

AMTS im Team

Arzt und Apotheker Hand in Hand

Das entscheidende Puzzleteil zum Erfolg

Projektarbeit

zur Erlangung der Gebietsbezeichnung Fachapothekerin für Allgemeinpharmazie

Verfasserin: Maike Sendfeld

Weiterbildungsstätte: Park Apotheke, Klingenhagen 2-4, 48336 Sassenberg

Ermächtigte Apothekerin: Jutta Keil

Stand: 18.12.2025

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	3
1.1. Zielstellung des Projektes	4
1.2. Gründe für die Wahl des Themas	4
1.3. Schwierigkeiten	4
2. Beschreibung des Projektes	5
2.1. Erläuterung und Diskussion	5
2.2. Probleme und Lösungen	8
3. Zusammenfassung	9
3.1. Ergebnisse	9
3.2. Schlussfolgerung und Einordnung der Einzelkenntnisse	11
3.3. Nutzen der Projektarbeit für die Weiterbildungsstätte	14
4. Begriffserklärung	15
5. Quellen- und Literaturverzeichnis	16
6. Erklärung	18
7. Anlagen	19

1. Einleitung

Mit großem Engagement leisten wir Apotheker täglich einen wesentlichen Beitrag zur Gesundheitsversorgung, indem wir unter anderem unsere pharmazeutische Expertise in die Beratung unserer Kunden einbringen.

Trotz der hohen Qualifikation müssen wir Apotheker weiterhin um unseren Berufsstand, unsere Bedeutung und angemessene Bezahlung kämpfen. Die Einführung der pharmazeutischen Dienstleistungen (pDL) stellt daher einen wichtigen Meilenstein dar. Bei der „Erweiterten Medikationsberatung bei Polymedikation“¹ haben wir die Möglichkeit, die eigene Fachkompetenz über traditionelle Rollenbilder hinaus zu zeigen und individuelle Beratung wertschätzend zu honorieren. Das Ziel unserer Beratung ist die Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS). Sie beschreibt die Gesamtheit der Maßnahmen im Medikationsprozess, um Medikationsfehler und damit vermeidbare Risiken für die Patienten in der Arzneimitteltherapie zu verringern.²

Seit dem Ausbildungsbeginn zur AMTS-Managerin habe ich zahlreiche Medikationsanalysen durchgeführt. Nach strukturierter Dokumentation meiner Fälle fiel mir auf, dass ich keine Antwort der Ärzte auf viele meiner Änderungsvorschläge erhalten habe und sich folglich nur selten Anpassungen in den Medikationsplänen ergaben.

Um die Relevanz der Medikationsanalysen stärker in die öffentliche Wahrnehmung zu rücken, hielt ich Vorträge für Angehörige von Demenzerkrankten und Pflegepersonal in einer Tagespflegeeinrichtung (Anlage 1). Obwohl diese Maßnahmen das Ansehen der fachlichen Kompetenz unserer Apotheke gesteigert hat, führte sie weder zu mehr Medikationsanalysen noch zu einer verbesserten Kommunikation.

Aus diesen Erfahrungen entwickelte sich die zentrale Fragestellung meiner Projektarbeit: Wie kann ich eine konstruktive und zielführenden Zusammenarbeit zwischen Arzt und Apotheker aufbauen, um die Arzneimitteltherapiesicherheit der Patienten nachhaltig zu erhöhen?

Mit der Unterstützung der Universität Bielefeld als wissenschaftlich anerkannte, neutrale Vermittlungsinstanz gelang es mir schließlich, die Ärzte für eine gemeinsame Teilnahme an der PARTNER-Studie zu gewinnen und mit ihnen zusammen sechs Patienten zu betreuen.³

1.1. Zielstellung des Projektes

Die Zielstellung meines Projektes war die Stärkung der Zusammenarbeit zwischen der Hausarztpraxis und unserer Apotheke, insbesondere im Hinblick auf Rückmeldungen seitens der Ärzte zu meinen durchgeführten Medikationsanalysen.

Durch die Zusammenarbeit mit der Universität erhoffte ich mir, den Bekanntheitsgrad der Arzneimitteltherapiesicherheit bei den Ärzten in den Fokus zu rücken und in einen regelmäßigen Dialog mit den Ärzten zu kommen. Des Weiteren sollten die Kunden kontinuierlich pharmazeutisch betreut und die Durchführung von Follow-up-Analysen in unserer Apotheke etabliert werden.

Durch die verbesserte Patientenversorgung sollten arzneimittelbezogene Probleme (ABP) frühzeitig identifiziert, unerwünschte Neben- und Wechselwirkungen vermieden und die Arzneimitteltherapiesicherheit langfristig verbessert werden.

1.2. Gründe für die Wahl des Themas

Für die Stärkung der Zusammenarbeit mit den Ärzten wählte ich das Thema AMTS, da ich bereits Erfahrungen mit Medikationsanalysen gesammelt hatte und dieses Wissen gezielt zur Verbesserung der Zusammenarbeit mit den Hausärzten einsetzen wollte.

Die Medikationsanalyse bietet eine gute Möglichkeit, die pharmazeutische Kompetenz der Apotheke für Ärzte und Kunden sichtbar zu machen.

Die Etablierung einer qualifizierten Medikationsberatung als Dienstleistung stellt einen Beitrag zur Stärkung unseres Kundenstamms dar. Durch die kontinuierliche vor Ort Betreuung der Kunden schaffen wir einen klaren Mehrwert, der uns gegenüber Versandapotheken und angesichts steigender Betriebskosten wettbewerbsfähig hält.

1.3. Schwierigkeiten

Die größte Herausforderung im Projektverlauf war die mangelnde Zeit in der Apotheke und insbesondere in der ärztlichen Praxis. Jede zusätzliche Zusammenarbeit und Abstimmung erfordert organisatorische Kapazitäten, die im Versorgungsalltag oft nicht verfügbar sind.

Obwohl die Bedeutung der Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) in der Apothekerschaft etabliert ist, sind vielen Ärzten die pharmazeutischen Zusatzqualifikationen und die damit verbundenen Kompetenzen nicht ausreichend bekannt. Es erwies sich daher als besondere Herausforderung den Ärzten zu erläutern, dass AMTS-Analysen die medizinische Versorgung sinnvoll ergänzen, Risiken reduzieren und perspektivisch zur Entlastung der Ärzte beitragen können.

Zudem erfordert die Durchführung von AMTS-Analysen ein hohes Maß an fachlicher Sicherheit.

Die Teilnahme an der freiwilligen Fortbildung „Ringversuch Medikationsanalyse mit virtuellen Patient*innen“⁴ der Universität Bonn im September 2024 trug zur Validierung der Analysen bei und stärkte das Vertrauen in die praktische Anwendung meiner erlernten Kompetenzen.

Zu Beginn des Projektes war der strukturelle Ablauf einer AMTS-Analyse noch nicht standardisiert, was eine zusätzliche Schwierigkeit darstellte.

Auch innerhalb des Projektes erwies es sich als anspruchsvoll, zeitnahe Rückmeldungen der Ärzte zu erhalten. Erst durch die schrittweise Optimierung der Kommunikationsformate verbesserte sich der Austausch.

2. Beschreibung des Projektes

2.1. Erläuterung und Diskussion

Im September 2024 wurde ich über die Internetseite der Apothekerkammer Westfalen Lippe (AKWL) auf die PARTNER-Studie aufmerksam.⁵

Die Studie verfolgt das Ziel, die Zusammenarbeit zwischen Apotheken und Hausarztpraxen zu stärken und somit die Medikationssicherheit bei älteren Patienten mit Multimedikation zu verbessern.

Es handelt sich um eine cluster-randomisierte Studie des Klinikums der Universität München in Kooperation mit der AG Allgemein- und Familienmedizin der Universität Bielefeld und der Universität Witten/Herdecke. Einer der Kooperationspartner ist die Apothekerkammer Westfalen-Lippe. Ein Cluster umfasst jeweils eine hausärztliche Praxis und eine kooperierende Apotheke. Insgesamt wurden ca. 44 hausärztliche

Praxen an den Standorten Oberbayern, Westfalen/Lippe und Ostwestfalen eingeschlossen.⁶

Nach Kontaktaufnahme mit der wissenschaftlichen Mitarbeiterin der medizinischen Fakultät der Universität Bielefeld erhielt ich die Möglichkeit zur Teilnahme.

Es folgten intensive persönliche Gespräche mit den Ärzten, die Interesse signalisierten, allerdings auf den hohen Zeitaufwand hinwiesen. Daraufhin sendete ich ihnen eine Zusammenfassung der Studieninformationen (Anlage 2) und eine Zeitaufwandsübersicht. Nach einer mehrwöchigen Entscheidungsphase erfolgte erfreulicherweise im Oktober 2024 die Zusage der Hausarztpraxis.

Im November und Dezember 2024 fanden gemeinsame Auftakttermine mit der Projektleitung der Universität statt, gefolgt von der Patientenrekrutierung durch die wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen in der Arztpraxis.

Eingeschlossen wurden Patienten ab 65 Jahren mit Multimedikation (mindestens fünf Arzneimittel seit sechs Monaten), darunter mindestens ein Arzneimittel aus sechs bis dahin unbekannten Wirkstoffgruppen.

Die Ärztin und ich wählten gemeinsam sechs geeignete Patienten aus, die auch unseren Kunden waren. Nach ihrer Einwilligung konnten diese an der Studie teilnehmen.

Nach der Randomisierung wurde unser Cluster der Interventionsgruppe zugeteilt. Die Intervention fokussierte sich auf PSA-PIMs, also psychotrope, sedierende und anticholinerge Arzneimittel, die bei älteren Patienten oft eine potentiell inadäquate Medikation darstellen. Hierzu zählen insbesondere Psychopharmaka (z.B. bei Depressionen, Schlafstörungen und Unruhe), Analgetika und Anticholinergika (z.B. zur Behandlung der Harninkontinenz).⁷

Ein zentrales Ziel der Studie war das Deprescribing, d.h. das Absetzen oder die Dosisreduktion dieser Arzneimittel um mindestens 50%. Für viele dieser Arzneimittel sind Nutzen und Wirkdauer begrenzt, während Risiken (z.B. Stürze, kognitive Einschränkungen oder Miktionsstörungen) teils erheblich sind. Daher ist ein Deprescribing oft sinnvoll und möglich.⁷

Für die Interventionsgruppe stellte die Universität eine passwortgeschützte Lernplattform mit Schulungsmaterialien, einem Tapering-Tool (Onlinehilfe zur Auswahl

eines Absetzschematas), Teilbarkeitslisten und einem Leitfaden zur Durchführung von Medikationsanalysen⁸ bereit.

Mit diesem Wissen sowie der Medikationshistorie aus der Kundendatei bereitete ich das nächste Treffen mit den Ärzten und der Universität vor, in dem wir die sechs Patientenfälle besprachen und potenzielle Deprescribing-Kandidaten identifizierten.

Im März 2025 führte ich unter Zuhilfenahme meines selbsterstellten Gesprächsleitfadens die Erstgespräche mit den Kunden in der Apotheke (Anlage 3). Mein Dokument lehnt sich an die BAK-Vorlage „Arbeitshilfe Gesprächsleitfaden“⁹ an und integriert die Fragestellungen aus der „TORPEDO-Datei“¹⁰. Die Art und Reihenfolge der Fragen ermöglicht eine systematische und vollständige Erfassung aller relevanten Informationen.

Für alle sechs Patienten lagen vollständige Unterlagen vor: Medikationsplan, Brown Bag-Arzneimittel, Diagnosen und Laborwerte. Auf dieser Basis folgte die computergestützte Medikationsanalyse mit Medicheck sowie die strukturierte AMTS-Analyse nach dem universitären Leitfaden.⁸ Dieser umfasst die Erhebung patientenindividueller Therapieziele, die Bewertung essenzieller und potenziell verzichtbarer Arzneimittel, die Prüfung von Effektivität und Vollständigkeit der Therapie sowie die Analyse von Risiken und unerwünschten Wirkungen.

Auf dieser Grundlage erstellte ich das Dokument „ATMS - Analysendurchführung“ für eine einheitliche und reproduzierbare Vorgehensweise (Anlage 4).

Ergänzend nutzte ich die von der Universität bereit gestellte Tabelle der arzneimittelbezogenen Probleme (ABP 1–15)¹¹, die anticholinerge Belastungsskala sowie Handlungsempfehlungen zu potenziell inadäquaten Medikamenten (PSA-PIM)⁸.

Der „AMTS - Ergebnisbericht an den Arzt“ (Anlage 5) wurde ebenfalls von mir standardisiert und der Praxis im Anschluss an die Analysen per Hauspost übermittelt.

Als Grundlage für die weiteren persönlichen Gespräche mit den Ärzten diente die von der Universität bereitgestellte Tabelle „Dokumentation aller arzneimittelbezogener Probleme“¹¹. Sie ähnelt der BAK „Arbeitshilfe Arzneimittelbezogene Probleme“¹², enthält jedoch zusätzlich eine Codierung der ABPs, was die Übersichtlichkeit erleichtert und Auslassungen verhindert. Die Entscheidung über die Annahme der Lösungsvorschläge konnte so gemeinsam durch Arzt und Apotheker mit Hilfe der Tabelle unmittelbar getroffen und entsprechend markiert werden (Anlage 6). Die

Treffen mit den Ärzten verliefen sehr konstruktiv, sie gaben mir vertiefende Einblicke in Diagnosen und Facharztberichte. Ich stellte ihnen die Deprescribingvorschläge vor und wir priorisierten gemeinsam Medikationsanpassungen.

