



1 **Protokoll der 49. Sitzung der Koordinierungsgruppe AMTS des BMG**

2 **Berlin, den 10.10.2023**

3 Zeit: 10:30–14:00 Uhr

4 Ort: Hybrid-Sitzung

5 Anwesende: siehe Teilnehmerliste (Anlage 1)

6 Moderation: Prof. Petra Thürmann, Birgit Vogt

7 Protokoll: Karoline Luzar (Stand: 14.03.2024)

8

9 **TOP 1 Begrüßung**

10 Frau Prof. Thürmann und Frau Vogt begrüßen die Teilnehmenden, insbesondere Frau Co-
11 rinna Maaser, die fortan für den GKV-Spitzenverband als Gast an der Koordinierungsgruppe
12 teilnimmt. Es folgt eine kurze Vorstellungsrunde aller Teilnehmenden.

13

14 **TOP 2 Genehmigung der Tagesordnung**

15 Die Tagesordnung wird genehmigt. Sie ist der Anlage 2 des Protokolls zu entnehmen.

16

17 **TOP 3 Genehmigung des Protokolls der 48. Sitzung der Koordinierungsgruppe**

18 Das Protokoll der 48. Sitzung wird genehmigt und wird auf der Homepage des Aktionsplans un-
19 ter <https://www.akdae.de/amts/koordinierungsgruppe/protokolle> veröffentlicht.

20

21 **TOP 4 Umsetzung der Maßnahmen des Aktionsplans AMTS**

22 **TOP 4.1 Kurzberichte zu einzelnen Maßnahmen**

23 Frau Vogt veranschaulicht den Umsetzungsstand der Maßnahmen anhand eines Dia-
24 gramms. Demnach wurden neun Maßnahmen umgesetzt, 16 befinden sich in Bearbeitung.

25

26 **Abgeschlossene Maßnahmen:**

27 Maßnahme [20]: Der Workshop zur Umsetzung der Maßnahme [20] fand am 11.09.2023 als
28 Hybrid-Veranstaltung statt. Der Bericht dazu ist in Abstimmung an die Koordinierungsgruppe
29 geschickt.

30

31 **Maßnahmen in Bearbeitung:**

32 Maßnahme [10]: Frau Vogt berichtet von den Aktivitäten zum Welttag der Patientensicherheit
33 (WTPS, 17. September), zu dem eine gemeinsame Pressemitteilung der AkdÄ und der BÄK

34 erschienen ist und die sich auf die beiden Merkblätter zu Maßnahme [1] und Maßnahme [2]
35 bezieht ([Pressemitteilung BÄK](#), 15.09.2023). Das Deutsche Ärzteblatt nimmt in einem Artikel
36 Bezug auf die Pressemitteilung ([Deutsches Ärzteblatt](#), 15.09.2023). Es folgt ein Bericht zur
37 Veranstaltung des APS sowie ergänzende Beiträge der Teilnehmenden. Positiv wird er-
38 wähnt, dass der WTPS ein Tag sei, der wachse und immer mehr Aufmerksamkeit erfahre.
39 Frau Dr. Köberle berichtet von der vergleichbaren Kampagne des Uppsala Monitoring Center
40 „MedSafetyWeek“, die vom 06.11. bis zum 12.11.2023 durchgeführt wird ([https://who-](https://who-umc.org/medsafetyweek/)
41 [umc.org/medsafetyweek/](https://who-umc.org/medsafetyweek/)). Die Kampagne steht unter dem Motto: „Making medicines and
42 medical devices safer“. Die AkdÄ wird sich mit einem Beitrag an der Kampagne beteiligen.

43
44 Maßnahme [11]: Der „6. Kongress für Patientensicherheit bei medikamentöser Therapie“ im
45 kommenden Jahr ist in Vorbereitung. Erste Informationen können der Kongresshomepage
46 entnommen werden: <https://www.patientensicherheit2024.de/>.
47 Im Anschluss an die 49. Sitzung der Koordinierungsgruppe AMTS trifft sich der Wissen-
48 schaftliche Kongressbeirat zum ersten Mal.

49
50 Maßnahme [16]: Die Maßnahme ist in Bearbeitung.

51
52 Maßnahmen [24] und [25]: Beide Maßnahmen sind in Bearbeitung.

