

Richtlinie zur Weiterbildungsordnung der Landesapothekerkammer Baden-Württemberg für den Bereich Medikationsmanagement im Krankenhaus vom 12.06.2023

Ergänzende Regelungen für die Weiterbildung im Bereich Medikationsmanagement im Krankenhaus

Voraussetzungen:

Die Weiterbildung „Medikationsmanagement im Krankenhaus“ richtet sich an Apotheker, die in Krankenhäusern bzw. Krankenhausapotheken oder krankenhausesversorgenden öffentlichen Apotheken beschäftigt sind.

Voraussetzung für die Aufnahme der Weiterbildung ist der Abschluss der Weiterbildung zum Fachapotheker für „Klinische Pharmazie“ oder der Nachweis der Anmeldung zur Weiterbildung „Klinische Pharmazie“ bei der Landesapothekerkammer Baden-Württemberg.

Kompetenzkatalog

siehe **Anlage 1**

Weiterbildungsplan

Der schriftliche Weiterbildungsplan wird zu Beginn der Weiterbildung von Ermächtigtem und Weiterzubildendem gemeinsam erstellt. Der Weiterbildungsplan soll sicherstellen, dass die Weiterbildung planmäßig, zeitlich und sachlich angemessen gegliedert wird und die vorgeschriebenen Kenntnisse, Fertigkeiten und Kompetenzen kontinuierlich und in der vorgesehenen Zeit erworben werden.

(Aufbau und Gestaltung siehe **Anlage 2**)

Fachgespräche

Ermächtigter und Weiterzubildender führen sechs Fachgespräche durch. Diese finden jeweils vor bzw. in der Zeit zwischen dem Besuch der Weiterbildungsseminare statt. In den Fachgesprächen

- wird zunächst der individuelle Lern- und Entwicklungsstand sowie der Lernbedarf des Weiterzubildenden festgestellt (Arbeitshilfe siehe **Anlage 5**) und gemeinsam ein Weiterbildungsplan erarbeitet,
- soll im weiteren Verlauf der Weiterbildung gemeinsam überprüft werden ob die Kenntnisse, Fertigkeiten und Kompetenzen kontinuierlich erworben werden und der Weiterbildungsplan ggf. angepasst werden,
- unterstützt der Ermächtigte den Weiterzubildenden bei der Auswahl und Bearbeitung der ausgewählten Patientenfälle. Der Ermächtigte gibt zu zwei Fallbesprechungen Feedback nach vorgegebenen Kriterien (Arbeitshilfe siehe **Anlage 6**).
- Über die Fachgespräche ist jeweils ein Protokoll zu führen (Aufbau und Gestaltung siehe **Anlage 4**).

Praktische Tätigkeit auf Station

Zeitumfang

Während der Weiterbildung soll der Weiterzubildende durchschnittlich vier Stunden pro Woche klinisch-pharmazeutisch auf Station(en) seines Krankenhauses tätig sein. Am Ende der Weiterbildung muss der Weiterzubildende mindestens 150 Stunden Tätigkeit auf Station absolviert haben. Diese Tätigkeit ist vom Apothekenleiter bzw. Ermächtigten zu bescheinigen.

Bearbeitung von Patientenfällen

Der Weiterzubildende bearbeitet insgesamt zehn Patientenfälle. Die Fälle sollen aus mindestens fünf medizinischen Fachrichtungen stammen. Darunter muss

- ein infektiologischer Fall
- ein kardiologischer Fall
- ein intensivmedizinischer Fall
- ein geriatrischer Fall

bearbeitet werden.

Weitere Fälle können aus folgenden Fachrichtungen kommen:

- » Innere Medizin
- » Onkologie
- » Pädiatrie
- » Palliativmedizin
- » Chirurgie
- » Neurologie
- » seltene Erkrankungen.