Alle vereinbarten Änderungen der Medikationspläne wurden dokumentiert und an die Universität übermittelt.

Im weiteren Verlauf betreuten wir die Patienten gemeinschaftlich. Ich überwachte die Medikationsverläufe und informierte die Hausärzte über neu verordnete Arzneimittel sowie daraus resultierende arzneimittelbedingte Probleme (ABP). Die Medikationspläne wurden schrittweise angepasst, auch um Abbrüche der Deprescribingversuche zu vermeiden.

Ab Mai 2025 folgten strukturierte Follow-up-Gespräche mit Hilfe meines Gesprächsleitfadens (Anlage 7). Die Ergebnisse wurden in standardisierter kompakter Form an die Praxis übermittelt, sodass ärztliche Rückmeldungen und Interventionen zeitnah erfolgen konnten (Anlage 8).

Eine Auswertung der Ergebnisse meiner Medikationsanalysen und der Kundengespräche erfolgte mittels Exceltabellen (Anlagen 9 und 10).

2.2. Probleme und Lösungen

Beim ersten offiziellen Treffen mit der Universität in der Arztpraxis händigten mir die Ärzte alle erforderlichen Unterlagen von den Patienten (Medikationspläne, Diagnosen, Laborwerte) aus. Die Unterstützung der Universität an diesem Punkt erwies sich als sehr wertvoll für die Akzeptanz bei den Ärzten und somit den Start des Projekts.

Die Unterschiede in der Auseinandersetzung mit den von der Universität bereitgestellten Studienmaterialien konnten durch meine schriftliche Studienzusammenfassung (Anlage 2) und den späteren Präsenzvortrag durch die wissenschaftliche Mitarbeiterin der Universität teilweise behoben werden.

Im Verlauf der Zusammenarbeit kam es vereinzelt zu längeren Wartezeiten auf Rückmeldungen seitens der Praxis. Die Kommunikation verbesserte sich aber, nachdem ich meine Berichte um strukturierte Antwortfelder für die Ärzte ergänzt hatte.

Ein weiteres Problem war die unterschiedliche Bereitschaft der Patienten, empfohlene Änderungen umzusetzen. Auch wenn die Ärzte und ich gemeinsame Vorschläge

erarbeiteten, wurden diese nicht immer befolgt. Da die Studie eine stärkere Einbindung und Selbstbestimmung der Patienten anstrebte, stellte dies aber kein methodisches Scheitern dar, sondern entsprach dem Grundprinzip der teilhabenden Entscheidungsfindung.

Trotz der engen Abstimmung traten vereinzelt Umsetzungsfehler auf, etwa die Abgabe nicht teilbarer Tabletten trotz geplanter Dosisreduktion seitens der Apotheke oder das unbeabsichtigte Weiterverordnen abgesetzter Arzneimittel durch die Ärzte.

Diese Probleme konnten durch die zeitnahe und enge Abstimmung zwischen Arzt und Apotheker sowie die regelmäßige Kontrolle der Kundenhistorien jeweils schnell identifiziert und korrigiert werden.

Besondere Herausforderungen ergaben sich durch akute gesundheitliche Ereignisse bei zwei Patienten, die jedoch nicht ursächlich mit der AMTS-Analyse zusammenhingen. Beide Betroffenen sind inzwischen stabil medikamentös eingestellt. Ein weiterer Patient erlitt trotz Reduktion der PSA-PIM zwei Stürze, befindet sich jedoch weiterhin im laufenden Deprescribing-Prozess, der gemeinsam mit den Ärzten fortgeführt wird.

3. Zusammenfassung

3.1. Ergebnisse

Das Hauptziel meines Projektes habe ich erreicht. Die Ärzte arbeiteten eng mit mir zusammen. Ich erhielt nicht nur Antworten auf meine Analysen, sondern legte den Grundstein für eine dauerhafte interdisziplinäre Zusammenarbeit.

Gemeinsam betreuten wir sechs Patienten, ich führte strukturierte Kundengespräche und Arzneimittelanalysen durch und besprach die Ergebnisse persönlich mit den Ärzten.

Die von mir entwickelten, standardisierten Dokumente für die Analysendurchführung, Gesprächsleitfäden und Ergebnisse mit Maßnahmenplan unterstützen mich bei meiner Arbeit.

Als Entschädigungsaufwand vergütete die Universität die Apotheke mit 180€ pro Patient. Die Medikationsanalyse konnte als pDL mit 90€ netto abgerechnet werden. Da ich außerdem dreimal weitere Dienstleitungen durchgeführt und abgerechnet habe,

kamen weitere 64€ brutto dazu. Einmal war mir die Abrechnung bei erheblichen Umstellungen des Medikationsplanes möglich, sodass die Apotheke insgesamt ca. 1891€ brutto eingenommen hat.

Im Rahmen eines telefonischen Abschlussgesprächs wurden die sechs an der Studie teilnehmenden Patienten von mir befragt, um die Ergebnisse der Medikationsanalyse und der durchgeführten Follow-ups auszuwerten. Diese Auswertung erfolgte mit Hilfe von zwei Excel Tabellen (Anlagen 9 und 10).

Insgesamt konnten 65% der therapeutischen Ziele und 50% der individuellen Kundenziele erreicht werden.

Die medizinische Ausgangssituation war komplex: Die sechs Patienten wiesen insgesamt 52 Erkrankungen auf (6–14 pro Person) sowie zahlreiche zusätzliche Symptome. Die Medikationspläne umfassten 60 Arzneimittel (8–13 pro Patient). Zusätzlich wurden 19 Präparate im Brown-Bag-Check identifiziert, die entweder selbst gekauft oder von weiteren Fachärzten verordnet worden waren. Nur eine Patientin nahm ausschließlich die im Medikationsplan dokumentierten Mittel ein. Folglich wurden insgesamt 79 Arzneimittel eingenommen, durchschnittlich 13 pro Patient.

Im Rahmen der Medikationsanalyse wurden 58 potenziell problematische Arzneimittel identifiziert, die zu 97 arzneimittelbedingten Problemen (ABP) hätten führen können. Am häufigsten traten unerwünschte Arzneimittelwirkungen (insgesamt 22) auf, gefolgt von Indikationen ohne Arzneimittel (16), Arzneimitteln mit potenzieller Verschlechterung des klinischen Zustands (12) sowie ungeeigneten Präparaten oder Einnahmezeitpunkten (9). Zudem wurden sieben relevante Interaktionen identifiziert. Insgesamt besprach ich zwischen acht und zwölf problematische Arzneimittel pro Patient mit den Ärzten.

Die Ärzte nahmen 64% meiner pharmazeutischen Empfehlungen an. Davon wurden 23 Maßnahmen tatsächlich umgesetzt (15 durch ärztliche Anpassung, 8 durch die Apotheke), was einer Umsetzungsquote von 61% der akzeptierten Maßnahmen entspricht. In den Follow-ups wurden außerdem weitere 19 Empfehlungen akzeptiert, sodass der Prozess fortlaufend optimiert werden konnte.

