

A misty forest landscape with a wooden observation tower in the distance. The scene is bathed in soft, golden light, likely from the sun low on the horizon, creating a hazy atmosphere. The foreground is filled with green grass and small plants, while the background is dominated by tall, thin evergreen trees.

Arzneimitteltherapie

Polypharmazie - Riskanter Grenzübergang

Pressegespräch zum BARMER Arzneimittelreport 2020 für Sachsen

BARMER

Datengrundlage im Schwerpunktkapitel

Report S.187 ff.
S.87 ff.
S.105 ff.

- **stationäre und ambulante Abrechnungsdaten**
 - stationäre Aufenthalte mit Entlassung im Jahr 2017
 - Abrechnungsdaten von BARMER Versicherten aus drei Quartalen vor und nach KH-Aufenthalt (Hochrechnung auf die Bevölkerung)
- **Versichertenbefragung**
 - 2.881 BARMER-Versicherte ab 65 Jahre bundesweit (darunter 168 aus Sachsen)
- - mit stationärer KH-Behandlung zwischen August und Oktober 2019
 - Polypharmazie
 - Befragung zu KH-Aufenthalt, Entlassung, Übergang in die hausärztliche/fachärztliche Behandlung
- **ÄrztInnenbefragung**
 - 150 HausärztInnen zu Erfahrungen mit der Informationsübermittlung bei KH-Entlassung

BARMER Sachsen rund 340.000 Versicherte



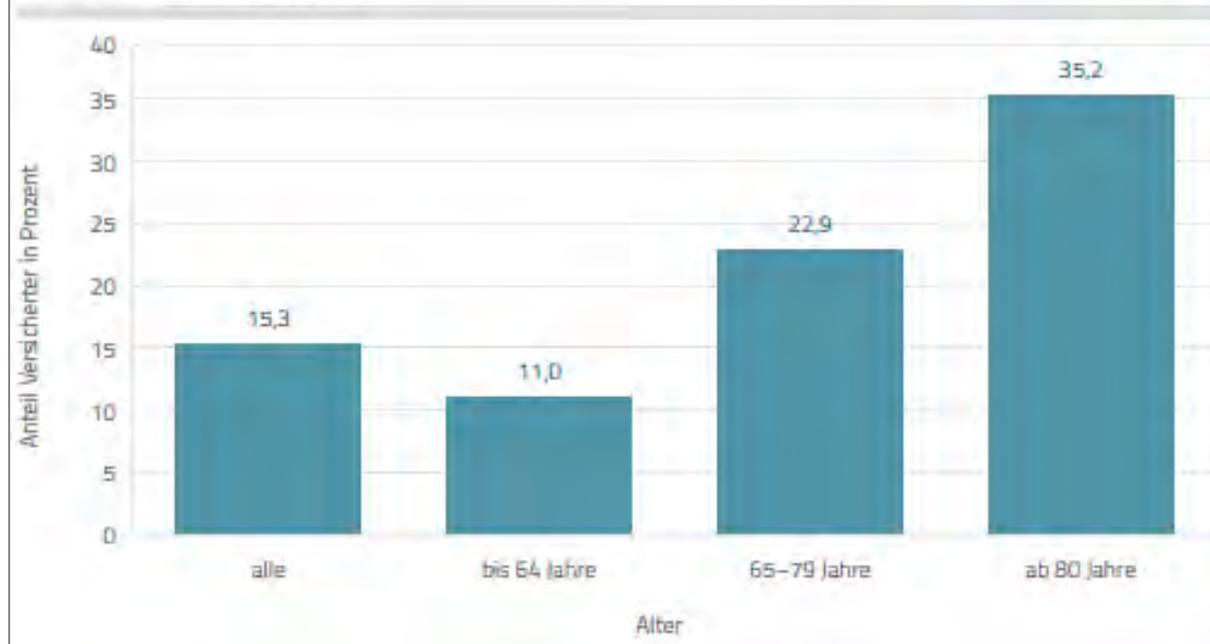
Behandlungen im Krankenhaus

Einflussfaktoren auf die Häufigkeit

- Sachsen: rund 1 Million stationäre Krankenhausbehandlungen
- Davon sind mehr als die Hälfte der PatientInnen 65 Jahre oder älter

