



Arzneimittel-Therapie-Sicherheit in Deutschland – aktuelle Fakten

Die Situation

- Unerwünschte Arzneimittelwirkungen (UAW) töten mehr Menschen als Unfälle im Straßenverkehr¹
- 5 bis 10% aller Krankenhauseinweisungen sind durch UAW bedingt²
- Die Anzahl schwerer UAW steigt drastisch an³
- Hauptursache ist die Polymedikation älterer Patienten⁴
- Klinikstudie: 133 von 732 Todesfällen basierten auf UAW, nur 8 Fälle wurden von Ärzten korrekt erkannt⁵

Die Maßnahmen

- Das BMG fordert: Verstärkter Einsatz von Software zur AMTS-Unterstützung⁶
- Das BMG fördert: ca. 1 Mio. € Fördermittel u.a. zur Identifizierung von Ansätzen zur Verbesserung der AMTS im Krankenhaus⁷
- ifap forscht: Retrospektive Analyse des Risikos von 2,2 Mio. Verordnungen und Ermittlung typischer Risikokonstellationen

Die Frage nach der Praxis-Relevanz

- Nicht jede bekannte Interaktion ist praxisrelevant
- Ausführliche wissenschaftliche Begutachtung kann notwendig sein
- Aktuelles Beispiel „Metoprolol und Ranitidin“ zeigt Differenzen zwischen pharmakologisch denkbaren und tatsächlich relevanten Risiken
- Der aktuelle Wissensstand muss in digitalen Systemen abgebildet sein, um Ärzte effektiv zu unterstützen, Kosten zu sparen und die Sicherheit zu erhöhen.

Die Lösung i:fox®

- i:fox® ist ein Decision Support System zur Unterstützung des Medikamenten-Verordnungsprozesses
- i:fox® warnt bereits während des Rezeptierens vor potenziellen Risiken:
 - ✓ Interaktionen, Kontraindikationen
 - ✓ Doppel-/ Mehrfachverordnungen
 - ✓ Schwangerschaftsgefährdungen
 - ✓ Allergien und Nahrungsmittel-einflüsse
- i:fox® verfügt über aktuelle med.-wiss. Daten durch Quartalsupdates und tagesaktuellen Online-Check

Literaturquellen 1. D. Grandt, et al.: Häufigkeit, Relevanz, Ursachen und Strategien zur Vermeidung von Medikationsfehlern. Z Gerontol Geriat 38:196-202 (2005); 2. Pirmohamed M, et al.: Adverse drug reactions as cause of admission to hospital: prospective analysis of 18 820 patients. BMJ 2004; 329: 15-9; 3. Moore TJ, et al.: Serious adverse drug events reported to the Food and Drug Administration, 1998-2005; Arch Intern Med 2007; 167: 1752-9; 4. Nolan L, O'Malley K: Prescribing for the elderly: part 1. Sensitivity of the elderly to adverse drug reactions. J Am Geriatr Soc 1988; 36: 142-9; 5. Ebbesen J, et al.: Drug-related deaths in a department of internal medicine. Arch Intern Med. 2001; 161: 2317-23; 6. Aktionsplan 2008/2009 zur Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) in Deutschland; 7. Bundesministerium für Gesundheit: Öffentliche Bekanntmachung im Rahmen der Ressortforschung zu den Themen „Systematische Optimierung des Medikationsprozesses im Krankenhaus zur Förderung der Arzneimitteltherapiesicherheit“ ..., 3.April 2009