

Die Medikamentenliste des Netzwerkes der Oberaargauer ÄrztInnen und Hospitäler (NOAH)

Eine Ärztgruppe aus dem Oberaargau hat eine Medikamenten-Konsensliste für die Hausarztpraxis erarbeitet. Diese ist mit dem Sortiment der regionalen Spitäler harmonisiert und berücksichtigt evidenzbasierte Wirkstoffe und gesundheitsökonomische Aspekte. Die NOAH-Liste stellt ein Beispiel für ein Medikamenten-Basissortiment für die Hausarztpraxis dar.

Un groupe de médecins de Haute Argovie a élaboré une liste commune de médicaments de base donnant un exemple du stock dont devraient disposer les cabinets de médecine générale. Cette liste NOAH tient compte de l'assortiment des hôpitaux régionaux, des substances à l'effet «evidence-based» et des aspects économiques de santé publique.

Rolf Aschwanden, Dieter Braun, Richard Egger,
Andreas Steinmann, Konrad Weber, Urban Wirz

Im Ärztlichen Bezirksverein Oberaargau wurden vor gut zwei Jahren verschiedene NOAH-Arbeitsgruppen gebildet, die das Ziel verfolgten, Strukturen zu vereinheitlichen und Dienstleistungen zu optimieren.

Unsere Arbeitsgruppe¹ hat in zweijährigem Bemühen eine sogenannte «Konsensliste» von Medikamenten erarbeitet. Die gesamte Liste umfasst rund 70 Seiten. Eine Beispielseite ist im Anhang dargestellt.

Zielsetzungen

■ Harmonisierung des Medikamentenstammes in den Spitälern und Praxen des Oberaargaus. Dadurch

- 1 Dr. med. Rolf Aschwanden, Facharzt FMH für Allgemeinmedizin, Oberbipp; Dr. med. Dieter Braun, Facharzt FMH für Allgemeinmedizin, Kleindietwil; Dr. med. Richard Egger, Chef-Apotheker SRO-Spitäler, Langenthal; Dr. med. Andreas Steinmann, Facharzt FMH für Allgemeinmedizin, Wangen an der Aare; Dr. med. Konrad Weber, Facharzt FMH für Allgemeinmedizin, Langenthal; Dr. med. Urban Wirz, Facharzt FMH für Allgemeinmedizin, Subingen / Mitarbeiter an der Fakultären Instanz für Allgemeinmedizin (FIAM) Universität Bern.
- 2 Bei unserer Konsensliste handelt es sich lediglich um eine Empfehlung und nicht um ein Diktat. Jeder Ärztin und jedem Arzt steht die freie Wahl eines Präparates selbstverständlich auch ausserhalb dieser Liste offen.
- 3 Aus verständlichen Gründen werden in der Spitalapotheke in der Regel Originalpräparate geführt. In der Liste sind mögliche Generika angegeben.
- 4 Ein Kontakt mit Vertretern von Pharmafirmen wurde strikt unterlassen. Die Liste ist ohne Einflussnahme durch die Industrie entstanden.

sollen Medikamentenumstellungen bei Eintritt in das Spital und Austritt vom Spital und bei Vertretungen im Notfalldienst minimalisiert werden.²

■ Evaluation praxisrelevanter Arzneimittel und Galenikformen im Sinne der Evidence Based Medicine.

■ Kostensenkung durch Einbezug von Generika, Zurückhaltung bei Lifestyle-Medikamenten und Einbezug von Kombinationspräparaten.³

■ Nützliche Hinweise geben für unsere Kolleginnen und Kollegen mit Tipps und Tricks und Warnung vor Fallstricken bei einzelnen Medikamenten.

Vorgehen der Arbeitsgruppe bei der Erstellung der Liste

■ Bestandsaufnahme des Medikamentenstammes in unseren Praxen, den Spitälern des SRO (Spital Region Oberaargau) und Sichtung bestehender Listen, insbesondere jener der Therapie-Konsensgruppe des solothurnischen Wasseramtes;

■ Sortieren, Sichten und Auswählen der Medikamente gemäss den regionalen Gepflogenheiten und obiger Zielsetzungen;⁴

■ Erstellen einer Datenbank geordnet analog der Spezialitätenliste des Bundesamtes für Sozialversicherung (BSV). Die Datenbank enthält folgende Rubriken:

- BSV-Nummer
- Medikamentenname
- Indikationen
- Dosierung
- Kontraindikationen
- Praxis

Bezug der Liste

Die NOAH-Konsensliste ist passwortgeschützt auf der Homepage des Ärztlichen Bezirksvereins Oberaargau (www.aerzte-oag.ch) aufgeschaltet und kann von den Mitgliedern eingesehen und heruntergeladen werden. Zudem wurde die Liste im Frühjahr 2004 erstmals allen Mitgliedern zugeschickt. Andere Interessierte können die Liste per E-Mail beim Koordinator der Arbeitsgruppe, Dr. med. Andreas Steinmann (andreas.steinmann@hin.ch), anfordern und erhalten sie elektronisch gratis übermittelt. Eine gedruckte Version ist gegen eine Unkostengebühr von Fr. 20.– erhältlich.

