

Bundeseinheitlicher Medikationsplan (BMP) nach § 31 a SGB V zum 1. Oktober 2016

Fragen und Antworten (FAQ) des Deutschen Apothekerverbandes e. V.

erstellt durch den Geschäftsbereich Arzneimittel

Stand: 29.06 2016

Mit dem durch das „Gesetz für sichere digitale Kommunikation und Anwendungen im Gesundheitswesen sowie zur Änderung weiterer Gesetze“ (E-Health-Gesetz) neu geschaffenen § 31a SGB V haben Versicherte, die gleichzeitig mindestens drei verordnete Arzneimittel (mit „Verordnung“ ist eine ärztliche Verschreibung im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung gemeint) anwenden, ab **1. Oktober 2016** gegenüber einem an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmendem Arzt Anspruch auf Erstellung und Aushändigung eines Medikationsplans in Papierform.

Apothekenpflichtige Arzneimittel, die der Versicherte ohne Verschreibung anwendet, können, auf Wunsch des Versicherten und bei Abgabe dieses Arzneimittels/dieser Arzneimittel, durch eine Apotheke im Rahmen der Aktualisierung des Medikationsplans (auch handschriftlich) ergänzt werden, soweit dies aus Sicht der Apotheke pharmazeutisch notwendig ist (§ 3 Abs. 2 der dreiseitigen Vereinbarung).

Aktualisierungen des Medikationsplans können, soweit Veranlassung dazu besteht, insbesondere auch von weiteren an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzten sowie in Einrichtungen der Krankenversorgung (z. B. Krankenhäusern) vorgenommen werden (§ 6 Abs. 4 der dreiseitigen Vereinbarung). Diese können auch einen Medikationsplan erstellen.

Die Bundesärztekammer (BÄK), der Deutsche Apothekerverband e. V. (DAV) und die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) haben fristgerecht zum 30.04.2016 eine dreiseitige Vereinbarung u. a. zu Inhalt und Struktur des Medikationsplans sowie Vorgaben und Empfehlungen zu seiner Aktualisierung getroffen.

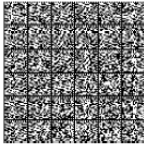
Der bundeseinheitliche Medikationsplan (BMP) soll hierbei unabhängig davon, von wem ein Medikationsplan ausgedruckt wurde, ein einheitliches Format gewährleisten. Seine Struktur basiert auf einem breiten Konsens u. a. zwischen Apotheker- und Ärzteschaft, Krankenkassen, Patientenverbänden und Softwareherstellern, wie er im Rahmen der Aktionspläne zur Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) in Deutschland des Bundesgesundheitsministeriums (BMG) abgestimmt wurde.

Er enthält zudem einen 2D-Barcode, der die Inhalte des Plans in maschinenlesbarer Form enthält und durch entsprechende Barcode-Scanner eingelesen werden kann.

Der Gesetzgeber hat im E-Health-Gesetz keinen strukturierten Prozess, wie beispielsweise eine Medikationsanalyse mit AMTS-Prüfung vorgesehen, um Vollständigkeit und Aktualität des

Medikationsplans und die AMTS sowohl bei der erstmaligen Erstellung als auch im weiteren Verlauf zu unterstützen.

Ein Muster-BMP inklusive 2D-Barcode ist in der folgenden Abbildung dargestellt.

Medikationsplan Seite 1 von 1		für: Anton Beispiel geb. am: 01.01.1940						
		ausgedruckt von: Beispiel-Apotheke Musterweg 1, 01662 Meißen Tel: 03521-1234567 beispiel-apotheke@meissen.de						
		ausgedruckt am: 01.05.2016						

