

Der Medikationsplan

Gesetzlich Krankenversicherte, die **mindestens drei** verordnete Medikamente gleichzeitig einnehmen, haben ab 1.10.2016 Anspruch auf einen Medikationsplan in Papierform. Welche Rolle spielen Apotheker und PTA bei der Erstellung?

Wirkstoff	Handelsname	Stärke	Form	ausgegeben	abgegeben	ausgegeben	abgegeben	Einheit	Hinweise
Metoprolol succinat	Metoprololsuccinat-1A Pharma 95mg	95 mg	RetTabl	1	0	0	0		
Ramipril	Ramipril-ratiopharm 5mg	5 mg	Tabl	1	0	0	0		Testhinweise zu Anwendung
Insulin aspart	NovoRapid Penfill 100 Einheiten/ml 3ml	300 E	Amp	20	0	20	0	IE	
Simvastatin	Simvastatin AbZ 40mg	40 mg	Tabl	0	0	1	0	Stück	
zu besonderen Zeiten anzuwendende Medikamente									
	Fentanyl AbZ 75µg/h Matrixpflaster	12.37...	Pflast					alle drei Tage 1	

enten und zum Ersteller des Plans, sowie das Ausstellungsdatum enthalten. Zusätzlich ist ein optional nutzbarer Barcode auf dem Medikationsplan aufgebracht, der es möglich macht, die Inhalte des Plans in die Computersoftware einzulesen und zu bearbeiten. Die Medikation soll möglichst so sortiert sein, dass als erstes die verordneten Dauermedikamente nach Einnahmezeitpunkt, dann die verordneten Bedarfsmedikamente (z. B. ein Nitrospray) und als letztes die Selbstmedikation aufgeführt sind. Im unteren Teil des Plans können noch per Freitext wichtige Angaben gemacht werden.

Dieser neue Gesetzesanspruch zur Ausstellung des Medikationsplans wurde im E-Health-Gesetz geregelt. Während zunächst die Papierversion umgesetzt wird, soll es ab 2019 diesen Plan dann auch elektronisch auf einer Gesundheitskarte des Patienten geben. Hintergrund für dieses Gesetz ist, dass Medikationsfehler immer wieder bei ambulanten Patienten auftreten, die zum Beispiel unterschiedliche Ärzte, unterschiedliche Apotheken aufsuchen, die multimorbide sind oder aus dem Krankenhaus entlassen werden. Ursache ist dabei die mangelnde Kom-

munikation unter den Beteiligten in so einem Medikationsprozess.

Aufbau des Plans Der bundeseinheitliche Medikationsplan hat einerseits das Ziel, dem Patienten mehr Orientierungshilfe und Sicherheit in der Umsetzung seiner Arzneimitteltherapie zu geben. Andererseits hilft die einheitliche Arzneimitteldokumentation, die Kommunikation zwischen Apothekern, Haus- und Fachärzten, Pflegern und dem Krankenhaus zu erleichtern. Der standardisierte Plan basiert strukturell auf einem breiten Konsens zwischen Apotheker- und Ärzte-

schaft, Krankenkassen, Patientenverbänden und Softwareherstellern, wie er im Rahmen der Aktionspläne zur Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) in Deutschland des Bundesgesundheitsministeriums abgestimmt wurde. Der Medikationsplan bietet eine Übersicht über die verordneten Arzneimittel sowie die Arzneimittel der Selbstmedikation eines Patienten. Dazu werden unter anderem der Wirkstoff, der Handelsname, die Dosierung, der Einnahmegrund in laienverständlicher Sprache sowie sonstige Hinweise zur Einnahme aufgeführt. Im Kopf des Plans sind Angaben zum Pati-

