



Wissenswertes vom NZW - Onkologisch Pharmazeutischer Fachkongress in Hamburg - 27. - 29. Januar 2012

Bericht vom Workshop und Referenten-Meeting „Oralia-Initiative“

**Einfach nur schlucken...,
..... so eben nicht.....**

Bezüglich der Oralia-Initiative fand gestern ein Workshop für interessierte Apotheken, die mitarbeiten möchten, statt.

Monika Hampel stellte noch einmal die Vorteile der oralen Therapie, wie einfachere Einnahme und Zeitersparnis dar. Da aber der Magen-Darm-Trakt in seinem Eigenleben nicht zu unterschätzen ist, müssen viele Dinge beachtet werden. So ist die Passagezeit vom Mund bis zum Magen abhängig von der Trinkmenge und der Körperposition, und einen sehr großen Einfluss auf die Resorptionszeit hat

der Zustand der Magenfüllung. Ob der Patient nüchtern ist oder gerade gegessen hat, eventuell sogar fettreich, macht einen riesengroßen Unterschied in Bezug auf die Arzneimittelresorption. So ist z.B. die Bioverfügbarkeit von Lapatinib auf das Vierfache erhöht, wenn die Tablette mit fettreicher Nahrung aufgenommen wird, erklärte Hampel.

Im DGOP-Projekt sind zunächst Fortbildungsveranstaltungen geplant, die Apotheker auf diese Problematik hinweisen und sie sensibilisieren sollen. Für eine engmaschige Patientenbetreuung steht interessierten Apotheken, die sich anmelden, eine Datenbank zur Verfügung. Mit deren Hilfe ist eine professionelle Begleitung des Patienten während der Zeit, in der er die orale Krebstherapie bekommt, möglich. Eine Einführung in die Datenbank

Zytostatika-Paravasationen, ein immer noch aktuelles Thema

Der langjährige Besucher des NZW verbindet mit dem Thema Zytostatika-Paravasationen unseren österreichischen Kollegen Professor Robert Mader und seine Frau Ines, die sich seit langer Zeit mit dem Thema beschäftigen und auch ein entsprechendes Buch herausgebracht haben. Der NZW-aktuell stand Robert Mader für ein Interview zur Verfügung.

NZW aktuell: Lieber Robert, wie bist du eigentlich zu dem Thema Zytostatika-Paravasationen gekommen?

Robert Mader: Die Anfänge gehen auf eine Zusammenarbeit mit der Firma EBEWE Pharma zurück. Das Ziel war, das Thema Sicherheit im Umgang mit Zytostatika umfassend aufzuarbeiten. Damit war klar, dass nicht nur pharmazeutische sondern auch klinische Aspekte berücksichtigt werden müssten. Klinische Aspekte aus Sicht des Patienten waren: Kommt es zu Komplikationen bzw. Zwischenfällen durch die Zytostatika-Applikation? Dazu gehörten natürlich die Paravasationen.

NZW aktuell: Wie ging es weiter?

Robert Mader: Wir sagten uns: „Wenn überhaupt, dann richtig“ und führten eine umfassende Datenrecherche durch und besprachen das mit den Klinikern.

NZW aktuell: Was für Kliniker?

Robert Mader: Zunächst arbeiteten wir

mit den Ärzten aus der Universitätsklinik Wien zusammen, dann weiteten wir die Befragungen aber auf periphere Krankenhäuser aus und befragten auch Apotheker und Krankenpflegepersonal.

NZW aktuell: Was gibt es aus heutiger Sicht Neues zu dem Thema?

Robert Mader: Wir haben inzwischen ca. 230 Fälle gesammelt und nähern uns damit einer gesunden Evidenz, mit der man eine vernünftige statistische Auswertung machen kann. Außerdem stehen inzwischen pathophysiologische Auswertungen von betroffenem Gewebe zur Verfügung, und wir messen auch Zytostatika-Konzentrationen im betroffenen Gewebe. Dabei geht es immer um die Frage: Ist es zu einer Nekrose gekommen oder nicht?

NZW aktuell: Kannst du uns noch etwas über neue Substanzen sagen?

Robert Mader: Das Kapitel ist und bleibt unser Sorgenkind, weil in den ganzen Zulassungsdaten keine entsprechende Toxizität untersucht wird.

NZW aktuell: Was ist dein Wunsch für die Zukunft?

