

Ergebnisniederschrift der 18. Sitzung der Koordinierungsgruppe Aktionsplan zur Verbesserung der Arzneimittelsicherheits

Veranstaltung	Koordinierungsgruppe Aktionsplan AMTS		
Datum	07.05.2013	Uhrzeit von	10:30 Uhr bis 15:00 Uhr
Ort	Bundesärztekammer, Sitzungsraum Berlin 3		
Protokollführer	Aly	erstellt	Aly
Verteiler	Teilnehmer; Dr. M. Danner, Dr. T. Hoppe-Tichy, Herr J. Kaffenberger, Prof. U. Jaehde, Frau H. Loskill, Prof. M. Schulz		

Organisation/Rolle	Teilnehmer/innen	Anmerkung
AKDA	Dr. S. Amann	
AkdÄ	Dr. A.-F. Aly	
Universität Halle	Dr. T. Behlendorf	Bis 13:00
AkdÄ	Dr. K. Bräutigam	
BMG	Frau RegDir'in Dr. A. Dwenger	
AkdÄ	Prof. K. D. Grandt	
ABDA/AMK	Dr. R. Goebel	
AkdÄ	Prof. W.-D. Ludwig	
bvitg	E. Mittelstaedt	11:00 bis 12:00
AkdÄ	MinR a. D. Dr. H. Möller	
Deutscher Pflegerat	Frau F. Rahmel	Ab 12:00
BMG	RD H. Sommer	

Tagesordnung

TOP	Thema
1	Begrüßung, Abstimmung der Tagesordnung, Abstimmung Protokoll
2	Medikationsplan <ul style="list-style-type: none"> • Bericht zu den Publikationen zum Medikationsplan • Anlaufende Projekte (Aly) • Welche Bedingungen braucht die Industrie zur Umsetzung? (Ekkehardt Mittelstaedt, bvitg, Berlin)
3	Vorstellung des Projektes zum Aufbau eines „Paravasatregister“ (Dr. Behlendorf, Halle)
4	Definitionen im Bereich AMTS (Möller)
5	Mögliche Gefahren durch Tablettenblister (Grandt)
6	Kongress Patientensicherheit 13./14. Juni 2013

Ergebnisniederschrift der 18. Sitzung der Koordinierungsgruppe Aktionsplan zur Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit

7	Verschiedenes
----------	---------------

Protokollpunkte

I – Information, E – Ergebnis/Feststellung, A – Aktivität, B – Beschluss

TOP	Art	Ergebnis	Verantwortlich
1	E	<p><u>Begrüßung, Abstimmung der Tagesordnung</u></p> <p>Dr. Aly begrüßt die Mitglieder der Koordinierungsgruppe. Die Ergebnisniederschrift der 17. Sitzung vom 22.01.2013 wird von den Mitgliedern der Koordinierungsgruppe mit einigen Korrekturen angenommen.</p>	
2	I	<p><u>Medikationsplan</u></p> <p>Dr. Aly berichtet über die positiven Reaktionen, die die gleichzeitige Veröffentlichung zum Medikationsplan in der Krankenhauspharmazie, der Pharmazeutischen Zeitung und im Deutschen Ärzteblatt ausgelöst haben. Neben zahlreichen Anfragen, ab wann man den vorgestellten Medikationsplan nutzen kann, gab es auch viele Hinweise und zusätzliche Verbesserungsvorschläge, die nun seitens des wissenschaftlichen Sekretariates in einer Anforderungsliste gesammelt werden.</p> <p>Um die Einführung des Medikationsplanes zu gewährleisten, müssen nach Ansicht von Dr. Aly nun auch die Fragen der Verwendung des Logos, sowie der Modus der Fortführung der Spezifikation mit den dazu notwendigen Listen (strukturierte Daten, einheitliche Codes) geklärt werden.</p> <p>Als Gast der Koordinierungsgruppe stellt Herr Mittelstaedt die Rahmenbedingungen dar, unter denen die Softwarehersteller den einheitlichen Medikationsplan einführen können. Der Mehrwert eines einheitlichen personalisierten Medikationsplans ergibt sich für die Industrie aus der Verfügbarkeit von strukturierten Daten. Auch muss der für die technische Implementierung und weitere Pflege des Medikationsplanes notwendige Aufwand den Softwareherstellern vergütet werden. Nur wenn beide Voraussetzungen erfüllt sind, können sich die Softwarehersteller an der Einführung des Medikationsplanes beteiligen. Hilfreich wäre hier eine Vergütung der Ärzte und Apotheker für den Aufwand der Erstellung eines Medikationsplanes. Von dieser Vergütung würden dann auch die Softwarehersteller profitieren.</p> <p>Dr. Möller merkt an, dass die Einführung eines einheitlichen Medikationsplanes letztendlich auch für die Softwarehersteller von Vorteil ist, da sie die Voraussetzung für alle weiteren Anwendungen im Bereich AMTS ist. Prof. Grandt weist darauf hin, dass die Strukturierung von Daten für den Medikationsplan und</p>	

