

Entsprechend häufig gibt es Rückfragen oder Beschwerden der betroffenen Patienten (◉ Abb. 3.9).

Dennoch gaben 43,2% der befragten Ärzte an, dass sie ihre Verordnungen nur selten durch Setzen eines Aut-idem-Kreuzes absichern (◉ Abb. 3.10). Nach den Gründen dafür wurden sie nicht befragt.

Bei Verordnungen ohne Aut-idem-Kreuz liegt es in der Verantwortung des Apothekers zu beurteilen, ob eine Substitution aufgrund von Rabattverträgen den Therapieerfolg gefährdet oder gefahrlos vorgenommen werden kann. Sicher gibt es viele Patienten, denen ein Austausch auf eine wirkstoffgleiche Rabattarznei vermittelt werden kann. Ist dies nicht der Fall, sind pharmazeutische Bedenken das anzuwendende Instrument, um einen therapiegefährdenden Austausch zu verhindern.

#### Fazit

Bei einer gut eingestellten antidepressiven Therapie kann jede Veränderung dazu führen, dass sich der Zustand des Patienten verschlechtert. Ob die Therapie durch eine Arzneimittelsubstitution in der Apotheke gefährdet ist, gilt es in jedem Einzelfall zu beurteilen. Eine rabattvertragsbedingte Substitution sollte bei Antidepressiva in jedem Fall sorgfältig auf pharmazeutische Bedenken geprüft werden.

### 3.4 Fallbeispiel Antidiabetika

Eine Diabetes-Patientin ist **mit dem Austausch** ihres Medikaments **überfordert**: Bei Diabetikern ist die optimale Einstellung des Blutzuckerspiegels sehr wichtig, um Stoffwechsellungsstörungen und Folgeschäden zu vermeiden. Die Therapie ist oft komplex und muss individuell auf den Patienten eingestellt werden. Für die meist älteren, multimorbiden Patienten ist die Einhaltung des Medikationsplans häufig eine Herausforderung. Veränderungen der Therapie können hier schnell zu Verunsicherungen und Compliance-Problemen führen.

#### 3.4.1 Gründe für pharmazeutische Bedenken

**Kritische Patientengruppe:**

- oft ältere, multimorbide Patienten.

**Kritische Indikation/Therapie:**

- Therapie oft komplex,
- individuelle Einstellung erforderlich.

#### 3.4.2 Abgabesituation in der Apotheke

Einer älteren Dame, die unter Diabetes Typ 2 leidet, wurden das orale Antidiabetikum Glucophage® sowie ein Insulin verordnet. Aus der Patientenakte geht hervor, dass sie außerdem regelmäßig einen Lipidsenker und einen Thrombozytenaggregationshemmer bekommt.

R	IÜ	§	Artikelname	Menge	Einheit	NG	Anbieter
%	✓	🏠	METFORMIN-CT 500 mg Filmtabletten	120	St	N2	ABZ
	✓		METFORMIN Puren 500 mg Filmtabletten	120	St	N2	ACTAV
	✓		METFORMIN Aristo N 500 mg Filmtabletten	120	St	N2	ARISB
	✓		METFORMIN biomo 500 mg Filmtabletten	120	St	N2	BIOMO
	✓		METFORMIN Sandoz 500 mg Filmtabletten	120	St	N2	HEXAL
	✓		METFOGAMMA 500 mg Filmtabletten	120	St	N2	WOERW
A		🏠	GLUCOPHAGE 500 mg Filmtabletten	120	St	N2	MERCK
	✓		SIOFOR 500 Filmtabletten	120	St	N2	BERLI

● **Abb. 3.11** Aut-idem-Suche zu Glucophage® Filmtabletten, ausgehend von einer Verordnung zulasten der Techniker Krankenkasse. Auszug Lauer-Taxe online, Stand 01.06.2015

Bei der Eingabe der Verordnung in das Kassensystem wird ein rabattvertragsbedingter Austausch von Glucophage® auf ein generisches Metformin-Produkt angezeigt (● Abb. 3.11). Das verordnete Insulin kann hingegen abgegeben werden.

Die Kundin erklärt sich mit dem Austausch der Tabletten einverstanden. Am nächsten Tag kommt jedoch die Tochter der Patientin in die Apotheke und möchte das Metformin-Präparat gegen das ursprünglich verordnete Glucophage® zurücktauschen. Sie berichtet, dass ihre Mutter mit dem ungewohnten Medikament überfordert sei. Sie wisse nicht, wann sie dieses einnehmen muss und ob sie dafür ein anderes weglassen soll. Außerdem ist sie irritiert, weil der Arzt ihr doch eigentlich etwas anderes verschrieben hatte.