Wirkstoff	Handelsname	Stärke	Form	mor- gens	mit- tags	abends	zur Nacht	Einheit	Hinweise	Grund
Insulin, normal	ACTRAPID PENFILL ZAM	300 I.E.	Amp	10	6	8	0	IE	vor den Mahlzeiten, nach Messergebnis	Diabetes mellitus
Insulin glargin	LANTUS 100E/ML SOLOSTAR FS	300 E.	Spritze	Siehe Hinweis				IE	Abends 18-30 I.E. nach Messergebnis	Diabetes mellitus
Metformin	METFORMIN LICH 1000 MG	1000 mg	Tabl	1	0	1	0	Stück	zu oder unmittelbar nach den Mahlzeiten	Diabetes mellitus
Levothyroxin	L THYROX HEXAL 100	0,097 mg	Tabl	½	0	1	0	Stück	30 min vor dem Frühstück	Schilddrüsenunterfunktion
Torasemid	TORASEMID AL 10MG TABL	10 mg	Tabl	1	0	0	0	Stück		Wassereinlagerung Beine
Ramipril Hydrochlorothiazid	RAMIPRIL COMP ABZ 5/25MG	5 mg 25 mg	Tabl	1	0	0	0	Stück	ggf. bei weiter niedrigem Blutdruck früh nur 0,5	Bluthochdruck
Bisoprolol	BISOPROLOL ABZ 5MG	5 mg	Tabl	1	0	0	0	Stück		Bluthochdruck

Bedarfsmedikation										
Diclofenac	DICLO 50 1A PHARMA	50 mg	Tabl	bei Bedarf 1 Tabl				Stück	nur im Bedarfsfall	Schmerzen
Metamizol	NOVAMINSULFON 500 MG LICHT	500 mg	Tropfen	30	30	30	0	Tropfen	nur im Bedarfsfall	Schmerzen

Für Vollständigkeit und Aktualität des Medikationsplans wird keine Gewähr übernommen. "Medikationsplan-Factory" ihr EDV-Partner
de-DE Version 2.2

- **Welche Angaben gehören auf den Medikationsplan?**

Neben Angaben zum Patienten, zum Ausdruckenden und dem Ausdrucksdatum enthält der Medikationsplan grundsätzlich alle Arzneimittel und Rezepturen, die dem Versicherten verschrieben wurden: Der Medikationsplan enthält die verschreibungspflichtigen und nicht verschreibungspflichtigen, aber apothekenpflichtigen Arzneimittel, die dem Versicherten im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung verschrieben worden sind (§ 3 Abs. 1 der dreiseitigen Vereinbarung). Darüber hinaus enthält der Medikationsplan apothekenpflichtige Arzneimittel, die der Versicherte ohne Verschreibung anwendet, soweit diese dem Arzt bekannt sind, und deren Dokumentation im Medikationsplan aus Sicht des Arztes medizinisch notwendig ist (§ 3 Abs. 2 der dreiseitigen Vereinbarung).

Der Medikationsplan enthält auch Hinweise auf **Medizinprodukte**, soweit diese für die Arzneimitteltherapie relevant sind. Hierunter sind einerseits Hinweise auf Medizinprodukte zu verstehen, die z. B. für die Arzneimittelanwendung relevant sind (z. B. Inhalatoren, Pens). Hinweise auf solche Medizinprodukte können z. B. in der Spalte „Hinweise“ der Medikationstabelle aufgenommen werden oder als Freitextzeile dem Medikationsplan hinzugefügt werden. Andererseits sind hierunter auch Medizinprodukte mit Arzneimittelcharakter zu verstehen (vgl. Arzneimittel-Richtlinie (AM-RL) Anlage V). Auch diese sollen, soweit es z. B. aus Gründen der Arzneimitteltherapiesicherheit relevant ist, im Medikationsplan aufgelistet werden. Sie können wie ein Arzneimitteleintrag angelegt werden

und tragen die entsprechenden Informationen wie Dosierung, Hinweise und Grund der Anwendung.

Apothekenpflichtige Arzneimittel können sowohl vom Arzt als auch im Rahmen der Arzneimittelabgabe von der Apotheke ergänzt werden, sofern dies aus Sicht der Apotheke pharmazeutisch notwendig und vom Patienten gewünscht ist.

Weitere Informationen, insbesondere zur Angabe von Dosierungen und Einnahmezeitpunkten, finden sich in dem Dokument Fragen und Antworten der KBV (http://www.kbv.de/media/sp/Medikationsplan_FAQ_Juni_2016.pdf).

- **Wie wird die Medikation auf dem Medikationsplan dokumentiert?**

Der Medikationsplan ist ein Dokument für den Versicherten. Alle Angaben sollten daher in laienverständlicher Form erfolgen. Angaben zu Wirkstoff, Handelsname und Stärke stammen in der Regel aus einer Arzneimitteldatenbank. Die technische Spezifikation zum bundeseinheitlichen Medikationsplan (Anlage 3 der Vereinbarung) listet verbindliche patientenverständliche Schlüsselworte für Darreichungsformen und Dosiereinheiten auf, die durch die den BMP umsetzenden Software-Häuser zu verwenden sind. Diese Schlüsselworte sind bei handschriftlichen Einträgen jedoch nicht zwingend. Verbindliche Schlüsselworte für Anwendungshinweise und Einnahmegründe existieren derzeit nicht. Anwendungshinweise sollten sich aus Gründen der Lesbarkeit und Übersichtlichkeit auf das Wesentliche beschränken.

