

Arbeitshilfe

Elektronischer Medikationsplan (eMP)



Inhalt

01 FAQ und Berücksichtigung des eMP
in der verbandlichen Arbeit

02 Typische Fragen (FAQ)

1. Wer hat Anspruch auf einen elektronischen Medikationsplan?
2. Wer erstellt den elektronischen Medikationsplan und wie geschieht dies?
3. Muss der Patient*in grundsätzlich hierfür seine PIN eingeben?

4. Wer kann mit Einwilligung des Patienten/der Patientin auf den elektronischen Medikationsplan zugreifen?
Wer kann sie ändern?
5. Kann der Medikationsplan auch ohne die elektronische Gesundheitskarte genutzt werden und wie kann der Patient*in auf den Medikationsplan zugreifen?
7. Wie ist der Umgang mit dem Medikationsplan, wenn ich ins Krankenhaus muss und dort zusätzliche Medikamente erhalte?
8. Was kann man machen, wenn man einen Medikationsplan haben möchte, aber keine drei verschiedenen Medikamente einnimmt?

03 **Verbandliche Umsetzung**

1. Serviceangebote
2. Rückfragen Beratung
3. Innerverbandliche Diskussion über Möglichkeiten zur Verbesserung der Versorgung

01 FAQ und Berücksichtigung des eMP in der verbandlichen Arbeit

Der flächendeckende Einsatz der elektronischen Patientenakte kann die Versorgung und die Beratung von Menschen mit chronischen Erkrankungen auf neue Füße stellen. Dabei werden die Funktionen der elektronischen Patientenakte (ePA) schrittweise zunehmen; einer der ersten Anwendungsfälle der ePA ist der elektronische Medikationsplan.

Mit einem elektronische Medikationsplan erhält der Patient/die Patientin einen geordneten Überblick über die Medikamente, die er/sie derzeit einnimmt. Darüber hinaus enthält der eMP Informationen, die für die sichere Anwendung der Medikamente wichtig sind, etwa zu Allergien.

Diese Arbeitshilfe soll Fragen zum elektronischen Medikationsplan beantworten, die für die Menschen mit chronischen Erkrankungen und Behinderungen relevant sind. Sie stellt damit zum einen eine Hilfestellung für haupt- oder ehrenamtliche Berater*innen in der Selbsthilfe dar. Sie kann aber auch innerverbandlich genutzt werden, um spezifische verbandliche Hilfestellungen für Menschen im jeweiligen Indikationsbereich zu entwickeln.

02

Typische Fragen (FAQ)

1. Wer hat Anspruch auf einen elektronischen Medikationsplan?

Nach § 31a SGB V haben Patient*innen, die drei und mehr Medikamente benötigen, bereits seit längerem einen Anspruch auf die Erstellung eines bundeseinheitlichen Medikationsplans. Der elektronische Medikationsplan ist insoweit die digitale Entsprechung des Medikationsplans in Papierform. Beides kann neben einander verwendet werden, da auch immer ein Ausdruck des elektronischen Medikationsplans möglich ist.

In den elektronischen Medikationsplan sollen alle Medikamente eingetragen werden, die der/die Patient*in einnimmt, also auch nichtverschreibungspflichtige Medikamente; daneben enthält dieser auch Anwendungshinweise wie Dosierung und Einnahmezeitpunkt. Um den elektronischen Medikationsplan aktuell zu halten ist es wichtig, seine(en) Ärzt*in auch über nichtverschreibungspflichtige Medikamente zu informieren und zu bitten, sie in den Medikationsplan aufzunehmen. Daneben sollen auch medikationsrelevante Informationen in den Plan aufgenommen werden; dies können etwa Allergien, Kreatininwerte oder auch Chargennummern bei Biologika sein. In Kommentarfeldern zum einzelnen Medikationseintrag sowie in einem übergeordneten Kommentarfeld zur gesamten Medikation können beteiligte (Zahn-)Ärzte und Apotheker Informationen eintragen, die der interprofessionellen Kommunikation dienen.

Über den Eintrag der Arzneimittel hinaus sind im eMP auch Hinweise auf Medizinprodukte aufzunehmen, die für die Verabreichung der Medikamente relevant sind, etwa bei Inhalatoren.

2. Wer erstellt den elektronischen Medikationsplan und wie geschieht dies?

In der Regel wird dieser vom Hausarzt*in erstellt, in manchen Fällen auch vom Facharzt*in oder durch eine(n) Krankenhausarzt*in. Apotheker*innen dürfen einen elektronischen Medikationsplan erstellen, sie sind dazu allerdings nicht gesetzlich oder vertraglich verpflichtet.

Für die Anlage eines elektronischen Medikationsplans benötigt der Hausarzt seinen elektronischen Heilberufsausweis und die elektronische Gesundheitskarte des/der Patient*in. Wenn beides im Kartenterminal steckt, muss der/die Versicherte noch seine PIN eingeben, damit der Arzt seinen elektronischen Medikationsplan erstellen, abrufen und/oder ändern kann.

3. Muss der Patient*in grundsätzlich hierfür seine PIN eingeben?

Nein, der Patient*in kann auch seine PIN deaktivieren, so dass für den Abruf ausschließlich die Übergabe der elektronischen Gesundheitskarte notwendig ist. Da es sich jedoch um sehr sensible Gesundheitsdaten handelt und damit natürlich das Schutzniveau sinkt, sollte von dieser Möglichkeit nur in sehr seltenen Ausnahmefällen Gebrauch gemacht werden.

4. Wer kann mit Einwilligung des Patienten/der Patientin auf den elektronischen Medikationsplan zugreifen? Wer kann sie ändern?

Haus- und Fachärzte, Zahnärzte und Apotheken können auf Wunsch des/der Patient*in und mit seiner Einwilligung Veränderungen, Korrekturen und Aktualisierungen am elektronischen Medikationsplan vornehmen; weitere Leistungserbringer wie etwa Psychotherapeuten können die Daten abrufen, sie jedoch nicht verändern. Der/die Patient*in selbst kann den elektronischen Medikationsplan nicht abändern.

5. Kann der Medikationsplan auch ohne die elektronische Gesundheitskarte genutzt werden und wie kann der Patient*in auf den Medikationsplan zugreifen?

Derzeit kann der Patient*in außerhalb der Arztpraxis oder Apotheke nicht auf einen elektronischen Medikationsplan zugreifen; vor diesem Hintergrund ist es wichtig, dass er sich den aktuellen Medikationsplan in der Arztpraxis oder Apotheke jeweils ausdrucken lässt.

Allerdings ist für 2022 die sog. Stufe 2 geplant, welche die Nutzung des elektronischen Medikationsplans online ermöglicht, also ohne Einsatz der eGK über das sog. KIM System (KIM: Kommunikation im Medizinwesen), was den Austausch zwischen Leistungserbringern ermöglichen soll. Auch hier sollen alle Genannten mit Einwilligung des/der Patient*in auf die Online-Anwendung des eMP zugreifen können; der/die Patient*in kann über KIM unmittelbar nicht auf den Medikationsplan zugreifen. Auf Wunsch des/der Patient*in kann jedoch eine Kopie des Medikationsplans in der elektronischen Patientenakte gespeichert werden.

6. Kann man als Patient*in die Eingabe von Medikamenten verweigern, die dort nicht aufgeführt werden sollen?

Da die Eintragungen nur mit Zustimmung des/der Patient*in vorgenommen werden dürfen, ist es durchaus möglich, dass ein Patient sich Arzneimittel verschreiben lässt oder als Selbstmedikation erwirbt, ohne den Medikationsplan vorzulegen und aktualisieren zu lassen. Ferner können auch für die Ärzt*innen auf Wunsch des Patienten/der Patientin bestimmte Arzneimittel nicht in den Medikationsplan aufnehmen. Insoweit enthält der Medikationsplan auch immer den Hinweis, dass die Vollständigkeit nicht gewährleistet werden kann. Patient*innen sollten deswegen dem Arzt immer mitteilen, wenn er/sie weitere Medikamente nimmt, die im Medikationsplan nicht enthalten sind. Soweit die Medikamente versehentlich nicht aufgeführt sind, sollte der Arzt um entsprechende Ergänzung und Aktualisierung gebeten werden.

