



Bundeseinheitlicher Medikationsplan (BMP): Forderungen und Handlungsfelder

Ausgangslage

Der bundeseinheitliche Medikationsplan (BMP) ist eine wichtige Errungenschaft für die Patientinnen und Patienten. Seit Oktober 2016 haben gesetzlich Versicherte, die mindestens drei verordnete Medikamente mindestens vier Wochen lang anwenden, einen Anspruch auf diesen Überblick in Papierform. Die Ärztinnen und Ärzte müssen über diesen Anspruch informieren. Im Regelfall erstellt die Hausärztin oder der Hausarzt den Medikationsplan. Der Medikationsplan soll möglichst sämtliche Arzneimittel enthalten, die verordnet und die frei verkäuflichen. Weitere Hinweise, zum Beispiel zum Zeitpunkt der Einnahme und dem Grund der Verordnung, sind vorgesehen. Auch medikationsrelevante Informationen wie Allergien können aufgeführt werden. Der Plan wird nach einem einheitlichen Muster erstellt.

Alle Apotheken haben auf Wunsch der Patientinnen und Patienten bei Abgabe eines apothekenpflichtigen Medikamentes den Medikationsplan zu aktualisieren, z.B. bei Namensänderung des Medikamentes oder bei Selbstmedikation.

Mit dem E-Medikationsplan können die Informationen des BMP ab dem 3. Quartal 2020 auf der elektronischen Gesundheitskarte gespeichert werden. Das Speichern und die Einsicht dieser Daten auf der Gesundheitskarte in der Arztpraxis, in Apotheken und im Krankenhaus sowie die Einsicht der Daten in der psychotherapeutischen Praxis bedarf der Einwilligung durch die Patientin oder den Patienten. Versicherte erhalten weiterhin einen Ausdruck, da sie ihren Plan digital nicht einsehen können. Mit der Einführung der elektronischen Patientenakte soll der Plan auch digital einsehbar sein.

Rechtsgrundlage:

§ 31a Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) – Krankenversicherung; Vereinbarung zum BMP zwischen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, der Bundesärztekammer und dem Deutschen Apothekerverband

Weitere Quellen:

www.gematik.de/anwendungen/e-medikationsplan
www.kbv.de/html/medikationsplan.php
www.abda.de/themen/anzneimitteltherapiesicherheit/medikationsplan/

Sieben Forderungen und Handlungsfelder

Vom Gesetz zur Wirklichkeit

1. Immer noch erhält ein Teil der Berechtigten keinen Medikationsplan, oder eine Aktualisierung wird nicht vorgenommen. Die im Gesetz vorgesehene Verpflichtung der Ärztinnen und Ärzte, einen Medikationsplan zur Verfügung zu stellen, muss flächendeckend in der Praxis umgesetzt werden. Probleme bei der Erstellung, Aktualisierung und Weitergabe des Medikationsplans sind durch Ärzteverbände, Wissenschaft und Software-Hersteller zu analysieren und Lösungsmöglichkeiten zur Behebung der Probleme zu entwickeln. Die Ärzteverbände sollten verstärkt darauf hinwirken, dass alle Ärztinnen und Ärzte der gesetzlichen Verpflichtung nachkommen.
2. Die Verpflichtung der Apotheken, auf Wunsch der Patientinnen und Patienten den Medikationsplan zu aktualisieren, wird noch unzureichend umgesetzt. Patientinnen und Patienten müssen informiert werden, unter welchen Voraussetzungen sie einen aktualisierten Medikationsplan von der Apotheke verlangen können. Apotheken und ihre Verbände sollten weitere Informationen dazu entwickeln und an die Kundinnen und Kunden weitergeben. Probleme bei der Aktualisierung sind durch Apothekenverbände, Wissenschaft und Software-Hersteller zu analysieren und Lösungsmöglichkeiten zur Behebung der Probleme zu entwickeln, damit sicherge-

stellt ist, dass der Medikationsplan auf Wunsch aktualisiert wird.

3. Arztpraxen, Apotheken, Psychotherapeuten und Kliniken können sich mit Hilfe des E-Medikationsplans über die aktuelle medikamentöse Behandlung informieren und den Medikationsplan gegebenenfalls anpassen, wenn die Versicherten dem zustimmen. Eine wichtige Basis dafür ist eine gute Information der Versicherten. Daher müssen sie verstärkt über den E-Medikationsplan sowie über das Verfahren mit Gesundheitskarte und PIN aufgeklärt werden.

Erforderliche gesetzliche Änderungen aus Patientensicht

4. Auf Patientenwunsch sollten neben den Heilberufen auch Pflegekräfte den E-Medikationsplan einsehen und ausdrucken können. Eine Berücksichtigung der Pflegekräfte in den gesetzlichen Regelungen ist notwendig.
5. Die Begrifflichkeiten und die Gestaltung des Medikationsplans müssen patienten- und sehbehindertengerecht sein. Ebenso müssen die Inhalte des Medikationsplans in einem barrierefreien digitalen Format zugänglich sein. Die bisherige Formulierung § 31a SGB V berücksichtigt die Bedarfe von Menschen mit Behinderungen nur unzureichend. Besondere Erläuterungen des Medikationsplans durch den Arzt oder die Ärztin für Menschen mit Seheinschränkungen stellen keine ausreichende Umsetzung der Vorgaben der UN-Behindertenkon-

vention dar. Die Politik ist gefordert, das Gesetz an die UN-Behindertenrechtskonvention anzupassen. Die Vereinbarung zum Medikationsplan ist entsprechend zu modifizieren.

dabei erkennbar sein, dass diese Ergänzungen von Patientenseite erfolgten. Dies ist besonders bei der zukünftigen digitalen Fassung des Medikationsplans im Rahmen der elektronischen Patientenakte zu gewährleisten.

