

Kapitel 4

Moderatorenfortbildung

4.13 Arzneimittelmonographie

(Stand: 2013)

4 Moderatorenfortbildung

4.13 Arzneimittelmonographie

Stephan Gotsmich, Norbert Sponsel, Stefano Manna†

Inhaltsverzeichnis

4.13.1 Arbeitsziele	1
4.13.2 Themenhintergrund	2
4.13.3 Definitionen	2
4.13.4 Spezielle Vorgaben für die Moderation	3
4.13.5 Moderationsmedien und unterstützende Materialien	6
4.13.6 Kurzversion	13
Anlage (auf CD-ROM): Benchmark-Tool (Excel-Datei)	

4.13.1 Arbeitsziele

Für Tutoren:

- ▲ Der Tutor besitzt die Kompetenz, Moderatoren für die Durchführung von Pharmakotherapiezyklen zu befähigen.
- ▲ Der Tutor kann den Phasenaufbau des Moduls und die Zielsetzungen erläutern und Hilfestellung bei der Anwendung geben.
- ▲ Er ist in der Lage, mögliche kritische Situationen im Zirkel und den Umgang damit zu thematisieren.

Für Moderatoren:

- ▲ Teilnehmende Moderatoren sind qualifiziert, Pharmakotherapiezyklen durchzuführen.
- ▲ Sie kennen die Phasen des Ablaufs und nutzen vorgestellte Hilfsmittel wie das Benchmarking-Tool und Moderationsplakate.
- ▲ Sie sind befähigt, die Teilnehmer in einen gegenseitigen Wissensaustausch zu bringen.
- ▲ Die Moderatoren können im Phasenverlauf die Ergebnisorientierung durch Strukturierung sicherstellen, ohne Einfluss auf die fachlichen Inhalte zu nehmen.

Für Qualitätszirkel-Teilnehmer:

- ▲ Die Teilnehmer können ihr Ordnungsverhalten kritisch im Vergleich zu verschiedenen Gruppen reflektieren.
- ▲ Sie sind in der Lage, aus dem Vergleich mit anderen Verbesserungspotenzial zu erschließen und dieses durch ein geändertes Ordnungsverhalten umzusetzen.
- ▲ Sie verfügen über Grundkenntnisse zu ausgewählten Wirkstoffen und können diese anwenden (z.B. Wirkungsmechanismus, Indikationen, Kontraindikationen, Interaktionen usw.).
- ▲ Hinsichtlich klinischer Fragestellungen besteht weitgehender Gruppenkonsens.
- ▲ Der Gruppenkonsens ist in die Gestaltung interner, überprüfbarer Zielvorgaben für die Umsetzung im Praxisalltag eingegangen.

4.13.2 Themenhintergrund

Bezogen auf die Kostenverteilung in der gesetzlichen Krankenversicherung lagen die Ausgaben für Arzneimittel in den letzten Jahren bereits über den Ausgaben für vertragsärztliche Honorare. Arzneimittelbudgets und Arzneimittelvereinbarungen zwingen Praxen zu einer kritischen und bewussten Anwendung dieser externen Vorgaben. Neben der Einhaltung des Budgets muss der Arzt aber noch viele weitere Überlegungen anstellen: Welches Arzneimittel ist gerade für diesen Patienten das richtige? Warum nicht das z.B. in Leitlinien empfohlene? Wie sieht es mit Wechselwirkungen zwischen Medikamenten aus und wie oft halten wir die Nebenwirkung eines Medikaments für eine neue Krankheit? Ganz davon zu schweigen, ob es angezeigt ist, ein Generikum zu verordnen und wenn ja, welches? Und wie ist das mit den Rabattverträgen?

Arzneimitteltherapiesicherheit und Patientensicherheit sind wesentliche Schwerpunkte ärztlichen Handelns. Abgestimmte und gesicherte Abläufe in der Praxis tragen ebenso dazu bei wie Informationen über Verordnungen, die dem Arzt helfen, kritische Situationen zu vermeiden. Anonyme Fehlermeldesysteme zeigen, dass immer wieder Beinahe-Medikationsfehler auftreten, oft glücklicherweise ohne Schäden für den Patienten.

