

Weiterbildungsstätte: Hütten-Apotheke, Röntgenstr. 13, 57078 Siegen

Evidence-based Medicine und die Entwicklung sowie Umsetzung eines einheitlichen Beratungskonzeptes für OTC-Präparate im Apothekenteam

Ermächtigter Apotheker: Heiner Köhne

Inhaltsverzeichnis

1 Einleitung	3
1.1 Zielstellung der Arbeit.....	3
1.2 Gründe für die Wahl des Themas.....	3
1.3 Auftretende Schwierigkeiten.....	5
2 Beschreibung des Projektes	5
2.1 Erläuterung und Diskussion des Projektes, der Ergebnisse bzw. der Problemlösung	6
3 Zusammenfassung	7
3.1 Darstellung der maßgeblichen Ergebnisse und Schlussfolgerungen	7
3.2 Nutzen der Projektarbeit für Weiterbildungsstätte und Weiterzubildenden	8
4 Abkürzungsverzeichnis mit seinen Bedeutungen.....	10
5 Quellen-und Literaturverzeichnis	11
6 Erklärung	12
7 Anlagen.....	12

1 Einleitung

„Evidence-based Medicine (EBM) ist der gewissenhafte, ausdrückliche und abwägende Gebrauch der gegenwärtig besten wissenschaftlichen Beweise für Entscheidungen in der Behandlung individueller Patienten. Die Praxis der EBM beinhaltet die Integration individueller klinischer Expertise mit den besten verfügbaren externen Nachweisen aus systematischer klinisch relevanter Forschung.“¹

Somit ist die EBM ein Zusammenspiel aus wissenschaftlicher Validität und Erfahrungen der Ärzteschaft. Dennoch ist es wichtig, dass neben dem stetig wachsenden klinischen Urteilsvermögen nie die jeweilige Situation und Konstitution des einzelnen Patienten außer Acht gelassen wird.²

1.1 Zielstellung der Arbeit

In einem unserer regelmäßigen Approbiertentreffen kam Mitte 2016 die Idee auf, dass wir die Kompetenzen unserer Apotheken (Haupt- sowie Filialapotheke) im Bezug auf eine qualifizierte Beratung im OTC-Bereich festigen und stärken wollen. So wurde beschlossen, dass jeder der Approbierten für folgende Teamsitzungen mit der gesamten Belegschaft verschiedene Themen der Selbstmedikation ausarbeiten sollte, um sie dann, als eine Art interne Schulung, dem Rest des Apothekenteams vorzustellen. Als Leitfaden sollte uns das Buch „Evidenzbasierte Selbstmedikation“ von Monika Neubeck dienen sowie aktuelle nationale und internationale Leitlinien zu den einzelnen Beratungsthemen.

1.2 Gründe für die Wahl des Themas

Aufgrund der unterschiedlichen Erfahrungen des Apothekenpersonals, individuellen Vorlieben, guten Einkaufskonditionen und der Gesamtausrichtung des Apothekenkonzeptes (Filialapotheke ist eher naturheilkundlich und homöopathisch ausgerichtet) kommt es immer wieder dazu, dass unsere Kunden zu dem ein und selben Problem von unterschiedlichen Mitgliedern des pharmazeutischen Personals

Jennifer Siegemund, Apothekerin der Hütten-Apotheke, Röntgenstr. 13, 57078 Siegen

1) David L. Sackett et al.

2) nach Högger, Petra / Strehl, Egid: Repetitorium Klinische Pharmazie

eine andere Empfehlung bekommen. Dann kommen öfters folgende Fragen des Kundens auf:

- „Ihre Kollegin hat mir beim letzten Mal für meinen Nagelpilz Produkt A empfohlen. Warum zeigen Sie mir jetzt Produkt B? Ist das etwa besser? Warum habe ich es dann nicht schon beim letzten Mal bekommen?“
- „Ich suche das gute Produkt für meine Knieschmerzen, dass mir ihr Kollege letzten Monat empfohlen hat. Das hat mir so gut geholfen.“