7. Wie ist der Umgang mit dem Medikationsplan, wenn ich ins Krankenhaus muss und dort zusätzliche Medikamente erhalte?

Wenn Sie ins Krankenhaus müssen, sollten Sie den Medikationsplan mitnehmen und bei der Aufnahme vorzeigen. Über den aufgedruckten QR-Code kann das Krankenhaus den Medikationsplan lesen und entsprechend aktualisieren. Bei Verlassen des Krankenhauses ist dieses verpflichtet, Ihnen einen aktualisierten Medikationsplan mitzugeben.

8. Was kann man machen, wenn man einen Medikationsplan haben möchte, aber keine drei verschiedenen Medikamente einnimmt?

Grundsätzlich ist es für jeden sinnvoll, einen Medikationsplan zu haben, um sich Dosierung und Einnahme der Medikamente merken zu können. Allerdings gibt es erst ab 3 Medikamenten einen Anspruch auf einen entsprechenden Plan. Die BAGSO hat jedoch einen Medikationsplan entwickelt und zum Abruf auf ihrer Website eingestellt. Diesen kann man einerseits online ausfüllen, aber auch herunterladen und ausdrucken. Sie finden diesen und weitere Informationen unter folgendem Link:

➤ <https://www.medikationsplan-schafft-ueberblick.de/Material/>

03 **Verbandliche Umsetzung**

Die Einführung eines elektronischen Medikationsplans bietet für Verbände eine Reihe von Chancen für Serviceangebote; gleichzeitig sollten die Berater auf entsprechende Rückfragen zu diesem Bereich vorbereitet sein. Schließlich ist es sinnvoll, auch den Stellenwert des elektronischen Medikationsplans für die Verbesserung der Versorgung innerverbandlich zu diskutieren.

1. Serviceangebote

Einige Verbände haben als Service für bestimmte typische Konstellationen Flyer entwickelt, etwa eine Checkliste für den Arztbesuch (z.B. „Fit für den Arztbesuch“ des BV Niere), welche online abgerufen werden kann. Auch bzgl. des elektronischen Medikationsplans sind derartige Hilfestellungen sowohl in elektronischer als auch in Papierform denkbar, welche dann auch mit spezifischen Inhalten gefüllt werden können. So kann es etwa Tipps geben, um welche Angaben man den Arzt/Apotheker in dem spezifischen Indikationsbereich bitten sollte (z.B. Angabe der Chargennummer bei Biologika) und wen man wegen möglicher Wechselwirkungen um Klärung bitten sollte. Denn sowohl Ärzte als auch Apotheker können zu diesem Thema beraten; je nach Indikationsbereich und unterschiedlicher Multimorbidität können hier verschiedene Strategien sinnvoll sein.

2. Rückfragen Beratung

Derzeit hat die elektronische Patientenakte in der Versorgung nur geringe Auswirkungen; wenige Patient*innen bemühen sich um eine solche, zumal das differenzierte Zugriffsmangement erst 2022 kommen soll. Es steht jedoch zu hoffen, dass sich dies mit der Einführung zusätzlicher Features und zusätzlicher MIOs (Medizinische Informationsobjekte wie Impfpass bzw. spezifische Informationen in der ePA) ändern wird. Vor diesem Hintergrund werden auch immer wieder Fragen zur Sinnhaftigkeit und der Möglich-

keit eines eMP kommen. Wir haben versucht, einige dieser Fragen hier zu beantworten. Gleichwohl ist diese Information als lernendes System ausgerichtet; soweit hier Fragen aus der Beratung nicht beantwortet werden können, wird um entsprechende Rückfrage an uns gebeten. Die Frage wird dann in die Weiterentwicklung dieser Information eingepflegt.

3. Innerverbandliche Diskussion über Möglichkeiten zur Verbesserung der Versorgung

Seit jeher engagiert sich die Selbsthilfe für die Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit. Der Medikationsplan bietet hier Chancen, Versorgungsprobleme für die Weiterentwicklung der Versorgungsabläufe fortzuentwickeln. Die Weiterentwicklung kann dabei einerseits dadurch geschehen, dass man Hilfestellungen für Betroffene entwickelt, um die Anwendung des vorhandenen Medikationsplans passgenauer ausgestalten zu können. Andererseits können auftretende Probleme auch zur politischen Verbesserung der Abläufe genutzt werden.