

## **Vereinbarung**

**gemäß § 31a Abs. 4 Satz 1 SGB V  
über Inhalt, Struktur und  
Vorgaben zur Erstellung und Aktualisierung  
eines Medikationsplans  
sowie über ein Verfahren zur Fortschreibung dieser Vereinbarung**

**(Vereinbarung eines bundeseinheitlichen  
Medikationsplans – BMP)**

Zwischen

**der Kassenärztlichen Bundesvereinigung**  
K. d. ö. R., Berlin,

**der Bundesärztekammer**  
Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Ärztekammern, Berlin,

und

**dem Deutschen Apothekerverband e. V.,**  
Berlin

# Vereinbarung eines bundeseinheitlichen Medikationsplans nach § 31a Abs. 4 Satz 1 SGB V

Präambel.....	3
§ 1 Geltungsbereich .....	5
§ 2 Definitionen .....	5
§ 3 Inhalt .....	6
§ 4 Struktur.....	7
§ 5 Erstellung .....	7
§ 6 Aktualisierung.....	8
§ 7 Fortschreibung der Vereinbarung .....	9
§ 8 Inkrafttreten, Sonderregelungen, Übergangsregelungen .....	10
§ 9 Kündigung .....	10
<i>Anlage 1: Vorgaben zu Erstellung und Aktualisierung.....</i>	<i>11</i>
<i>Anlage 2: Empfehlungen und Erläuterungen für Anwender.....</i>	<i>11</i>
<i>Anlage 3: Spezifikation von Inhalt und Struktur einschließlich Spezifikation des technischen Verfahrens zur Erstellung und Aktualisierung.....</i>	<i>11</i>

## **Präambel**

In § 31a SGB V wird der Anspruch des Versicherten auf Erstellung und Aushändigung eines Medikationsplans formuliert.

Gemäß § 31a Abs. 4 Satz 1 SGB V haben die Partner dieser Vereinbarung Inhalt, Struktur und Vorgaben zur Erstellung und Aktualisierung des Medikationsplans sowie ein Verfahren zu seiner Weiterentwicklung und zur Fortschreibung dieser Vereinbarung festzulegen. Der Medikationsplan soll in einheitlich standardisierter Form umfassend, übersichtlich und patientenverständlich die aktuelle Medikation des Versicherten abbilden. Dem Versicherten soll damit ein verständlicher und wiedererkennbarer Einnahmeplan zur Verfügung gestellt werden, der ihn in der richtigen Anwendung seiner Medikation unterstützt. Durch die Einheitlichkeit des Aussehens des Medikationsplans wird sichergestellt, dass Versicherte die benötigten Informationen stets an derselben Stelle wiederfinden und die Inhalte des Medikationsplans für die Versicherten verständlich und gut lesbar sind. Das einheitliche Aussehen vermeidet unnötige Verständnisfragen und ggf. erneuten Erläuterungsbedarf durch den Arzt oder die Apotheke.

Der Medikationsplan soll durch die Verbesserung der Information von Versicherten, Ärzten und Apothekern und anderen an der Arzneimittelversorgung der Versicherten beteiligten Personen eine Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit ermöglichen.

Versicherte, die gleichzeitig mindestens drei zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung verordnete Arzneimittel anwenden, haben Anspruch auf Erstellung und Aushändigung eines Medikationsplans durch einen an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Arzt. Näheres zum Anspruch des Versicherten regelt der Bundesmantelvertrag-Ärzte. Bestehende Regelungen der Arzneimittel-Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses (insbesondere § 8 Absatz 4) und der Apothekenbetriebsordnung (insbesondere § 20 Absatz 2 Satz 4) bleiben unberührt.

In Einzelfällen kann es aus medizinischen Gründen sinnvoll sein, auch für Versicherte, die weniger als drei zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung verordnete

Vereinbarung eines bundeseinheitlichen Medikationsplans nach § 31a Abs. 4 Satz 1 SGB V

Arzneimittel gleichzeitig anwenden, einen Medikationsplan zu erstellen und zu aktualisieren. Ein gesetzlicher Anspruch besteht insoweit jedoch nicht.