Für die Fallbearbeitung ist direkter Patientenkontakt Voraussetzung. Die Fallbearbeitung ist zu dokumentieren. Die Dokumentation folgt einer vorgegebenen Struktur, die in der Arbeitshilfe in **Anlage 3** beschrieben ist. Anstelle einer schriftlichen Dokumentation können bis zu zwei Fallbearbeitungen als Präsentation im Rahmen einer Fortbildung gehalten werden. Die Aufbereitung muss dem gleichen Prinzip wie in Anlage 3 beschrieben folgen. Für die Dokumentation werden die präsentierten Folien verwendet. Die Präsentation muss im Rahmen eines akkreditierten Fortbildungsformates stattfinden und von einer:m klinisch erfahrenen Moderator:in begleitet werden.

Die bearbeiteten Fälle sind in Fachgesprächen mit dem Ermächtigten zu besprechen und das Fachgespräch zu protokollieren. Der Ermächtigte gibt außerdem zur Besprechung von zwei Patientenfällen mündliches und schriftliches Feedback nach vorgegebenen Kriterien, die in der Arbeitshilfe in **Anlage 5** beschrieben sind. Das Feedback sollte zu einer der ersten sowie einer der letzten Fallbesprechungen erfolgen, um den Lernerfolg im Verlauf der Weiterbildung deutlich zu machen.

Mit der Anmeldung zur Prüfung reicht der Weiterzubildende die zehn bearbeiteten Patientenfälle inklusive der Protokolle der Fachgespräche sowie die Bewertung von zwei Patientenfällen als Portfolio bei der zuständigen Apothekerkammer ein.

Hospitation

Der Weiterzubildende hospitiert zusätzlich während der Weiterbildungszeit in einem Krankenhaus seiner Wahl. Voraussetzung ist, dass im ausgewählten Krankenhaus klinisch-pharmazeutische Dienstleistungen

und die Tätigkeiten von Apothekern auf Station etabliert sind. Die Dauer des Praktikums beträgt mindestens 20 Stunden (drei Tage).

Während der Hospitation soll der Weiterzubildende einen Einblick in die praktische Arbeit von Apothekern auf Station erhalten.

Der Nachweis über die Teilnahme an der Hospitation muss bei der Anmeldung zur Prüfung elektronisch eingereicht werden.

Projektarbeit:

Während der Weiterbildungszeit erstellt der Weiterzubildende eine schriftliche Projektarbeit. Sie besteht aus den zehn bearbeiteten Patientenfällen inklusive der Protokolle der Fachgespräche sowie die Bewertung von zwei Patientenfällen.

Die Projektarbeit ist 6 Wochen vor dem Prüfungstermin elektronisch (per E-Mail) in einem pdf-Dokument bei der Kammer einzureichen.

Anforderungen an den Ermächtigten

Der Ermächtigte ist weitergebildeter Fachapotheker für „Klinische Pharmazie“ oder verfügt über eine vergleichbare Qualifikation. Er hat umfangreiche Erfahrungen und Kenntnisse über die Tätigkeiten und Aufgaben des Apothekers auf Station und in der klinisch-pharmazeutischen Betreuung von Patienten. Damit verfügt er über die erforderlichen Kenntnisse, Fertigkeiten und Kompetenzen, um die Weiterbildung des Apothekers zu leiten. Der Ermächtigte ist idealerweise selbst an der Arbeitsstätte des Weiterzubildenden tätig.

Der Ermächtigte führt mit dem Weiterzubildenden insgesamt sechs Fachgespräche:

- Im ersten Fachgespräch bespricht der Ermächtigte den Lern- und Entwicklungsbedarf des Weiterzubildenden und erstellt gemeinsam mit dem Weiterzubildenden einen Weiterbildungsplan.
- In den Fachgesprächen 2 bis 6 unterstützt der Ermächtigte den Weiterzubildenden bei der Auswahl und Bearbeitung der Patientenfälle. Er gibt zu zwei der Fallbesprechungen strukturiertes mündliches und schriftliches Feedback.
- Der Ermächtigte überprüft in den Fachgesprächen 2 bis 6 außerdem, ob der Weiterbildungsplan eingehalten wird bzw. ggf. angepasst werden muss.

Prüfung

Alle Teilnehmer stellen im Rahmen der Prüfung ihre Projektarbeit vor. Die Begutachtung der Projektarbeit erfolgt durch von der Landesapothekerkammer Baden-Württemberg berufene Sachverständige.

