



1

2 Koordinierungsgruppe „Aktionsplan AMTS zur Verbesserung
3 der Arzneimitteltherapiesicherheit“

4

5 **27. Sitzung am Donnerstag, den 7. Juli 2016: Protokoll**

6

7 **Zeit:** 10.30–14.00 Uhr

8

9 **Ort:** im Hause der Bundesärztekammer in Berlin, Konferenzebene

10

11 **Anwesende:** Dr. Katrin Bräutigam, Dr. Anne Dwenger, Dr. Nina Griese-Mammen,
12 Miriam Groß, Dr. Torsten Hoppe-Tichy, Prof. Ulrich Jaehde, Dr. Matthias
13 Litwa, Karoline Luzar, Franziska Rahmel, Dr. Johannes Schenkel, Dr.
14 Stefan Schwenzer, Herbert Sommer

15

16 **Moderation:** Dr. Matthias Litwa

17

18 **Tagesordnung:**

19

20 TOP 1 Begrüßung der Teilnehmer und Gäste

21 TOP 2 Abstimmung der Tagesordnung und Genehmigung des Protokolls der
22 26. Sitzung der Koordinierungsgruppe (17.02.2016) und der
23 außerordentlichen Sitzung am 31.05.2016

24 TOP 3 Bericht des BMG zum Aktionsplan AMTS 2016–2019

25 TOP 4 Sachstandsbericht zum Bundeseinheitlichen Medikationsplan

26 TOP 5 Kongress Patientensicherheit 2018 (Terminfindung, Ideen- und
27 Themensammlung)

28 TOP 6 Verschiedenes

29

30 **TOP 1 Begrüßung**

31

32 Herr Dr. Litwa begrüßt die Teilnehmer zur 27. Sitzung der Koordinierungsgruppe.

33

34 **TOP 2 Abstimmung Tagesordnung und Genehmigung der Protokolle der**
35 **letzten zwei Sitzungen**

36

37 Die Änderung unter TOP 3 des Protokolls der 26. Sitzung wird angenommen: „Die
38 BMG-Projekte zur Akzeptanz und Lesbarkeit des BMP bei Patienten werden
39 fortgeführt.“

40



41

42 **TOP 3 Bericht des BMG zum Aktionsplan AMTS 2016–2019**

43

44 Frau Dr. Dwenger berichtet, dass die Industrieverbände bedauern, im neuen AP keine
45 Erwähnung zu finden. Sie berichtet weiter, dass der AP Ende August im
46 Bundeskabinett vorgestellt wird und dort beschlossen werden soll. Derzeit haben
47 Verbände und Institutionen, die an der Umsetzung des Aktionsplans mitwirken, die
48 Möglichkeit zur Stellungnahme bis zum 14.07.2016. Zur Maßnahme 13 (Schaffung
49 einer Datenbank zur Dosierung von Arzneimitteln für Kinder) hat das PEI Bedenken
50 zum Haftungsrisiko geäußert.

51

52 **TOP 4 Sachstandsbericht zum Bundeseinheitlichen Medikationsplan**

53

54 Herr Dr. Schwenger erläutert den aktuellen Stand zum BMP anhand einer Präsentation
55 (siehe Anlage). Die dreiseitige Vereinbarung ist unterzeichnet und mit den technischen
56 Anlagen veröffentlicht. Ab dem 01.10.2016 haben gesetzlich Versicherte einen
57 Anspruch auf Erstellung und Aushändigung eines Medikationsplans durch einen
58 niedergelassenen Arzt, wenn sie mindestens drei verordnete Arzneimittel anwenden.
59 Die Verhandlungen zum BMV-Ä und zur Vergütung laufen. Übergangsweise können
60 die bisherigen Medikationspläne bis zum 31.03.2017 weiter verwandt werden.
61 Apotheker können bis zum 31.12.2018 handschriftliche Aktualisierungen vornehmen.

62

63 Die technische Anlage basiert auf der Spezifikation 2.0, welche durch die
64 Koordinierungsgruppe des Aktionsplans AMTS entwickelt wurde. Die wesentlichen
65 Änderungen sind:

66

- 67 - der Barcode-Carrier wird im xml-Format erstellt (UKF),
- 68 - der BMP wird kein Logo des Aktionsplans tragen,
- 69 - es wird ein zusätzlicher Disclaimer angebracht,
- 70 - die Überschrift der Spalte Dosierungen wird geändert,
- 71 - die Schlüsselworttabellen werden aktualisiert.

72

73 Dr. Schwenger erklärt auf Nachfrage, dass die Vollständigkeit eines Medikationsplans
74 nicht gewährleistet werden kann, die bestmögliche Vollständigkeit aber von allen
75 Beteiligten angestrebt wird. Für Patienten gilt das Selbstbestimmungsrecht, sie können
76 entscheiden, welche Arzneimittel in den Medikationsplan aufgenommen werden soll. In



77 das Informationsblatt für Patienten muss der Passus aufgenommen werden, dass alle
78 alten Medikationspläne mit Einführung des BMP vernichtet werden sollten. Auch der
79 behandelnde Arzt sollte darauf hinweisen. Von Seiten der KBV wird das Infomaterial
80 bis zum 01.10.2016 vorliegen. Alle verfügbaren Dokumente und Dateien sind auf der
81 KBV-Homepage eingestellt, ebenso FAQ-Dokumente für Ärzte zum
82 Zertifizierungsverfahren und Zeitplan: <http://www.kbv.de/html/medikationsplan.php>.

