

Ergebnisniederschrift der 14. Sitzung der Koordinierungsgruppe Aktionsplan zur Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit

Veranstaltung	Koordinierungsgruppe Aktionsplan AMTS		
Datum	26.01.2012	Uhrzeit von	10:30 Uhr bis 15:00 Uhr
Ort	10623 Berlin, Herbert-Lewin-Platz 1		
Protokollführer	Aly	erstellt	Luzar, 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. A.-F. Aly	
ADKA	Dr. S. Amann	
AkdÄ	Frau Dr. K. Bräutigam	
AkdÄ	Prof. W.-D. Ludwig	
AkdÄ	Frau K. Luzar	
VdK Sozialverband	Frau K. Kracke	
AkdÄ	MinR a. D. Dr. H. Möller	
AkdÄ/AMK	Prof. U. Laufs	
Deutscher Pflegerat	Frau F. Rahmel	
BMG	RD H. Sommer	
ABDA/AMK	Prof. M. Schulz	
Deutscher Pflegerat	Heiko Wiemer	

Tagesordnung

TOP	Thema
1	Begrüßung, Abstimmung der Tagesordnung, Abstimmung Protokoll
2	Vorstellung Endpunktstudie zur Wirksamkeit einer Apotheken-basierten Intervention für Patienten mit chronischer Herzinsuffizienz
3	Bericht zum Projektantrag Erfassung und Bewertung von Medikationsfehlern
4	Vorstellung Arbeitsergebnisse Medikationsplan
5	Finanzierung Maßnahme 10 (Befragung Studenten zu AMTS)
6	Bericht BMG zum Forschungsvorhaben und Forschungsmemorandum
7	Handlungsempfehlungen Hochrisikoarzneimittel: MTX
8	Fortschreibung Aktionsplan AMTS
9	Verschiedenes

Ergebnisniederschrift der 14. Sitzung der Koordinierungsgruppe Aktionsplan zur Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit

Protokollpunkte

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

TOP	Art	Ergebnis	Verantwortlich
1	B	<p><u>Begrüßung, Abstimmung der Tagesordnung</u></p> <p>Dr. Aly begrüßt die Mitglieder der Koordinierungsgruppe. Die Ergebnisniederschrift der 13. Sitzung der Koordinierungsgruppe vom 21.09.2011 wird von den Vertretern der Koordinierungsgruppe angenommen. Die Tagesordnung wird wie folgt geändert. TOP 7 wird vorgezogen (nach TOP 4) und TOP 8 „Bericht Fachinformationen“ wird aus terminlichen Gründen auf das 16. Treffen der Koordinierungsgruppe verschoben.</p>	
2	I	<p><u>Vorstellung PHARM-CHF (Betreuung von Patienten mit chronischer Herzinsuffizienz durch Apotheker und Arzt)</u></p> <p>Prof. Schulz und Prof. Laufs stellen die Studie „PHARM-CHF: Betreuung von Patienten mit chronischer Herzinsuffizienz durch Apotheker und Arzt“ vor. Ziel dieser Studie ist es zu belegen, dass durch eine intensive, gemeinsame Betreuung durch Arzt und Apotheker das Leben von älteren Patienten mit chronischer Herzinsuffizienz verlängert und die Anzahl Krankenhausaufenthalte verringert wird.</p> <p>Primärer Endpunkt der Studie ist die Anzahl der Todesfälle und ungeplanter kardiovaskulärer Krankenhausaufnahmen. In die randomisierte, kontrollierte Studie sollen 2060 Patienten eingeschlossen werden. Die Rekrutierung und Randomisierung der Patienten erfolgt in den Arztpraxen. Bei den Ärzten und Apothekern gibt es nach Angaben von Prof. Laufs eine positive Resonanz auf die Studie.</p> <p>Die Koordinierungsgruppe begrüßt die Ziele der Studie hinsichtlich der Verbesserung der AMTS. Die Teilnehmer vereinbaren, dass der einheitliche Medikationsplan, der Ergebnis der Maßnahmen 3 und 4 sein wird, in der Studie verwendet werden soll, wenn er rechtzeitig fertiggestellt ist.</p>	
3	E	<p><u>Bericht zum Projektantrag Erfassung und Bewertung von Medikationsfehlern</u></p> <p>Aly stellt die Ziele des Projektes, die Vorgehensweise anhand des Schemas für den Datenfluss zur Erfassung von Medikationsfehlern vor. Durch Einbeziehung von Meldesystemen außerhalb der Pharmakovigilanz sollen auch Beinahefehler und Fehler ohne Schaden erfasst werden. Die Daten werden von den erfassenden Organisationen in pseudonymisierter Form an die AkdÄ übersendet. Dabei soll das E2B-Format verwendet werden. Über das BMG soll innerhalb der AkdÄ ein Projektteam gefördert werden, dass die Aufgabe hat, die Datensammlung aufzubauen, die Daten zu analysieren und sie einem Medikati-</p>	