Folgende Unterlagen sind 6 Wochen vor dem Prüfungstermin elektronisch (per E-Mail) in einem pdf-Dokument bei der Kammer einzureichen:

- Projektarbeit
- Nachweis über die Teilnahme an der Hospitation

Diese Richtlinie tritt am 12.06.2023 in Kraft.

ANLAGE 1: KOMPETENZKATALOG

Der Kompetenzkatalog beschreibt die erforderlichen Kenntnisse, Fertigkeiten und Kompetenzen, die der Apotheker im Rahmen der Weiterbildung „Medikationsmanagement im Krankenhaus“ erlangen soll.

1 Patientenindividuelle klinisch-pharmazeutische Betreuung

Der weitergebildete Apotheker

- 1.1 bewertet die Arzneimitteltherapie der Patienten in Bezug auf Zweckmäßigkeit, Wirksamkeit, Sicherheit und Wirtschaftlichkeit.
- 1.2 sorgt für die nahtlose Versorgung der Patienten mit allen benötigten Arzneimitteln bzw. arzneimittelbezogenen Informationen an den Schnittstellen des klinischen Aufenthalts. Dies beinhaltet insbesondere das Arzneimittelaufnahme- und Entlassmanagement.
- 1.3 identifiziert und bewertet die arzneimittelbezogenen Probleme des Patienten fortlaufend unter Berücksichtigung des Krankheitsverlaufs, aller krankheitsbedingten Komplikationen, der Wirksamkeit der medikamentösen Therapie und aller medikamentösen Nebenwirkungen sowie der Adhärenz des Patienten.
- 1.4 erarbeitet Empfehlungen zur Arzneimitteltherapie und zur Lösung der arzneimittelbezogenen Probleme auch unter Berücksichtigung der Vorstellungen, Werte und Erwartungen des Patienten zur Arzneimitteltherapie.
- 1.5 ermittelt den Unterstützungs- bzw. Beratungsbedarf des Patienten und schult diesen und ggf. seine Angehörigen zu Fragen der Arzneimitteltherapie.
- 1.6 wendet relevante und evidenzbasierte Daten für Arzneimittel und Medizinprodukte auf die Versorgung einzelner Patienten an.
- 1.7 arbeitet mit anderen Mitgliedern des interprofessionellen Teams zur Erzielung optimaler Resultate im gesamten Arzneimittelversorgungsprozess zusammen.
- 1.8 verfolgt die Umsetzung der vorgeschlagenen Maßnahmen und evaluiert das Ergebnis.

2 Arzneimitteltherapie

Der weitergebildete Apotheker

- 2.1 versteht die Physiologie und Funktion unterschiedlicher Organsysteme sowie die Auswirkungen von Krankheitszuständen, die die Anwendung und Dosierung von Arzneimitteln beeinflussen.
- 2.2 überträgt Kenntnisse der Pathophysiologie auf bestimmte Therapiegebiete und bestimmte Patientengruppen, z. B. Kinder, ältere Menschen.

- 2.3 kann die Pharmakodynamik und Pharmakokinetik von Arzneimitteln im Routineeinsatz beschreiben und diskutieren.
- 2.4 findet und identifiziert relevante Informationen mit Hilfe spezifischer Datenbanken, Informationsdienste und evidenzbasierter Literatur, um die rationale und sichere Verwendung von Arzneimitteln zu fördern.

3 Arzneimitteltherapiesicherheit

Der weitergebildete Apotheker

- 3.1 berät, schult und unterstützt Ärzte, Pflegekräfte und andere beteiligte Berufsgruppen bei der Verordnung, Beschaffung, dem sachgerechten Umgang und der risikofreien Anwendung von Arzneimitteln.
- 3.2 wirkt maßgeblich an der Erstellung und Implementierung hausinterner Leitlinien und Standards zur Arzneimitteltherapie mit und berücksichtigt dabei u. a. Erkenntnisse aus der patientenindividuellen Betreuung.
- 3.3 wendet Kenntnisse der Pharmakoökonomie patientenspezifisch und klinikbezogen an.
- 3.4 entwickelt Maßnahmen zur Optimierung des Arzneimittelversorgungsprozesses im Krankenhaus, insbesondere an Schnittstellen.
- 3.5 wendet Fehlermeldesysteme an, wertet Meldungen nach ihrem Risiko und Ursachen aus und entwickelt geeignete Maßnahmen, um zukünftige Vorkommnisse bzw. Fehler zu vermeiden.

