

# Arzneimitteltherapiesicherheit


## Der elektronische Medikationsplan kommt

Noch in diesem Jahr sollen die ersten medizinischen Anwendungen der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) starten. Der elektronische Medikationsplan wird mit dabei sein. Er dient als Datengrundlage für eine Arzneimitteltherapiesicherheitsprüfung durch Ärzte, Apotheker, aber auch durch entsprechende computergestützte Anwendungen.

Zum Hintergrund: Ein wichtiger Anstoß für die Einführung einer Telematikinfrastruktur und somit der eGK in Deutschland war der sogenannte „Lipobay-Skandal“. In Folge der Gabe des Lipidsenkers Cerivastatin (Lipobay®) war es in Kombination mit einem weiteren, ebenfalls lipidsenkenden Präparat (Gemfibrozil) zu einer Zerstörung von Muskelgewebe (Rhabdomyolyse) gekommen. Den verordnenden Ärzten war oft nicht bekannt, dass ihr Patient einen weiteren Lipidsenker einnahm und infolge des gemeinsamen Abbaumechanismus von Cerivastatin und Fibraten der Abbau der Arzneimittel deutlich verlangsamt wurde [1]. Die Firma Bayer nahm daraufhin im August 2001 ihr Präparat Lipobay® vom Markt.

In der Annahme, dass die Anzahl der unerwünschten Wechselwirkungen sinkt, wenn die Medikation eines Patienten bekannt ist, und elektronische Systeme zur Überprüfung von Indikation, Kontraindikationen und Wechselwirkungen zur Verfügung stehen, wurde auf der eGK ein Fach vorgesehen, in dem eine Dokumentation der Arzneimitteltherapie gespeichert werden kann. Die gesetzliche Grundlage dazu ist das Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GMG) von 2003 im § 291a Abs. 3 Satz 3 des Sozialgesetzbuchs (SGB) V.

Die Schaffung einer Telematikinfrastruktur erweist sich als komplexe, sicherheitstechnisch sehr anspruchsvolle Aufgabe. Hinzu kommt, dass die Prozesse zur Informationsweitergabe und -pflege zur Arzneimitteltherapie im Gesundheitswesen noch nicht ausreichend etabliert sind. Zudem erzeugt eine Arzneimitteldokumentation auf der eGK neue Prozessabläufe. Daher wurde die Koordinierungsgruppe für den Aktionsplan zur Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) aktiv. Der bei der Arzneimittelkommis-

Medikationsplan		für: Rudolf Testmann		geb. am: 19.10.1959		ausgedruckt von: Praxis Dr. Michael Müller Schloßstr. 22, 10555 Berlin Tel.: 030-1234567 E-Mail: dr.mueller@kbv-net.de		ausgedruckt am: 25.04.2016			
Wirkstoff	Handelsname	Stärke	Form	anwendbar täglich	anwendbar abends	anwendbar morgens	Einheit	Hinweise	Grund		
Metoprololsuccinat	Metoprololsuccinat 1A Pharma 95 mg retard	95 mg	Tabl	1	0	0	Stück		Herz/Blutdruck		
Ramipril	Ramipril-ratiopharm	5 mg	Tabl	1	0	0	Stück		Blutdruck		
Insulin aspart	NovoRapid Penfill	100 E/ml	Lösung	20	0	20	I.E.	Wechseln der Injektionsstellen, unmittelbar vor einer Mahlzeit spritzen	Diabetes		
Simvastatin	Simva-Aristo	40 mg	Tabl	0	0	1	Stück		Blutfette		
<b>zu besonderen Zeiten anzuwendende Medikamente</b>											
Fentanyl	Fentanyl Abz 75 µg/h Matrixpflaster	2,375mg	Pflaster	alle drei Tage 1			Stück	auf wechselnde Stellen aufkleben	Schmerzen		
<b>Selbstmedikation</b>											
Johanniskraut	Laif Balance	900 mg	Tabl	1	0	0	Stück		Stimmung		

Beispiel für einen Bundeseinheitlichen Medikationsplan (BMP) auf Papier.

(Quelle: [www.kbv.de/media/sp/Medikationsplan\\_Beiispiel.pdf](http://www.kbv.de/media/sp/Medikationsplan_Beiispiel.pdf))

sion der deutschen Ärzteschaft angesiedelten Koordinierungsgruppe gehören Vertreter wichtiger Stakeholder aus dem Gesundheitswesen, des Bundesgesundheitsministeriums sowie von Patientenverbänden an. Gemeinsam erarbeiteten sie einen Vorschlag für einen patientenbezogenen einheitlichen Medikationsplan.

Der Medikationsplan ist eine zusammenfassende übersichtliche Arzneydokumentation für den Patienten und damit eine Momentaufnahme dessen aktueller Arzneimitteltherapie. Er enthält alle verschreibungspflichtigen Arzneimittel die ein Patient einnimmt, sowie auch die Arzneimittel, die sich ein Patient eigeninitiativ besorgt hat (Selbstmedikation, OTC). Zu jedem Arzneimittel können der Handelsname, der Wirkstoff, die Dosierung, der Einnahmegrund sowie sonstige Hinweise zur Einnahme und Lagerung aufgeführt werden.

Quasi als Vorläufer der elektronischen Fassung wurde der Bundeseinheitliche Medikationsplan (BMP) in Papierform eingeführt. Auf diesen haben seit Oktober 2016 alle gesetzlich versicherte Patienten einen Anspruch. Der BMP wird durch den behandelnden niedergelassenen Arzt gestellt, sobald Patienten mindestens drei verordnete, systemisch wirkende Medikamente länger als 28 Tage gleichzeitig anwenden.

