

INFORMATIONEN FÜR DIE PRAXIS

Arzneimitteltherapie

September 2016

Bundeseinheitlicher Medikationsplan ab 1. Oktober – Wissenswertes für Vertragsärzte

Patienten haben ab 1. Oktober 2016 Anspruch auf einen Medikationsplan, wenn sie mindestens drei verordnete, systemisch wirkende Medikamente gleichzeitig einnehmen beziehungsweise anwenden. Die Anwendung muss dauerhaft – über einen Zeitraum von mindestens 28 Tagen – vorgesehen sein.

Die Einführung eines bundeseinheitlichen Medikationsplans hatte der Bundestag mit dem E-Health-Gesetz beschlossen. Ziel ist es, den Patienten bei der richtigen Einnahme seiner Medikamente zu unterstützen und damit die Arzneimitteltherapiesicherheit zu erhöhen. Die einheitliche Gestaltung des Plans soll Ärzten und Patienten die Handhabung erleichtern. Diese Praxisinformation stellt wesentliche Punkte zum Medikationsplan vor.

Plan zunächst als Papierversion

Für die Patienten gibt es den Plan zunächst nur auf Papier. Ab 2018 soll er auf der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) gespeichert werden können. Die elektronische Speicherung der Medikationsdaten ist für den Patienten freiwillig – Anspruch auf die Papierversion hat der Versicherte weiterhin.

Der Medikationsplan soll standardisiert sein und die aktuelle Medikation des Patienten abbilden. Um eine einheitliche Umsetzung in den Praxisverwaltungssystemen (PVS) zu erreichen, sind die Softwareunternehmen verpflichtet, die Funktionalitäten zum Medikationsplan von der KBV zertifizieren zu lassen.

Das beinhaltet der Medikationsplan

Der Medikationsplan soll möglichst sämtliche verschreibungspflichtigen Arzneimittel enthalten, die der Patient einnimmt, sowie Selbstmedikation – wenn die Dokumentation medizinisch notwendig ist. Dazu werden unter anderem der Wirkstoff, die Dosierung, der Einnahmegrund sowie sonstige Hinweise zur Einnahme aufgeführt. Wenn der Patient nicht möchte, dass ein bestimmtes Medikament eingetragen wird, kann der Arzt davon absehen. Daher enthält der Medikationsplan den Hinweis, dass Vollständigkeit und Aktualität nicht gewährleistet werden können.

Zusätzlich ist ein Barcode auf dem Papier-Medikationsplan aufgebracht. Er enthält die Information des Plans in digitaler Form und ermöglicht, dass dieser unabhängig von der jeweiligen Praxis- oder Apothekensoftware per Scanner eingelesen werden kann. Auf diesem Weg ist eine elektronische Aktualisierung in Praxen, Apotheken und auch in Krankenhäusern möglich.

Verbesserung der
Arzneimittel-
therapiesicherheit

KBV zertifiziert
Praxissoftware

Sämtliche
verschreibungs-
pflichtigen
Medikamente sowie
Selbstmedikation

Barcode für
unkompliziertes
Einlesen



Erstellung und Aktualisierung des Medikationsplans

Hausarzt erstellt in der Regel den Plan

Den Medikationsplan erstellt in der Regel der Hausarzt. Er ist dazu verpflichtet. Haben Patienten keinen Hausarzt, sind auch Fachärzte in der Pflicht. Dabei sollte den Medikationsplan der Facharzt erstellen, der für den Patienten anstelle des Hausarztes die überwiegende Koordination der Arzneimitteltherapie übernimmt, beispielsweise bei nierenkranken Patienten der behandelnde Nephrologe.

Der Vertragsarzt nimmt grundsätzlich die Medikamente auf, die er selbst verordnet hat. Andere führt er auf, sofern er davon ausreichend Kenntnis hat. Dies können auch nicht verschreibungspflichtige Medikamente sein. Die Verantwortung für die verschriebenen Arzneimittel liegt unverändert beim jeweils verschreibenden Arzt.

Aktualisieren können auch Fachärzte und Krankenhäuser

Der Arzt, der den Medikationsplan erstellt hat, ist auch zur Aktualisierung verpflichtet. Aber auch andere Ärzte des Patienten sowie Ärzte in Krankenhäusern können den Plan aktualisieren. Die Verantwortung für die verschriebenen Arzneimittel liegt auch hier beim jeweils verschreibenden Arzt.

Aufgabe von Apotheken

Auf Wunsch des Patienten müssen auch Apotheker den Plan aktualisieren. Dabei können zum Beispiel Änderungen aufgrund von Rabattverträgen oder Arzneimittel der Selbstmedikation eingetragen werden. Bei Änderungen aufgrund von Rabattverträgen (d.h. es ändert sich nur der Name des Präparates) sind Ärzte nicht zu einer Aktualisierung verpflichtet.

Einlesen via Barcode

Am einfachsten geht dies elektronisch via Barcode und Scanner. So kann der Plan direkt eingelesen, aktualisiert und wieder ausgedruckt werden.

