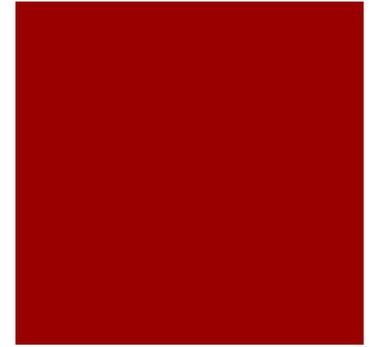


Erfolgreiche Kommunikation zwischen Arzt und Apotheker

Dr. Katja Renner und Dr. Markus Becker

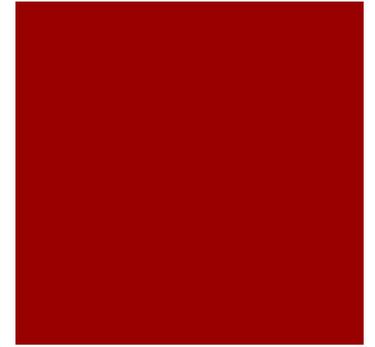


Programm



- Welche Erwartungen haben Sie – welche der Arzt?
- Wie kommuniziere ich arzneimittelbezogene Probleme mit Ärzten?
- Rückmeldung von Interaktionen, aber wie?
- Dokumentation Apothekerbrief

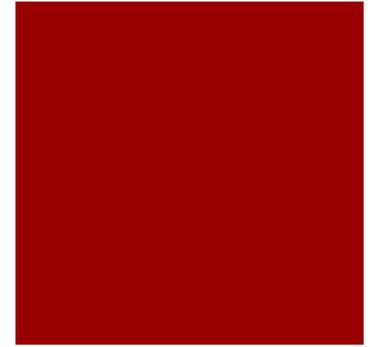
Kurzumfragen



Wie beurteilen Sie die Zusammenarbeit mit Ihren Hauptverordnern?

1. Partnerschaftlich auf Augenhöhe – persönliche Treffen finden statt
2. Befriedigender Austausch – Kontaktaufnahme aber problemlos
3. Ausreichend – notwendige Klärungen finden statt
4. Nicht zufriedenstellend, nicht auf Augenhöhe, schwer erreichbar

Schreiben Sie auf !

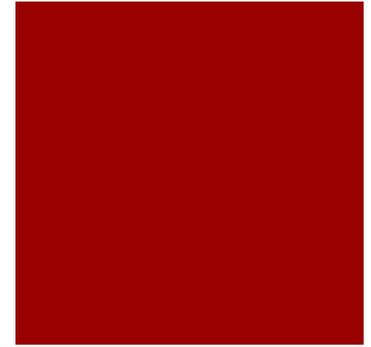


Welche Faktoren erschweren Ihre Zusammenarbeit?

Welche Aspekte funktionieren im Miteinander gut?

Wer von Ihnen nimmt an QZ mit Ärzten teil?

Was macht es schwer?



Der Arzt weiß schon, was er tut.

Der Arzt nimmt meine Bedenken nicht ernst.

Ärzte wollen sich nichts sagen lassen, da habe ich keine Chance.

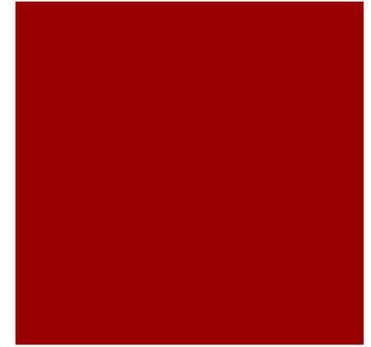


Der Arzt hat keine Zeit.

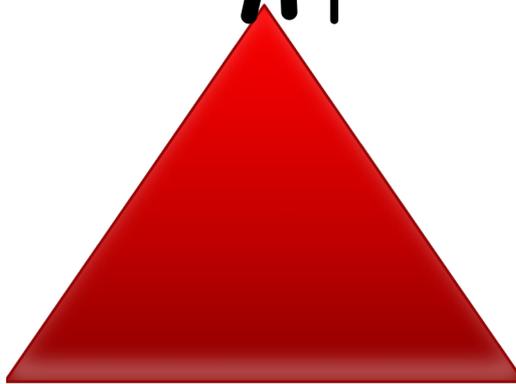
An den Sprechstundenhilfen komme ich nicht vorbei

Ich komme in der Praxis gar nicht durch.

Unterschiedliche Verantwortungen....