Robert Mader: Perorale Zytostatika!

NZW aktuell: Das passt natürlich haargenau zu der DGOP-Kampagne, vielen Dank für das Interview!



findet noch einmal heute Vormittag statt. Noch einmal wird an alle appelliert:

Machen Sie mit!

Anschließend an den Einführungs-Workshop fand ein Referenten-Meeting für diejenigen

statt, die die Vorträge zur Zertifikatsfortbildung erarbeitet hatten. Außerdem waren weitere interessierte Referenten eingeladen. Auf welche Art und Weise sinnvoll mit den Kammermitgliedern zusammen gearbeitet werden kann, wird noch geklärt.

Qualität und Wirtschaftlichkeit der onkologischen Arzneimittel-Versorgung

Unter der Moderation von Klaus Meier, Soltau und Oliver Tamini, Berlin fand gestern ein berufspolitisches Forum statt, an dem als Diskutanten Dr. Stephan Schmitz, Vorsitzender des Bundes niedergelassener Onkologen und Hämatologen (BNHO), Jens Spahn, gesundheitspolitischer Sprecher der CDU, Annette Kruse-Keirath als Patientenvertreterin (Mamzone), Dr. Klaus Petersheim, Verband Zytostatikahersteller Apotheken (VZA) und Dr. Hoppe-Tichy, Heidelberg, stellvertretender ADKA-Vorsitzender teilnahmen. Bezüglich des ersten Themas, der Hauptaufgabe des onkologisch tätigen Apothekers, wurde natürlich besonders von den Apothekern zunächst auf die Qualität der Herstellung hingewiesen, aber schließlich bestand weitestgehend Einigkeit darüber, dass besonders wegen zu erwartender Nebenwirkungen und Interaktionen eine pharmazeutische Betreuung wünschenswert sei. Dies müsse sich aber auch in irgendeiner Form in der Honorierung niederschlagen. Spahn konstatierte dazu:

„Durch eine bessere Versorgung kommt es sicher auch zu einer besseren Kosteneffizienz.“

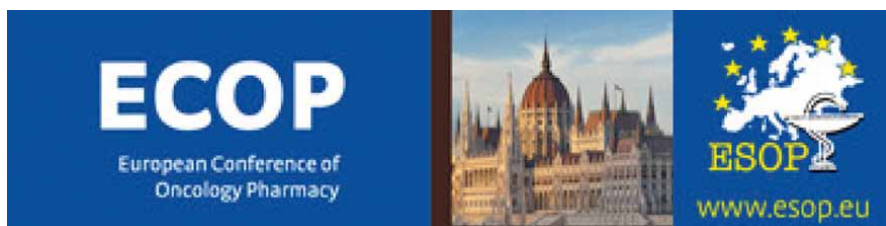
Zum Thema Novellierung der Apothekenbetriebsordnung erläuterte Spahn, dass man sich darauf geeinigt habe, dass GMP-Standards für die Zytostatika-Herstellung sicher zu hoch gegriffen seien,



aber gewisse Mindestanforderungen müssten natürlich gefordert werden, wie z.B. QM-Systeme. Die QuapoS könnten durchaus als Leitlinie angesehen werden. Sowohl Petersheim als auch Hoppe-Tichy äußerten, dass man mit dem, was jetzt kommen würde, sicher leben könne. Beim Thema Ausschreibungen kam es zum ersten Mal eher zu einer Uneinigkeit der anwesenden Diskutanten. Spahn sah diese durchaus als praktikables Instrument zur Kosteneinsparung an. Besonders Frau Kruse-Keirath wandte sich aber entschieden dagegen.

„Alle sagen immer pathetisch: Der Patient steht im Mittelpunkt. Hier habe ich aber den Eindruck, dass der Patient im Weg steht. Wenn Kostensenkung erstes Ziel im Gesundheitswesen ist, halte ich das für völlig verfehlt.“

Peterseim wiederum merkte an, dass die beiden Instrumente Ausschreibung und Hilfstaxe nicht gleichzeitig benutzt werden müssten. Die Hilfstaxe habe gereicht. Zum letzten Thema, dem Versorgungstrukturgesetz bestand insofern Einigkeit, als alle dieses neue Gesetz als etwas Innovatives und Notwendiges ansahen. Endlich gebe es jetzt ein Sektoren-übergreifendes Gesetz, merkte Peterseim an. Wie es allerdings demnächst in der Ausgestaltung aussehe, war allen noch nicht ganz klar. Peterseim und Hoppe-Tichy appellierten dafür, dass auch irgendwo eine Betreuungspauschale für die Ausübung von Pharmaceutical Care des Apothekers einbezogen werden müsse, damit diese Aktivitäten vernünftig honoriert würden.



