



5

■ Deutscher Kongress für Patientensicherheit bei medikamentöser Therapie

Programm

18.–19. Oktober 2018 | Berlin

Gefördert durch:



Bundesministerium
für Gesundheit

aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

Mitglieder des wissenschaftlichen Beirats

Institution	Name	Vertreter
ABDA	Griese-Mammen, Dr. Nina	Eickhoff, Dr. Christiane
ADKA	Amann, Dr. Steffen	Hoppe-Tichy, Dr. Torsten
AG-AMTS (AkdÄ)	Braun, Dr. Christian	
AG-AMTS (AkdÄ)	Dormann, Prof. Harald	
AG-AMTS (AkdÄ)	Haefeli, Prof. Walter E.	
AG-AMTS (AkdÄ)	Niebling, Prof. Wilhelm	
AG-AMTS (AkdÄ)	Rascher, Prof. Wolfgang	
AG-AMTS (AkdÄ)	Thürmann, Prof. Petra	
AkdÄ	Bräutigam, Dr. Katrin	
AkdÄ/Kongresspräsident	Grandt, Prof. Daniel	
AkdÄ	Litwa, Dr. Matthias	
AkdÄ	Ludwig, Prof. Wolf-Dieter	
APS	Jaehde, Prof. Ulrich	Seidling, PD. Dr. Hanna
B.A.G Selbsthilfe	Loskill, Hannelore	
BMG	Dwenger, Dr. Anne	Sommer, Herbert
Deutscher Pflegerat	Rahmel, Franziska	
DKG	Groß, Sigrid Miriam	Voit, Dr. Doris
KBV	Steiner, Dr. Sibylle	

Inhaltsverzeichnis

Programmübersicht	06–07
Kongresstag 1 Donnerstag, 18.10.2018	10–23
Kongresstag 2 Freitag, 19.10.2018	24–32
Eröffnung	10
Impulsvorträge Medikationsplan I–III	10
WS 1–8	11–16
Implementierung von AMTS in Therapieleitlinien	17–18
Posterbegehung 1	18–23
Plenarsitzung Interprofessionelle Zusammenarbeit	24
WS 10–16	25–29
Posterbegehung 2	30–31
Kurzvorstellung von AMTS-Projekten des Innovationsfonds	32
Plenarsitzung Key note lecture	32

Informationen

Veranstalter

Arzneimittelinformationsdienst (AID e.V.) als Träger
der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ)
Herbert-Lewin-Platz 1 · 10623 Berlin
+49 30 400 456 500
www.akdae.de

Kongresspräsident

Prof. Dr. Daniel Grandt, Saarbrücken
Mitglied des Vorstands der AkdÄ

Kongressort

Langenbeck-Virchow-Haus Berlin
Luisenstraße 58 | 59 · 10117 Berlin

Kongressorganisation

CSi Hamburg GmbH
Goernestraße 30 · 20249 Hamburg
Telefon: +49 40 30770300 · Fax: +49 40 30770301
patientensicherheit2018@csihamburg.de
www.patientensicherheit2018.de



Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

Grußwort

Sehr geehrte Damen und Herren

Ich freue mich, Sie zum 5. Deutschen Kongress für Patientensicherheit bei medikamentöser Therapie zu begrüßen. Arzneimitteltherapiesicherheit, eingegeben als Suchbegriff in einer beliebigen Suchmaschine im Internet führt zu mehr als 53.000 Treffern. Arzneimitteltherapiesicherheit – zumindest als Begriff – ist angekommen in der Öffentlichkeit, in der Politik, bei Ärzten und Apothekern, aber noch nicht ausreichend als Qualitätsmerkmal in der Behandlung von Patienten.

Der diesjährige Kongress macht eine Bestandsaufnahme des Erreichten. So ist mit dem bundesweit einheitlichen Medikationsplan erstmals eine Maßnahme des „Aktionsplan Arzneimitteltherapiesicherheit für Deutschland“ als gesetzlich verankerten Anspruch für Patienten mit drei oder mehr verordneten Arzneimitteln eingeführt worden. Natürlich ist dies Thema des Kongresses. Auch werden Projekte zur Verbesserung der AMTS in der Routineversorgung und Forschung hierzu im Rahmen des Innovationsfonds durch den gemeinsamen Bundesausschuss gefördert. Ergebnisse, Zwischenergebnisse und Erfahrungen werden vorgestellt.

Der Kongress stellt aber auch die Frage, warum mehr als zehn Jahre nach dem ersten Aktionsplan und trotz Engagements vieler Akteure, Patienten immer noch in relevantem Umfang vermeidbaren Risiken durch Arzneitherapie ausgesetzt sind. Diese Diskussion ist erforderlich, um die richtigen Weichenstellungen zu ermöglichen, die die Arzneimitteltherapie so fehlertolerant und sicher machen, wie es jeder für sich und seine Angehörigen wünscht – und eigentlich bereits heute erwarten dürfte.

In diesem Sinne wünsche ich Ihnen einen stimulierenden, ideenstiftenden und motivationsfördernden Kongress in Berlin.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. Daniel Grandt
Kongresspräsident

Programmübersicht

Kongresstag 1 - Donnerstag, 18.10.2018

Zeit	
09:00	Beginn Registrierung
10:00	Eröffnung und Begrüßung
10:30	Eröffnungsvortrag Key note lecture
11:00	Impulsvortrag I
11:20	Impulsvortrag II
11:40	Impulsvortrag III
12:00	Podiumsdiskussion
12:30	Pause Pressekonferenz
13:30	WS 1–8
15:00	Pause
15:30	Plenarsitzung
17:00	Podiumsdiskussion
17:30	Posterbegehung 1
ab 19:00	Get together

Programmübersicht

Kongresstag 2 - Freitag, 19.10.2018

Zeit	
09:00	Plenarsitzung
10:00	Podiumsdiskussion
10:30	Pause
11:00	WS 10–16
12:30– 13:30	Pause
12:40– 13:15	Posterbegehung 2
13:30	Plenarsitzung
14:15	Podiumsdiskussion
15:00	Plenarsitzung Key note lecture
15:45	Verleihung Posterpreis
16:00	Ende des Kongresses

Veranstungshinweise

Der Kongress ist als Fortbildungsveranstaltung bei der Ärztekammer Berlin und der Apothekerkammer Berlin anerkannt.

Zur Anerkennung Ihrer Zertifizierungspunkte wird Ihre Fortbildungsnummer (EFN) in Form eines Fortbildungsausweises bzw. Barcode-Etiketts benötigt, um diese nach der Veranstaltung bei der Bundesärztekammer im Elektronischen Informationsverteiler online zu registrieren. Wir bitten Sie, Ihren Barcode täglich in die dafür vorgesehene Liste am Tagungsschalter einzukleben! Ein Zertifikat für Ihre Unterlagen erhalten Sie vor Ort.