Durch die Analyse und die Follow-ups sank die Gesamtzahl der eingenommenen Arzneimittel von 79 auf 66 Präparate – eine Reduktion um nahezu 16,5%. Vier Patienten nahmen anschließend weniger Arzneimittel ein, eine Patientin unverändert viele Arzneimittel und eine Patientin ein Medikament mehr. Insgesamt wurden 22

Arzneimittel vollständig abgesetzt. Die Zahl der eingenommenen PSA-PIMs verringerte sich von neun auf sieben, sechs PSA-PIMs wurden in der Dosis reduziert.

Das Projektziel Desprescribing oder mindestens 50%ige Reduktion der PSA-PIMs wurde in drei Fällen vollständig, in einem Fall beinahe und in zwei Fällen nicht erreicht.

Parallel dazu erfolgten insgesamt 39 Änderungen in den Medikationsplänen, darunter Anpassungen des Einnahmezeitpunkts, der Dosierungsintervalle oder der Applikationsform.

Die Symptome der Patienten verbesserten sich insgesamt um 52%, verschlechterten sich in 9% der Fälle und blieben überwiegend stabil. Leider stürzten im Projektzeitraum zwei Patienten. Der erste Sturzpatient nahm zwei PSA-PIMs ein, die um 75% bzw. 20% reduziert wurden und weiter reduziert werden sollen. Bei der zweiten Patientin erfolgte keine Anpassung der Medikamente, sie nahm ihr PSA-PIM unverändert weiter.

Das allgemeine Empfinden der Patienten blieb in fünf von sechs Fällen unverändert stabil, während ein Patient eine deutliche Verbesserung von 80% sowohl im allgemeinen Befinden als auch im Schmerzempfinden erreichte. Eine Verschlechterung der allgemeinen Lebenssituation trat in keinem Fall ein.

In vier Fällen wurden zusätzlich Fachärzte in die Behandlung mit einbezogen. Zwei Patienten waren leider zu Beginn der Studie hospitalisiert. Eine Patientin aufgrund eines Schlaganfalls, bevor Änderungen im Medikationsplan stattfanden, der zweite Patient aufgrund einer bereits vor der Studie diagnostizierten Hyponatriämie. Dennoch bewerteten beide Betroffenen ihren Gesundheitszustand nicht schlechter als zuvor, einer dieser Fälle zählt trotz des Zwischenereignisses zu den erfolgreichsten im Projekt.

Die Erwartungen der Patienten wurden in vier von sechs Fällen erfüllt, zwei Patienten hatten keine besonderen Erwartungen an die Analyse. Die Gesamtbewertung der Studie war durchweg positiv. Alle Teilnehmer empfehlen die Medikationsanalyse weiter und schätzen die pharmazeutische, ärztliche und universitäre Betreuung sehr.

3.2. Schlussfolgerung und Einordnung der Einzelkenntnisse

Die Etablierung einer guten und strukturierten Zusammenarbeit mit den Ärzten erwies sich als arbeits- und zeitintensiver Prozess, der ein verbindendes organisatorisches

und fachliches Puzzleteil erforderte. Erst die Einbindung einer wissenschaftlich kompetenten, übergeordneten Instanz – in diesem Projekt die Universität Bielefeld – schuf die notwendigen Rahmenbedingungen für eine zielgerichtete Kooperation.

Die von der Universität bereitgestellten Materialien – insbesondere die Lernplattform, das Tapering-Tool und die Teilbarkeitstabellen waren für mich wesentliche Wissensressourcen. Dabei ist der Leitfaden zur Durchführung von Medikationsanalysen besonders hervorzuheben, da dieser eine klare Struktur vorgibt.⁸ Auch wenn diese Werkzeuge in der ärztlichen Praxis weniger im Fokus standen, haben sie sich für die Erstellung der Medikationsanalysen als äußerst hilfreich erwiesen.

Angeichts ihres Nutzens wäre eine flächendeckende Bereitstellung der Tools für alle Apotheken wünschenswert, analog zu etablierten Hilfsmitteln wie den ABDA Äquivalenzdosistabellen.¹³

Ein zentraler Bestandteil meiner Medikationsanalysen war der Brown-Bag-Check, der die vollständige Erfassung aller tatsächlich eingenommenen Arzneimittel ermöglichte. Nur durch diese umfassende Bestandsaufnahme konnten zahlreiche arzneimittelbezogene Probleme (ABP) identifiziert und unvollständige Medikationspläne korrigiert werden.

Für die praktische Umsetzung kam das apothekeninterne Softwaretool MediCheck zum Einsatz. Obwohl es sich gut in den Arbeitsalltag integrieren lässt, erfordert es ein hohes Maß an pharmakotherapeutischer Expertise, da fehlende Arzneimittel nicht angezeigt werden und zahlreiche Hinweise doppelt oder klinisch irrelevant sind.

Während des Projektes zeigte sich, wie wichtig eine enge konstruktive Zusammenarbeit zwischen Arzt und Apotheke im Hinblick auf ein gegenseitiges Verständnis ist. Die abgestimmte Kommunikation mit der Arztpraxis verbesserte sich im Verlauf zunehmend, sodass die Ergebnisberichte gezielt auf die Informationsbedürfnisse der Ärzte angepasst werden konnten.

Regelmäßige Follow-ups und wiederholte Kontaktaufnahme mit den behandelnden Ärzten führten dazu, dass sowohl das Ziel des Deprescribings als auch die individuellen Therapieziele der Patienten schrittweise erreicht wurden. Die Arzneimitteltherapie wurde optimiert, PSA-PIMs konnten reduziert oder abgesetzt werden und die Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) etablierte sich als fortlaufender Prozess in der Apotheke.

Die quantitativen Ergebnisse unterstreichen den Erfolg der Intervention: Die Gesamtzahl der eingenommenen Arzneimittel sank von 79 auf 66 (Reduktion um 16,5%). Von neun identifizierten PSA-PIMs konnten acht dosisreduziert oder abgesetzt werden. Besonders hervorzuheben ist, dass Patienten mit erfolgreicher Dosisreduktion deutliche Verbesserungen der Lebensqualität erlebten, während bei fehlender Reduktion keine positiven Veränderungen beobachtet wurden.

Darüber hinaus zeigte sich, dass der Erfolg der AMTS-Analysen auch maßgeblich vom kognitiven Verständnis, der altersbedingten Auffassungsgabe und der intrinsischen Motivation der Patienten abhängt.

Außerdem führten die Bereitschaft der Ärzte zur Kooperation und das aktive Interesse der Ärzte und Patienten an der Studie zu einer deutlich höheren Zielerreichung.

Alle Studienteilnehmer zeigten sich sehr zufrieden mit dem Projekt, da sie aktiv in den Entscheidungsprozess einbezogen wurden und ihre Medikation selbstbestimmt mitgestalten konnten.

Für eine nachhaltige Implementierung der Arzneimitteltherapiesicherheit als Prozess in Apotheken wäre eine Anpassung der Honorierung wünschenswert. Zumal die Einsparung der Arzneimittelkosten für die abgesetzten Medikamente im Rahmen der von mir durchgeführten Medikationsanalysen diese Honorierung deutlich übersteigen. Follow-ups und Deprescribing-Maßnahmen nehmen nicht nur viel Zeit in Anspruch, sondern stellen auch therapeutische Eingriffe dar, die bislang nicht adäquat vergütet werden. Dies geschieht momentan nur, wenn mindestens drei neue systemisch wirksame Dauermedikamente innerhalb von vier Wochen hinzukommen, jedoch nicht, wenn diese abgesetzt werden.

Als Teil einer größeren Studie bleibt schließlich abzuwarten, welche übergeordneten Erkenntnisse aus den Gesamtdaten gewonnen werden können. Die PARTNER-Studie endet voraussichtlich am 31.05.2026.

Meine Ergebnisse zeigen jedoch bereits deutlich, dass strukturierte Medikationsanalysen und interprofessionelle Zusammenarbeit durch wissenschaftliche Begleitung einen wesentlichen Beitrag zur Optimierung der Arzneimitteltherapiesicherheit leisten.

3.3. Nutzen der Projektarbeit für die Weiterbildungsstätte

Das Projekt generierte einen nachhaltigen Mehrwert für die Apotheke, indem es die Grundlage für eine strukturierte und vertrauensbasierte Zusammenarbeit mit der hausärztlichen Praxis schuf. Die entstandene wechselseitige Anerkennung und das verbesserte Verständnis fördern eine langfristige Optimierung der gemeinsamen Patientenversorgung.

Bei den Kunden führte die intensivere Betreuung zu einem Zugewinn an Vertrauen in die pharmazeutische Fach- und Beratungskompetenz. Die hohe Zufriedenheit der Studienteilnehmer wirkt sich verstärkend auf die Außenwahrnehmung der Apotheke aus und trägt zur positiven Weiterempfehlung bei.

Die Apotheke profitiert durch den Zugang zu wissenschaftlich fundierten Arbeitsmaterialien. Das führte zu einem deutlichen Wissenszuwachs, welcher teamintern weitergegeben werden kann.

Für eine reproduzierbare, qualitätsgesicherte Bearbeitung zukünftiger Medikationsanalysen stehen selbst erstellte Dokumente bereit. Dadurch ist es möglich, vollständige Medikationsanalysen einschließlich ärztlicher Abstimmung in kurzer Zeit durchzuführen. Der gesamte Prozess vom Erstgespräch mit dem Patienten bis zur Rückmeldung durch den Arzt dauert daher nur zwei bis drei Arbeitstage.

Die Teilnahme an einer offiziellen groß angelegten Studie stärkte darüber hinaus die professionelle Positionierung der Apotheke.

Da der Nutzen für die Apotheke so groß ist, empfehle ich allen anderen Apotheken trotz des großen Arbeitsaufwandes an solchen Studien teilzunehmen. Es ist eine Chance, die pharmazeutischen Kompetenzen nicht nur mit den Ärzten zu teilen, sondern diese allen Teilnehmenden sichtbar zu machen. Das neu erlernte Wissen und eine gute interprofessionelle Zusammenarbeit kommt am Ende den Patienten zugute.

4. Begriffserklärung

ABDA	Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände e.V.
ABP	Arzneimittelbezogene Probleme
AKWL	Apothekerkammer Westfalen-Lippe
AMK	Arzneimittelkommission
AMTS	Arzneimitteltherapiesicherheit
AMTS-Managerin	Approbierte Apotheker oder Pharmazeuten im Praktikum mit Zusatzausbildung und ATHINA-Zertifikat
ATHINA	Arzneimitteltherapiesicherheit in Apotheken
BAK	Bundesapothekerkammer
Brown Bag	Tüte mit allen Medikamenten eines Patienten
Deprescribing	Absetzen oder Dosisreduktion eines Arzneimittels
Follow-up	Überprüfung und Nachverfolgung der in der Medikationsanalyse vereinbarten Maßnahmen
Medikationsanalysen	strukturierte Analyse der gesamten Medikation eines Patienten
pDL	pharmazeutische Dienstleistung
PSA-PIM	psychotrope, sedierende und anticholinerge Arzneimittel als potentiell inadäquate Medikation
Tapering-Tool	Onlinehilfe der PARTNER-Studie zur Auswahl eines Absetzschematas
TORPEDO-Datei	Vorlage zur Durchführung der Dokumentation der Medikationsanalyse in Excel

5. Quellen- und Literaturverzeichnis

1. ABDA, Erweiterte Medikationsberatung bei Polymedikation, 2025, <https://www.abda.de/pharmazeutische-dienstleistungen/polymedikation/>, 20.11.2025
2. AKWL, AMTS, 2025, <https://www.akwl.de/inhalt.php?id=657>, 20.11.2025
3. PARTNER-Studie, Übersicht, Kooperation von Hausarztpraxen und Apotheken zur Verbesserung der Medikationssicherheit bei Multimedikation, 2025, <https://www.partner-studie.de/ubersicht/0365d489ce4037c1>, 23.11.2025
4. AKWL, Ringversuch Medikationsanalyse mit virtuellen Patient*innen, 11.09.2024, https://www.akwl.de/download/akwl/QuaMedA_Informationen_zur_Studie_inkl._Teilnahmebedingungen_und_Datenschutz_01.pdf, 23.11.2025
5. AKWL, PARTNER-Studie, 2025, <https://www.akwl.de/mitglieder/akwl/inhalt.php?id=1019>, 23.11.2025
6. LMU KLINIKUM, Allgemein- und Familienmedizin Universität Bielefeld, Universität Witten/Herdecke, GCP-Schulung für die Apotheke, PARTNER-Studie, pdf-Dokument, 22.01.2024
7. PARTNER-Studie, Video - Screencast 1: Warum der Fokus auf PSA-PIM Arzneimittel? Prof. Dr. Tobias Dreischulte, Institut für Allgemeinmedizin LMU Klinikum München, Lernplattform (Passwortgeschützter Bereich) 2024, <https://partner-studie.lmu.hosting.i40.de>, 23.11.2025
8. PARTNER-Studie, Leitfaden zur Durchführung von Medikationsanalysen im Rahmen der PARTNER-Studie, Lernplattform (Passwortgeschützter Bereich), 2024, <https://partner-studie.lmu.hosting.i40.de>, 23.11.2025
9. BAK, Erweiterte Medikationsberatung bei Polymedikation, Download über ABDA, Arbeitshilfe Gesprächsleitfaden, 13.06.2022, <https://www.abda.de/pharmazeutische-dienstleistungen/polymedikation/#c5326>, 25.11.2025
10. AKWL, TORPEDO-Datei, Vorlage zur Durchführung und Dokumentation der Medikationsanalyse in Excel, ATHINA-LOUNGE (Passwortgeschützter Bereich), Arbeitsmaterialien, 2024, <https://www.akwl.de/mitglieder/akwl/inhalt.php?id=732>, 25.11.2025
11. Universität Bielefeld, Medizinische Fakultät OWL, Dokumentation aller ABP, Patienteninformationsbogen 5, IV. Konsultation Apotheker/Patient: Datenerhebung

zur Medikationsanalyse, 2024 (internes Dokumentationsmaterial von der Universität Bielefeld)

12.BAK, Dokumentationsbogen ABP, Download über ABDA, Arbeitshilfe ABP, 15.05.2023

<https://www.abda.de/pharmazeutische-dienstleistungen/polymedikation/#c5326>,

24.11.2025

13.AMK, Äquivalenzdosistabellen, Download über ABDA, 2025,

<https://www.abda.de/fuer-apotheker/arzneimittelkommission/hinweise-und-materialien-fuer-apotheken/pharmakovigilanz-1/>, 01.12.2025

6. Erklärung, dass der Verfasser die Projektarbeit selbst angefertigt und alle benutzen Quellen angegeben hat

Ich versichere, dass ich die Projektarbeit selbstständig verfasst, andere als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel nicht benutzt und mich auch sonst keiner unerlaubten Hilfe bedient habe.

Alle Stellen, die dem Wortlaut oder dem Sinn nach anderen Texten entnommen sind, wurden unter Angabe der Quellen (einschließlich des World Wide Web und anderen elektronische Text- und Datensammlungen) und nach den üblichen Regeln des wissenschaftlichen Zitierens nachgewiesen.

Datum

Unterschrift

7. Anlagen

Anlage 1: Vortragsfolien des Vortrags „Demenz und die Therapie mit Arzneimitteln“ vom 25.11.2024 im PDF-Format „2024_11_Demenzvortrag für Angehörige“, Maike Sendfeld, digital zur Verfügung gestellt

Anlage 2: Zusammenfassung PARTNER-Studie vom 23.09.2024, Maike Sendfeld

Anlage 3: AMTS – Gesprächsleitfaden Erstgespräch - Polymedikation, 13.09.2024, Maike Sendfeld

Anlage 4: AMTS - Analysendurchführung, 29.09.2025, Maike Sendfeld

Anlage 5: AMTS - Ergebnisbericht an den Arzt, 29.09.2025, Maike Sendfeld

Anlage 6: AMTS – Dokumentationsbogen ABP, 29.09.2025, Maike Sendfeld

Anlage 7: AMTS – Gesprächsleitfaden Follow-up – Polymedikation, 08.12.2024, Maike Sendfeld

Anlage 8: AMTS – Follow-up Ergebnisse – Maßnahmenplan, 10.09.2025, Maike Sendfeld

Anlage 9: Auswertung AMTS-Fälle im Excel-Format „AMTS Fälle_2017-2025“, 08.10.2025, Maike Sendfeld, digital zur Verfügung gestellt

Anlage 10: Auswertung PARTNER-Studie im Excel-Format, „PARTNER-Studie - Kundenbefragung“, 08.10.2025, Maike Sendfeld, digital zur Verfügung gestellt

Anlage 2

Zusammenfassung PARTNER-Studie

Kooperation von Hausarztpraxen und Apotheken

Konsortialführung der Studie LMU Klinikum München, Prof. Dr. Dreischulte

Konsortialpartner u.a. Allgemein- und Familienmedizin Universität Bielefeld

Warum sollte die Hausarztpraxis mitmachen?

- **Medikationssicherheit bei Multimedikation erhöhen** - ist auch erklärtes Ziel der WHO
- **Weniger unerwünschte Wechselwirkungen/Nebenwirkungen** für Patienten
- Teilnahme an **industriunabhängiger Forschung zu hochrelevantem Thema** (der G-BA finanziert die Studie)
- **Verbesserte Zusammenarbeit zwischen Hausarztpraxis und Apotheke**
- **Optimierte Arbeitsteilung** im Medikationsmanagement zwischen Praxis und Apotheke
- Zukünftige **Arbeitsentlastung der Praxen**
- Optimierter Shared-Decision-Making Prozess mit den Patienten (Empowerment), Patient trägt die Entscheidungen mit
- **Aufwandsentschädigung: bis 180€/Patient für den Arzt**

Wie läuft das in der Hausarztpraxis ab?

- Besuch von Studienmitarbeiterin in der Praxis zu vereinbartem Termin (GCP= Good Clinical Practice und Vorstellung der Studie), Einführung für Ärzte und Team (eine MFA als Ansprechpartnerin erleichtert die Zusammenarbeit)
- MFA stellt mit Unterstützung der Studienmitarbeiter eine Liste mit Patienten zusammen (Ziel ist der Einschluss von 6 bis max. 15 Patienten), Studie konzentriert sich auf 6 Wirkstoffgruppen, ein Wirkstoff aus einer Wirkstoffgruppe sollte im Medikationsplan der Patienten enthalten sein
- Arzt überprüft die Liste abschließend z.B. auf Ausschlusskriterien
- **Patienten** werden von der Hausarztpraxis in den folgenden 4-6 Wochen **in die Praxis bestellt**, über die Studie aufklärt und unterschreiben die **Einverständniserklärung**

- Studienmitarbeiter erfragt Infos vom Arzt, Telefonnummer der Patienten für Telefoninterviews alle 3 Monate über 1 Jahr
- Dokumentation von Patientendaten durch die Praxis (z. B. Medikationsplan, Vorerkrankungen, Laborwerte)
- Zwei Studiengruppen (Zuordnung des Clusters (Arztpraxis und Apotheke) per Zufall)
A: Interventionsgruppe
B: Kontrollgruppe
- A: Interventionsgruppe:
 - einmaliger 2,5-stündiger Workshop für den Arzt gemeinsam mit dem Apotheker: alle eingeschlossenen Patienten werden besprochen
 - Patienten erhalten im Anschluss ein Gespräch mit dem Apotheker (Medikationsanalyse)
 - danach ein Gespräch mit dem Arzt zur gemeinsamen Entscheidungsfindung bzgl. der Medikamente
 - weitere Dokumentationsbögen, pro Patient (ca. 15 Minuten)
 - Freiwillig: einige der teilnehmenden Ärzte haben zusätzlich ein detailliertes Gespräch mit einem Studienmitarbeiter
- B: Kontrollgruppe:
 - Routineversorgung, keine weiteren Aufgaben
 - Ein kurzer Dokumentationsbogen pro Arzt (ca. 5 min)

Wie läuft die hausärztliche Tätigkeit ab?