Ich selbst halte es für sehr wichtig, dass in unserem Team einheitlich und nach aktuellstem Wissen beraten wird. Selbstverständlich steht jeder einzelne Kunde mit seinen persönlichen Wünschen und all seinen individuellen Eigenschaften, wie zusätzlicher Medikation, Erkrankungen und auch eigenen Erfahrungen, immer im Mittelpunkt der Beratung zu Präparaten in der Selbstmedikation. Dennoch haben wir im gesamten Team die Erfahrung gemacht, dass unsere Kunden sehr erfreut sind, wenn sie im Großen und Ganzen von den verschiedenen Mitarbeitern die gleichen Präparate empfohlen bekommen. Bei ihnen entsteht das Gefühl der bestmöglichen und einheitlichen Versorgung mit Produkten in der Selbstmedikation. Dies stärkt das Vertrauen des Kunden zu uns und erzeugt das Gefühl einer kompetenten, immer gleichbleibend guten Beratung.

Ein anderer wichtiger Punkt für die Wahl dieses Themas ist meine Überzeugung, dass wir unser pharmazeutisches Fachwissen am Besten im Gebiet der Selbstmedikation an unsere Kunden herantragen können. Die Kunden sehen die Apotheke oft als niederschwellige Anlaufstelle für gesundheitliche Probleme und Einschränkungen. Ich bin der festen Ansicht, dass wir mit einer überdurchschnittlich guten Kompetenz in diesem Bereich auf beste und auch dauerhafte Art und Weise Kunden an unsere Apotheken binden können. Dennoch ist es natürlich selbstverständlich auch hierbei die Grenzen der Selbstmedikation einzuhalten und rechtzeitig auf einen erforderlichen Arztbesuch hinzuweisen.

Bei der Information und Beratung unserer Kunden im Bereich Selbstmedikation haben wir uns schon immer an den BAK-Leitlinien und Arbeitshilfen orientiert und werden diese auch in Zukunft nie aus den Augen verlieren.

1.3 Auftretende Schwierigkeiten

Beim Ausarbeiten der einzelnen Beratungskonzepte wurde teilweise zum Hindernis, dass vereinzelt Leitlinien veraltet waren oder sich in Überarbeitung befanden. Außerdem war mir wichtig, dass wir keine Art „Kochbuch“ erstellen und fortan dieses Konzept sklavisch bei jedem Kunden anwenden. Sondern es sollten auch weiterhin die individuellen Bedürfnisse des einzelnen Kunden im Mittelpunkt stehen. Schnell wurde klar, dass sich oft innerhalb eines Selbstmedikationsthemas keine Festlegung auf ein bestimmtes Präparat finden ließ. So wurden Übersichtsblätter mit den wichtigsten Präparaten und deren Evidenz erstellt. Hinzu kam, dass jede Kollegin ein „Lieblingspräparat“ hat und auch gute Gründe vorweisen konnte, warum sie genau dieses ihren Kunden empfiehlt.

Ein weiteres Hindernis wurde unser sehr breit aufgestelltes Warenlager. Denn schnell merkten wir, dass die Präparate, die nun nicht mehr in unserer first-line Empfehlung vorkommen, rapide an Absatz verloren. Das hatte zur Folge, dass wir unser Projekt für kurze Zeit stoppten. Daraufhin wurden zuerst auch unsere PKAs unterrichtet, sodass unser zukünftiges Warenlager an die Änderungen in der Empfehlung im Bereich der Selbstmedikation angepasst werden konnte. Denn auch die Wirtschaftlichkeit und die unterschiedlichen Einkaufskonditionen sowie Retourenregelungen sollten nicht komplett außer Acht gelassen werden.