Bundesweit

Abbildung 2.2: Anteil BARMER-Versicherter mit stationärer Krankenhausbehandlung 2017 nach Altersgruppen



Behandlungen im Krankenhaus

Polypharmazie

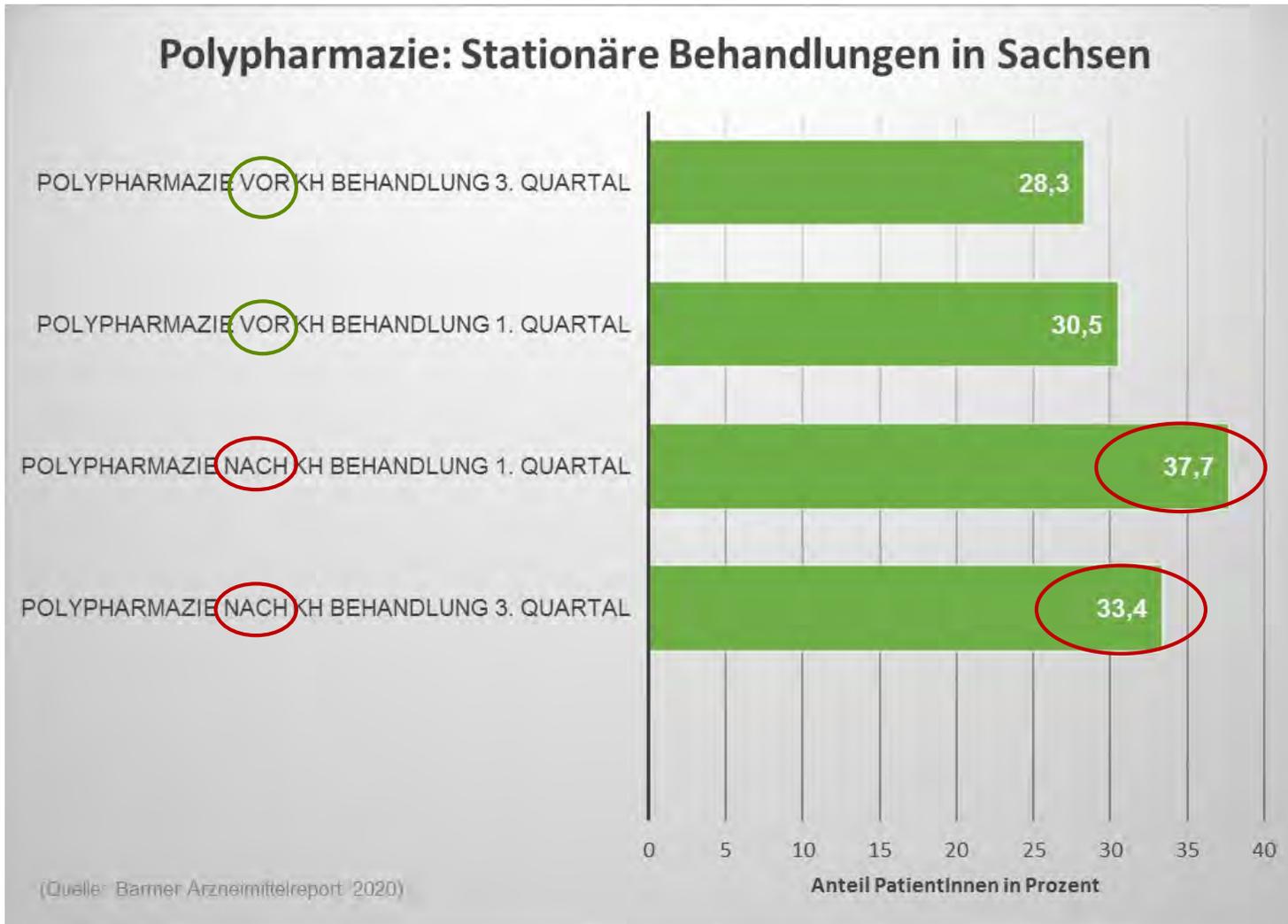
- Wer mindestens fünf Arzneimittel zugleich nehmen muss, gilt als Polypharmazie-Patient. Rund 45% der stationären Krankenhausbehandlungen entfallen auf Patienten mit fünf oder mehr Arzneimitteln.
- Insbesondere Alter und Anzahl der verordneten Medikamente haben Einfluss auf die Häufigkeit stationärer Behandlungen.
- Ein Großteil der Patienten wird bereits ambulant mit mehreren Medikamenten therapiert – KH-Ärzte müssen davon Kenntnishaften!