Zukunft

Diejenigen, die aktiv mit der Liste arbeiten, sind aufgerufen, der Arbeitsgruppe ihre Erfahrungen mitzuteilen. Nur durch Kritik und Erfahrungsberichte kann die Liste weiter überarbeitet und optimiert werden. Zu diesem Zweck ist der Liste ein Evaluationsblatt beigefügt.

Kontaktadresse der Arbeitsgruppe
NOAH-Medikamentenkonsensliste:
Dr. med. Andreas Steinmann
Vorstadt 30 a
CH-3380 Wangen an der Aare
Tel. 032 631 12 12
Fax 032 631 12 14
andreas.steinmann@hin.ch

Im Herbst 2004 wird an einer Versammlung des Bezirksvereins über die Fortführung des Projektes beschlossen. Hier wird sich zeigen, ob die NOAH-Liste die nötige Akzeptanz gefunden hat und durch die Arbeitsgruppe laufend aktualisiert werden soll.

Die Autoren danken Herrn Dr. med. Etzel Gysling für die kritische Durchsicht und die nützlichen Kommentare zur ersten Version der Medikamentenkonsensliste.

Dr. med. et Dr. phil. nat. Urban Wirz
Bahnhofstrasse 9
CH-4553 Subingen
E-Mail urban.wirz@hin.ch

Anhang: Beispiel aus der Medikamentenkonsensliste

	Medikament	Indikation	Dosierung	Kontraindikation	Praxis
08.01.30	Cephalosporine				
08.01.30	<i>Zinat®</i> 125 mg: 14 Compr. 250 mg: 14 Compr. 500 mg: 14 Compr. 25 mg/ml: 70; 140 ml Sirup. <i>Cefuroxim</i>	Mittel 1. Wahl z.B. bei Infekten im ORL-Bereich (Sinusitis, Otitis media). Obere u. untere Atemwegsinfektionen. Haut- und Harnwegsinfekte.	Nach dem Essen Erw.: 250–500 mg 2× tgl.; >2 J.: 15 mg/kg KG 2× tgl.; 3 Mt–2 J.: 10 mg/kg KG 2× tgl.	Allergie auf Cephalosporine und Penicilline.	Kann auch in SS gegeben werden. 3.-Generation-Cephalosporine sollten in Praxis vermieden werden (Resistenzentwicklung). <i>Ceclo®</i> hat ähnliches Erreger-Spektrum (geschmacklich guter Sirup)
08.01.50	Tetracycline				
08.01.50	<i>Supracyclin®</i> 100 mg: 10; 20 Compr. 200 mg; 10 Compr. <i>Doxycyclin</i>	unspezifische Urethritis (Chlamydien). Exazerbation bei COPD. Borreliose Stadium I. Akne (niedrigere Dosierung).	100–200 mg 1× tgl. Prophylaxe bei Borreliose: 1×200 mg, wenn Zecken-Entfernung >72 Stunden nach Biss, vorher keine Übertragung. Akne: 2×50 mg tgl.	Schwangerschaft, Stillzeit. Myasthenia gravis. Schwere Leberfunktionsstörungen. Kinder unter 8 Jahren (Zähne, Knochen).	Heute Preis-Unterschied <i>Generikum</i> -Original weniger gross. z.B. <i>Aknin-N®</i> bei Akne (2×50 mg).
08.01.60	Makrolide				
08.10.60	<i>Klacid®</i> 250 mg: 14; 20 Compr. 500 mg: 14; 20; 30 Compr. <i>Klacid®</i> 125 mg/5 ml: 60; 100 ml Susp. 250 mg/5 ml: 100 ml Susp. <i>Clarithromycin</i>	Mittel 1. Wahl bei atypischen Pneumonien. Zur <i>Helicobacter</i> -Eradikation. Auch bei anderen Infekten im ORL-Bereich und der Atemwege.	Erw.: 250–(500) mg 2× tgl. Kinder: – 8–11 kg KG: 2×62,5 mg – 12–19 kg KG: 2×125 mg – 20–29 kg KG: 2×187,5 mg – 30–40 kg KG: 2×250 mg	Schwangerschaft, Stillzeit. Gleichzeitig mit: Cisaprid, Pimozid, Terfenadin	Zithromax®, bei unsicherer Compliance geeignet (1× tgl. während 3 Tagen). Letzte Rettung bei Obstipation: Erythrocin, Erythrocin auch Mittel der Wahl bei Pertussis (10–20% der Erwachsenen mit Husten >14 Tage haben Pertussis!)