**Aktiv statt passiv:
Patientenbeteiligung stärken**

6. Der Medikationsplan muss von den Patientinnen und Patienten aktiv genutzt werden können, z.B. um Selbstmedikation oder Bemerkungen zu den Medikamenten ergänzen zu können. Es sollte

7. Die Betroffenenorganisationen (Patienten-, Behinderten- und Seniorenorganisationen) müssen frühzeitig gehört werden und bei der Weiterentwicklung des Medikationsplans aktiv mitwirken. Sie müssen auch bei der Erstellung und Verbreitung von patientenfreundlichen Informationen eingebunden werden.

Verabschiedet am 22.04.2020

Zur Initiative „Medikationsplan schafft Überblick“:

Am Welttag der Patientensicherheit 2019 startete die BAGSO – Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen e.V. die Initiative „Medikationsplan schafft Überblick“. Patientinnen und Patienten werden über ihren Anspruch auf Aushändigung eines aktuellen Medikationsplans aufgeklärt und ermutigt, bei ihren Ärztinnen und Ärzten sowie in der Apotheke nachzufragen. Sie erhalten zudem Hinweise für den sinnvollen Umgang mit dem Medikationsplan. Die Patientenbeauftragte der Bundesregierung, Prof. Dr. Claudia Schmidtke, hat die Schirmherrschaft über die Initiative übernommen.

➔ **Weitere Informationen: www.medikationsplan-schafft-ueberblick.de**



Ansprechpartnerin:

Stefanie Brandt
BAGSO Service Gesellschaft
Hans-Böckler-Straße 3
53225 Bonn

Medikationsplan schafft Überblick!

Der Medikationsplan – alle Medikamente im Blick

Sprechen Sie Ihre Ärztin oder Ihren Arzt darauf an!

Medikationsplan für: **Andrea Musterfrau** geb.: 27.02.1963
ausgedruckt von: Praxis Dr. Müller, Weißb. 543, 12345 Beispielhausen
E-Mail: mueller@beispielhausen.de
ausgedruckt am: 17.09.2019

Wirkstoff	Handelsname	Stärke	Form	morgens	mittags	abends	zur Nacht	Einheit	Hinweise	Grund
Wirkstoff A	Handelsname 1	125 mg	Tabletten	1	0	0	0	Stück	0,5 Stk. vor dem Frühstück	Schlaganfall
Wirkstoff B	Handelsname 2	160 mg	Tabletten	1	0	1	0	Stück		Bluthochdruck
Wirkstoff C	Handelsname 3	100 E/ml	Lösung	20	0	20	0	IE*	Unmittelbar vor den Mahlzeiten spritzen, Wechseln der Einstichstellen	Diabetes
zu besonderen Zeiten anzuwendende Medikamente										
Wirkstoff D	Handelsname 4	180 mg	Pflaster	alle 2 Tage				Stück		Schmerzmittel
Wirkstoff E	Handelsname 5	1 mg/ml	Lösung	20	20	20	0	Tropfen	bei Bedarf mit etwas Flüssigkeit verdünnen vor den Mahlzeiten	Übelkeit
Selbstmedikation										
Wirkstoff F	Handelsname 6	300 mg	Tabl.	1	0	0	1	Stück	Einnehmen bis zum 12.11.2019	depressive Stimmungen

Für Vollständigkeit und Aktualität des Medikationsplans wird keine Gewähr übernommen.
Erstellt durch die Initiative „Medikationsplan schafft Überblick“ in Anlehnung an den bundesweiten Medikationsplan. * Internationale Einheiten

TIPP
Haben Sie Ihren Plan immer dabei!

Eine Initiative der BAGSO – Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen e.V.



Mit freundlicher Unterstützung von



www.medikationsplan-schafft-ueberblick.de

Materialien kostenfrei zu bestellen bei kontakt@bagso-service.de



„Medikationsplan schafft Überblick“ ist eine Initiative der BAGSO – Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen e.V.



Die Initiative wird von zahlreichen Kooperationspartnern unterstützt sowie von Pfizer Deutschland GmbH, Novartis Pharma GmbH und MSD SHARP & DOHME GMBH gefördert

Kooperationspartner:

Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V., BAG SELBSTHILFE Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von Menschen mit Behinderung, chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen e.V., Bundes-selbsthilfeverband für Osteoporose e.V., Deutsche Patientenliga Atemwegserkrankungen – DPLA e.V., Deutsche Vereinigung Morbus Bechterew e.V., Deutscher Psoriasis Bund e.V., Kompetenznetz HIV / AIDS e.V., LAM Selbsthilfe Deutschland e.V., Leberhilfe Projekt e.V., MigräneLiga e.V. Deutschland, Netzwerk Osteoporose e.V., Schlaganfall-Ring Schleswig-Holstein e.V., Selbsthilfeverband Inkontinenz e.V., Sklerodermie Selbsthilfe e.V., Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe, Uronauten: