



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

## Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen

**E**twa 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.

**I**n 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.

**V**ielen 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*

**Mehr Information  
 auf Seite 54-55**