4 Kommunikation

Der weitergebildete Apotheker

- 4.1 stellt sicher, dass die bereitgestellten Informationen korrekt und valide sind.
- 4.2 kommuniziert Informationen verständlich für Ärzte, Pflegekräfte und weitere am Versorgungsprozess beteiligte Berufsgruppen sowie Patienten und Angehörige entsprechend ihren Bedürfnissen.
- 4.3 wendet verbale, nonverbale und schriftliche Kommunikationstechniken an, um effektiv, präzise, angemessen und souverän zu kommunizieren.
- 4.4 kommuniziert mit einem angemessenen Maß an Durchsetzungsvermögen, Vertrauen, Einfühlungsvermögen und Respekt.
- 4.5 wendet geeignete Strategien zur Stärkung seiner Resilienz an, um mit belastenden Situationen umgehen zu können.
- 4.6 reflektiert sein Handeln und seine Einstellungen fortwährend, um sich fachlich und persönlich weiterzuentwickeln.

Anlage 2

Weiterbildungsplan

Weiterzubildende/r	Ermächtigte/r
Name:	Name:
Vorname:	Vorname:

Folgende Weiterbildungsziele sollen vorwiegend im angegebenen Zeitraum vermittelt bzw. angeeignet werden:

Zeitraum	Weiterbildungsziele

Datum, Unterschrift der/s
Weiterzubildenden

Datum, Unterschrift der/s
Ermächtigten

ANLAGE 3:

ARBEITSHILFE ZUR BEARBEITUNG UND DOKUMENTATION DER PATIENTENFÄLLE

Ziel der Fallbearbeitung

Ziel der Bearbeitung der zehn Patientenfälle ist es

- Patientendaten aus verschiedenen Informationsquellen zu nutzen und zusammenzuführen
- Arzneimittelanamnesen erheben zu können
- pharmazeutische Probleme zu identifizieren, zu priorisieren und zu bewerten sowie angemessene Maßnahmen abzuleiten,
- Patienten zu erkennen, bei denen ein Therapiemonitoring sinnvoll ist,
- einen pharmazeutischen Betreuungsplan aufzustellen,
- einen optimierten Medikationsplan oder einen Plan zur Entlassmedikation zu erstellen,
- Erfahrungen und Umsetzung zu reflektieren sowie die Ergebnisse der pharmazeutischen Interventionen für die professionelle Weiterentwicklung zu nutzen.

Erstellung der Falldokumentation

1. Patientendaten

Angaben zum Patienten, z.B.

- Alter, Geschlecht, Gewicht, Größe, Aufnahmetag, Entlasstag
- aktuelle akute Beschwerden (Grund für Klinikeinweisung)
- Entwicklung der Beschwerden
- bestehende chronische Erkrankungen
- frühere Erkrankungen
- sozialer Hintergrund

Angaben zu Arzneimitteln

- frühere Arzneimittel nach Dosis, Anwendungsart, Frequenz, Beginn und Ende der Einnahme, eventuelle Probleme
- momentane Arzneimittel nach Dosis, Anwendungsart, Frequenz, Beginn und Ende der Einnahme, eventuelle Probleme
- bekannte Arzneimittelallergien
- LADME-beeinflussende Faktoren
- patienteneigene Einschränkungen und funktionelle Defizite, die die verlässliche Arzneimittelaufnahme erschweren bzw. verhindern

Untersuchungsergebnisse

- Laborwerte nach Datum
- Bewertung von Laborergebnissen
- Befunde der körperlichen Untersuchung, Ergebnisse von Röntgen-, EKG- und anderen Untersuchungen
- besondere Eingriffe, einmalige Maßnahmen