Da ein Rücktausch der abgegebenen Metformin-Tabletten nicht möglich ist, kann der Kundin an dieser Stelle nur ein erneuter Arztbesuch empfohlen werden, damit dieser ein neues Rezept ausstellt. Wichtig ist aber, den Fall in der Patientenkartei zu vermerken, damit bei zukünftigen Verordnungen ein in der Software angezeigter Austausch durch Anwendung pharmazeutischer Bedenken verhindert werden kann. Denn die Therapie kann nur erfolgreich sein, wenn die Patientin ihre Medikamente regelmäßig einnimmt.

### 3.4.3 Bedeutung der Blutzuckereinstellung

Ziel einer Diabetes-Therapie ist eine optimale Einstellung der Blutzuckerwerte, um gefährliche Stoffwechsellagen zu verhindern sowie Folgeerkrankungen und Spätfolgen vorzubeugen. Eine dauerhaft schlechte Einstellung des Blutzuckers kann schwerwiegende Konsequenzen haben, wie z. B.:

- Durchblutungsstörungen,
- Arteriosklerose,
- thromboembolische Ereignisse (Thrombose, Herzinfarkt, Schlaganfall),
- Retinopathie,
- Nephropathie,
- Polyneuropathie,
- diabetischer Fuß.

Eine konsequente Behandlung ist bei Diabetes-Erkrankungen daher von wesentlicher Bedeutung. Es stehen verschiedene Behandlungsmethoden zur Verfügung. Während eine Typ-2-Diabetes-Erkrankung zu Beginn meist mit oralen Antidiabetika behandelt werden

kann, müssen Typ-2-Diabetiker im fortgeschrittenen Stadium und Typ-1-Diabetiker in der Regel Insulin spritzen. Häufig wird eine Insulintherapie auch mit oralen Antidiabetika kombiniert.

Wie eine optimale Therapie aussieht, ist von vielen Faktoren abhängig, z. B.:

- vorliegender Diabetes-Typ (Typ 1 oder Typ 2),
- individuelle Insulinproduktion,
- individuelle Insulinempfindlichkeit,
- körperliche Verfassung und Aktivität,
- Alter,
- Essgewohnheiten.

Die Therapie muss also sehr individuell auf den Patienten eingestellt werden, wobei die Blutzuckerwerte regelmäßig überprüft werden müssen. Dies gilt insbesondere für insulinpflichtige Diabetiker, denn bei der Insulingabe müssen viele Faktoren berücksichtigt werden:

- Ausmaß des Insulindefizits,
- individuelle Insulinempfindlichkeit,
- Pharmakokinetik und -dynamik des Insulin-Präparats,
- Nahrungsaufnahme,
- körperliche Aktivität.

Regelmäßiges Messen der Blutzuckerwerte und Insulinspritzen erfordern eine gute und zuverlässige Mitarbeit der Patienten. Voraussetzung dafür ist eine intensive Schulung der Betroffenen, damit sie den sicheren Umgang mit ihren Medikamenten beherrschen und sich an eine möglichst diabetesgerechte Lebensführung halten.

### **Insulintherapie erfordert intensive Schulung**

Verschiedene Untersuchungen haben gezeigt, dass der Erfolg einer Insulintherapie davon abhängig ist, wie gut der Patient über Zusammenhänge zwischen Insulinbedarf bzw. -sekretion und Nahrungszufuhr Bescheid weiß und wie gut er dieses Wissen im Alltag umsetzen kann.

Bei der Schulung der Patienten kommt neben der Arztpraxis auch der Apotheke eine wichtige Rolle zu. Das Angebot vieler Apotheken umfasst spezielle Services, wie etwa eine gezielte Ernährungsberatung, Therapietagebücher oder allgemeine Informationsbroschüren, um Diabetes-Patienten im Umgang mit ihrer Erkrankung zu unterstützen. Zudem kann die Apotheke durch eine sorgfältige Beratung zur richtigen Medikamentenanwendung einen wesentlichen Beitrag zum Therapieerfolg leisten.

Um bei der Abgabe von Insulinen auch präparatespezifische Hinweise geben zu können, ist es wichtig, die häufigsten Insuline und die zugehörigen Applikationshilfen zu kennen.

**Tipp****DAP-Übersichtsposter „Insulinpens und Zubehör“**

Das Poster „Insulinpens und Zubehör“ des DeutschenApothekenPortals verschafft einen schnellen Überblick über die wichtigsten Produktmerkmale häufig verwendeter Insulinpens, inklusive einer Zuordnung der zusammenpassenden Pens, Patronen und Pen-Nadeln.

