



# Medikation – aber sicher!

im Rahmen des Projekts *Informationsinfrastruktur als Lernprozess*

## Zwischenbericht

Betrachtungszeitraum: April 2019 bis Februar 2020

In der vorangegangenen Projektphase von Mai 2018 bis März 2019 konnten wir in Wegberg erfolgreich eine Learning Community etablieren, die auch über den nun betrachteten Zeitraum hinaus weiterhin besteht. Des Weiteren mussten wir aufgrund der verzögerten Entscheidung der Ethik-Kommission den Projektplan für die praktische Durchführung anpassen. Eine ausführliche Darstellung der entsprechenden Plananpassungen findet sich in dem vorangegangenen Bericht.

In dem nun betrachteten Zeitraum von April 2019 bis Februar 2020 konnten wir zwei Projektzyklen erfolgreich beenden sowie gemeinsam mit allen Akteuren auf insgesamt vier Learning Community Workshops eine Liste an Maßnahmen zur besseren Abstimmung der Praktiken der Akteure untereinander erarbeiten. Darüber hinaus war es uns möglich, eine erste Variante unserer Medikationsplan-App für Hausärzte zu entwickeln. Hier nachfolgend werden wir nun unsere Tätigkeiten im Zeitraum April 2019 bis Februar 2020 im Kontext der Arbeitspakete gemäß Projektantrag näher erörtern und schließen dann unseren Bericht mit dem aktuellen Stand zum Projekt ab.

### Learning Community Workshops

Im betrachteten Projektzeitraum wurden vier Workshops durchgeführt, in denen intensiv an dem Ziel gearbeitet wurde, alle Akteure rund um einen Patienten/eine Patientin auf dem jeweils aktuellen Stand des Medikationsplanes zu halten. Es zeigte sich, dass dies nur durch ein sehr akribisches und kleinschrittiges Vorgehen, bei welchem die Belange sämtlicher Akteure berücksichtigt werden, zu erreichen ist. Auf Basis der vorgestellten Praktiken der einzelnen Akteure wurde eine Liste mit Maßnahmen erarbeitet, die geeignet ist, dem definierten Ziel näher zu kommen. Diese soll zukünftig bei jedem Lernzyklus fortgeschrieben und neu bewertet werden. Hier nachfolgend werden die Ergebnisse der vier Workshops zusammenfassend dargestellt.

Auf dem Workshop am 08.05.2019 wurde über die Abweichungen in der Medikationsdokumentation der an der Medikation von demenzerkrankten Personen beteiligten Akteure aus dem ersten Projektzyklus gesprochen. Anschließend wurde die Praktik der medizinischen Fachangestellten erörtert, woraufhin weitere Maßnahmen entwickelt und gemeinsam mit den erarbeiteten Maßnahmen des vorhergehenden Workshops konkretisiert wurden. Beispielsweise wissen wir aus den Praktikberichten der Apotheken, dass diese lediglich in seltenen Fällen über die gesamte Medikation eines Patienten/einer Patientin Bescheid wissen, da sie lediglich einzelne Rezepte erhalten, aber den entsprechenden Medikationsplan nicht kennen. Daher können Apotheken eine pharmazeutische Beratung zur richtigen Einnahme auch nur auf Basis der Rezepte anbieten. Nun sollen die medizinischen Fachangestellten bei Ausgabe von Erst- oder Folgeverordnungen in der Arztpraxis einen aktualisierten Medikationsplan für die Apotheke an die Erst- oder Folgeverordnung mit anheften. Des Weiteren sollen sich Apotheken beim Anlegen einer Kundenkarte gleichzeitig das Einverständnis einholen, den

---

Ein gemeinschaftliches Projekt von:

Lehr- und  
Forschungsgebiet  
Wirtschaftsinformatik

**RWTH**AACHEN  
UNIVERSITY

  
**St. Josef**  
Einfach ein gutes Gefühl.

Caritasverband  
für die Region  
Heinsberg e.V.





# Medikation – aber sicher!

im Rahmen des Projekts *Informationsinfrastruktur als Lernprozess*

aktuellen Medikationsplan vom Hausarzt anfordern zu dürfen, um bei Bedarf Informationen über eventuelle Medikationsänderungen zu erhalten. Schlussendlich nutzen Apotheken bei Abgabe eines Rezepts vorrangig einen vorliegenden Medikationsplan anstelle des Rezepts, um die pharmazeutische Beratung durchzuführen.

