



Editorial		35
Schwerpunkt		
Erhöhung der Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) mittels Closed Loop Medication _ Junk _ Goldschmidt _ Wagenpfeil		36
Lösungen zur Erhöhung der Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) im ambulanten und stationären Sektor _ Tietze		40
Der bundeseinheitliche Medikationsplan Entwicklungsweg, Standardisierung und Perspektiven _ Geibel _ Oemig		41
Arzneimitteltherapiesicherheit in der intersektoralen Versorgung _ Kaltschmidt _ Rechlin _ Stein		46
Firmenporträt		
Beim Erlösmanagement ist viel Luft nach oben		49
International		
Auf dem Weg zu einem Referenzschema für Kompetenzempfehlungen in der Gesundheitsinformatik _ Hübner _ Burns _ Blake _ Abdelhak _ Händel		50
Kalender		52
BVMI		
4. BVMI-Mitgliederversammlung 2017		53
5. BVMI-Vorstandswahl 2017		
BVMI-Kongress		54
DVMD		56
Auf dem Weg zur Medizin 4.0. DVMD-Tagung 2017 _ Reiter		56
Köpfe im DVMD, Bettina Lebedinzew		58
Impressum		60
Vorschau		60

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen

Etwa 80 Prozent aller Behandlungsirrtümer in Kliniken sollen in Zusammenhang mit Medikamenten stehen. Kolportiert werden in diversen Quellen auch folgende Zahlen: Ca. 30.000 Tote jährlich durch sog. »Poli-Pharmazie« (Wechselwirkungen/Nebenwirkungen/Allergien etc.), ca. 1/2 Mio. Einweisungen pro Jahr wegen falscher Medikation (Patientenschaden/Versicherten-Belastung etc.). Allein die Techniker Krankenkasse hat im vergangenen Jahr 14 Millionen Euro für die Folgekosten nach falschen Behandlungen zurückgefordert. Die Versicherbarkeit von Haftpflichtrisiken bereitet schon jetzt vielen Gesundheitseinrichtungen Kopfschmerzen. Es wird immer problematischer, die Versicherung von Medizinern, Krankenhausleistungen und künftig ganzer Kliniken oder Abteilungen, zu finanzieren. Immer mehr Versicherer fragen sich, ob sie das Haftungsrisiko weiterhin auf sich nehmen können.

In den Vordergrund rücken Sicherheit, Organisation, technische sowie IT-gestützte Überwachung und Steuerung der Arzneimitteltherapie im Krankenhaus. Gerade wenn der Nachweis ausreichender Maßnahmen zur Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) noch nicht erfolgt. Manchen Ärzten, Pflegekräften, aber vor allem Krankenhausmanagern ist nicht bewusst, welche Potenzierung aus Neben- und Wechselwirkungen sich bei der Gabe mehrerer Medikamente ergeben kann. Hier fehlt es etwa an der verpflichtenden Konsultation von Fachärzten für Mikrobiologie bei Antibiosen.

Vielen Entscheidern ist außerdem der näher rückende Zusammenhang zwischen qualitätsadjustierter Vergütung und dem Risiko, Einnahmen einzubüßen, nicht klar. Welche schwerwiegenden Folgen nicht vorhandene AMTS auf die Sicherheit der Patienten haben können, zeigt auch die unterschätzte Bedeutung von Medikationsplänen, mit deren Ausdruck allein es nicht getan ist. Hier beschert eMedication der AMTS einen Qualitätssprung. Geeignete IT-Anwendungen und -Verfahren können dabei helfen, die Abläufe elektronisch zu dokumentieren und den Patienten auf dem Behandlungsweg zwischen den Sektoren zu unterstützen. In diesem Heft werden einige der Lösungen vorgestellt. Viel Spaß beim Lesen!

Andreas Goldschmidt und Markus Stein



Markus Stein
*RZV Rechenzentrum
 Volmarstein GmbH
 Geschäftsfeld
 Krankenhaus
 e_mail: MStein@rzv.de*



**Univ.-Prof. Dr. Andreas
 J. W. Goldschmidt**
*Leiter IHCI der Univ. Trier,
 Sprecher Gesundheit
 & Soziales der FOM
 Hochschule Essen/
 Frankfurt a. M.
 e_mail: ihci@uni-trier.de*



2. BVMI-Kongress
5. - 7. Juli 2017 | Berlin



BVMI-Fortbildungsveranstaltung
IT als Schlüsseltechnologie im
Gesundheitswesen

Schwerpunktthema 2017:
 Daten generieren, Wissen schaffen –
 welche Chancen bieten neue Technologien?
 5. Juli 2017 | Berlin

**Mehr Information
 auf Seite 54-55**