Patient



Arzt



Apotheker

Quelle: ABDA

Anamnese & Untersuchung
Diagnose
Therapieentscheidung
Medikationsüberprüfung

Selbstmedikation
Information & Beratung bei Abgabe
Medikationsanalyse

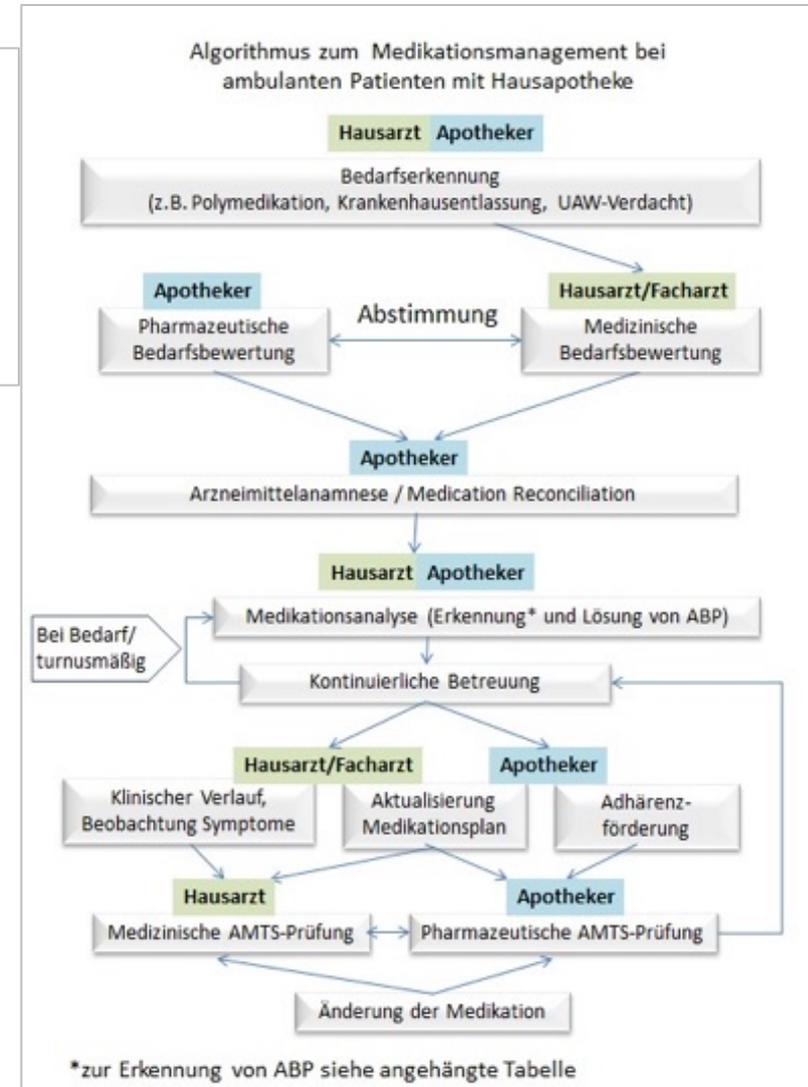
„Konsensuspapier Interprofessionelle Zusammenarbeit“



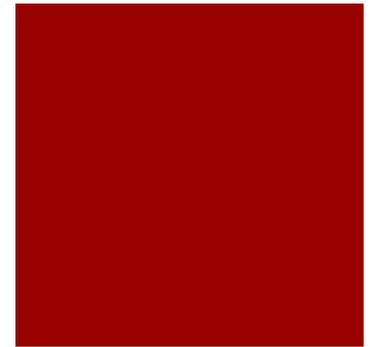
Interprofessionelle Zusammenarbeit bei Medikationsanalyse und Medikationsmanagement

Konsensuspapier einer interprofessionellen Arbeitsgruppe (Ärzte, Apotheker, Pflegende)
im Rahmen eines Workshops (Maßnahme 29, Aktionsplan AMTS 2016–2019)

- Die Ergebnisse wurden auf dem **5. Deutschen Kongress für Patientensicherheit bei medikamentöser Therapie** im Oktober 2018 vorgestellt
- Ausgangspapier für weitere Diskussionen und Entwicklungen



Aus der Sicht des Arztes:



Arzt: „Manchmal bekommt man von den Patienten Rückmeldung, dass man dieses Medikament nicht genommen hat, weil der Apotheker davon abgeraten hat. Da überschreitet er massiv seine Kompetenzen, weil er gar nicht weiß, warum ich etwas verordnet habe.“

