



## Der Mini-Fall des Quartals

Mit der Rubrik „Der Mini-Fall des Quartals“ stellen wir in jeder Ausgabe der *Kammer im Gespräch* einen „kleinen Fall“ aus unserem Kammerbezirk vor. Wir möchten Ihnen zeigen, dass Sie mit wenig Aufwand bei Ihren Patienten viel bewirken können.



Apothekerin Annette Pfeil  
aus der „Neuen Apotheke  
XXL“ in Düren

## So einfach ist Medikationsberatung!

Der siebte Fall wurde von ATHINA-Apothekerin Annette Pfeil aus der „Neuen Apotheke XXL“ in Düren eingereicht. Sie ist überzeugt, dass die „Erweiterte Medikationsberatung bei Polymedikation“ ihren Kunden viel zusätzliche Sicherheit bietet. „Die Dienstleistung ist eben auch eine Fehlerbarriere im Medikationsprozess, die verhindert, dass Fehler den Patienten erreichen und möglicherweise einen Schaden verursachen“, erläutert Pfeil. Das zeigt auch das folgende Fallbeispiel.

## Eine Kundin mit Doppelmedikation

Frau Grunert ist 86 Jahre alt. Sie fühlt sich noch fit, lebt allein und kümmert sich selbstständig um ihre Arzneimittel. Sie benötigt nur wenige Medikamente. Trotzdem hat sie heute bei ihrer Apothekerin Frau Pfeil einen Termin zur Medikationsberatung. Denn seit Kurzem ist ihr Blutdruck nicht mehr gut eingestellt und darum macht sie sich Sorgen.

Sie nimmt schon seit längerem regelmäßig den Blutdrucksenker Amlodipin ein und Bisoprolol für ihr Herz. Als sie vor einigen Wochen ein neues Rezept über Bisoprolol in der „Neuen Apotheke XXL“ in Düren eingelöst hat, hat die PTA Frau Pauli sie zu einer pDL „Blutdruckmessung“ eingeladen: „Haben Sie in diesem Jahr schon die professionelle Blutdruckmessung in der Apotheke durchführen lassen? Das wird von Ihrer Krankenkasse unterstützt, einmal pro Jahr haben Sie Anspruch darauf. Wie wäre es, wenn ich den Blutdruck direkt messe?“ Frau Grunert war sofort einverstanden, schließlich vergisst sie zu Hause meistens, ihren Blutdruck zu kontrollieren. Das Ergebnis der Messung war mit einem Mittelwert von 150 / 100 mmHg zu hoch.

Die PTA hat das Ergebnis in den „Informationsbogen Hoher Blutdruck“ eingetragen: Laut Ampelschema werden Patienten bei Werten im roten Bereich

aufgefordert, das Ergebnis innerhalb der nächsten vier Wochen mit dem Hausarzt zu besprechen. „Das trifft sich gut, dort habe ich eh einen Termin.“ Ein paar Tage später hat Frau Grunert in der Apotheke ein Rezept über Amlodipin 5 mg eingelöst, die Dosierungsangabe auf dem Rezept lautete: Amlodipin 5 mg Tabl. 0,5 – 0 – 0,5. Laut Rücksprache mit ihr war die Dosierung erhöht worden, bislang hatte sie nur morgens eine halbe Tablette nehmen müssen. 14 Tage nach einer Dosisveränderung haben Versicherte erneut Anspruch auf die pDL „Blutdruckmessung“. Die PTA hat mit Frau Grunert deshalb direkt einen Termin für eine erneute Blutdruckmessung in zwei Wochen vereinbart, um zu sehen, ob der Blutdruck mit der neuen Dosis ausreichend gesenkt wird. Außerdem hatte sie noch einen weiteren Vorschlag: „Was halten Sie davon, wenn unsere Apothekerin Frau Pfeil auch eine Medikationsberatung durchführt? Sie prüft dann unter anderem, ob sich alle Medikamente miteinander vertragen und gut wirken können. Das ist auch in Bezug auf Ihre Blutdrucktabletten wichtig.“ Frau Grunert stimmte zu: „Viel nehme ich ja nicht ein, aber bestimmt ist es trotzdem sicherer.“

Heute hat Frau Grunert zum Erstgespräch alle von ihr eingenommenen Arzneimittel mitgebracht. Einen Medikationsplan besitzt sie nicht, Berichte vom Arzt und Laborwerte liegen ebenfalls nicht vor. Die Apothekerin führt zunächst die noch ausstehende pDL „Blutdruckmessung“ durch. Der Wert liegt nun wieder im Normbereich. „Mit der neuen Dosis ist Ihr Blutdruck also offensichtlich gut eingestellt, denken Sie aber auch daran, zu Hause Ihren Blutdruck hin und wieder zu messen“, erklärt die Apothekerin. Anschließend befragt sie ihre Kundin gemäß dem Gesprächsleitfaden der ABDA und protokolliert das Gespräch mithilfe der „Arbeitshilfe Datenerfassung der ABDA“.