53
54 Maßnahme [26]: Herr Höckel berichtet, dass der Ergebnisbericht der Erhebung veröffentlicht
55 wurde: https://www.dki.de/fileadmin/user_upload/Digitalisierung_im_Medikationsprozess.pdf.
56 Die Endabstimmung des Projektberichts kann der Koordinierungsgruppe möglicherweise
57 vorab geschickt werden.

58
59 Maßnahme [35]: Die Erhebungen haben begonnen, die Umsetzung der Maßnahme wird im
60 kommenden Jahr erwartet.

61
62 Maßnahme [38]: Der Workshop zur Umsetzung der Maßnahme ist in drei Teile bzw. Work-
63 shops gegliedert worden. Der dritte Workshop wird nach zwei online-Workshops am
64 31.10.2023 in Präsenz in Berlin stattfinden. Frau Prof. Seidling berichtet über die bereits
65 durchgeführten Workshops, in denen u. a. ein Mapping als Vorbereitung für den Präsenz-
66 und Abschlussworkshop vorgenommen wurde. Im Präsenz-Workshop sollen konkrete Pro-
67 zesse definiert werden. Die Sitzungsteilnehmenden diskutieren den Input hinsichtlich des Ex-
68 pertengremiums INTEROP Council der gematik und unterstützt das Vorhaben, die
69 Workshopergebnisse in einem Positionspapier zusammenzufassen.

70 Maßnahme [41]: Der Zuwendungsbescheid zur Förderung des wissenschaftlichen Sekretari-
71 ats der Koordinierungsgruppe für die Jahre 2024–2025 liegt vor. Frau Erdmann ergänzt,
72 dass seitens des BMG die Absicht bestehe, den Aktionsplan AMTS fortzuschreiben.

73

74 **TOP 5 Medikationsfehlerbegriff in Abgrenzung zu anderen AMTS-Szenarien**

75 Herr Dr. Huber, BfArM, stellvertretender Vorsitzender des PRAC, berichtet anhand einer Prä-
76 sentation (Anlage 3) über „Medikationsfehler in Abgrenzung zu anderen AMTS-Szenarien“.
77 Dem Bericht liegt ein Schreiben des BfArM an die BÄK vom Juli 2023 zugrunde, in dem das
78 BfArM darum bittet, den Begriff Medikationsfehler näher zu spezifizieren, d. h. gegenüber an-
79 deren AMTS-Szenarien und den diesbezüglichen EU-Definitionen abzugrenzen. Der Hinter-
80 grund ist das gemeinsame Forschungsprojekt „MEKIH“ (Analyse von Medikationsfehlern bei
81 Kindern und Jugendlichen zur Erstellung von Handlungsempfehlungen) des BfArM und des
82 Universitätsklinikums Erlangen. In der anschließenden Diskussion wird festgestellt, dass je
83 nach Setting projektbezogen auf unterschiedliche Definitionen zurückgegriffen werde, die
84 teilweise von den EU-Definitionen abweichen können. Neben den von der [Koordinierungs-](#)
85 [gruppe erarbeiteten Definitionen](#) wird in einigen Projekten auch auf die Definitionen des [Nati-](#)
86 [onal Coordinating Council](#) zurückgegriffen, die vorrangig in den USA gebräuchlich sind.

87

88 **TOP 6 Medikationsfehler Verwechslung CEC (Cefaclor) – Cecenu (Lomustin)**

89 Herr Prof. Rascher berichtet über einen Medikationsfehler, der an die AkdÄ gemeldet wurde.
90 Einem Jugendlichen sollte ein Cefaclor-haltiges Arzneimittel verordnet werden. Anstelle des
91 Fertigarzneimittels CEC® (Cefaclor) wurde elektronisch im pull-down Menü fälschlicherweise
92 Cecenu® (Lomustin) – ein Zytostatikum – verschrieben. Von der Verordnung, über die Ab-
93 gabe sowie Information und Beratung und schließlich der Anwendung des Arzneimittels
94 durch den jungen Patienten bzw. den betreuenden Personen hätten AMTS-Barrieren an ent-
95 scheidenden Schritten im Medikationsprozess nicht gegriffen. Im Ergebnis musste der Ju-
96 gendliche wegen einer ausgeprägten Knochenmarkinsuffizienz stationär behandelt werden.
97 Aus Sicht der Teilnehmenden zeigt dieser Fall deutlich auf, dass alle am Medikationsprozess
98 Beteiligten Fehler vermeiden können und in ihrem jeweiligen Bereich Verantwortung über-
99 nehmen. Die Sitzungsteilnehmer leiten Handlungsbedarf aus dem Fallbericht ab und schla-
100 gen die Publikation des Falles vor, um die Fachkreise für die Vermeidung von
101 Medikationsfehlern zu sensibilisieren. Das BfArM plant in diesem Zusammenhang auf der
102 äußeren Umhüllung des Lomustin-haltigen Arzneimittels, die deutliche Kennzeichnung als
103 Zytostatikum zu erwirken.