Der Workshop am 03.07.2019 wurde vorrangig dazu genutzt, die auf dem vorhergehenden Workshop entworfenen Maßnahmen zu reflektieren und zu konkretisieren. Es hat sich gezeigt, dass einige der zuvor entworfenen Maßnahmen modifiziert werden müssen, um in den Alltag der Akteure integriert werden zu können. Dabei wurde ersichtlich, dass es mehrerer Workshops bedarf, um die angedachten Maßnahmen so zu durchdenken und zu verstehen, dass sie Teil der Praktiken werden können. Zudem wurde mit diesem Workshop der erste Projektzyklus offiziell als abgeschlossen erklärt. Da wir uns im ersten Projektzyklus vorrangig auf die Praktiken von medizinischen Fachangestellten, Apotheken, St. Josef und Caritas als beteiligte Akteure an der Medikation der teilnehmenden Patienten/Patientinnen konzentriert haben, standen im zweiten Projektzyklus nun verstärkt die Praktiken der Ärzte, teilnehmenden Patienten/Patientinnen und deren Angehörigen im Fokus der Betrachtung.

Auf dem Workshop am 23.10.2019 konnten bereits erste Erkenntnisse aus den bisherigen Gesprächen mit den teilnehmenden Patienten/Patientinnen und deren Angehörigen erörtert werden, wobei insbesondere auch noch einmal die Rolle der Apotheken ersichtlich wurde. Beispielsweise besprechen Patienten/Patientinnen Medikationsänderungen auch mit ihren Apothekern, insbesondere bei der Ausgabe von Austauschpräparaten durch die Apotheken. Außerdem würden es die am Projekt teilnehmenden Ärzte begrüßen, wenn Apotheker Hinweise zur Einnahme auf den bundeseinheitlichen Medikationsplänen der Patienten/Patientinnen ergänzten. Insgesamt hat sich gezeigt, dass die Praktiken der teilnehmenden Patienten/Patientinnen und deren Angehörigen sehr heterogen sind, auch wenn es Elemente gibt, die sich ähneln.

Auf dem Workshop am 15.01.2020 wurden die Praktiken der Hausärzte bei Hausbesuchen vorgestellt. Dabei hat sich gezeigt, dass sich die Hausbesuche der teilnehmenden Ärzte lediglich in einzelnen Details unterscheiden, jedoch insgesamt sehr ähnlich zueinander ablaufen. Anschließend wurde das Ergebnis der Abweichungsanalyse sämtlicher Medikationsdaten der teilnehmenden Patienten/Patientinnen aus dem zweiten Projektzyklus vorgestellt. Lediglich bei einer teilnehmenden Patientin stimmen die bei den jeweiligen Akteuren vorliegenden Medikationspläne miteinander überein. In allen anderen Fällen traten Abweichungen in den Medikationsdokumentationen der jeweiligen Akteure auf. Basierend auf den Erkenntnissen aus den Hausbesuchen und der Abweichungsanalyse wurde dann die Liste der gemeinsam erarbeiteten Maßnahmen reflektiert und aktualisiert. Die Berichte über die teilnehmenden Patienten wie auch die Berichte über die Hausbesuche und auch die Abweichungsanalysen legen nahe, dass manche Patienten oder deren Angehörigen die Medikamente nicht anhand des Medikationsplans stellen, sondern beispielsweise anhand (handschriftlicher) Angaben auf den Medikamentenschachteln. Daher sollen Hausärzte bei Patientengesprächen und insbesondere bei Hausbesuchen erfragen, auf welcher Basis die Medikamente gestellt werden und sich auch den Medikationsplan zeigen lassen, der bei den Patienten vorhanden ist. Des Weiteren gilt es, den Patienten generell die Bedeutung des bundeseinheitlichen Medikationsplans näher zu bringen, beispielsweise in Form einer Aufklärungskampagne. Diese Maßnahme muss aber noch auf einem künftigen Workshop konkretisiert werden.



# Medikation – aber sicher!

im Rahmen des Projekts *Informationsinfrastruktur als Lernprozess*

## Gewinnung von Projektteilnehmern

Für den ersten Projektzyklus konnten lediglich zwei teilnehmende Patienten gewonnen werden, weshalb für die Patienten-Akquise im zweiten Projektzyklus die Einschlusskriterien gelockert wurden. Die teilnehmenden Patienten müssen nicht mehr zwingend gleichzeitig von der Tagespflege und einem ambulanten Pflegedienst betreut werden, sondern nur noch von einem der beiden. Dennoch hat sich die Patienten-Akquise als nicht ganz einfach gezeigt und es wurden lediglich drei weitere teilnehmende Patienten gewonnen. Erfreulich ist, dass damit auch weitere Ärzte/Ärztinnen ihr Interesse bzw. ihre Teilnahme an dem Projekt zugesagt haben, darunter auch ein Arzt aus Erkelenz.

