



## **DIVI unterstützt Bundesmedikationsplan für mehr Patientensicherheit**

Larissa Vogt *Presse- und Öffentlichkeitsarbeit*

Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin e. V.

Im Oktober 2016

***Berlin** - Die rosafarbenen immer zuerst, weil sie schön aussehen; am liebsten kombiniert mit den hellblauen Tabletten – denn das passt so gut zueinander. Doch was, wenn Patienten genau das Gegenteil damit bewirken? Wenn die hellblaue Tablette die Wirkung der rosafarbenen aufhebt oder schlimmer noch, es zu gefährlichen Wechselwirkungen kommt? Schätzungen zufolge stirbt in Deutschland alle 20 bis 30 Minuten ein Mensch, weil er Medikamente falsch einnimmt. Fünf Prozent aller Krankenhauseinweisungen sind auf unerwünschte Wechselwirkungen von Arzneien zurückzuführen.*

„Dieser dramatischen Situation Einhalt gebieten soll der bundeseinheitliche Medikationsplan, kurz BMP genannt, der Anfang Oktober 2016 bundesweit eingeführt wurde“, sagen Prof. Harald Dormann von der DIVI-Sektion Angewandte Pharmakologie in der Notfall- und Intensivmedizin und Dr. Gunther Hellmann, Experte für Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS). „Er bietet den Patienten deutlich mehr Sicherheit, da er wichtige Informationen zur Art und Anwendung der Medikamente erhält.“

Der im sogenannten E-Health-Gesetz beschlossene einheitliche papierbasierte BMP ist für alle Patienten vorgesehen, die drei oder mehr Medikamente täglich einnehmen müssen. Das sind in Deutschland rund zwanzig Millionen Menschen. „Allein die Liste der vollständigen Medikation eines Patienten kann wesentlich dazu beitragen, die AMTS zu verbessern“, sagt Dr. Hellmann, der als Vater des Medikationsplans gilt. „Bislang wird jeder fünfte Plan noch vom Patienten selbst erstellt. Damit hoffen wir zukünftig die weit verbreiteten Medikationsfehler deutlich zu reduzieren.“

Der BMP enthält nicht nur eine Übersicht aller verschreibungspflichtigen und frei verkäuflichen Arzneien, die ein Patient einnimmt, sondern auch Einnahmegrund, Dosierung und Hinweise zur Einnahme. Außerdem ist ein 2-D-Barcode auf dem Medikationsplan aufgebracht. Er verschlüsselt die Datenfelder digital und kann dann unabhängig von der jeweiligen Praxis- oder Apothekensoftware per Scanner eingelesen, genutzt und aktualisiert werden. „Praxen, Apotheken und Krankenhäuser sollen sich damit in Zukunft bestens austauschen können“, erklären die beiden Experten. Die Erstellung, Verantwortung und Aktualisierung liegt in der Regel in der Hand des Hausarztes oder des behandelnden Facharztes. Auf Wunsch des Patienten kann aber auch der Apotheker den Medikationsplan aktualisieren.

Die Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI) unterstützt die Einführung des BMP. „Gerade in der Notaufnahme entscheiden Sekunden über das Wohl eines Patienten, sagt DIVI-Präsident Professor Gerhard Jorch. „Wenn die Ärzte wissen, welche Medikamente ein Patient einnimmt, können sie bei der Behandlung entsprechend reagieren.“

Hinzu kommt, dass in den Notaufnahmen der Kliniken täglich zeitkritische Entscheidungen getroffen werden. Ein vollständiger und aktueller Medikationsplan zum Entscheidungszeitpunkt trägt daher wesentlich zur Patientensicherheit bei. Der BMP soll daher nicht nur die Grenzen zwischen ambulanter und stationärer, sondern vor allem auch der notfallmedizinischen Versorgung überwinden.

Ihre Ansprechpartnerin: Larissa Vogt, Pressesprecherin, Luisenstraße 45, 10117 Berlin,  
Telefon: 0173/6194422, E-Mail: [pressestelle@divi-org.de](mailto:pressestelle@divi-org.de)

**Merkmale dieser Pressemitteilung:** Journalisten Ernährung / Gesundheit / Pflege, Medizin überregional Schule und Wissenschaft, Wissenschaftspolitik Deutsch

