

Schnelle Hilfe im Notfall – Arzneidatenbank verbindet Hausärzte mit der Heidelberger Universitätsklinik

VON MARION LISSON

Ab sofort können Hausärzte im Rhein-Neckar-Kreis in einer Datenbank der Universität Heidelberg prophylaktisch angeben, welche Arzneien ihre chronisch kranken AOK-Patienten aktuell einnehmen müssen. Tritt später ein Notfall ein und die multimorbiden Patienten müssen in die Uniklinik eingewiesen werden, können sich die Stationsärzte in der Notfallambulanz zu jeder Tages- und Nachtzeit über die Verordnungen des Hausarztes informieren. AiDpraxis heißt die entsprechende Datenbank der Uni Heidelberg. Auf sie zugreifen können Hausärzte, die bei dem Heidelberger Modellprojekt HeiCare mitmachen. 200 Ärzte im Rhein-Neckar-Kreis sind derzeit beteiligt. Ihre Verordnungsdaten haben bislang 50 niedergelassene Mediziner bei AiDpraxis eingespeist.

Positive Zwischenbilanz nach einem Jahr

In die Datenbank können die Ärzte nicht nur für den Notfall die aktuellen Medikamentenpläne ihrer Patienten in die so genannte „Medibox“ einspeisen. Mit Hilfe von AiDpraxis ist es den Medizinern auch möglich, ihre Verordnung auf die Schnelle zu überprüfen. „Binnen weniger Sekunden zeigt der Arzneimittelinformationsdienst den Kollegen an, ob Neben- oder Wechselwirkungen mit anderen Arzneimittel-Wirkstoffen zu befürchten sind, ob die Dosierung stimmt und der Nierenfunktion des Patienten angepasst ist“, erläutert Professor Joachim Szecsenyi, Leiter der Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung der Medizinischen Universitätsklinik Heidelberg. Seiner Abteilung obliegt es, die teilnehmenden Hausärzte zu betreuen.

HeiCare läuft seit einem Jahr und geht auf einen Vertrag zwischen Hausärzten, Klinikern und der AOK Baden-Württemberg zurück. Ziel von HeiCare ist es, die Kommunikation zwischen Hausärzten und Klinikern zu verbessern und mögliche Informationslücken zwischen ambulantem und stationärem Sektor zu schließen. Besonders bei chronisch kranken und multimorbiden Patienten

soll in diesem Sinne die Arzneimitteltherapie eng aufeinander abgestimmt werden (wir berichteten). Zehn bis zwölf Medikamente müssten diese Patienten zum Teil täglich einnehmen, berichtet Szecsenyi. Kaum ein Patient könne im Notfall alle Arzneimittelnamen angeben.

Eine Zwischenbilanz von HeiCare hat gezeigt, dass die Kommunikation zwischen Hausärzten und Klinikern besser läuft und Ärzte sowie Patienten zufrieden sind. „Der Stationsarzt kann nun auch einfacher Medikamente in die Entlass-Empfehlung mit aufnehmen, die der Patient im Vorfeld seines stationären Aufenthalts vom Hausarzt verordnet bekommen hat“, so Szecsenyi.

„Ich habe bereits für rund 40 meiner AOK-Patienten in der Medibox die aktuellen Medikamentenpläne hinterlegt“, berichtet Dr. Ulrike Pfisterer, die seit einem Jahr bei HeiCare mitmacht. Die Allgemeinärztin aus Leimen, in der Nä-

he von Heidelberg, ist überzeugt von dem Projekt: „Wenn Patienten am Wochenende oder in der Nacht in der Uniklinik eingeliefert werden müssen, können sich die Kollegen sofort informieren“, sagt Pfisterer. Verordnungen umgestellt hat die 51-Jährige, die eine allgemeinmedizinische Lehrpraxis betreibt, aufgrund von Informationen aus AiDpraxis bislang noch nicht. „Sinn und Zweck ist auch nicht unbedingt die Umstellung der Therapie“, sagt Cornelia Mahler, Mitarbeiterin der Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung. Die Datenbank, die derzeit etwa 64 000 Arzneien berücksichtigt, diene dem niedergelassenen Arzt dazu, die Qualität der vorhandenen Medikation zu über-

