

Nr. 28 / Dezember 2014

## **SERVICE-BRIEF** – eine gemeinsame Information der Ärztekammer für NÖ und der NÖ. Gebietskrankenkasse

Sehr geehrte Frau Doktorin!

Sehr geehrter Herr Doktor!

Die aktuelle Ausgabe unseres Servicebriefes beschäftigt sich mit der Problematik der **Arzneimittel-Interaktionen**.

Wussten Sie, dass

- nach der Literatur etwa **zwei Drittel der unerwünschten Arzneimittelereignisse** (UAE) trotz fachgerechter Anwendung auftreten und somit intrinsische und kaum vermeidbare unerwünschte Wirkungen des Arzneimittels sind? Etwa **ein Drittel der UAE** geht auf Medikationsfehler zurück und könnte de facto verhindert werden.<sup>1</sup>
- etwa **ein Fünftel der Medikationsfehler** auf Arzneimittel-Interaktionen zurückzuführen ist?
- **5 bis 10 % der potenziellen in der Interaktionssoftware angezeigten Interaktionen** tatsächlich klinisch relevant sind?<sup>1</sup> Die meisten Interaktionsprogramme zeigen jedoch sämtliche mögliche Wechselwirkungen an. Hier empfiehlt sich die Vorfilterung der angezeigten Interaktionen auf bestimmte Schweregrade, sofern Ihr Interaktionsprogramm dies technisch ermöglicht.
- die NÖ. Gebietskrankenkasse seit rund 7 Jahren so genannte **Polylisten** im Rahmen der Ökonomieberatungen für alle Allgemeinmediziner/innen sowie Internistinnen/Internisten erstellt? Die Polylisten werden auf Basis des Austria Codex-Interaktionsprogramms für alle Patientinnen und Patienten mit mehr als 10 systemisch wirkenden Arzneistoffen in einem Rezeptmonat erstellt. Aus Datenschutzgründen werden ausschließlich die Heilmittelverordnungen jener Ärztin/jenes Arztes, für die/den die Polyliste erstellt wird, aufgelistet und auf Interaktionen ge-screent. Um eine Überflutung mit Informationen zu vermeiden, werden ausschließlich für die Praxis relevante Interaktionen folgender Schweregrade angegeben:

KI: schwerwiegende Folgen wahrscheinlich, kontraindiziert

VKI: vorsichtshalber kontraindiziert

ÜA: Überwachung beziehungsweise Anpassung nötig

Die von uns erstellten Polylisten enthalten **durchschnittlich 1 bis 3 (max. 5) potenzielle Interaktionen pro Patientin/Patient** und werden der Ärztin/dem Arzt auf Wunsch nach jedem Beratungsgespräch zugeschickt. Durch die gezielte Auflistung der Arzneimittelverordnungen unter Berücksichtigung ausgewählter Interaktionen versuchen wir, unseren Vertragsärztinnen

./2

<sup>1</sup> Der Arzneimittelbrief 2011, 45: 10

und -ärzten eine einfache, übersichtliche Hilfestellung bei der Sichtung der Medikation von Polypharmakotherapiepatientinnen und -patienten zu bieten.

- im Juli 2014 **12 029 Patientinnen/Patienten zehn oder mehr Wirkstoffe** auf Kosten der Nö. Gebietskrankenkassen verordnet bekamen? **165** Personen erhielten sogar **zwischen 19 und 37 Wirkstoffe** in diesem Monat.
- dass bei den auf Basis der Ordnungsdaten von Juli 2014 erstellten Polylisten **rund 9 % der Interaktionsmeldungen** vom Schweregrad KI und VKI waren? Der Rest der potenziellen Interaktionen wurde als ÜA klassifiziert. Die folgende Tabelle zeigt die **15 häufigsten Interaktionsmeldungen**:

Wirkstoffgruppe 1	Wirkstoffgruppe 2	Schweregrad	mögliche Folgen der Interaktion
Beta-Sympathomimetika	Beta-Blocker	ÜA	Verminderte Wirkung der Beta-Sympathomimetika
Antidiabetika	Glucocorticoide	ÜA	Verminderte blutzuckersenkende Wirkung - Gefahr einer Hyperglykämie
Neuroleptika	SSRI	ÜA	Vermehrtes Auftreten schwerer unerwünschter Wirkungen
Stoffe, die die QT-Zeit verlängern können	Neuroleptika	ÜA	Erhöhtes Risiko von ventrikulären Tachykardien (Torsades de pointes)
ACE-Hemmer	Allopurinol	ÜA	Erhöhtes Risiko immunologischer Reaktionen
kaliumsparende Diuretika	ACE-Hemmer	ÜA	Verstärkte Kaliumretention - erhöhtes Hyperkaliämie-Risiko
	AT II-Antagonisten	ÜA	
Vitamin-D-Derivate	Thiazid-Diuretika	ÜA	Erhöhtes Risiko einer Hyperkalziämie
Eisensalze	Aluminium-, Calcium- und Magnesiumsalze	ÜA	Verminderte Bioverfügbarkeit von Eisen
Anticholinergika	trizykl. Antidepressiva	ÜA	Verstärkte anticholinerge Effekte
Tramadol	trizykl. Antidepressiva	ÜA	Erhöhte Gefahr von Krampfanfällen und Serotonin-Syndrom
Clopidogrel	PPI	VKI	Verminderte kardioprotektive Wirksamkeit von Clopidogrel
Schilddrüsenhormone	polyvalente Kationen	ÜA	Verminderte Wirkung der Schilddrüsenhormone
trizyklische AD	Neuroleptika	ÜA	Erhöhtes Risiko von ventrikulären Tachykardien (Torsades de pointes)
Bupropion	Stoffe, die die Krampfschwelle herabsetzen	ÜA	Erhöhtes Risiko von Krampfanfällen

Haben Sie Fragen oder wünschen Sie eine Polyliste für Ihre Ordination, dann kontaktieren Sie Ihre Ansprechpartnerinnen der NÖGKK unter der Telefonnummer 050899-6161 oder unter [service-brief@noegkk.at](mailto:service-brief@noegkk.at).

Mit freundlichen Grüßen

Niederösterreichische  
Gebietskrankenkasse:

Ärztchammer für Niederösterreich  
Kurie der niedergelassenen Ärzte:

Der Leitende Angestellte:

Der Obmann:

Der Kurienobmann:

Der geschäftsführende Vizepräsident:

Mag. Jan Pazourek e. h.

KR Gerhard Hutter e. h.

VP MR Dr. Dietmar Baumgartner e. h.

Dr. Gerrit Loibl, MSc e. h.