Aus diesen Erfahrungen heraus entstand die Idee, dass Ärzte sich im Kreis des Qualitätszirkels untereinander austauschen. Nicht in Schulmeister-Art von oben herab, sondern als gleichberechtigte Partner – „miteinander“ nicht „gegeneinander“.

Der Lernerfolg ist durch direkte Betroffenheit umso deutlicher, wenn man das eigene, reale Ordnungsverhalten in vertrauter Gruppe (anonym) vergleicht. Es bieten sich interessante Perspektiven, die zu Veränderungen im Ordnungsverhalten führen. Es sind Ihre Ordnungen, für die Sie geradestehen. Warum also nicht vom Kollegen lernen?

Das QZ-Modul Pharmakotherapie (nach Gross/Fessler et al.) stützt sich als Sequenz im Wesentlichen auf das Interpretieren von Daten, die zur Betrachtung aufgearbeitet werden müssen. Der Moderator muss insbesondere in der Lage sein, diese Daten zu präsentieren und in den Sinnzusammenhang zu den Arbeitsthemen des Zirkels zu stellen. Damit hängt der Erfolg der Gruppe überwiegend vom Verhalten ihres Leiters ab.

In dem hier vorgestellten Ansatz wird ein bestimmter thematischer Schwerpunkt vorgegeben. Die verwendeten Daten dafür werden von den Zirkelteilnehmern selbst eingebracht (erhobene oder vorliegende Daten, z.B. Rückmeldedaten aus Disease-Management-Programmen (DMP) oder Analysen aus der Praxissoftware). Dies macht den Aufwand wesentlich geringer und fordert die eigenständige Aktivität der Qualitätszirkel-Teil-

nehmer. Ausgehend vom ad hoc abgefragten Regelwissen zur Pharmakologie, Pharmakokinetik und Pharmakodynamik eines einzelnen Wirkstoffes wird im Abgleich mit der offiziellen Fachinformation Betroffenheit erzeugt, um damit die „blinden“ oder „grauen Flecken“ im Ordnungsverhalten zu demaskieren. Dies gelingt besonders gut, wenn die Teilnehmer unvorbereitet zur Sitzung kommen und nicht „präpariert“ sind. Sie werden in der Sitzung dort abgeholt, wo sie stehen und die Gruppe selbst trägt das notwendige Wissen zusammen. Es ist sogar möglich, gemeinsam ein Ziel zu definieren, das über den Rahmen der einzelnen Sitzung hinaus den Zirkel nach sechs oder zwölf Monaten zu einer Nachbetrachtung animieren kann.

4.13.3 Definitionen

Verordnungsparameter

Hierunter sind alle Daten zu verstehen, die für die Verordnung des Wirkstoffes eine Rolle spielen und von den einzelnen Praxen geliefert werden können. Beispielsweise Dosierungen, Häufigkeiten in der Verordnung, Verordnung von Alternativen, Zielwerte in der Therapie usw.

Benchmark-Tool

Das ist in diesem Zusammenhang ein separates Programm, in das die Ordnungsdaten der einzelnen Zirkelteilnehmer eingetragen und graphisch dargestellt werden können. Es ermöglicht eine Einschätzung, wie die einzelne Praxis im Vergleich der Ordnungsparameter aller Praxen liegt, um daraus Verbesserungen für das eigene Handeln abzuleiten.

Arzneimittelmonographie

Diese fasst wichtige Aspekte der Verordnung des Wirkstoffes zusammen, beispielsweise Indikationen, Kontraindikationen usw. Relevante Fachinformationen zum Arzneimittel werden ausführlich dargestellt.

Klinische Fragestellung

Diese beschreibt im pharmakotherapeutischen Zusammenhang konkrete, alltägliche Probleme, die sich bei der Anwendung bzw. in der Therapie im Hinblick auf das Ordnungsverhalten ergeben.

