

Ergebnisniederschrift der 24. Sitzung der Koordinierungsgruppe Aktionsplan zur Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit

Veranstaltung	Koordinierungsgruppe Aktionsplan AMTS				
Datum	14.07.2015	Uhrzeit von	10:30 Uhr	bis	15:30 Uhr
Ort	Bundesärztekammer, Sitzungsraum Berlin 3				
Protokollführer	Aly, Drees	erstellt	Aly		
Verteiler	Teilnehmer; Dr. M. Danner, Dr. R. Goebel, B. Gruber, Dr. T. Hoppe-Tichy, J. Kaffenberger, F. Rahmel,				

Organisation/Rolle	Teilnehmer/innen	Anmerkung
ABDA/AMK	Prof. M. Schulz	
ADKA	Dr. S. Amann	
AkdÄ	Prof. W.-D. Ludwig	
AkdÄ	Prof. D. Grandt	
AkdÄ	Frau Dr. K. Bräutigam	
AkdÄ	Dr. F. Aly	
AkdÄ	Frau C. Drees	
APS	Prof. U. Jaehde	
BMG	H. Sommer	
GKV-Spitzenverband	Frau Dr. A. Haas	
GKV-Spitzenverband	Dr. M. Ermisch	
KBV	Dr. S. Schwenzer	Gast Teilnahme TOP 4-6
B.A.G. Selbsthilfe	Frau H. Loskill,	
BÄK	Dr. J. Schenkel	Gast Teilnahme TOP 4-6
Gematik	T. Moysies	Gast Teilnahme TOP 6

Ergebnisniederschrift der 24. Sitzung der Koordinierungsgruppe Aktionsplan zur Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit

Tagesordnung

TOP	Thema
1	Begrüßung der Teilnehmer und Gäste
2	Abstimmung der Tagesordnung, Genehmigung des Protokolls 23. Sitzung vom 10.02.15
3	Maßnahme 25: Positionspapier zur Zusammenarbeit von Ärzteschaft und Apothekerschaft im Bereich der AMTS (Prof. Jaehde)
4	Medikationsplan im e-Health-Gesetz
5	Technischer Beirat der Koordinierungsgruppe
6	AMTS-Datenmanagement
7	Aktionsplan 2016 – 2018: Diskussion von Zielen und Inhalten
8	Verschiedenes

Protokollpunkte

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

TOP	Art	Ergebnis	Verantwortlich
1		<u>Begrüßung der Teilnehmer</u> Dr. Aly begrüßt die Teilnehmer der Koordinierungsgruppe sowie als Gäste zwei Vertreter des GKV-Spitzenverband (Frau Dr. Haas und Herrn Dr. Ermisch).	
2		<u>Genehmigung des Protokolls der 23. Sitzung der Koordinierungsgruppe (10.02.2015)</u> Das Protokoll der Koordinierungsgruppensitzung vom 10.02.2015 wird von den Teilnehmern angenommen.	
3		<u>Maßnahme 25: Positionspapier zur Zusammenarbeit von Ärzteschaft und Apothekerschaft im Bereich der AMTS (Prof. Jaehde)</u> Prof. Jaehde stellt den Vorschlag der Arbeitsgruppe (Aly, Bräutigam, Jaehde) zum Positionspapier zur Zusammenarbeit von Ärzten und Apothekern vor. Der bis 2012 erarbeitete Entwurf war nach Ansicht der Koordinierungsgruppe zu generisch, weil versucht wurde, sowohl für ambulante als auch stationäre Situationen einheitliche Vorschläge zu erarbeiten.	

Ergebnisniederschrift der 24. Sitzung der Koordinierungsgruppe Aktionsplan zur Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit

TOP	Art	Ergebnis	Verantwortlich
		<p>Da die Situationen, in denen eine Zusammenarbeit beider Professionen sinnvoll ist, unterschiedlich sind, wirken die Empfehlungen entweder sehr oberflächlich oder sie passen nicht zur allen Anwendungsfällen. Daher hat die Arbeitsgruppe empfohlen, die Zusammenarbeit an existierenden Best-Practice-Beispielen aufzuzeigen.</p> <p>Prof. Jaehde stellt den dafür von ihm entwickelten Fragebogen vor. Der Fragebogen ist so gehalten, dass es dem Anwender möglich ist, diesen in sehr kurzer Zeit auszufüllen, was durch die Möglichkeit des Ankreuzens von Optionen erreicht wurde.</p> <p>Die Koordinierungsgruppe empfiehlt, die Ankreuzfelder durch Freitextfelder zu ergänzen, die optional ausgefüllt werden können. Auch sollen in einem angehängten Blatt weitere Vorschläge zur Zusammenarbeit gemacht werden können.</p> <p>Der Begriff „Therapieerfolge“ soll durch das Wort „Ergebnis“ ersetzt werden. Darüber hinaus werden weitere redaktionelle Änderungsvorschläge angenommen.</p> <p>Dr. Aly stellt die Liste der Best-Practice-Projekte vor und bittet die Koordinierungsgruppe um weitere Vorschläge für Projekte, an die der Fragebogen versandt werden könnte.</p>	<p>E</p> <p>E</p> <p>A</p>
4		<p><u>Medikationsplan im e-Health-Gesetz</u></p> <p>Dr. Aly begrüßt die Gäste Dr. Schenkel von der Bundesärztekammer (BÄK) und Dr. Schwenzer für die Kassenärztliche Bundes-Vereinigung (KBV) zu den Tagesordnungspunkten 4 bis 6. Neben den geplanten gesetzlichen Vorgaben stellt Dr. Aly die Zeitschiene für den Medikationsplan auf Papier vor.</p> <p>Nach Ansicht aller Teilnehmer sind die aus dem Gesetz vorgegebenen Fristen sehr knapp, insbesondere wenn die Ergebnisse aus den derzeit laufenden Studien einfließen sollen.</p> <p>Herr Sommer schätzt, dass das Gesetz frühestens Ende 2015 im Bundestag verabschiedet werden kann und daher auch die vorgegebenen Fristen zeitlich später angesetzt werden.</p> <p>Prof. Schulz berichtet aus dem ARMIN-Projekt, dass die Dauer zur Erstellung eines Medikationsplanes und Beratung etwa 45 Minuten beträgt.</p> <p>Nach Angaben der KBV haben bei Aufnahme von fünf Wirkstoffen ca. 7,5 Mio. Versicherte einen regelhaften Anspruch auf den Medikationsplan. Wenn die Schwelle auf drei Wirkstoffe gesenkt wird, werden wesentlich mehr Patienten einen gesetzlichen Anspruch haben, was den zu leistenden Gesamtaufwand deutlich erhöhen würde. Da vermeidbare Risiken der Arzneimittel-</p>	

Ergebnisniederschrift der 24. Sitzung der Koordinierungsgruppe Aktionsplan zur Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit

TOP	Art	Ergebnis	Verantwortlich
		<p>therapie aber nicht nur von der Anzahl der verordneten Arzneimittel abhängen, sondern auch von Faktoren die weitaus relevanter das Risiko determinieren können, kann die Mindestzahl von Arzneimitteln, ab der ein Medikationsplan erstellt werden soll, nicht mit einer darunter nicht erforderlichen Arzneimitteltherapiesicherheitsprüfung begründet werden.</p> <p><u>TOP 4b Dosierungsschema</u></p> <p>Es folgt eine Diskussion zum Thema Dosierungsschemata, die mit dem einheitlichen patientenbezogenen Medikationsplan strukturiert bzw. als Freitext abbildbar sind.</p> <p>Frau Dr. Haas weist darauf hin, dass bei der aktuellen Version des Medikationsplanes ein Dosierungsschema, bei dem ein „ausschleichen“ oder eine spezielle Dauer der Therapie vorgegeben ist, nicht einfach erfassbar ist. Dr. Aly räumt ein, dass eine Erfassung von strukturierten Daten zu diesen Dosierungsschemata derzeit nicht möglich ist, sondern nur in Form von Freitext in der Spalte „Hinweise“.</p> <p>Prof. Schulz berichtet, dass in ARMIN mittlerweile die vollständigen Überschriften (morgens-mittags-abends-zur Nacht) verwendet werden.</p> <p>Prof. Grandt berichtet von den Erfahrungen aus Projekten unter Leitung von Frau Prof. Thürmann, die zeigen, dass das Fehlen der Spalte „Einnahmeintervall“ (z.B. täglich / wöchentlich) das Risiko von Medikationsfehler dadurch erhöht, dass von täglicher Gabe abweichende Dosierungen fälschlicherweise täglich eingenommen werden. Daher sollte auch eine Spalte für die Frequenz des Dosierungsschemas („täglich“, „wöchentlich“) eingeführt werden.</p> <p>Dr. Schwenzer empfiehlt, das Layout des Medikationsplans durch einen professionellen Designer überarbeiten zu lassen.</p> <p>Die Koordinierungsgruppe regt an den, bei der Abfrage nach Dosierungsschemata auch die Berufsverbände einzubeziehen.</p> <p>Für Patienten mit Erkrankungen, die ein komplexes Therapieschema erfordern (beispielsweise Morbus Parkinson oder in der Onkologie), muss entweder ein spezieller Medikationsplan entworfen werden oder auf ein spezielles weiteres Blatt verwiesen werden. Zum weiteren Vorgehen wird vereinbart, dass hierfür eine Verteilerliste der anzufragenden Organisationen erstellt und diese in einer der nächsten Koordinierungsgruppensitzungen vorgestellt und besprochen wird.</p>	E