Organisatorisches

Tagungsbüro

Langenbeck-Virchow-Haus Berlin

Vorträgsräume

Langenbeck-Virchow-Haus

August Bier
Bernhard von Langenbeck
Emil von Behring
Hörsaal
Lounge
Paul Ehrlich
Robert Koch
Rudolf Virchow
Werner Körte

Kaiserin Friedrich-Haus

(nur 19.10.2018 / 11:00-12:30)
Robert-Koch-Platz 7
10115 Berlin
ca. 260 m, 3 Gehminuten

Bibliothek (WS 11)
Galerie (WS 13)
Seminarraum (WS 14)
Terrassenzimmer (WS 15)

Medienabgabe

im jeweiligen Vortragsraum

Posterausstellung

Langenbeck-Virchow-Haus Berlin
1. und 2. OG

Kongresstag 1 Donnerstag 18.10.2018

Ab 09:00

Registrierung

10:00–10:30

Hörsaal

Eröffnung

Daniel Grandt, Saarbrücken

Grußworte

*Parl. Staatssekretärin Sabine Weiss und
Präsident der Bundesärztekammer Frank Ulrich Montgomery*

10:30–11:00

Eröffnungsvortrag I Key note lecture

Aktionspläne AMTS – Was wurde bisher erreicht?
Daniel Grandt, Saarbrücken

11:00–11:20

Impulsvortrag I

Medikationsplan – Forschungsprojekte
Martin Schulz, Berlin

11:20–11:40

Impulsvortrag II

Medikationsplan – Status quo
Sibylle Steiner, Berlin

11:40–12:00

Impulsvortrag III

Medikationsplan – Ausblick
Amin-Farid Aly, Berlin

12:00–12:30

Podiumsdiskussion

*Moderator: Daniel Grandt, Saarbrücken
Harald Dormann, Fürth; Manfred Krüger, Krefeld-Linn;
Hannelore Loskill, Düsseldorf; Prosper Rodewyk, Dortmund*

12:30–13:30

Foyer I Wandelhalle

Pause

12:30–13:30

Werner Körte

Pressekonferenz

Kongresstag 1 Donnerstag 18.10.2018

13:30–15:00

Konferenz-
und Seminarräume

WS 1–8

WS 1

Bernhard von
Langenbeck
(1.OG)

Medikationsfehler

Zum Zeitpunkt der Zulassung von Arzneimitteln sind häufig nur eingeschränkte Daten zur Sicherheit verfügbar. „Spontanmeldungen“ zu Nebenwirkungen können nach der Markteinführung frühzeitig Hinweise auf mögliche Risiken geben. Die Pharmakovigilanz trägt so zu einer kontinuierlichen Bewertung des Nutzen-Risiko-Profiles bei. Auch Medikationsfehler stehen zunehmend im Fokus der Forschung und sollen aufgrund geänderter rechtlicher Vorgaben und Begriffsdefinitionen ebenfalls gemeldet werden. Der dringende Wissensbedarf bezüglich der Vermeidbarkeit von Nebenwirkungen wird durch die Förderung von zwei wissenschaftlichen Projekten durch das Bundesministerium für Gesundheit unterstrichen: Im Projekt der AkdÄ zur Erfassung und Bewertung von Medikationsfehlern wurde untersucht, ob die Auswertung von Fallberichten zu Medikationsfehlern Rückschlüsse auf risikomindernde Maßnahmen zulässt. Es wurden Strukturen entwickelt, wie Medikationsfehler im existierenden Spontanmeldesystem der AkdÄ bewertet und analysiert werden können. Im Projektzeitraum wurden 123 Medikationsfehler an die AkdÄ gemeldet, von denen einige risikomindernde Konsequenzen hatten. In der laufenden, vom BfArM geleiteten multizentrischen ADRED-Studie wird untersucht, welchen Anteil vermeidbare Medikationsfehler an den in Notaufnahmen erkannten UAW-Verdachtsfällen haben. Schon an den bisher über 2700 erfassten UAW-Verdachtsmeldungen des ADRED-Projekts ist erkennbar, dass unvorhergesehene und schwere Nebenwirkungen insbesondere bei Polytherapie häufig sind. Durch die Analyse der Fälle sollen Maßnahmen zur Vermeidung abgeleitet werden. Durch die Weiterführung der Studie und die Auswertung der Ursachen erhoffen wir uns detailliertere Angaben zu Medikationsfehlern und zu möglichen Interventionsstrategien. Im Workshop soll anhand von konkreten Fallbeispielen dargestellt werden, wie Berichte zu Medikationsfehlern zu einer verbesserten Patientensicherheit beitragen können. Erste Ergebnisse aus den beiden Forschungsprojekten sollen vorgestellt und diskutiert werden.

- Umgang mit Medikationsfehlern anhand von Fallbeispielen.
Ursula Köberle, Berlin
- Deskriptive und explorative Vorstellung der ADRED-Kohorte und anschauliche Medikationsfehler-Fallbeispiele. *Marlen Schurig-Urbanik, Bonn*

**Kongresstag 1
Donnerstag
18.10.2018**

WS 2

Rudolf Virchow
(2.OG)

AMTS in Alten- und Pflegeheimen

Moderation: Petra A. Thürmann, Wuppertal

HeimbewohnerInnen sind aufgrund ihrer Multimorbidität, Polymedikation, Funktionseinbußen und mangelnder Kommunikationsfähigkeit prädisponiert, unerwünschte Arzneimittelwirkungen (UAW) zu erleiden. Etwa ein Drittel der UAW haben medizinische Konsequenzen, vor allem Krankenhauseinweisungen und zusätzliche Hausarztvisiten.

Um dem Anspruch einer wirksamen und gleichzeitig sicheren Arzneimitteltherapie gerecht zu werden, sind strukturierte Interventionen erforderlich. Das AMTS-AMPEL-Projekt ist die bisher größte Interventionsstudie zur AMTS in deutschen Alten- und Pflegeheimen. Im Workshop werden die Ergebnisse vorgestellt und diskutiert. Für die Teilnehmer wird auch die Möglichkeit bestehen, kurz über eigene AMTS-Projekte in Heimen zu berichten.

Petra A. Thürmann, Wuppertal; Ulrich Jaehde, Bonn; Stefan Wilm, Düsseldorf

**Kongresstag 1
Donnerstag
18.10.2018**

WS 3

August Bier
(5.OG)

pop-Management mit DOAK-Dauermedikationen

Moderation: Steffen Amann, München

Die direkten oralen Antikoagulantien (DOAK) stellen eine besondere Herausforderung beim perioperativen Management (pop) dar. Bei Patienten unter oraler Antikoagulation handelt es sich um eine besondere Risikogruppe bezüglich Thromboembolien und Schlaganfällen, d.h. sie müssen dauerhaft antikoaguliert werden. Bei chirurgischen Eingriffen müssen die DOAKs pausiert und die DOAK-freie Zeit evtl. mit Heparinen bzw. niedermolekularen Heparinen überbrückt werden. Dabei sind auch die individuellen Blutungsrisiken des Patienten und die Risiken der OP zu berücksichtigen. Die Antikoagulation stellt oftmals ein Drahtseilakt zwischen Blutung und Thromboembolie dar. Allgemeingültige Regeln sind nur begrenzt anwendbar. Die korrekte Überbrückung während der DOAK-Pause erfordert Kenntnisse der individuellen Blutungs- und Thromboembolierisiken. Die Dosierungen der Antikoagulation muss unter Umständen mehrmals angepasst werden. Ziel des Workshops soll es sein, zunächst die wichtigsten Herausforderungen einer perioperativen DOAK-Dauertherapie zu beleuchten, um dann anhand von Fallbeispielen interaktiv Lösungsansätze herauszuarbeiten.