- Gruppe A: Unterstützung der Medikationsüberprüfung, -anpassung und Abstimmung mit den Patienten mit neu entwickelten Informationen und Werkzeugen
- mehr Entscheidungssicherheit und Reduzierung der Risiken im Umgang mit Multimedikation

Welche Aufwandsentschädigung gibt es?

- A: Interventionsgruppe: 180€ pro Patient
- B: Kontrollgruppe: 120€ pro Patient

Weitere Informationen auf der Internetseite www.partner-studie.de

Anlage 3

AMTS - Gesprächsleitfaden Erstgespräch - Polymedikation

1. Hallo... wie schön, dass Sie sich Zeit für Ihre Gesundheit nehmen und sich für eine Medikationsanalyse in unserer Apotheke entschieden haben.
2. Bevor wir beginnen können, brauche ich von Ihnen einige Unterschriften, damit wir die pharmazeutische Dienstleistung durchführen können. Diese Medikationsberatung ist für Sie kostenlos.

3. Als nächstes nehme ich Ihre Daten auf:

Name:

Vorname:

Adresse:

Telefonnummer:

E-mail:

Geburtsdatum:

Alter:

Größe:

Gewicht:

Blutdruck:

Raucher:

Allergien:

Stellen in Dosette:

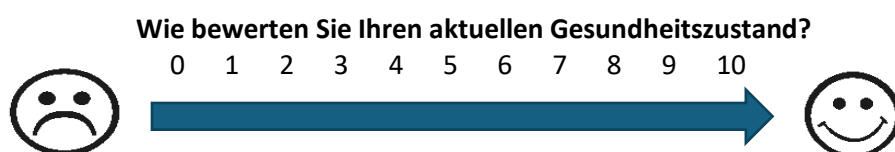
Die Größe, das Gewicht und der Blutdruck kann im Beratungsraum der Apotheke gemessen werden.

4. Welche Erwartungen haben Sie an die Medikationsberatung?
5. Was für Probleme oder Beschwerden stehen für Sie gesundheitlich im Vordergrund?

Haben Sie eines der folgenden Symptome?

Schlafstörungen	Durchfall
Schwindel	Atemprobleme
Sturz	Herzbeschwerden
Appetitlosigkeit/Schluckbeschwerden	Geschwollene Beine
Übelkeit/Erbrechen	Nasenbluten/Zahnfleischbluten
Magenbeschwerden/Sodbrennen	Blaue Flecke
Verstopfung	Juckreiz/Hautausschlag

6. Welche gesundheitlichen Ziele streben Sie an?



7. Wie sieht ihr aktueller Medikationsplan aus, haben Sie ihn mitgebracht?
8. Wer ist Ihr Hausarzt, bei welchen Fachärzten sind Sie?
9. Welche weiteren Daten haben Sie mitgebracht? Haben sie Arztberichte, Diagnosen oder Blutwerte mitgebracht?
10. Welche Arzneimittel haben Sie Zuhause bzw. mitgebracht, die nicht auf ihrem Medikationsplan stehen? (Brown Bag)
11. Welche Arzneimittel wurden im Rahmen der Selbstmedikation erworben?
12. Wofür oder wogegen wenden Sie die Arzneimittel an?
13. Wie wenden Sie die Arzneimittel an?
(Dosierung, Einnahmeregime (mo/mi/ab, vor/nach dem Essen und Anwendungsart)
14. Welche Probleme (z.B. Anwendung) haben Sie mit Ihren Arzneimitteln?
15. Welche Beschwerden/Probleme haben Sie, die Sie mit der Anwendung Ihrer Arzneimittel in Zusammenhang bringen? (ggf. Nebenwirkungen)
16. Jeder vergisst einmal etwas. Wie häufig ist es Ihnen im letzten Monat passiert, dass sie vergessen haben, Ihre Medikamente einzunehmen?
17. Wo lagern Sie Ihre Arzneimittel?

Anlage 4

AMTS - Analysendurchführung

1. Kundenhistorie prüfen

- Medikamente nach Indikationen sortieren (alle Präparate für eine Erkrankung untereinander)
- Adhärenzprüfung (regelmäßiger Bezug?)
- Übersicht über weitere apothekenpflichtige Mittel (Hinweis auf Begleiterkrankungen oder fehlende Arzneimittel)

2. AMTS Gespräch mit dem Kunden (m.H. des Gesprächsleitfadens)

- Aktualität des Medikationsplans (neue Präparate / Abweichungen vom Plan / Selbstmedikation)
- Blutwerte und Erkrankungen erfragen, um den Medikationsplan im Kontext der Diagnosen zu prüfen
- Nicht gekaufte planmäßige Medikamente identifizieren
- Teilbarkeit und Lagerung der Arzneimittel prüfen

3. Medicheck-Analyse

- Medikationsanalyse softwaregestützt durchführen (Medicheck), Prüfung auf:
 - Kontraindikationen
 - Nebenwirkungen
 - Arzneimittelinteraktionen
 - Doppelverordnungen
 - Dosierungsfehler
 - Ungeeignete Darreichungsformen
 - Korrekte Anwendung (Mahlzeit)
 - Dosisintervall
 - Lebens- und Genussmittelinteraktionen
 - sonstige Auffälligkeiten

4. Eigene Medikationsanalyse durchführen (systematisch)

Orientierung an 5 Punkten

1. Ziele des Patienten
2. Essentielle Arzneimittel
3. Potenziell verzichtbare Arzneimittel
4. Effektivität der AM-Therapie
 - Möglicherweise fehlende Medikamente berücksichtigen
5. Sicherheit: Nebenwirkungen (UAW), spezifische Symptome prüfen

5. Vorschläge für den Arzt in Tabellenform (oder Besprechung m.H. des Dokumentes ABP)

I Arzneimittel | ABP (Arzneimittelbezogenes Problem) | Konkrete Empfehlungen für den Arzt | Antwort Arzt

6. Follow-up Gespräch mit Gesprächsleitfaden nach 3 und 6 Monaten

7. Dokumentation und Information an den Arzt in Tabellenform

| Thema | Aktuelle Situation/ABP | Offene Fragen / Maßnahmen | Antwort Arzt |

Anlage 5

AMTS - Ergebnisbericht an den Arzt

Patient: [Name]

Geburtsdatum: [TT.MM.JJJJ]

Alter/Geschlecht: [Alter/männlich/weiblich/divers]

Datum des Berichts: [TT.MM.JJJJ]