- **Welchen Anspruch hat der Versicherte gegenüber der Apotheke im Rahmen der Aktualisierung eines Medikationsplans nach § 31a SGB V?**

Bei der Abgabe von Arzneimitteln in der Apotheke kann der Versicherte eine insoweit erforderliche Aktualisierung des Medikationsplans verlangen, d. h. zum Beispiel, dass für verordnete Arzneimittel, die schon auf dem Medikationsplan aufgeführt sind, der Handelsname des abgegebenen Arzneimittels (Rabattverträge!) durch die Apotheke aktualisiert oder ergänzt wird. Der Anspruch des Versicherten auf Aktualisierung des Medikationsplans in der Apotheke ist laut Gesetz also an eine entsprechende Arzneimittelabgabe gekoppelt.

Der Anspruch des Versicherten erstreckt sich auch auf seine Arzneimittel der Selbstmedikation. Auch diese sind bei der Abgabe in der Apotheke auf dem Medikationsplan zu ergänzen, wenn der Versicherte es wünscht und die Apotheke dies aus pharmazeutischer Sicht für notwendig erachtet.

Einen Sonderfall stellen verordnete Arzneimittel dar, die nicht auf dem Medikationsplan aufgeführt sind und für die in der Apotheke ein Rezept vorgelegt wird (z. B. weil der Medikationsplan vom Hausarzt erstellt wurde, später aber eine Facharzt-Verordnung erfolgte). Auch diese sind bei der Abgabe auf Wunsch des Versicherten auf dem Medikationsplan einzutragen. Hier ist zu beachten, dass der Apotheke im Regelfall nicht alle zur Dokumentation auf dem Medikationsplan erforderlichen Informationen vorliegen bzw.

dass diese ausschließlich auf den Patientenangaben beruhen (z. B. Angaben zur Dosierung und zum Einnahmegrund).

- **Welche technischen Vorgaben gibt es bezüglich der Aktualisierung des Medikationsplans in der Apotheke?**

Die Aktualisierung des Medikationsplans in der Apotheke ist derzeit nicht an bestimmte technische Voraussetzungen geknüpft, d. h. sie kann, muss aber nicht, durch Einlesen des Barcodes auf einem vorhandenen bundeseinheitlichen Medikationsplanausdruck, Bearbeitung der eingelesenen Daten und erneuten Ausdruck im bundeseinheitlichen Format erfolgen. Viele Apotheken-Softwarehäuser bieten aber bereits entsprechende Softwaremodule an oder entwickeln diese derzeit. Verfügt die Apotheke nicht über ein solches Softwaremodul, das den bundeseinheitlichen Medikationsplan nach § 31a SGB V unterstützt, kann sie vorhandene Medikationspläne handschriftlich ergänzen. Werden dabei ganze Zeilen neu eingefügt, so soll hierfür ein neues Blatt angelegt werden. Dabei soll kenntlich gemacht werden, dass es sich um die zweite (ggf. dritte oder vierte) Seite zu dem vorhandenen Medikationsplan handelt. Handschriftliche Ergänzungen sind auf das Notwendigste zu beschränken und sollen deutlich lesbar erfolgen.

- **Ergibt sich aus dem Medikationsplan eine besondere Beratungspflicht für die Apotheke?**

Wird bei der Abgabe von Arzneimitteln in der Apotheke zusätzlich ein Medikationsplan vorgelegt, so sind die darauf enthaltenen Informationen ebenso wie andere Angaben des Patienten bei der Information und Beratung nach § 20 Apothekenbetriebsordnung (ApBetrO) zu berücksichtigen: § 20 Abs. 2 ApBetrO: „Bei der Information und Beratung über Arzneimittel müssen insbesondere Aspekte der Arzneimittelsicherheit berücksichtigt werden. Die Beratung muss die notwendigen Informationen über die sachgerechte Anwendung des Arzneimittels umfassen, soweit erforderlich, auch über eventuelle Nebenwirkungen oder Wechselwirkungen, die sich aus den Angaben auf der Verschreibung (Anm.: die Angaben auf oder der Medikationsplan sind weder Verschreibungen noch ein Rezept nach der AMVV!) sowie den Angaben des Patienten oder Kunden ergeben (Anm.: dazu gehört der Medikationsplan), und über die sachgerechte Aufbewahrung oder Entsorgung des Arzneimittels. Bei der Abgabe von Arzneimitteln an einen Patienten oder anderen Kunden ist durch Nachfrage auch festzustellen, inwieweit dieser gegebenenfalls weiteren Informations- und Beratungsbedarf hat und eine entsprechende Beratung anzubieten. ...“