Um künftig die Patienten-Akquise zu fördern, gibt es auf der Homepage des Lehr- und Forschungsgebiets Wirtschaftsinformatik seit Beginn des vergangenen Jahres eine zusätzliche Seite mit den wichtigsten Informationen über das Projekt (<http://www.wi.rwth-aachen.de/blogs/medikationabersicher/>). Vom Layout her wurde auf die Konzeption der Heinsberger Werbeagentur zurückgegriffen, die auch in Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsamt Heinsberg und dem Lehr- und Forschungsgebiet Wirtschaftsinformatik eine Klappkarte als Projektflyer erstellt hatten.

## Erhebung der Praktiken der Akteure

Die Hospitationen bei den bisherigen Projektteilnehmern durch Herrn Grief wurden abgeschlossen. Zuletzt wurden ein Hausarzt und eine Hausärztin bei ihren Hausbesuchen begleitet. Über alle Hospitationen gibt es sowohl ausführliche als auch zusammengefasste Berichte. Darüber hinaus sollen in jedem Projektzyklus weitere Projektteilnehmer gewonnen werden, bei denen ebenfalls Hospitationen erfolgen, oder im Falle von teilnehmenden Patienten entsprechende Gespräche mit diesen oder deren Angehörigen bzw. Betreuern zu deren Alltag geführt werden sollen.

## Abgleich der Medikationsdokumentation

Insgesamt haben im zweiten Projektzyklus die Medikationsdaten von fünf teilnehmenden Patienten vorgelegen. Zwei davon stammen aus dem ersten Projektzyklus, die auch weiterhin teilnehmen, sowie drei teilnehmenden Patienten, die für den zweiten Projektzyklus neu hinzugewonnen werden konnten. Die Medikationsdaten der verschiedenen Akteure wurden inhaltlich – wie bereits beim ersten Zyklus – von Frau Döring und Frau Dr. Groschopp analysiert. Eine formale Abweichungsanalyse wurde vom Lehr- und Forschungsgebiet Wirtschaftsinformatik erstellt. Im Ergebnis stimmen die bei den jeweiligen Akteuren vorliegenden Medikationsdaten lediglich bei einer teilnehmenden Patientin miteinander überein. In allen anderen Fällen existieren nach wie vor Abweichungen in den Medikationsdokumentationen der jeweiligen Akteure. Allerdings wurde deutlich, dass zusätzlich zu einem bundeseinheitlichen Medikationsplan bei einigen Akteuren auch andere Formate genutzt werden, um Medikationsdaten zu dokumentieren, wie beispielsweise die Medikamentenschachteln selbst,

Ein gemeinschaftliches Projekt von:



# Medikation – aber sicher!

im Rahmen des Projekts *Informationsinfrastruktur als Lernprozess*

insbesondere bei frei verkäuflichen Medikamenten, die nicht von einem Arzt verordnet wurden. Zudem führte die Frage, wie eine Aktualisierung des Medikationsplans an alle betroffenen Akteure kommuniziert wird, zu der weiteren Frage, ob der Hausarzt oder der Patient/die Patientin den jeweils aktuellen Plan vorhält und wie insbesondere bei Aktualisierungen durch Patienten/Patientinnen die anderen beteiligten Akteure über diese Änderungen informiert werden. Bisher zeigt sich, dass eine Aktualisierung des Medikationsplans offiziell nur durch Hausärzte stattfindet. Andere Akteure aktualisieren den Plan dagegen lediglich handschriftlich oder „im Kopf“.

## Weiterentwicklung einer Medikationsplan-App

Zu Beginn des aktuellen Betrachtungszeitraums konnte das Lehr- und Forschungsgebiet Wirtschaftsinformatik die Medikationsplan-App ‚PApp – die Patientenapp‘ erfolgreich mit einer stabilen Version für Android-Geräte veröffentlichen sowie den anderen Akteuren des Projektes vorstellen. Davon abgeleitet wurde dann ‚HApp – die Hausarztapp‘ als Variante für Hausärzte konzipiert, die es ihnen ermöglichen soll, bei Hausbesuchen über ihr Smartphone Änderungen direkt im bundeseinheitlichen Medikationsplan des Patienten vornehmen und auch in das Praxisverwaltungssystem übertragen zu können. Ein wesentlicher Unterschied in beiden Varianten besteht darin, in HApp ein Meta-Profil für den Arzt / die Ärztin anlegen zu können.