Inhalt Der Hausarzt ist in der Regel derjenige, der für die Erstellung des Medikationsplans verantwortlich ist, optional kann auch ein Facharzt dafür Sorge tragen, wenn er die überwiegende Koordination der Arzneimitteltherapie eines Patienten vornimmt. In der Apotheke wird der Medikationsplan auf Wunsch des Patienten um die in der Apotheke abgegebenen Arzneimittel ergänzt oder aktualisiert, soweit dies aus Sicht der Apotheke pharmazeutisch notwendig erscheint. Das betrifft sowohl die in der Selbstmedikation als auch die verschriebenen und in der Apotheke abgegebenen Arzneimit-

tel. Wird aufgrund der Rabattverträge ein Arzneimittel eines anderen Herstellers geliefert, so können PTA und Apotheker den Plan auf Wunsch aktualisieren. Die Medikationsänderung wird vom behandelnden Arzt überprüft. Wird ein neuer Plan ausgegeben, sollte die vorherige Version vernichtet oder als ungültig gekennzeichnet werden. Im Übrigen kann der Patient auch darauf bestehen, dass ein Medikament nicht auf dem Plan aufgeführt wird. Dann müssen Arzt und Apotheker auf die Angabe dieses Arzneimittels auf dem Medikationsplan verzichten.

Haftungsaspekte Immer wieder wird in Apotheker- und Arztkreisen die Frage nach den rechtlichen Verpflichtungen ge-

stellt, die sich aus dem Medikationsplan ergeben. Der Plan enthält den Hinweis, dass Vollständigkeit und Aktualität nicht gewährleistet werden können. Weder Arzt noch Apotheker tragen deshalb die Verantwortung dafür. Dennoch ergibt sich für die Apotheke die Verpflichtung, wenn bei der Abgabe von Arzneimitteln der Medikationsplan vorgezeigt wird, dessen Informationen zu berücksichtigen. Der §20 Apothekenbetriebsordnung, der auch hierbei wirksam ist, lautet: „Bei der Information und Beratung über Arzneimittel müssen insbesondere Aspekte der Arzneimittelsicherheit berücksichtigt werden. Die Beratung muss die notwendigen Informationen über die sachgerechte Anwendung des Arzneimittels umfas-

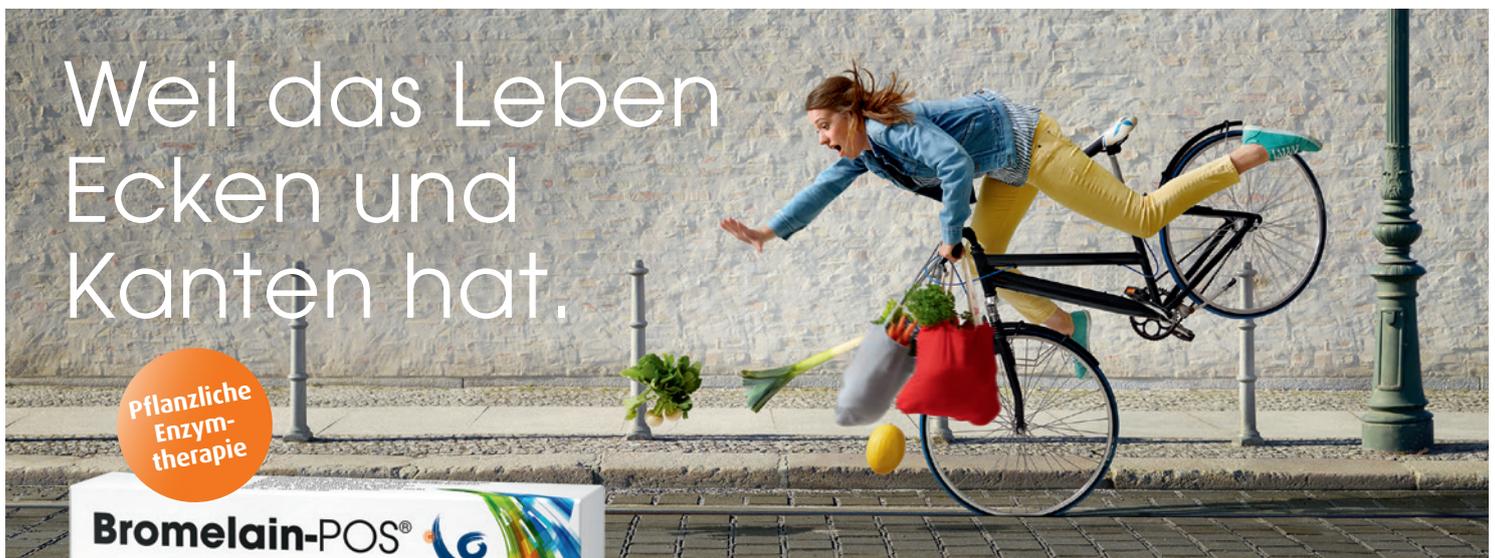
sen, soweit erforderlich, auch über eventuelle Nebenwirkungen oder Wechselwirkungen, die sich aus den Angaben auf der Verschreibung sowie den Angaben des Patienten ergeben...“. Der Gesetzgeber hat aber keinen strukturierten Prozess einer Medikationsanalyse mit AMTS-Prüfung vorgesehen. Das bedeutet, dass der Plan im Rahmen des normalen Beratungsprozesses, wie er bisher auch bei der Abgabe von Arzneimitteln stattfinden soll, PTA und Apotheker mehr und leicht sichtbare Informationen zur Gesamtmedikation übermittelt. Findet in der Apotheke keine Abgabe eines Arzneimittels statt, sondern bittet der Patient um Aktualisierung, besteht eine gesetzliche Verpflichtung für die Prüfung auf arzneimittelbe-