Abbildung 2.4: Anteil BARMER-Versicherter mit Krankenhausbehandlung 2017 nach Anzahl verordneter Arzneimittelwirkstoffe



Quelle: BARMER-Daten 2018, im Jahr 2017 durchgängig beziehungsweise bis zum Tod durchgängig BARMER-Versicherte, N = 8.284.830

Polypharmazie-Krankenhausbehandlung



Der Anteil an Polypharmazie-Patienten steigt nach Krankenhausaufenthalten

- 37,7 Prozent Anteil an Polypharmazie-Patienten entspricht insgesamt **188.000** Patientinnen und Patienten in **Sachsen**

Versichertenbefragung - Medikationsplan

Medikationsplan		für: Rudolf Testmann		geb. am: 19.10.1959						
		ausgedruckt von: Praxis Dr. Michael Müller Schloßstr. 22, 10555 Berlin Tel.: 030-1234567 E-Mail: dr.mueller@kbv-net.de		ausgedruckt am: 25.04.2016						
Wirkstoff	Handelsname	Stärke	Form	morgens	mittags	abends	zur Nacht	Einheit	Hinweise	Grund
Metoprololsuccinat	Metoprololsuccinat 1A Pharma 95 mg retard	95 mg	Tabl	1	0	0	0	Stück		Herz/Blutdruck
Ramipril	Ramipril-ratiopharm	5 mg	Tabl	1	0	0	0	Stück		Blutdruck
Insulin aspart	NovoRapid Penfill	100 E/ml	Lösung	20	0	20	0	I.E.	Wechseln der Injektionsstellen, unmittelbar vor einer Mahlzeit spritzen	Diabetes
Simvastatin	Simva-Aristo	40 mg	Tabl	0	0	1	0	Stück		Blutfette
zu besonderen Zeiten anzuwendende Medikamente										
Fentanyl	Fentanyl AbZ 75 µg/h Matrixpflaster	2,375mg	Pflast	alle drei Tage 1				Stück	auf wechselnde Stellen aufkleben	Schmerzen
Selbstmedikation										
Johanniskraut	Laif Balance	900 mg	Tabl	1	0	0	0	Stück		Stimmung
Für Vollständigkeit und Aktualität des Medikationsplans wird keine Gewähr übernommen										
DE-DE-Version 2.1 vom 24.03.2016										