Save the date! 27.09.2012 - 29.09.2012

ECOP European Conference of Oncology Pharmacy,
Budapest, Hungary

Impressum:

Herausgeber: DGOP
Cuxhavener Strasse 36, D- 21149 Hamburg
Redaktion: Dr. Annette Junker

Case Reports

Simone Hungerbühler, Winterthur hat Freitagnachmittag im Plenum einen Fall aus der eigenen Praxis vorgestellt. Während eines Kaffees erzählte sie der NZW-aktuell davon.

NZW-aktuell: Wird der von dir vorgestellte Fall auch in der Onkologischen Pharmazie als Sonderbeilage veröffentlicht?

Simone Hungerbühler: Ja, bereits in der aktuellen Ausgabe 1/2012.

NZW-aktuell: Worum ging es?

Simone Hungerbühler: Um eine Patientin mit invasiver Aspergillose bei Mamma-Ca. Es ging darum, die Interaktionsproblematik der eingesetzten Arzneimittel zu erfassen und eine Therapieanpassung vorzunehmen.

NZW-aktuell: Konntet ihr auf die Therapie einwirken?

Simone Hungerbühler: Ja, wegen der Interaktionen haben wir zunächst eine

Dosis-Anpassung vorgenommen. Desweiteren wurde eine chinesische Kräutermischung aus der Patienten-Medikationsliste abgesetzt, und wir wirkten mit bei der Therapie der Aspergillose.

NZW-aktuell: Wie hat sich die Patientin weiter entwickelt?

Simone Hungerbühler: Nach optimaler Therapie mit Amphotericin, i.v. über zwei Tage und anschließender oraler Therapie mit Voriconazol oral hat sich ihr Gesundheitszustand deutlich verbessert.

NZW-aktuell: Wie hast du es empfunden, hier im Plenum vorzutragen und den Case Report niederzuschreiben?

Simone Hungerbühler: Das Schreiben hat insofern Spaß gemacht, als ich auch eine Literaturrecherche betrieben habe

und mich dadurch besonders intensiv mit dem Thema auseinandergesetzt habe. Und das Vortragen war natürlich neu für mich, aber es war auf jeden Fall eine gute Erfahrung. Ich kann es wirklich nur jedem empfehlen, auch einmal



über einen spannenden Fall aus der eigenen Praxis zu schreiben und darüber zu referieren.

NZW-aktuell: Vielen Dank für das interessante Gespräch.



4. NZW-Dresden 15. - 16. Juni 2012

Programm und Anmeldung unter: www.nzw.de

Der NZW-Dresden: praxisnahe Fortbildung – mit Sicherheit! Seien Sie dabei!



Interview mit einem Deutsch-Amerikaner

Interview mit einem Deutsch-Amerikaner
Gestern wurden wir an vielen Stellen darauf hingewiesen, wie wichtig eine Kooperation zwischen Arzt und Apotheker zum Wohle des Patienten ist. Wie Professor Derendorf, der gestern einen exzellenten und mitreißenden Vortrag hielt, hat es auch Professor Bernd Meibohm, Memphis, der regelmäßiger NZW-Besucher ist, in die USA verschlagen. Der NZW-aktuell stand er für ein Interview zur Verfügung.

NZW-aktuell: Lieber Bernd, toll, dass du seit vielen Jahren weiterhin treuer Besucher des NZW bist und Zeit für ein Interview hast. Wann bist du in die USA übergesiedelt?

Meibohm: Ich bin 1995 als DFG Stipendiat für ein 2-jähriges postdoctoral fellowship in die USA gekommen und bin dann 1997 geblieben, als mir eine Position an der pharmazeutischen Fakultät der University of South Carolina angeboten wurde.

NZW-aktuell: Was fasziniert dich besonders an der Arbeit dort?

