



3 **Protokoll der 34. Sitzung der Koordinierungsgruppe AP-AMTS**

4
5 **Berlin, den 28. März 2019**

6 Zeit: 11:00–15:30 Uhr

7 Ort: Kassenärztliche Bundesvereinigung, Besprechungsraum 1

8 Anwesende: siehe Teilnehmerliste (Anlage 1)

9 Moderation: Birgit Vogt

10 Protokoll: Karoline Luzar

11
12
13 **TOP 1: Begrüßung**

14 Frau Vogt begrüßt die Anwesenden und weist auf die veränderte Zusammensetzung der Ko-
15 ordinierungsgruppe (KoG) hin. Als neues Mitglied der KoG vertritt Herr Michael Höckel die
16 ADKA. Herr Jens Kaffenberger, Vertreter in der KoG für die Patientenverbände, hat sich von
17 der KoG abgemeldet. Frau Vogt stellt sich als neue Referentin Arzneimitteltherapiesicherheit
18 vor. Sie ist seit dem 01.02.2019 bei der AkdÄ tätig.

19
20
21 **TOP 2: Genehmigung der Tagesordnung**

22 Die Tagesordnung wird mit Änderungsvorschlägen genehmigt, siehe Anlage 2 des Proto-
23 kolls.

24
25
26 **TOP 3: Genehmigung des Protokolls der 33. Sitzung der Koordinierungsgruppe**

27 Das Protokoll wird genehmigt und auf der Homepage unter
28 <https://www.akdae.de/AMTS/Koordinierungsgruppe/Protokolle/index.html> veröffentlicht.

29
30
31 **TOP 4: Interprofessionelle Zusammenarbeit**

32 **TOP 4.1: Maßnahmen 29 und 30 – Konsensuspapier**

33 Prof. Jaehde fasst kurz die Historie zur Entstehung des Papiers zusammen, das als Ergeb-
34 nispapier des Workshops „Interprofessionelle Zusammenarbeit bei Medikationsanalyse und
35 Medikationsmanagement“ am 14.03.2018 entstanden ist. Es wird ausdrücklich das Engage-
36 ment von Frau Dr. Seidling und Prof. Jaehde gelobt, die sich diesem wichtigen Thema ange-

37 nommen haben. Die Sitzungsteilnehmer diskutieren kontrovers über das Workshop-
38 Ergebnis. Sie betonen die Relevanz des Themas „Interprofessionelle Zusammenarbeit“ ei-
39 nerseits und äußern andererseits inhaltlich-rechtliche Bedenken an der im Papier vorge-
40 schlagenen Aufgabenverteilung. Die Teilnehmer der Sitzung verständigen sich darauf, dass
41 die KoG das Papier als Diskussionspapier und Ergebnis des Workshops zur Kenntnis nimmt
42 („Workshop-Diskussionspapier“). Änderungen, die nicht dem Workshop-Ergebnis entspre-
43 chen, sollen daher nicht vorgenommen werden. Das Papier ist weiterhin unter
44 <https://www.akdae.de/AMTS/Aktionsplan/Aktionsplan-2016-2019/index.html> abrufbar.

45
46 Frau Dr. Seidling und Prof. Jaehde planen, über das „Workshop-Diskussionspapier“ zu pub-
47 lizieren. DKG, KBV und AkdÄ raten davon ab, da zu einigen inhaltlichen Aussagen kein Kon-
48 sens in der Koordinierungsgruppe besteht. Prof. Jaehde wird im Falle der Einreichung eines
49 Manuskripts dieses der KoG zur Kenntnisnahme übermitteln. Die Kommentierung des Ent-
50 wurfs seitens der KoG ist nicht vorgesehen. Die Vertreter der DKG und der KBV verdeutli-
51 chen, dass sie die Veröffentlichung des „Workshop-Diskussionspapiers“ online und/oder in
52 einer Fachzeitschrift kritisch sehen.

53
54 **TOP 4.2: Weiterentwicklung des Papiers zur interprofessionellen Zusammenar-**
55 **beit bei der Medikationsanalyse und beim Medikationsmanagement**

56 Die Sitzungsteilnehmer zeigen verschiedene Sichtweisen auf die Weiterentwicklung des
57 Themas „Interprofessionelle Zusammenarbeit“ in der KoG auf und betonen die Komplexität.
58 Sie sprechen sich nach Diskussion dafür aus, den Prozess nicht auf Grundlage des „Work-
59 shop-Diskussionspapiers“ weiterzuführen. Mit der Fortschreibung des Aktionsplans AMTS
60 (AP-AMTS) sollen geeignete Maßnahmen zur Förderung der interprofessionellen Gesund-
61 heitsversorgung aufgenommen werden. Insbesondere im Bereich der Arzt-Apotheker-
62 Zusammenarbeit sollten dabei die unterschiedlichen Kontexte der ambulanten und stationä-
63 ren Versorgung der Patienten sowie der Heim-Versorgung berücksichtigt werden.