Diese Vereinbarung ist gemäß § 31a Abs. 5 SGB V so fortzuschreiben, dass die Daten des Medikationsplans in den informationstechnischen Systemen der vertragsärztlichen Versorgung sowie der Apotheken für die elektronische Verarbeitung und Nutzung einheitlich abgebildet und zur Prüfung der Arzneimitteltherapiesicherheit genutzt werden können. Dabei sind insbesondere auch Festlegungen hinsichtlich der zu verwendenden Wertebereiche, Terminologien und Codierungstabellen zu treffen und bei Bedarf zu aktualisieren. Diese bilden die Voraussetzung für eine einrichtungsübergreifende elektronische Verarbeitbarkeit und ermöglichen es, die Daten des Medikationsplans elektronisch, auch mittels der elektronischen Gesundheitskarte, zur Verfügung zu stellen.

Auf Basis des § 31a Abs. 3 SGB V ergibt sich für Apotheken eine Verpflichtung bei Abgabe eines Arzneimittels eine insoweit erforderliche Aktualisierung des Medikationsplanes auf Wunsch des Versicherten vorzunehmen.

Über § 73 Absatz 8 Satz 7 SGB V kann die Umsetzung einer technischen Lösung zur Erstellung und Aktualisierung von Medikationsplänen in den Softwaresystemen der Vertragsärzte im Rahmen der Zulassung von Verordnungssoftware durch die KBV verbindlich vorgegeben werden. Eine vergleichbare Umsetzungsverpflichtung in den Softwaresystemen der Apotheken besteht derzeit nicht. Eine Aktualisierung gemäß § 31a Absatz 3 SGB V in der Apotheke kann demnach, bis zum Abschluss des Flächenrollouts des elektronischen Medikationsplanes zum 31.12.2018, auch in manueller Form erfolgen.

Auch die Apotheken streben eine frühzeitige technische Umsetzung des Medikationsplans einschließlich des technischen Verfahrens zur Aktualisierung des Medikationsplans in ihren Softwaresystemen an.

## **§ 1 Geltungsbereich**

- (1) Die in dieser Vereinbarung festgelegten Spezifikationen und Vorgaben gelten für die vertragsärztliche Versorgung. Sie gelten ebenfalls für Apotheken, soweit sie für Versicherte der gesetzlichen Krankenversicherung Medikationspläne, die durch einen Vertragsarzt nach den hier formulierten Spezifikationen und Vorgaben erstellt wurden, aktualisieren.
- (2) Soweit der Medikationsplan auch von Einrichtungen der Krankenversorgung auf freiwilliger Basis genutzt wird, wird empfohlen, die hier verwendeten Spezifikationen und Vorgaben aus Gründen der Interoperabilität entsprechend anzuwenden.

## **§ 2 Definitionen**

- (1) Der Medikationsplan ist ein Dokument für den Patienten. Er wird dem Patienten in Papierform ausgehändigt. Ergänzend kann er auch in elektronischer Form, z. B. zur Anzeige und Nutzung im Rahmen von Softwarelösungen zur Unterstützung der Medikamenteneinnahme oder zur Unterstützung sehbehinderter Patienten, zur Verfügung gestellt werden, soweit die technischen Ausstattungen und die Verfügbarkeit sicherer elektronischer Übermittlungsmöglichkeiten gegeben sind.
- (2) Der Medikationsplan umfasst keine Medikationshistorie und ersetzt nicht die Medikationsdokumentation im Rahmen einer Patientenakte oder eines Entlassmanagements. Die Information des Medikationsplans kann eine Medikationsanamnese ergänzen und unterstützen, diese jedoch nicht ersetzen. Vollständigkeit und Aktualität der Daten zur Medikation können nicht für jeden Fall gewährleistet werden. Daher trägt der Medikationsplan einen entsprechenden Hinweis (siehe § 3 Abs. 3 Satz 3).
- (3) Medikationsplandaten sind alle Daten und Informationen, die benötigt werden, um einen Medikationsplan zu erzeugen.
- (4) Anwendungshinweise sind alle Hinweise, die sich an den Patienten richten und dazu dienen, diesem die korrekte Anwendung des Arzneimittels zu erläutern. Dazu zählen insbesondere Hinweise zu den Anwendungszeiten und zur Dosierung (Dosierschema), Hinweise zur Art und Weise der Anwendung und zum Anwendungsgrund oder besondere Hinweise, z. B. zur Einnahme im Kontext von Mahl-

zeiten bzw. bestimmten Nahrungsmitteln und anderen Arzneimitteln. Anwendungshinweise sind auch ggf. notwendige Erläuterungen zur Handhabung von Applikationsgeräten sowie zur Zubereitung und Lagerung bestimmter Arzneimittel.

- (5) Die Aktualisierung des Medikationsplans bezeichnet jedwede Änderungen und Ergänzungen der Inhalte eines bereits bestehenden Medikationsplans, ggf. einschließlich der Erzeugung eines neuen Ausdrucks. Näheres hierzu ergibt sich aus den folgenden Bestimmungen dieser Vereinbarung.
- (6) Die Fortschreibung dieser Vereinbarung ist die regelmäßige Überprüfung und entsprechende Anpassung dieser Vereinbarung und ihrer Anlagen.

### **§ 3 Inhalt**

- (1) Der Medikationsplan enthält die verschreibungspflichtigen und nicht verschreibungspflichtigen, aber apothekenpflichtigen Arzneimittel, die dem Versicherten im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung verschrieben worden sind.
- (2) 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. Apothekenpflichtige Arzneimittel, die der Versicherte ohne Verschreibung anwendet, können, auf Wunsch des Versicherten und bei Abgabe dieses Arzneimittels/dieser Arzneimittel, auch durch eine Apotheke im Rahmen der Aktualisierung des Medikationsplans ergänzt werden, soweit dies aus Sicht der Apotheke pharmazeutisch notwendig ist. Der Medikationsplan enthält zudem Hinweise auf Medizinprodukte, soweit diese für die Arzneimitteltherapie relevant sind.
- (3) Der Medikationsplan enthält nur Arzneimittel oder Hinweise auf Medizinprodukte, die der Versicherte zum Zeitpunkt der Erstellung oder Aktualisierung des Medikationsplans anwendet oder die er in absehbarer Zeit nach Erstellung oder Aktualisierung des Medikationsplans anwenden soll. Der Arzt kann davon absehen, Arzneimittel auf den Medikationsplan zu übernehmen, wenn der Patient dies wünscht. Der Medikationsplan trägt einen Hinweis, dass Vollständigkeit und Aktualität nicht gewährleistet werden können.

- (4) Der Medikationsplan enthält darüber hinaus Angaben zur Identifikation des Versicherten, Angaben zum Arzt, zur Apotheke oder zu einer Einrichtung der Krankenversorgung, der/die den Medikationsplan zuletzt ausgedruckt hat, einschließlich der Daten zur Kontaktaufnahme und Angaben zum Datum des letzten Ausdrucks des Medikationsplans. Bei mehrseitigen Medikationsplänen sind die Seitenzahl und die Gesamtseitenzahl anzugeben.
- (5) Der Medikationsplan kann optional weitere allgemeine Hinweise zur Therapie des Versicherten, Zwischenüberschriften zur Gliederung der Medikation und sonstige für die Arzneimitteltherapie des Versicherten relevante Angaben enthalten.
- (6) Näheres zum Inhalt des Medikationsplans ist Anlage 2 dieser Vereinbarung zu entnehmen. Näheres zu den zu verwendenden Schlüsseltabellen und Terminologien, die bei der Abbildung der Inhalte zu verwenden sind, ist in Anlage 3 geregelt.

#### **§ 4 Struktur**

- (1) Der Medikationsplan soll eine einheitliche Struktur und ein einheitliches Aussehen aufweisen.
- (2) Die Angaben nach § 3 Abs. 4 dieser Vereinbarung sind als administrativer Block auf jeder Seite den Medikationsangaben voranzustellen. Die Angabe zu den Arzneimitteln und Medizinprodukten sind darunter in tabellarischer Form aufzuführen. Dabei sollen die Angaben zum Wirkstoff, zum Handelsnamen, zur Stärke, zur Darreichungsform, die Hinweise zur Dosierung und die sonstigen Hinweise zur Anwendung sowie zum Anwendungsgrund in der genannten Reihenfolge in Spalten angeordnet werden.
- (3) Näheres zur einheitlichen Struktur des Medikationsplans ist Anlage 3 dieser Vereinbarung zu entnehmen.