Felix Schmitt; Martina Schwald, Heidelberg

Kongresstag 1 Donnerstag 18.10.2018

WS 5

Emil von Behring
(4.OG)

AMTS in der Pädiatrie und Kinderpsychiatrie

Moderation: Wolfgang Rascher, Erlangen

Zu den häufigsten Spontanmeldungen von unerwünschten Arzneimittelwirkungen bei Kindern und Jugendlichen gehören Psychopharmaka. Frau PD Dr. Martina Pitzer wird Maßnahmen vorstellen, wie die Arzneimitteltherapiesicherheit bei Verordnung von Psychopharmaka verbessert werden kann. Frau Irmgard Toni berichtet wie interne stimulierte Spontanmeldungen von Medikationsfehlern die Arzneimitteltherapiesicherheit in der Kinder- und Jugendklinik Erlangen erhöht. Die Sicherheit in der Arzneimitteltherapie als eine interdisziplinäre Aufgabe für Arzt und Apotheker beleuchtet Herr Prof. Dr. Thilo Bertsche.

- AMTS in der Kinderpsychiatrie
Martina Pitzer, Karlsruhe
- Stimulierte Spontanmeldungen von Medikationsfehlern in einer Kinder- und Jugendklinik – ein wichtiger Beitrag zur Erhöhung der AMTS
Irmgard Toni, Erlangen
- Sicherheit in der Arzneimittel-Therapie - eine interdisziplinäre Aufgabe für Arzt und Apotheker
Thilo Bertsche, Leipzig

WS 6

Hörsaal
(2.OG)

Medikationsmanagement: Erfahrungen aus ARMIN

Moderation: Katrin Bräutigam, Berlin

In drei kurzen Impulsreferaten der Referenten werden diese Themen konkretisiert, um dann mit den Workshop-Teilnehmern in einen konstruktiven Dialog zu kommen.

- Aus Sicht der AOK PLUS
Andreas Fuchs, Leipzig
- Aus Sicht der Arztpraxis
Axel Stelzner, Lichtentanne
- Aus Sicht der Apotheke
Stefan Fink, Weimar

Podiumsdiskussion

Kongresstag 1 Donnerstag 18.10.2018

WS 7

Paul Ehrlich
(4.OG)

AMTS-Risiko durch Lieferengpässe

Moderation: Frank Dörje, Erlangen; Wolf-Dieter Ludwig, Berlin

Arzneimittel sind ein relevanter Teil der medizinischen Versorgung. Wie wichtig, wird immer besonders dann deutlich, wenn einmal ausgerechnet das Arzneimittel nicht verfügbar ist, das gerade jetzt bei einem Patienten eingesetzt werden soll. Von einem Lieferengpass wird dann gesprochen, wenn das Arzneimittel von dem pharmazeutischen Unternehmen über ca. zwei Wochen aus unterschiedlichen Gründen nicht geliefert werden kann. Zurzeit können Pharmafirmen Lieferengpässe an die Bundesoberbehörde melden, müssen es aber nicht. Dieses freiwillige Melderegister ist für viele im Praxisalltag keine Arbeitshilfe, häufig erhält man im Vorfeld der offiziellen Meldung bereits durch eine ausbleibende Lieferung Kenntnis von dem Lieferengpass. Lieferengpässe können zu konkreten Risiken für die Arzneimitteltherapiesicherheit der Patienten führen. In diesem Workshop sollen Möglichkeiten und sich daraus ergebende Forderungen an Arzneimittelhersteller und Politik, um das Problem zu entschärfen, herausgearbeitet werden und Reaktionsmöglichkeiten auf Lieferengpässe wie das Ausweichen auf Alternativen sowie prospektive Maßnahmen zur Risikoreduktion aufgezeigt und gemeinsam mit den Workshop-Teilnehmern diskutiert werden.

Rudolf Bernard, München; Gesine Picksak, Hannover

**Kongresstag 1
Donnerstag
18.10.2018**

WS 8

Robert Koch
(5.0G)

AMTS in der Gerontopsychiatrie

Moderation: Bruno Müller-Oerlinghausen, Berlin/Kressbronn

Die Gerontopsychiatrie ist ein Bereich, in dem Fragen der AMTS eine besondere Rolle spielen: Ältere Menschen stellen das am schnellsten wachsende Bevölkerungssegment der Industrienationen dar, tragen die größten Krankheitsrisiken, verbrauchen die meisten Medikamente und sind anfälliger für Nebenwirkungen. Mit zunehmendem Alter entsteht so häufig ein fundamentaler Konflikt zwischen Multimorbidität und einer Vulnerabilität, die z. B. gekennzeichnet ist durch Parameter wie ein verringertes Durstgefühl, die Neigung zu Elektrolytveränderungen, eine eingeschränkte Nierenfunktion und eine besonders risikobehaftete Gangunsicherheit. Eine sichere Therapie der psychischen Störungen des älteren Menschen mit Psychopharmaka erfordert deshalb eine sorgfältige Kontrolle durch geschultes Pflegepersonal, gute pharmakologische Kenntnisse auf ärztlicher Seite, verlässliche interdisziplinäre Dokumentation und Kommunikation sowie die strikte Berücksichtigung des Prinzips „Start low – go slow“! Ein besonderes Sicherheitsproblem stellen die vielfältigen Interaktionen verschiedener Medikamente insbesondere auch aus dem internistischen Bereich dar. Ein häufig vorkommendes Beispiel stellt z. B. die Interaktion von Vitamin-K-Antagonisten und Antibiotika dar, die zu einer gefährlichen INR-Erhöhung führen können. Zur frühzeitigen Erkennung solcher Risiken sollte eine moderne Interaktions-Software eingesetzt werden wie z. B. MediQ.ch oder Psiac.de. Die Probleme und Schwierigkeiten einer sicheren Therapie verschärfen sich, weil die Zahl der im Alter eingesetzten Medikamente wie z. B. Neuroleptika stark angestiegen ist. (vgl. Arzneiverordnungsreport 2017). Sowohl die Daten aus dem großen psychiatrischen Nebenwirkungserfassungssystem AMSP wie auch aus der Datenbank des BfArM für Nebenwirkungen in Spontanmeldungen zeigen, dass Psychopharmaka die am häufigsten angeschuldigten Medikamente sind und dass für die Altersgruppe der 66–70-Jährigen die meisten Spontanmeldungen überhaupt vorliegen (vgl. DÄ vom 8.6.2018). Die Rationalität einer breiten Psychopharmaka-Anwendung ist speziell in der Behandlung gerontopsychiatrischer Patienten stets kritisch zu hinterfragen.

In drei kurzen Impulsreferaten der Referenten werden diese Themen konkretisiert, um dann mit den Workshop-Teilnehmern in einen konstruktiven Dialog zu kommen.

