

Hintergrund- informationen

PROJEKT MEDIKATIONSBRIEF

Stand: April 2026

Hintergründe

- » Die Kommunikation zwischen Apotheker*innen und Ärzt*innen ist für die Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) bedeutend, aber in der Praxis häufig problembehaftet, insbesondere da es bislang keine konsolidierte und strukturierte Vorlage für die Kommunikation von arzneimittelbezogenen Problemen (ABP) gibt.
- » Im interprofessionellen Medikationsmanagement im Projekt ARMIN (**Arzneimittel**initiative Sachsen Thüringen) von 2016 – 2022 hatten Apotheker*innen und Ärzt*innen umfassende Erfahrungen in der Kommunikation zu ABP sammeln können. Darauf aufbauend wurde das Projekt „Medikationsbrief“ entwickelt.
- » Das Projekt wurde vom Bereich Versorgungskonzepte (ehemals Geschäftsbereich Arzneimittel) der ABDA – Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände e. V. durchgeführt. Kooperationspartner waren der Sächsische Apothekerverband e.V. (SAV), der Thüringer Apothekerverband e.V. (ThAV) und die Kassenärztliche Vereinigung Thüringen (KVT). Die wissenschaftliche Projektleitung lag im Universitätsklinikum Heidelberg in der Kooperationseinheit Klinische Pharmazie.

Projektziele und Eckdaten

- » Ziel des Projekts „Medikationsbrief“ war die Entwicklung eines Medikationsbriefs mit Apotheker*innen und Ärzt*innen aus ARMIN in Hinblick auf Vereinheitlichung von Struktur und Layout sowie der zu kommunizierenden Inhalte, insbesondere im Kontext der pharmazeutischen Dienstleistung „Erweiterte Medikationsberatung bei Polymedikation“.
- » Das Projekt bestand aus einem Screening international verwendeter Vorlagen, Expertenworkshops und Interviews, an denen Paare aus jeweils einem/r Apotheker/in und einem/r Arzt/Ärztin aus ARMIN teilnahmen, sowie aus Workshops zur Qualitätssicherung mit Ärzt*innen, die zuvor nicht an ARMIN teilgenommen hatten.
- » Das Projekt „Medikationsbrief“ lief von Ende 2023 bis Frühjahr 2025.

Wozu dienen die unterschiedlichen Projektphasen?

Expertenworkshops

- » In den Expertenworkshops wurden Inhalte, Struktur und Layout eines Medikationsbriefs von ehemaligen ARMIN-Teilnehmer*innen erarbeitet:
 - › Auf Basis der Literaturrecherche wurden 26 unterschiedliche ABP ausgewählt, zu denen 7 Apotheker*innen und 8 Ärzt*innen mit Unterstützung eines Fragebogens um ihre Bewertung gebeten wurden, unter welchen Bedingungen sie diese kommunizieren würden bzw. darüber informiert werden möchten. Die ABP waren folgenden 6 Gruppen zugeordnet: ABP, die die Arzneimittelauswahl betreffen; Interaktionen; Unerwünschte Arzneimittelwirkungen; ABP, die die Dosierung bzw. Therapiedauer betreffen; ABP, die die Darreichungsform betreffen; ABP mit Patientenbezug. Bezüglich der Bedingungen, unter denen ABP kommuniziert werden sollten, konnten die Teilnehmenden unter anderem Kriterien wie „Verschreibungspflicht“ oder „Dauer der Verordnung“ auswählen.
- » Zudem sollten die teilnehmenden Apotheker*innen und Ärzt*innen auch weitere mögliche Angaben auf dem Medikationsbrief wie Kontaktdaten, die Darstellung der Medikation, sowie allgemeine Daten zu dem/der Patient*in und seiner/ihrer Gesundheit hinsichtlich ihrer Relevanz beurteilen.
- » Die Ergebnisse der Expertenworkshops gaben erste Hinweise auf inhaltliche Empfehlungen zur Kommunikation von ABP und dienen der Entwicklung eines ersten Entwurfs für die Vorlage eines Medikationsbriefs.

Interviews

- » In den Interviews wurde die anhand der Expertenworkshops erarbeitete Vorlage hinsichtlich der Praktikabilität in der Routineversorgung von beiden Professionen bewertet und Optimierungsvorschläge abgeleitet. Zusätzlich wurde die Darstellung der zu kommunizierenden ABP anhand von drei konkreten Layout-Vorschlägen diskutiert, priorisiert und evaluiert.
- » Dazu wurden 10 Interviews mit jeweils 1 Apotheker*in und 1 Ärztin/Arzt, die in ARMIN zusammengearbeitet hatten, durchgeführt.
- » Ergebnis der Interviews war eine Vorlage mit einer Darstellung der ABPs, die mehrheitlich von den interprofessionellen Paaren priorisiert wurde.

Workshops zur Qualitätssicherung

- » In 3 Workshops zur Qualitätssicherung wurde die mehrheitlich priorisierte Vorlage mit Allgemeinmediziner*innen diskutiert, evaluiert und jeweils überarbeitet, so dass jeweils die aktualisierte Vorlage für den nächsten Workshop verwendet wurde.
- » Ergebnis dieser Workshops war eine Vorlage, die von Ärzt*innen außerhalb des ARMIN-Settings verstanden wird, und somit im Kontext der pharmazeutischen Dienstleistung „Erweiterte Medikationsberatung bei Polymedikation“ genutzt werden kann. Wichtige Faktoren waren dabei die Akzeptanz in der Zielgruppe und die Praktikabilität in der Routineversorgung.

Ergebnisse

- » Das finale Projektergebnis ist die interprofessionell abgestimmte Vorlage eines Medikationsbriefs als Ergebnisbericht im Rahmen der pharmazeutischen Dienstleistung „Erweiterte Medikationsberatung bei Polymedikation“.
- » Von den Projektteilnehmenden wurde keines der ABP als eindeutig nicht relevant bewertet. Jedoch wurden ABP der Gruppe „ABP mit Patientenbezug“, z. B. Fragen zur Arzneimitteltherapie, ein ungeeignetes bzw. unzureichendes Dosierungsintervall, Anwendungsprobleme oder eine unsachgemäße Lagerung generell als weniger relevant eingestuft.
- » Grundsätzlich sollten alle ABPs, die bereits gelöst werden konnten und keinen weiteren Handlungsbedarf durch die Ärztin oder den Arzt erfordern, nicht kommuniziert werden.