#### **§ 5 Erstellung**

- (1) Die erstmalige Erstellung des Medikationsplans erfolgt in der Regel durch den Hausarzt oder in den Fällen, in denen der Versicherte keinen Hausarzt in Anspruch nimmt, durch den behandelnden Facharzt.

Vereinbarung eines bundeseinheitlichen Medikationsplans nach § 31a Abs. 4 Satz 1 SGB V

- (2) Für die Erstellung des Medikationsplans nutzt der Arzt insbesondere die ihm aus seiner Dokumentation zur Verfügung stehenden Informationen zur Medikation des Patienten. Die Verantwortung für die verschriebenen Arzneimittel liegt beim jeweils verschreibenden Arzt.
- (3) Näheres zu den Vorgaben zur Erstellung des Medikationsplans ist in Anlage 1 geregelt.

## **§ 6 Aktualisierung**

- (1) Der den Medikationsplan erstellende Arzt aktualisiert diesen, sobald er die Medikation ändert oder er in geeigneter Weise Kenntnis von einer Änderung der Medikation erlangt. Eine Ersetzung des Arzneimittels durch die Apotheke nach § 129 Abs. 1 SGB V verpflichtet den Arzt nicht zu einer Aktualisierung des Medikationsplans.
- (2) Für die Aktualisierung des Medikationsplans nutzt der Arzt insbesondere die ihm aus seiner Dokumentation zur Verfügung stehenden Informationen zur Medikation des Patienten. Die Verantwortung für die verschriebenen Arzneimittel liegt beim jeweils verschreibenden Arzt.
- (3) Auf Wunsch des Versicherten hat die Apotheke bei Abgabe eines Arzneimittels eine insoweit erforderliche Aktualisierung des Medikationsplans vorzunehmen. Hierbei sind insbesondere die abgegebenen Arzneimittel zu aktualisieren soweit diese von den ursprünglich auf dem Medikationsplan erfassten Arzneimitteln abweichen. Apothekenpflichtige Arzneimittel, die der Versicherte ohne Verschreibung anwendet, können auf Wunsch des Versicherten und bei Abgabe dieses Arzneimittels/dieser Arzneimittel ergänzt werden.
- (4) Aktualisierungen des Medikationsplans können, soweit Veranlassung dazu besteht, insbesondere auch von weiteren an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzten sowie in Einrichtungen der Krankenversorgung vorgenommen werden. Absatz 2 gilt entsprechend.
- (5) Ab 01.01.2019 ist hinsichtlich der Aktualisierung § 31a Absatz 3 Satz 3 SGB V zu beachten.

- (6) Näheres zu den Vorgaben zur Aktualisierung des Medikationsplans ist in Anlage 1 geregelt.
- (7) Zur Aktualisierung kann der vorhandene Medikationsplan eines Versicherten mit Hilfe des in Anlage 3 beschriebenen technischen Verfahrens in das Primärsystem der Arztpraxis, der Apotheke oder einer Einrichtung der Krankenversorgung, der/die den Medikationsplan aktualisieren möchte, eingelesen, dort bearbeitet und anschließend für den Patienten erneut ausgedruckt werden.
- (8) Sobald die Telematikinfrastruktur die Speicherung der in § 3 beschriebenen Inhalte und Daten mittels der elektronischen Gesundheitskarte ermöglicht, können auch diese zur Aktualisierung des Medikationsplans genutzt werden, sofern der Versicherte dies wünscht.