1. Erkrankungen / Diagnosen

2. Labor- und Vitalwerte

3. Medikationsplan

Arzneimittel	Dosierung	Indikation

4. Symptome

5. Medikationsanalyse

1. Ziele der Kunden

2. Essentielle Arzneimittel

Arzneimittel	Indikation

3. Potentiell verzichtbare Arzneimittel

Arzneimittel	Probleme, ABPs	Empfehlung/Lösung	Antwort Arzt

4. Effektivität der Arzneimitteltherapie: Fehlende AM oder Dosisänderung

Arzneimittel	Probleme, ABPs	Empfehlung/Lösung	Antwort Arzt

5. Sicherheit: UAWs, liegen spezifische Symptome vor?

Arzneimittel	Probleme, ABPs	Empfehlung/Lösung	Antwort Arzt

Patientenschulung

Impfstatus

Deprescribingvorschläge

Anlage 6

AMTS - Dokumentationsbogen ABP

Patientenname	
Ausfülldatum	

Dokumentation aller arzneimittelbezogener Probleme (Tabelle hierzu ausfüllen)				
Codierung für arzneimittelbezogene Probleme (ABP)				
1. (Pseudo)-Doppelmedikation 2. Interaktion zwischen Arzneimitteln (AMI) 3. Ungeeignetes Dosierungsintervall 4. UAW liegt vor 5. AM kann klinischen Zustand verschlechtern oder klinischer Zustand erhöht UAW-Risiko	6. Keine vorliegende Indikation 7. Ungeeignete Dosierung 8. Verordnungskaskade 9. Ungeeignet für Geriatrie (PIM) 10. Ungeeigneter Anwendungszeitpunkt	11. Ungeeignete Darreichungsform 12. Anwendungsprobleme 13. Mangelnde Adhärenz 14. Falsche Lagerung 15. Arzneimittel fehlt 16: Sonstiges: _____	Selbstmedikation A. Ungeeignet für Selbstmedikation B. Falsches Präparat für Indikation C. Über- oder Unterdosierung	
Code (Ziffer eintragen)	Beschreibung des ABP (Betroffene AM, Problem)	Lösungsvorschlag (Apotheker)	Lösungsvorschlag diskutiert mit:	Lösungsvorschlag angenommen
			☐ Patient ☐ Hausarzt ☐ Anderem Arzt ☐ Sonstige: _____	☐ Ja ☐ Nein
			☐ Patient ☐ Hausarzt ☐ Anderem Arzt ☐ Sonstige: _____	☐ Ja ☐ Nein
			☐ Patient ☐ Hausarzt ☐ Anderem Arzt ☐ Sonstige: _____	☐ Ja ☐ Nein
			☐ Patient ☐ Hausarzt ☐ Anderem Arzt ☐ Sonstige: _____	☐ Ja ☐ Nein

AMTS im Team

Patientenname	
Ausfülldatum	

Code (Ziffer eintragen)	Beschreibung des ABP (Betroffene AM, Problem)	Lösungsvorschlag (Apotheker)	Lösungsvorschlag diskutiert mit:	Lösungsvorschlag angenommen
			☐ Patient ☐ Hausarzt ☐ Anderem Arzt ☐ Sonstige: _____	☐ Ja ☐ Nein
			☐ Patient ☐ Hausarzt ☐ Anderem Arzt ☐ Sonstige: _____	☐ Ja ☐ Nein
			☐ Patient ☐ Hausarzt ☐ Anderem Arzt ☐ Sonstige: _____	☐ Ja ☐ Nein
			☐ Patient ☐ Hausarzt ☐ Anderem Arzt ☐ Sonstige: _____	☐ Ja ☐ Nein
			☐ Patient ☐ Hausarzt ☐ Anderem Arzt ☐ Sonstige: _____	☐ Ja ☐ Nein
			☐ Patient ☐ Hausarzt ☐ Anderem Arzt ☐ Sonstige: _____	☐ Ja ☐ Nein

Anlage 7

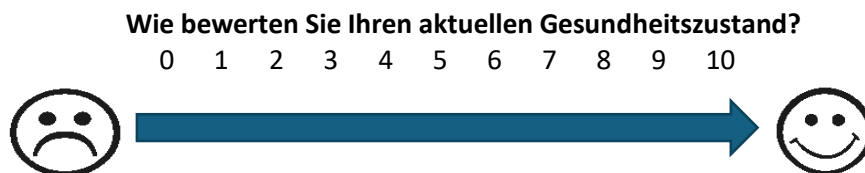
Gesprächsleitfaden Follow-up - Polymedikation

Benötigte Unterlagen: aktueller Medikationsplan
Ergebnisbericht und Medikationsplan der 1. Medikationsanalyse inklusive aller Follow-ups

Wie schön, dass Sie sich erneut Zeit für Ihre Gesundheit nehmen.

1. Lebensqualität und Wirkung

- Wie geht es Ihnen nach der Medikationsanalyse - besser oder schlechter?
- Wie bewerten Sie Ihren Gesundheitszustand auf einer Skala von 1-10?



- Wurden ihre Erwartungen erfüllt?
- Welche gesundheitlichen Beschwerden haben Sie?
- Haben sich Ihre Erkrankungen verbessert?
- Wurden Ihre Ziele erreicht?
- Haben sich die vorher bestehenden Symptome verändert?

2. Fragen zur Umsetzung der Empfehlungen

- Bei welchen Ärzten (Haus- und Fachärzten) waren Sie in der Zeit und wer hat die Medikation geändert?
 - Hausarzt
 - Facharzt
- Welche Empfehlungen hat der Arzt geändert? Was wurde geändert?
 - Arzneimittel dazu
 - Arzneimittel gestrichen
 - Wirkstärke
 - Dosierung
 - Einnahmezeitpunkte
 - Dosierungsintervall
 - Art der Anwendung

3. Fragen zur aktuellen Medikation

- Wie nehmen sie ihre Medikamente ein? Regelmäßig und korrekt?
- Wissen Sie wofür oder wogegen Sie ihre Medikamente (alte und neue) einnehmen?
- Wissen Sie, ob Sie zur Medikamenteneinnahme etwas essen oder trinken dürfen?
- Haben Sie nach den Änderungen in Ihrer Medikation neue oder verstärkte Nebenwirkungen bemerkt?
- Haben Sie ihren Lebensstil geändert?

4. Wie finden Sie die Medikationsanalyse?

- Fühlen Sie sich sicherer im Umgang mit Ihren Medikamenten als vor der Medikationsanalyse?
- Was hat Ihnen die Medikationsanalyse gebracht?
- Würden Sie eine solche Medikationsanalyse anderen Menschen empfehlen?
- Gibt es etwas, das Sie sich in der Beratung oder Nachbetreuung anders gewünscht hätten?
- Haben Sie Vorschläge, wie wir den Prozess für Sie noch einfacher oder verständlicher gestalten könnten?
- Wie beurteilen Sie die Medikationsanalyse insgesamt?

Anlage 8

AMTS – Follow-up Ergebnisse – Maßnahmenplan

1. Aktueller Fokus (jetzt/kurzfristig)

Thema/Medikament	Aktuelle Situation	Offene Fragen/nächste Schritte/Maßnahmen	Antwort/Durchführung (ja/nein)

2. Nächster Arztbesuch / mittelfristig (nach Laborergebnissen)

Thema/Medikament	Aktuelle Situation	Offene Fragen/nächste Schritte/Maßnahmen	Antwort/Durchführung (ja/nein)