Gabriel Eckermann; Hans Gutzmann; Bruno Müller-Oerlinghausen, Berlin

15:00–15:30

Pause

**Kongresstag 1
Donnerstag
18.10.2018**

15:30–17:00

Hörsaal

Plenarsitzung

Implementierung von AMTS in Therapieleitlinien
Moderation: Günther Jonitz, Berlin

**Implementierung von AMTS in Therapieleitlinien –
Statements der verschiedenen Fachgesellschaften**

AMTS in Therapieleitlinien im AWMF-Register

Monika Nothacker, Berlin

Implementierung von AMTS in Therapieleitlinien aus Sicht

des ÄZQ / der Nationalen Versorgungsleitlinien

Corinna Schaefer; Martin Schulz, Berlin

Implementierung von AMTS in Therapieleitlinien aus Sicht der ADKA

Matthias Fellhauer, Villingen-Schwenningen

Implementierung von AMTS in Therapieleitlinien aus Sicht der DEGAM

Hans Otto Wagner, Hamburg

Implementierung von AMTS in Therapieleitlinien aus Sicht der DGG

Ulrich Thiem, Essen

Implementierung von AMTS in Therapieleitlinien aus Sicht der DGHO

Marianne Sinn, Berlin

Implementierung von AMTS in Therapieleitlinien aus Sicht der DGIM

Thomas Gamstätter, Wiesbaden

Implementierung von AMTS in Therapieleitlinien aus Sicht der DGKJ

Wolfgang Rascher, Erlangen

Implementierung von AMTS in Therapieleitlinien aus Sicht der DGKliPha

Renke Maas, Erlangen

Implementierung von AMTS in Therapieleitlinien aus Sicht der DGPPN

Gerhard Gründer, Mannheim

17:00–17:30 Podiumsdiskussion

17:30–19:00 Posterbegehung 1

Foyer
1. OG & 2. OG

Rundgang 1-1

**Strategien zur Risikovermeidung
(ambulant, stationär, sektorenübergreifend)**

Moderation: Wolf-Dieter Ludwig, Berlin

- I-02 ATHINA - Arzneimitteltherapiesicherheit in Apotheken (# 20)
[C. John](#), [J. Fabricius](#), [P. Schäfer](#), [PD Dr. H. Seidling](#)
- I-06 Analgetika-assoziierte Probleme in der Klinik – Auftreten, Ursachen, Prävention (# 53)
[Dr. S. Mayer](#), [E. Oenem](#), [S. Katzenbogner](#), [C. Sickau](#)
- I-08 Eingeschränkte Leberfunktion bei stationär aufgenommenen chirurgischen Patienten (# 71)
[A. Poppele](#), [Dr. D. Strobach](#), [Dr. S. Schiek](#), [Prof. Dr. T. Bertsche](#)
- I-09 Vernetzte Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) mit dem elektronischen Medikationsplan in Rheinland-Pfalz (# 75)
[Dr. C. Mildner](#), [Dr. I. Ulmer](#), [Prof. Dr. I. Krämer](#)
- I-10 Eichberger Modell – Wirtschaftlichkeit einer klinischen Pharmazeutin im Klinikteam (# 98)
[Prof. Dr. S. C. Roll](#), [Prof. Dr. M. Hahn](#)
- I-12 Prävention und Patienten-präzisierte Medikation im Fokus: Risiken medikamentös induzierter und/oder aggravierter oropharyngealer Dysphagie bei geriatrischen Patienten (# 104)
[S. Gregor](#), [G. Walter](#), [Prof. Dr. A. Wienke](#), [Dr. U. Wolf](#)
- I-14 Identifizierung und Vermeidung von Medikationsfehlern in der Tumorthherapie mit Hilfe einer Fehlermöglichkeits und Einflussanalyse (FMEA) (# 115)
[L. Weber](#), [Dr. I. Schulze](#), [Prof. Dr. U. Jaehde](#)
- I-15 Untersuchung zur Notwendigkeit menschlicher Kontrolle von Arzneimittelverordnungen in einem computerbasierten Verschreibungssystem (# 124)
[Dr. P. Prech](#)
- I-16 Vermeidung von Arzneimittelrisiken durch Patientenaufklärung (# 133)
[S. Reinert](#), [Dr. M. Firner](#), [Dr. A. Musto](#)
- I-17 BMBF Projekt: PERLEN – Persönliche Lebensdokumentation für Menschen mit Demenz und Pflegepersonen: Teilprojekt Diabeteskompetenz (# 134)
[Dr. T. Kehl](#)

- I-18 „QT-Life“: Verhinderung von unerwünschten Arzneimittelwirkungen, insbesondere Torsade de Pointes-Ereignissen, durch apothekenbasierte Grunddatenerhebung (# 139)
[Prof. Dr. M. Augustin](#), [T. Bodmer](#), [Dr. P. Froese](#), [Dr. T. Volmer](#)
- I-20 Arzneimitteltherapiesicherheit an der Schnittstelle Intensiv-/ Normalstation - Ist Medication Reconciliation die Lösung? (# 144)
[C. Sommer](#), [Prof. Dr. S. Kluge](#), [Dr. M. Baehr](#), [PD Dr. C. Langebrake](#)
- I-21 Wie rezeptiere und taxiere ich richtig? - Informations- und Lernplattform für Ärzte und Apotheker (# 147)
[Dr. B. Stollhof](#), [M. Behrens](#), [K. Buck](#), [Prof. Dr. L. Wojnowski](#)
- I-22 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) und Protonenpumpeninhibitoren (PPI) im Krankenhaus - Weniger ist mehr! (# 149)
[Dr. A. Hilken](#), [H. Hilgarth](#), [Prof. Dr. A. W. Lohse](#), [Dr. G. de Heer](#)
- I-23 Potentiell vermeidbare Risiken der Arzneimitteltherapie bei Versicherten der AOK Nordost mit Polypharmazie und stationärer Krankenhausbehandlung und Wohnsitz in Berlin (# 152)
[S. Dolfen](#), [K. Borgstedt](#), [A. Demuth](#), [P. Mandsfeld](#)

Rundgang 1-2

AMTS bei speziellen Populationen (Themenkomplex: Geriatrie, Multimorbidität, Pädiatrie, Schwangerschaft und Stillzeit)

Moderation: Nina Griese-Mammen, Berlin

- II-02 Verordnung unangepasster oder kontraindizierter Medikamente bei Patienten mit chronischer Niereninsuffizienz in der hausärztlichen Versorgung (# 27)
[Dr. M. Mahner](#), [Dr. G. Weckmann](#), [Prof. Dr. S. Stracke](#), [Prof. Dr. J.-F. Chenot](#)
- II-04 Medikationsfehler in einer Kinder- und Jugendklinik – was ist relevant? (# 38)
[I. Toni](#), [S. Wimmer](#), [Prof. Dr. W. Rascher](#), [PD Dr. A. Neubert](#)
- II-08 Chronische Herzinsuffizienz: Diskrepanzen zwischen ärztlichem Medikationsplan und Arzneimitteltherapie laut Patient (# 54)
[P. M. Schumacher](#), [Dr. N. Griese-Mammen](#), [Prof. Dr. U. Laufs](#), [Prof. Dr. M. Schulz](#)
- II-09 Meldung von Unerwünschten Arzneimittelwirkungen und Medikationsfehlern an einer deutschen Universitätskinderklinik (# 61)
[J. E. Zahn](#), [C. R. Schulze](#), [Prof. Dr. W. Rascher](#), [PD Dr. A. Neubert](#)
- II-10 Off-Label-Use im palliativmedizinischen Alltag – eine Status Quo Erhebung in Deutschland (# 74)
[Dr. C. Rémi](#), [Prof. Dr. C. Bausewein](#), [V. Hagemann](#)
- II-11 Risiken in der Medikation geriatrischer Krebspatienten (# 80)
[I. Ortlund](#), [Y.-D. Ko](#), [A. H. Jacobs](#), [U. Jaehde](#)

- II-12 Niereninsuffizienz bei stationärer Aufnahme – Ein unterschätztes Risiko für die Arzneimitteltherapiesicherheit? (# 81)
S. Seiberth, Dr. D. Strobach, Dr. U. Schönermarck, Prof. Dr. J. Hasford
- II-13 Auswirkungen einer intersektoralen pharmakotherapeutischen Betreuung durch Apotheker auf die Symptomlast von Palliativpatienten (# 82)
D. Bauer, Dr. C. Rémi, Prof. Dr. C. Bausewein
- II-14 Patientenindividuelle Informationsbedürfnisse in der palliativmedizinischen Arzneimitteltherapie (# 83)
A. Marheineke
- II-15 Wie häufig betreffen Gegenanzeigen und Warnhinweise in deutschen Fachinformationen pädiatrische Patienten? (# 84)
S. Wimmer, P. Christ, Prof. Dr. W. Rascher, PD Dr. A. Neubert
- II-18 AVOID - Kann eine elektronische Patientenkurve mit Dosierungsrechner die Arzneimitteltherapiesicherheit in der Pädiatrie erhöhen? (# 122)
I. Toni, S. Wimmer, Prof. Dr. W. Rascher, PD Dr. A. Neubert
- II-19 AGITATE: Der Apotheker im akutstationären geriatrischen Behandlungsteam – Einfluss auf Wiedereinweisungen und transsektorale Kommunikation (# 128)
M. Freitag, Dr. O. Krause, Dr. T. Laurentius, Prof. Dr. C. Bollheimer
- II-20 Patientensicherheit in stationären Pflegeeinrichtungen für Senioren - Eine multizentrische Analyse zur Kausalitätsbewertung von unerwünschten Arzneimittelwirkungen (# 130)
M. Lexow, K. Werneck, Dr. S. Schiek, Prof. Dr. T. Bertsche
- II-21 Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) und der Versorgungsqualität von Patienten mit chronischer Niereninsuffizienz (CKD) an der Schnittstelle Nephrologische Ambulanz und Hausarztpraxis durch klinisch-pharmazeutische Interventionen (# 131)
A. Schütze, PD Dr. P. Benöhr, Prof. Dr. M. Haubitz, PD Dr. C. Hohmann
- Rundgang 1-3 **Medikationsfehler
Medikationsplan**
Moderation: Harald Dormann, Fürth
- IV-01 Patientensicherheit bei Rheumatherapie mit Methotrexat. Eine Analyse von Abrechnungsdaten. (# 4)
Dr. A. Angelow, Dr. A. Mainz, Dr. J. Walker, Prof. Dr. J.-F. Chenot
- IV-02 Retrospektiv-prospektiv kontrollierte Studie zum Nutzen eines klinischen Pharmazeuten auf einer deutschen Intensivstation. (# 9)
N. Kessemeier, Dr. D. Meyn, M. Höckel, Prof. Dr. M. Tryba, J. Reitze, Prof. Dr. C. Culmsee
- IV-03 Analyse von CIRS-Berichten zu Medikationsfehlern zur Priorisierung von Handlungsfeldern (# 49)
L. Lorenz, Dr. N. Keiner, Dr. K. Schneider, Prof. Dr. S. Harder

- IV-04 Untersuchungen zum Einfluss einer elektronischen Verordnungssoftware auf die Arzneimitteltherapiesicherheit im Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Kiel (# 68)
L. Ebbing, Dr. S. Eisend, Prof. Dr. T. Kunze
- IV-06 Medikationsfehler - Alltag in der Giftberatung (# 111)
M. Gollmann, Dr. D. Prasa
- IV-08 Schweregrad der Medikationsfehler auf einer akutgeriatrischen Station (# 145)
E. Kiesel, Dr. Y. Hopf, PD Dr. M. Drey
- IV-09 Projekt der AkdÄ zur Erfassung und Bewertung von Medikationsfehlern (# 157)
Dr. U. Köberle, Dr. T. Stammschulte, L. Prause, Prof. Dr. U. Gundert-Remy
- V-01 Auskunftsfähigkeit von Patienten über ihre ärztlich verordneten Medikamente und der Nutzen des Medikationsplans (# 16)
S. Kiel, E. Hey, A. Haase, A. Chaudhuri, Prof. Dr. J.-F. Chenot
- V-02 Eignung des bundeseinheitlichen Medikationsplans für die Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) Ergebnisse aus dem „Modellprojekt MetropolMediplan 2016“ - MMP16 (# 24)
Z. Abbas, B. Plank-Kiegele, Prof. Dr. K. Friedland, Prof. Dr. R. Maas
- V-03 Erprobung eines Medikationsplanes in der Praxis hinsichtlich der Akzeptanz und Praktikabilität Übersicht über die zentralen Ergebnisse aus dem Forschungsprojekt „MetropolMediplan 2016“ (# 31)
B. Plank-Kiegele, M. Linß, Prof. Dr. R. Maas, Prof. Dr. H. Dormann
- V-04 Diskrepanzen zwischen dem Bundeseinheitlichen Medikationsplan und der pharmazeutischen Arzneimittelanamnese bei der Aufnahme elektiver Patienten einer Chirurgischen Klinik (# 33)
B. Bender, S. Amelung, Dr. A. D. Meid, PD Dr. H. Seidling
- V-05 Akzeptanz des Bundeseinheitlichen Medikationsplans (BMP) aus Sicht der Gesundheitsdienstleister. Übersicht über die Akzeptanzbefragungen aus dem Forschungsprojekt „MetropolMediplan 2016 (MMP16)“ (# 46)
Dr. C. Heidl, B. Plank-Kiegele, S. Müller, Prof. Dr. J. Zerth
- V-06 Senkung von Fehlmedikation im Notfall durch sofortige Verfügbarkeit der Medikationsdaten und Implementierung eines nahtlosen Übergangs der aktuellen Medikation in die Nachbehandlung. (Projekt eMP+) (# 59)
C. Wendt, C. Heidl
- V-07 Bedarfsanalyse zur Entwicklung eines erweiterten Medikationsplans für Patienten mit oraler Tumortherapie (# 79)
A.-K. Barnert, Dr. A. Liekweg, Dr. K. Hermes-Moll, Prof. Dr. U. Jaehde
- V-10 Quo vadis „Bundeseinheitlicher Medikationsplan“? (# 114)
J. Waltering, Dr. O. Schwalbe, Prof. Dr. G. Hempel

Rundgang 1-4

Elektronische AMTS-Prüfung
Sonstiges
Strategien zur Risikovermeidung (ambulant, stationär, sektorenübergreifend)
AMTS bei speziellen Populationen (Themenkomplex: Geriatrie, Multimorbidität, Pädiatrie, Schwangerschaft und Stillzeit)