Ein weiterer wesentlicher Unterschied besteht in der Möglichkeit, Medikationspläne in HApp mit einem Ablaufdatum zu versehen. Diese Funktion ist aus der Diskussion entstanden, nach welchem Kriterium festgestellt werden kann, wie aktuell die Inhalte eines Medikationsplans sind. Die Medikationsdatenanalysen haben gezeigt, dass bei den verschiedenen Akteuren Medikationspläne zu einem Patienten/einer Patientin mit unterschiedlichen Ausdruckdaten vorliegen. Manche dieser Pläne sind identisch zueinander und andere enthalten handschriftliche Änderungen. Dabei sind Fälle aufgetaucht, bei denen das Ausdruckdatum von Plänen mit handschriftlichen Änderungen weiter in der Vergangenheit liegt als das Ausdruckdatum anderer Pläne, wobei die handschriftlichen Änderungen auf den Plänen mit neuem Ausdruckdatum nicht übernommen wurden. Die Frage, welcher Akteur nun den aktuellen Medikationsplan vorhält kann nicht abschließend geklärt werden, denn:

- Hausärzte geben eine Therapie vor und verschreiben entsprechende Medikamente. Diese Therapie wird möglicherweise nach einer gewissen Zeit angepasst und damit auch der Medikationsplan gemäß den Informationen, die dem Hausarzt vorliegen.
- Bereits kurz nach Ausgabe eines Medikationsplans durch einen Arzt kann sich dieser ändern, beispielsweise in der Apotheke durch Ausgabe eines Austauschpräparats.
- Genauso kann der Patient/die Patientin rezeptfreie Medikamente hinzufügen, oder gemäß eigenem Befinden die Einnahme verschriebener Medikamente reduzieren. Diese Änderungen werden jedoch nicht immer an andere Akteure kommuniziert.

Es wird deutlich, dass bei diesen Akteuren jeweils nur ein Teil der aktuellen Medikationsinformationen vorliegen kann, sodass die Notwendigkeit der ständigen wechselseitigen Anpassung besteht. Damit nun ein Hausarzt über möglichst aktuelle Medikationsinformationen verfügt, wurde auf dem

Ein gemeinschaftliches Projekt von:



# Medikation – aber sicher!

im Rahmen des Projekts *Informationsinfrastruktur als Lernprozess*

Workshop am 08.05.2019 die Idee diskutiert, dass im Praxisverwaltungssystem unterhalb der Medikamentendaten der Patienten/Patientinnen in einer Freitextzeile das Datum der letzten Aktualisierung vermerkt wird. Auf dem Workshop am 23.10.2019 wurde jedoch berichtet, dass das Anlegen einer Freitextzeile im Praxisverwaltungssystem der teilnehmenden Hausärzte unpraktikabel sei. Zudem wäre auch seitens der KBV ein generelles Datum zur Aktualität zusätzlich zum Ausdrucksdatum bisher nicht gewünscht. Daher scheint es einfacher, nach Ablauf einer gewissen Zeit die Medikationsdaten zu überprüfen und anstelle eines Datums zur Aktualität ein Ablaufdatum zu hinterlegen. Dies könnte beispielsweise in den Hinweisfeldern der Medikamenteneinträge erfolgen. Allerdings würde sich ein solcher Eintrag immer nur auf das jeweilige Medikament beziehen. Daher hat das Lehr- und Forschungsgebiet angeboten, zumindest in HApp ein Ablaufdatum für einen bundeseinheitlichen Medikationsplan zu hinterlegen.

Im März 2020 wurde eine grundlegend überarbeitete Version von PApp auch für iOS-Geräte veröffentlicht, auf deren Basis nun die Entwicklung von HApp für iOS-Geräte begonnen werden kann.

## Aktueller Projektstand

Der zweite Projektzyklus konnte erfolgreich abgeschlossen werden, wobei die Schwierigkeiten in der Patienten-Akquise zu einer weiteren Verschiebung des Zeitplans geführt haben. Allerdings sind die Vorbereitungen zur Datenerhebung für den dritten Projektzyklus bereits angelaufen, wodurch diese Verzögerung in Bezug auf den im ersten Zwischenbericht neu erstellten Projektplan aufgeholt werden konnte. 2020 soll nun der dritte Projektzyklus mit bereits bekannten und neuen Patienten/Patientinnen durchgeführt werden. Zudem sollen weitere Akteure wie Fachärzte, zum Beispiel Neurologen/Neurologinnen oder auch Nephrologen/Nephrologinnen hinzugewonnen werden. Auf den anstehenden Workshops soll dann entsprechend der neuen Erkenntnisse der gemeinsam erarbeitete Maßnahmenkatalog reflektiert und fortgeschrieben werden.

Aufgrund der aktuellen Situation um COVID-19 kann sich die Durchführung dieser Tätigkeiten jedoch verzögern und eine weitere Anpassung der Projektplanung erfordern.

---

Rechtsverbindliche Unterschrift:

Sachlich richtig:

---

---

---

Ein gemeinschaftliches Projekt von:

Lehr- und  
Forschungsgebiet  
Wirtschaftsinformatik

**RWTH**AACHEN  
UNIVERSITY

  
**St. Josef**  
Einfach ein gutes Gefühl.

Caritasverband  
für die Region  
Heinsberg e.V.

