

Von Arzneimitteltherapiesicherheit im Krankenhaus bis zu KI

32. Jahrestagung der Gesellschaft für Arzneimittelanwendungsforschung und Arzneimittel Epidemiologie e. V. (GAA), Jena (13./14. November 2025)

Die diesjährige 32. Jahrestagung spannte einen weiten Bogen von der Arzneimitteltherapiesicherheit bis zur Anwendung von Künstlicher Intelligenz (KI). Der 1. Vorsitzende der GAA, Prof. Dr. Holger Gothe, begrüßte rund 70 in Wissenschaft und Praxis tätige Apothekerinnen und Apotheker, Ärztinnen und Ärzte sowie Angehörige weiterer Professionen in den Rosensälen der Friedrich-Schiller-Universität Jena. Eröffnet wurde die Tagung mit einem Grußwort des wissenschaftlichen Vorstands des Universitätsklinikums Jena (UKJ) und Dekans der Medizinischen Fakultät Prof. Dr. Thomas Kamradt, der nicht nur auf die über 200-jährige Geschichte des UKJ als einzigem Universitätsklinikum Thüringens hinwies, sondern auch auf die führende Rolle in der interdisziplinär ausgerichteten Forschung am Puls der Zeit. Themenschwerpunkte der Jahrestagung waren Über-, Unter- und Fehlversorgung, innovative Arzneimittel und Therapieoptionen, AMTS und interprofessionale Zusammenarbeit sowie Datenquellen und KI-Anwendungstools, zu denen insgesamt sechs Key Notes, neun Kurzvorträge und 19 Postervorträge gehalten wurden.

Pre-Conference-Workshop: AMTS-Instrumente „live“ aus der Apotheke des Universitätsklinikums Jena

Das UKJ war mit dem ausgebuchten Pre-Conference-Workshop AMTS-Instrumente „live“ aus der Apotheke des UKJ Ausgangspunkt der Tagung. Nach Begrüßung der Teilnehmenden durch PD Dr. Katrin Farker (UKJ), führte der Leiter der klinischen Pharmazie, Andreas Iffland, durch die Apotheke und erläuterte, wie mit Closed Loop Medication Management (CLMM) eine sichere und effektive Arzneimitteltherapie durch digitale und automatisierte Prozesse gewährleistet wird. Ein Teil des CLMM ist die überwiegend maschinelle Unit-Dose-Verblisterung mit optischer Kontrolle nach elektronischer Verordnung und pharmazeutischer Validierung der Medikation. Die Beschriftung jedes Unit-Folien-Blisters mit Patientennamen und Einnahmehinweisen erhöht die Sicherheit der Medikation. Herausforderungen sind z. B. die Integration von Medikamenten, die aus Stabilitätsgründen nicht dem Originalblister entnommen werden können. Christine Kessler, klinische Apothekerin am UKJ, betreute den „Room of Horror“, in dem in Kleingruppen und an mehreren Stationen nach dem Prinzip „Finde den Fehler“ praxisnah typische und häufige Gefahren für die Patientensicherheit aufgedeckt werden sollten. Zum Beispiel sollte erkannt werden, dass eine Verwechslung des Patienten vorlag bei Namensähnlichkeit oder eine Flockenbildung in einer Infusionslösung sichtbar war.

Über-, Unter- und Fehlversorgung in der Arzneimitteltherapie

Der erste Themenschwerpunkt der Tagung beschäftigte sich mit einem altbekannten Thema. Prof. Dr. Verena Vogt (Institut für Allgemeinmedizin, UKJ Jena) stellte das Innovationsfondsprojekt IndiQ vor, das Tools zur Messung von Indikationsqualität, also die Angemessenheit der zu erbringenden Leistung, in Routinedaten entwickelt. Sie erläuterte, dass es eine Grauzone zwischen eindeutig angemessenen und unzweifelhaft unangemessenen Leistungen gibt, was die Zuordnung erschwert. Darüber hinaus erlauben Limitationen der Routinedaten keine exakte Schätzung der Prävalenz unangemessener Versorgung in Deutschland, teilweise ist der Unsicherheitspielraum hoch. Bislang konnten 24 Indikatoren genutzt und auch die mit Überversorgung verbundenen Kosten dargestellt werden. Da die Ursachen von Überversorgung auf verschiedenen Ebenen (z. B. Finanzen, Organisation, Wissen, ordnungspolitischer Rahmen) liegen, müssen auch die Lösungsstrategien auf verschiedenen Ebenen ansetzen – von klinischer Entscheidungsfindung bis zur System- und Anreizgestaltung. Salka Enners (WIdO Berlin) berichtete, dass bei der Verordnung von Opioidanalgetika für nicht-