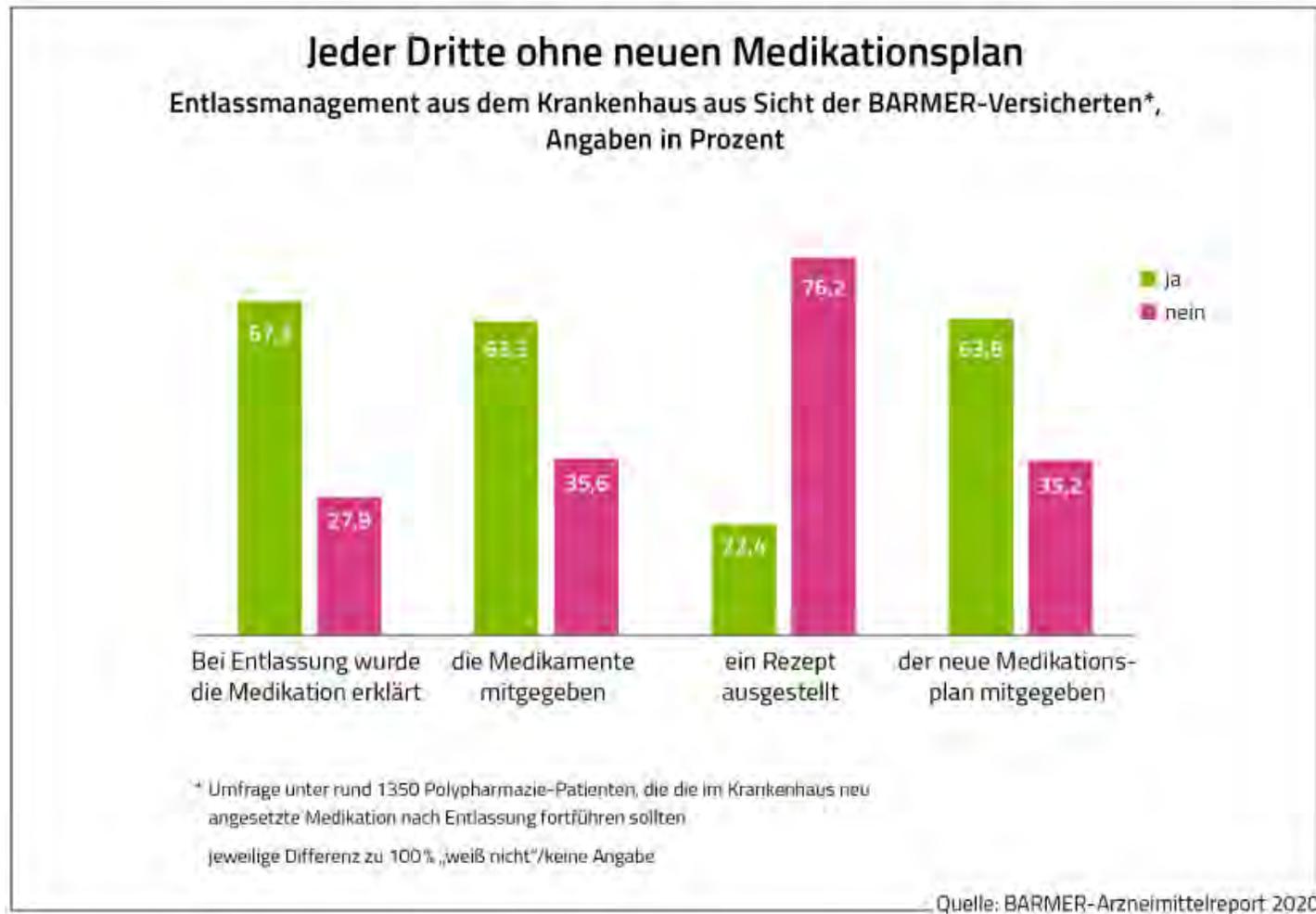
17 Prozent der Befragten hatten keinen Med.-plan

