

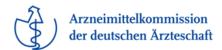


Veranstaltung	Koordinierungsgruppe Aktionsplan AMTS				
Datum	30. Juni 2011	Uhrzeit von	10:30 Uhr	0:30 Uhr bis 15:00 Uhr	
Ort	10623 Berlin, Herbert-Lewin-Platz 1				
Protokollführer	Aly	erstellt	Drees, A	Drees, Aly	
Verteiler	Teilnehmer, Dr. Danner, Dr. Goebel, Prof. Grandt, Dr. Hoppe-Tichy, Prof. Jaehde, Frau Loskill, Herr Kaffenberger				

Organisation/Rolle	Teilnehmer/innen	Anmerkung
AkdÄ	Dr. AF. Aly	
ADKA	Dr. S. Amann	
AkdÄ	Frau C. Drees	
AkdÄ	Prof. WD. Ludwig	
AkdÄ	MinR a. D. Dr. H. Möller	
ZEFQ	Prof. G. Ollenschläger	Gast zu TOP 7
Deutscher Pflegerat	Frau F. Rahmel	
BMG	RD H. Sommer	
ABDA	Prof. M. Schulz	
KBV	Frau Dr. S. Steiner	Gast

Tagesordnung

ТОР	Thema
1	Begrüßung, Abstimmung der Tagesordnung
2	Vorstellung des "Zukunftskonzeptes Arzneimittelversorgung" von KBV und ABDA
3	Bericht zum Forschungsprojekt "AMTS in der sektorübergreifenden Versorgung" – Medikationsanamnese
4	Stand Medikationsplan
5	Themenheft ZEFQ zu AMTS (Gast: Prof. Ollenschläger)
6	Bericht zum Workshop Packungsdesign (Maßnahme 32)
7	Verschiedenes



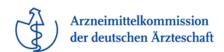


Protokollpunkte

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

ТОР	Art	Ergebnis	Verantwortlich
1		Begrüßung, Abstimmung der Tagesordnung	
		Dr. Aly begrüßt die Mitglieder der Koordinierungsgruppe und heißt Frau Franziska Rahmel, Direktorin an der Tertianum Re- sidenz in Berlin, als neues Mitglied der Koordinierungsgruppe für den Deutschen Pflegerat herzlich willkommen.	
		Dr. Aly teilt mit, dass als Nachfolger von Prof. Schrappe für die Vertretung des Aktionsbündnis Patientensicherheit (APS) Herr Prof. Ulrich Jaehde von der Universität Bonn benannt wurde. Aufgrund seiner kurzfristigen Benennung durch das APS kann Prof. Jaehde an der heutigen Sitzung nicht leider nicht teilnehmen.	
	В	Die Ergebnisniederschrift der 11. Sitzung der Koordinierungsgruppe vom 13.04.2011 wird von den Vertretern der Koordinierungsgruppe mit einer Änderung angenommen. Die Koordinierungsgruppe beschließt eine Änderung der Tagesordnung. Zu TOP 3 wird nur eingeschränkt berichtet, da Prof. Grandt kurzfristig verhindert ist. TOP 6 und TOP 7 werden vorgezogen, da Prof. Ollenschläger erst um 14.15 Uhr erwartet wird.	
2	I	Vorstellung des "Zukunftskonzeptes Arzneimittelversorgung" von KBV und ABDA Prof. Schulz stellt das "Zukunftskonzept Arzneimittelversorgung" anhand eines Folienvortrags vor. Zentraler Gedanke ist ein umfassendes Medikationsmanagement hinsichtlich der Erfassung und Prüfung der Gesamtmedikation für Patienten, die dauerhaft mindestens fünf Arzneimittel einnehmen müssen. Die Teilnahme am Medikationsmanagement ist für den Patienten freiwillig. Frau Dr. Steiner geht ergänzend auf die Säulen des Konzeptes den "Medikationskatalog" und die "Wirkstoffverordnung" ein. Vorbild für den Medikationskatalog ist das Bremer Arzneimittelregister (BAR) von Prof. Mühlbauer. Ziel des Gesamtkonzeptes ist auch eine Abschaffung von Richtgrößen unter Beibehaltung der Wirtschaftlichkeitsprüfung.	
		Die Wirkstoffverordnung berücksichtigt und fördert Rabattverträge und ermöglicht die Erstellung eines Medikationsplans für den Patienten, auch sektorübergreifend. Eine aut-idem-Regelung soll bei begründeten Fällen bestehen bleiben. Die Einführung des Medikationsmanagements ist für den Januar 2013 vorgesehen. KBV und ABDA sehen ein Kostendämpfungspotential von jährlich etwa 2,1 Mrd. Euro. Hierbei wurden zusätzliche Kosten (geteiltes Honorar für Arzt und Apotheker)	