2. Zuordnung der aktuell verordneten Medikation zu bestehenden medizinischen Diagnosen

3. Identifikation und Bewertung arzneimittelbezogener Probleme (ABP)

4. Bearbeitung der ABP

Die erkannten ABP werden priorisiert aufgelistet und einzeln analysiert sowie entsprechende Maßnahmen zur Lösung geplant, z. B. in tabellarischer Form:

Problem	Analyse	Plan
Problem 1		
Problem 2		

4.1 Analyse

Bei der Analyse steht die Arzneimitteltherapie aus pharmazeutischer Perspektive im Fokus. Dazu sollen u. a. folgende Fragen berücksichtigt werden:

- Notwendigkeit des Arzneimittels?
- Wirksamkeit des Arzneimittels?
- Alternatives Arzneimittel?
- Korrekte Verabreichung des Arzneimittels (Dosis, Route, Darreichungsform, Anwendungsdauer)?
- Potentielle oder tatsächlich aufgetretene Neben- oder Wechselwirkungen?
- Notwendigkeit von Drug-Monitoring?
- Compliance des Patienten?

4.2 Plan

Der Plan umfasst

- Definition der Therapieziele
- Maßnahmen zur Therapieoptimierung, z. B. Dosisanpassung,
- Maßnahmen zur Therapieüberwachung, z. B. Laborkontrollen, Drug-Monitoring, Beobachten von Nebenwirkungen,
- Patientenberatung (Schulungs- und Beratungshinweise).

5. Erstellung eines optimierten Medikationsplans

6. Erfolgskontrolle (follow up)

- Umsetzung der vorgeschlagenen Maßnahmen
- Entwicklung der subjektiven Beschwerden des Patienten und der objektiven Parameter
- Adhärenz des Patienten, Umsetzung der Beratungs- oder Schulungsmaßnahmen

7. Reflexion

- Erfahrungen zur Akzeptanz und Umsetzung
- Bewertung der Fallbearbeitung für die professionelle Weiterentwicklung

Anlage 4

Gespräch zum fachlichen Stand der Weiterbildung

Weiterzubildende/r	Ermächtigte/r
Name:	Name:
Vorname:	Vorname:
Protokoll-Nr.: Datum:	

Inhalte des Gesprächs (besprochene Themen, Schlussfolgerungen):

Large empty rectangular box for content.

Datum, Unterschrift der/s
Weiterzubildenden

Datum, Unterschrift der/s
Ermächtigten

ANLAGE 5

FEEDBACKBOGEN ZUR BEWERTUNG DER PATIENTENFÄLLE

Der Feedbackbogen dient zur Beurteilung der vom Weiterzubildenden erarbeiteten Patientenfälle durch den ermächtigten Betreuer. Der bearbeitete Patientenfall wird anhand der unten beschriebenen Kriterien mit folgender Bewertungsskala eingestuft:

1	2	3	4	5
Kompetenzen entsprechen den Anforderungen in besonderem Maße	Kompetenzen entsprechen voll den Anforderungen	Kompetenzen entsprechen im Allgemeinen den Anforderungen	Kompetenzen weisen zwar Mängel auf, entsprechen aber im ganzen noch den Anforderungen	Kompetenzen entsprechen den Anforderungen nicht, jedoch sind Grundkenntnisse vorhanden, so dass geforderte Kompetenzen in absehbarer Zeit erreicht werden können

 Name, Vorname des Weiterzubildenden

 Name, Vorname des Betreuers

Kriterium		Bewertung					Kommentar
Datenerfassung							
1	Der Weiterzubildende hat die vorhandenen Informationsquellen genutzt, um die Krankheitsgeschichte des Patienten zu verstehen und die Hintergründe der medikamentösen Behandlung zu erklären.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	

