



Protokoll der 50. Sitzung der Koordinierungsgruppe AMTS des BMG

Zweitägige Werkstattitzung zur Fortschreibung des Aktionsplans AMTS ab 2025

Zeit:	Donnerstag, 29.02.2024, 14:00 bis 18:00 Uhr
	Freitag, 01.03.2024, 09:00 bis 14:00 Uhr
Ort:	Haus der Bundesärztekammer, Herbert-Lewin-Platz 1, 10623 Berlin
Anwesende:	siehe Teilnehmerliste (Anlage 1)
Moderation:	Prof. Dr. Petra Thürmann, Dipl.-Pharm. Birgit Vogt
Protokoll:	Birgit Vogt, Karoline Luzar, Claudia Drees (Stand: 12.04.2024)

Die 50. Sitzung der Koordinierungsgruppe AMTS findet vom 29. Februar bis 1. März 2024 als zweitägige Werkstattitzung zur Fortschreibung des Aktionsplans AMTS des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) ab 2025 im Haus der Bundesärztekammer in Berlin in Präsenz statt. Die Teilnehmenden der Sitzung sind der Anlage 1 des Protokolls zu entnehmen. Das Programm der Werkstattitzung ist der Anlage 2 des Protokolls zu entnehmen.

1. Sitzungstag | Donnerstag, 29.02.2024

1. Begrüßung und Grußworte

Frau Prof. Dr. Thürmann, Vorsitzende der Koordinierungsgruppe AMTS des BMG, begrüßt die Teilnehmenden der Sitzung. Besonders begrüßt werden die Ehrengäste, die anlässlich der Jubiläumssitzung teilnehmen: Dr. Möller, Ministerialrat a. D. und ehem. Leiter des Referats 111 „Arzneimittelsicherheit“ im BMG, Herr Sommer, Regierungsdirektor a. D. im Referat 111 des BMG und Prof. Dr. Müller-Oerlinghausen, Vorsitzender der AkdÄ 1994–2006. Weiterhin begrüßt sie die Vertreterinnen des BMG, Ministerialrätin Dr. Dwenger, Leiterin des Referat 111 „Arzneimittelsicherheit“ im BMG, Prof. Dr. Ludwig, Vorsitzender der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ), Prof. Dr. Grandt, Vorsitzender der Koordinierungsgruppe AMTS 2008–2020 sowie Frau Dr. Pühler, Leiterin des „Dezernat 6 – Wissenschaft, Forschung und Ethik“ der Bundesärztekammer (BÄK), die ab 1. Januar 2024 die Leitung des Projekts „Förderung der Koordinierungsgruppe zur Umsetzung des Aktionsplans zur Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)“ seitens der BÄK übernimmt.

33

34 Der Bundesminister für Gesundheit, Prof. Dr. Lauterbach, gratuliert in seiner Videobotschaft
35 herzlich zur Jubiläumssitzung und hebt besondere Erfolge des Aktionsplans AMTS hervor,
36 etwa die Entwicklung einer Spezifikation für den Bundeseinheitlichen Medikationsplan (BMP)
37 als Grundlage für den eMP, die Rechercheplattform „Kinderformularium“ und den interprofes-
38 sionellen Masterstudiengang AMTS. Weiterhin kündigt er die Fortschreibung des Aktions-
39 plans ab 2025 an.

40

41 Der Präsident der BÄK, Dr. Reinhardt, richtet in seiner Videobotschaft ebenfalls seine Glück-
42 wünsche an die Koordinierungsgruppe AMTS und führt das nationale AMTS-Gremium als
43 wegweisendes Beispiel für gelebte interprofessionelle Zusammenarbeit im Gesundheitswe-
44 sen an. Die systematische Befassung mit der Patientensicherheit in der Arzneimittelversor-
45 gung gehöre zum professionellen Handeln aller in der Koordinierungsgruppe vertretenen
46 Berufsgruppen, Institutionen und Organisationen. Er spricht den Vertreterinnen des BMG
47 und den Mitgliedern der Koordinierungsgruppe AMTS seinen Dank für die kontinuierliche
48 Förderung und das langjährige ehrenamtliche Engagement aus.