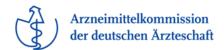
erstellt:





ТОР	Art	Ergebnis	Verantwortlich
		für das Medikationsmagement bereits eingerechnet.	
		Die Einführung des Zukunftskonzeptes Arzneimittelversorgung erfordert auch rechtliche Regelungen, die von ABDA und KBV in entsprechende Rechtssetzungsverfahren eingebracht werden.	
		Da das Zukunftskonzept an mehreren Stellschrauben ansetzt, empfiehlt Prof. Ludwig zur Untersuchung der Auswirkungen des Konzeptes ein Modellprojekt.	
		Nach Ansicht von Dr. Steiner und Prof. Schulz unterstützen sich die Arbeiten von Aktionsplan AMTS und "Zukunftskonzept Arzneimittelversorgung" gegenseitig. So ist ein einheitlicher Medikationsplan eine Voraussetzung für ein funktionierendes Medikationsmanagement.	
	E	Dr. Aly fasst die Bereiche zusammen, in denen der Aktionsplan AMTS das "Zukunftskonzept Arzneimittelversorgung" berührt und eine Kooperation sinnvoll ist:	
		 Medikationsplan (Maßnahme 3,4) 	
		 Zusammenarbeit Arzt/Apotheker (Maßnahme 13,14) 	
	Α	 Fachanforderungen AMTSPS (Maßnahme 25) 	
		Schnittstelle AMTS/PVS (Maßnahme 26)	
		Modellprojekt (Maßnahme 56)	
		Die Koordinierungsgruppe empfiehlt eine Beschleunigung der Arbeiten für die Maßnahmen zum Medikationsplan, zu den Fachanforderungen und zur Schnittstelle für Arzneimittelthera- pieprüfungssysteme.	
3		Bericht zum Forschungsprojekt "AMTS in der sektorübergrei- fenden Versorgung" – Medikationsanamnese Als eines der Ergebnisse des Projektes lässt Dr. Aly den dort entwickelten "konsolidierten Arzneitherapieplan" zirkulieren und berichtet, dass das Hi5-Projekt an dieser Hilfestellung zur struk- turierten Medikationsanamnese sehr interessiert ist.	
	A	Die Koordinierungsgruppe begrüßt die Darstellung der im Aktionsplan geförderten Projekte bei den Arbeitstreffen. Prof. Schulz fragt, wie die Koordinierungsgruppe über die Vorstellung in den Sitzungen hinaus von Projektergebnissen laufender bzw. abgeschlossener Projekte (zeitnah) informiert werden kann. Herr Sommer will mit den Juristen des BMG klären, wie Projektergebnisse sowie bewilligte Anträge zeitnah an die Koordinierungsgruppe weitergegeben werden können und gleichzeitig die Möglichkeit zur wissenschaftlichen Veröffentli-	Sommer

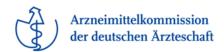
erstellt:





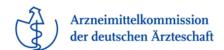
ТОР	Art	Ergebnis	Verantwortlich
4		Stand Medikationsplan	
		Dr. Aly berichtet vom Workshop im BfArM am 05.05.2011 zum Medikationsplan. Ein einheitlicher Medikationsplan soll aus folgenden Inhalten bestehen:	
	E	 Verwaltungsdaten Stand, Ersteller Stammdaten zur Identifikation des Patienten Informationen zur Identifikation des Arzneimittels 	
		 Wirkstoff Arzneimittelname Darreichungsform (ggf. Anwendungsart) Wirkstärke Bild des Arzneimittels – optional 	
	E	 Hinweise für den Patienten: Textfeld für relevante Anwendungs- und Einnahmehinweise Aufbewahrungshinweise und Aufbrauchfristen 	
		 Hinweise zur Therapie: Behandlungsgrund (für den Patienten verständlich) – optional Therapiezeitraum Beginn / Dauer / Ende – optional Einzeldosis Bedarfsmedikation (ja / nein) 	
		- Dosierschema Für die Nutzung und Aktualisierung des Medikationsplans empfahlen die Workshop-Teilnehmer die Beschreibung des Arbeitsablaufes in Form von sogenannten "Use-Case"-Beschreibungen, die den zeitlichen Ablauf der Arbeiten der einzelnen Akteure darstellen. Auch eine juristische Abklärung zur Verwendung und Aktualisierung des Medikationsplans wurde angedacht.	
		Frau Rahmel schlägt vor, bei der Erarbeitung des Medikationsplanes auf Barrierefreiheit zu achten.	
	В	Die Koordinierungsgruppe stimmt den Inhalten des Medikati- onsplanes zu und empfiehlt eine graphische Umsetzung der inhaltlichen beschlossenen Anforderungen.	
		Dr. Aly berichtet weiterhin zum Stand der Arbeiten an den Fachanforderungen von Arzneimitteltherapiesicherheitsprü-	

erstellt:



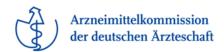


ТОР	Art	Ergebnis	Verantwortlich
		fungssystemen und der Schnittstelle für diese Systeme.	
	В	Die weitere Kommentierung und Überarbeitung der Dokumente soll mit dem im Aktionsplan AMTS 2010 – 2012 genannten Beteiligten erfolgen. Eine Kommentierung über ein Wiki-System wird von der Koordinierungsgruppe nicht befürwortet. Als Lenkungsgremium des Aktionsplans soll die Koordinierungsgruppe die Hoheit über die Entwicklungen der einzelnen Dokumente behalten.	
		Operativ sollen alle Kommentierungsverfahren vom wissenschaftlichen Sekretariat der Koordinierungsgruppe durchgeführt werden.	
6	ı	Bericht zum Workshop Packungsdesign (Maßnahme 32) Dr. Aly stellt das im Industrieforum vereinbarte Vorgehen zum Problem von Sound-alikes vor. Hierbei wurde unter der Federführung des BfArMs eine TOP 15-Liste mit insgesamt 30 Arzneimitteln erarbeitet. Diese Liste wurde den Verbänden der pharmazeutischen Industrie zur Verfügung gestellt, damit diese auf ihre Mitglieder einwirken, Umbenennungen einzelner Arzneimittel vorzunehmen.	
		Beim Workshop des BfArM zum Thema Sound und Look-alikes wurde auch die Dachmarken-Problematik angesprochen, bei der im nicht verschreibungspflichtigen Bereich unter einem Namen für ein Indikationsgebiet unterschiedliche Wirkstoffe angeboten werden. Derzeit sind noch rechtliche Auseinandersetzungen mit den Herstellern anhängig, obwohl eine erste positive Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts vorliegt.	





