

Hintergrund

Die Informationen zur Arzneimitteltherapie im Arztbrief sind Grundlage der Arzneimittelverordnung von Hausärzten nach Krankenhausentlassung ihrer Patienten. Sie sollen eine kontinuierliche Arzneimitteltherapie am Übergang von der stationären in die ambulante Behandlung gewährleisten. Internationale Studien zeigen jedoch, dass Hausärzte über die Entlassungsmedikation (EM) verspätet informiert werden und relevante Informationen (z. B. zu Änderungen des Medikationsplans) fehlen. Dies gefährdet die Arzneimitteltherapiesicherheit der Patienten und erhöht das Risiko für unerwünschte Arzneimittelereignisse. Ziel dieser Studie war es, die Zufriedenheit deutscher Hausärzte mit Qualität und Übermittlung der EM zu ermitteln, da aktuelle Daten hierzu fehlen.

Methoden

In einem postalischen Survey wurden 516 Berliner Hausärzte angeschrieben und befragt,

- wann und wie die Informationen zur EM ihnen übermittelt wird,
- wann und wie sie die Übermittlung der Informationen wünschen,
- wie häufig in den Arztbriefen Angaben zu Änderungen des Medikationsplans, zu Gründen für diese Änderungen und zu pharmazeutischen Hinweisen gegeben werden,
- wie wichtig diese Angaben für sie sind.

	sehr häufig / häufig		gelegentlich		selten / nie	
	%	n	%	n	%	n
Zeitpunkt der Übermittlung						
kurz vor der Krankenhausentlassung	2,0	(2)	9,0	(9)	89,0	(89)
vor der ersten Konsultation	7,0	(7)	24,0	(24)	69,0	(69)
am Tag der ersten Konsultation	84,1	(95)	8,8	(10)	7,1	(8)
nach der ersten Konsultation	31,4	(32)	39,2	(40)	29,4	(30)
Übermittlungsweise						
durch den Patienten	91,3	(105)	7,0	(8)	1,7	(2)
per Post	44,6	(45)	26,7	(27)	28,7	(29)
per Fax	12,0	(12)	42,0	(42)	46,0	(46)
per E-Mail	0	(0)	2,3	(2)	97,7	(84)