Hemmnisse der Zusammenarbeit

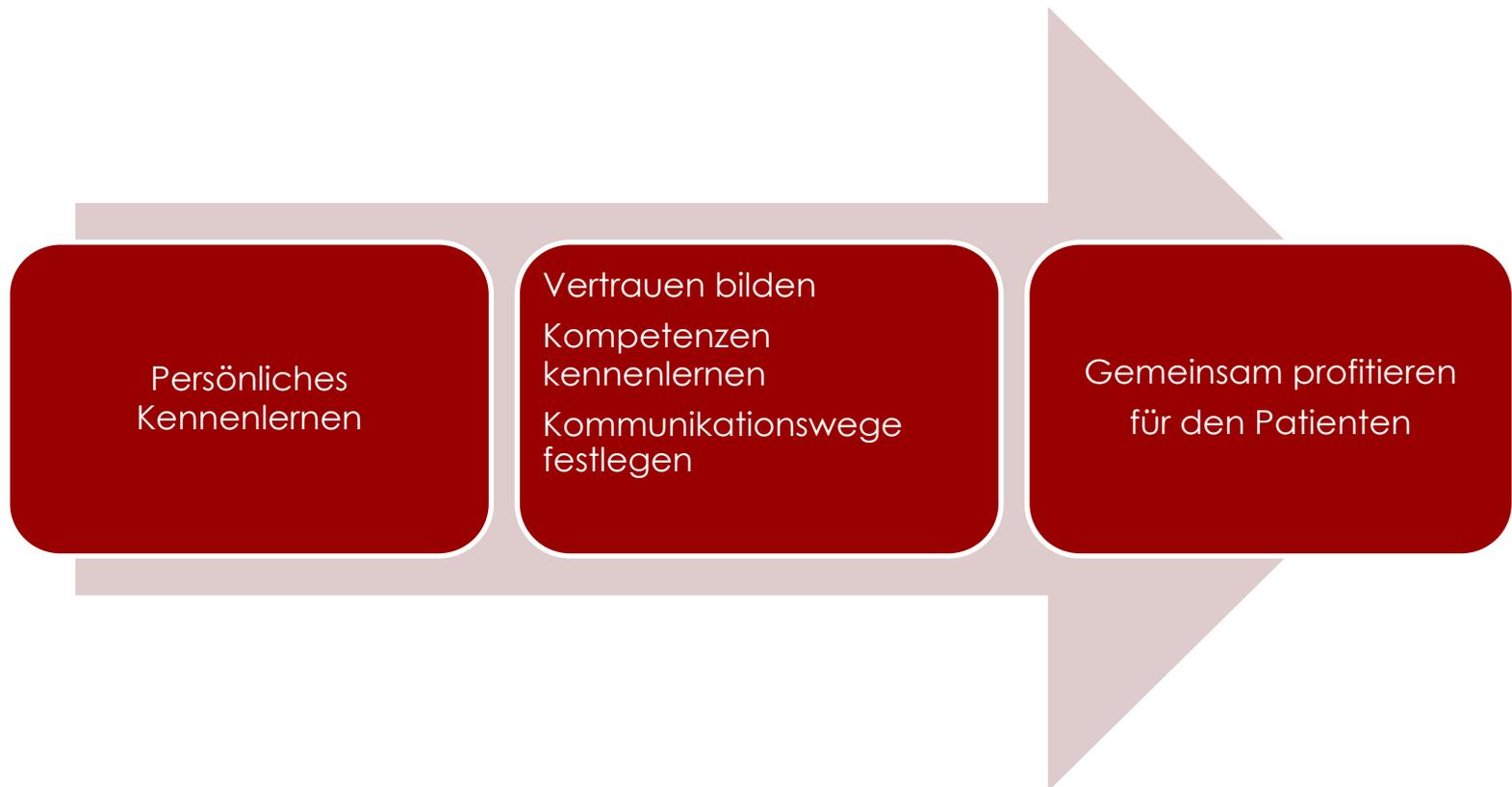
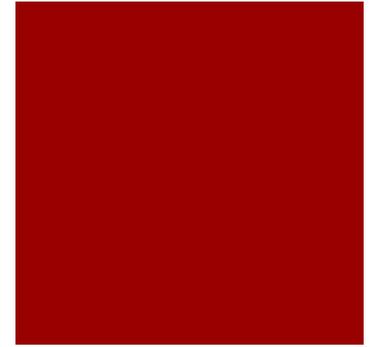
Externe Faktoren

- Schlechte Erreichbarkeit
- Steigende Bürokratie (Rabattverträge etc.)
- Zeitmangel für Zusammenarbeit
- Unterschiedliche/s Datenbanken und Wissen
- Unterschiedliche Einschätzung der Relevanz
- Unterschiedliche Informationen durch den Patienten

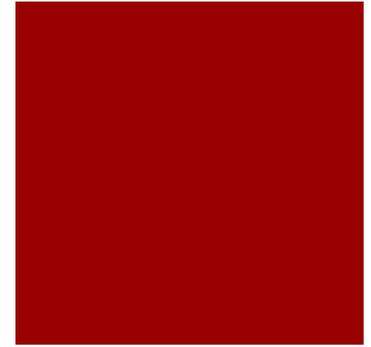
Interne Faktoren

- Fehlendes Vertrauen
- Man kennt sich nicht persönlich
- Fehlender Nutzen der Zusammenarbeit
- Information kommt als Kritik rüber
- Standesdünkel, Vorurteile
- Angst nicht kompetent zu sein

Bessere Zusammenarbeit



Vorbereitung des Gesprächs



Termin vereinbaren

Gesprächsinhalte vorbereiten:

Wie geht es weiter?

- Gab es in der Vergangenheit oder aktuell Probleme?
- Was ist Ihnen im Praxisalltag und im Umgang mit den Patienten besonders wichtig?
- Was wünschen Sie sich für einen konstruktiven Austausch?
- Wie können Sie den Arzt im Gegenzug unterstützen?
- Können Kommunikationsabläufe verbessert werden – wie?

- Sind Treffen in gewissen Abständen sinnvoll für beide?
- Fortsetzung?
- Teilnahme an Qualitätszirkeln

Konkrete Themen

Organisatorische Themen

- Rezeptmanagement
- Austausch Vorratshaltung im Notdienst
- Information über Impfstoffe, Lieferengpässe
- Information über gesetzliche Neuerungen (E-Rezept, Medikationsplan, etc.)

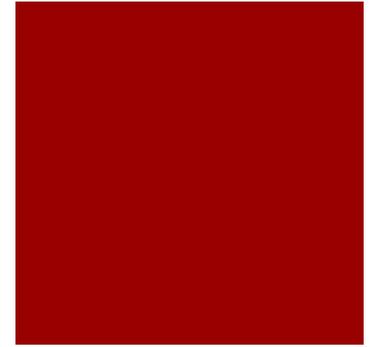
Informationen zu pharmazeutischen Themen

- Teilbarkeit
- Rezepturen, Inkompatibilitäten
- Galenische Besonderheiten
- Information über neue Arzneimittel
- Abstimmung über Beratungsaspekten bei erklärungsbedürftigen Arzneimitteln

Patientenbezogener Austausch

- Wie soll die Dosierung und Anwendung dem Patienten mitgeteilt werden?
- Rückmeldung zu Interaktionen, NW oder anderen Arzneimittelbezogenen Problemen, Verordnungen von anderen Fachärzten, Selbstmedikation
- Rückmeldung von Non-Adhärenz
- Wie soll in Konfliktsituationen mit dem Patienten verfahren werden?