64
65 Frau Dr. Boldt regt an, dass sich die KoG mit den Begriffsdefinitionen im Bereich AMTS aus-
66 einandersetzt. Sie wird auf der nächsten Sitzung der KoG Änderungsvorschläge vorstellen.

67
68

69 **TOP 5: Sachstand zur Umsetzung der Maßnahmen des Aktionsplans-AMTS 2016–2019**

70 Die Sitzungsteilnehmer tauschen sich über den Umsetzungsstand der Maßnahmen des AP-
71 AMTS 2016–2019 aus. Das Ergebnis ist der Anlage 3 des Protokolls zu entnehmen.

72 Abgeschlossene bzw. zurückgestellte Maßnahmen:

- 73 • Maßnahme 3: Herr Höckel wird die „Checkliste zur Medikamenteneinnahme“ aus
74 dem Ratgeber für Patienten „Sicher im Krankenhaus“, herausgegeben vom APS, für
75 die AMTS-Homepage zur Verfügung stellen. Damit wird die Maßnahme als abge-
76 schlossen betrachtet.
- 77 • Maßnahme 5a: Als ein Ergebnis der Maßnahme ist der Leitfaden für Ärzte „Neben-
78 wirkungen melden“ der AkdÄ erschienen. Zusätzlich zur Bekanntmachung des Leit-
79 fadens über die Drug-Safety-Mail der AkdÄ wird ihn die KBV über den KBV-
80 Newsletter verbreiten.
- 81 • Maßnahme 18: Frau Dr. Boldt berichtet, dass der Workshop im Rahmen des Patien-
82 tenkongresses am 19.10.2019 sehr erfolgreich war. Sie wird einen Bericht zur Verfü-
83 gung stellen.
- 84 • Maßnahme 35: Herr Prof. Jaehde informiert über das BMG-geförderte Projekt „Struk-
85 turisiertes interprofessionelles Studienangebot zur Arzneimitteltherapiesicherheit“ (SI-
86 NA) der Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn. Der Projektbeginn war am
87 01.02.2019, die Förderdauer beträgt zwölf Monate. Das Projekt umfasst eine Be-
88 darfsanalyse sowie die Konzeption eines kompetenzorientierten Muster-Curriculums.
- 89 • Maßnahmen 36–39: Herr Sommer berichtet, dass die Bewilligungsbescheide ver-
90 sandt wurden. Maßnahmen 36 und 38 können somit als abgeschlossen betrachtet
91 werden, gleichwohl die Projekte noch nicht abgeschlossen sind. Es wird geprüft, ob
92 Maßnahmen 37 und 39 in den nächsten Aktionsplan AMTS aufgenommen werden.
- 93 • Maßnahmen 40 und 41: Maßnahme 40 wird voraussichtlich Mitte des Jahres abge-
94 schlossen sein. Es wird geprüft, ob Maßnahme 41 in den neuen Aktionsplan AMTS
95 aufgenommen wird.

96 Maßnahmen in Bearbeitung:

- 97 • Maßnahme 4: Ein Entwurf soll noch in diesem Jahr vorliegen. Das APS schlägt vor,
98 dass auch die ABDA an der Umsetzung beteiligt werden sollte. Die KoG stimmt dem
99 Vorschlag zu. Frau Vogt wird die ABDA um Mitwirkung bitten.
- 100 • Maßnahme 5b: Frau Vogt berichtet über das Schreiben des wissenschaftlichen Sek-
101 retariats an Vertreter der Softwareindustrie und Arzneimitteldatenbankhersteller, in
102 dem Aktivitäten zu AMTS abgefragt werden (Anlage 4). Seitens der KoG wird ange-
103 regt, weitere Organisationen einzubinden. Es wird um Rückmeldung gebeten, welche
104 weiteren Organisationen einbezogen werden sollen.

