

# S-25

<b>Titel</b>	Einsatz von Apothekern auf Krankenhausstationen	
<b>AntragstellerInnen</b>	Karlsruhe-Stadt	
<b>Zur Weiterleitung an</b>	Juso-Bundeskongress, SPD Landtagsfraktion, SPD Bundestagsfraktion	
<input type="checkbox"/> angenommen	<input type="checkbox"/> mit Änderungen angenommen	<input type="checkbox"/> abgelehnt

---

## Einsatz von Apothekern auf Krankenhausstationen

- 1 Die Jusos Karlsruhe-Stadt fordern den landesweit flächendeckenden Einsatz bzw. die Miteinbeziehung von  
2 Apothekern zu Beginn jeder stationären Krankenhausbehandlung.
- 3 Diese sollen in Sechs-Augen-Gesprächen mit Arzt und Patient beratend bei der medikamentösen Behandlung  
4 mitwirken.  
5
- 6 **Begründung**
- 7 Statistiken belegen, dass mindestens 5% aller Krankenhausaufenthalte in Deutschland auf 21 Polymedikation  
8 sowie Selbstmedikation beruhen. [1]
- 9 Schätzungen zufolge sind unerwartete Arzneimittelwirkungen durch vermeidbare Medikationsfehler der  
10 Grund für etwa 500 000 Notfall-Krankenseinweisungen pro Jahr in Deutschland.
- 11 Konkrete Angaben über die Gesamtkosten, die aus den Folgewirkungen von Fehlmedikationen resultieren –  
12 bspw. vermeidbare Akut- und Rehabilitationsbehandlungen oder irreversible Langzeitschäden mit der Folge  
13 von Behinderungen und Pflegebedürftigkeit – liegen in Deutschland bisher nicht vor.
- 14 Allerdings ist die geschätzte Anzahl an Todesfällen in Folge von Poly- und Selbstmedikation ernüchternd. In  
15 Deutschland wird die Zahl der Todesfälle im Zusammenhang mit Polymedikation auf 16.000 bis 25.000 pro  
16 Jahr geschätzt. Zum Vergleich: Im Jahr 2014 starben etwa 3.400 Menschen im Straßenverkehr.
- 17 Wie bereits in England sowie in manchen deutschen Krankenhäusern (z.B. Uniklinikum Dresden) gängige Pra-  
18axis, sollen Apotheker bei der Krankenhausbehandlung beratend hinzugezogen werden.
- 19 Da Apotheker sich meist besser als Ärzte mit Wechselwirkungen und Kontraindikationen von Medikamenten  
20 auskennen, sollen diese die Krankenhausärzte unterstützend beraten.
- 21 Hierzu ein Auszug von der Homepage des Uniklinikums Dresden:
- 22 „Bei der pharmazeutischen Kurvenvisite wird arbeitstäglich die Medikation des Patienten auf korrekte Dosie-  
23 rung, Wechselwirkungen und Kontraindikationen geprüft. Dabei wird diese im Zusammenhang mit bestehen-  
24 den Erkrankungen als auch mit Vital- und Laborwerten betrachtet. Die Apotheker arbeiten eng mit Ärzten  
25 zusammen und geben Empfehlungen für die medikamentöse Therapie des Patienten. Die Präsenz auf Sta-  
26 tion gibt Pflegekräften, Ärzten und auch Patienten die Möglichkeit, Fragen zu Medikamenten und deren An-  
27 wendung vor Ort zu klären. Durch die Teilnahme an Visiten steht damit direkt bei der Verordnung von 46  
28 Medikamenten ein Ansprechpartner zur Verfügung. Eine wichtige Aufgabe findet sich zudem an der Schnitt-  
29 stelle zwischen stationärer Versorgung und ambulanter Weiterbehandlung. Stationsapotheker überprüfen im  
30 Entlassbrief den Medikamentenplan auf Aktualität und Richtigkeit und können den Hausarzt auf Medikations-  
31 änderungen und Probleme hinweisen.“
- 32 [2] Vorteile des Konzepts sind somit eine gezielte Entlastung der Ärzte sowie eine abgesichertere Behandlung  
33 der Patienten.

34 Auch verringert sich dadurch die Anzahl von Todesopfern und Krankenhausaufenthalten, wodurch sich wie-  
35 derum langfristig Einsparungen im Gesundheitssystem abzeichnen.

36 Quellen:

37 [1]: [https://www.abda.de/fileadmin/assets/.../Faktenblatt\\_Polymedikation\\_20161114.pdf](https://www.abda.de/fileadmin/assets/.../Faktenblatt_Polymedikation_20161114.pdf)

38 [2]: <https://www.uniklinikum-dresden.de/de/das-klinikum/geschaeftsbereiche/klinik->

39 [apotheker/ordner1/klinisch-pharmazeutische-dienstleistungen/stationsapotheker](https://www.uniklinikum-dresden.de/de/das-klinikum/geschaeftsbereiche/klinik-apotheke/ordner1/klinisch-pharmazeutische-dienstleistungen/stationsapotheker)