zogene Probleme, zum Beispiel Wechselwirkungen oder Doppelmedikationen.

Fazit Der Medikationsplan in Papierform ist ein Instrument, das für mehr Übersicht über die Gesamtmedikation des Patienten sorgen soll. Es kann von Ärzten und Apothekern für die interprofessionelle Kommunikation genutzt werden. Dabei muss aber klar sein, wer für welche Aspekte verantwortlich ist. Außerdem ist es sehr sinnvoll, wenn sich die Apotheker vorab mit ihren Hauptverordnern über die bestmöglichen praktikablen Kommunikationswege abstimmen. ■

*Dr. Katja Renner,
Apothekerin*

Anzeige



Bei akuten Schwellungen nach Verletzungen.
Wirkt abschwellend und damit schmerzlindernd.

Bromelain-POS®. Wirkstoff: Bromelain. **Zusammensetzung:** 1 magensaftresistente Tablette enthält 56,25-95 mg Bromelain (entspr. 500 F.I.P.-Einheiten), mikrokristalline Cellulose, Copovidon, Maltodextrin (als Stellmittel), Magnesiumstearat (Ph. Eur.) [pflanzlich], hochdisperses Siliciumdioxid, Methacrylsäure-Methylmethacrylat-Copolymer (1:1) mittleres MG 135.000, Methacrylsäure-Ethylacrylat-Copolymer (1:1) mittleres MG 250.000, Talkum, Triethylcitrat. **Anwendungsgebiete:** Begleittherapie bei akuten Schwellungszuständen nach Operationen und Verletzungen, insbesondere der Nase und der Nebenhöhlen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegenüber Bromelain, Ananas oder einem der sonstigen Bestandteile. **Bromelain-POS®** sollte nicht angewendet werden bei Patienten mit Blutgerinnungsstörungen sowie bei Patienten, die Antikoagulantien oder Thrombozytenaggregationshemmer erhalten. **Nebenwirkungen:** Erkrankungen der Atemwege, des Brustraums und Mediastinums: Häufig: asthmaphähnliche Beschwerden. Erkrankungen des Gastrointestinaltrakts: Gelegentlich: Magenbeschwerden und/oder Durchfall. Erkrankungen der Haut und des Unterhautzellgewebes: Häufig: Hautausschläge. Erkrankungen des Immunsystems: Häufig: allergische Reaktionen. **Stand:** März 2016. **URSAPHARM** Arzneimittel GmbH, Industriestraße 35, 66129 Saarbrücken.

URSAPHARM

Bromelain-POS®
Bei akuten Schwellungen