

# ARMIN

Das Modellvorhaben Arzneimittelinitiative Sachsen-Thüringen (ARMIN) wurde von 2014 bis 2022 durchgeführt. Es basierte auf dem ABDA-KBV-Modell „Zukunftskonzept Arzneimittelversorgung“. Kooperationspartner waren neben der AOK PLUS die beiden Kassenärztlichen Vereinigungen Sachsen und Thüringen sowie der Sächsische und der Thüringer Apothekerverband. Die externe Evaluation des Modellvorhabens wurde durch das Universitätsklinikum Heidelberg (UKHD) in Kooperation mit dem aQua-Institut durchgeführt.

## Erkenntnisse und Ergebnisse aus ARMIN

### Erfolgsfaktoren für die Implementierung

- » Intensive Unterstützung durch Bundesebene
- » Hohe Bereitschaft aller Partner zur Umsetzung
- » Verantwortlichkeiten und Prozesse im Medikationsmanagement zwischen Ärztin/Arzt und Apothekerin/Apotheker abgestimmt und akzeptiert
- » Angemessene Honorierung
- » Gemeinsame technische Infrastruktur von Ärztin/Arzt und Apothekerin/Apotheker zum Austausch der Medikationspläne aus der jeweiligen Primärsoftware

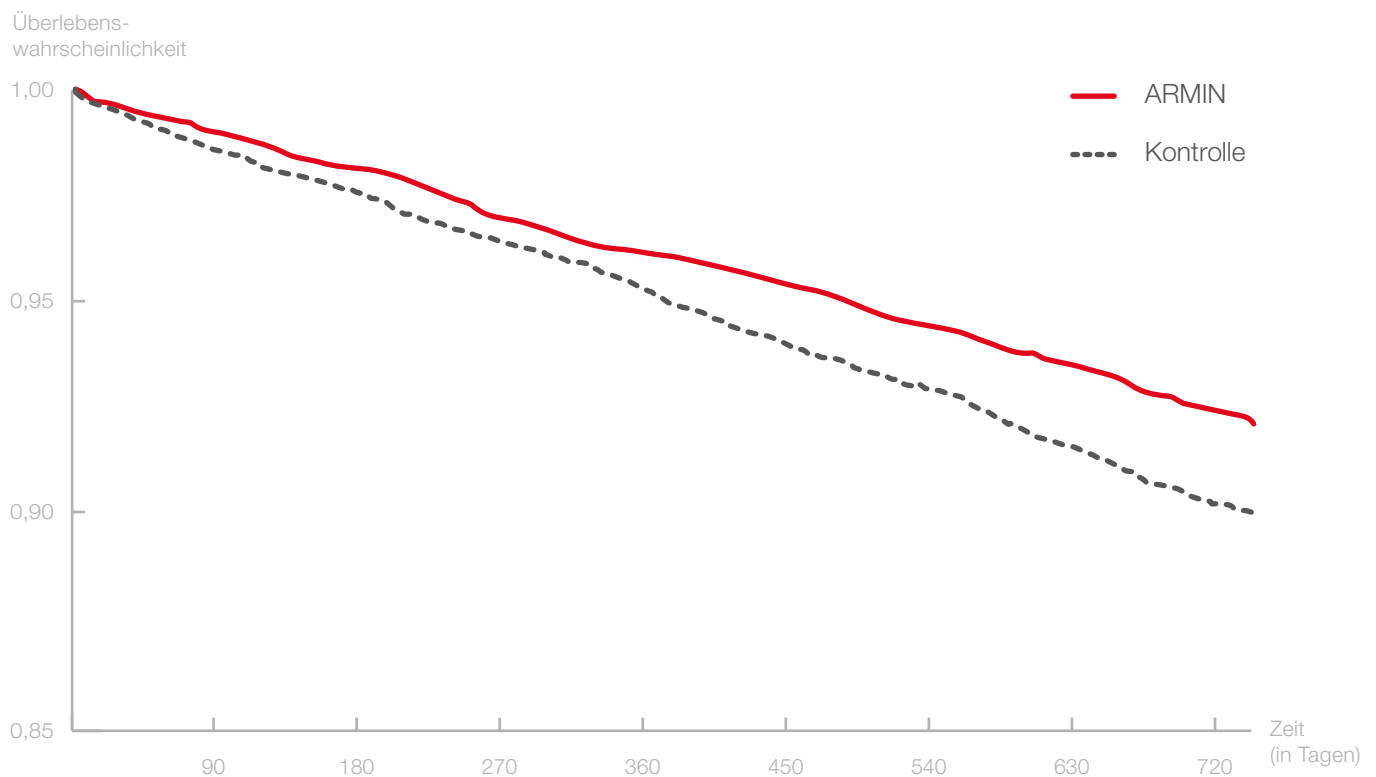
### Wirkstoffverordnung

- » Einsparungen durch Erhöhung der Rabattvertragsquote
- » Einsparungen durch direkte Umstellung auf Generika bei Patentablauf
- » Weniger Präparatewechsel für Patientinnen/Patienten

### Medikationsmanagement

- » Signifikant weniger Todesfälle bei ARMIN-Patientinnen/-Patienten im Vergleich zu Kontrollgruppe (Achtung: das retrospektive Studiendesign erlaubt keine Rückschlüsse auf kausale Zusammenhänge)
- » Höhere Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen durch ARMIN-Patientinnen/-Patienten (z. B. Kontakte Ärztinnen/Ärzte, Apotheken, frühere und häufigere Hospitalisierungen)
- » Verbesserung der Adhärenz
- » Nutzen und Aufwand von Patientinnen/Patienten, Ärztinnen/Ärzte und Apothekerinnen/Apotheker in Befragungen positiv bewertet

## Signifikant weniger Todesfälle bei ARMIN-Patienten im Vergleich zur Kontrollgruppe



### Kaplan-Meier-Kurve zur Überlebenswahrscheinlichkeit

Es verstarben:

- » 9,3 % der ARMIN-Patient/innen (N = 469/5.033)
- » 12,9 % der Kontrollpatient/innen (N = 1.300/10.039)

**Hazard-Ratio (HR) 0,84 (entspricht einer relativen Risikoreduktion von 16 %)**

- » (95 %-KI (0,76 – 0,94), P = 0,001)

**Kovariaten-adjustierte absolute Risikoreduktion = 1,52 %**

**NNT = 66**

NNT = number needed to treat (hier: gibt die Anzahl der Menschen an, die über 30 Monate im ARMIN-Medikationsmanagement betreut werden mussten, um ein Ereignis (Tod) zu verhindern)

Quelle: ABDA – Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände e. V., Grafik: Meid et al. Deutsches Ärzteblatt International 2023;120:253-60