Ergebnisniederschrift der 24. Sitzung der Koordinierungsgruppe Aktionsplan zur Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit

TOP	Art	Ergebnis	Verantwortlich
5		<p><u>Technischer Beirat der Koordinierungsgruppe</u> Dr. Aly zeigt anhand einer Grafik die Vorstellungen die die Arbeitsebene der gematik in Kooperation mit dem wissenschaftlichen Sekretariat des Koordinierungsgruppe zum technischen Board (siehe Abbildung 5-1) erarbeitet hat.</p> <p>Das Diagramm zeigt die hierarchische Struktur des Technischen Beirats. Oben befindet sich die 'Koordinierungsgruppe „Aktionsplan AMTS“'. Darunter ist der 'Technische Beirat' dargestellt, der aus 1 Vertreter der Koordinierungsgruppe, 1 Vertreter der gematik und 1 Koordinator der gematik besteht. Von diesem Beirat gehen drei Pfeile nach unten zu den 'Expertengruppen A', 'B' und 'C'. Von jeder Expertengruppe führt ein Pfeil nach unten zu einem entsprechenden 'Ergebnis' (Ergebnis A, B, C). Ein großer Pfeil führt von den Ergebnissen zurück zur Koordinierungsgruppe, beschriftet mit 'beauftragt'. Ein weiterer Pfeil führt von der Koordinierungsgruppe zum Technischen Beirat, beschriftet mit 'Paket 1'. Ein Pfeil führt vom Technischen Beirat zurück zur Koordinierungsgruppe, beschriftet mit 'Abschl. Abschlussbericht 1'. Ein zentraler Pfeil zeigt von dem Technischen Beirat nach unten zu den Expertengruppen, beschriftet mit 'Koordiniert / empfiehlt Zusammensetzung'.</p>	
		<p><i>Abbildung 5-1</i></p> <p>Danach soll der Kern des technischen Beirats klein gehalten werden und je nach Fragestellung um die notwendigen Experten erweitert werden.</p> <p>Die gematik wird in ihrer Gesellschafterversammlung im September über den technischen Beirat entscheiden, so dass dieser seine Arbeit frühestens im September aufnehmen kann. Ein erstes wichtiges Thema soll die Frage der Zertifizierung des bundeseinheitlichen Medikationsplans sein. Dabei muss es eine Abstimmung zwischen der Arbeit der in §31a benannten Organisationen – KBV, BÄK, DAV (Deutscher Apothekerverband) – geben, damit nicht gleichzeitig in zwei Gremien zu Fragen des Medikationsplans entschieden wird.</p> <p>Die Koordinierungsgruppe empfiehlt, die Arbeiten am technischen Beirat weiterzuführen, bis es eine Abstimmung geben kann.</p>	E
6		<u>AMTS-Datenmanagement</u>	

Ergebnisniederschrift der 24. Sitzung der Koordinierungsgruppe Aktionsplan zur Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit

TOP	Art	Ergebnis	Verantwortlich
		<p>Dr. Aly begrüßt Herrn Moyses, Projektleiter des AMTS-Projektes für die eGK des DAV im Auftrag der gematik.</p> <p>Herr Moyses erläutert den Hintergrund der Anfrage der gematik zu inhaltlichen Vorgaben zur Verwendung von Codesystemen für die Arzneimitteltherapie.</p> <p>Bei der Erarbeitung eines AMTS-Datenmodells für die elektronischen Arzneimitteldokumentation auf der eGK, war die dafür verantwortliche Arbeitsgruppe auf dieselben Schwierigkeiten bezüglich der Verwendung von Katalogen für die Identifikation von Wirkstoffen oder bei der Bestimmung von Dosiereinheiten oder Darreichungsformen gestoßen, die auch schon bei der Erarbeitung des Medikationsplans beschrieben wurden. Daher wurde zur Bestimmung von zu verwendenden Codesystemen grundsätzlich folgendes Vorgehen vorgeschlagen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Die Koordinierungsgruppe des Aktionsplans AMTS wird von der gematik gebeten, für konkrete Datengruppen Empfehlungen zu Codesystemen auszusprechen bzw. fachliche Anforderungen für ein Codesystem zu beschreiben. 2. Die gematik wird anhand dieser Empfehlungen ggfs. weitere, aus ihrer Sicht benötigte Entscheidungskriterien ermitteln und in den Lenkungsausschuss der gematik eine Entscheidungsvorlage einbringen. 3. Der Lenkungsausschuss der gematik trifft abschließend die Entscheidung über das bzw. die zu verwendenden Codesysteme je Datengruppe. <p>Nach Ansicht von Herrn Moyses kann die Koordinierungsgruppe für den Aktionsplan die Anforderungen für die Kataloge/Thesauri aus rein inhaltlicher Sicht formulieren.</p> <p>Dr. Aly stellt in einem Folienvortrag einige Anforderungen vor, die einzeln von der Koordinierungsgruppe diskutiert werden. Dabei wird überlegt, ob bei der Formulierung der Anforderungen Rahmenbedingungen miteinbezogen werden sollen oder es um eine rein fachliche Sicht gehen soll.</p> <p>Die Koordinierungsgruppe entscheidet sich dafür, eine rein fachliche Sicht hinsichtlich der Verwendung von Katalogen für die Beschreibung der Arzneimitteltherapie zu erarbeiten.</p> <p>Herr Moyses kündigt an, seine Anfrage noch schriftlich durch die gematik bei der Koordinierungsgruppe einzureichen.</p>	B
7		<p><u>Aktionsplan 2016 – 2018: Diskussion von Zielen und Inhalten</u></p> <p>Herr Sommer berichtet, dass das BMG die Fortsetzung des Aktionsplans bis 2019 plant, so dass es noch einen weiteren Aktionsplan AMTS geben soll.</p> <p>In einem Folienvortrag stellt Dr. Aly Möglichkeiten für den neuen</p>	I

Ergebnisniederschrift der 24. Sitzung der Koordinierungsgruppe Aktionsplan zur Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit

TOP	Art	Ergebnis	Verantwortlich
		<p>Aktionsplan 2016 – 2018 vor. Hierbei gibt es drei Kategorien von Maßnahmen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Maßnahmen, die aus dem Aktionsplan 2013 – 2015 übernommen werden sollen. 2. Maßnahmen, die vom BMG über die Laufzeit des Aktionsplans 2013 – 2015 hinaus gefördert werden. 3. Maßnahmen, die von Mitgliedern der Koordinierungsgruppe im wissenschaftlichen Sekretariat für den neuen Aktionsplan eingereicht wurden. <p>Für die Maßnahmen des aktuellen Aktionsplans soll Dr. Aly eine Bewertung erarbeiten, inwiefern sich eine Fortsetzung im neuen Aktionsplan lohnt.</p> <p>Für neue Maßnahmen soll ein Formblatt erarbeitet werden (Anlage 7-1), in dem eine Kurzbeschreibung der vorgeschlagenen Maßnahme erfolgen kann. Diese Kurzbeschreibung soll dem wissenschaftlichen Sekretariat der Koordinierungsgruppe bis Ende August zur Verfügung gestellt werden, so dass in der nächsten Sitzung der Koordinierungsgruppe eine Priorisierung erfolgen kann.</p>	E/A
8		<p><u>Verschiedenes</u></p> <p>Herr Sommer stellt das vom Design her neu gestaltete Merkblatt für eine sichere AMTS vor. Die auf dem Flyer mit ihrem Logo vertretenden Organisationen wurden gebeten, der weiteren Verwendung des Logos bis zum 07.08.15 zuzustimmen. Nach Einführung des bundeseinheitlichen Medikationsplans soll auch im Patienten-Informationen-Merkblatt für eine sichere Arzneimitteltherapie auf die Nutzung des Medikationsplans hingewiesen werden.</p> <p>Dr. Aly bedankt sich bei den Teilnehmern für die sachbezogene Diskussion und wünscht einen guten Heimweg.</p> <p>Das nächste Treffen der Koordinierungsgruppe findet am Dienstag, den 23.09.2015 statt.</p>	