2 Beschreibung des Projektes

Jeder Approbierte bekam erst einmal ein Themengebiet der Selbstmedikation zur Aufarbeitung zugeteilt. Die Einteilung war angelehnt an die Gliederung in „Evidenzbasierte Selbstmedikation“ von Monika Neubeck. Mir wurden die Indikationsbereiche Durchfall, Magen-Darm-Beschwerden und Übelkeit sowie Erbrechen zugesprochen. Bis zu unserer nächsten allgemeinen Teamsitzung hatten wir nun Zeit unsere Themengebiete auszuarbeiten, um eine kurze Übersicht über Wirkung zu erstellen und anschließende Einordnung nach evidenzbasierten Empfehlungen zu treffen.

2.1 Erläuterung und Diskussion des Projektes, der Ergebnisse bzw. der Problemlösung

Um mir den Wiedereinstieg in das Themengebiet der EBM zu erleichtern, verschaffte ich mir zuerst mithilfe meiner Studiumsunterlagen einen groben Überblick über die Entstehung der Einschätzung einer verlässlichen Nutzen-Risiko-Relation (therapeutischer Index). Im Zuge dessen beschäftigte ich mich also auch mit der Hierarchie der Beweiskraft von Studientypen und dem Themengebiet der Pharmakoepidemiologie.

Aus zeitlichen Gründen entschloss ich mich dazu, mir zuverlässige Informationen über ein bestimmtes Selbstmedikationsthema nicht selber aus der Primär- oder Sekundärliteratur herauszusuchen. Denn des Weiteren muss man bedenken, dass diese Quellen noch hinsichtlich ihrer Aussagekraft und Qualität eingeordnet werden müssen. Auch für den alltäglichen Apothekenbetrieb erschien es mir die schnellste, einfachste und sicherste Methode auf ausgearbeitete Informationen zurückzugreifen, dennoch immer im Hinterkopf behaltend, dass diese zusammengetragenen Ergebnisse auf Studien basieren, die meistens zwei bis fünf Jahre alt sein können.

So richtete ich mich nach der Aufteilung in Neubecks „Evidenzbasierter Selbstmedikation“ und schrieb für den Vortrag in unserem Teammeeting eine Übersicht der jeweiligen Behandlungsmöglichkeiten für meine Kolleginnen zusammen, in der auch kurz auf die wesentlichen Eigenschaften des betreffenden Wirkstoffes in pharmakologischer Hinsicht eingegangen wurde. Um in Zukunft das Nachschlagen der ausgearbeiteten Ergebnisse zu erleichtern, erstellte ich zum Abschluss eine Übersichtstabelle mit den wichtigsten Fertigarzneimitteln der jeweiligen Indikationen und bediente mich Neubecks „Punktesystem“, um die Arzneimittel der entsprechenden Evidenzlage zu ordnen. Zudem sollte in einer weiteren Tabellenspalte Auskunft darüber gegeben werden, wie es sich mit unseren Rohgewinnen bei den jeweiligen Empfehlungen verhält, um nicht den wirtschaftlichen Aspekt aus den Augen zu verlieren.

3 Zusammenfassung

Das Projekt der Entwicklung und Umsetzung eines einheitlichen Beratungskonzeptes für OTC-Präparate ist für unsere Apotheken ein aussichtsreiches und vielversprechendes Konzept geworden, indem wir viel Potenzial sehen, um auch in Zukunft die Stellung unserer Apotheken durch überragende, evidenzbasierte und individuelle Empfehlungen auf dem Markt und gegenüber Online-Versandapotheken zu sichern. Desweiteren wird durch eine gleichbleibend gute und auf aktuellen Datenlagen basierende Beratung das Vertrauen der Patienten in die Apotheke vor Ort gestärkt. Darüber hinaus positiv zu erwähnen ist die Verbesserung der Arzt-Apotheker-Beziehung durch übereinstimmende Empfehlung an unsere Patienten im OTC-Bereich, falls es nach der Selbstmedikation noch zu einem Patient-Arzt-Kontakt kommt.