54 Prozent der Befragten hatten einen Med.-plan ohne QR-Code

29 Prozent der Befragten hatten einen Med.-plan mit QR-Code

BARMER

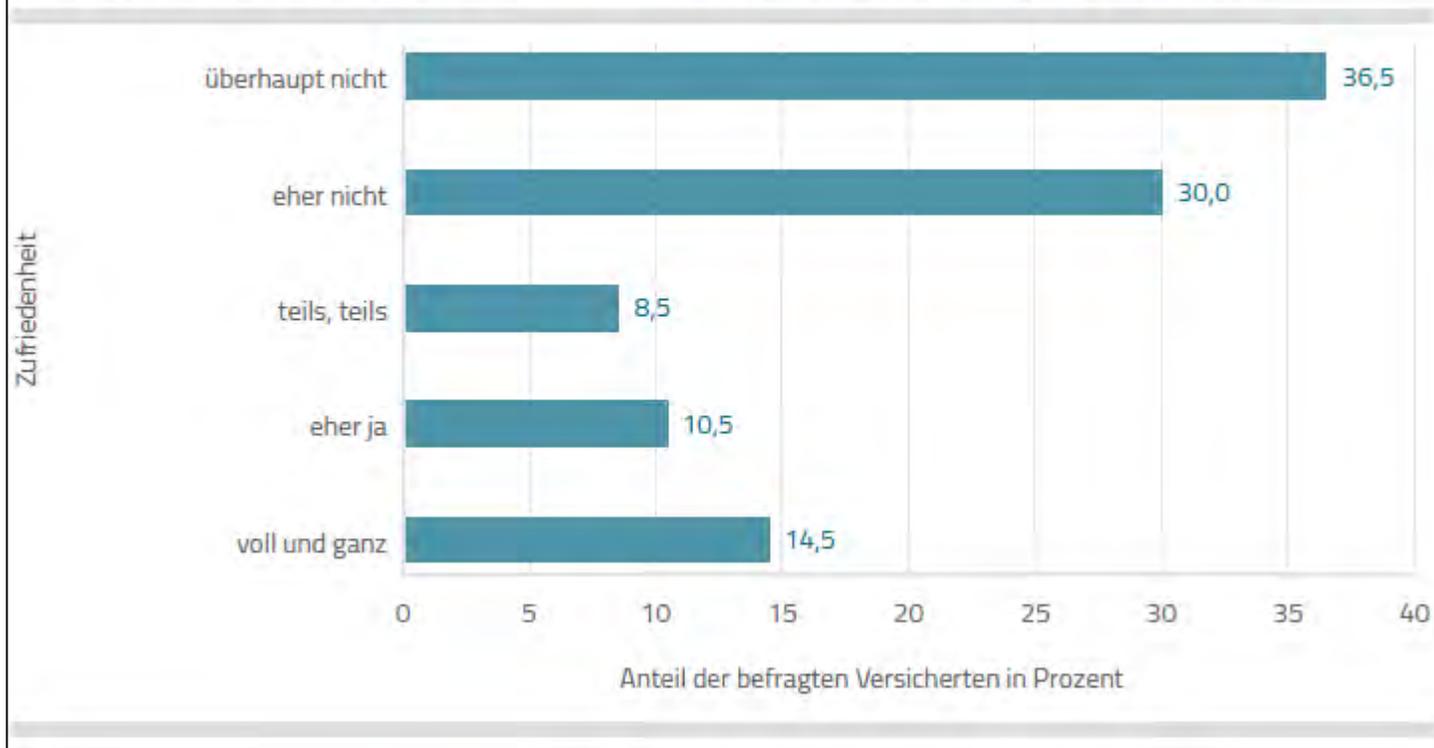
Versichertenbefragung



Fehlende Informationen sind Ursache für Verunsicherung bei Patienten und können zu einer falschen Umsetzung der Therapie führen.