Kann der Medikationsplan nicht elektronisch aktualisiert werden, darf dieser auch handschriftlich geändert oder ergänzt werden. Wird der Medikationsplan dann zu einem späteren Zeitpunkt elektronisch aktualisiert, muss dabei geprüft werden, ob eine Übernahme der handschriftlichen Änderungen oder Ergänzungen notwendig ist.

Vergütung

Die Vergütung erfolgt pauschal als Einzelleistung und über Zuschläge. Sie wird extrabudgetär und damit zu einem festen Preis gezahlt.

Hausärzte sowie Kinder- und Jugendmediziner erhalten:

- eine Einzelleistungsvergütung (GOP 01630) für Patienten, sofern sie für diese nicht die Chronikerpauschale abrechnen.

Die GOP wird einmal im Jahr als Zuschlag zur Versichertenpauschale 03000 / 04000 gezahlt, wenn der Arzt einen Medikationsplan erstellt hat. Etwaige Aktualisierungen sind damit abgegolten. Der Zuschlag ist mit 39 Punkten bewertet (ca. 4 Euro).

Hausärzte zur Ausstellung des Plans verpflichtet

Regelung bei Rabattverträgen

Handschriftliche Änderungen möglich

GOP 01630 einmal im Jahr als Zuschlag zur Versichertenpauschale



Thema: Arzneimitteltherapie

oder:

- einen Zuschlag (GOP 03222 / 04222) zur Chronikerpauschale, wenn sie diese abrechnen.
 - Mit dem Zuschlag wird die Erstellung eines Medikationsplans und dessen Aktualisierung bei Patienten vergütet, die aufgrund einer lebensverändernden chronischen Erkrankung hausärztlich beziehungsweise pädiatrisch behandelt werden.
 - Der Zuschlag wird leistungsunabhängig einmal im Behandlungsfall (= ein Quartal) gezahlt, das heißt Ärzte erhalten ihn, unabhängig davon, ob sie für den Patienten einen Plan erstellt oder aktualisiert haben. Er ist mit 10 Punkten bewertet (ca. ein Euro).
 - Hausärzte erhalten keinen Zuschlag, wenn in demselben Behandlungsfall der hausärztlich geriatrische Betreuungskomplex (GOP 03362) abgerechnet wird. Dieser vergütet bereits die Erstellung und/oder Aktualisierung eines Medikationsplans.
 - Der Zuschlag (GOP 03222 / 04222) ist nicht berechnungsfähig, wenn im Krankheitsfall der Medikationsplan als Einzelleistung (GOP 01630) berechnet wurde.
 - Der Zuschlag wird von der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) unter Beachtung der Abrechnungsausschlüsse automatisch zugesetzt.

Fachärzte erhalten:

- eine Einzelleistungsvergütung (GOP 01630) für Patienten, bei denen sie die fachgruppenspezifische Zusatzpauschale Onkologie, die GOP 30700 (Schmerztherapie) beziehungsweise die fachgruppenspezifische Zusatzpauschale für die Behandlung eines Transplantatträgers abrechnen.

Die Abrechnung erfolgt als Zuschlag

- zur Zusatzpauschale Onkologie der Fachgruppen Chirurgie, Gynäkologie, HNO, Dermatologie, Internisten mit Schwerpunkt (SP) Gastroenterologie und SP Pneumologie, MKG und Urologie.
Internisten mit SP Hämatologie/Onkologie erhalten anstelle einer Einzelleistungsvergütung einen entsprechend höheren Zuschlag auf die Grundpauschale (s.u.).
- zur GOP 30700 in der Schmerztherapie
- zur Zusatzpauschale für die Behandlung eines Transplantatträgers

Der Zuschlag beträgt jeweils 39 Punkte (ca. vier Euro).

Der Zuschlag kann je Patient einmal im Krankheitsfall (= einmal in vier Quartalen) von einem Vertragsarzt abgerechnet werden.

oder:

- einen Zuschlag zur fachärztlichen Grundpauschale.
 - Mit dem Zuschlag wird die Erstellung eines Medikationsplans und dessen Aktualisierung vergütet.

Zuschlag zur
Chroniker-
pauschale

Zuschlag wird
automatisch
von der KV
zugesetzt

GOP 01630 für
bestimmte
Fachgruppen

Zuschlag zur
fachärztlichen
Grund-
pauschale



Thema: Arzneimitteltherapie

- Der Zuschlag wird leistungsunabhängig einmal im Behandlungsfall (= ein Quartal) gezahlt, das heißt Ärzte erhalten den Zuschlag unabhängig davon, ob sie für den Patienten einen Plan erstellt oder aktualisiert haben.
- Die Höhe des Zuschlags ist je nach Fachgruppe unterschiedlich hoch: Fachgruppen, die viele Medikamente verordnen und deshalb öfter einen Plan aktualisieren oder ausstellen werden, erhalten einen höheren Zuschlag als Fachgruppen mit wenigen Verordnungen. (Fachgruppen, die keine oder sehr wenige Medikamente verordnen, erhalten aufgrund der anteilmäßig geringen Verordnungen keinen Zuschlag.)
- Die Zuschläge sind nicht berechnungsfähig, wenn im Krankheitsfall schon die Einzelleistung (GOP 01630) berechnet wurde.
- Der Zuschlag wird von der KV unter Beachtung der Abrechnungsausschlüsse automatisch zugesetzt.