4.13.4 Spezielle Vorgaben für die Moderation

Phasenablauf der Moderation

Phase 0: Vorbereitung durch den Moderator	
Zeitbedarf: 10 Minuten	
Schritte	Hinweis Moderationsplakat (MP) Dokumente/Instrumente
1	Auswahl des Wirkstoffes und Festlegen der zu erhebenden Ordnungsparameter; Mitteilung im Einladungsschreiben
<p>Methodische Hinweise: Zur Vorbereitung der QZ-Sitzung überlegen Sie, welche Teilaspekte der Pharmakotherapieverordnung bearbeitet werden sollen. Dazu sollen Ihnen die Teilnehmer vorab Rückmeldung über die Ordnungsdaten in ihrer Praxis geben. Für die Erstinformation und zum Einholen der Daten können Sie das Muster-Anschreiben (s. Moderationsmedien/Arbeitsblatt [AB]) verwenden. Für die Auswahl stehen Ihnen verschiedene Parameter zur Verfügung, die bereits in den einzelnen Praxen vorliegen oder auch aus der Praxissoftware generiert werden können. Für den Einstieg liegt nahe, auf Daten aus DMP-Berichten oder Ordnungsstatistiken der Selbstverwaltung zurückzugreifen. Eine aktuelle, relevante Auswahl von Wirkstoffen können Sie durch Abfrage im Qualitätszirkel gewinnen, aber auch durch Ordnungsveröffentlichungen der Selbstverwaltung (z.B. für die KV Bayerns unter www.kvb.de/Praxisinformationen/Verordnungen/ oder die KBV unter http://www.kbv.de/ais/ais.html u.ä.). Die Rückmeldung soll bewusst anonymisiert erfolgen, ggf. kann der Kollege einen Brief ohne Absender an Ihre Praxis senden. Beachten Sie, dass es wichtig ist, dass der Stichtag der Rückmeldung klar genannt wird.</p>	
2	Übertrag der erhobenen Parameter mit Synonym in Benchmark-Tool
<p>Methodische Hinweise: Auf der ersten Seite des Benchmark-Tools (Sie benötigen hierzu das Programm Microsoft Excel oder Open-Office Tabellenkalkulation.) tragen Sie unter den entsprechenden Nummern die gewählten Synonyme und Parameter der Praxen der Zirkelteilnehmer ein. Auf der Grundlage der eingegebenen Daten werden die Grafiken automatisch in den einzelnen Arbeitsblättern generiert, individuelle Beschriftungen können Ihrerseits vorgenommen werden.</p>	
3	Vorbereitung der QZ-Sitzung; hierzu Auswahl von <ul style="list-style-type: none"> • einem Teilnehmer des Zirkels, der die relevante Leitlinie vorbereitet und bewertet, • ggf. einem Teilnehmer des Zirkels, der geeignete Fachinformationen vorbereitet, • ggf. einem geeigneten Experten, der zur QZ-Sitzung eingeladen wird.
<p>Methodische Hinweise: Zur Vorbereitung und Bewertung einer Leitlinie vgl. „Methoden und Instrumente der Evidenzbasierten Medizin“, Abschnitt Evidenzbasierte Leitlinien. Ein wichtiger Ausgangspunkt für die Suche nach Leitlinien sind die Websites www.leitlinien.de oder www.arztbibliothek.de. Die Vorstellung der Leitlinie soll nur in Grobzügen (fünf Minuten) erfolgen, die Bewertung könnte mittels einer kurzen Präsentation der Checkliste zur Leitlinienqualität erfolgen. Die Fachinformation können Sie von einem Arzneimittelhersteller per E-Mail beziehen. Es ist empfehlenswert, sich vorab kurz einzulesen, um während der Sitzung schnell die benötigten Informationen zur Hand zu haben. Dem eingeladenen Experten sollten Sie als Moderator die Möglichkeit geben, sich konkret zu dem Wirkstoff und dessen Therapie vorzubereiten zu können.</p>	
<p>Übergreifende Hinweise zur Phase 0: Die Vorbereitung der Sitzung kann arbeitsteilig erfolgen. Jedoch sollten sich die übrigen Teilnehmer nicht auf das Thema vorbereiten, um die Diskrepanz zwischen Selbsteinschätzung und Realität (blinder Fleck) darstellen zu können.</p>	
Ziele der Phase 0	
1.	Benchmarking-Daten sind gesammelt und präsentationsgeeignet aufbereitet.
2.	Ein Teilnehmer hat eine relevante Leitlinie recherchiert, bewertet und präsentiert.
3.	Optional: Ein Experte ist zur Sitzung eingeladen.
4.	Optional: Ein Zirkelteilnehmer hat Fachinformationen zum Thema analysiert und kann diese im Zirkel vorstellen.

Phase I: Benchmarking		
Zeitbedarf: 20 Minuten		
Schritte		Hinweis Moderationsplakat (MP) Dokumente/Instrumente
1	Begrüßen Sie die Teilnehmer und führen Sie kurz in die Arzneimittelmonographie ein. Sofern es sich nicht um die erste Sitzung handelt, besprechen Sie das Protokoll der letzten Sitzung. Methodische Hinweise: – keine –	ggf. Präsentation
2	Vorstellen der Benchmark-Grafiken, ggf. unter Verwendung des Benchmark-Tools; Diskussion möglicher Gründe für Abweichungen im Ordnungsverhalten Methodische Hinweise: Präsentieren Sie nur die Grafiken und motivieren Sie die Gruppe, durch Fragen mögliche Handlungsgründe zu nennen. Dabei kann es zum Aufheben der Anonymität einzelner beteiligter Praxen kommen, sofern diese dazu bereit sind.	Grafiken des Benchmark-Tools
Übergreifende Hinweise zur Phase I: Die Spannung wird durch den individuellen Vergleich der eigenen mit externen Ordnungsdaten entwickelt. Erfahrungsgemäß kommt es während der Durchführung von Pharmakotherapiekreisen häufig zur Aufgabe der Anonymität.		
Ziele der Phase I		
1.	Die Teilnehmer haben ihr Ordnungsverhalten mit dem anderer Verordner verglichen und Unterschiede hinterfragt.	
2.	Die Teilnehmer kennen mögliche Gründe für Abweichungen in der Ordnung und haben sich darüber im Kollegenkreis ausgetauscht.	

Phase II: Arzneimittelmonographie		
Zeitbedarf: 30 Minuten		
Schritte		Hinweis Moderationsplakat (MP) Dokumente/Instrumente
1	Dokumentieren Sie der Reihe nach auf Zuruf die einzelnen Aspekte der Arzneimittelmonographie. Methodische Hinweise: Arbeiten Sie zunächst die erste Spalte ab. Empfehlenswert ist, das Plakat in Papierform auszudrucken. Möglich ist auch das Ausfüllen am PC mit Beamer-Projektion.	MP 1: Arzneimittelmonographie, Spalte QZ
2	Lassen Sie die Fachinformation vom vorbereiteten Kollegen bzw. Experten ergänzen. Methodische Hinweise: Jetzt ergänzen Sie die zweite Spalte. Falsch genannte Antworten in der Spalte QZ korrigieren Sie durch farbige Kennzeichnung. Achtung: Bleiben Sie als Moderator streng neutral und vermeiden Sie den Eindruck des „Besserwissers“, ebenso der beteiligte Kollege. Alternativ: Teilen Sie die Fachinformation aus, lassen Sie die Teilnehmer diese querlesen und ergänzen Sie auf Zuruf wichtige Aspekte. Methodische Hinweise: Geben Sie den Teilnehmern 10 Minuten Zeit, die ausgeteilte, offizielle Fachinformation querzulesen und fordern Sie sie auf, wichtige zusätzliche Aspekte zu markieren. Dann sammeln Sie auf Zuruf die fehlenden Aspekte auf dem Moderationsplakat.	MP 1: Arzneimittelmonographie, Spalte Fachinformation MP 1: Arzneimittelmonographie, Spalte Fachinformation
3	Gewichten Sie in der Gruppe wichtige Aspekte der Arzneimittelmonographie. Methodische Hinweise: Fragen Sie reihum, was für den einzelnen Teilnehmer die interessanteste Erkenntnis aus der Beschäftigung mit der Arzneimittelmonographie war und kennzeichnen Sie diese auf dem Moderationsplakat z.B. durch Einkreisen.	
Übergreifende Hinweise zur Phase II: Der Abgleich der theoretischen Kenntnisse der Pharmakotherapie stellt bei langjährig ausschließlich in der Praxis tätigen Kollegen möglicherweise eine Schwierigkeit dar. Durch strenge Neutralität tragen Sie als Moderator wesentlich zum Gelingen der Sitzung bei. Vermeiden Sie darum in jedem Fall den Eindruck eines Besserwissers oder des „von oben herab Argumentierens“. Dies ist hier der entscheidende Unterschied der interaktiven Qualitätszirkelarbeit zu Frontalvorträgen.		