Intervention beim Arzt



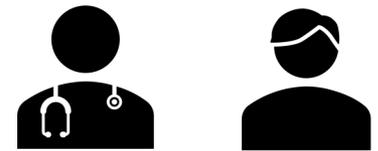
Wie kommunizieren wir miteinander?



- Wird bevorzugt
- Schnelle Klärung möglich
- Problem wird im Dialog gelöst
- **ABER: oft schlechte Erreichbarkeit**

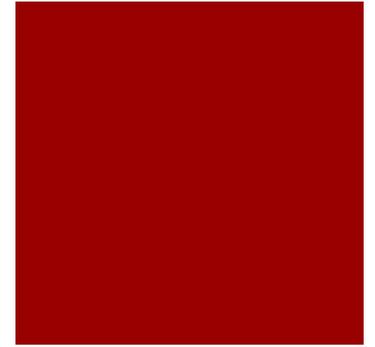


- Bearbeitung auch verzögert möglich
- Zusammenfassung aller wichtigen Infos schriftlich
- Dokumentation
- **Gibt es eine vereinbarte Regel zum Umgang mit Faxen?**
- **KIM**



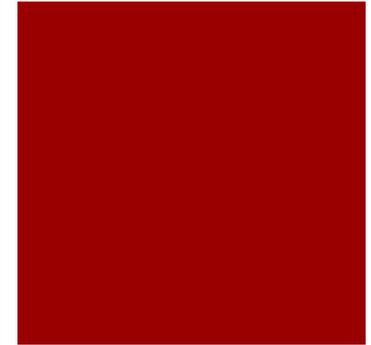
- Sehr gut
- Sinnvoll für Klärung umfassender Inhalte
- **Zeitintensiv**

Vorbereitung des Problems- Lösungsvorschlag



- Was ist das Problem?
- Was sagen Leitlinien, Literatur dazu?
- Eventuellen Lösungsvorschlag ebenfalls mit Quellenangabe bereithalten
- Die Erfahrung und Absicht des Arztes hinterfragen

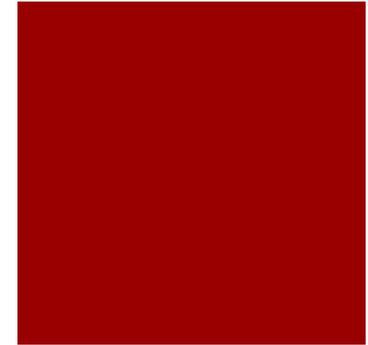
Ein Beispiel



Datum, Uhrzeit:

INFO-FAX		
Dringlichkeit:	<input checked="" type="checkbox"/> Wichtig! Bitte schnellstmögliche Kontaktaufnahme <input type="checkbox"/> Bitte Rückmeldung im Laufe des Tages <input type="checkbox"/> Zur Information, Rückmeldung nur bei Unklarheiten nötig.	Apotheke: Markt-Apotheke Stiftstrasse 1 Musterstadt Apotheker: Dr. Renner
Betrifft Patient:	Johanna Meier	Geburtsdatum: 12.03.1941
Arzt / Arztpraxis:	Dr. Schmidt	
Frage/Problem:	Lösungsvorschlag	Lösung
Patientin bekommt Ciprofloxacin 500 mg gegen einen Harnwegsinfekt, Wechselwirkungen mit Dauermedikation Citalopram möglich, Risiko QT-Zeit-Verlängerung bei älterer Patientin mit Herzerkrankung erhöht	Austausch Ciprofloxacin gegen Fosfomycin ? Kein Interaktionsrisiko mit Dauermedikation	<input type="checkbox"/> kein Handlungsbedarf, reine Information <input checked="" type="checkbox"/> Handlungsbedarf Maßnahmen: Maßnahme wird durchgeführt von: Arzt <input type="checkbox"/> , Apotheker <input type="checkbox"/>

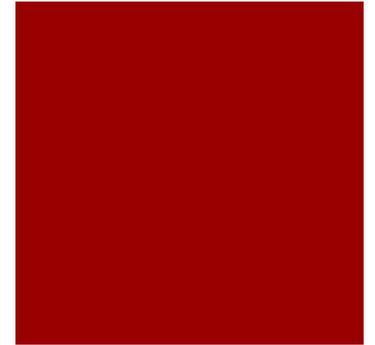
Ein Beispiel



Datum, Uhrzeit:

INFO-FAX		
Dringlichkeit: <input checked="" type="checkbox"/> Wichtig! Bitte schnellstmögliche Kontaktaufnahme <input type="checkbox"/> Bitte Rückmeldung im Laufe des Tages <input type="checkbox"/> Zur Information, Rückmeldung nur bei Unklarheiten nötig.		Apotheke: Markt-Apotheke Stiftstrasse 1 Musterstadt Apotheker: Dr. Renner
Betrifft Patient: Johanna Meier		Geburtsdatum: 12.03.1941
Arzt / Arztpraxis: Dr. Schmidt		
Frage/Problem:	Lösungsvorschlag	Lösung
Patientin bekommt Ciprofloxacin 500 mg gegen einen Harnwegsinfekt, Wechselwirkungen mit Dauermedikation Citalopram möglich, Risiko QT-Zeit-Verlängerung bei der Patientin mit Herzerkrankung erhöht	Austausch Ciprofloxacin gegen Fosfomycin ? Kein Interaktionsrisiko mit Dauermedikation	<input type="checkbox"/> kein Handlungsbedarf, reine Information <input checked="" type="checkbox"/> Handlungsbedarf Maßnahmen: <i>Geht klar! Patientin bitte zurück in die Praxis schicken, bekommt neues Rezept</i>
Maßnahme wird durchgeführt von: Arzt <input type="checkbox"/> , Apotheker <input type="checkbox"/>		

