig eingeplant und auch mit den notwendigen finanziellen Ressourcen bereitgestellt werden. Zudem sollte es einheitliche nationale Standards geben, die für Softwareanbieter verbindlich sind. Die für die Erhebung des Indikators notwendigen personellen und finanziellen Ressourcen müssen im ambulanten Abgeltungs-system abgebildet werden.