3.1 Darstellung der maßgeblichen Ergebnisse und Schlussfolgerungen

Die Erarbeitung des Beratungskonzeptes nahm zwar einige Zeit in Anspruch, hat sich für den Apothekenalltag aber dennoch gelohnt, was sich an der Kundenzufriedenheit nach der Beratung feststellen lässt. Immer häufiger hören wir nun Sätze wie: „Das hat mir ihre Kollegin beim letzten Mal auch empfohlen.“ oder „Dieses Medikament habe ich auch schon im Internet gefunden.“. Denn auch nicht zu vernachlässigen ist, dass wir es heute mit oftmals aufgeklärten und vorab informierten Kunden zu tun haben, die sich schon von zu Hause aus über den ein oder anderen gut gesicherten Kanal über ihr Leiden erkundigt haben. Zugleich kommt auch immer häufiger die Frage nach Erfahrungsberichten und Studienlage zur Wirksamkeit des empfohlenen OTC-Präparates auf. Nun kann jede pharmazeutische Kraft mit dem nötigen Selbstbewusstsein hinter der Empfehlung stehen und weiß, dass die anderen Teammitglieder dasselbe Medikament empfohlen hätten. Schnell stellten wir fest, dass das Arbeiten mit einem Beratungsordner im Backoffice eher als umständlich empfunden wurde und beim Kunden Unsicherheit in der Beratung suggerierte. Aus diesem Grund und um uns das Nachschlagen unserer first-line Empfehlungen zu erleichtern, nahmen wir uns ein externes Speichermedium zur Hilfe, auf welches sich von jedem Rechner im HV- und Backofficebereich zugreifen

lässt. So haben wir jetzt sofortigen Einblick in unser erarbeitetes Beratungskonzept und können auf die wichtigsten Daten direkt am HV-Tisch zugreifen.

Um unser Beratungskonzept weitergehend zu festigen, steht in unmittelbarer Zukunft das Umräumen unserer Sichtwahl auf dem Plan, um so auch visuell unsere evidenzbasierten first-line Empfehlungen zu den einzelnen Selbstmedikationsbereichen zu verdeutlichen.

3.2 Nutzen der Projektarbeit für Weiterbildungsstätte und Weiterzubildenden

Auch für mich persönlich lassen sich durchweg positive Nutzen aus diesem Projekt ziehen. Als erstes lässt sich dazu die Aufarbeitung der einzelnen Selbstmedikationsthemen und der dazugehörigen OTC-Präparate erwähnen. Das war nicht nur für mich selbst eine willkommene Auffrischung, sondern wurde vom gesamten Team positiv aufgenommen. Denn oftmals fehlt im Offizinalltag die Zeit dazu, die wissenschaftliche Validität und klinische Studienlage eines beispielsweise neuen OTC-Präparates zu erarbeiten und einzuordnen. Gerade nach dem Besuch durch einen Vertreter eines bestimmten Pharmabetriebes A stellt sich doch andauernd die Frage, ob deren Produkt zum Beispiel zur Behandlung von Nagelpilz wirklich besser ist als das der Firma B. Denn oftmals werden uns hier nur Auswertungen von Fall-Kontroll-Studien vorgelegt, welche keine hohe Beweiskraft für Aussagen zu klinischen Fragestellungen haben. Auch dieses Vorgehen lässt sich nun von mir und meinen Kolleginnen besser und kritischer einordnen. Da ich in unserer Apotheke auch ausgebildete AMTS-Managerin bin, gehört für mich EBM und Arzneimitteltherapie untrennbar zueinander. Gerade bei Stammkunden mit einer Kundenkartei, habe ich dadurch den Überblick über die gesamte Medikation und kann somit im Selbstmedikationsbereich sicher und bestmöglich beraten. So kann es dann schon einmal zu einer Abweichung, aufgrund von möglichen UAWs, von unseren ausgearbeiteten first-line Empfehlungen kommen.

Erschreckend fand ich allerdings, wie schnell sich die Abverkaufszahlen einzelner Produkte durch unser Beratungsverhalten beeinflussen lassen. Das war auch der Grund dafür, weshalb wir unser Projekt nach Einführung noch einmal kurz stoppen mussten, um unsere direkt eingekauften Waren zu minimieren und den PKAs Zeit zu

geben, die bevorstehenden Bevorratungen auf unsere Beratungsempfehlungen abzustimmen.