Patient\*in: Name, Vorname **Grunert, Ilse** Geburtsdatum: **02.04.1938** Seite **1** von **2**

Handelsname bzw. Wirkstoff, Stärke, Form	Doseierung ① laut Medikationsplan ② falls abweichend laut Pat.				Grund (Indikation)	Hinweise	Eigene Anmerkungen (Abweichungen vom Medikationsplan, Facharzt/ Fachärztin, Akut-/Bedarfsmedikation, Diagnosen, ABP => ABP-Bogen)
	morgens	mittags	abends	zur Nacht			
Amlodipin 5 mg, 1A Ⓢ Pharma, Tabl.	① ② 0,5		0,5		Hoher Blutdruck/ Herz		Verwendet zum Teilen einen Tablettenteiler
LixianaⓈ (Edoxaban) 60 mg, Tabl.	① ② 1				Vorhof- flimmern		Hilft gut, damit schläft sie auch gut.
Mirtazapin TAD Ⓢ 15 mg, Tabl.	① ②		I		Depression/ Schlafpro- bleme		Sie macht alles richtig, Abstand zum Essen, aufrechter Oberkörper, Leitungswasser usw.
Acara TrioⓈ (Risedronat 35 mg, Calcium 500 mg+ Colecalciferol 2000 I.E), Kap	① ②	Tabl sonntags nüchtern, Btl. an anderen Wochentagen			Osteoporose		Vom Orthopäden neu verordnet, aufgrund der Stärke der Beschwerden reiche Acara Trio alleine nicht aus???
Risedronsäure 1AⓈ 35mg, FTA	① ②	montags nüchtern			Osteoporose		
Bisoprolol ratiopharmⓈ 5 mg, Tabl.	① ② 1				Hoher Blutdruck/ Herz		
Macrogol 1A Ⓢ Pharma, Plv.	① ② 1				Verstopfung		

Dieser Erfassungsbogen ist in das Format des bundeseinheitlichen Medikationsplans (BMP) angelehnt. Bei elektronischer Datenerfassung werden die hier nicht gesondert aufgeführten Felder (Wirkstoff, Stärke, Form und Einheit) automatisch von der Software befüllt.

Arbeitshilfe  
Datenerfassung

Frau Pfeil fallen in der Medikation zwei Präparate mit Risedronsäure auf: Acara® Trio und Risedronsäure 35 mg 1A Pharma. Sie fragt deshalb nochmal genau nach, seit wann und von wem die beiden Medikamente verordnet werden. Frau Grunert berichtet, dass sie zu Beginn nur das Acara® Trio nehmen musste. Seit dem letzten Besuch beim Orthopäden verordnet ihr dieser aber beide Präparate regelmäßig (s. Arbeitshilfe Datenerfassung). Sie erinnert sich genau, dass der Orthopäde damals erklärt hat, dass sich die Osteoporose verschlechtert hat und deshalb ein Medikament nicht mehr ausreicht. Schmerzen aufgrund der Osteoporose hat sie nicht, sie kommt bislang ohne Schmerzmittel aus.

Frau Grunert geht aufgrund des Vorhofflimmerns regelmäßig zum Kardiologen. Sie kommt gut mit ihren Medikamenten zurecht, die einzige Sorge war der Blutdruck.

Nach dem Erstgespräch prüft Frau Pfeil das Offensichtliche zuerst: die Doppelmedikation. Ein Kundenkonto hat Frau Grunert bislang nicht, hier kommt sie in Bezug auf die Doppelmedikation nicht weiter. Da Frau Grunert auch die Entbindung von der Schweigepflicht unterschrieben hat, entscheidet sich die Apothekerin, telefonisch Kontakt zum

Orthopäden aufzunehmen. Er möchte die Verordnung der Risedronsäure zunächst noch einmal überprüfen und meldet sich wenig später telefonisch bei Frau Pfeil zurück. Tatsächlich war die Doppelmedikation nicht beabsichtigt, die Risedronsäure 1A Pharma wird sofort abgesetzt und nur die Therapie mit Acara® Trio weiter fortgesetzt. Wie es genau zu der Doppelmedikation kam, erläutert der Orthopäde nicht, bedankt sich aber für den wichtigen Hinweis.

