

aerzteblatt.de

Ärzteschaft

KBV fordert Änderungen am geplanten Medikationsplan

Donnerstag, 23. Juli 2015

Berlin – Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) hat den Medikationsplan begrüßt, den das sogenannte E-Health-Gesetz vorsieht, aber Änderungen im Detail gefordert. Vorgesehen ist, dass Patienten, denen mindestens drei Medikamente gleichzeitig verordnet werden, einen Anspruch auf einen papierbasierten Medikationsplan haben, der mittelfristig auch über die elektronische Gesundheitskarte abrufbar sein soll. An der Umsetzung arbeiten die KBV, die Bundesärztekammer und der Deutsche Apothekerverband.

Regina Feldmann, Vorstand der KBV, kritisiert jetzt, dass der Gesetzgeber einen Anspruch der Patienten auf einen Medikationsplan bereits ab drei Arzneimitteln vorsehe. „Kritisch wird es in der Regel erst, wenn die Patienten fünf Wirkstoffe oder mehr einnehmen müssen. Das wissen wir aus der internationalen Literatur, aus Studien und Modellprojekten.

Daher wurde dies auch zum Aufgreifkriterium für das Medikationsmanagement im Modellprojekt ARMIN, der Arzneimittelinitiative Sachsen-Thüringen“, betonte die Hausärztin. Auch die Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin beschreibe in ihrer Leitlinie Multimedikation die Einnahme von mehr als fünf Medikamenten als kritischen Schwellenwert.

Feldmann für Einzelfallentscheidung bei weniger als fünf Medikamenten

Schätzungen zufolge würde bei einer Schwelle von drei Medikamenten der Kreis der anspruchsberechtigten Patienten von rund 7,5 Millionen Versicherten auf etwa das Doppelte ansteigen, was mit einer hohen Belastung insbesondere für den hausärztlichen Versorgungsbereich verbunden wäre. „Ich schlage vielmehr vor, bei weniger als fünf Medikamenten den Arzt im Einzelfall entscheiden zu lassen, ob ein Medikationsplan sinnvoll ist“, sagte Feldmann.

Zertifizierungsverfahren der KBV auf die Medikationspläne anwenden

Ein zweiter Punkt ist die Umsetzung des Medikationsplanes in den Praxisverwaltungssystemen (PVS): Ohne konkrete Vorgaben und Verpflichtungen wird es laut der KBV schwer sein, die PVS-Hersteller zu bewegen, die entsprechenden Funktionen in der geforderten Zeit und Qualität bereitzustellen. „Wir schlagen daher vor, die etablierten Zertifizierungsverfahren der KBV auch auf die Funktionalitäten der Medikationspläne auszuweiten. Auf diese Weise könnten wir eine einheitliche Umsetzung in den PVS sicherstellen“, erklärte Feldmann.

© *hil/aerzteblatt.de*