Tab. 1: Übermittlung der Informationen zur EM

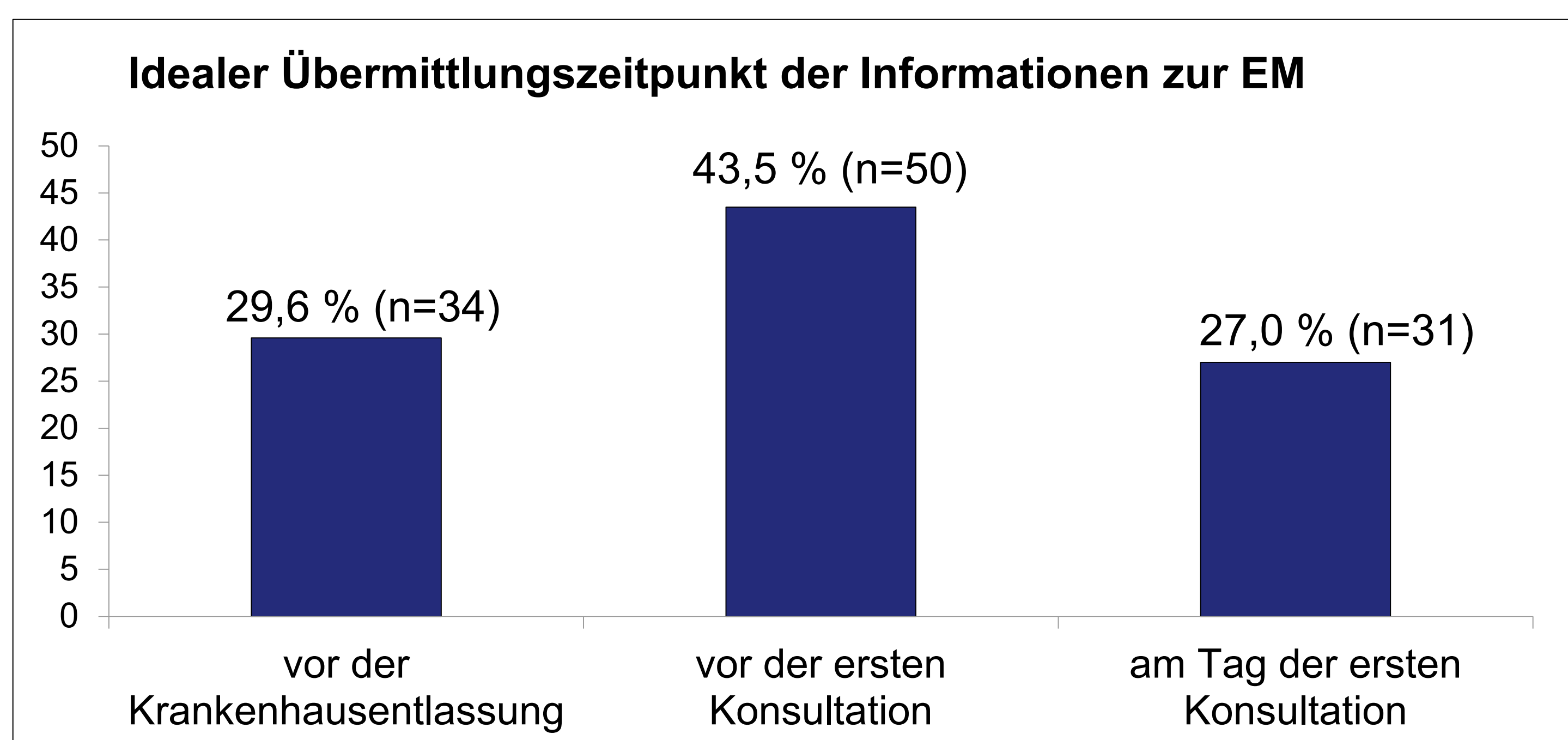


Abb. 1: Idealer Übermittlungszeitpunkt der Informationen zur EM

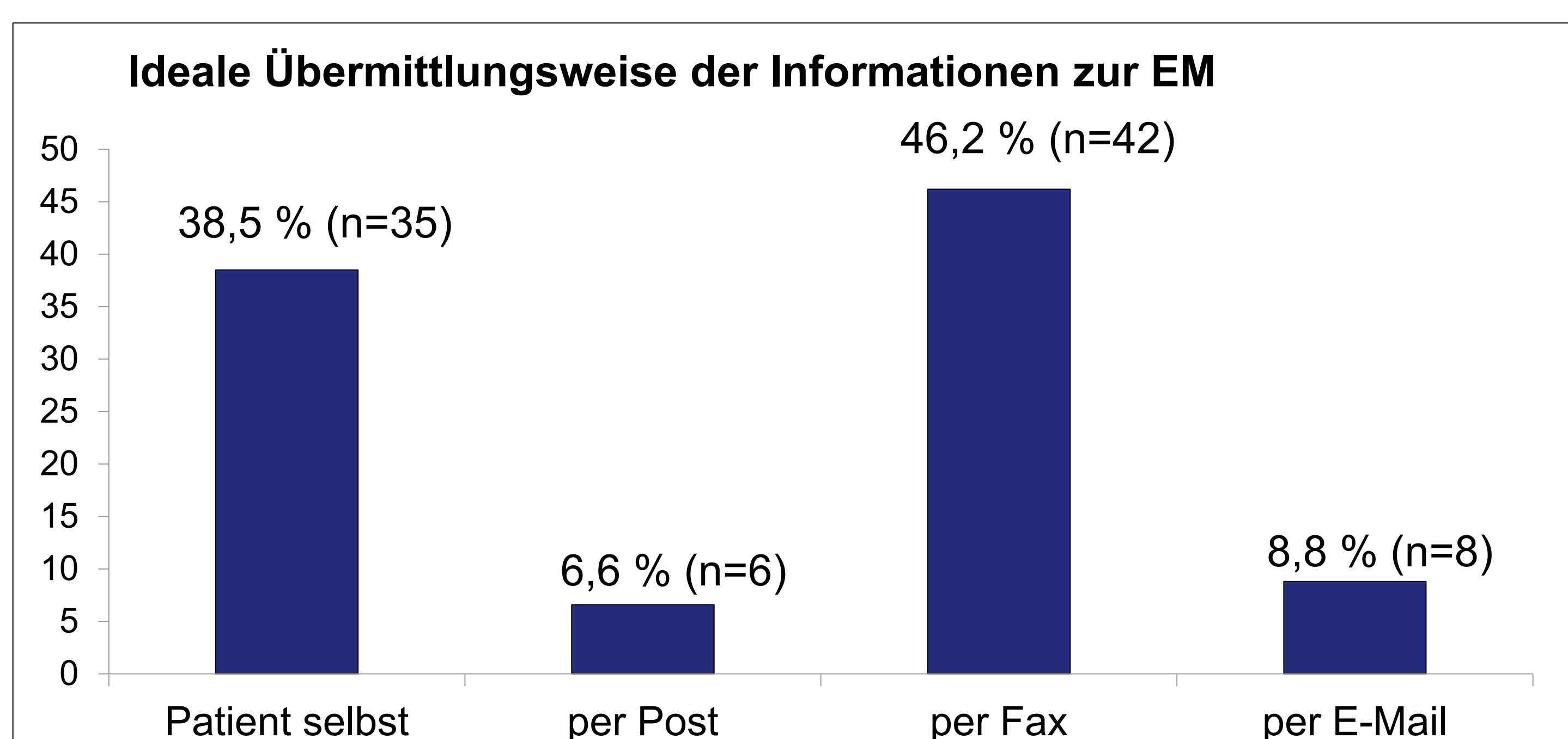


Abb. 2: Ideale Übermittlungsweise der Informationen zur EM

Ergebnisse

117 Hausärzte beantworteten den Fragebogen (Rücklaufquote 23 %). Am häufigsten wurde die EM am Tag der ersten Konsultation des Hausarztes nach Krankenhausentlassung durch den Patienten selber übermittelt (91 % bzw. 84 % sehr häufig/häufig). Allerdings gaben ein Drittel der Hausärzte an, die EM sehr häufig oder häufig erst nach der ersten Konsultation zu erhalten (31 %) [s. Tab. 1]. Mehr als zwei Drittel der Hausärzte wünschte sich die Übermittlung der EM noch vor der ersten Konsultation (73 %) [s. Abb. 1]. Hierbei präferierte die Mehrheit die elektronische Übermittlung per Fax (46 %) oder E-Mail (9 %) [s. Abb. 2]. Fast die Hälfte der Hausärzte gab an, dass in den Arztbriefen Informationen zu Änderungen des Medikationsplans und Begründungen hierzu fehlten (43 % bzw. 42 % selten/nie). Pharmazeutische Hinweise wurden sogar noch seltener gegeben (71 % selten/nie). Dabei bewerteten nahezu alle Hausärzte Angaben zu diesen Punkten als sehr wichtig oder wichtig (96 %, 99 % bzw. 94 %) [s. Abb. 3].