prüfen. Für ihren Medikamentencheck – er umfasst nicht nur die Eingabe der Medikation in die Medibox in AiDpraxis, sondern auch ein Medikamentengespräch und die Doku-

mentation des Gesprächs in der Patientenakte – erhalten niedergelassene Ärzte von der AOK einmalig im Vorfeld eines stationären Aufenthalts pro Patient 35 Euro. Erfolgt bei diesen Patienten anschließend eine stationäre Einweisung, wird den Niedergelassenen zusätzlich eine Koordinationspauschale von 15 Euro vergütet.

Die Zahl der Patienten, bei denen im Vorfeld einer stationären Aufnahme diese Leistungen vergütet werden, ist bislang pro Praxis auf jährlich insgesamt 40 Patienten beschränkt, die an Disease-Management-Programmen teilnehmen. Sofern die Patienten nicht in ein Disease-Management-Programm eingeschrieben sind, reduziert sich diese Zahl auf zehn Patienten jährlich pro Praxis. „Tatsächlich geht es uns nicht um das Geld. Ich möchte meine Patienten in erster Linie gut versorgt wissen, wenn sie in die Klinik müssen“, so Pfisterer.

Hausarzt wird möglichst vor der Entlassung informiert

„Der Hausarzt erhält möglichst 24 Stunden vor der Entlassung – aber spätestens am Tag der Entlassung ein Fax mit der Entlassmedikation“, berichtet Cornelia Mahler, Mitarbeiterin der Abteilung Allgemeinmedizin. Im Arztbrief sei die Entlassmedikation ohnehin aufgeführt, wobei der Wirkstoff an erster Stelle stehe und nicht der Präparatname.

„Da der Hausarzt die Empfehlung erhält bevor der Patient zur Wiedervorstellung erscheint, kann er bei Unklarheiten beim Stationsarzt nachfragen und hat Zeit, die Klinikmedikation an die hausärztliche Medikation anzupassen“, fasst Mahler zusammen. Erfolge eine Entlassung am Freitag Mittag, könne der Hausarzt noch rechtzeitig reagieren und so eventuell einen Hausbesuch am Wochenende zur Medikationsanpassung vermeiden.

Die Datenbank wurde von der Abteilung Innere Medizin VI, Klinische Pharmakologie und Pharmakoepidemiologie der Universitätsklinik Heidelberg, gemeinsam mit der Klinikums-Apotheke sowie der Medizinischen Medien Informations GmbH (MMI, Neu-Isenburg) entwickelt.



„Infodienst klärt sofort über Neben- und Wechselwirkungen auf.“

Professor Joachim Szecsenyi
Leiter der Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung der Medizinischen Universitätsklinik Heidelberg

STICHWORT

AiDPraxis und AiDKlinik

Hausärzte, die am Projekt HeiCare der AOK Baden-Württemberg teilnehmen, speichern alle wichtigen Informationen zur Arzneimitteltherapie im Passwort-geschützten Arzneimittel-Internetportal „AiD-Praxis“ ab. Wird der Patient dann in die Heidelberger Uniklinik aufgenommen, werden diese Informationen an das klinikinterne Portal „AiDKlinik“ übertragen.

Beide Datenbanken informieren die Ärzte in kürzester Zeit über

64 000 verfügbare Arzneimittel. Außerdem liefern sie Informationen über Unverträglichkeiten mit anderen Arzneimitteln und geben Dosierungsempfehlungen für Patienten mit eingeschränkter Nierenfunktion.

Werden Patienten aus der Klinik entlassen, erhält der Hausarzt möglichst 24 Stunden zuvor oder aber spätestens am Entlassungstag ein Fax, auf dem die Entlassmedikation vermerkt ist.