83

84 Dem schließt sich ein Vortrag von Frau Dr. Griese-Mammen zum BMP an (siehe
85 Anlage). Sie berichtet, dass Apotheken, die an dem Modellvorhaben ARMIN
86 teilnehmen, in der Lage sind den MP elektronisch mit den teilnehmenden Arztpraxen
87 über einen Server auszutauschen. Die Aktualisierung des Medikationsplans in der
88 Apotheke ist derzeit nicht an bestimmte technische Voraussetzungen geknüpft, d. h.
89 sie kann, muss aber nicht, durch Einlesen des Barcodes auf einem vorhandenen
90 bundeseinheitlichen Medikationsplanausdruck, Bearbeitung der eingelesenen Daten
91 und erneuten Ausdruck im bundeseinheitlichen Format erfolgen.

92

93 Frau Dr. Griese-Mammen erwähnt, dass die ABDA ein Glossar erarbeitet hat, das
94 wesentliche Begriffe aus den Bereichen Arzneimitteltherapiesicherheit,
95 Arzneimittelsicherheit, Medikationsanalyse/-management und Medikationsplan definiert
96 und erläutert. Das Glossar und Dokumente zum Medikationsplan können auf der
97 Homepage der ABDA ([https://www.abda.de/themen/positionen-und-](https://www.abda.de/themen/positionen-und-initiativen/gesundheitskarte/)
98 [initiativen/gesundheitskarte/](https://www.abda.de/themen/positionen-und-initiativen/gesundheitskarte/)) heruntergeladen werden. Frau Dr. Bräutigam merkt an,
99 dass die Begriffe für Ärzte und Apotheker gleich sein sollten, daher sollten sich beide
100 Berufsgruppen abstimmen.

101

102 **TOP 5 Kongress Patientensicherheit 2018 (Terminfindung, Ideen- und**
103 **Themensammlung)**

104

105 Es wird überlegt, ob der 5. *Deutsche Kongress für Patientensicherheit bei*
106 *medikamentöser Therapie* im Rahmen der APS-Jahrestagung stattfinden soll, so wie
107 bereits 2007 in Bonn.

108

109 Bei der Terminfindung ist zu bedenken, dass im Frühjahr die conhIT und der DGIM
110 stattfinden und der Herbst die Hauptveranstaltungszeit ist.

111



112 Von Seiten der KO-Gruppe soll ein Kongressbeirat etabliert werden, wobei von jeder
113 Institution ein Teilnehmer und ein Vertreter dem Beirat angehören sollte. Bis zur
114 nächsten Sitzung der KO-Gruppe am 27.09.2016 wird eine Vorschlagsliste erarbeitet.
115 Wie bereits beim 4. Kongress wird der Kongressband als AVP-Sonderheft erscheinen.
116 Zur Erstellung der Abstracts müssen Vorgaben berücksichtigt werden, außerdem
117 sollten die Abstracts nach Einreichen von einem Abstractreviewkomitee begutachtet
118 werden.

119

120 **TOP 6 Verschiedenes**

121

122 Am 17.09.2016 findet der Internationale Tag der Patientensicherheit statt. Dazu ist am
123 15.09.2016 eine Pressekonferenz mit Frau Prof. Thürmann, Herrn Prof. Jaehde und
124 Herrn Prof. Ludwig geplant. Während der Pressekonferenz könnte der neue
125 Aktionsplan vorgestellt werden. Zusätzlich plant das BMG eine eigene
126 Pressekonferenz zum Erscheinen des neuen Aktionsplans.

127

128 Herr Dr. Litwa schlägt vor, die aktuelle Publikation zum BMP „Evaluating patients’
129 comprehensibility of a standardized medication plan“ (Eur J Clin Pharmacol. 2016 Jun
130 15) in den Aktionsplan aufzunehmen, außerdem könnte der Link zu der gerade
131 erschienen Handlungsempfehlung „Vincristin“ ergänzt werden. Frau Dr. Dwenger
132 stimmt dem zu.

133

134 Zu der aktuellen Handlungsempfehlung „Vincristin“ werden verschiedene
135 Distributionswege besprochen, die anwesenden Mitglieder der KO-Gruppe werden auf
136 die neue Handlungsempfehlung aufmerksam machen (Anlage).

137

138 Herr Dr. Schwenger berichtet, dass weiterhin Kontakt zum Verband der
139 Sehbehinderten besteht.

140

141 Das nächste Treffen der KO-Gruppe wird am Dienstag, den 27.09.2016 von 10:30 bis
142 16:00 Uhr in Berlin stattfinden.

143

144 Herr Dr. Litwa bedankt sich bei den Anwesenden, die Sitzung endet um 13:45 Uhr.