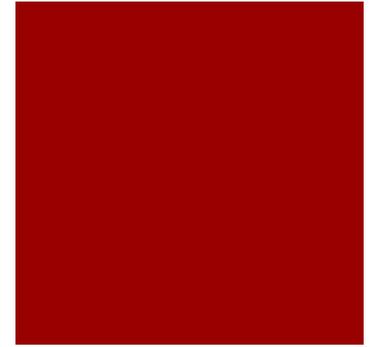
Kurzumfrage: Interaktionsmanagement



Wie gehen Sie mit Interaktionsmeldungen um?

1. Wir klären Interaktionen immer telefonisch.
2. Wir klären Interaktionen teils telefonisch, teils per Fax.
3. Wir klären Interaktionen immer schriftlich.

Kurzumfrage: Erfolgsquote

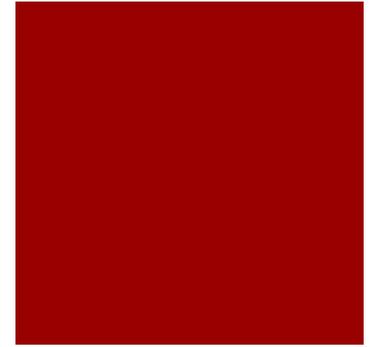


Wie häufig stimmt der Arzt Ihrem Vorschlag zu?

1. In etwa 30 % der Fälle
2. In etwa 50 % der Fälle
3. In etwa 75% der Fälle

Information zu den pDL

- Foliensatz der ABDA
- Flyer zur Information
- Direkte Ansprache
- Information in einem Ärztezirkel



Möglichst viele Ärzte effizient erreichen

Kontakt zu Hausärzteverband - QZ



[Über uns](#) [Service](#) [Fortbildung](#) [HZV](#) [Junge Medizin](#) [Presse](#)

[Home](#) · [Fortbildung](#) · [HausärztInnen](#) · [Qualitätszirkel](#)

Qualitätszirkel

Qualitätszirkel sind freiwillige Zusammenschlüsse von HausärztInnen, die in gleichberechtigter Diskussion ein gemeinsames Fortbildungsziel verfolgen. Qualitätszirkel arbeiten kontinuierlich, zielgerichtet, systematisch und erfahrungsbezogen. Der große Vorteil von Qualitätszirkeln gegenüber anderen Fortbildungsveranstaltungen ist, dass die TeilnehmerInnen ihr Wissen kollegial untereinander vermitteln und die Inhalte eigenverantwortlich bestimmen. Sie treffen sich in gleichberechtigter Expertendiskussion.

Der Gesetzgeber hat in § 73b SGB V festgelegt, dass HausärzteInnen, die an der HZV teilnehmen, zu den grundsätzlichen Fortbildungsanforderungen zusätzliche Fortbildungen nachweisen müssen. Dies ist u.a. die Teilnahme an bis zu vier strukturierten Qualitätszirkeln zur Arzneimitteltherapie unter Leitung entsprechend geschulter Moderatoren.

Welche Inhalte werden in einem strukturierten Qualitätszirkel zur Arzneimitteltherapie vermittelt?

- Patientenfallkonferenzen
- Experteninterview
- Aktuelle Pharmakotherapie
- Leitlinien DEGAM, NVL, HTA, Cochrane etc.
- Organisationsmodelle



Flyer und Infomaterial für Ärzt*innen

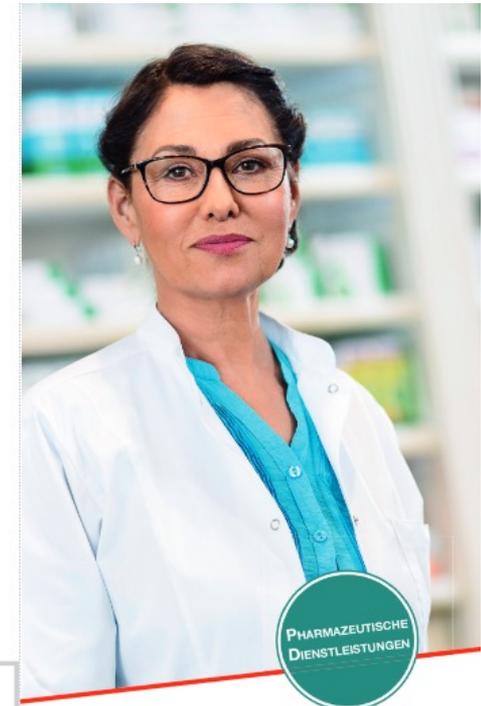
- Informationsflyer für Ärzt*innen über die pharmazeutischen Dienstleistungen
- Flyer für Ärzt*innen zur pharmazeutischen Dienstleistung Medikationsberatung

Mit dem Vor-Ort-Apotheken-Stärkungsgesetz (VOASG) wurde der Anspruch der Patient*innen auf pharmazeutische Dienstleistungen gesetzlich festgeschrieben. Dabei handelt es sich um Leistungen, die über die Verpflichtung zur Information und Beratung gemäß § 20 der Apothekenbetriebsordnung hinausgehen.