Mit der Vereinbarung zum BMP steht eine einheitliche bundesweite Struktur der Daten zur

Arzneimitteltherapie zur Verfügung. Da diese Struktur in allen Praxisverwaltungssystemen umgesetzt wird, ist auch eine Interoperabilität gewährleistet. Die Daten des Medikationsplans werden mittlerweile sowohl in den von Vertragsärzten zur Verordnung genutzten elektronischen Programmen als auch in den elektronischen Programmen der Apotheken einheitlich abgebildet und können zur Prüfung der AMTS genutzt werden. Hierzu ist der Medikationsplan mit einem 2D-Code versehen, um die Daten einfach einlesen zu können. Um eine einheitliche Umsetzung in den Praxisverwaltungssystemen zu erreichen, sind die Softwareunternehmen verpflichtet, die Funktionalitäten zum Medikationsplan durch die KBV zertifizieren zu lassen.

Gleich eine doppelte Herausforderung ist, dass der papiergebundene Medikationsplan die Patienten durch seine Komplexität nicht verwirren darf, er aber gleichzeitig Ärzten und Apothekern pharmazeutisch korrekte Informationen geben muss. Dies kann durch den Einsatz des elektronischen Medikationsplans (eMP), der weitergehende Informationen für Ärzte und Apotheker enthält, erreicht werden. Bei einem erfolgreichen Einsatz des eMP kann der papiergebundene Medikationsplan stärker auf die Bedürfnisse der Patienten hin weiterentwickelt werden.

Mit dem E-Health-Gesetz wurde das Fach für Arzneimitteldaten auf der eGK überarbeitet (§ 291a Abs. 3 Satz 3 SGB V) und soll nun so-

wohl die „Daten des Medikationsplans nach § 31a SGB V“ als auch weitere „Daten zur Prüfung der Arzneimitteltherapiesicherheit“ enthalten.

Dies bedeutet, dass ab dem Jahr 2018 in der Anwendung eMP/AMTS neben den aktuellen Daten zur Medikation (des Medikationsplans auf Papier) auch weitere Informationen zur Verbesserung der AMTS, wie beispielsweise eine Medikationshistorie oder ausführlichere Informationen zum Patienten (wie der Kreatininwert im Serum, Allergien mit der Angabe der Herkunft der Information und Informationen zu einer Schwangerschaft und Stillzeit), strukturiert zur Verfügung stehen werden.

Die Anwendung eMP/AMTS soll in drei Stufen eingeführt werden. Die Stufen betreffen den Inhalt der zu erfassenden Informationen, Versorgungsszenarien jenseits von Praxen und Kliniken (zum Beispiel in einem Pflegeheim) sowie den Speicherort der Daten. Für die erste Stufe wurde festgelegt, dass die Daten zunächst lokal auf der eGK des jeweiligen Patienten gespeichert werden. In einer späteren Stufe der Ausgestaltung dieser Anwendung werden die Daten online zur Verfügung gestellt.

Die konzeptionelle Entwicklung der ersten Stufe, aber auch der weitere Ausbau, wird in gemeinsamer Projektleitung der Ärzteschaft (Bundesärztekammer) und der Apotheker (DAV/ABDA) durchgeführt.

Die Anwendung eMP/AMTS auf der eGK dient dem Zweck, den sektorengleichen und sektorenübergreifenden Austausch von medikationsrelevanten Daten zwischen den behandelnden Ärzten und beteiligten Apotheken zu verbessern und somit das Risiko von Medikationsfehlern für die Patienten zu verringern. Darüber hinaus soll die Aktualisierung der Daten des BMP technisch unterstützt werden. Auch wenn der Patient seinen Medikationsplan auf Papier nicht bei sich hat, sind die Daten über die eGK verfügbar und es kann ein neuer Medikationsplan ausgedruckt werden. Auf der Grundlage der nun elektronisch übermittelten Arzneimitteldaten sollen Ärzte und Apotheker eine intellektuelle oder elektronisch unterstützte AMTS-Prüfung durchführen können.

Laut E-Health-Gesetz sollen die technischen Voraussetzungen zur Speicherung des Medi-

kationsplans auf der eGK ab Januar 2018 geschaffen worden sein. Die gematik hat hierfür bis zum Ende des Jahres 2017 die notwendigen Spezifikationen bereitgestellt, sodass die Anwendung in mehreren Feldtests erprobt werden kann. Im Anschluss an den ersten erfolgreichen Feldtest kann die wissenschaftliche Evaluation der Anwendung eMP/AMTS beginnen. Ab Januar 2019 sollen dann alle Vertragsärzte und Apotheker in der Lage sein, einen auf der eGK gespeicherten Medikationsplan zu schreiben und zu aktualisieren. Die elektronische Speicherung der Medikationsdaten ist für die Versicherten freiwillig und wirkt sich nicht auf ihren Anspruch auf eine Papierversion, der weiterhin unabhängig besteht, aus, denn für die tägliche Einnahme zu Hause benötigt der Patient den Papierplan weiterhin.

#### Literatur

1. Furberg CD Pitt B: Withdrawal of cerivastatin from the world market, Curr Control Trials Cardiovasc Med. 2001; 2(5): 205-207.

Dezernat 5 – Bundesärztekammer

Anzeige

## Ihre perfekte Privatabrechnung beste Konditionen, die sich immer rechnen



Mit uns als starkem Partner an Ihrer Seite und einem ausgezeichneten Preis-Leistungs-Verhältnis stärken Sie nachhaltig Ihren wirtschaftlichen Praxiserfolg und nutzen stets innovative Technologien.