ТОР	Art	Ergebnis	Verantwortlich
7		Verschiedenes Für das Jahr 2012 sollen wieder vier Sitzungen der Koordinierungsgruppe geplant werden.	
	I	Am 21.07.2011 wird im BMG in Bonn eine Besprechung zum Forschungsmemorandum zu redaktionellen Änderungen und zur Anlage 3 des Memorandums stattfinden. Auch die Frage einer gemeinsamen Veröffentlichung des Memorandums mit dem BMG soll besprochen werden. Von Seiten der Koordinierungsgruppe werden Dr. Aly und Dr. Möller teilnehmen.	
	В	Dr. Aly berichtet zum Projekt von Prof. Haefeli zur Verbesserung der Strukturierung von Fachinformationen. Hierbei hat eine international besetzte Arbeitsgruppe einen Vorschlag erarbeitet, wie am Beispiel Dosierungsangaben strukturierte Daten aus den European Assessment Reports (EPAR) sowie den vorhandenen Fachinformationen erzeugt werden können. Die Definition von relevanten Informationsclustern zur Vermeidung von Medikationsfehlern ist bereits abgeschlossen und auch ein Datenbankmodell zur Strukturierung ist vorhanden. Eine Machbarkeitsstudie wurde ebenfalls durchgeführt. Die Pilotierung des Modells und die Integration in eine elektronische Datenbankumgebung sind derzeit noch offen. Hierbei sollen Fachinformationen durch zwei Personen unabhängig in eine Datenbank eingegeben und das Ergebnis evaluiert werden. Da das Thema Fachinformationen weiterhin auch Thema des Aktionsplans ist, wäre eine Finanzierung über den Aktionsplan AMTS denkbar. Die Koordinierungsgruppe sieht die untersuchte Fragestellung im Bereich der Zulassung und damit bei den Bundesoberbehörden. Es wird empfohlen, das BfArM anzusprechen.	
	В	Dr. Aly berichtet über ein Treffen mit dem Fachbereich Arzneimittel der Techniker Krankenkasse zum Aktionsplan AMTS. Eine Zusammenarbeit bei der Verbreitung von Ergebnissen des Aktionsplans AMTS (Patientenflyer, Priscus-Liste, Embryotox) ist vorstellbar. Auch die Förderung von Modellprojekten in Kooperation mit einer Krankenkasse sei möglich. Zur besseren Koordination der Arbeiten im Aktionsplan mit den Kostenträgern kann ein Forum für Krankenkassen eingerichtet werden. Das Forum soll ähnlich dem Industrieforum halbjährlich zusammenkommen.	
5		Themenheft ZEFQ zu AMTS Dr. Aly begrüßt Herrn Prof. Ollenschläger, Herausgeber und Schriftleiter der Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen (ZEFQ). Es soll ein Schwerpunktheft zur AMTS mit 6 – 7 Themen entstehen. Da die Zeitschrift zwei-	





ТОР	Art	Ergebnis	Verantwortlich
		sprachig publiziert, wäre ein Beitrag in englischer Sprache wünschenswert. Nach Ansicht der Koordinierungsgruppe soll das Forschungsmemorandum AMTS im Heft in gekürzter Fassung veröffentlicht werden. Das Heft soll im Frühjahr 2012 erscheinen. In den nächsten zwei Wochen sollen Themenvorschläge und Autoren festgelegt werden. Vorschläge werden an das wissenschaftliche Sekretariat der Koordinierungsgruppe erbeten. Als Deadline für die Abgabe der Artikel wäre der 30.11.2011 vorstellbar. Alle Artikel werden einem unabhängigen Peer-Review-Verfahren unterworfen.	
	E	Es werden ad hoc zunächst folgende Themen festgelegt: 1. Aktionsplan (BMG, Möller, Aly, Grandt, Schulz, Amann) 2. AMTS in Alten- und Pflegeheimen (Thürmann) 3. sektorübergreifende Versorgung (Amann) 4. Medication Reconcilliation (Grandt) 5. Schwangerschaft und Stillzeit (Schaefer) 6. EDV (internationaler Autor) 7. Forschungsmemorandum (Möller, Aly)	
	I	Als Gastherausgeber sollen Prof. Ludwig und Dr. Aly im Namen der Koordinierungsgruppe fungieren.	