krebsbedingte Schmerzen, bei denen die Verwendung nach wie vor umstritten ist, große regionale Unterschiede zu finden sind, was auf ein Verbesserungspotential hinweist. Dr. Veronika Lappe (PMV forschungsgruppe, Köln) zeigte, dass die Herpes-zoster-Impfung seit ihrer Erstattung durch die Krankenkassen 2019 nur von jedem fünften ab 60-jährigen Leistungsberechtigten in Anspruch genommen wurde und damit hochgerechnet auf Deutschland 20 Millionen Personen ohne den möglichen Erkrankungsschutz blieben. Dr. Oliver Scholle (BIPS, Bremen) führte aus, dass Lungenkrebs die häufigste Indikation für Pembrolizumab darstellt, wobei ein Viertel der Personen kurz nach Therapiebeginn verstirbt. Es sei deshalb eine Bewertung des Therapie-Nutzen-Risiko-Verhältnisses unter Alltagsbedingungen erforderlich, da die Behandelten beispielsweise zum Teil deutlich älter wären als die in die Zulassungsstudien eingeschlossenen Personen.

Innovative Arzneimittel und Therapieoptionen

Der zweite Themenschwerpunkt der Tagung galt der Innovation. Prof. Dr. Andreas Stallmach (Direktor für Innere Medizin IV, UKJ) und Prof. Dr. Michael Hartmann (Direktor der Apotheke, UKJ) stellten ihre vom Bundesministerium für Bildung und Forschung geförderte doppelblinde, Placebo-kontrollierte FRESCO Studie vor. Personen mit Colitis ulerosa erhalten einen Langzeittransfer von verkapseltem Stuhl-Mikrobiom als Behandlung ihrer viele Organsysteme betreffenden Erkrankung. Die Erfüllung der Auflagen für die Herstellung der Kapseln nach dem Arzneimittelgesetz und die Beachtung der Sicherheits- und Qualitätsanforderungen sind eine große Herausforderung, die die Referenten mit dem Satz „So viele Probleme, wie kommen, fallen dir gar nicht ein“ zusammenfassten. Aber den Erkrankten eine innovative Therapieoption statt einer bislang nebenwirkungsreichen Behandlung zu erschließen, sei den Einsatz wert, so die Referenten.

AMTS und interprofessionelle Zusammenarbeit

Zum dritten Themenschwerpunkt Arzneimitteltherapiesicherheit berichtete Dr. Oliver Schwalbe (WIVA, Münster), wie das anonyme Meldesystem zu kritischen Ereignissen in der Patientenversorgung, CIRS-NRW (Critical Incident Reporting System NRW), dazu beiträgt, aus Fehlern zu lernen und dadurch die Patientensicherheit zu fördern. Es richtet sich an alle in der Gesundheitsversorgung Tätigen, also an Ärztinnen und Ärzte, Apothekerinnen und Apotheker, Pflegekräfte, Medizinische Fachangestellte, Angehörige anderer Gesundheitsberufe und Verwaltungsmitarbeiterinnen und -mitarbeiter im ambulanten und stationären Bereich. Die anonymen Fallberichte werden über Fachmedien kommuniziert. Die Beispiele – wie der Aufdruck von „I 75“ auf einer eigentlich 150 mg Wirkstoff enthaltenden Lacosamid Filmtablette oder auch der „Namenswirrwarr“ bei Haloperidol – lösten eine rege Diskussion aus. Die interprofessionelle Zusammenarbeit von pflegerischem und pharmazeutischem Personal besprach Prof. Dr. Thomas Schmid (Fakultät Gesundheit und Soziales, Hochschule Kempten) im Kontext der Medikamentenverblisterung für Heime. Wenn die Verblisterung eingeführt wird, was zunehmend bei Pflegeheimen, aber auch ambulanten Pflegediensten der Fall ist, änderte sich die Qualität der Zusammenarbeit nur marginal. Der Referent sah die Chance, dass Pflegefachkräfte in der ambulanten/stationären Pflege bei der Arzneimittelversorgung als neue Rolle die Unterstützung bei der klinischen Pharmazie aufgrund der großen Nähe zum Patienten / zur Patientin einnehmen. Mechthild Hagedorn (Marburg) berichtete von ihrer Tätigkeit, durch Schulung von Pflegekräften Medikationsfehler zu vermeiden. Dass Erschwernisse im Praxisalltag durch die Auflage von engmaschigen Blutbildkontrollen den Einsatz der optimalen Therapie behindern können, zeigte Priv.-Doz. Dr. Olaf Rose (Paracelsus Medizinische Universität, Salzburg) an der Therapie von Psychosen bei Parkinson mit Clozapin und Quetiapin. Die von den Behandlern als hoch wahrgenommene Verordner-Belastung durch die bei Clozapin erforderlichen Bluttests behindert die Verordnung dieses gegenüber Quetiapin wirksameren Wirkstoffs.