49

50 Der Vorsitzende der AkdÄ, Prof. Dr. Ludwig, richtet anlässlich der Jubiläumssitzung vor Ort
51 sein Grußwort an die Koordinierungsgruppe AMTS. Er geht auf die Genese des Aktionsplans
52 AMTS und insbesondere die gemeinsame Initiative von Dr. Möller, Prof. Dr. Müller-Oerlin-
53 ghausen und Prof. Dr. Grandt ein, die zur Veröffentlichung des ersten Aktionsplans AMTS im
54 Jahr 2007 führte. Weiterhin betont er die institutionelle Verankerung der Koordinierungs-
55 gruppe AMTS durch das BMG bei der AkdÄ, die hohe Maßstäbe bezüglich Transparenz und
56 Unabhängigkeit setzt.

57

58 Anlässlich der Jubiläumssitzung hat die BÄK eine [Pressemitteilung](#) veröffentlicht, die den
59 Teilnehmern der Sitzung vorgelegt wird (s. Anlage 3).

60

61 **2. Impulsvortrag und Diskussion**

62 Prof. Grandt präsentiert in seinem Vortrag „17 Jahre Aktionsplan Arzneimitteltherapiesicher-
63 heit für Deutschland – Ein Rückblick, um für die Zukunft zu lernen“ eine Rückschau auf die
64 Anfänge des Aktionsplans AMTS und schlägt einen Bogen zur anstehenden Fortschreibung
65 des Aktionsplans AMTS ab 2025. Im Ergebnis von Fachgesprächen im BMG, erteilte die da-
66 malige Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt den Auftrag zur Erstellung des Aktions-
67 plans AMTS. Eine unterstützende Rolle nahmen dabei Herr Dr. Möller, Herr Sommer, Herr

68 Prof. Dr. Müller-Oerlinghausen und der damalige Präsident der BÄK Prof. Dr. Dr. h. c. Jörg-
69 Dietrich Hoppe ein. Als besondere Herausforderung benennt Prof. Grandt die nachhaltige
70 Implementierung von relevanten Ergebnissen des Aktionsplans AMTS in der Gesundheits-
71 versorgung. Die Umsetzung von Maßnahmen zur Verbesserung der AMTS in der prakti-
72 schen Patientenversorgung bedarf personeller, finanzieller und zeitlicher Ressourcen sowie
73 eine sektorenübergreifende Digitalisierung. Insbesondere die dauerhafte Finanzierung der
74 Erfolgsprojekte Embryotox und Kinderformularium müsse gesichert werden.

75

76 **3. Werkstattgespräch I**

77 Frau Vogt gibt in ihrem Vortrag eine aktuelle Übersicht zum Umsetzungsstand des Aktions-
78 plans AMTS 2021–2024 (Anlage 4). Bislang wurden elf Maßnahmen des laufenden Aktions-
79 plans umgesetzt und 18 sind in Erarbeitung, jeweils zwei Maßnahmen wurden zurückgestellt
80 bzw. werden nicht durchgeführt. Bei insgesamt neun Maßnahmen muss die Bearbeitung
81 noch aufgenommen werden, einige davon werden voraussichtlich im Rahmen des „6. Kon-
82 gresses für Patientensicherheit bei medikamentöser Therapie“ umgesetzt. Frau Dr. Dwenger
83 ergänzt, dass aufgrund der aktuellen Haushaltslage nicht alle unter Finanzierungsvorbehalt
84 stehende Maßnahmen im Haushalt des BMG Berücksichtigung finden werden, darunter die
85 Maßnahmen [13], [34], [37] und [39] (Anlage 4, Seite 6).

86

87 Weiterhin stellt Frau Vogt die Auswertung aller bisherigen Aktionspläne vor, die den Teilneh-
88 menden der Sitzung als Unterlage vorab zugestellt wurde (Anlage 5). Die vorliegende Zu-
89 sammenschau soll als Diskussionsgrundlage für die Fortschreibung des Aktionsplans dienen
90 und nimmt Bezug auf weitere Analysen im Gesundheitswesen, etwa die Gutachten des SVR,
91 die BARMER-Arzneimittelreporte oder solche aus dem Arzneimittel-Kompass 2022 des
92 WidO. Sie beleuchtet die aufgenommenen Schwerpunktthemen des Aktionsplans AMTS und
93 stellt die Analyse nach Handlungsbedarfen in unterschiedlichen Themenbereichen vor (An-
94 lage 4). Anhand von konkreten Beispielen stellt sie auf die nachhaltige Implementierung der
95 Ergebnisse ab und leitet die anschließende Diskussion ein.