- 105 • Maßnahme 6: Frau Dr. Seidling führt aus, dass die Erarbeitung praxisnaher Module
106 ggf. auf Grundlage der Ergebnisse der Maßnahme 35 erfolgen könne. Sie wird einen
107 Bericht zur Verfügung stellen.
- 108 • Maßnahme 7: Das wissenschaftliche Sekretariat wird die Erhebung bezüglich der
109 AMTS-relevanten Aktivitäten der medizinischen Fakultäten initiieren. Mit Blick auf die
110 medizinischen Fachgesellschaften ergänzt Herr Höckel, dass er einen Link der AG
111 „Onkologische Pharmazie“ zur Verfügung stellen wird.
- 112 • Maßnahme 11: Frau Dr. Seidling berichtet, dass der Workshop (Maßnahme 10) am
113 03.05.2017 als gute Vorarbeit zur Durchführung der Maßnahme diene. Die Erstel-
114 lung der Liste ist derzeit in Arbeit und wird voraussichtlich in diesem Jahr abge-
115 schlossen.
- 116 • Maßnahme 12: Die Erarbeitung weiterer Handlungsempfehlungen ist ein kontinuierlicher
117 Prozess, der auch über diesen Aktionsplan hinausgeht. Derzeit ist in der AG
118 AMTS die Erarbeitung einer weiteren Handlungsempfehlung zu einem Hochrisikoarz-
119 neimittel in Arbeit.
- 120 • Maßnahme 14: Es ist der Workshop „Arzneimittel und Beeinträchtigung der Fahrtüch-
121 tigkeit“ geplant. Das wissenschaftliche Sekretariat hat ein Schreiben an Vertreter in
122 Frage kommender Institutionen versandt (Anlage 5).
- 123 • Maßnahme 24: Ein Entwurf vom Projektträger wird voraussichtlich im April vorliegen,
124 danach folgt die Bekanntmachung im Bundesanzeiger.
- 125 • Maßnahme 26: Prof. Grandt berichtet über den Sachstand und verweist auf ein öster-
126 reichisches Projekt. Die Projektbeteiligten seien zur Kooperation bereit. Die Maß-
127 nahme ist weiterhin in Bearbeitung.
- 128 • Maßnahme 27: Prof. Grandt teilt mit, dass die Maßnahme so gut wie abgeschlossen
129 sei und auf großes Interesse der Fachgesellschaften stoße. Herr Sommer bittet um
130 eine schriftliche Zusammenfassung der Ergebnisse.
- 131 • Maßnahme 28: Prof. Jaehde informiert über den geplanten Workshop, der in diesem
132 Jahr stattfinden soll. Prof. Grandt schlägt vor, Dr. Joachim Meiser, KV-Saarland, und
133 das SaarPHIR-Projekt einzubeziehen.
- 134 • Maßnahmen 31a/b: Die Workshops sollen voraussichtlich 2019 durchgeführt werden.

135 Nicht durchgeführte Maßnahmen:

- 136 • Maßnahme 23: Seitens der ABDA und der KBV liegt die Empfehlung vor, die Maß-
137 nahme in Abstimmung mit der KoG nicht durchzuführen. Herr Lack verweist auf das
138 Statement der KBV und berichtet, dass die elektronische Gesundheitskarte in die
139 nächste Bearbeitungsphase des bundeseinheitlichen Medikationsplans (BMP) einbe-
140 zogen werden soll. Um einen Gewöhnungseffekt zu erzielen, sollen (aktuell) keine

141 Anpassungen des Layouts vorgenommen werden. Der Sachstand werde kontinuierlich beobachtet und geprüft und die Ergebnisse in der Weiterentwicklung des BMP
142 berücksichtigt.
143

144 Prof. Grandt erwähnt, dass die Praxistauglichkeit des BMP eingeschränkt bleibe, da
145 wichtige Dosierungen nicht codiert seien, z. B. Methotrexat, Biologika. Auch könne
146 die Applikationsfrequenz nicht aufgeführt werden (z. B. tgl./wöchentlich), so dass bei
147 jedem Ein-/Auslesen jedes Arzneimittel vom Arzt händisch nachbearbeitet werden
148 müsse.

149 • Maßnahme 25: Seitens der ABDA und der KBV liegt die Empfehlung vor, die Maß-
150 nahme nicht durchzuführen. Auch von der KoG, bei der die Federführung liegt, wurde
151 ein zusätzlicher Workshop bisher nicht als notwendig erachtet. Herr Lack verweist auf
152 das Statement der KBV: Es erfolge ein kontinuierlicher Austausch zwischen KoG und
153 den Vertragspartnern nach § 31a Abs. 4 SGB V und der gematik, so auch im Vorfeld
154 der Fortschreibung der Vereinbarung nach § 31a SGB V im Jahr 2017 aber auch wei-
155 terhin im Hinblick auf die Weiterentwicklung des elektronischen Medikationsplans
156 (elektronische Abbildung arzneimittelbezogener Inhalte des Medikationsplans).

157

158

159 **TOP 6: Fortschreibung des Aktionsplans-AMTS ab 2020**

160 Seitens des BMG ist geplant, den AP-AMTS erneut fortzuschreiben. Der neue Aktionsplan
161 soll bis zum 1. Quartal 2020 fertiggestellt werden. Die KoG wird um Ideen für Maßnahmen
162 gebeten, die auf der nächsten Sitzung vorgestellt werden sollen.

163

164

165 **TOP 7: Sonstiges**

166 Der auf der Sitzung angekündigte der Termin für die 35. Sitzung der KoG muss aufgrund von
167 Terminüberschneidungen verschoben werden. Frau Vogt bedankt sich bei den Anwesenden
168 und wünscht allen eine gute Heimfahrt.