Meibohm: Das Arbeitsklima im universitären Bereich in den USA ist äußerst angenehm und ist geprägt von Kollegialität und interdisziplinärer Forschung. Dies ermöglicht einen ständigen Wissensaustausch und Wissenserweiterung. Beides ist äußerst stimulierend und schafft ständig neue Herausforderungen. Hier spielt auch der ungebrochene amerikanische Optimismus („we can do this“) mit all seinen Vor- und Nachteilen eine wichtige Rolle, der häufig im Kontrast zu dem in Deutschland eher üblichen mehr skeptischen Vorgehen steht.

NZW-aktuell: Wie schätzt du es ein: Ist eine solche Arbeit am Patienten und für den Patienten in der Intensität auch übertragbar auf die deutschen Gegebenheiten bei immer weniger Geld im Gesundheitssystem?

Meibohm: Auch das amerikanische Gesundheitssystem ist natürlich getrieben von Wirtschaftlichkeit. Sofern der Apotheker überzeugend zeigen kann, dass sein Beitrag zur medizinischen Betreuung kosteneffizient ist (z.B. durch Verringerung von AM-Interaktionen und –nebenwirkungen und den damit verbundenen Folgekosten für das Gesundheitssystem), so kann er sicherlich sowohl in den USA als auch in Deutschland seine Arbeit und Bedeutung

für die medizinische Versorgung des Patienten rechtfertigen und weiter ausbauen.

NZW-aktuell: Und ist es dann leichter für den Krankenhausapotheker oder den öffentlichen Apotheker?

Meibohm: Ich denke, beide Bereiche haben ihre Bedeutung in der pharmazeutischen Betreuung von Patienten. In Krankenhausapotheken und spezialisierten öffentlichen Apotheken, in denen direkte und intensive pharmazeutische Betreuung jenseits der Arzneimitteldistribution durchgeführt wird, ist der wirtschaftliche Nutzen der pharmazeutischen Patientenbetreuung sicherlich einfacher zu ermitteln als in einer allge-



meinen Offizinpharmazie. Insofern kommt diesen Krankenhausapotheken und spezialisierten öffentlichen Apotheken sicherlich eine Vorreiterrolle zu, um Erstattungsmodelle für pharmazeutische Leistungen zu etablieren.

NZW-aktuell: Kann man den Nutzen des Apothekers im Medical Team beweisen?

Meibohm: Es gibt inzwischen zahlreiche wissenschaftliche Veröffentlichungen, in denen der Nutzen von Apothekern in verschiedenen Bereichen des Gesundheitswesens nachgewiesen werden konnte. Auch in den USA fehlen in der Praxis jedoch häufig noch Honorierungssysteme, in denen die Leistung des Apothekers im Medical Team auch finanziell erstattet wird. Bisher gibt es lediglich verschiedene regionale Modelle, in denen dies der Fall ist. Auch große Praxisgemeinschaften von Medizinern beginnen in zunehmendem Maße, Apotheker gezielt für die pharmazeutische Betreuung

ihrer Patienten einzustellen.

Letzte Woche gerade hat der Surgeon General der USA einen Bericht veröffentlicht, in dem die Bedeutung des Apothekers in der medizinischen Betreuung von Patienten in den USA beschrieben wird. Die Apothekervereinigungen erhoffen sich von diesem Dokument eine Stärkung ihrer Position zum Aufbau von Entgeltstrukturen für die pharmazeutische Betreuung. (s. dazu auch folgenden Hinweis und Links: Improving Patient and Health Systems Outcomes through Advanced Pharmacy Practice. In the letter, the Surgeon General states, “This report provides the evidence health leaders and policy makers need to sup-

port evidence-based models of cost effective patient care that utilizes the expertise and contributions of our nations’ pharmacists as an essential part of the healthcare team.” AACP will be scheduling a Webinar for AACP members with RADM Scott Giberson, lead author on the report, so look for this upcoming announcement.”)

NZW-aktuell: Ist die Onkologie ein Paradebeispiel, in dem man den Nutzen des Apothekers besonders gut beweisen kann?

Meibohm: Der onkologisch-pharmazeutisch tätige Apotheker ist dank seiner etablierten engen Einbindung in der medizinischen Betreuung des Patienten sicherlich einer jener Vorreiter, die ich in meiner Antwort zu Frage 4 beschrieben habe.

NZW-aktuell: Vielen Dank für das Interview und deine Unterstützung bei unseren Bemühungen.