

# Vorreiterrolle im Medikationsmanagement: Was die Arzneimittelinitiative ARMIN geleistet hat

Als ARMIN 2014 startete, existierte weder der Bundeseinheitliche Medikationsplan, noch gab es vergleichbare Modellprojekte. Die Erfahrungen mit ARMIN demonstrieren den Patientennutzen, wenn Ärzte und Apotheker bei der Arzneiverordnung zusammenarbeiten.

Das Modellprojekt ARMIN, die Arzneimittelinitiative Sachsen-Thüringen, endete zum 30. Juni 2022. Damit wurde die gesetzlich maximal mögliche Laufzeit von acht Jahren komplett ausgeschöpft. ARMIN war ein gemeinsames Projekt der Ärzte und Apotheker Sachsens und Thüringens sowie der AOK PLUS. Das Versorgungsangebot sollte die sichere und korrekte Einnahme der Medikamente fördern, die Therapietreue von chronisch kranken Patienten im Rahmen eines gemeinsamen elektronischen Medikationsmanagements von Arzt und Apotheker verbessern und Arzneimittelkostensteigerung dämpfen.

Zum Projektende ziehen die Projektpartner ein ausgesprochen positives Resümee: Die Gesundheitskompetenz multimorbider Patienten wurde durch intensive und interprofessionelle Betreuung im ARMIN-Medikationsmanagement verbessert. Bei der Auswahl der Arzneimittel fokussierten sich die Ärzte noch stärker auf evidente Standard- und Reservewirkstoffe. Die gemeinsame Bearbeitung eines elektronischen Medikationsplanes festigte die Zusammenarbeit von Ärzten und Apothekern. Eine wissenschaftlich unabhängig durchgeführte Evaluation bestätigt diese positiven Effekte von ARMIN. Detaillierte Ergebnisse der Studie sollen noch veröffentlicht werden.

Aufgrund der guten Erfahrungen setzen sich die Projektpartner für eine Anschlussvereinbarung ein. Neben einer Ausweitung des Patientenkreises über die AOK PLUS-Versicherten hinaus würden perspektivisch auch weitere Leistungserbringer (z.B. Pflegeeinrichtungen und Krankenhäuser) von der Zugriffsmöglichkeit auf den neuen elektronischen Medikationsplan profitieren. Die gemeinsame Nutzung eines jederzeit in der Telematikinfrastruktur verfügbaren, einheitlichen elektronischen Medikationsplanes, welcher sich durch tiefe Integration in die Primärsoftwaresysteme der Heilberufler praktikabel bearbeiten lässt, könnte so Teil des Versorgungsalltags werden.

**Dr. med. Annette Rommel**, Vorstandsvorsitzende der KV Thüringen: „Das Modellprojekt hat erfolgreich gezeigt, dass die strukturierte Zusammenarbeit von Ärzten und Apothekern die Versorgung von Patienten mit Multimorbidität und Multimedikation entscheidend verbessern kann.“



„Wir möchten auch nach Beendigung des Modellvorhabens unserer Vorreiterrolle im Medikationsmanagement gerecht werden und setzen uns auf Bundesebene dafür ein, dass der elektronische Medikationsplan auch zukünftig sektorübergreifend, d.h. gemeinsam von Arzt und Apotheke gepflegt wird.“, so **Thomas Dittrich**, Vorsitzender des Sächsischen Apothekerverbandes e.V.

**Rainer Striebel**, Vorsitzender des Vorstandes der AOK PLUS: „Wir waren mit ARMIN erfolgreich, weil wir gemeinsam mit unseren Vertragspartnern in Sachsen und Thüringen die digitale Vernetzung zwischen Arzt und Apotheker vorgebracht haben, lange bevor der Gesetzgeber entsprechende Regelungen getroffen hat. Wir haben den serverbasierten Medikationsplanaustausch umgesetzt und viele für die strukturierte heilberufliche Zusammenarbeit relevante Erfahrungen gesammelt. Gemeinsam haben wir Defizite im interprofessionellen Datenaustausch identifiziert und Lösungen entwickelt, so dass die Patienten von einer optimierten Versorgung profitieren konnten.“

Es ist unser Anspruch, die positiv evaluierten Vertragsinhalte in einem Folgevorhaben außerhalb von Modellvorhaben fortzuführen, damit bei Patienten mit Mehrfachmedikation die Arzneimitteltherapie weiterhin optimiert werden kann. Da die fachlichen Anforderungen an den gesetzlichen elektronischen Medikationsplan genauso wie gesetzliche Rahmenbedingungen für Versorgungsverträge, zum Beispiel die Möglichkeit, bei den pharmazeutischen Dienstleistungen der Apotheken in den Regionen von den Bundesregelungen abweichen zu können, als Rahmenbedingungen immer noch nicht zur Verfügung stehen, kann das Versorgungsangebot aus ARMIN nicht lückenlos überführt werden.“

### Teilnehmerzahlen zum Projektende:

<b>527 Ärzte</b>	Sachsen: 242	Thüringen: 285
<b>874 Apotheken</b>	Sachsen: 474	Thüringen: 400
<b>6.243 Patienten</b>	Sachsen: 3.726	Thüringen: 2.517

### Informationen

[www.arzneimittelinitiative.de](http://www.arzneimittelinitiative.de)

– AOK PLUS, KV Sachsen und KV Thüringen,  
Sächsischer Apothekerverband e. V. und Thüringer Apothekerverband e. V. –