### **§ 7 Fortschreibung der Vereinbarung**

- (1) Die Inhalte dieser Vereinbarung müssen regelmäßig, mindestens einmal im Jahr von den Partnern dieser Vereinbarung geprüft und gegebenenfalls angepasst werden, erstmalig zum 30.04.2017. Dabei ist insbesondere zu prüfen, ob neue Erkenntnisse in Bezug auf die Nutzbarkeit, Verständlichkeit, Praktikabilität und technische Machbarkeit des Medikationsplans vorliegen, die eine Änderung dieser Vereinbarung oder ihrer Anlagen notwendig machen.
- (2) Mit der Sammlung und Auswertung neuer Erkenntnisse und der Formulierung von Vorschlägen für eine Aktualisierung dieser Vereinbarung und ihrer Anlagen wird eine Arbeitsgruppe betraut. Die Partner dieser Vereinbarung benennen jeweils ein Mitglied und einen Stellvertreter für die Arbeitsgruppe. Ferner können Vertreter des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen, der Deutschen Krankenhausgesellschaft, der maßgeblichen Patientenverbände, der Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft und der Arzneimittelkommission der Deutschen Apotheker sowie der Gesellschaft für Telematikanwendungen der Gesundheitskarte jeweils hinzugezogen werden. Weitere beteiligte Interessenverbände können bei Bedarf hinzugeladen werden. Die Arbeitsgruppe trifft sich mindestens zweimal im Jahr.
- (3) Bei der Fortschreibung der Vereinbarung ist § 31a Abs. 5 SGB V entsprechend zu berücksichtigen.

## **§ 8 Inkrafttreten, Sonderregelungen, Übergangsregelungen**

- (1) Diese Vereinbarung tritt zum 01.05.2016 in Kraft.
- (2) Verordnungssoftware muss gemäß § 73 Absatz 8 Satz 7 SGB V die zur Erstellung und Aktualisierung des Medikationsplans notwendigen Funktionen und Informationen enthalten und von der KBV zugelassen werden. Sind die Voraussetzungen für die Erstellung und Aktualisierung eines Medikationsplans gemäß den Anlagen zu dieser Vereinbarung in der Praxissoftware eines Arztes bis zum 01.10.2016 dennoch nicht gegeben, so kann dieser übergangsweise bis zum 31.03.2017 einen Medikationsplan erstellen und aktualisieren, der grundsätzlich die in § 3 Absatz 1 bis 5 dieser Vereinbarung genannten Inhalte umfasst.
- (3) Sind die Voraussetzungen für die Aktualisierung eines Medikationsplans gemäß den Anlagen zu dieser Vereinbarung in der Apothekenverwaltungssoftware nicht gegeben, so kann diese, bis zum Abschluss des Flächenrollouts des elektronischen Medikationsplanes zum 31.12.2018, auch in manueller Form erfolgen.
- (4) Näheres zu Aktualisierungen von Medikationsplänen die nach Absatz 2 erstellt wurden und zum Umgang mit manuellen Aktualisierungen nach Absatz 3 ist in Anlage 1 geregelt.
- (5) Die Anlagen zu dieser Vereinbarung sind Bestandteil der Vereinbarung; sie können auch unabhängig von der Vereinbarung einvernehmlich angepasst werden.

## **§ 9 Kündigung**

- (1) Diese Vereinbarung kann von jedem Partner mit einer Frist von 3 Monaten jeweils zum 30.04. eines Jahres, erstmals zum 30.04.2017 gekündigt werden. Die Kündigung hat durch eingeschriebenen Brief an alle Partner dieser Vereinbarung zu erfolgen. Im Falle der Kündigung gelten die bestehenden Regelungen bis zum Inkrafttreten einer neuen Vereinbarung fort.
- (2) Sollte eine Bestimmung dieser Vereinbarung unwirksam sein, wird die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen davon nicht berührt. Die Partner dieser Vereinbarung verpflichten sich, anstelle der unwirksamen Bestimmung eine dieser Bestimmung möglichst nahekommende wirksame Regelung zu treffen.

\_\_\_\_\_

Ort, Datum

\_\_\_\_\_

Kassenärztliche Bundesvereinigung

\_\_\_\_\_

Ort, Datum

\_\_\_\_\_

Bundesärztekammer

\_\_\_\_\_

Ort, Datum

\_\_\_\_\_

Deutscher Apothekerverband e. V.

Anlagen

*Anlage 1: Vorgaben zu Erstellung und Aktualisierung*

*Anlage 2: Empfehlungen und Erläuterungen für Anwender*

*Anlage 3: Spezifikation von Inhalt und Struktur einschließlich Spezifikation des technischen Verfahrens zur Erstellung und Aktualisierung*