96

97 Frau Prof. Thürmann würdigt die Vielzahl der Aktivitäten, die mit einem erheblichen persönli-
98 chen Engagement der Mitglieder KoG geleistet wurden. Zugleich stellt sie heraus, dass rela-
99 tiv viele Maßnahmen beispielsweise als Workshops durchgeführt wurden, zu exzellenten und
100 praktikablen Ergebnissen geführt haben, aber keine Umsetzungsstrategie erarbeitet wurde
101 bzw. die Umsetzung nicht a priori geplant war und dementsprechend nur partiell realisiert

102 wurde. Die Teilnehmenden der Sitzung diskutieren die Berichte und wichtige Aspekte wer-
103 den in einer Wortwolke und auf Flipcharts zusammengefasst. Das Ergebnis ist den Abbildun-
104 gen 1 bis 3 der Anlage 6 zu entnehmen. In der Diskussion werden insbesondere folgende
105 Punkte hervorgehoben:

- 106 • Relevanz von AMTS,
- 107 • Zentrale Datenbank für Medikationsfehler,
- 108 • Daten zu Todesfällen im Zusammenhang mit Medikationsfehlern,
- 109 • Finanzierung von AMTS im Gesundheitswesen,
- 110 • Messbarkeit und Qualitätskriterien von AMTS,
- 111 • Nachhaltige Implementierung von wirksamen Maßnahmen,
- 112 • AMTS in Aus-, Fort- und Weiterbildung (AMTS-Qualifizierungsoffensive),
- 113 • AMTS in bestimmten Fachrichtungen, z. B. Psychiatrie mit Verweis auf AMSP,
- 114 • AMTS und Chancen der Digitalisierung,
- 115 • Erstellung von Standards zu AMTS-relevanten Themen.

116

117 **2. Sitzungstag | Freitag, 01.03.2024**

118 **4. Impulsvortrag und Diskussion**

119 Herr Butz, Leiter des Dezernat 5 der BÄK „Digitalisierung in der Gesundheitsversorgung“, und
120 Dr. Aly geben in ihrem Impulsvortrag „Digitalisierungsstrategie für Gesundheit und Pflege –
121 Welche Bedeutung hat sie für die AMTS?“ einen Überblick über den Stand der Digitalisierung
122 im Gesundheitswesen (Anlage 7). Sie heben insbesondere folgende Aspekte hervor:

- 123 • Ziel: 2026 erfolgen 80 Prozent der Kommunikationsvorgänge im Gesundheits- und Pfl-
124 gewesen papierlos.
- 125 • Datenzugriff für die öffentliche als auch für die private Forschung. Entscheidend ist der
126 Nutzungszweck.
- 127 • Die Krankenkassen haben die Möglichkeit aus ihren Daten massive Gesundheitsver-
128 schlechterungen automatisch an Versicherten melden mit Rat ggf. Hausärztin/-arzt.

129 Weiterhin beschreiben Sie folgende Punkte, die eine Bedeutung für die Weiterentwicklung der
130 AMTS haben:

- 131 • Zentrale und einheitliche Ablage von Medikationsdaten
- 132 • Nutzung der Daten des E-Rezeptes
- 133 • Verbesserung der Interoperabilität

134 Der Teilnehmerkreis diskutiert den Vortrag insbesondere vor dem Hintergrund folgender As-
135 pekte:

- 136 • Nutzung der elektronischen Patientenakte im Hinblick auf die Verbesserung der AMTS
- 137 • Nutzung der elektronischen Medikationsliste versus Nutzung des Medikationsplans – was
138 ist aus AMTS-Sicht wichtiger?

139 **5. Gruppenarbeit**

140 Gruppe A: „AMTS-Grundsätze überprüfen“ – Prof. Dr. Grandt stellt die Gruppenarbeit vor.
141 Gruppe B: „Themenschwerpunkte Aktionsplan AMTS 2025–2028 identifizieren“ – Prof. Dr.
142 Jaehde stellt die Gruppenarbeit vor. Die Ergebnisse der Gruppenarbeit sind den Abbildungen
143 4 und 5 der Anlage 6 zu entnehmen.