Moderation: Steffen Amann, München

- I-04 Kommunikation zwischen Apothekern und Ärzten bei potenziell schweren Arzneimittelinteraktionen (# 35)
[A. Pulst](#), [Dr. I. Justus](#), [PD Dr. G. Schmiemann](#)
- I-05 PharmAdhere: Apotheker trainieren patientenzentrierte Beratung (# 42)
[Dr. A. Laven](#), [M. Deters](#), [U. Katzfey](#), [Prof. Dr. H. Schwender](#), [Prof. Dr. S. Lärer](#)
- I-13 SAPREMO - Patientenzentrierte Verbesserung der Polypharmazie im Alter – transsektorale interprofessionelle Fortbildungen zur Prävention von Demenz und Sturzereignissen (# 106)
[Dr. U. Wolf](#)
- I-24 Verbessern medizinische Smartphone-Apps die Patientensicherheit durch die Unterstützung ärztlicher Entscheidungen? (# 39)
[PD Dr. H.-J. Hippe](#), [PD Dr. M. Lüdde](#), [Prof. Dr. S. T. Sossalla](#)
- II-05 AMTS bei der Behandlung mit neuen oralen Antitumor-Wirkstoffen: Eine prospektive, randomisierte Untersuchung zur Förderung von Patientensicherheit, -wissen und -befinden durch klinisch pharmazeutische/ klinisch pharmakologische Therapiebegleitung (# 45)
[K. Schlichtig](#), [P. Lechner](#), [Prof. Dr. F. Dörje](#), [Prof. Dr. M. F. Fromm](#)
- III-01 Verbesserung der AMTS durch Anpassung von Ereignisdefinitionen (# 13)
[B. Plank-Kiegele](#), [Prof. Dr. T. Bürkle](#), [Dr. A. Patapovas](#), [Dr. B. Pfistermeister](#), [Dr. F. Müller](#), [Dr. A. Sonst](#), [Prof. Dr. H. Dormann](#), [Prof. Dr. R. Maas](#)
- III-02 Vergleich der Art und Häufigkeit von arzneimittelbezogenen Problemen bei der Verordnung von Arzneimitteln papierbasiert versus CPOE (computerized physician order entry) am Beispiel von Patienten mit Typ-2-Diabetes (# 135)
[K.-J. Hoppe](#), [Prof. Dr. R. Radziwill](#), [Dr. C. Hasenberg](#), [PD Dr. C. Hohmann](#)
- VI-01 Nutzung von GKV-Routinedaten zur Aufdeckung von Arzneimittelrisiken in Deutschland (# 65)
[Dr. R. Foraita](#), [L. Dijkstra](#), [Prof. Dr. R. Linder](#), [Prof. Dr. M. Schwaninger](#)
- VI-02 Evaluation eines Handbuchs zur Verbesserung der Arzt-Apotheker-Zusammenarbeit anhand potentieller Erfolgsindikatoren (# 87)
[M. Weißenborn](#), [Prof. Dr. W. E. Haefeli](#), [PD Dr. H. M. Seidling](#)

- VI-03 Ordnungsverhalten von Protonenpumpeninhibitoren in Pflegeheimen: Ergebnisse einer Sekundärdatenanalyse (# 105)
[M. Wegener](#), [Dr. A. Berg](#), [Prof. Dr. G. Meyer](#), [Für das Epcntcare Konsortium](#), [Dr. U. Wolf](#)
- VI-04 Antibiotika-Resistenzentwicklung nachhaltig abwenden (ARena) – Wege für den Wissenstransfer (# 125)
[Dr. P. Kaufmann-Kolle](#), [E. Andres](#), [Dr. L. Bader](#), [Dr. V. Wambach](#)
- VI-05 Der PRO-CTCAE-Fragebogen, ein Instrument zur Erfassung therapieassoziiierter Symptome bei Krebspatienten (# 141)
[M. Günther](#), [Prof. Dr. I. Schmidt-Wolf](#), [Prof. Dr. U. Jaehde](#)
- VI-06 Aktives Screening elektronischer Krankendaten zur Erkennung und Objektivierung von Arzneimittelsicherheits-Signalen: Beispiel Finasterid und Depression (# 148)
[Dr. M. Stapff](#)
- VI-07 Einfluss stationärer Krankenhausbehandlung auf die ambulante Arzneimitteltherapie, Arzneimitteltherapiesicherheit und Arzneimitteltherapiekosten bei Versicherten der KNAPPSCHAFT (# 154)
[P. Gohmann](#)
- VI-08 Erhöhung der Arzneimitteltherapiesicherheit bei Patienten mit Asthma/ COPD und inhalativer Therapie in der Zentralen Notaufnahme (ZNA) im Klinikum Kassel (# 151)
[T. Ojciec](#)

anschließend
Foyer I Wandelhalle

Get-together

Kongresstag 2 Freitag 19.10.2018

09:00–10:00
Hörsaal

Plenarsitzung

Interprofessionelle Zusammenarbeit als Schlüssel zu mehr AMTS?
Moderation: Ulrich Jaehde, Bonn; Wolf-Dieter Ludwig, Berlin

Begrüßung

Mehr AMTS durch Medikationsanalyse und Medikationsmanagement

Klärung der Begriffe
Ulrich Jaehde, Bonn

Was erwarten die Berufsgruppen von sich und voneinander?

5-Minuten-Statements auf der Grundlage der Ergebnisse des Workshops:
„Interprofessionelle Zusammenarbeit bei Medikationsanalyse und Medikationsmanagement“

Perspektive Arzt
Wilhelm-Bernhard Niebling, Tittisee-Neustadt

Perspektive Apotheker
Nina Griese-Mammen, Berlin

Perspektive Pflege
Alexandra Knisch, Düsseldorf

Thesen und Best-Practice-Modelle zur interprofessionellen Zusammenarbeit bei Medikationsanalyse und Medikationsmanagement

Ergebnisse des Workshops „Interprofessionelle Zusammenarbeit bei Medikationsanalyse und Medikationsmanagement“
Ulrich Jaehde, Bonn; Hanna Seidling, Heidelberg

10:00–10:30

Podiumsdiskussion

«Wie kann interprofessionelle Zusammenarbeit gelingen?»

Anne Dwenger, Bonn; Susanne Eberl, Ismaning; Andreas Fuchs, Leipzig;
Ilona Köster-Steinebach, Berlin; Norbert Kuster, Duisburg

10:30–11:00

Pause

Foyer | Wandelhalle

Kongresstag 2 Freitag 19.10.2018

11:00–12:30
Konferenz- und
Seminarräume

WS 10, 12, 16 (LVH = Langenbeck-Virchow-Haus)
WS 11, 13, 14, 15 (KFH = Kaiserin Friedrich-Haus)

WS 10

LVH
Rudolf Virchow
(2.OG)

AMTS in der sektorenübergreifenden Arzneimitteltherapie

(Erfahrungsaustausch)

Moderation: Steffen Amann, München; Kerstin Boldt, Berlin

Jede Arzneimitteltherapie ist eine Herausforderung in Bezug auf die Kommunikation und Zusammenarbeit aller Beteiligten. Bei der Arzneimitteltherapie über Sektorengrenzen hinweg, z. B. bei der Entlassung aus dem Krankenhaus, sind neben zusätzlichen Beteiligten auch die unterschiedlichen Rahmenbedingungen des jeweiligen Settings zu berücksichtigen. Durch das GKV-Versorgungsstärkungsgesetz wurden zudem neue Regelungen eingeführt (Medikationsplan, Entlassmanagement). Welche organisatorischen, technischen oder fachlichen Veränderungen ergeben sich dadurch? Wie werden Arbeitsprozesse und Zuständigkeiten geregelt? Wie werden alle Beteiligten eingebunden und Patienten mit besonderem Versorgungsbedarf ausgewählt? Welches Fazit kann gezogen werden? Diese und weitere Fragen sollen in diesem Programmpunkt durch Impulsreferate aufgegriffen und im Rahmen eines Erfahrungsaustausches unter Einbindung der Teilnehmer diskutiert werden. Die Gestaltung des Programmpunkts erfolgt vor dem Hintergrund des Aktionsplans „AMTS 2016-2019“, der sich in verschiedenen Maßnahmen mit Aspekten der sektorenübergreifenden Arzneimitteltherapie beschäftigt.

Claudia Mildner, Mainz; Carolin Wolf, Erlangen

Kongresstag 2
Freitag
19.10.2018

WS 11
KFH
Bibliothek
(1.OG)

AMTS bei Frauen im gebärfähigen Alter – die (un)geplante Schwangerschaft als Herausforderung

Jede Medikation in dieser Bevölkerungsgruppe sollte mit einer ungeplanten Schwangerschaft rechnen. Schwangerschaftshinweise in Produktinformationen ermöglichen meist weder eine vergleichende noch eine individuelle Risikobewertung - bei Therapieplanung bzw. nach erfolgter Exposition. Anhand von Beispielen werden aktuelle Medikationsprobleme (z. B. Valproat, Isotretinoin, RAAS-Inhibitoren) sowie in der Schwangerschaft bewährte Arzneimittel besprochen. Thematisiert werden auch der Mangel an klinischen Daten zu den Auswirkungen vieler Arzneimittel auf das Ungeborene sowie die Notwendigkeit, publizierte Studienergebnisse kritisch zu interpretieren.

Christof Schaefer, Berlin

WS 12
LVH
Hörsaal
(2.OG)

Interprofessionelle Zusammenarbeit beim Interaktionsmanagement

Moderation: Nina Griese-Mammen, Berlin; Walter E. Haefeli, Heidelberg

Ein häufiger Grund für einen Informationsaustausch zwischen Arzt und Apotheker im Medikationsprozess sind Interaktionsmeldungen in der öffentlichen Apotheke. Die fruchtbare interprofessionelle Zusammenarbeit beim Interaktionsmanagement erfordert ein abgestimmtes Aufgaben- und Rollenverständnis der beteiligten Berufsgruppen. Ziel des Workshops ist, einen zielführenden Vorschlag für diesen interdisziplinären Prozess bei Interaktionsmeldungen in öffentlichen Apotheken unter den Teilnehmern abzustimmen. Dieser Prozess soll die sich ergänzenden Perspektiven beider Berufsgruppen berücksichtigen, klar Zuständigkeiten definieren und das Verständnis für die Aufgabe der anderen Berufsgruppe erhöhen.

Guido Schmiemann, Bremen; Alexander Zörner, Münster

Kongresstag 2
Freitag
19.10.2018

WS 13
KFH
Galerie
(EG)

AMTS im Medizin- und Pharmaziestudium

Moderation: Ulrich Jaehde, Bonn

Ärzte und Apotheker spielen eine zentrale Rolle bei der Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS). Wichtig ist daher die frühzeitige Vermittlung von Grundlagen zur AMTS schon während des Medizin- und Pharmaziestudiums. Bisher wird das Thema AMTS jedoch an den einzelnen Universitäten sehr unterschiedlich gelehrt und spielt eher eine untergeordnete Rolle. Was sollte jeder Arzt und Apotheker zur AMTS wissen? Wären gemeinsame Lehrveranstaltungen für Medizin- und Pharmaziestudierende zielführend und wie könnten sie organisiert werden? Neben der Möglichkeit zum Erfahrungsaustausch werden die Teilnehmer diese Fragen diskutieren und in einem „World Café“ Lösungsansätze erarbeiten.

Status Quo und Perspektive der Universitäten

Medizin (*Maren Ehrhardt; Ulrike Werner, Universität Hamburg*)
Pharmazie (*Ronja Woltersdorf; Ulrich Jaehde, Universität Bonn*)

Perspektive der Studierenden

Medizin (*Jeremy Schmidt, bvmd*)
Pharmazie (*Elisabeth Schwarz, BPhD*)

World Café

Wie sollte AMTS im Medizinstudium gelehrt/gelernt werden?
Wie sollte AMTS im Pharmaziestudium gelehrt/gelernt werden?
Wie kann AMTS interprofessionell im Studium gelehrt/gelernt werden?

**Kongresstag 2
Freitag
19.10.2018**

WS 14

KFH
Seminarraum
(2.OG)

**Overuse vs. Underuse: mögliche Strategien
Vorstellung an Hand von Patientenbeispielen**

Nach zwei kurzen Impulsreferaten werden in Kleingruppen typische Fallbeispiele bearbeitet und anschließend im Plenum vorgestellt.

Wilhelm-Bernhard Niebling, Tittisee-Neustadt; Petra A. Thümann, Wuppertal

WS 15

KFH
Terrassenzimmer
(3.OG)

**Nutzen und AMTS-Risiken von Gesundheits-Apps aus Sicht
der Zulassungsbehörden**

Software und Gesundheits-Apps sind in aller Munde. Wann sind sie Medizinprodukte und was ist zu beachten?
Chancen und Risiken werden an Beispielen nach initialem Impulsreferat diskutiert.

*Karl Broich, Bonn
Amin-Farid Aly, Berlin*

**Kongresstag 2
Freitag
19.10.2018**

WS 16

LVH
Bernhard
von Langenbeck
(1.OG)

**Regulatorische Möglichkeiten und Grenzen der Medikationsfehler-
bekämpfung – Förderung der AMTS durch die Zulassungsbehörde**

Risiken bei der Anwendung eines Arzneimittels müssen von der Pharmakovigilanz analysiert und bewertet werden, um dann entsprechende risikomindernde Maßnahmen ergreifen zu können. Individuellen Fehlern oder sogenannten prozessgebundenen Fehlern in der Medikationskette kann man in aller Regel nicht durch regulatorische Maßnahmen begegnen. Das BfArM trägt aber einen großen Teil dazu bei, die Informationen, die meist durch Studien an und um das Arzneimittel gewonnen werden, für die Anwendenden transparent und verständlich zu machen. Klar verständliche Empfehlungen zur Dosierung und Anwendung helfen dabei sehr, Fehler im Medikationsprozess zu vermeiden. Das fängt mit der regulatorischen Prüfung von Arzneimittelbezeichnungen an und geht über die Produktinformationen bis hin zu allen Formen der Risikokommunikation. In vielen Fällen von Medikationsfehlerberichten, die die Produktinformationen selber betreffen und zu Unklarheiten und Missverständnissen führen können, kann das BfArM tätig werden. Auch und gerade hier ist es aber notwendig, alle Beteiligten im Medikationsprozess einzubinden, damit eine Maßnahme auch greifen kann. In den überwiegenden Fällen konnten seit 2012 zwischen pharmazeutischen Unternehmen und BfArM abgestimmte Maßnahmen ergriffen werden, die zur Stärkung der Patientensicherheit beitrugen. Bei Diskussionen um Änderungen der Arzneimittelbezeichnungen – sogenannter Dachmarkenkonzepte – oder Aufmachungen von Arzneimittelverpackungen, die den Marktumsatz negativ beeinflussen könnten, kommt es in Ausnahmefällen vor, dass man sich nicht über angemessene Maßnahmen einigen kann. In diesen Fällen werden weitergehende Schritte, ggf. unter Einbeziehung der europäischen Gremien, geprüft.