Im Großen und Ganzen lässt sich festhalten, dass unter Einbeziehung eines wirtschaftlichen Einkaufes der OTC-Präparate unseres Beratungskonzeptes, die Position unserer Apotheken nach Innen und Außen gestärkt wird.

4 Abkürzungsverzeichnis mit seinen Bedeutungen

AMTS	Arzneimitteltherapiesicherheit ist die Gesamtheit der Maßnahmen zur Gewährleistung eines optimalen Medikationsprozesses mit dem Ziel, Medikationsfehler und damit vermeidbare Risiken für den Patienten bei der Arzneimitteltherapie zu verringern
BAK	Bundesapothekerkammer
EBM	Evidenzbasierte Medizin ist der gewissenhafte, ausdrückliche und abwägende Gebrauch der gegenwärtig besten wissenschaftlichen Beweise für Entscheidungen in der Behandlung individueller Patienten
HV	Handverkauf
OTC	„over the counter“; diese Arzneimittel dürfen nur durch pharmazeutisches Personal an den Patienten abgegeben werden
PKA	pharmazeutisch-kaufmännische Angestellte
UAW	unerwünschte Arzneimittelwirkung

5 Quellen-und Literaturverzeichnis

- [1] Heuer, Dr. med. Dr. rer. Nat. Hubert O.: Pharmakoepidemiologie & Pharmakoökonomie. Vorlesung und Seminar. Lehrveranstaltung an der Johannes-Gutenberg Universität Mainz, WS 2012/2013 und SS 2013
- [2] Högger, Petra / Strehl, Egid (HRSG.): Repetitorium Klinische Pharmazie. Arbeitsbuch für Prüfung und Praxis. 2., überarbeitete Auflage. Eschborn: Govi-Verlag, 2010
- [3] Neubeck, Monika: Evidenzbasierte Selbstmedikation. 2017/2018. Stuttgart: Deutscher Apotheker Verlag, 2017
- [4] Wehling, Martin (Hrsg.): Klinische Pharmakologie. Stuttgart: Thieme Verlag, 2011
- [5] D.L. Sackett, Oxford/England; W.M.C. Rosenberg, Oxford/England; J.A.M. Gray, Milton Keynes/England; R.B. Haynes, Hamilton/Kanada; W.S. Richardson, Rochester/USA: „Was ist Evidenzbasierte-Medizin und was nicht?“, Münch. med. Wschr. 139 (44), 1997, S. 644-645 (Übersetzung: M. Perleth, Hannover)
- [6] „AWMF online“. Das Portal der wissenschaftlichen Medizin, <http://www.awmf.org/leitlinien/leitlinien-suche.html>, 04.02.2018
- [7] „Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft“. <https://www.akdae.de/Arzneimitteltherapie/TE/A-Z/index.html>, 05.02.2018
- [8] „Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e.V.“, <http://www.ebm-netzwerk.de/was-ist-ebm/leitartikel-sackett#1>, 04.02.2018
- [9] „Bundesverband der Arzneimittelhersteller e.V.“, <https://www.bah-bonn.de/de/unsere-themen/selbstmedikation/>, 05.02.2018
- [10] „Apothekerkammer Westfalen-Lippe“, <https://www.akwl.de/inhalt.php?id=657>, 05.02.2018

6 Erklärung

Hiermit erkläre ich, Jennifer Siegemund, dass ich diese Projektarbeit selbst angefertigt und alle benutzten Quellen angegeben habe.

(Jennifer Siegemund, Betzdorf, 05. Februar 2018)

7 Anlagen

1. Übersichtsblatt Empfehlungen in der Selbstmedikation: Durchfall, Magen-Darm-Beschwerden, Übelkeit und Erbrechen
2. Empfehlungen in der Selbstmedikation: Durchfall, Magen-Darm-Beschwerden, Übelkeit und Erbrechen