

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/Ärzten und Apothekerinnen/Apothekern in Befragungen positiv bewertet

Signifikant weniger Todesfälle bei ARMIN-Patientinnen und -Patienten im Vergleich zur Kontrollgruppe

Alle Patientinnen und Patienten, die bis Ende 2018 im ARMIN Medikationsmanagement eingeschrieben waren, wurden in der externen wissenschaftlichen Evaluation in eine retrospektive Auswertung eingeschlossen. Beim Vergleich der ARMIN-Patientinnen und -Patienten mit einer Kontrollgruppe wurde ein signifikant geringeres Sterberisiko festgestellt: So verstarben 9,3 Prozent (n = 469/5.033) der ARMIN-Patientinnen und -Patienten und 12,9 Prozent (n = 1.300/10.039) der Kontrollpatientinnen und -patienten. Dies entspricht einem Hazard-Ratio von 0,84 (95 Prozent Konfidenzintervall: 0,76 – 0,94, p = 0.001) und einer relativen Risikoreduktion von 16 Prozent.

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