Über die Doppelverordnung unterrichtet Frau Pfeil auch den Hausarzt. Außerdem macht sie noch einen Vorschlag bezüglich des Amlodipins. Laut Fachinformation darf die komplette Dosis einmal täglich gegeben werden, die Einnahme von 5 mg Amlodipin einmal morgens würde Frau Grunert das Teilen der Tablette ersparen und die Arzneimittelanwendung vereinfachen. Der Hausarzt ist einverstanden.

Da Frau Grunert bislang noch keinen Medikationsplan besitzt, erstellt die Apothekerin diesen im Anschluss an das Telefonat. Anhand dieses bundeseinheitlichen Medikationsplans erläutert sie Frau Grunert im Abschlussgespräch ihre Ergebnisse. „Den Plan können Sie zukünftig auch beim Besuch beim Facharzt vorlegen“, schlägt Frau Pfeil vor.

Frau Grunert findet den neuen Plan sehr übersichtlich. Ein wenig überrascht ist sie doch: „Ich war mir so sicher, dass ich beide Medikamente benötige! Gut, dass Sie eigentlich zufällig wegen des Blutdrucks meine Medikation überprüft haben.“ Die Kundin freut sich außerdem, dass das Teilen von Amlodipin zukünftig entfällt.

Nach dem Abschlussgespräch erstellt Frau Pfeil noch einen kurzen Bericht an den Hausarzt und fügt diesem auch den neu erstellten Medikationsplan mit der Bitte um Prüfung bei. Dann erstellt sie den E-Beleg zur Abrechnung. [map] —

**Medikationsplan**  
Seite 1 von 1

für: **Ilse Grunert**  
ausgedruckt von:  
Neue Apotheke XXL  
Musterstr. 1, 12345 Düren  
Tel: 01234 1234  
E-Mail: muster@apotheke.de

geb. am: **02.04.1938**  
Geschl.: w

ausgedruckt: 29.10.2024 18:23

Wirkstoff	Handelsname	Stärke	Form	sonntags	montags	dienstags	mittwochs	freitags	einheit	Hinweise	Grund
<b>Dauermedikation</b>											
Edoxabantosilat	LIXIANA 60MG FTA	78.85 mg	Tabl	1	0	0	0	0	Stück		
Amlodipin besilat	AMLODIPIN 1A PHARMA 5MG N	6.94 mg	Tabl	1	0	0	0	0	Stück		Vorhofflimmern
Bisoprolol hemifumarat	BISO LICH 5MG	5 mg	Tabl	1	0	0	0	0	Stück		Hoher Blutdruck/ Herz
Mirtazapin	MIRTAZAPIN STADA 15MG	15 mg	Tabl	0	0	0	0	1	Stück		Herz/ Hoher Blutdruck
<b>zu besonderen Zeiten anzuwendende Medikamente</b>											
Calcium carbonat Risedronat, Natriums... Colecalciferol Trocken...	ACARA TRIO 500/1000 4+24	1250 mg 35 mg 10 mg	KombiPg						Beutel	Tablette sonntags 30 Min. vorm Frühstück, Beutel montags bis samstags morgens	Osteoporose
<b>Bedarfsmedikation</b>											
Kombipräparat	MOVICOL BEUTEL		Pulver	1	0	0	0	0	Beutel		Verstopfung
<b>Hinweise zur Aktualität</b>											
Dieser Medikationsplan beruht auf Angaben des Patienten bzw. der Patientin und wurde am 30.10.2024 erstellt.											

Für Vollständigkeit und Aktualität des Medikationsplans wird keine Gewähr übernommen. PApp – Die Patientenapp  
de-DE Version 2.6

## Wussten Sie schon?

Auch bei Privatversicherten erfolgt die Abrechnung der pharmazeutischen Dienstleistungen über die Erstellung eines E-Belegs mithilfe der Apothekensoftware. Die Patienten treten bei Ihnen nicht in Vorkasse. Benötigen Sie Hilfe bei der Erstellung des E-Belegs? Das pDL-Support-Center hilft Ihnen gerne weiter.

Sie erreichen uns unkompliziert telefonisch unter folgender Telefonnummer: 0211 8388-156.