104

105 **TOP 7 Ergebnisse der Studie KiDSafe in der Pädiatrie**

106 Herr Prof. Rascher beschreibt in seinem Vortrag (Anlage 4) die Ergebnisse des Innovations-
107 fonds-geförderten Projekts „KiDSafe“. Er hebt zudem die Rolle des Aktionsplans AMTS her-
108 vor, über den die evidenzbasierte Dosisdatenbank für Arzneimittel zur Anwendung bei
109 Kindern (Kinderformularium) vom BMG gefördert wurde. Das Projekt „KiDSafe“ wurde 2021
110 abgeschlossen, die Ergebnisse sind im [Deutschen Ärzteblatt](#) veröffentlicht worden. Im Rah-
111 men der Einführung von PaedPharm kam es zu einer relevanten, aber statistisch nicht signi-
112 fikanten Abnahme arzneimittelbedingter stationärer Aufnahmen. Eine breite Akzeptanz der
113 Intervention wurde in der Prozessevaluation in der ambulanten Kinder- und Jugendmedizin
114 festgestellt. Der Innovationsausschuss des G-BA sprach abschließend keine Empfehlung
115 aus. Herr Prof. Rascher verweist auf das Innovationsfonds-geförderte Projekt [PHArMKid](#) –
116 Praxisnahe Handlungsempfehlungen zur Anwendung und Zubereitung von Medikamenten
117 bei Kindern sowie auf die von ihm gegründete Stiftung „[Kinderarznei](#)“.

118
119 **TOP 8 Sonstiges**

120 **TOP 8.1 Bericht über den „19th World Congress of Basic & Clinical Pharmaco-**
121 **logy 2023“**

122 Frau Vogt berichtet vom 19th World Congress of Basic & Clinical Pharmacology 2023, der
123 vom 02.–07.07.2023 in Glasgow stattfand. Sie hatte die Gelegenheit, mit ihrem Vortrag
124 “Medication without harm – Achievements of the Challenge on ‘Medication Without Harm’ in
125 Germany“ den Aktionsplan AMTS einem internationalen Publikum vorzustellen.

126
127 **TOP 8.2 Fachgespräch „Elektrolytlösungen“**

128 Am 21.06.2023 fand das Fachgespräch „Kennzeichnung der Konzentration und Angabe der
129 Dosierung von Elektrolytlösungen“ als Online-Meeting statt, an dem Vertreterinnen und
130 Vertreter des BMG, des BfArM, der ADKA, der AMK, der DIVI, des DPR sowie der
131 BÄK/AkdÄ und des Wissenschaftlichen Sekretariats des AP-AMTS teilnahmen. Die Teilneh-
132 menden bekräftigen den akuten Handlungsbedarf und greifen die langjährige Forderung der
133 Koordinierungsgruppe AMTS auf, die AMTS im Zusammenhang mit der Angabe der Stärke
134 bei flüssigen Zubereitungen zu verbessern. BMG und BfArM werden sich hinsichtlich der
135 regulatorischen Maßnahmen zum weiteren Procedere abstimmen. Ein zusammenfassender
136 Bericht des Fachgesprächs liegt vor und wurde der Koordinierungsgruppe zur Information
137 übermittelt.

138

139 **TOP 8.3 50. Sitzung der Koordinierungsgruppe AMTS**

140 Für die 50. Sitzung der Koordinierungsgruppe AMTS ist als besonderer Rahmen die zweit-
141 tige „Werkstatt zur Fortschreibung des Aktionsplans AMTS ab 2025“ in Präsenz in Berlin ge-
142 plant. Die Terminabstimmung erfolgt zeitnah.

143 Zur allgemeinen Sitzungsorganisation wurde beschlossen, dass jede zweite Sitzung online
144 stattfinden wird, sonst aber in Präsenz.

145 Frau Prof. Thürmann und Frau Vogt bedanken sich für die rege Teilnahme vor Ort in Berlin
146 und für die konstruktive Diskussion.