Das aktuelle Poster finden Sie als PDF-Datei zum kostenlosen Download auf [www.DeutschesApothekenPortal.de](http://www.DeutschesApothekenPortal.de)

### 3.4.4 Mögliche Folgen einer Substitution

Blutzucker messen, Insulin spritzen, Tabletten einnehmen – die Einhaltung des oftmals komplexen Therapieplans stellt für viele Patienten eine Herausforderung dar. Dies gilt im Besonderen für ältere, multimorbide Patienten, die – wie die Patientin im dargestellten Fallbeispiel – viele verschiedene Arzneimittel einnehmen müssen.

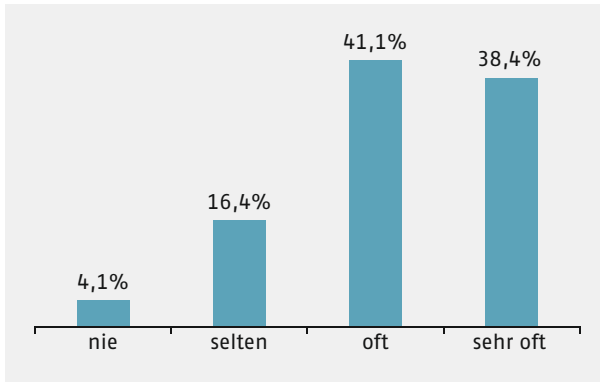
Ist ein Patient gut medikamentös eingestellt und nimmt er seine Medikamente zuverlässig ein, ist jegliche Veränderung der Therapie kritisch zu betrachten. Wird z. B. aufgrund von Rabattverträgen in der Apotheke eine Arzneimittelsubstitution vorgenommen, kann dies den Patienten verunsichern oder überfordern, wodurch es schnell zu Einnahmefehlern kommt.

Im Rahmen einer 2010 durchgeführten Studie zum Einfluss von Rabattverträgen wurden Ärzte zu den Folgen von Therapieumstellungen durch Rabattverträge im Bereich Diabetes befragt [29]. Die Mehrzahl von ihnen gab an, dass Therapieumstellungen durch Rabattverträge oft oder sehr oft zu einer Verunsicherung der Patienten führen (◉ Abb. 3.12). Zudem führen Umstellungen durch Rabattverträge nach Ansicht der befragten Ärzte häufig zu Einnahmefehlern (◉ Abb. 3.13) sowie einer Verschlechterung der Compliance (◉ Abb. 3.14). Vor diesem Hintergrund sind rabattvertragsbedingte Arzneimittelsubstitutionen bei Diabetikern kritisch zu bewerten.

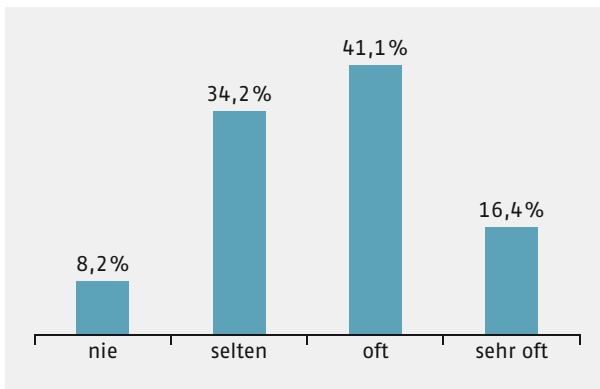
### Insuline dürfen nicht ausgetauscht werden

Insulin-Präparate sind in der Apotheke bislang nicht austauschbar, da es sich um biotechnologisch hergestellte Arzneimittel handelt, für die besondere Substitutionskriterien gelten. Dazu gehört, dass sie mit denselben Ausgangsstoffen und Produktionsschritten hergestellt werden, sodass identische Arzneimittel resultieren („Bioidenticals“ im Gegensatz zu „Biosimilars“; ▶ Kap. 3.7, Fallbeispiel Biologicals). Identische, gegeneinander austauschbare Biologicals sind in Anlage 1 zum Rahmenvertrag gelistet [30]. Nur Präparate, die hier namentlich aufgeführt sind, dürfen in der Apotheke gegeneinander ausgetauscht werden. Insuline finden sich darunter bislang nicht.