Claudia Kayser, Bonn

12:30–13:30 **Pause**
Foyer I Wandelhalle

12:40–13:15 **Posterbegehung 2**
Foyer
1. OG & 2. OG

Rundgang 2-1 **Strategien zur Risikovermeidung (ambulant, stationär, sektorenübergreifend)**
Moderation: Petra Thürmann, Wuppertal

- I-01 PatientConcept – der moderne Weg zur Umsetzung von Risk Management Plänen (# 1)
Dr. M. Lan, M. Mayr, S. Ringbauer
- I-03 Adhärenz-Coaching: Apotheker wollen Patientensicherheit erhöhen (# 29)
Dr. A. Laven, U. Kätzfey, Dr. S. Nasert, Prof. Dr. V. Amelung
- I-07 Erhöhung der Patientensicherheit bei Frailty-Syndrom: Durchführung von Familienkonferenzen zur gemeinsamen Priorisierung der Therapieziele (# 58)
Prof. Dr. S. Wilm, Prof. Dr. A. Altiner, Prof. Dr. G. Meyer, Prof. Dr. P. Thürmann
- I-11 Erkenntnis aus >10.000 detaillierten Medikationsanalysen: Auch elementare systemische Voraussetzungen schaffen für einen sichereren Kurswechsel in der Gerontopharmakologie (# 102)
Dr. U. Wolf
- I-19 Reduktion nicht indikationsgerechter i.m. Applikation von Analgetika - ein Beitrag zur AMTS aus der Praxis für die Praxis (# 143)
Dr. N. Müller, Dr. H. Gaulrapp
- I-25 AMTS-Pyramide - ein Management-Tool für Closed Safety am Beispiel von Morbus Crohn (# 55)
Dr. D. Keiner

Rundgang 2-2 **AMTS bei speziellen Populationen (Themenkomplex: Geriatrie, Multimorbidität, Pädiatrie, Schwangerschaft und Stillzeit)**
Moderation: Nina Griese-Mammen, Berlin

- II-01 Überprüfung der START/STOPP-Kriterien bei einer multimorbiden geriatrischen Population (# 19)
Dr. C. Salm, Dr. S. Voigt-Radloff, Prof. Dr. W. Niebling, Dr. A. Maun

- II-03 Analyse potentieller Arzneimittelinteraktionen mit Antibiotika in der Pädiatrie (# 28)
E. Jaszowski, Dr. A. Pecar, Prof. Dr. J. Hübner
- II-06 Komplexität der Arzneimitteltherapie als Ursache vermeidbarer Risiken: Hinweise aus Routinedaten (# 48)
Dr. V. Lappe, P. Ihle, Dr. I. Schubert, Prof. Dr. D. Grandt
- II-07 Qualitätsverbesserung der Antibiotikatherapie auf Intensivstation (# 50)
A. Gansewig, Dr. J. Thern, Prof. Dr. J. Rupp, Dr. E. Kramme
- II-16 Pharmazeutisches Management von älteren Risikopatienten im perioperativen Setting (PHAROS) – Studienentwicklung (# 96)
J. Richter, Dr. C. Olotu, Prof. Dr. C. Bergelt, PD Dr. C. Langebrake
- II-22 Niedrig dosierte Morphinlösung zur Spinalanästhesie - Ready To Use zur Erhöhung der Arzneimitteltherapiesicherheit (# 129)
Dr. K. Lämmle, A. Kirchhoff, Dr. P. Hoffmann, Dr. S. Amann

Rundgang 2-3 **Medikationsfehler Medikationsplan**
Moderation: Harald Dormann, Fürth

- IV-05 Einführung der Unit-Dose-Versorgung – Einfluss auf die arzneimittelbezogenen Versorgungsprozesse (# 77)
M. Malik, Dr. S. Eisend, Prof. Dr. T. Kunze
- IV-07 Web-App zur Analyse unerwünschter Arzneimittelereignisse in österreichischen Krankenhausdiagnosen von 2001 bis 2011 (# 112)
Prof. Dr. W. Gall, Dr. S. Sheikh-Rezaei, Dr. C. Rinner, Prof. Dr. M. Wolzt
- V-08 BMP: Kerndatensatz für Medikation technisch stabil (# 97)
Dr. G. Hellmann
- V-09 Nachweis der Praxistauglichkeit einer Datenbank in Form reiner Auswahlmenüs für die Felder Behandlungsgrund und Hinweise beim bundeseinheitlichen Medikationsplan (# 110)
Dr. M. Bagli
- V-11 Evaluation einer patientenorientierten Absetzstrategie zur Reduktion der Überversorgung mit Protonenpumpenhemmern (PPI): arriba-PPI (# 120)
J. Nickel, A.-L. Teichmann, Prof. Dr. S. Wilm
- V-12 Der Bundeseinheitliche Medikationsplan in der Versorgung – im Versorgungsalltag erfolgreich angekommen? Beobachtende Querschnittsstudie an der Schnittstelle der Patientenaufnahme ins Krankenhaus (# 142)
M. A. Müller, R. Opitz, Prof. Dr. K. D. Grandt, Prof. Dr. T. Lehr

Kongresstag 2 Freitag 19.10.2018

13:30–14:15

Hörsaal

Plenarsitzung

Kurzvorstellung von AMTS-Projekten des Innovationsfonds

Moderation: Daniel Grandt

OAV – Warum brauchen wir in der Pflege eine grundständig neue, interdisziplinäre Arzneimittelversorgung?

Frank-Christian Hanke, Köln

AdAM – Anwendung digital-gestütztes Arzneimitteltherapie- und Versorgungs-Management

Frank Meyer, Dortmund

HIOPP-3-iTBX – Angemessene und sichere Medikation für Heimbewohner/innen mit Hilfe einer interprofessionellen Toolbox (AMTS-Toolbox)

Olaf Krause, Hannover

KiDSafe – Verbesserung der Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit Arzneimitteln durch Erhöhung der Arzneimitteltherapiesicherheit

Antje Neubert, Erlangen

14:15–15:00

Podiumsdiskussion

Moderation: Daniel Grandt, Saarbrücken

Christian Graf, Wuppertal; Frank-Christian Hanke, Köln; Olaf Krause, Hannover;

Frank Meyer, Dortmund; Antje Neubert, Erlangen

15:00–15:45

Hörsaal

Plenarsitzung | Key note lecture:

Was hat die Entscheidungspsychologie zur AMTS zu sagen?

Erfahrungs- versus beschreibungsbasiertes Entscheiden

Ralph Hertwig, Berlin

15:45–16:00

Hörsaal

Verleihung Posterpreis | Ende des Kongresses

Daniel Grandt, Saarbrücken

Foto- und Filmaufnahmen

Im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit lässt der Veranstalter des „5. Deutschen Kongresses für Patientensicherheit bei medikamentöser Therapie“ (18. bis 19.10.2018 in Berlin) Foto- und Filmaufnahmen anfertigen. Die zeitlich uneingeschränkte Speicherung der Aufnahmen von Referentinnen und Referenten, Beteiligten und Gästen werden wir ggf. weiter in Online- und Offline-Medien verarbeiten und verbreiten, soweit Sie nicht im Einzelfall widersprechen. Die Bild- und Tonaufnahmen geben wir im Rahmen unserer Pressearbeit ggf. auch an Medienvertreterinnen und –vertreter weiter. Den Personen und Organisationen, die an unserer Veranstaltung beteiligt sind, stellen wir zudem auf Wunsch Bildmaterial zur Verfügung. Wir bitten in diesem Fall um die unmittelbare Mitteilung bei den anwesenden Fotografen oder den Verantwortlichen der Veranstaltung. Rechtsgrundlage ist Art. 6 Abs. 1 lit. e DS-GVO. Eine Beschreibung Ihrer Rechte als Betroffener finden Sie in der Datenschutzerklärung des Veranstalters unter www.akdae.de/Datenschutz.html.

Das Kongressprogramm sowie Fotos und Abstracts finden Sie unter www.patientensicherheit2018.de

DOWNLOAD ONLINE ABSTRACT-BAND

<https://www.akdae.de/Arzneimitteltherapie/AVP/Artikel/201804/index.php>