2	Der Weiterzubildende hat die für die Arzneimitteltherapie relevanten Labordaten und Untersuchungsverfahren ermittelt.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	
Problemdetektion und -analyse							
3	Die arzneimittelbezogenen Probleme (ABP) wurden korrekt identifiziert und angemessen priorisiert.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	
4	Ursachen und Auswirkungen der identifizierten ABP wurden umfassend bewertet.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	
Maßnahmenplan							
5	Es wurde ein angemessener Aktionsplan zur effektiven und sicheren Arzneimitteltherapie erstellt.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	
6	Es wurden alle relevanten Parameter, die zum Monitoring von Wirksamkeit und Verträglichkeit der Arzneimitteltherapie notwendig sind, ermittelt.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	
7	Der Maßnahmenplan berücksichtigt angemessen die leitliniengerechte Arzneimitteltherapie (Wirkungsweise, Dosierung, pharmakokinetische Schlüsseldaten, Kontraindikationen, Interaktionen, Nebenwirkungen, Patientenberatung).	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	
Follow up							
8	Der weitere Verlauf der Arzneimitteltherapie unter Berücksichtigung der subjektiven Beschwerden des Patienten und der objektiven Monitoringparameter wurde angemessen verfolgt.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	

Reflexion						
9	Die Akzeptanz und Umsetzung der vorgeschlagenen Maßnahmen sowie deren Beitrag zur Behandlung wurden selbstkritisch (reflektiv) bewertet.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Besondere Stärken der Fallbearbeitung:						
Vorschläge zur Weiterentwicklung:						

Ort, Datum	Unterschrift des Betreuers

ANLAGE 6

ARBEITSHILFE ZUR SELBSTEINSCHÄTZUNG DES PERSÖNLICHEN ENTWICKLUNGSSTANDS UND LERNBEDARFS (SELF ASSESSMENT)

Die vorliegende Arbeitshilfe kann vom Weiterzubildenden genutzt werden, um seine Erfahrungen und Kompetenzen hinsichtlich der im Verlauf der Weiterbildung zu erreichenden Kompetenzen einzuschätzen. Es empfiehlt sich, die Selbstbeurteilung jeweils zu Beginn und zum Ende der Weiterbildung durchzuführen, um den Lernbedarf einzuschätzen bzw. Lernfortschritte sichtbar zu machen. Es bietet sich an, den Selbstbeurteilungsbericht in den Fachgesprächen mit dem Ermächtigten auszuwerten und zur Planung des Weiterbildungsprozesses heranzuziehen.

Für die Einschätzung des persönlichen Lernbedarfs sind die in der Weiterbildung zu erreichenden Kompetenzen aufgeführt und mit Kriterien beschrieben, die die Einschätzung der bereits vorhandenen Erfahrungen und Kompetenzen erleichtern sollen. Diese können nach den folgenden Kompetenzgraden bewertet werden:

Kompetenzgrad	Beschreibung
0	keine Erfahrungen, Kompetenzen oder Grundkenntnisse vorhanden
1	keine Erfahrungen / Kompetenzen, aber Grundkenntnisse sind vorhanden
2	Erfahrungen / Kompetenzen sind vorhanden, weisen jedoch Lücken auf
3	Erfahrungen / Kompetenzen sind vorhanden
4	Erfahrungen / Kompetenzen sind in besonderem Maße vorhanden

Bitte schätzen Sie Ihre Erfahrungen/Kompetenzen in den folgenden Bereichen selbst ein:

	Kompetenz	Kompetenzgrad
1. Patientenindividuelle klinisch-pharmazeutische Betreuung		
1.1	Interaktion mit den Mitgliedern des interprofessionellen Teams Kriterien: <ul style="list-style-type: none"> • interagiert kooperativ, partnerschaftlich, kommunikativ und respektvoll • zeigt Fähigkeiten in Verhandlung, Konfliktmanagement und Konsensbildung • bringt sein pharmazeutisches Fachwissen selbstbewusst ein 	0 1 2 3 4
1.2	Interaktion mit Patienten und Angehörigen Kriterien: <ul style="list-style-type: none"> • zeigt Empathie • nutzt erfolgreich motivierende Interviewtechniken • ermutigt Patienten, Verantwortung für ihre Gesundheit zu übernehmen • zeigt interkulturelle Kompetenz • stellt sicher, dass Patienten ihren Medikationsplan verstehen und mittragen 	0 1 2 3 4
1.3	Sammeln von Daten und Informationen, auf denen eine sichere und wirksame Arzneimitteltherapie aufbaut Kriterien: <ul style="list-style-type: none"> • wendet effiziente und effektive Methoden zur Sammlung und Organisation der Daten und Informationen an • erfasst alle relevanten Patientendaten und Informationen über Erkrankungen und deren Arzneimitteltherapie aus zuverlässigen Quellen • hinterfragt bei Bedarf Informationen und stellt zur Klärung geeignete Fragen 	0 1 2 3 4
1.4	Identifizieren, Analysieren und Bewerten von arzneimittelbezogenen Problemen Kriterien: <ul style="list-style-type: none"> • beurteilt Patienten sorgfältig hinsichtlich ihres Gesundheitszustandes und funktionellen Status, arzneimittelbezogenen Risikofaktoren, Möglichkeiten des Selbstmanagements, Notwendigkeit von Präventivmaßnahmen, der Unterstützung der häuslichen Versorgung • identifiziert und analysiert arzneimittelbezogene Probleme des Patienten • bewertet und priorisiert arzneimittelbezogene Probleme des Patienten 	0 1 2 3 4

1.5	Erstellen von pharmazeutischen Betreuungsplänen Kriterien: <ul style="list-style-type: none"> • bestimmt evidenzbasierte, messbare, erreichbare Ziele • erstellt bzw. überarbeitet Empfehlungen zur Arzneimitteltherapie • erstellt bzw. überarbeitet pharmazeutische Monitoring/Betreuungspläne 	0 1 2 3 4
1.6	Sicherstellung der Umsetzung von Therapieempfehlungen und pharmazeutischen Betreuungsplänen Kriterien: <ul style="list-style-type: none"> • kommuniziert Therapieempfehlungen und Überwachungspläne wirksam an relevante Mitglieder des interprofessionellen Teams • stellt sicher, dass der pharmazeutische Betreuungsplan umgesetzt wird • ergreift adäquate Maßnahmen auf Grundlage der Analyse von Monitoring-Parametern • plant die weitere arzneimittelbezogene Versorgung (nach Ende des Krankenhausaufenthalts) nach Bedarf, um die Therapieziele zu erreichen 	0 1 2 3 4
1.7	Beratung und Schulung von Patienten und deren Angehörigen zu Fragen der Arzneimitteltherapie Kriterien: <ul style="list-style-type: none"> • identifiziert den Unterstützungs- und Beratungsbedarf • gestaltet Schulungsaktivitäten so, dass sie die den kognitiven Fähigkeiten der Patienten und ihrer Angehörigen entsprechen • überprüft das Verständnis des Patienten und/ oder Angehörigen für die Schulungsmaßnahmen 	0 1 2 3 4
2. Arzneimitteltherapie		
2.1	Kenntnisse der Physiologie und Pathophysiologie unterschiedlicher Organsysteme sowie der Auswirkungen von Krankheitszuständen oder Situationen, die die Anwendung und Dosierung von Arzneimitteln beeinflussen Kriterien: <ul style="list-style-type: none"> • berücksichtigt Anwendungsbeschränkungen und Dosisanpassungen bei Nieren- bzw. Leberfunktionseinschränkung • berücksichtigt die Besonderheiten der Arzneimitteltherapie bei Nierenersatzverfahren • berücksichtigt die pharmakokinetischen Besonderheiten spezieller Patientengruppen, z. B. von Kindern oder älteren Menschen 	0 1 2 3 4
2.2	Verständnis der Pharmakodynamik und Pharmakokinetik von Arzneimitteln im Routineeinsatz Kriterien: <ul style="list-style-type: none"> • verfügt über umfassende Kenntnisse aller für den jeweiligen 	0 1 2 3 4