Ergebnisniederschrift der 18. Sitzung der Koordinierungsgruppe Aktionsplan zur Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit

TOP	Art	Ergebnis	Verantwortlich
	E A	<p>die elektronische Gesundheitskarte (eGK) einheitlich sein muss. Zur fachlichen Relevanz der Daten für die AMTS liegt eine Untersuchung im Rahmen des Aktionsplans 2008/2009 vor. Nach Ansicht von Frau Dr. Dwenger müsste schon allein die Zeitersparnis durch die Überbrückung der händischen Eingabe einen Mehrwert für Ärzte und Apotheker darstellen.</p> <p>In der Koordinierungsgruppe besteht Übereinstimmung, dass die Nutzung eines einheitlichen Medikationsplanes auf Grundlage der vorliegenden Spezifikation ein wichtiger Schritt zur praxiswirksamen Verbesserung der AMTS ist. Aktuell müssen folgende Aufgaben gelöst werden:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Aktualisierung der Spezifikation aufgrund der Ergebnisse des Workshops mit den Softwareherstellern am 12.03.2013 2. Modellhafte Erstellung des Medikationsplanes für 100-200 Patienten 3. Erprobung des Matchings' zwischen Papierform und elektronischer Widerspiegelung des Medikationsplanes gemäß aktueller technischer Spezifikation. 4. Erprobung des Medikationsplanes in der Fläche. <p>Das BMG will die ersten drei Punkte auch finanziell unterstützen und in Kürze im Rahmen des neuen Aktionsplans 2013–2015 mit Ausschreibung bzw. Vergabe von Projekten hierzu beginnen. Hierbei ist aber die enge Abstimmung mit dem Projekt zum Aufbau einer Telematikinfrastuktur der gematik notwendig, damit es nicht zu unterschiedlichen Strukturen bei den genutzten Daten und auch Technologien kommt.</p>	
3	A	<p><u>Projekt zum Aufbau eines „Paravasatregister“</u></p> <p>Herr Dr. Behlendorf stellt anhand eines Folienvortrages die Entwicklung eines Registers für Paravasate vor (Anlage 1). Auf der Webseite über die Paravasate dokumentiert werden, wurden Handlungsanleitungen zur Behandlung von Paravasaten hinterlegt, so dass ein Anreiz zur Dokumentation von Paravasaten über diese Webseite entsteht.</p> <p>Die Koordinierungsgruppe berät über Relevanz und Fördermöglichkeiten des Projektes. Herr Dr. Behlendorf wird um eine Projektskizze mit Abschätzung des Finanzbedarfs für Aufbau und Aufrechterhaltung des Service gebeten. Auf dessen Grundlage will die Koordinierungsgruppe über weitere Möglichkeiten entscheiden.</p>	



Ergebnisniederschrift der 18. Sitzung der Koordinierungsgruppe Aktionsplan zur Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit

TOP	Art	Ergebnis	Verantwortlich
7	I	<p><u>Verschiedenes</u></p> <p><u>Bericht aus dem APS</u> Herr Dr. Aly berichtet über einen Übersichtsartikel zur AMTS für Apotheker, der in der Pharmazeutischen Zeitung erschienen ist. Der Artikel ist online im Volltext verfügbar unter http://www.pharmazeutische-zeitung.de/index.php?id=46267)</p> <p>Die Anfang April zur APS-Jahrestagung veröffentlichten Handlungsempfehlungen zur oralen Applikation von MTX und die Pressemitteilung dazu sind online verfügbar unter www.aps-ev.de. Die Kurzfassung wird noch erstellt.</p> <p>Die Wissensstands-Erhebung bei Studenten der Medizin und der Pharmazie (Maßnahme 10 im Aktionsplan 2010–2012) wird noch bis mindestens Ende Mai durchgeführt: Sie ist abrufbar unter: https://de.surveymonkey.com/s/7D5SFJC</p> <p>Die Erhebung bildet die Grundlage für die neuen Maßnahmen 3 (Ableitung von Schlussfolgerungen aus der Erhebung des Wissensstandes von Medizin- und Pharmaziestudenten zur AMTS) und 4 (Erarbeitung praxisnaher Unterrichtsmodule zur AMTS auch zur gemeinsamen Nutzung für die Aus-, Weiter- und Fortbildung in Medizin, Pharmazie und Pflege) im Aktionsplan 2013–2015</p> <p><u>Patientenflyer zur AMTS</u> Herr Sommer weist darauf hin, dass noch Informationsmerkbblätter zur Sensibilisierung der Patienten für die AMTS sowie die dazugehörigen Plakate beim BMG abrufbar sind. Ein Teil soll beim 4. Kongress für Patientensicherheit bei medikamentöser Therapie sowie bei Deutschen Ärztetag ausgelegt werden.</p> <p>Dr. Aly bedankt sich bei allen Anwesenden und wünscht eine gute Heimreise. Das 19. Treffen der Koordinierungsgruppe findet am 10.09.2013 von 10.30 Uhr bis 15.00 Uhr in Berlin im Hause der Bundesärztekammer statt.</p>	