Gemeinsam können wir die Versorgung unserer Patient*innen verbessern!

Bei Rückfragen sprechen Sie gerne unser Apothekenteam an.

Mit kollegialen Grüßen, Ihre

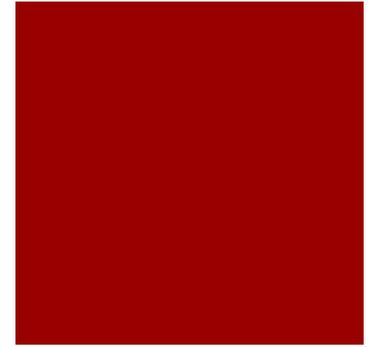


Pharmazeutische Dienstleistungen

Das leisten wir für unsere Patient*innen

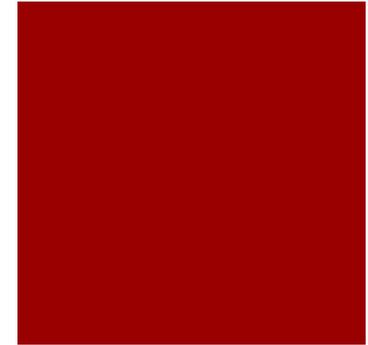
Die fünf neuen pharmazeutischen Dienstleistungen möchten wir Ihnen hier kurz vorstellen.

Zusammenarbeit bei Medikationsberatung



- Potenziell klinisch relevante arzneimittelbezogene Probleme, die ggf. durch eine Anpassung der Arzneimitteltherapie durch die Ärztin/den Arzt gelöst werden könnten, werden (mit Zustimmung der/des Patient:in) mit dem Arzt besprochen.
- Die/Der Patient*in erhält in einem Abschlussgespräch einen aktuellen Medikationsplan (BMP). Die/Der hauptbetreuende Ärztin/Arzt erhält bei Einverständnis der/des Patient:in diesen Medikationsplan (BMP) neben einem Bericht.

Arbeitshilfe Ergebnisbericht (1)



Hinweise für die Verwendung der Arbeitshilfe:

Die vorliegende Arbeitshilfe enthält eine Blankovorlage für den Ergebnisbericht bzw. die Rücksprache mit dem Arzt / der Ärztin nach Durchführung der pDL „Erweiterte Medikationsberatung bei Polymedikation“. Die Arbeitshilfe ist an die individuellen Abläufe und Gegebenheiten in der Apotheke anzupassen. Bitte ergänzen Sie unter anderem auch Namen, Anschrift und Telefonnummer Ihrer Apotheke.



Apotheke: Name Anschrift Telefon	Patient*in: Name Vorname Geburtsdatum
--------------------------------------------------	-------------------------------------------------------

Sehr geehrte/r Frau/Herr Dr. XYZ,

auf Wunsch Ihrer Patientin / Ihres Patienten XX wurde eine Medikationsberatung bei Poly-medikation durchgeführt. Die Prüfung der Medikation erfolgte auf Basis der Angaben im Me-dikationsgespräch, den mitgebrachten Arzneimitteln, [....].

Text ergänzen



Arbeitshilfe Ergebnisbericht (2)

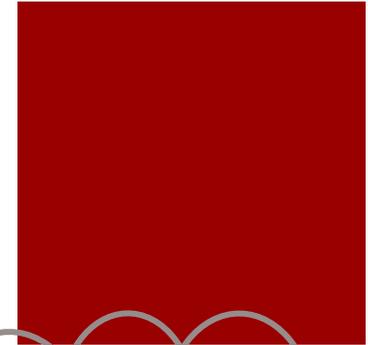


Auf die folgenden Punkte wurde die in der Apotheke vorliegende Medikation systematisch geprüft:

Prüfung nach Leitlinie: Medikationsanalyse		Geprüft	In Apo- theke gelöst	Handlungsbedarf (ggf. Kommentar bzw. siehe Anschreiben)
1. Allgemein	1.1 Abweichungen Medikationsplan/ Gespräch mit Patient*in	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Informations- bedarf	2.1 Behandlungsgrund unbekannt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	2.2 Anwendung, Darreichungsform (z.B. Teilbarkeit)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	2.3 Ungeeignete(s) Dosierung/ Dosierungsintervall	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Auffälligkeiten der Medi- kation	3.1 (Pseudo-)Doppelmedikation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	3.2 Relevante Interaktion	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	3.3 Ungeeigneter Anwendungszeitpunkt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	3.4 Mögliche Nebenwirkungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	3.5 Therapietreue	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	3.6 Probleme Selbstmedikation (Dosierung, Indikation)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	3.7 Mögliche Kontraindikation (Alter, GFR, Geschlecht)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	3.8 Ungeeignete Lagerung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Sonstiges		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rück- sprache	<input type="checkbox"/> Zur Kenntnis / kein Handlungsbedarf <input type="checkbox"/> Bitte um Rückruf			
	<input type="checkbox"/> Ich melde mich bei Ihnen <input type="checkbox"/> _____			
Name Apotheker*in _____		Datum, Unterschrift _____		



Arbeitshilfen für die Kommunikation mit Ärztinnen und Ärzten



Materialien für die Durchführung

Halten Sie folgende notwendige Materialien für die Durchführung in Ihrer Apotheke griffbereit:

- [Kurzfassung der Vereinbarung zwischen Apotheke und Versicherten](#)
- [Arbeitshilfe Checkliste für die Durchführung](#)
- [Arbeitshilfe Datenerfassung](#) (gilt auch für ● [MB Alten- und Pflegeheim](#))
- [Arbeitshilfe Gesprächsleitfaden](#)
- [Arbeitshilfe Arzneimittelbezogene Probleme](#) (gilt auch für ● [MB Alten- und Pflegeheim](#))
- [Arbeitshilfe Ergebnisbericht/Rücksprache mit dem Arzt](#) (gilt auch für ● [MB Alten- und Pflegeheim](#))

Ergänzende Materialien

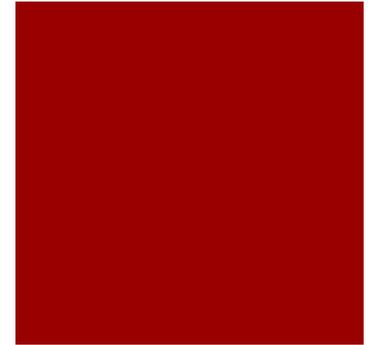
Folgende Materialien umfassen relevante rechtliche und inhaltliche Hintergründe und dienen Ihrer umfassenden Information:

- [Vertraglich vereinbarte Leistungsbeschreibung](#) (gilt auch für ● [MB Alten- und Pflegeheim](#))
- [Langfassung der Vereinbarung zwischen Apotheke und Versicherten](#) (gilt auch für ● [MB Alten- und Pflegeheim](#))
- [Prozessbeschreibung](#)
- [Prozessbeschreibung im Power-Point-Format](#)
- [Arbeitshilfe Empfehlungen für die Erstellung des Ergebnisberichts an Ärzt*innen](#) (gilt auch für ● [MB Alten- und Pflegeheim](#))
- [Arbeitshilfe Formulierungshilfen für die Kommunikation mit dem Arzt](#) (gilt auch für ● [MB Alten- und Pflegeheim](#))



Formulierungshilfen

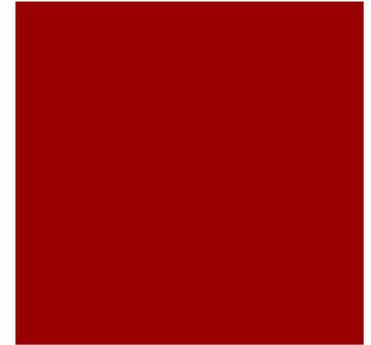
Apothekerbrief an den Arzt



- Formulierungstipps:
 - Konjunktiv
 - Einschränkende, relativierende Formulierungen (ggf., evtl., kann erwogen werden, der Patient könnte profitieren von, eine mögliche Alternative wäre)
 - Passiv ist weniger appellativ
- Allgemeine Empfehlungen
 - Beginnen mit den Hauptbeschwerden, auf die man sich dann beziehen kann.

„Die Medikationsanalyse wurde durchgeführt, weil der Patient unter ständig wiederkehrendem Durchfall leidet.“

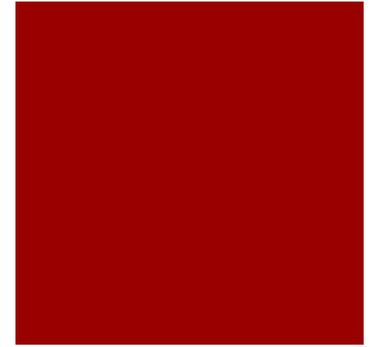
Beispielfall



Kommunizieren Sie folgende bei Patientin Frau M. festgestellten arzneimittelbezogenen Probleme an den Arzt:

1. Simvastatin 20 mg steht nicht auf dem Medikationsplan, wird aber von der Patientin eingenommen.
2. Interaktionsmeldung Ramipril 10 mg und Spironolacton 50 mg > Hyperkaliämie möglich – raten Sie die Überwachung an.
3. Patientin klagt über Schwindel und niedrigen Blutdruck (110 /70) unter Bisoprolol 5 Milligramm, schlagen Sie eine Dosisreduktion vor.
4. Patientin hat ein hohes renales Risiko und hat gegen Schmerzen Ibuprofen 600 Milligramm verordnet bekommen, Sie wollen einen Wechsel auf Metamizol anraten.

Vorschläge:



- **Unterschiede zwischen Medikationsplan des Arztes und der berichteten Realität**

Der ausgedruckte Medikationsplan vom 01.04.2020 enthält - abweichend von der aktuell von der Patientin berichteten Einnahme - keine abendliche Gabe von Simvastatin 20 mg. Bitte den Medikationsplan hinsichtlich Aktualität und Korrektheit prüfen und anschließend ggf. mit dem Patienten besprechen.

Vorschläge:

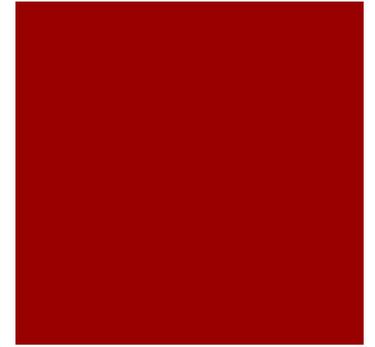


- **Indirekte Aufforderung am Beispiel einer Wechselwirkung mit
nötigem Monitoring**

Die gleichzeitige Anwendung von Ramipril und Spironolacton kann eine unerwünschte Hyperkaliämie zur Folge haben.

Wenn die Kalium-Werte regelmäßig kontrolliert werden, ist die Wechselwirkung ohne klinische Relevanz.

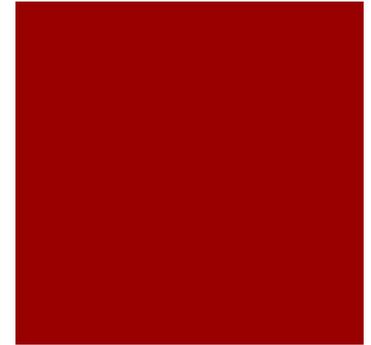
Vorschläge:



- **Der Patient könnte von ... profitieren.**
(Ansetzen, Reduzieren, Absetzen, Wechsel, ...)

Die Patientin könnte aufgrund von niedrigen Blutdruckwerten und Schwindel von einer Reduzierung der Bisoprolol-Dosis von 5 mg auf 2,5 mg pro Tag profitieren.

Vorschläge:

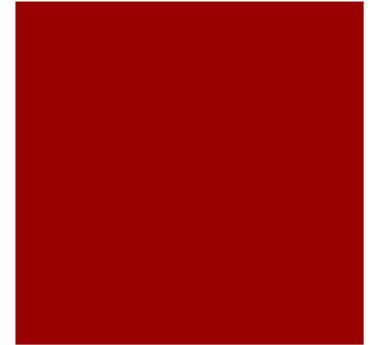


- **Alternativvorschlag durch die Apotheke**

... eine mögliche Alternative wäre ...

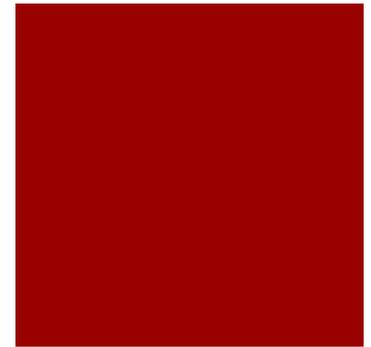
Zum Beispiel: Aufgrund des kardiovaskulären und renalen Risikos sollte die Patientin keine NSAR anwenden. Eine mögliche Alternative zur Risikoreduktion wäre Metamizol.

...zusammengefasst:



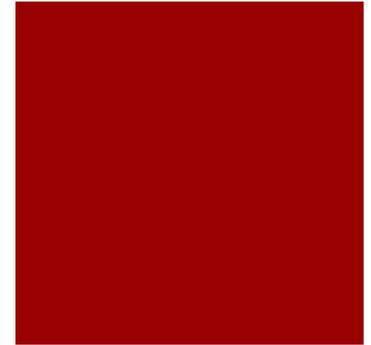
- » ABP priorisieren: Was ist wirklich wichtig! Die Ziele des Patienten im Blick behalten!
- » ATHINA-Bogen mit „ursprünglicher“ Medikation eintragen und unter Änderungen „absetzen, pausieren“ aus dem Plan entfernen
- » Mediplan für den Patienten: aktuell und patientengerecht Sortierung nach Einnahmezeitpunkt
- » Berichtsbogen:
 - › kurz und knackig
 - › keine Prosa
 - › Bezug auf die Checkliste
 - › Einleitungssatz
 - › empfehlen und vorsichtig, aber professionell formulieren
 - › Kollegen lesen lassen (z.B. auf Verständlichkeit, Flüchtigkeitsfehler, Autokorrektur...)
 - › für Patienten ± Arzt den ATHINA-Bogen nutzen

Wie geht es besser?



Arzt: „Wir haben uns mit beiden Apotheken vor Ort zusammengesetzt und uns einfach darauf geeinigt, wie wir es machen. Es wird bei schwerwiegenden Interaktionen Rücksprache gehalten. Und wenn aus Sicht des Apothekers welche auffallen, die relevant sein können, dann ruft der Apotheker mich an und nicht irgendeine Apothekenmitarbeiterin spricht mit einer Mitarbeiterin von mir.“

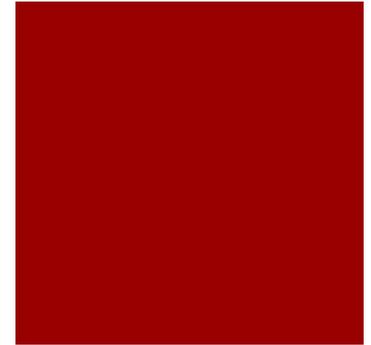
Wie geht es besser?



Arzt: „Die Apotheker fokussieren sich auf die wirklich relevanten Dinge. Wir hatten mal im Ort, aus dem ich komme, gemeinsam eine Diskussion mit zwei Apothekern, was wirklich relevant ist für beide Seiten. Wo wir sagen, okay, da müssen wir miteinander reden und wir fokussieren uns darauf, sodass nicht jeden Tag das Telefon klingelt.“



Eine Frage der persönlichen Einstellung



„Apotheker: „Wenn ich dem schnell ein Bild von jemandem vermittele, der ein akutes Problem hat, greift das eigentlich immer relativ gut. Wir sind alle Menschen, und wenn man da so eine menschliche Schiene sofort anspricht, dann macht es meistens beim Gegenüber auch Klick und es wird da recht zügig drauf reagiert.“

Haben wir jetzt einige Steine
aus dem Weg geräumt?



Nur Mut und viel Erfolg!

