Die Übergangsfrist endet am 31. März 2017

Medikationsplan: Praxis-EDV anpassen!

Die Ausgabe eines Medikationsplans ist seit Oktober Pflicht. Die vereinbarten Standards müssen Praxen zwar erst ab April 2017 erfüllen, aber es kann sicher nicht schaden, sich schon jetzt Gedanken über die erforderliche Anpassung der Praxis-EDV zu machen.

Während der bis zum 31. März 2017 dauernden Übergangsfrist können noch alte Medikationspläne verwendet werden. Den standardisierten neuen Plan gibt es zunächst noch auf Papier. Bis Anfang 2018 soll er jedoch auf der elektronischen Gesundheitskarte der Patienten gespeichert werden.

Dreh- und Angelpunkt ist die Praxissoftware. Spätestens mit dem Update für das vierte Quartal sollte der bundeseinheitliche Medikationsplan in die Praxisverwaltungssysteme (PVS) integriert werden. Dabei müssen alle Anbieter, die von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) zertifiziert sind, eine Übernahme der im PVS gespeicherten Daten zur Medikation eines Patienten in den Medikationsplan ermöglichen. Das Erstellen und Aktualisieren des Plans kann damit direkt aus der Software heraus und unabhängig von der Ausstellung eines Rezepts erfolgen.

Soweit nicht schon vorhanden, wäre es zudem sinnvoll, in einen Barcode-scanner und einen Drucker mit guter Auflösung zu investieren. Denn der neue Medikationsplan enthält einen zweidimensionalen Barcode, über den sich automatisch alle Daten des Plans in die Praxissoftware einlesen lassen.

Wer auf den Barcodescanner verzichtet, muss die Daten aus dem Medikationsplan per Hand eintippen. Der Barcode setzt zudem eine gewisse Druckqualität voraus, damit er in der nächsten Praxis tatsächlich fehlerlos einlesbar ist. Die KBV empfiehlt einen Laserdrucker mit einer Auflösung von 300 dpi. Technisch liefern aber auch hochauflösende Tintenstrahldrucker mit speziellen Bü-

rofarbpigmenten schmierfreie Druckerergebnisse.

Neben der Technik bedeutet der bundeseinheitliche Plan aber vor allem eine inhaltliche Umstellung – schließlich nutzen viele Praxen bereits über ihre Software individuelle Arzneipläne. Sind diese nun komplett hinfällig? Generell sind mehrere Punkte bei dem seit Oktober gültigen Medikationsplan zu beachten:

Welche Patienten sind anspruchsberechtigt?

Nach dem E-Health-Gesetz steht der Medikationsplan allen Patienten zu, die drei oder mehr verordnete Arzneimittel anwenden müssen.

Wer pflegt den Plan?

Für Vertragsärzte besteht generell die Pflicht, sich an der Pflege des Medikationsplans zu beteiligen. Erstausstellender Arzt dürfte in der Regel der Hausarzt sein.

Was gehört in den Plan?

Arzneimittel, die dem Patienten verordnet worden sind, ebenso wie solche, die er ohne Verschreibung appliziert. Das heißt, der Arzt muss den Patienten aktiv nach selbst gekauften Medikamenten fragen. Der Plan enthält zudem Hinweise zur Anwendung, die Wirkstoffnamen und – soweit relevant – auch angewendete Medizinprodukte.

Wie sieht das Haftungsrisiko aus?

Das ist noch nicht eindeutig geklärt. Aber der Plan enthält laut KBV

einen Hinweis, dass Vollständigkeit und Aktualität nicht gewährleistet sind. Das ist der Fall, weil der Arzt bei Angaben zu nicht verordneten Medikamenten auf die Mithilfe des Patienten angewiesen ist.

Dürfen Spezialpläne für bestimmte Patienten weiter verwendet werden?

Im Hinblick auf bestimmte Patienten, etwa solche mit einer Marcumar- oder Insulin-Behandlung stellt die KBV klar, dass der Medikationsplan vor allem als Überblick für die Gesamtmedikation gedacht ist. Daher könne er mitunter nicht alle Spezialscenarien abbilden. Es sei durchaus sinnvoll, den einen oder anderen Spezialplan weiterhin zu nutzen und auf dem Medikationsplan statt der Dosierungsanweisung dann einen Hinweis auf den Spezialplan einzupflegen.

Was gehört in das Feld „Hinweise“?

Eines der wichtigsten Felder auf dem Medikationsplan dürfte für Ärzte jenes mit den „Hinweisen“ werden. Dieses Feld können sie frei beschriften. Möglich und sinnvoll sind etwa Informationen zur Einnahmedauer (zum Beispiel sieben Tage einnehmen) oder zur Einnahmeart (beispielsweise zu den Mahlzeiten einnehmen). *Rebekka Höhl*

Patienten, denen drei oder mehr unterschiedliche Medikamente verordnet wurden, haben seit Oktober ein Recht auf einen Medikationsplan.