Hierbei gilt es zu beachten, dass Vollständigkeit und Aktualität des Medikationsplans zwar angestrebt werden, aber weder in der Arztpraxis noch Apotheke zwingend vorausgesetzt werden können, z. B. weil Patienten nicht bei jedem Arzt- oder Apothekenbesuch ihren Medikationsplan vorlegen oder weil sie von ihrem Recht Gebrauch machen, einzelne Arzneimittel nicht auf den Plan aufnehmen zu lassen. Der Medikationsplan kann also die Medikationsanamnese sowie die Information und Beratung nach § 20 ApBetrO unterstützen, ersetzt diese aber nicht. Unabhängig von einer Arzneimittelabgabe (bei der Rezeptbelieferung oder im Rahmen der Selbstmedikation) besteht gegenüber der Apotheke

kein Rechtsanspruch auf Prüfung eines vorgelegten Medikationsplans auf arzneimittelbezogene Probleme, wie z. B. Doppelmedikationen oder Interaktionen.

- **Gibt es immer nur einen aktuellen Medikationsplan?**

Versicherte sollen ihren Anspruch auf Erstellung eines Medikationsplans nur gegenüber einem Arzt geltend machen und alle weiteren an der Behandlung beteiligten Ärzte darüber informieren, ob sie bereits einen Medikationsplan haben und ggf. durch wen der Plan erstellt wurde. Der einen Medikationsplan erstellende Arzt aktualisiert diesen, sobald er die Medikation ändert oder Kenntnis von einer Änderung erhält. Eine Ersetzung des Arzneimittels durch die Apotheke nach § 129 Abs. 1 SGB V (Rabattverträge) verpflichtet den Arzt aber nicht zu einer Aktualisierung des Medikationsplans (§ 6 Abs. 1 der dreiseitigen Vereinbarung).

Wird im Rahmen der Aktualisierung eines Medikationsplans durch Arzt oder Apotheke ein neuer Ausdruck erzeugt, so ist der alte Ausdruck als ungültig zu kennzeichnen, mindestens in dem der Barcode des veralteten Plans durchgestrichen wird.

Dennoch kann ebenso wenig wie von der Vollständigkeit und Aktualität eines vorgelegten Medikationsplans zwingend davon ausgegangen werden, dass dieser der einzige im Besitz des Patienten ist.

- **Wird zur Aktualisierung eines Medikationsplans eine unterschriebene Einwilligungserklärung des Versicherten benötigt?**

Sollte es im Rahmen der Aktualisierung eines Medikationsplans in der Apotheke zur Erhebung, Verarbeitung und Nutzung personenbezogener Daten kommen, so wird hierfür gemäß § 4 Bundesdatenschutzgesetz eine schriftliche Einwilligung des Betroffenen benötigt. Dies kann zum Beispiel dann der Fall sein, wenn eine Dokumentation in der Apotheke erfolgt oder dem Versicherten die Anlage und Pflege einer Medikationsdatei (z. B. im Rahmen einer Kundenkarte) angeboten wird.

Die Einwilligungserklärung muss zwingend die Zweckbestimmung der Datenerhebung, Datenverarbeitung und -nutzung adressieren. Die Prinzipien der Datenvermeidung und Datensparsamkeit sind zu beachten.

Weitere Quellen:

- http://www.abda.de/uploads/tx_news/Vereinbarung_Medikationsplan_31a_SGB_V_inkl_An1_und_2_300416.pdf
- http://www.abda.de/uploads/tx_news/BMP_Anlage3_Unterschriftenverfahren_03.pdf
- <http://www.kbv.de/html/medikationsplan.php>
- http://www.kbv.de/media/sp/Medikationsplan_FAQ_Juni_2016.pdf