Versichertenbefragung

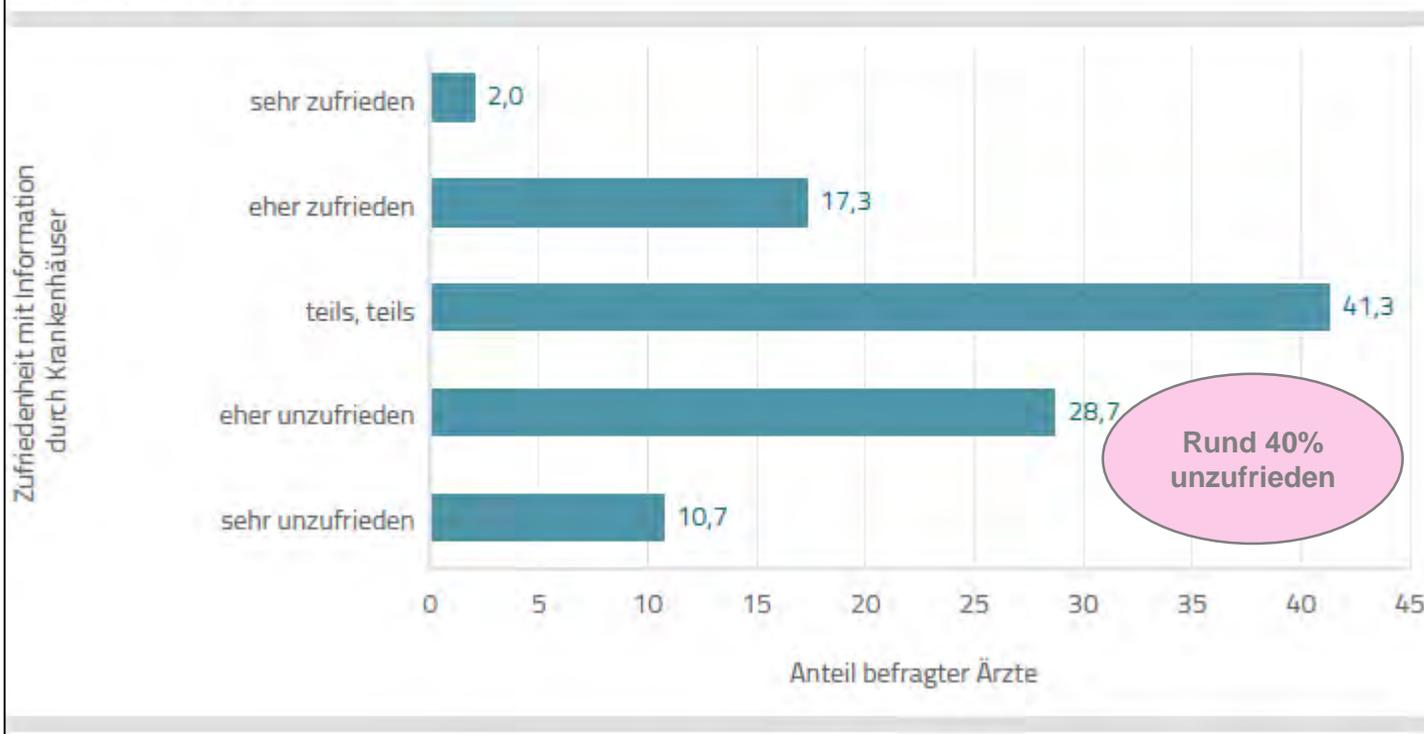
Abbildung 2.16: Zufriedenheit mit der Erklärung möglicher Nebenwirkungen der Arzneimitteltherapie im Krankenhaus aus Sicht der befragten Patienten



aus PatientInnensicht werden Nebenwirkungen neu verordneter Medikamente im Krankenhaus nicht ausreichend thematisiert

ÄrztInnenbefragung

Abbildung 2.33: Anteil der befragten Ärzte nach Grad der Zufriedenheit mit der nach Krankenhausentlassung erfolgenden Information zur Arzneimitteltherapie durch Krankenhäuser