144

145 **6. Werkstattgespräch II**

146 Die Ergebnisse der beiden Gruppen sind nachfolgend zusammengefasst worden.

147 Folgende Kriterien sollen die Maßnahmen erfüllen:

- 148 • Messbarkeit
- 149 • Umsetzbarkeit
- 150 • Nachhaltige Implementierung
- 151 • Praktikabilität
- 152 • Machbarkeit

153

154 Damit die nachhaltige Implementierung der Ergebnisse von Maßnahmen im Aktionsplans er-
155 reicht werden kann, werden u. a. folgende Faktoren von den Teilnehmenden benannt:

- 156 • Ergebnisse des Aktionsplans müssen in der Routineversorgung ankommen
- 157 • Informationsmaterialien müssen einem breiten Publikum bekannt gemacht werden
- 158 • Einrichtung einer zentralen Datenbank zur Erfassung und Bewertung von Medikations-
159 fehlern
- 160 • die Finanzierung sollte verbindlich gesichert sein
- 161 • Verankerung AMTS-relevanter Lerninhalte in die Ausbildung der Ärztinnen und Ärzte,
162 Apothekerinnen und Apotheker sowie der Pflegeberufe und entsprechende Anpassung
163 der Approbations- bzw. Ausbildungsordnungen
- 164 • Etablierung des „AMTS-Stewardships“, z. B. als ein Qualitätsindikator
- 165 • Erarbeitung von Positionen mit fachlich-politischem „Impact“ zur Förderung der Sichtbar-
166 keit der Koordinierungsgruppe

- 167 • Rechtliche Rahmenbedingungen für AMTS in der Gesundheitsversorgung verbessern
168 • Vernetzung mit weiteren Strukturen bzw. Fachgesellschaften (DPhG) bzw. Verbänden
169 (bvitg, BPI), um Synergien zu nutzen
170 • Förderung von Forschungsprojekten mit strategischem Potenzial
171

172 7. Zusammenfassung und Ausklang

173 Frau Prof. Thürmann fasst die Diskussion und das weitere Vorgehen zusammen: Mit dem
174 Aktionsplan AMTS 2025–2028 soll die Wahrnehmung der Koordinierungsgruppe AMTS,
175 etwa im Zusammenhang mit der Digitalisierung im Gesundheitswesen, verbessert werden.
176 Dies könne beispielsweise mit der Erarbeitung von Standards zu bestimmten Themen er-
177 reicht werden. Dabei dürfen nicht die Einzelinteressen oder Kompetenzen der in der Koordi-
178 nierungsgruppe vertretenen Institutionen im Vordergrund stehen, sondern alle Maßnahmen
179 sollten einem übergeordneten Rahmenkonzept und damit direkt der Patientensicherheit in
180 der Arzneimittelversorgung dienen. Für die Fortschreibung ist es daher sinnvoll, insgesamt
181 weniger, aber dafür aufeinander aufbauende oder miteinander eng vernetzte Maßnahmen
182 unter Einbeziehung aller relevanten Stakeholder einzuplanen. Ein- oder zwei Hauptthemen
183 hätten mehr Schlagkraft und Erfolg auf praktische Umsetzung in der Versorgungsrealität,
184 etwa Maßnahmen mit Bezug zum Medikationsplan. Es sollte eine dauerhafte Finanzierungs-
185 möglichkeit für erfolgreiche Projekte wie Embryotox und Kinderformularium entwickelt wer-
186 den.

187
188 Es werde angestrebt, dass zum „6. Deutschen Kongress für Patientensicherheit bei medika-
189 mentöser Therapie“ vom 24.–25.10.2024 ein erster Entwurf des Aktionsplans vorliegt. Frau
190 Prof. Thürmann betont, dass beim nächsten Aktionsplan weniger die Maßnahmen als eher
191 die Strategie überdacht werden soll.

192
193 Frau Prof. Dr. Thürmann und Frau Vogt bedanken sich herzlich bei allen Teilnehmenden für
194 die erfolgreiche Werkstattarbeit und für die ambitionierte Beteiligung an den beiden Sit-
195 zungstagen.

196
197 Die nächste Sitzung der Koordinierungsgruppe findet am 23.04.2024 von 09:00–13:00 Uhr
198 als Online-Meeting statt. Im Anschluss trifft sich der Wissenschaftliche Kongressbeirat von
199 14:00–16:00 Uhr zu seiner 3. Sitzung, ebenfalls ein Online-Meeting.