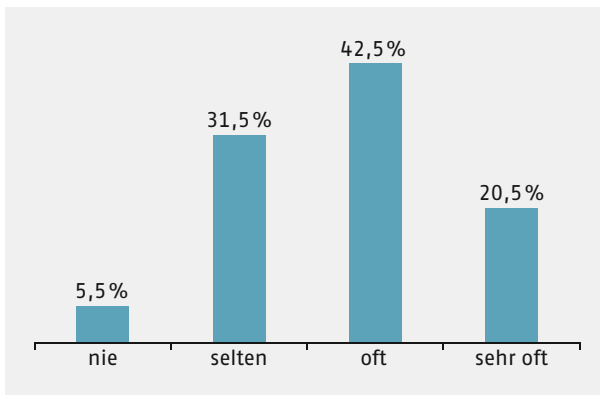
**Hinweis:** Sollte es in Zukunft gegeneinander austauschbare Insuline geben, ist zu bedenken, dass ein Austausch aufgrund der Darreichungsform dennoch kritisch sein kann. Werden die Insuline mit unterschiedlichen Pens angewendet, kann es zu Anwendungsfehlern kommen, wenn der Patient nicht sein gewohntes Präparat erhält.



● **Abb. 3.12** Frage: „Führen Therapieumstellungen durch Rabattverträge zu einer Verunsicherung Ihrer Patienten?“ (N = 73 Ärzte). Aus [29]



● **Abb. 3.13** Frage: „Führen Therapieumstellungen durch Rabattverträge zu Einnahmefehlern?“ (N = 73 Ärzte). Aus [29]



● **Abb. 3.14** Frage: „Führen Therapieumstellungen durch Rabattverträge zu einer schlechteren Compliance der Patienten?“ (N = 73 Ärzte). Aus [29]

### Gefährdung der gesamten Diabetes-Therapie

Auch wenn Insuline in der Apotheke ohnehin bislang nicht ausgetauscht werden dürfen, besteht bei Diabetikern häufig Anlass zur Anwendung pharmazeutischer Bedenken. Wie oben dargestellt kann jede Änderung des Medikationsplans den Erfolg einer Diabetes-Therapie gefährden. So müssen auch rabattvertragsbedingte Substitutionen oraler Antidiabetika sorgfältig auf pharmazeutische Bedenken geprüft werden. Das Gleiche gilt für alle weiteren Medikamente, die der Patient einnimmt. Im dargestellten Fallbeispiel

bekommt die Patientin zusätzlich zu ihren Diabetes-Medikamenten einen Lipidsenker und einen Thrombozytenaggregationshemmer. Auch bei diesen Arzneimitteln ist die zuverlässige, regelmäßige Einnahme wichtig für den Therapieerfolg. Bei dem komplexen Medikationsplan der älteren Dame kann es infolge einer Arzneimittelsubstitution leicht zu Verwechslungen oder anderen Einnahmefehlern kommen.

Ob einem Patienten eine Umstellung auf ein vorrangig abzugebendes Rabattarzneimittel zugemutet werden kann, muss in jedem Einzelfall beurteilt werden. Zusätzlich ist es sinnvoll, für Patienten mit einer Diabetes-Erkrankung und entsprechender Dauermedikation eine Kundenkartei anzulegen, sodass kritische Substitutionen oder andere mögliche Probleme, wie z.B. Arzneimittelinteraktionen, bei der Rezeptbelieferung besser berücksichtigt werden können.

#### Fazit

Die Therapie von Diabetes-Erkrankungen ist oft komplex und erfordert eine individuelle Einstellung unter regelmäßiger Kontrolle der Blutzuckerwerte. Vor allem für ältere, multimorbide Patienten ist die Einhaltung des Medikationsplans oft eine Herausforderung. Da Veränderungen der Therapie schnell zu Verunsicherungen und Compliance-Problemen führen können, sollten rabattvertragsbedingte Arzneimittelsubstitutionen bei dieser Patientengruppe immer sorgfältig auf pharmazeutische Bedenken geprüft werden.

### 3.5 Fallbeispiel Antiepileptika

**Substitution gefährdet** die Anfallsfreiheit eines Epilepsie-Patienten: Bei Antiepileptika ist eine Substitution vor allem aufgrund der geringen therapeutischen Breite der Wirkstoffe sowie der oft schwierig einzustellenden Therapie bedenklich. Hinzu kommt, dass es sich um eine kritische Erkrankung mit einer schwerwiegenden Symptomatik handelt, die die Lebensqualität der Betroffenen erheblich beeinträchtigen kann.

#### 3.5.1 Gründe für pharmazeutische Bedenken

**Kritische Arzneimittelgruppe:**

- dosiskritische Wirkstoffe,
- Einstellung der individuellen Therapie oft schwierig und langwierig.

**Kritische Darreichungsform:**

- Retardformulierung.

**Kritische Indikation:**

- schwerwiegende Symptomatik,
- hohe emotionale Belastung und Einschränkung der Lebensqualität.