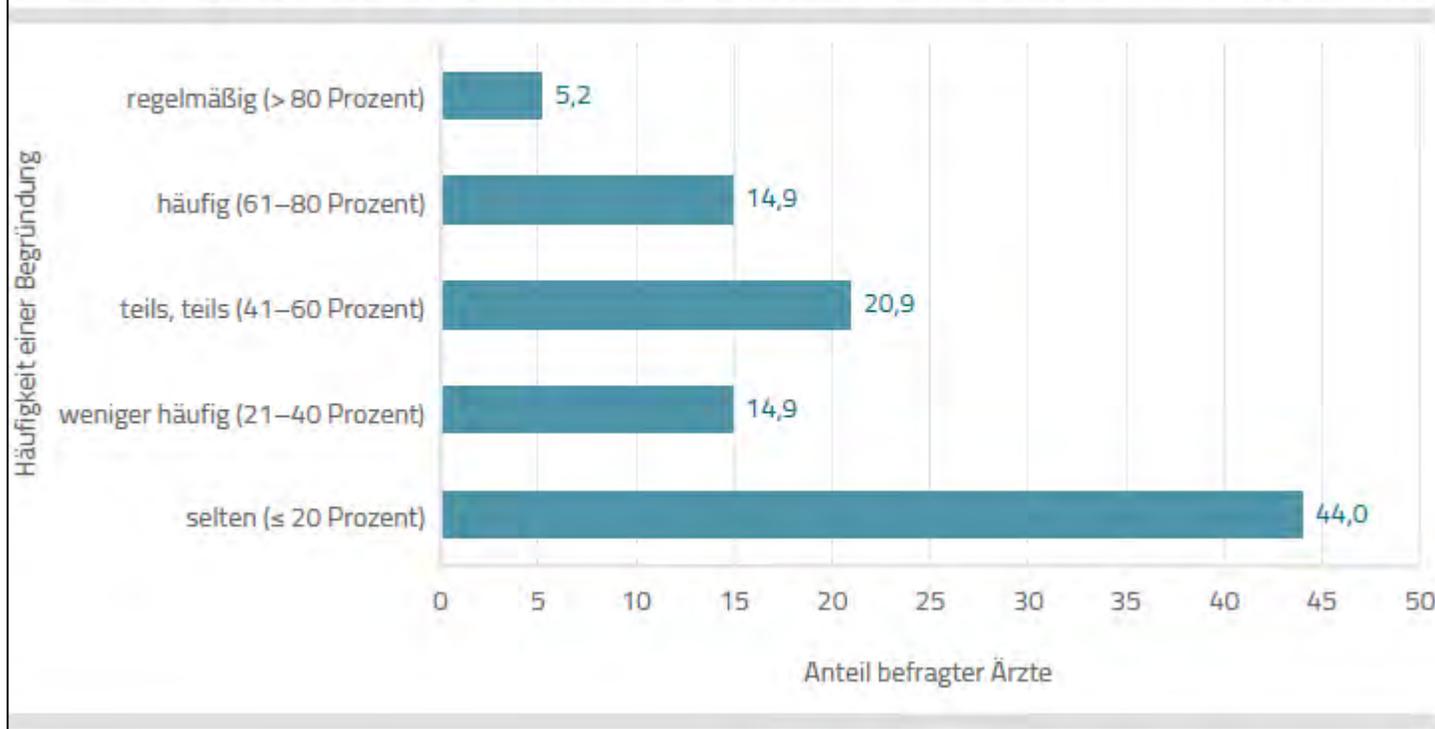


- 150 Hausärzte in Einzelpraxen wurden befragt. (Nicht repräsentativ)
- Zeigt jedoch homogenes Bild bezüglich der Problemeinschätzung.

Niedergelassene Ärzte sind in zu hohem Maße unzufrieden mit den Informationen durch das Krankenhaus.

ÄrztInnenbefragung

Abbildung 2.25: Häufigkeit, mit der Ärzte eine Begründung für Änderung, Beendigung oder Neubeginn einer Arzneimitteltherapie ihrer Patienten vom Krankenhaus erhalten



Fast die Hälfte der ÄrztInnen gibt an, nur selten eine Begründung für eine veränderte Medikamententherapie vom KH zu erhalten

Zusammenfassung



Die Anzahl der eingenommenen Medikamente und das Alter der PatientInnen beeinflussen die Wahrscheinlichkeit von stationären Behandlungen.



Der Anteil an Polypharmazie-PatientInnen steigt nach stationären Behandlungen.



Es bestehen erhebliche Informationsdefizite beim Übergang zwischen den Behandlungsbereichen. Das ist mit Risiken für die PatientInnen verbunden.

Fazit



Ursache der Defizite ist weniger der einzelne Arzt, als vielmehr der ***unzureichend organisierte und nicht adäquat digital unterstützte Prozess*** einer sektorenübergreifenden Behandlung.



Die ***elektronische Patientenakte*** kann für mehr Sicherheit und Transparenz in der Arzneimitteltherapie sorgen.



Patientinnen und Patienten sind gefordert, behandlungsrelevante Informationen von ihren behandelnden Ärzten einzuholen.



Mit Krankenkassendaten kann der Ärzteschaft die Arbeit erleichtert werden, indem relevante Informationen zur Gesundheitshistorie bereitgestellt werden. Die BARMER startet zu diesen Zwecken in ***Innovationsfondsprojekt TOP***.

BARMER Arzneimittelreport 2020

Stellen Sie uns Ihre Fragen!

ePa- Elektronische Patientenakte

Wie ist die elektronische Patientenakte (ePA) ab 2021 strukturiert?



Wann kommen welche Funktionen der elektronischen Patientenakte (ePA)?