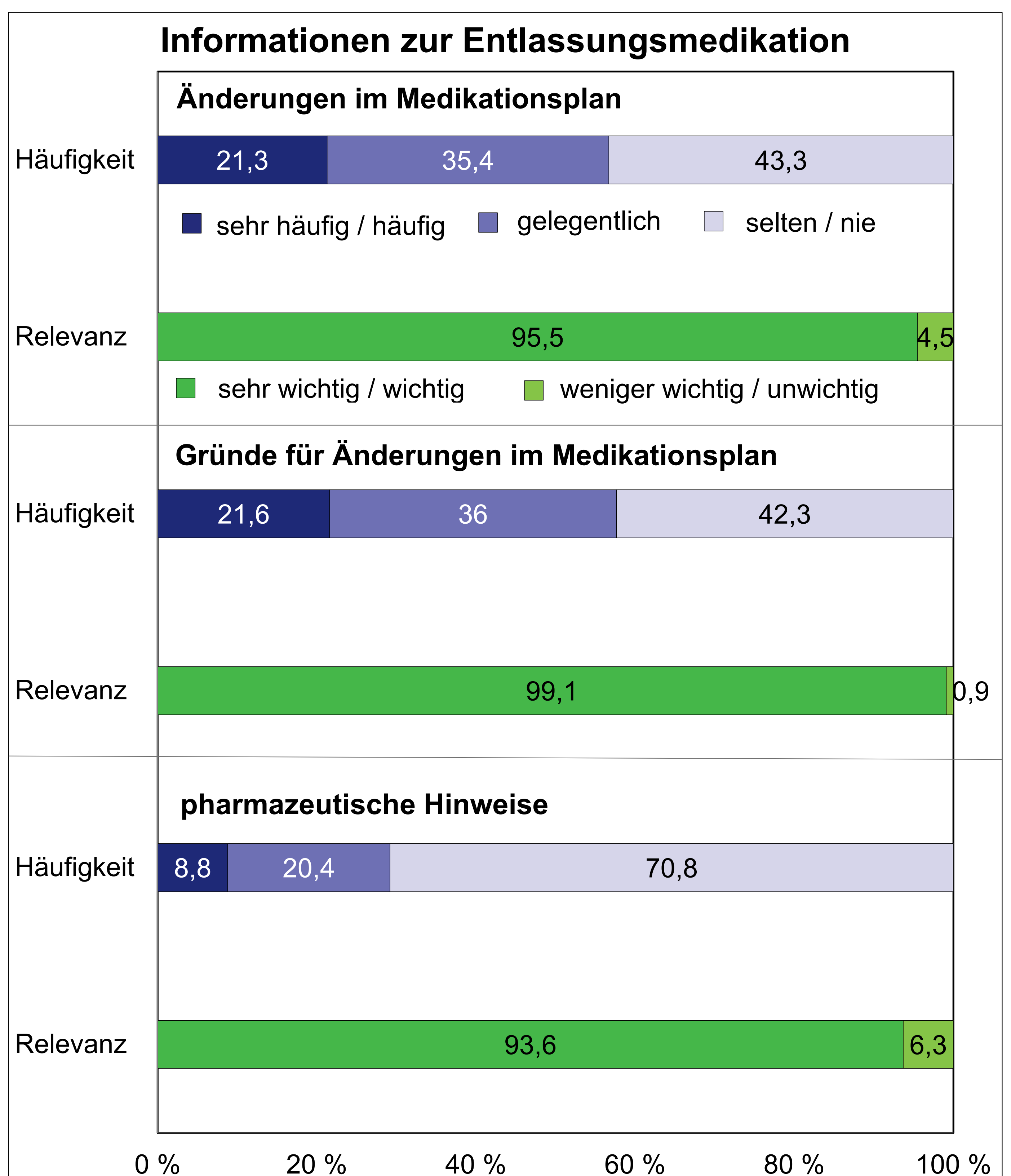


Abb. 3: Informationen zur EM im Arztbrief – Häufigkeit der Angabe und Relevanz für die Hausärzte

Schlussfolgerungen

Hausärzte wünschen sich eine frühzeitige und elektronische Übermittlung der Informationen zur EM unter systematischer Angabe von Änderungen des Medikationsplans und Gründen hierfür und mit pharmazeutischen Hinweisen. Die Berücksichtigung dieser Wünsche könnte die kontinuierliche und sichere Arzneimitteltherapie von Patienten an der sektoralen Schnittstelle verbessern und unerwünschten Arzneimittelereignissen vorbeugen.