Datenquellen und Auswertungstools (KI) für die Arzneimittelanwendungsforschung

Diesen Themenschwerpunkt begann Nina Ebert, Leiterin des NAKO-Studienzentrums am Deutschen Diabetes-Zentrum (DDZ) in Düsseldorf, mit der Vorstellung der NAKO Gesundheitsstudie, die neben standardisierten medizinischen Untersuchungen auch Medikationsdaten umfassend erhebt. Über 200.000 Erwachsene nehmen teil; sie werden seit 2024 zum dritten Mal untersucht und befragt. Es wird die Dauer- und Bedarfsmedikation von verordneten und selbst gekauften Arzneimitteln der zurückliegenden sieben Tage erhoben. Letzteres fand besonderes Interesse, da diese Informationen in Krankenkassendaten nicht verfügbar sind. Eine Schwierigkeit stellt die Dokumentation von Nahrungsergänzungsmitteln in der Datenbank dar. Die Nutzung der Datenbank zu Forschungszwecken ist möglich. Dr. Julia Wicherski (BfArM, Bonn) berichtete von der Rolle von Real-World-Daten (RWD) in der regulatorischen Forschung. Sie spielen eine große Rolle bei der Sicherheits- und Wirksamkeitsüberwachung nach der Zulassung von Arzneimitteln, werden aber auch schon bei der Planung von Zulassungsstudien herangezogen. Das BfArM nutzt RWD, um Erkenntnisse über die Häufigkeit von Arzneimittelrisiken unter Anwendungsbedingungen zu generieren, wie die Referentin am Beispiel der Fluorchinolon-Antibiotika erläuterte. Das 2023 gestartete europäische Forschungsprojekt Real4Reg unter Koordination des BfArM soll anhand von Abrechnungsdaten unter Einsatz von KI Erkenntnisse zur Sicherheit und Wirksamkeit von Arzneimitteln gewinnen, die in regulatorische Entscheidungsprozesse einfließen sollen. Die Kurzvorträge präsentierten internationale Trends beim Antidepressiva-Gebrauch von 2018 bis 2022 mit einer durchgängig deutlich höheren Belastung bei Mädchen und jungen Frauen (Gisbert Selke, Berlin), Korrelationen von Patientenzahl, Alter und Polypharmazie bei Arzneimittelgruppen im 10-Jahres-Trend (Prof. Dr. Reinhard Schuster, MD Nord Hamburg), ein individuelles Pharmakotherapie-Management zur Verhinderung von Risiken von Polypharmazie und seinen Einsatz mit KI-Unterstützung (Dr. Ursula Wolf, Universitätsklinikum Halle (Saale)) sowie den starken Anstieg der Nutzung zielgerichteter Therapien für alle Landkreise und Krebsstadien seit 2010 bei der Therapie des nicht-kleinzelligen Lungenkarzinoms anhand von Krebsregisterdaten Sachsen-Anhalts (Ian Wittenberg, Krebsregister Sachsen-Anhalt Magdeburg).

Posterpreise

Auf der Tagung präsentierten Forschende, darunter viele junge Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler, auf 19 Postern ihre Studienergebnisse und stellten sie bei einer Posterbegehung den Tagungsteilnehmerinnen und -teilnehmern vor. Einen Posterpreis erhielten Judith Berres (Uniklinik RWTH Aachen) mit "Heat-dependent adverse drug reactions in patients under diuretic therapy – results from ADRED study" (1. Preis), Julie Könnecke (Goethe-Universität Frankfurt a. M.) mit „Anticholinergic Exposure in the German National Cohort (NAKO): Prevalence and Drug Utilization Patterns in Real-World Settings“ (2. Preis) und Camilo Scherkl (Universitätsklinikum Heidelberg) mit „Prognostizierte Kaliumkurven für die Risikoüberwachung bei ambulanten Patienten mit Herzinsuffizienz, Diabetes mellitus oder chronischer Nierenerkrankung“ (3. Preis).

Mit der Mitgliederversammlung, in der u. a. der bisherige Vorstand wiedergewählt wurde, schloss die Tagung. Im kommenden Jahr wird die 33. Jahrestagung der GAA vom 29. bis 30. Oktober 2026 in München in Kooperation mit Herrn Prof. Dr. Tobias Dreischulte (Klinische Versorgungsforschung, Institut für Allgemeinmedizin, München) stattfinden. Auf der Homepage der GAA werden ab Mitte des Jahres 2026 die Themen der Tagung vorgestellt und die Abstract-Einreichung sowie Online-Anmeldung ermöglicht.

Die Abstracts der Jahrestagung 2025 sind unter <https://conferences.publisso.de/en/conferences/gaa2025/> verfügbar.

Dr. Veronika Lappe (PMV forschungsgruppe, Universitätsklinikum Köln)



Posterpreisträger der 32. Jahrestagung der Gesellschaft für Arzneimittelwissenschaft und Arzneimittelepidemiologie (GAA) (von links): Judith Berres (Uniklinik RWTH Aachen), Julie Könnecke (Goethe-Universität Frankfurt a. M.), Camilo Scherkl (Universitätsklinikum Heidelberg) und Prof. Dr. Holger Gothe (1. Vorsitzender der GAA)