Ergebnisniederschrift der 14. Sitzung der Koordinierungsgruppe Aktionsplan zur Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit

TOP	Art	Ergebnis	Verantwortlich
		<p>onsfehlerausschuss bestehend aus Apothekern, Patientenvertretern, Pflegenden und Ärzten zur weiteren Bewertung vorzustellen. Die Koordinierungsgruppe stimmt zu, dass die Projektleitung für die Erfassung von Medikationsfehlern bei der AkdÄ angesiedelt sein soll und empfiehlt, dass die Weitergabe der Daten hochsensibel gehandhabt werden muss. Daher sollen die Inhalte der Datenbank nicht öffentlich zugänglich sein, die Auswertungen und Analysen aber der Öffentlichkeit zur Verfügung stehen.</p>	
4	E	<p><u>Vorstellung Arbeitsergebnisse Medikationsplan</u> Nachdem auf dem Workshop im BfArM am 05.05.2011 die inhaltlichen Grundlagen eines einheitlichen Medikationsplanes vereinbart wurden, hat Dr. Aly aus den Ergebnissen des Workshops gemeinsam mit einem Vertreter des DIN (Dr. Hellmann) eine Spezifikation für einen Medikationsplan ausgearbeitet. Die Spezifikation beinhaltet Anwendungsfälle und ein Konzept zur elektronischen Übertragung der Daten des Medikationsplanes über einen 2D-Barcode. Welcher 2D-Barcode hier verwendet werden soll, wurde nicht festgelegt. Das Konzept berücksichtigt auch die Migration der Pharmazentralnummer (PZN) zur Pharma-Produkt-Nummer (PPN).</p> <p>Am 18.04.2012 ist ein weiterer Workshop zum Medikationsplan geplant, zu dem neben der Koordinierungsgruppe auch Vertreter von KBV, BÄK, DKG, Softwarehersteller, Patientenvertreter, Pflegende und auch Vertreter der Krankenkassen eingeladen werden sollen.</p> <p>Da BMG sieht diese Vorgehensweise als zielführend an und kann sich vorstellen, entsprechende Vorgaben zu unterstützen. Nach Angaben von Dr. Amann ist eine elektronische Erfassung in den Krankenhäusern nicht etabliert, daher ist die Einbindung der DKG sinnvoll; er kann sich vorstellen, dass der Medikationsplan als Anlage Arztbriefen beigelegt wird.</p> <p>Es wird diskutiert, ob der Medikationsplan die Kriterien eines Medizinproduktes erfüllt. Dieser Sachverhalt sollte juristisch abgeklärt werden, sowie auch lizenzrechtliche Fragen im Umfeld des Medikationsplanes und dessen Entwicklung.</p> <p>Prof. Laufs rät, den Medikationsplan so einfach wie möglich zu halten. Bei der aktuellen Version sind nach seiner Ansicht einige Aspekte noch zu komplex, wenn er an viele kardiologischen Patienten aus seiner Praxis denkt.</p> <p>Frau Rahmel schlägt vor, die Lesbarkeit durch Piktogramme zu vereinfachen, Herr Wiemer unterstützt diesen Aspekt, da man mit Optik Vereinfachung erreichen kann.</p>	

Ergebnisniederschrift der 14. Sitzung der Koordinierungsgruppe Aktionsplan zur Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit

TOP	Art	Ergebnis	Verantwortlich
		Die Koordinierungsgruppe ist sich darin einig, dass es zum Medikationsplan Untersuchungen zur Lesbarkeit, Verständlichkeit sowie v.a. Akzeptanz und Machbarkeit zur Umsetzung in der Praxis geben muss.	
5	E	<p><u>Finanzierung Maßnahme 10 (Befragung Studenten zu AMTS)</u> Prof. Jaehde berichtet zur Maßnahme 10. Erste Module zum gemeinsamen Unterricht von Pharmazie- und Medizinstudenten liegen vor. Ebenso hat das APS ein Konzept für eine Befragung entwickelt. Für eine valide Erhebung werden aber Fördermittel notwendig sein, da der Umfang der Erhebung mit Mitteln des APS nicht zu leisten ist. Die Koordinierungsgruppe empfiehlt die Förderung der Untersuchung zum Wissensstand der Pharmazie und Medizinstudenten.</p>	
6	I/E	<p><u>Bericht BMG zum Forschungsvorhaben und Forschungsmemorandum</u> Frau Dr. Dwenger berichtet zu den für 2012 und 2013 verbleibenden Fördermitteln und zur Bewertung des Forschungsmemorandums AMTS im BMBF. Hierbei hat sich die Fachebene des BMBF positiv zum Memorandum geäußert. Eine Ausschreibung von Projekten ist für Mitte 2013 zu erwarten, wobei die AMTS-Fragestellungen im Bereich Versorgungsforschung angesiedelt sein werden. Dies entspricht auch der Formulierung im aktuellen Rahmenprogramm Gesundheitsforschung. Um den Förderschwerpunkt AMTS langfristig zu etablieren, erwartet man beim BMBF sowie beim Projektträger DLR eine ausreichende Anzahl hochrangiger Projektanträge. Die Koordinierungsgruppe empfiehlt die Förderung folgender Projekte in der angegebenen Reihenfolge:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lesbarkeitstest/Machbarkeit zum einheitlichen Medikationsplan, - Test der technischen Umsetzbarkeit des Medikationsplans, - Förderung der Maßnahme 10, - Datentechnische Beschreibung der Schnittstelle von AMTS-Prüfungssystemen zu Krankenhaus-, Apotheken- und Praxisinformationssystemen. 	

Ergebnisniederschrift der 14. Sitzung der Koordinierungsgruppe Aktionsplan zur Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit

TOP	Art	Ergebnis	Verantwortlich
7	E	<p><u>Handlungsempfehlungen Hochrisikoarzneimittel: MTX</u> Prof. Jaehde stellt die vom APS mit dem Aktionsplan AMTS gemeinsam erarbeiteten Handlungsempfehlungen zu Methotrexat (MTX) in der Therapie für Erkrankungen aus dem rheumatischen Formenkreis vor.</p> <p>Prof. Ludwig hält die Handlungsempfehlung zu MTX für den Alltag in der Klinik noch für zu lang, insbesondere weil die Handlungsempfehlung sich an unterschiedliche Bereiche und Personen wendet.</p> <p>Die Koordinierungsgruppe befürwortet die Verwendung des Logos des Aktionsplans als Unterstützer und Mitautor der Empfehlung. Die bereits vorgeschlagene Erarbeitung einer Kurzfassung der Handlungsempfehlung für verschiedene Zielgruppen wird konsequent weiterverfolgt.</p> <p>Als nächste Handlungsempfehlung wird derzeit das Thema Vinca-Alkaloide behandelt. Auch dafür soll über den Aktionsplan AMTS die Expertise der AkdÄ und der AMK der Apotheker eingeholt werden.</p>	
8	E	<p><u>Fortschreibung Aktionsplan AMTS</u></p> <p>Das BMG ist an einer Neuauflage des Aktionsplans interessiert und empfiehlt der Koordinierungsgruppe die Erarbeitung eines Vorschlages für den Aktionsplan 2013–2015.</p> <p>Ebenfalls befürwortet wird ein weiterer deutscher Kongress für Patientensicherheit bei medikamentöser Therapie im Sommer 2013; dieser könnte auch als Auftaktveranstaltung für den Aktionsplan 2013-2015 dienen.</p> <p>Die Koordinierungsgruppe schlägt folgende Konzeption vor: Ausgehend von den derzeit aus den beiden Vorgänger-Aktionsplänen gewonnenen Erfahrungen soll ein neuer Maßnahmenplan erarbeitet werden, in dem der Hauptaspekt auf die Umsetzung erfolgreicher Maßnahmen gelegt wird. Der neue Aktionsplan soll stärker priorisiert werden und nicht mehr alle Bereiche aufzählen, in denen eine Verbesserung der AMTS wünschenswert wäre, sondern nur noch die, in denen Verbesserungen mit vertretbarem Aufwand durchsetzbar sind.</p>	



Ergebnisniederschrift der 14. Sitzung der Koordinierungsgruppe Aktionsplan zur Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit

TOP	Art	Ergebnis	Verantwortlich
9		<u>Verschiedenes</u> Zu diesem Punkt gibt es keinen Themen. Dr. Aly bedankt sich bei allen Anwesenden und wünscht eine gute Heimreise. Das nächstes Treffen der Koordinierungsgruppe ist am 14. Juni 2012.	