Die Zuschläge im Überblick: www.kbv.de/html/medikationsplan.php

Das benötigen Praxen

Um Medikationspläne elektronisch zu erstellen und zu aktualisieren, benötigen Praxen folgende Komponenten:

Medikationsplan-Modul im PVS: Damit ist eine einfache Verwaltung des Medikationsplans mit der Praxissoftware möglich. Die Softwarehäuser wurden aufgefordert, die Verordnungssoftware um den bundeseinheitlichen Medikationsplan zu ergänzen und von der KBV zertifizieren zu lassen.

Falls die Verordnungssoftware noch keine Funktionen zur Erstellung des einheitlichen Medikationsplans enthält, können Ärzte übergangsweise bis zum 31. März 2017 auch noch andere Pläne nutzen. Spätestens ab dem 1. April 2017 muss dann jedoch der bundeseinheitliche Plan verwendet werden.

Barcode-Scanner: Damit kann der Medikationsplan unkompliziert eingelesen werden. Anschließend kann der eingelesene Plan elektronisch im PVS aktualisiert werden.

Die Anschaffung eines Barcode-Scanners ist nicht verpflichtend, empfiehlt sich jedoch für Ärzte, die häufig geänderte Pläne einlesen müssen, da der Aufwand des „Abtippens“ so entfällt.

Drucker: Um den erstellten beziehungsweise aktualisierten Plan für den Patienten auszudrucken. Empfohlen wird ein Laserdrucker mit einer Auflösung von mindestens 300 dpi. Für den Ausdruck kann normales DIN-A4-Papier verwendet werden.

Haftung

Der Erfolg des Medikationsplans hängt ganz erheblich davon ab, dass der Versicherte alle Arzneimittel angibt, vor allem auch die Selbstmedikation. Der Patient hat jedoch auch die Möglichkeit, bestimmte Medikamente nicht auf den Medikationsplan aufnehmen zu lassen. Daher haftet der Arzt auch nicht

Zuschlag wird automatisch von der KV zugesetzt

Medikationsplan-Modul im PVS: Übergangslösung bis 31. März 2017

Sinnvoll: Barcode-Scanner

Sinnvoll: Drucker mit guter Auflösung

Ärzte haften nicht für die Vollständigkeit des Plans



für die Vollständigkeit des Plans. Die Verantwortung für die verschriebenen Arzneimittel liegt jedoch wie bisher beim jeweils verschreibenden Arzt.

Das Wichtigste auf einen Blick

Wer soll einen Medikationsplan erhalten?

- Patienten, die mindestens:
 - **Drei verordnete Medikamente** (verordnet zulasten der GKV, d.h. auf Muster 16)
 - **gleichzeitig** einnehmen oder anwenden.
 - Es muss sich dabei um eine **Dauermedikation** (d.h. über einen Zeitraum von mindestens 28 Tagen) handeln und um
 - **systemisch** wirkende Medikamente.
- Anspruch des Patienten auf einen Medikationsplan: ab 1. Oktober 2016
- Der Arzt stellt den Medikationsplan auf Wunsch des Patienten aus.

Was muss auf dem Medikationsplan dokumentiert werden?

- Arzneimittel, die dem Patienten verordnet wurden. Die Verantwortung für die verschriebenen Arzneimittel liegt beim jeweils verschreibenden Arzt.
- Arzneimittel, die der Patient ohne Verschreibung anwendet (Selbstmedikation)
- Hinweise zur Anwendung der Medikamente
 - Dosierungsanweisung
 - bei zeitlich befristeter Medikation: die Dauer der Anwendung
 - Besonderheiten, die bei der Anwendung zu beachten sind
- Medizinprodukte (soweit relevant), zum Beispiel Inhalatoren, Pens

Patienteninformation mit Erläuterungen

Als Unterstützung für Ärzte hat die KBV eine Patienteninformation zum Medikationsplan erstellt. Das Blatt informiert auf einer Seite über die Vorteile und den Umgang mit dem Medikationsplan und kann vom Arzt als Erläuterung zusammen mit dem Plan ausgehändigt werden: www.kbv.de/794967

Mehr Informationen

KBV-Themenseite Medikationsplan www.kbv.de/html/medikationsplan.php. Hier steht auch ein umfangreiches Fragen & Antworten-Papier zum Download bereit, das zu vielen Detailfragen rund um den Medikationsplan und seine Inhalte informiert.

Kennen Sie schon die PraxisNachrichten? Sie können den Newsletter der KBV hier kostenlos abonnieren: www.kbv.de/PraxisNachrichten

Patienten-
information

Mehr
Informationen