Ziele der Phase II	
1.	Aspekte der Arzneimittelmonographie sind aus dem Kreis zusammengetragen.
2.	Die Aspekte sind durch externe Informationsquellen ergänzt.
3.	Der Qualitätszirkel hat die Aspekte intern gewichtet.

Phase III: Verordnungspraxis

Zeitbedarf: 30 Minuten

Schritte	Hinweis Moderationsplakat (MP) Dokumente/Instrumente
<p>1 Einigen Sie sich im QZ auf eine (oder mehrere) klinische Fragestellungen, die sich aus der Bearbeitung der Arzneimittelmonographie ergeben haben.</p> <p>Methodische Hinweise: Dokumentieren Sie auf jeweils einem Moderationsplakat die klinische Fragestellung.</p>	<p>MP 2: Verordnungspraxis, klinische Fragestellung</p>
<p>2 Befragen Sie reihum alle Teilnehmer des QZ nach ihrer spontanen Lösung und dokumentieren Sie diese.</p> <p>Methodische Hinweise: Wichtig ist, dass die Antworten möglichst spontan kommen. Längere Begründungen sind an dieser Stelle eher hinderlich, werden aber später ermöglicht.</p>	<p>MP 2: Verordnungspraxis, Spalte QZ</p>
<p>3 Holen Sie nun die Expertenmeinung ein und dokumentieren Sie diese.</p> <p>Methodische Hinweise: Hier ist eine nähere Erläuterung durch den Experten möglich.</p> <p>Alternativ: Lassen Sie durch den vorbereiteten Teilnehmer kurz die relevante Leitlinie, ggf. mit Bewertung, im Zirkel vorstellen und dokumentieren Sie die Handlungsempfehlungen auf dem Moderationsplakat. Diskutieren Sie die Handlungsempfehlung.</p> <p>Methodische Hinweise: Die Vorstellung der Leitlinie sollte kurz gehalten (5 Minuten) und durch die Bewertung ergänzt werden. Handlungsempfehlungen der Leitlinie zur klinischen Fragestellung dokumentieren Sie in der entsprechenden Spalte.</p>	<p>MP 2: Verordnungspraxis, Spalte Experte/Leitlinie</p> <p>MP 2: Verordnungspraxis, Spalte Experte/Leitlinie</p>
<p>4 Herstellen eines Konsenses der Zirkelteilnehmer zu den Handlungsempfehlungen</p> <p>Methodische Hinweise: Finden Sie nun aus den von den Teilnehmern eingebrachten Einschätzungen und der Expertenmeinung (bzw. Leitlinie) einen Gruppenkonsens und formulieren Sie diesen eindeutig auf dem Moderationsplakat.</p>	<p>MP 2: Verordnungspraxis, Konsens</p>
<p>5 Optional: Wiederholen Sie die bisherigen Schritte, sofern weitere klinische Fragestellungen formuliert worden sind.</p> <p>Methodische Hinweise: Mehr als drei Fragestellungen sollten aus Zeitgründen nicht in einer Zirkelsitzung bearbeitet werden. Ggf. können auch weitere Sitzungen geplant werden.</p>	<p>MP 2: Verordnungspraxis</p>

Übergreifende Hinweise zur Phase III:

Die Entblindung erfolgt hier im Abgleich zwischen der Realität der Zirkelteilnehmer und der externen Evidenzquelle. Der Gruppenkonsens gibt im zukünftigen Handeln Sicherheit in der Umsetzung.

