

## Ergebnisniederschrift der 15. Sitzung der Koordinierungsgruppe Aktionsplan zur Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit

<b>Veranstaltung</b>	Koordinierungsgruppe Aktionsplan AMTS			
<b>Datum</b>	14.06.2012	<b>Uhrzeit von</b>	10:30 Uhr	<b>bis</b> 15:00 Uhr
<b>Ort</b>	10623 Berlin, Herbert-Lewin-Platz 1			
<b>Protokollführer</b>	Aly	<b>erstellt</b>	Luzar, Aly	
<b>Verteiler</b>	Teilnehmer, Dr. Danner, Dr. Goebel, Prof. Grandt, Herr Kaffenberger, Frau Kracke			

Organisation/Rolle	Teilnehmer/innen	Anmerkung
AkdÄ	Dr. A.-F. Aly	
AkdÄ	Frau Dr. K. Bräutigam	Teilnahme bis 12:00 Uhr
BMG	Frau RR'in Dr. A. Dwenger	
ADKA	Dr. Torsten Hoppe-Tichy	
APS	Prof. U. Jaehde	
AkdÄ	Prof. W.-D. Ludwig	
BAG Selbsthilfe	Frau H. Loskill	
AkdÄ	Frau K. Luzar	
AkdÄ	MinR a. D. Dr. H. Möller	
Deutscher Pflegerat	Frau F. Rahmel	
ABDA/AMK	Prof. M. Schulz	

### Tagesordnung

TOP	Thema
1	Begrüßung, Abstimmung der Tagesordnung, Abstimmung Protokoll
2	Abstimmung der Spezifikation Version 1.0 zum Medikationsplan (Anlage 2)
3	Kurzfassung Handlungsempfehlungen Methotrexat (Prof. Jaehde)
4	Kongress Patientensicherheit 13./14.07.2013
5	Fortschreibung des Aktionsplans 2013–2015 (Anlage 3)
6	Bericht BMG: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Forschungsvorhaben zum Medikationsplan</li> <li>• Erfassung und Bewertung von Medikationsfehlern</li> </ul>
7	Verschiedenes

## Ergebnisniederschrift der 15. Sitzung der Koordinierungsgruppe Aktionsplan zur Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit

### Protokollpunkte

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

TOP	Art	Ergebnis	Verantwortlich
1	B	<p><u>Begrüßung, Abstimmung der Tagesordnung</u></p> <p>Dr. Aly begrüßt die Mitglieder der Koordinierungsgruppe. Die Ergebnisniederschrift der 14. Sitzung der Koordinierungsgruppe vom 26.01.2012 wird von den Vertretern der Koordinierungsgruppe angenommen. In der Tagesordnung wird der Tagesordnungspunkt TOP 6 vorgezogen.</p>	
2	B	<p><u>Abstimmung der Spezifikation Version 1.0 zum Medikationsplan</u></p> <p>Dr. Aly stellt die Spezifikation des Medikationsplans in der Version 1.0 sowie die von den Vertretern der Koordinierungsgruppe vorab übermittelten Änderungsvorschläge vor.</p> <p>Die einzelnen Abschnitte der Spezifikation werden in der Koordinierungsgruppe besprochen. Hierbei werden folgende Änderungen empfohlen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Die Funktionalität des Softwaremoduls „Medikationsplan“ (MP-Modul) soll präziser beschrieben werden. Es soll deutlich werden, dass das MP-Modul eigenständig genutzt werden kann und patientenbezogene Daten nicht ohne Nachfrage in die Verwaltungssoftware eingespeist werden.</li> <li>b) Bei der Reihenfolge der Spalten soll der Name des Wirkstoffes an erster Stelle angezeigt werden.</li> </ul> <p>Nach Ansicht von Dr. Möller berühren die Änderungen nicht den Kern der Spezifikation und können rasch in das Dokument eingearbeitet werden.</p> <p>Die Koordinierungsgruppe nimmt die vorgelegte Spezifikation des Medikationsplanes unter der Voraussetzung an, dass die besprochenen Änderungen noch eingearbeitet werden.</p> <p>Frau Dr. Dwenger hält stufenweise Tests hinsichtlich der Lesbarkeit sowie zur technischen Machbarkeit des Barcodesystems für sinnvoll. Darüber hinaus empfiehlt sie, die Referate im BMG, die sich mit Telematik in der Medizin befassen in die weitere Planung zum Medikationsplan mit einzubeziehen.</p> <p>Dr. Aly berichtet, dass es Gespräche mit der Fachebene der gematik hinsichtlich der Kompatibilität von Medikationsplan und Gesundheitskarte, insbesondere zu Notfalldatensatz gegeben hat.</p>	

## Ergebnisniederschrift der 15. Sitzung der Koordinierungsgruppe Aktionsplan zur Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit

TOP	Art	Ergebnis	Verantwortlich
		<p>Frau Dr. Dwenger sieht den Medikationsplan primär als Information für den Patienten zu seiner Medikation, es wäre auch vorstellbar, den Medikationsplan ohne Barcode zu nutzen, damit keine neuen Anschaffungskosten (Scanner) auf die Ärzteschaft zukommen.</p> <p>Nach Ansicht von Prof. Schulz ist die Möglichkeit zur schnellen Aktualisierung für die Arbeitsabläufe in der Praxis wichtig. Im Pharm-CHF-Projekt, in dem die Medikation und Adherence von Patienten mit Herzinsuffizienz im Fokus steht, soll daher der Medikationsplan mit Barcode verwendet werden.</p> <p>Auf die Frage der Koordinierungsgruppe, wie der Ansatz in der Ärzteschaft aufgenommen wird, berichtet Dr. Aly, dass aus der KV-WL sowie der Ärztekammer Nordrhein Interesse an der Spezifikation des Medikationsplans signalisiert wurde.</p> <p>Für Prof. Jaehde wäre ein Einsatz des von der Koordinierungsgruppe vorgeschlagenen Medikationsplanes auch innerhalb des TEAM-eGK-Projektes, das über das Land NRW finanziert werden soll, vorstellbar.</p> <p>Zur Unterstützung der Implementierung des Medikationsplanes empfiehlt die Koordinierungsgruppe einen Workshop mit den Softwareherstellern durchzuführen.</p>	
3	I	<p><u>Kurzfassung Handlungsempfehlungen Methotrexat</u></p> <p>Prof. Jaehde berichtet, dass die Handlungsempfehlung zu Methotrexat fertiggestellt ist. Die Handlungsempfehlung ist in einer Kurz- und einer Langversion verfügbar. Er dankt für die gute Zusammenarbeit von Aktionsplan AMTS und APS. Ehe die endgültige Freigabe der Handlungsempfehlung erfolgt, wird es nach den Richtlinien des APS eine Mitgliederbefragung geben.</p> <p>Dr. Möller empfiehlt die Publikation der Handlungsempfehlung zu Methotrexat mit einer Pressemitteilung anzukündigen bzw. einen einheitlichen Text für Pressemitteilungen von ABDA, AKDÄ, BÄK und ADKA abzustimmen. Dr. Möller hält es für sinnvoll, auch im neuen Aktionsplan Handlungsempfehlungen zu Hochrisikoarzneimitteln zu erarbeiten. Nach Ansicht von Prof. Ludwig erfolgt die Erarbeitung solcher Empfehlungen noch zu langsam. Vor allem würden die Abstimmungsprozesse zu lange dauern.</p>	



## Ergebnisniederschrift der 15. Sitzung der Koordinierungsgruppe Aktionsplan zur Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit

TOP	Art	Ergebnis	Verantwortlich
		die vom BMG auf Finanzierbarkeit überprüft werden müssen. In der nächsten Sitzung der Koordinierungsgruppe soll ein Entwurf zum Aktionsplan 2013–2015 verabschiedet werden, der dem BMG zur internen Abstimmung übergeben werden kann.	
6	I	<p><u>Bericht BMG</u> Frau Dr. Dwenger berichtet, dass im BMG drei Anträge zur Erfassung von Medikationsfehlern und zwei Anträge zum Medikationsplan eingegangen sind. Die Anträge wurden dem Projektträger im DLR für Gesundheitsforschung zur wissenschaftlichen Bewertung übergeben. Der Antrag der AkdÄ zur Erprobung der Erfassung und Bewertung von Medikationsfehlern enthält nach Ansicht von Frau Dr. Dwenger wichtige Aspekte der Arzneimitteltherapiesicherheit. Die Machbarkeit einer zentralen Erfassung und Bewertung von unerwünschten Arzneimittelereignissen durch Medikationsfehler zu untersuchen wird sehr begrüßt, da das BfArM in diesem Bereich als Zulassungsbehörde keinen direkten Auftrag hat.</p> <p>BMG und DLR-PT halten aber einige Überarbeitungen für notwendig. Da bei der Erfassung und Bewertung von Medikationsfehlern noch sehr wenige Vorerfahrungen bestehen, hält man ein Vor- oder Pilotprojekt, das Aufschluss über die notwendigen Arbeiten eines Hauptprojektes gibt für zielführend.</p>	
7	I	<p><u>Verschiedenes</u> Prof. Jaehde berichtet von Planungen zu einem Masterstudiengang zur AMTS der Universitäten Bonn und Düsseldorf. Der Master soll innerhalb von 2 Jahren berufsbegleitend erworben werden können. Die Koordinierungsgruppe will die Entwicklung begleiten und unterstützen.</p> <p>Dr. Aly bedankt sich bei allen Anwesenden und wünscht eine gute Heimreise. Das nächstes Treffen der Koordinierungsgruppe ist am 26. September 2012.</p>	