	<p>Tätigkeitsbereich relevanten Arzneimittel in Bezug auf Dosierung, UAW, Kontraindikationen und Wechselwirkungen</p> <ul style="list-style-type: none"> • schätzt ab, welche Arzneimittel in Bezug auf Interaktionen und andere arzneimittelbezogene Probleme besonders kritisch sind • berät zu relevanten Antiinfektiva inklusive ihrer Erregerspektren, Dosierungen und Limitationen (Gewebegängigkeit, ZNS-Gängigkeit etc.) • berät fundiert zu Fragen der Antikoagulation und der Thromboseprophylaxe inklusive des perioperativen Gerinnungsmanagements (Bridging) 	
3. Arzneimitteltherapiesicherheit		
3.1	<p>Beratung und Schulung von Ärzten und Pflegekräften bei der Verordnung, Beschaffung, dem sachgerechten Umgang und der risikofreien Anwendung von Arzneimitteln</p> <p>Kriterien:</p> <ul style="list-style-type: none"> • identifiziert den Beratungs- und Schulungsbedarf • definiert (Lern-)Ziele für Beratungs- und Schulungsmaßnahmen • plant wirksame Maßnahmen 	0 1 2 3 4
3.2	<p>Erarbeitung von hausinternen Behandlungsleitlinien und Therapiestandards</p> <p>Kriterien:</p> <ul style="list-style-type: none"> • stellt Informationen aus der verfügbaren Literatur effektiv zusammen • wendet evidenzbasierte Prinzipien an • berücksichtigt wirtschaftliche und personelle Ressourcen • zeigt angemessene Durchsetzungsfähigkeit bei der Schilderung von Anliegen und Lösungen unter Einbeziehung der Interessen der Apotheke 	0 1 2 3 4
3.3	<p>Optimierung des Arzneimittelversorgungsprozesses</p> <p>Kriterien:</p> <ul style="list-style-type: none"> • identifiziert Probleme und Verbesserungsmöglichkeiten • entwickelt Maßnahmen zur Implementierung von Optimierungsmaßnahmen 	0 1 2 3 4
3.4	<p>Schnittstellen-Management</p> <p>Kriterien:</p> <ul style="list-style-type: none"> • führt bei Bedarf eine Medikamentenanamnese durch • unterstützt den reibungslosen Ablauf an Schnittstellen (Entlassung, Abteilungswechsel) und stellt die relevanten Informationen zeitnah und vollständig zur Verfügung 	0 1 2 3 4
3.5	<ul style="list-style-type: none"> • Anwendung von Fehlermeldesystemen <p>Kriterien:</p> <ul style="list-style-type: none"> • nutzt effektiv die verfügbaren Fehlermeldesysteme, die den Medikationsprozess sicherer machen sollen 	0 1 2 3 4

	<ul style="list-style-type: none"> • untersucht, bewertet, berichtet die gemeldeten Fehler/ Vorkommnisse im Medikationsprozess • entwickelt Vorschläge für geeignete Maßnahmen, um zukünftige Fehler zu verhindern 	
<ul style="list-style-type: none"> • 4. Kommunikation 		
4.1	Kommunikation mit Ärzten, Pflegekräften und weiteren am Versorgungsprozess beteiligten Berufsgruppen sowie Patienten und Angehörigen Kriterien: <ul style="list-style-type: none"> • die Informationen sind korrekt und valide • die Informationen werden verständlich und entsprechend den jeweiligen Bedürfnissen der Zielgruppe kommuniziert • kommuniziert mit einem angemessenen Maß an Durchsetzungsvermögen, Vertrauen, Einfühlungsvermögen und Respekt 	0 1 2 3 4
4.2	Anwendung geeigneter Strategien zur Stärkung der Resilienz Kriterien: <ul style="list-style-type: none"> • zeigt Achtsamkeit gegenüber eigener Motivation, Werten und Gefühlen • bewahrt eine gesunde Work-Live-Balance • vermittelt Begeisterungsfähigkeit, Selbstmotivation und positives Denken 	0 1 2 3 4
4.3	Reflektion des eigenen Handelns und der Einstellungen, um sich fachlich und persönlich weiter zu entwickeln Kriterien: <ul style="list-style-type: none"> • beurteilt zutreffend eigene Erfolge und Verbesserungspotentiale • übernimmt Verantwortung für die Qualität und Weiterentwicklung der eigenen Arbeit • setzt realistische Ziele, die in angemessener Zeit erfüllt werden können 	0 1 2 3 4

Anlage 7 Beispielhafter Ablauf der Weiterbildung