Ziele der Phase III	
1.	Klinische Fragestellungen zur Verordnungspraxis sind gesammelt.
2.	Das Praxishandeln der Teilnehmer im Hinblick auf die klinische Fragestellung ist mit externen Handlungsempfehlungen verglichen.
3.	Ein Handlungskonsens für die ausgewählte klinische Fragestellung wurde gefunden.

Phase IV: Zielfindung		
Zeitbedarf: 10 Minuten		
Schritte		Hinweis Moderationsplakat (MP) Dokumente/Instrumente
1	Fragen Sie die Teilnehmer reihum ab, welche Erkenntnisse sie gewonnen haben. Methodische Hinweise: Achten Sie darauf, dass sich die Erkenntnisse auf das fachliche Thema der Sitzung beziehen. Es reicht ein prägnanter Satz jedes Teilnehmers. Vermeiden Sie während der Umfrage Nachfragen oder Kommentare.	MP 3: Zielfindung
2	Entwickeln Sie aus dem Gesagten eine gemeinsame Zielvereinbarung der Zirkelteilnehmer und dokumentieren Sie diese. Legen Sie davon abgeleitet ggf. gemeinsam ein nächstes Thema fest. Methodische Hinweise: Die Überleitung zu weiteren QZ-Sitzungen gelingt so relativ leicht.	MP 3: Zielfindung
3	Holen Sie sich ein Feedback zur Sitzung ein. Methodische Hinweise: – keine –	AB 2: Feedbackbogen
Übergreifende Hinweise zur Phase IV: Arbeiten Sie in dieser Phase mit einer zeitlich streng strukturierten Moderation.		
Ziele der Phase IV		
1.	Der Wissenszuwachs der Teilnehmer ist abgefragt und dokumentiert.	
2.	Wesentliche Inhalte der Sitzung sind kurz wiederholt und vertieft.	
3.	Weitere Sitzungen sind ggf. durch Zielvereinbarung oder Themenwahl vorbereitet.	

4.13.5 Moderationsmedien und unterstützende Materialien

Eine Bearbeitung der Moderationsplakate in Papierform oder am Laptop ist möglich. Die Moderationsplakate können Sie als DIN A0-Ausdrucke in jedem Copyshop mit Hilfe eines Großdruckers erstellen lassen. Ein kleinerer Ausdruck macht wenig Sinn, da dann nicht mehr lesbar in den Plakaten geschrieben werden kann. Die Auswahl eines Dokumentators ist für die Moderation entlastend.

Aus Platzgründen und Gründen der Lesbarkeit empfiehlt sich jedoch – gerade bei größeren Teilnehmerzahlen – die Bearbeitung am PC mit Beamerprojektion.

An
alle Mitglieder
des Qualitätszirkels

per E-Mail/Fax

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

in der Qualitätszirkelsitzung Arzneimittelmonographie wollen wir gemeinsam unsere Verordnungspraxis reflektieren. Durch den Austausch in der Thematik können wir (ggf. unter Hinzuziehung eines Experten) daraus Nutzen ziehen. Als Methode verwenden wir den anonymisierten Gruppenvergleich.

Im Mittelpunkt unserer Sitzung steht der Arzneimittelwirkstoff: _____

Als Ihr Moderator benötige ich für die Vorbereitung der Zirkelsitzung einige Daten. Bitte leiten Sie mir diese vorab anonym (per Post oder Fax – Angabe der Kontaktdaten) bis zum tt.mm.jjjj zu.

1. Synonym (mit dem Sie sich selbst wiederfinden): _____

2. Verordnungsdaten aus Ihrer Praxis:

Parameter 1: _____

Parameter 2: _____

Parameter 3: _____

Mit kollegialen Grüßen

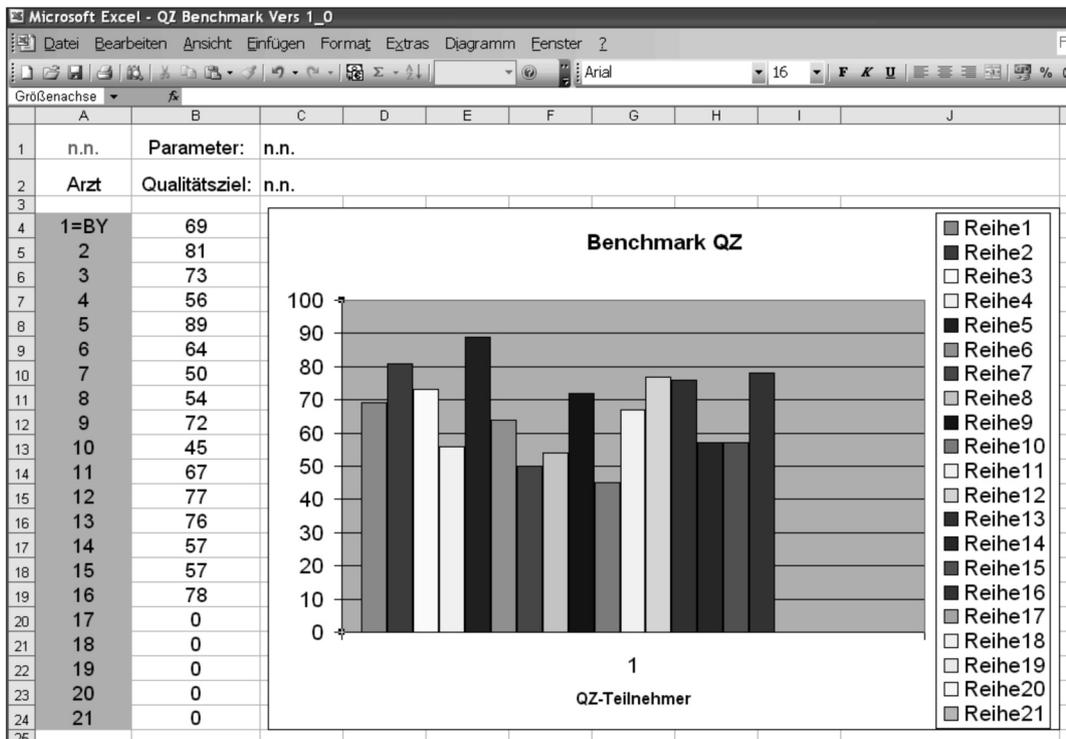
Ihr Moderator

Benchmark-Tool

Die erhaltenen Daten tragen Sie bitte in das Excel-Tool „QZ-Benchmark“/Arbeitsblatt „Daten“ ein.

Verordnungsdaten der QZ-Praxen								
Parameter								
		Parameter 1	Parameter 2	Parameter 3	Parameter 4	Parameter 5	Parameter 6	
Arzt	Synonym	n.n.	n.n.	n.n.	n.n.	n.n.	n.n.	n.n.
1=BY	Durchschnitt Bayern	69	88	8,8	1	2	3	
2		81	67	9,4	1	2	3	
3		73	73	6,5	1	2	3	
4		56	56	5,4	1	2	3	
5		89	78	6,7	1	2	3	
6		64	64	6,7	1	2	3	
7		50	80	6,7	1	2	3	
8		54	54	6,7	1	2	3	
9		72	72	11	1	2	3	
10		45	45	6,7	1	2	3	
11		67	67	12	1	2	3	
12		77	77	6,7	1	2	3	
13		76	67	6,7	1	2	3	
14		57	76	6,7	1	2	3	
15		57		6,7	1	2	3	
16		78		6,7	1	2	3	
17				6,7	1	2	3	
18				6,7	1	2	3	
19				6,7	1	2	3	
20				6,7	1	2	3	
21				6,7	1	2	3	
22				6,7	1	2	3	
23				6,7	1	2	3	
24				6,7	1	2	3	
25				6,7	1	2	3	
26				6,7	1	2	3	
27				6,7	1	2	3	
28								

Haben Sie die jeweiligen Daten eingegeben, erhalten Sie zu jedem Parameter durch Klicken auf die Arbeitsblätter eine entsprechende Grafik. Diese können Sie dann in Präsentationen für die Sitzung kopieren bzw. ausdrucken.



Arzneittelmonographie		
Arzneittel:	Qualitätszirkel	Fachinformation
Wirkprinzip		
Indikation		
Nebenwirkungen		
Kontraindikationen		
Wichtige Wechselwirkungen		
Tagestherapiekosten		
Therapiealternativen (bei Kontraindikationen)		

Verordnungspraxis	
Klinische Fragestellung:	
QZ-Teilnehmer:	Experte:
	Leitlinie:
Konsensbildung	

Zielfindung	
Wichtigste Erkenntnisse der QZ-Teilnehmer	
Konsentierete Zielvorgaben:	
Thema der Folgesitzung:	

Muster-Feedbackbogen für Qualitätszirkel

Bezeichnung QZ:

Thema:

Datum:

Ort:

Moderator:

Wir sind an Ihrer Meinung interessiert. Bitte füllen Sie diesen Bewertungsbogen nach Abschluss der Zirkelsitzung aus und geben Sie ihn an den Moderator zurück! Vielen Dank!

Bewertung	sehr gut	gut	weder/noch	schlecht	sehr schlecht
Die Praxisrelevanz der Inhalte war ...					
Der Informationsgehalt war ...					
Die Moderation gefiel mir ...					
Das Arbeitsklima war ...					
Die Organisation der Sitzung war ...					
Der Zeitrahmen wurde eingehalten ...					
Wie war Ihr eigener Erkenntnisgewinn?					
Der Benefit durch die gemeinsame Arbeit mit den anderen Teilnehmern war für mich ...					
Die Gelegenheiten zum Erfahrungsaustausch waren ...					
Meine Gesamtbewertung der Sitzung ist ...					

Wurde nach Ihrer Einschätzung im Zirkel die Firmen- und Produktneutralität gewahrt?

ja	
nein	

Weiteres Feedback zur Sitzung:

Name:

(Diese Angabe ist freiwillig.)

Quelle: nach ÄK Berlin

4.13.6 Kurzversion

Arzneimittelmonographie		
Phase	Wichtige Arbeitsschritte	Zeitbedarf
Phase 0: Vorbereitung durch Moderator	<ul style="list-style-type: none"> • anonymisierte oder namentliche Abfrage der praxisindividuellen Pharmakotherapie-daten der Teilnehmer mit Terminvorgabe für die Rückmeldung • Übernahme der Rückmeldungen in das Benchmark-Tool • Auswahl einer relevanten Leitlinie • ggf. Beauftragung eines Zirkelmitgliedes mit der Sichtung von Fachliteratur oder Einladung eines Fachexperten 	60 Min.
Phase I: Benchmarking	<ul style="list-style-type: none"> • Begrüßung/ggf. Hinweise zum Protokoll der letzten Sitzung • Kurzeinführung in das Thema • Präsentation der Benchmark-Grafiken • Diskussion möglicher Gründe für das abgebildete Verordnungsverhalten 	20 Min.
Phase II: Arzneimittelmonographie	<ul style="list-style-type: none"> • Bearbeiten des MP „Arzneimittelmonographie“ und Dokumentation in der Spalte Qualitätszirkel • Fachinformation zum Arzneimittel präsentieren bzw. austeilen und querlesen lassen • Ergänzen wichtiger Aspekte in der Spalte Fachinformation Alternativ: Informationen durch vorbereiteten Kollegen bzw. Experten hinzufügen lassen • Gewichten der für die Verordnung wichtigen Aspekte 	30 Min.
Phase III: Verordnungspraxis	<ul style="list-style-type: none"> • Auswahl einer klinischen Fragestellung; ggf. mehrerer • Befragen der Teilnehmer nach Lösungen für die Fragestellung und Eintragen der Vorschläge in das Moderationsplakat • Einholen einer Expertenmeinung bzw. Vorstellen der Leitlinie (ggf. mit Bewertung) inkl. Handlungsempfehlungen • Diskutieren der Empfehlung • Formulieren eines gemeinsamen Konsenses hinsichtlich der klinischen Fragestellung 	30 Min.
Phase IV: Zielfindung	<ul style="list-style-type: none"> • Blitzlichtabfrage zu den gewonnen Erkenntnissen und Dokumentation auf dem Moderationsplakat • ggf. Formulieren einer gemeinsamen Zielvorgabe bzw. von Themen für weitere Sitzungen • Feedback 	20 Min.