

Spezifikation

für einen patientenbezogenen

Medikationsplan

Koordinierungsgruppe zur Umsetzung und Fortschreibung des Aktionsplanes zur
Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit in Deutschland

Bearbeitet von Dr. Farid Aly, Berlin; Dr. Gunther Hellmann, Erlangen; Dr. Horst Möller, Bonn.

15. Dezember 2013

Version 2.0 mit Korrekturen vom 16.12.2014

Inhaltsverzeichnis

| | Seite |
|---|-------|
| 1. Präambel..... | 5 |
| 2. Grundsätze..... | 5 |
| 2.1. Ziele | 5 |
| 2.2. Verantwortlichkeit und Datenschutz | 6 |
| 2.3. Praktikabilität..... | 6 |
| 2.4. Nutzung für AMTS-Prüfung | 7 |
| 2.5. Verbindlichkeit und Konformanz..... | 7 |
| 3. Technische Lösung | 8 |
| 3.1. Softwaremodul "Medikationsplan" (MP-Modul) | 8 |
| 3.2. Verhältnis zur elektronischen Gesundheitskarte (eGK) | 9 |
| 3.3. Einführung einer neuen Version des Medikationsplans | 9 |
| 4. Anwendungsfälle | 10 |
| 4.1. Ersterstellung eines Medikationsplans in der Arztpraxis | 10 |
| 4.2. Ersterstellung eines Medikationsplans im Krankenhaus | 11 |
| 4.3. Ersterstellung eines Medikationsplans in der Apotheke..... | 13 |
| 4.4. Aktualisierung eines Medikationsplans | 14 |
| 4.5. Konsolidierung eines Medikationsplans..... | 15 |
| 5. Voraussetzungen bei den Leistungsträgern..... | 16 |
| 6. Inhalte und Form des Medikationsplan | 17 |
| 6.1. Papierausdruck | 17 |
| 6.2. Inhalte des 2D-Barcodes | 17 |
| 6.3. Der 2D-Barcode | 18 |
| Anlage 1 (normativ): Externe Datenquellen, Normen und Vorgaben..... | 20 |
| Anlage 2 (normativ): Schlüsselworte deutsch | 22 |
| A2.1 Codesystem | 22 |
| A2.2 Bedeutung der Datenfelder | 22 |
| A2.3 Schlüsselworte | 24 |
| A2.4 Sonderzeichen | 27 |
| A2.5 Zeichenfolge mit besonderer Bedeutung | 28 |
| A2.6 Brüche - Dezimalschreibweise..... | 28 |
| A2.7 Bedeutung Dosierschema | 29 |
| A2.8 Syntax der E-Mail-Adressen | 30 |
| A2.9 Wertebereich von ASCII und ASCII Extended (ASCII Ext.)..... | 30 |
| A2.10 Schreibweise Wirkstärke | 30 |
| A2.11 Transformationsregel für die Trennzeichen zwischen Wirkstoffnamen und zwischen Wirkstärken | 30 |
| Anlage 3 (normativ): Datenfelder des Papierausdrucks | 31 |
| A3.1 Reihenfolge der Spalten | 31 |
| A3.2 Felder im Ausdruck | 31 |
| Anlage 4 (normativ): Form und Gestalt..... | 37 |
| A4.1 Allgemeine Vorgaben | 37 |
| A4.2 Bereiche..... | 38 |
| A4.3 Weitere MP-Seiten notwendig | 46 |
| Anlage 5 (normativ): Datenfelder des 2D-Barcode | 47 |
| A5.1 Allgemein | 47 |
| A5.2 Barcodefelder = Carriersegment | 47 |
| A5.3 Reihenfolge der Felder..... | 52 |
| A5.4 Reihenfolge der Medikationseinträge | 54 |
| A5.7 Gesamtes Datenvolumen | 54 |

| | | |
|-----------|---|----|
| A5.8 | Prüfalgorithmus..... | 54 |
| A5.9 | Zugehörigkeit Wirkstoffname und Wirkstärke | 55 |
| Anlage 6 | (normativ): Schlüsselworte für Darreichungsformen | 57 |
| Anlage 7 | (normativ): Schlüsselworte für Dosiereinheiten..... | 63 |
| Anlage 8 | (normativ): Schlüsselworte für Hinweistexte | 65 |
| Anlage 9 | (normativ): Schlüsselworte für Behandlungsgrund..... | 66 |
| Anlage 10 | (informativ): Kleinformat | 67 |
| A10.1 | Faltanleitung..... | 67 |
| A10.2 | Portemonnaie-Notfallversion..... | 68 |
| A10.3 | Limitierung..... | 68 |
| Anlage 11 | (informativ): Fallbeispiel - technisch..... | 69 |
| Anlage 12 | (informativ): Referenzen | 71 |
| Anlage 13 | (informativ): Abkürzungen..... | 72 |
| Anlage 14 | (informativ): Datenblatt | 73 |

1. Präambel

In Fachkreisen besteht Übereinstimmung, dass wirksame Maßnahmen zur Verbesserung der AMTS zwingend die Kenntnis der Gesamtmedikation der jeweiligen Patientin/des jeweiligen Patienten (nachfolgend Patient) voraussetzt. Der Aktionsplan zur Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit in Deutschland (Aktionsplan AMTS) 2010-2012 hat deshalb mit der Maßnahme 3 die Schaffung der Voraussetzungen für die Implementierung eines personenbezogenen Medikationsplans als wichtige Informationsquelle für alle am Medikationsprozess Beteiligten beschrieben. Damit wird auch dem Hinweis in Ziffer 1 des Merkblattes für Patienten mit Tipps für eine sichere Arzneimitteltherapie entsprochen. Es ist außerordentlich positiv zu bewerten, dass die politischen Entscheidungsträger im Bundesministerium für Gesundheit dieses Anliegen nachdrücklich unterstützen. So hat der damalige Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr in seinem Grußwort zum 4. Kongress für Patientensicherheit bei medikamentöser Therapie am 13. Juni 2013 ausdrücklich auf die Bedeutung eines einheitlichen Medikationsplanes als zentrales Informationsmedium für den sektorenübergreifenden Datenaustausch aller am Medikationsprozess Beteiligten hingewiesen und die Notwendigkeit unterstrichen, diesen in Papierform und in elektronischer Form bereit zu stellen. Im Rahmen von zwei Workshops im Mai 2011 und April 2012 wurde zwischen Vertretern von Ärzteschaft, Apothekerschaft, staatlichen Behörden, Patienten und Softwareindustrie Übereinstimmung zu den Grundsätzen, Inhalten und der technischen Lösung für einen Medikationsplan erzielt. Davon ausgehend ist die vorliegende Spezifikation erarbeitet worden. Sie soll der Softwareindustrie als Grundlage für die Implementierung des patientenbezogenen Medikationsplans in Arzt-, Krankenhaus- und Apothekensoftware dienen. Damit wird ein hoher Wiedererkennungswert generiert, der einer breiten Nutzung des Medikationsplans förderlich ist.

2. Grundsätze

2.1. Ziele

Hauptziel des Medikationsplans ist es, dem einzelnen Patienten eine zusammenfassende Information über die von ihm aktuell einzusetzenden Arzneimittel bereit zu stellen und ihm Hinweise für deren richtige Anwendung zu

geben. Grundlage dafür sind die Vorgaben, die von einem Heilberufler bei der Verordnung oder dem Erwerb von Arzneimitteln zur Selbstmedikation gegeben werden.

Darüber hinaus soll der Medikationsplan auch die verschiedenen am Medikationsprozess beteiligten Heilberufler (insbesondere in Arztpraxis, Krankenhaus, Apotheke, Pflegeeinrichtung) über die Gesamtmedikation des jeweiligen Patienten informieren.

2.2. Verantwortlichkeit und Datenschutz

Voraussetzung für die Erstellung eines Medikationsplans ist in jedem Fall ein Gespräch zwischen einem Heilberufler und dem Patienten. Der Medikationsplan basiert wesentlich auf den Angaben des Patienten zu seiner Medikation sowie auf aktuellen medikamentösen Maßnahmen einer verschreibenden Person. Insoweit ist der Medikationsplan grundsätzlich ein vom Patienten inhaltlich zu verantwortendes Dokument. Es ist deshalb auch vorgesehen, durch ein Angebot im Internet den Patienten zu ermöglichen, sich selbst seinen Medikationsplan entsprechend dieser Spezifikation zu erstellen oder ihn zu aktualisieren. In der Regel wird dafür jedoch ein Heilberufler dem Patienten Unterstützung geben. Der Medikationsplan enthält jedoch folgerichtig keine Unterschrift eines Heilberuflers, sondern lediglich die Information, wer bei seiner letzten Erstellung dem Patienten Unterstützung gegeben hat.

Der Medikationsplan ersetzt in keiner Weise Patientendokumentationen, Arztbriefe, Entlassungsbriefe, Verschreibungen oder die Kommunikation zwischen Heilberuflern und ist kein Bestandteil eines patientenübergreifenden IT-Systems.

Der Patient ist uneingeschränkt Herr seiner Medikationsdaten. Er kann jederzeit selber entscheiden, welche Inhalte auf dem Medikationsplan enthalten sein sollen und wie er damit verfährt. Er kann den Medikationsplan persönlich nutzen, damit Dritte beauftragen, ihn einem Heilberufler vorlegen oder vernichten. Der Medikationsplan stellt ausschließlich den Informationsstand zu dem im Medikationsplan angegebenen Datum dar.

2.3. Praktikabilität

Für eine breite Nutzung des Medikationsplans ist es unverzichtbar, neben der einfachen Handhabung durch den Patienten ein praktikables Verfahren zu seiner

Aktualisierung durch einen Heilberufler anzubieten. Dazu soll der Medikationsplan sowohl in Papierform als auch in maschinenlesbarer Form bereitgestellt werden, wobei der Träger der Information in beiden Fällen das Papier ist. Es wird für erforderlich gehalten, den Medikationsplan in wissenschaftlichen Projekten hinsichtlich Machbarkeit und Akzeptanz in der ambulanten und stationären Praxis einschließlich des Matchings zwischen Papier- und elektronischer Form zu erproben. Im Ergebnis dieser Erprobung soll auch ein Leitfaden für die praktische Anwendung des Medikationsplans durch Patienten und Heilberufler bereitgestellt werden. Es wird ferner davon ausgegangen, dass auch die Softwareanbieter den Heilberuflern technische Hinweise für die Nutzung des Medikationsplanes bereitstellen.

2.4. Nutzung für AMTS-Prüfung

Die im Medikationsplan enthaltenen Daten können grundsätzlich für die AMTS-Prüfung durch einen Heilberufler genutzt werden. Diese Spezifikation verzichtet jedoch auf die Beschreibung diesbezüglicher Anforderungen und beschränkt sich auf die Umsetzung der unter 2.1 beschriebenen Ziele. Der mit der Spezifikation beschriebene Medikationsplan kann jedoch bereits jetzt für eine systematische nicht-rechnergestützte AMTS-Prüfung genutzt werden und muss es grundsätzlich auch ermöglichen, Daten für eine rechnergestützte AMTS-Prüfung bereit zu stellen.

2.5 Verbindlichkeit und Konformanz

Der Medikationsplan soll sowohl für Patienten als auch für Heilberufler auf freiwilliger Basis genutzt werden. Nach Abschluss der unter 2.3 avisierten Projekte zu seiner Erprobung sollte jedoch angestrebt werden, die Implementierung des Medikationsplans in der Software der Heilberufler durch eine entsprechende Zertifizierung verbindlich zu regeln.

Dabei sind aus derzeitiger Sicht und vorbehaltlich der Ergebnisse aus den unter 2.3. angesprochenen wissenschaftlichen Projekten und Festlegungen durch die Koordinierungsgruppe mindestens die folgenden Konformanzkriterien zu Grunde zu legen:

Eine Softwareprodukt könnte als „**Medikamentenplan „konform“**“ zu bezeichnen, wenn

- die Vorgaben nach Anlage 1 eingehalten sind,

- ein Papiaerausdruck nach Anlage 4 erstellt werden kann unter Verwendung der Datenfelder nach Anlage 3 und der Schlüsselworte nach Anlage 2, 6, 7 und 8
- der 2D-Barcode nach Anlage 5 erzeugt und eingelesen werden kann,
- die unter Ziffer 4 genannten Anwendungsfälle entsprechend dem Umfeld umgesetzt sind,
- die Voraussetzungen nach Ziffer 5 erfüllt sind und
- eine aktuelle Arzneimitteldatenbank eingesetzt wird.

3. Technische Lösung

3.1. Softwaremodul "Medikationsplan" (MP-Modul)

Für die Erstellung, Aktualisierung, Konsolidierung und Speicherung des Medikationsplans soll ein einheitlich nutzbares Softwaremodul (MP-Modul) entwickelt werden, das in die Software des jeweiligen Heilberufers integriert und auf die Arzneimitteldatenbank des dortigen Softwaresystems zurückgreifen kann. Das MP-Modul soll aber auch relativ eigenständig, insbesondere ohne Einbeziehung von Patientendaten aus der Software des Heilberufers, genutzt werden können. Letzteres ist insbesondere für Apotheken von Bedeutung, weil die Mehrzahl der dort auflaufenden Patienten über keinen Stammdatensatz in der Apothekensoftware verfügen.

Zur Gewährleistung der Praktikabilität des Medikationsplans wird dessen Papierform mit einem aufgedruckten 2D-Barcode versehen. Zweidimensionale Barcodes werden heute in vielen Bereichen sehr erfolgreich eingesetzt. Ihr Vorteil gegenüber eindimensionalen Strichcodes besteht darin, dass ein vergleichsweise hoher Umfang an Nutzerinformation (~1.000 - 2.000 Bytes) virenfrei enthalten sein kann.

Für den Medikationsplan ist der Datamatix Barcode vorgesehen. In dessen Datensatz können alle auf dem Medikationsplan ausgewiesenen Daten aufgenommen und elektronisch genutzt werden. Somit müssen bei weiteren beteiligten Heilberuflern die im Medikationsplan erfassten Daten nicht händisch übertragen werden. Mittels eines handelsüblichen Scanners können sie elektronisch eingelesen und somit elektronisch identisch abgebildet werden. Das ist beispielsweise für die Praktikabilität der Anwendung des Medikationsplans in der

Apotheke relevant, weil hier in Folge der Rabattverträge oder erworbener Arzneimittel für die Selbstmedikation häufig dessen Aktualisierung erforderlich ist.

Auf Grund von Datensparsamkeit werden über den Barcode nur die notwendigen Informationen in Form von Codes übertragen (z. B. PZN). Daher kann es in seltenen Fällen vorkommen, dass ein Code sich nicht auflösen lässt. Hier muss das MP-Modul den Anwender der Software geeignet informieren, unterstützen und hinterfragen, ob nicht ggf. veraltete Informationen vorliegen, die es weiterzutragen zu vermeiden gilt. Die Gründe für das Fehlen von Informationen zu einem Code können vielfältig sein, von veraltet, noch nicht bekannt bis hin zu falsch.

3.2. Verhältnis zur elektronischen Gesundheitskarte (eGK)

Der Medikationsplan dient primär der Information des Patienten und ist insoweit kein Ersatz für die eGK. Die Funktionalität, die eine eGK leisten soll, kann der Medikationsplan nicht zur Verfügung stellen. Der Einsatz des Medikationsplans mit einem Barcode kann aber einen Beitrag leisten, den Gesundheitsbereich auf die Verwendung neuer Technologien vorzubereiten und insoweit auch eine wertvolle Vorarbeit für die eGK sein. Viele Probleme, die derzeit bei einer Medikationsdokumentation gelöst werden müssen, sind auch Fragestellungen einer AMTS-Anwendung der eGK. So müssen grundsätzlich für beide Projekte alle Datenfelder beschrieben und getestet werden. Da beim Medikationsplan zusätzlich komplizierende Aspekte keine Rolle spielen (Verschlüsselung, zentrale Datenspeicherung, Datensicherheit, elektronische Signatur), können darüber schon verschiedene Lösungsansätze bei verminderter Komplexität getestet werden. Die dabei gewonnenen Erfahrungen können mit der Expertise der Koordinierungsgruppe zur Umsetzung des Aktionsplans AMTS bewertet und für die eGK genutzt werden.

3.3. Einführung einer neuen Version des Medikationsplans

Wenn eine neue Version des Medikationsplans verabschiedet wird oder normative Anhänge geändert werden, kann es zu Änderungen in der Art und Anzahl der Datenfelder sowie dem Layout kommen. Hier muss das MP-Modul die alte Version des Medikationsplans einscannen und die aktuelle Version des Medikationsplans ausgeben können. Zusätzlich muss das MP-Modul den Vergleich und das Mapping zwischen der alten und der aktuellen Version des Medikationsplans beherrschen. Ferner sollten die internen abgelegten Medikationspläne bei Bedarf in die aktuelle

Version überführbar sein. Nach Einführung der neuen Version (inkl. Übergangszeit) sollten danach nur Medikationspläne in der neuen Version erstellt werden. Dies gilt insbesondere für Änderungen in den Anlagen 6 – 9.

Ein Medikationsplan soll für den Zeitraum von einem Jahr einlesbar sein.

4. Anwendungsfälle

Für die Nutzung des Medikationsplanes sind insbesondere die folgenden Fallkonstellationen von Bedeutung:

- Ersterstellung eines Medikationsplans in der Arztpraxis, (4.1.)
- Ersterstellung eines Medikationsplans im Krankenhaus, (4.2.)
- Ersterstellung eines Medikationsplans in der Apotheke, (4.3.)
- Aktualisierung eines Medikationsplans und (4.4.)
- Konsolidierung eines Medikationsplans (4.5.).

Diese Fallkonstellationen sollen insbesondere den Softwareanbietern Hinweise für die Erarbeitung eines praxisbezogenen MP-Moduls geben. Für die Nutzung des Medikationsplans in der Praxis wird - wie unter 2.3 ausgeführt - die Notwendigkeit gesehen, ergänzend ausführliche Handlungsanleitungen bereitzustellen.

4.1. Ersterstellung eines Medikationsplans in der Arztpraxis

Der Patient sucht die Arztpraxis auf. Bestandteil der ärztlichen Konsultation ist auch eine Arzneimitteltherapie. Zwischen Patient und Arztpraxis ist im Rahmen eines Patientengesprächs zu klären, ob in diesem Zusammenhang ein Medikationsplan erstellt werden soll. Die Initiative dazu kann vom Patienten, vom Arzt oder der/dem medizinischen Fachangestellten (MFA) ausgehen.

Zur Erstellung des Medikationsplans wird dieser vom Arzt oder einer/m MFA über das MP-Modul der Praxissoftware generiert, wobei daraus die Patientendaten in den Medikationsplan übernommen werden. Für die in den Medikationsplan einzutragende Medikation sollten alle Arzneimittel zu berücksichtigen, die vom Patienten aktuell angewendet werden (einschließlich Selbstmedikation und Verordnungen anderer Heilberufler). Dabei können auch aus der in der Patientendokumentation der Praxissoftware gespeicherten Medikation durch das MP-Modul Vorschläge für den Medikationsplan unterbreitet werden. Ferner sind die Arzneimittel aufzunehmen, die vom Arzt im Rahmen der Konsultation verordnet werden. Bei der Neueingabe von

Arzneimitteln kann im MP-Modul auf die Arzneimitteldatenbank der Praxissoftware zugegriffen und das jeweilige Arzneimittel ausgewählt werden. Arzneimittel, die sich nicht in der Arzneimitteldatenbank befinden, können händisch ergänzt werden.

Zwischen Ersteller und Patient ist abschließend abzustimmen, welche Arzneimittel nach dem Arztbesuch Anwendung finden und insoweit auf den Medikationsplan mit der jeweiligen Dosierung zu übertragen sind. Bei der patientenbezogenen Gestaltung des Medikationsplans kann der Ersteller die Arzneimittel in bestimmte Gruppen (Dauermedikation, Akutmedikation, Bedarfsmedikation etc.) einteilen und mit entsprechenden Zwischenüberschriften versehen. Deren Anlage wird teilweise vom MP-Modul unterstützt, kann aber auch vom Ersteller selbstständig definiert werden. Schließlich sind bei den einzelnen Arzneimitteln die Bemerkungen zum Behandlungsgrund und zu Anwendungshinweisen einzutragen. Ferner können unterhalb der Medikationstabelle sonstige Angaben allgemeiner Art als Freitext eingegeben werden.

Nach Fertigstellung des Medikationsplans wird dieser ausgedruckt und vom Arzt dem Patienten erläutert. Vor dem Ausdruck werden durch das MP-Modul aus den Daten des Medikationsplans die des 2D-Barcode bestimmt (Mapping). Der elektronische Datensatz kann im MP-Modul abgespeichert werden, wobei von der Zustimmung des Patienten im Rahmen des Behandlungsvertrages ausgegangen wird.

Abschließend händigt der Arzt dem Patienten den Medikationsplan aus und empfiehlt ihm, bei der Arzneimittelanwendung danach zu verfahren. Er empfiehlt ferner, den Medikationsplan bei der nächsten Inanspruchnahme eines Heilberufers dort vorzulegen.

4.2. Ersterstellung eines Medikationsplans im Krankenhaus

Die Erstellung eines Medikationsplans im Krankenhaus ist insbesondere zum Zeitpunkt der Entlassung des Patienten sinnvoll. Vorab ist im Rahmen eines Patientengesprächs zu klären, ob ein Medikationsplan für die Entlassungsmedikation erstellt werden soll. Die Initiative dazu kann vom Patienten, vom Arzt, vom Apotheker, von der Pflegekraft oder der/dem MFA ausgehen.

Zur Erstellung des Medikationsplans wird dieser über das MP-Modul der Krankenhaussoftware generiert, wobei daraus die Patientendaten in den Medikationsplan übernommen werden. Für die einzutragende Medikation sind alle

Arzneimittel zu berücksichtigen, die vom Patienten nach Entlassung aus dem Krankenhaus angewendet werden sollen (einschließlich Selbstmedikation und Verordnungen anderer Heilberufler). Dabei können auch aus der in der Patientendokumentation der Krankenhaussoftware gespeicherten Medikation durch das MP-Modul Vorschläge für den Medikationsplan unterbreitet werden. Ferner sind die Arzneimittel aufzunehmen, die vom Arzt als Entlassungsmedikation verordnet werden. Bei der Neueingabe von Arzneimitteln kann im MP-Modul auf die Arzneimitteldatenbank der Krankenhaussoftware zugegriffen und das jeweilige Arzneimittel ausgewählt werden. Arzneimittel, die sich nicht in der Arzneimitteldatenbank befinden, können händisch ergänzt werden.

Zwischen Ersteller und Patient ist abschließend abzustimmen, welche Arzneimittel nach der Entlassung tatsächlich Anwendung finden sollen und insoweit auf den Medikationsplan mit der jeweiligen Dosierung zu übertragen sind. Bei der patientenbezogenen Gestaltung des Medikationsplans kann der Ersteller die Arzneimittel in bestimmte Gruppen (Dauermedikation, Akutmedikation, Bedarfsmedikation etc.) einteilen und mit entsprechenden Zwischenüberschriften versehen. Deren Anlage wird teilweise vom MP-Modul unterstützt, kann aber auch vom Ersteller selbstständig definiert werden. Schließlich sind bei den einzelnen Arzneimitteln die Bemerkungen zum Behandlungsgrund und zu Anwendungshinweisen einzutragen. Ferner können unterhalb der Medikationstabelle sonstige Angaben allgemeiner Art als Freitext eingegeben werden.

Nach Fertigstellung des Medikationsplans wird dieser, ausgedruckt und vom Arzt oder Apotheker dem Patienten erläutert. Vor dem Ausdruck werden durch das MP-Modul aus den Daten des Medikationsplans die des 2D-Barcode bestimmt (Mapping). Der elektronische Datensatz kann im MP-Modul abgespeichert werden, wobei von der Zustimmung des Patienten im Rahmen des Behandlungsvertrages ausgegangen wird.

Abschließend händigt der Arzt oder Apotheker dem Patienten den Medikationsplan aus und empfiehlt ihm, bei der Arzneimittelanwendung danach zu verfahren. Er empfiehlt ferner, den Medikationsplan bei der nächsten Inanspruchnahme eines Heilberuflers dort vorzulegen und ihn insbesondere mit seinem Hausarzt zu besprechen.

4.3. Ersterstellung eines Medikationsplans in der Apotheke

Der Patient sucht eine Apotheke auf, um ein Rezept einzulösen oder ein Arzneimittel für die Selbstmedikation zu erwerben. Bei dieser Gelegenheit kann im Rahmen eines Patientengesprächs die Frage der Erstellung eines Medikationsplanes erörtert werden. Die Initiative dazu kann vom Patienten sowie vom Apotheker oder anderem pharmazeutischen Fachpersonal ausgehen.

Zur Erstellung des Medikationsplans wird dieser über das MP-Modul der Apothekensoftware generiert. Wenn eine Patientendokumentation in der Apothekensoftware gespeichert ist, können daraus die Patientendaten in den Medikationsplan übernommen werden. Ist dies nicht der Fall, werden die Patientendaten aus dem Rezept oder aus den mündlichen Angaben des Patienten in das MP-Modul eingegeben.

Für die in den Medikationsplan einzutragende Medikation sollten alle Arzneimittel zu berücksichtigen, die vom Patienten aktuell angewendet werden (einschließlich Selbstmedikation und Verordnungen anderer Heilberufler) und die Arzneimittel aufzunehmen, die im Rahmen der Selbstmedikation neu erworben werden. Dazu muss der Ersteller den Patienten nach seiner aktuellen Medikation befragen. Er kann dabei ggf. auf Informationen aus mitgebrachten Arzneimittelpackungen des Patienten zurückgreifen, ist aber letztlich auf die Aussagen des Patienten angewiesen. Sofern vorhanden, können auch aus der in der Patientendokumentation der Apothekensoftware gespeicherten Medikation durch das MP-Modul Vorschläge für den Medikationsplan unterbreitet werden. Bei der Neueingabe von Arzneimitteln kann im MP-Modul auf die Arzneimitteldatenbank der Apothekensoftware zugegriffen und das jeweilige Arzneimittel ausgewählt werden. Arzneimittel, die sich nicht in der Arzneimitteldatenbank befinden, können händisch ergänzt werden.

Zwischen Ersteller und Patient ist abschließend abzustimmen, welche Arzneimittel nach dem Apothekenbesuch Anwendung finden und insoweit auf den Medikationsplan mit der jeweiligen Dosierung zu übertragen sind. Bei der patientenbezogenen Gestaltung des Medikationsplans kann der Ersteller die Arzneimittel in bestimmte Gruppen (Dauermedikation, Akutmedikation, Bedarfsmedikation etc.) einteilen und mit entsprechenden Zwischenüberschriften versehen. Deren Anlage wird teilweise vom MP-Modul unterstützt, kann aber auch vom Ersteller selbstständig definiert werden. Schließlich sind bei den einzelnen

Arzneimitteln - soweit vom Ersteller möglich - die Bemerkungen zum Behandlungsgrund und zu Anwendungshinweisen einzutragen. Ferner können unterhalb der Medikationstabelle sonstige Angaben allgemeiner Art als Freitext eingegeben werden.

Nach Fertigstellung des Medikationsplans wird dieser ausgedruckt und vom Apotheker dem Patienten erläutert. Vor dem Ausdruck werden durch das MP-Modul aus den Daten des Medikationsplans die des 2D-Barcode bestimmt (Mapping). Der elektronische Datensatz kann im MP-Modul nach schriftlicher Zustimmung des Patienten abgespeichert werden.

Abschließend händigt der Apotheker dem Patienten den Medikationsplan aus und empfiehlt ihm, bei der Arzneimittelanwendung danach zu verfahren. Er empfiehlt ferner, den Medikationsplan bei der nächsten Inanspruchnahme eines Heilberufers dort vorzulegen und ihn insbesondere bei nächster Gelegenheit auch mit seinem Hausarzt zu besprechen.

Die Ersterstellung eines Medikationsplanes ist in der Apotheke deutlich schwieriger durchzuführen als in der Arztpraxis oder im Krankenhaus, da nur eingeschränkte Information zum Patienten (beispielsweise zur Diagnose und zur Vortherapie) vorliegen. Der Apotheker wird den Patienten darüber aufklären, dass der Medikationsplan nur eine Übersicht der Arzneimittel ist, die der Patient aktuell anwendet und - ausgenommen zur Selbstmedikation - keine Empfehlung seitens des Apothekers darstellt.

Es ist auch darauf hinzuweisen, dass mit der Erstellung eines Medikationsplanes für Heimpatienten eine verbesserte Organisation der patientenbezogenen Versorgung (einschließlich bei der Arzneimittel-Verblisterung) erreicht werden kann.

4.4. Aktualisierung eines Medikationsplans

Der Patient hat bereits einen Medikationsplan und legt diesen bei Inanspruchnahme eines Heilberufers dort erneut vor. Im Rahmen eines Patientengesprächs ist zu klären, ob eine Aktualisierung des Medikationsplanes angezeigt ist. Die Initiative dazu kann vom Patienten, Arzt, Apotheker, einer/m MFA, einer Pflegekraft oder pharmazeutischen Fachpersonal ausgehen. Eine Aktualisierung ist dann notwendig, wenn der Patient oder ein Heilberufler eine Änderung der Medikation vorgenommen hat.

Zur Aktualisierung des Medikationsplanes wird zunächst dessen letzte Fassung mit dem MP-Modul über den 2D-Barcode eingelesen. Der entsprechende Datensatz wird durch das MP-Modul mit der im System gespeicherten Version des Medikationsplans abgeglichen und diese aktualisiert. Zur Aktualisierung des Medikationsplanes sind sowohl alle diesbezüglichen aktuelle Aktivitäten des Heilberufers als auch alle Angaben des Patienten zu seiner Selbstmedikation zu berücksichtigen. Der Heilberufler wird insoweit über ihm bislang nicht bekannte Medikationsänderungen in Folge von Selbstmedikation informiert. Da die diesbezüglichen Daten nicht im 2D-Barcode enthalten sind, müssen sie händisch nacherfasst werden.

Zur Eingabe der Arzneimittel in den Medikationsplan und patientenbezogenen Gestaltung des aktualisierten Medikationsplans, zu dessen Mapping, Speicherung, Ausdruck, Erläuterung und Aushändigung verfährt der jeweilige Ersteller entsprechend der Ziffer 4.1., 4.2. bzw. 4.3. Der bisher gültige Medikationsplan ist zu entwerten.

4.5 Konsolidierung eines Medikationsplans

Da ein Patient nicht selten mehrere Heilberufler in Anspruch nimmt, sollte angestrebt werden, die sich daraus ergebende Medikation umfassend in einem entsprechend konsolidierten Medikationsplan zusammenzufassen. Das betrifft insbesondere die Zusammenführung der von Hausarzt, Facharzt und Krankenhaus veranlassten Arzneimitteltherapie sowie die Selbstmedikation. Die Initiative für eine entsprechende Konsolidierung kann vom Patienten, Arzt, Apotheker, einer/m MFA, einer Pflegekraft oder pharmazeutischen Fachpersonal ausgehen. Das Anliegen ist in einem entsprechenden Patientengespräch zu erörtern.

Zur Konsolidierung des Medikationsplanes wird zunächst dessen letzte Fassung mit dem MP-Modul über den 2D-Barcode eingelesen. Wenn der Patient mehrere Medikationspläne vorlegt, sind alle 2D-Barcodes einzulesen. Mit dem MP-Modul ist daraus der Vorschlag für einen zusammenfassenden Medikationsplan abzuleiten. Grundlage für eine Konsolidierung der Medikation können darüber hinaus auch handschriftliche Änderungen auf einem bisherigen Medikationsplan sein, die vom Patienten oder einem Heilberufler aufgebracht worden sind. Ebenso müssen mündliche Informationen des Patienten zu seiner aktuellen Medikation beachtet werden. Häufig wird es erforderlich sein, dass der Heilberufler für eine Konsolidierung im relevanten Einzelfall weitere an der Medikation beteiligte

Heilberufler in geeigneter Form konsultiert. Allgemein verbindliche schematische Vorgaben für eine Konsolidierung können nicht gegeben werden. Hier kommt dem Patienten eine besondere Verantwortung zu. Insbesondere sollte die Vorlage seines Medikationsplanes bei jedem von ihm in Anspruch genommenen Heilberufler regelhaftes Verhalten sein. Der insbesondere durch händische Ergänzungen konsolidierte Medikationsplan muss zwischen Heilberufler und Patient mit dem Ziel erörtert werden, die aktuelle Gesamtmedikation abzustimmen und darzustellen.

Zur Eingabe der Arzneimittel in den Medikationsplan und patientenbezogenen Gestaltung des konsolidierten Medikationsplanes, zu dessen Mapping, Speicherung, Ausdruck, Erläuterung und Aushändigung verfährt der jeweilige Leistungsträger entsprechend der Ziffer 4.1., 4.2. bzw. 4.3. Der bisher gültige Medikationsplan ist zu entwerfen.

5. Voraussetzungen bei den Leistungsträgern

Für die Ersterstellung, Aktualisierung oder Konsolidierung eines Medikationsplans sind bei den Leistungsträgern bezogen auf die Anwendungsfälle nach Ziffer 4.1. bis 4.5. folgende tabellarisch zusammengefassten Voraussetzungen erforderlich:

| Voraussetzungen | Anw. Fall 4.1 | Anw. Fall 4.2 | Anw. Fall 4.3 | Anw. Fall 4.4 | Anw. Fall 4.5 |
|-------------------------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| Rechner | • | • | • | • | • |
| Praxisverwaltungssoftware (PVS) | • | | | •* | •* |
| Krankenhausinformationssystem (KIS) | | • | | •* | •* |
| Apothekenverwaltungssoftware (AVS) | | | • | •* | •* |
| MP-Modul | • | • | • | • | • |
| Arzneimitteldatenbank | • | • | • | • | • |
| Drucker | • | • | • | • | • |
| Scanner | | | | • | • |

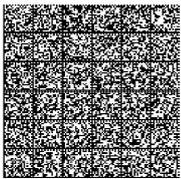
Tab. 1: Software- und Hardwarevoraussetzungen in Abhängigkeit der Anwendungsfälle; * im jeweiligen Setting.

Ferner ist der Zugriff auf externe Datenquellen sowie die Berücksichtigung von Normen und Vorgaben nach Anlage 1 zu gewährleisten.

6. Inhalte und Form des Medikationsplan

6.1. Papierausdruck

Nachfolgend ist mit dem technischen Fallbeispiel aus Anlage 11 (Demonstration der technischen Möglichkeiten) das Muster für den Medikationsplan einschließlich dem 2D-Barcode dargestellt:

| | | | | | | | |
|---|--|---|--|----------------------------|--|---|--|
| Medikationsplan | | für: Erika-Annemarie Maxdata-Demonstration | | geb. am: 19.10.1964 | |  | |
| Seite 1 von 1 | | ausgedruckt von: | | Gewicht: 125 kg | | | |
|  | | Apotheke Winfried Wagenmüller | | schwanger, stillend | | | |
| | | Hauptstraße 55, 99900 Furth am Wald | | Allergie: Katzenhaare | | | |
| | | Tel: 098765-12345678 | | ausgedruckt am: 15.12.2014 | | | |
| | | E-Mail: Wagenmueller.apotheke@medizin-netz.de | | | | | |

| Wirkstoff | Handelsname | Stärke | Form | Mo | Mi | Ab | zN | Einheit | Hinweise | Grund |
|---|-----------------------|----------------------|----------------|------------------|------|----|----|------------|--------------------------------|---------------------------|
| Mometason-17-(2... | Nasonex 50 µg/Sprü... | 50µg | Spray | 1 | 1 | 1 | | Hub | kompletter Sprühstoß | Heuschnupfen |
| Calciumcarbonat Colecalciferol | Calcium Sandoz D... | 1.500mg 10µg | Tabl | 1/4 | 0,25 | ¼ | | Stück | in 1 Glas Wasser lösen | Osteoporose |
| Kombi-Präp. | VOCADO® HCT... | | Tabl | 1 | 0 | 0 | | Stück | nach der Mahlzeit | erhöhte Blutfette |
| Trimethoprim/ Sulfamethoxazol | | 80/ 400mg | Susp | alle 8 Stunden 1 | | | | Messlöffel | max. 3 Tage (1 Messlöffel=5ml) | Harnwegsinfekt |
| Amlodipin (Besilat) Hydrochlorothiazid Olmesartan Medoxomil | | 10mg 25mg 40mg | Tabl | 1/2 | 0,5 | ½ | | Stück | bitte an die Zeiten halten | Blutdruck |
| Ein-neuer2Wirkstoff | | 10mg | Pulver | | | | | Esslöffel | Dosierung war nicht bekannt | Magen-Darm Beschwerden |
| Acetonido de Triancinolo | Omcilon-A Orabase | 1mg/g | Mund- creme | 1 | 1 | 1 | 1 | cm | in Brasilien erworben | Mundbläschen |
| Hautsalbe (Polidocanol-600-Zinkoxid-schüttelmixtur 5%) 2x täglich auf Handflächen (mo. & ab. nach Händewaschen) schuppiges Exanthem | | | | | | | | | | |

Selbstmedikation

| | | | | | | | |
|--------------------|--|------|------|-------------|-------|------------|-------------|
| Diphenhydramin-HCl | | 50mg | Tabl | 1-0-1-0-1-0 | Stück | bei Bedarf | Nachtunruhe |
|--------------------|--|------|------|-------------|-------|------------|-------------|

Sehr wichtige Angaben

Bitte messen Sie Ihren Blutdruck täglich! Nächster Impftermin: 24.02.2014. Bei Rissen in der Hornhaut bitte Desinfektion auftragen.

DE-DC-Version 2.0 vom 15.12.2014 Firma 24-medplan - rund um Uhr die erreichbar

Abb. 1: Beispielausdruck, verkleinert (!) – in Original in DIN A4, für das Fallbeispiel aus Anlage 11.

Für deren Druck sind die Vorgaben zu Form und Gestalt nach Anlage 4 in Verbindung mit Anlage 2 zu berücksichtigen.

6.2 Inhalte des 2D-Barcodes

Der 2D-Barcode ist Bestandteil des ausgedruckten Medikationsplans und muss alle wesentlichen Datenfelder des Medikationsplanes enthalten. Überträgt man die Inhalte des unter 6.1. dargestellten Papierausdruckes auf der Basis des Fallbeispiels, so ergibt sich folgende Datenstruktur („|“ als Trennzeichen):

In Anlage 5 sind die Datenfelder und deren Reihenfolge für den 2D-Barcode beschrieben. Aus dem obigen Papierausdruck resultiert die nachfolgende Zeichenkette.

| |
|---|
| MP 020 DE DE 1 20141215 1 1 j |
| Erika-Annemarie Maxdata-Demonstration P123456789 19641019 |
| Apotheke Winfried Wagenmüller Hauptstraße 55 99900 Furth am Wald 098765-12345678 Wagenmueller.apotheke@medizin-netz.de |
| 261 125 kg 266, 267 264 Katzenhaare |
| 00055509 1-1-1 5 kompletter Sprühstoß Heuschnupfen |
| 02340148 1/4-0,25-¼ 1 in 1 Glas Wasser lösen Osteoporose |
| 07381821 1-0-0 1 nach der Mahlzeit erhöhte Blutfette |
| Trimethoprim\Sulfamethoxazol 80~400mg SUS alle 8 Stunden 1 < max. 3 Tage (1 Messlöffel=5ml) Harnwegsinfekt |
| Amlodipin (Besilat)~Hydrochlorothiazid~Olmesartan Medoxomil 10mg~25mg~40mg TAB 1/2-0,5-½ 1 bitte an die Zeiten halten Blutdruck |
| Ein-neuer2Wirkstoff 10mg PUL 8 Dosierung war nicht bekannt Magen-Darm Beschwerden |
| Acetonido de Triancinolona Omcilon-A Orabase 1mg/g Mundcreme 1-1-1-1 F in Brasilien erworben Mundbläschen |
| @Hautsalbe (Polidocanol-600-Zinkoxidschüttelmixtur 5% 2x täglich auf Handflächen (mo. & ab. Nach Händewaschen) schuppiges Exanthem |
| \$418 Diphenhydramin-HCl 50mg TAB 1-0-1-0-1-0 1 bei Bedarf |
| \$ \$Sehr wichtige Angaben |
| @Bitte messen Sie Ihren Blutdruck täglich! Nächster Impftermin: 24.02.2014. Bei Rissen in der Hornhaut bitte Desinfektion auftragen. |
| F |
| #@ |

Abb. 2: Carriersegment zu dem Fallbeispiel aus Anlage 11.

6.3 Der 2D-Barcode

Anschließend wurde diese Zeichenkette in den Barcode Datamatrix gewandelt mit den Parametern: ASCII und automatisch generierter Matrixgröße.

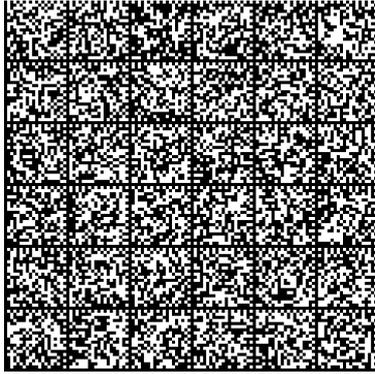


Abb. 3: 2D-Barcode vergrößert dargestellt, so dass man die typische Struktur erkennen kann.

Dieser Code lässt sich bereits mit handelsüblichen Scannern oder Mobiltelefonen inkl. Scan-Anwendung einlesen und die Zeichenkette lässt sich wieder zurückgewinnen.

Anlage 1 (normativ): Externe Datenquellen, Normen und Vorgaben

Fassung vom 15.12.2014

Die folgenden **Datenquellen** sind zu verwenden:

| | |
|---------------------------------------|--|
| Wirkstoffklassifikation | derzeit keine Vorgabe; sobald die Koordinierungsgruppe eine geeignete Wirkstoffklassifikation benannt hat, wird diese hier aufgenommen |
| Arzneimittelnamen | Präparatebezeichnung gemäß Angaben der pharmazeutischen Unternehmen |
| Arzneimittelnummer (Arzneimittelcode) | aktuelle und vollständige PZN-8-Liste der IFA inkl. der Nummern, die 1 Jahr rückwirkend nicht mehr vertrieben werden |
| Versionsnummer der Spezifikation | aktuelle Liste der Koordinierungsgruppe des Aktionsplans AMTS des BMG |
| Darreichungsformen | aktuelle Anlage 6 |
| Dosiereinheit | aktuelle Anlage 7 |
| Hinweistexte | aktuelle Anlage 8 |
| (Behandlungs-)Grund | aktuelle Anlage 9 |

Die folgenden **Vorgaben** sind anzuwenden:

| | |
|---------------------------|---|
| Zeichensatz | - Carriersegment: ASCII ext. Identisch mit ISO/IEC 8859-1(Latin-1) - Bildschirmdarstellung, Papierausdruck: produktabhängig |
| Schriftart für 2D-Barcode | Bildschirmdarstellung etc.: produktabhängig Datamatrix entsprechend ISO/IEC 16022 ggf. ISO/IEC 15434 zur Einbettung der Daten |
| Ländercodes | ISO 3166-1 alpha-2: Zwei-Buchstaben-Ländercode |
| Sprachcodes | ISO 639-1 alpha-2: Zwei-Buchstaben-Sprachcode |
| E-Mail | RFC 5322, aber nicht RFC 6531 |

Gültigkeiten

| | |
|------------------------|---|
| Versionsunterstützung: | Ein Medikationsplan muss 1 Jahr ab Erstellung einlesbar sein. |
| Gültigkeitsbereich | Deutschland mit Ländercode DE |

Gültig der Spezifikation korrigierte Fassung ab 01.01.2015
Übergangszeit maximal 3 Monate
Sprache deutsch, Sprachcode DE



Künftiges
Zertifizierungslogo Abbildung: Logo des Aktionsplans.

Sicherheitshinweis

Der Medikationsplan entbindet den Patienten nicht einen Arzt- und/oder Apotheker zu den Fragen seiner medikamentösen Therapie zu konsultieren. Der Plan ersetzt nicht das persönliche Gespräch oder sonstige Maßnahmen.

Eine Medikationsplansoftware sollte die Anwender (Patient, Ersteller des Plans) auf diese Tatsache hinweisen.

Anlage 2 (normativ): Schlüsselworte deutsch

Fassung vom 15.12.2014

Sprachfassung DE

A2.1 Codesystem

Es wird ein mehrstelliges Codesystem verwendet. Der Aufbau ist wie folgt:

Die erste Stelle drückt den räumlichen Bereich auf dem Papierausdruck aus:

- 1 Identifikationsblock, links oben,
- 2 Administrationsblock, mittig oben,
- 3 Medikationstabelle, zentriert mittig,
- 4 Hinweisblock mit Überschriften, zentriert mittig und
- 5 Fußbereich, links unten.

Die zweite und dritte Stelle werden in den folgenden Abschnitten erklärt. Der Aufbau wiederholt sich pro ausgedruckte Seite des Medikationsplans.

A2.2 Bedeutung der Datenfelder

Im Folgenden sind die Bedeutung und das Anwendungsgebiet aller Datenfelder des Medikationsplans festgelegt.

Aufbau des Codes

Es wird obiges Codesystem verwendet. Die zweite Stelle im Code identifiziert die einzelnen Bezeichnungen der Datenfelder.

| Code | Bezeichnung Datenfeld | Bedeutung | Verwendung im | |
|------|------------------------|---|--|---|
| | | | Ausdruck | Barcode |
| 1.1 | Identifikationsname | Bezeichnung, die den Medikationsplan eindeutig als solchen identifiziert. | ja | Ja |
| 1.2 | Seitenzahl | aktuelle Seitenzahl | ja | Ja |
| 1.3 | Gesamtseitenzahl | Gesamtseitenzahl | ja | Ja |
| 1.4 | Zertifizierungskennung | Kennung, die ausdrückt, ob die erzeugende Software zertifiziert ist. | Zertifizierungslogo: Bild, welches bei erfolgreicher Zertifizierung genutzt werden | Zertifizierungsstatus: zertifiziert ja oder nein; hat Entsprechung im Zertifizierungslogo / -text |

| Code | Bezeichnung Datenfeld | Bedeutung | Verwendung im | |
|------|--|--|---|-----------------------------------|
| | | | Ausdruck | Barcode |
| | | | kann; oder Zertifizierungstext für Herstellererklärung; hat Entsprechung im Zertifizierungsstatus | |
| 2.1 | Vorname | Vorname des Patienten | ja | Ja |
| 2.2 | Nachname | Nachname des Patienten bzw. „NN“ | ja | Ja |
| 2.3 | Patienten-ID | eindeutige Patienten-ID | nein | Ja |
| 2.4 | Geburtsdatum des Patienten | Geburtsdatum des Patienten – ggf. unvollständig | ja | Ja |
| 2.5 | Ersteller des MP | Name der aktuell ausdrückende Instanz (Einrichtung, Leistungsträger) | ja | Ja |
| 2.6 | Straße | Straßenname und Hausnummer der Praxis, des Krankenhauses oder der Apotheke | ja | Ja |
| 2.7 | PLZ | Postleitzahl des Ortes der Praxis, des Krankenhauses oder der Apotheke | ja | Ja |
| 2.8 | Ort | Ort der Praxis, des Krankenhauses oder der Apotheke | ja | Ja |
| 2.9 | Telefonnummer | Telefonnummer der ausdrückenden Instanz | ja | Ja |
| 2.10 | E-Mail | E-Mail-Adresse des ausdrückenden Instanz | ja | Ja |
| 2.11 | Datum des Ausdruckes | Datum an dem die Seite oder das Scheckkartenformat ausgedruckt wurde | ja | Ja |
| 2.12 | Parameterblock: - Text1 - Text2 - Text3 | 3 Textpassagen mit medizinische Kurzangaben wie Schwangerschaft etc., ggf. mit fixen Texten aus Anlage 2.3 gefüllt | ja | Ja |
| 3.1 | Ruhezone | Nicht zu bedruckender Bereich auf dem Ausdruck | ja | Nein |
| 3.2 | 2D-Barcode | Grafisches Muster nach ISO 16022 | ja | Die zugrundeliegende Zeichenkette |
| 4.1 | Wirkstoff | Bezeichnung eines oder mehrere Wirkstoffe | ja Wirkstoffname | ja Wirkstoffname |
| 4.2 | Arzneimittel | Bezeichnung eines Arzneimittels, eines (Medizin-)produktes oder Präparates | ja AM-Name | ja AM-Code |
| 4.3 | Wirkstärke | Angabe der Wirkmenge und der Wirkmengeneinheit des zugehörigen Wirkstoffes | ja | Ja |
| 4.4 | Darreichungsform | Bezeichnung einer Darreichungsform (in Kurzschreibweise) | ja | Ja |
| 4.5 | Dosierschema | ein konkretes Dosierschema | ja | Ja |

| Code | Bezeichnung Datenfeld | Bedeutung | Verwendung im | |
|------|--------------------------|---|---------------|---------|
| | | | Ausdruck | Barcode |
| 4.6 | Dosiereinheit | Bezeichnung einer Dosiereinheit | ja | Ja |
| 4.7 | Hinweise | relevante Anwendungs-, Einnahme- oder Lagerungshinweise; Angaben zum Zeitraum etc., die wirkstoff- oder arzneimittelbezogen sind. | ja | Ja |
| 4.8 | Behandlungsgrund | Grund der Behandlung in patientenverständlicher Form | ja | Ja |
| 5.1 | Zwischenüberschrift | Hervorgehobene Überschrift zwischen den Zeilen mit den Medikationseinträgen, ggf. mit fixen Texten aus Anlage 2.3 | ja | Ja |
| 5.2 | Freitextzeile | Allgemeine Hinweise, die nicht einzelnen Medikationseinträgen zugewiesen sind. | ja | Ja |
| 6.1 | Versionsnummer | Versionsnummer der Spezifikation des Medikationsplans | ja | Ja |
| 6.2 | Datum der Version | Datum der Version der Spezifikation | ja | Ja |
| 6.3 | Länderkennzeichen | Länderkennzeichen des Medikationsplans | ja | Ja |
| 6.4 | Sprachkennzeichen | Sprache des Medikationsplans | ja | Ja |
| 6.5 | Zeichensatz | Kennung des Zeichensatzes für das Carriersegment | nein | Ja |
| 6.6 | Herstellerangabe | grafisches / textuelles Objekt des Herstellers, reservierte Fläche | ja | Nein |
| 6.7 | Prüfkennung | Im Ausdruck: freizulassendes (Prüf-)Feld, nicht zu bedruckende Fläche; Im Carrier: Prüfzeichen, Algorithmus unter Anlage 5.7 | nein | Ja |
| 6.8 | Endesymbol | Zeichensequenz, die das Ende der Zeichenfolge charakterisiert. | nein | Ja |

Tab. 2: Bezeichnung und Bedeutung der aller konkreten Datenfelder mit ihrer Verwendung im Ausdruck und Carriersegment.

A2.3 Schlüsselworte

Nutzung der Schlüsselworte

In der folgenden Tabelle sind diejenigen Schlüsselworte (Spalten Benennung und Abkürzung) gelistet, die in den Datenfeldern (Anlage 3) und der Form des Papierausdruckes (Anlage 4) oder in den Datenfeldern des Barcodes (Anlage 5) bindende Form haben. Zusätzlich werden für die Datenfelder des Barcodes (Anlage 5) die Codes aus der Tabelle benötigt.

Abkürzungen

Immer dort, wo in der Tabelle eine Abkürzung angegeben ist, kann diese alternativ für die Benennung verwendet werden. Ausnahme bildet der Identifikationsname, wo

der fix vorgegebene Langtext (Benennung) für den Papierausdruck zu verwenden ist und die fix vorgegebene Abkürzung nur für den Barcode ist.

Optionale Nutzung

Zu jedem Eintrag ist vermerkt, ob dieser verpflichtend (mandatory) oder optional ist. Hierbei bedeutet verpflichtend, dass diese Schlüsselworte von der Software zu unterstützen sind, im optionalen Fall müssen sie nicht zwingend bereitgestellt oder interpretiert werden.

Mehrfache und favorisierte Benennungen

Zu einer Bedeutung kann es mehrere zulässige Benennungen oder Abkürzungen geben. Zusätzlich kann maximal eine der Benennungen mit der zugehörigen Abkürzung als favorisiert gekennzeichnet sein. Dies bedeutet, dass diese eine Benennung unter der Menge an für diese Bedeutung in Frage kommenden Benennungen als favorisiert zu betrachten und somit primär zu unterstützen ist. Zusätzlich sollte diese favorisierte Benennung als Default-Wert und Grundeinstellung in der Software angewendet werden.

Aufbau des Codes

Es wird obiges Codesystem verwendet. Die dritte Stelle im Code nummeriert die unterschiedlichen Benennungen für eine Bedeutung, die zu einem Datenfeld zugeordnet ist. Interpunktionen sind Bestandteil der Benennungen.

| Code | Bedeutung | Benennung | Abkürzung | mandatory /optional | favorisiert |
|------|------------------------|---|-----------|------------------------|-------------|
| 111 | Identifikationsname | Medikationsplan | MP | M | ja |
| 121 | Seitenbezeichnung | Seite | | M | ja |
| 131 | Seitenrelation | von | | M | ja |
| 141 | Zertifizierungstext | Der Hersteller erklärt die Konformität. | | O | ja |
| 211 | Patientenzuordnung | für: | | M | ja |
| 221 | Geburtsdatumszuordnung | | geb. am: | M | ja |
| 231 | Erstellerzuordnung | ausgedruckt von: | | M | ja |
| 232 | Telefonzuordnung | Tel: | | M | ja |
| 233 | Mailzuordnung | E-Mail: | | M | ja |
| 241 | Ausdruckdatumzuordnung | ausgedruckt am: | | M | ja |
| 261 | Parametertexte | Gewicht: | Gew. | O | nein |
| 262 | | Kreatinin: | Kreat. | O | nein |
| 263 | | Geschlecht: | Geschl. | O | nein |

| Code | Bedeutung | Benennung | Abkürzung | mandatory /optional | favorisiert |
|------|---|---------------------------------|----------------|------------------------|-------------|
| 264 | | Allergie | | O | nein |
| 265 | | Unverträglichkeit | Unverträgl. | O | nein |
| 266 | | schwanger | | O | nein |
| 267 | | stillend | | O | nein |
| 310 | Kombinationspräparat | | Kombi-Präp. | M | ja |
| 311 | Tabellenüberschrift, Spalte Wirkstoffname | Wirkstoff(e) | Wirkstoff | M | ja |
| 312 | Wirkstoffkombination | | WS-Kombi. | M | ja |
| 321 | Tabellenüberschrift, | Arzneimittel | | M | nein |
| 322 | Spalte Handelsname | Handelsname | | M | ja |
| 323 | | Bezeichnung | | M | nein |
| 331 | Tabellenüberschrift, Spalte Wirkstärke | Stärke | | M | ja |
| 341 | Tabellenüberschrift, Spalte Darreichungsform | Einnahmeform | Form | M | ja |
| 342 | | Darreichungsform | Dafo | M | nein |
| 351 | Tabellenüberschrift, Spalte Dosierungsschema | Morgen Mittags Abends Nachts | Mo Mi Ab zN | M | ja |
| 361 | Tabellenüberschrift, | Einheit | | M | ja |
| 364 | Spalte Dosiereinheit | Dosiseinheit | Doseinh | M | nein |
| 365 | | Dosierungseinheit | | M | nein |
| 371 | Tabellenüberschrift, | Hinweise | | M | ja |
| 372 | Spalte Hinweise | Einnahmehinweise | | M | nein |
| 373 | | Zeitraum | | M | nein |
| 374 | | Lagerungshinweise | | M | nein |
| 375 | | Anwendungshinweise | | M | nein |
| 381 | Tabellenüberschrift, | Grund | | M | ja |
| 382 | Spalte Behandlungsgrund | Behandlungsgrund | | M | nein |
| 411 | Zwischenüberschrift | Bedarfsmedikation | | M | nein |
| 412 | | Dauermedikation | | M | nein |
| 413 | | Intramuskuläre Anwendung | | M | nein |
| 414 | | Besondere Anwendung | | M | nein |
| 415 | | Intravenöse Anwendung | | M | nein |
| 416 | | Anwendung unter die Haut | | M | nein |
| 417 | | Fertigspritze | | M | nein |
| 418 | | Selbstmedikation | | M | nein |
| 419 | | Allergiehinweise | | M | nein |
| 421 | | Wichtige Hinweise | | M | nein |
| 422 | | Wichtige Angaben | | M | nein |
| 511 | Versionskennung | Version | | M | ja |
| 521 | Datumsbezug der Version | vom | | M | ja |

Tab. 3: Schlüsselworte für den Medikationsplan.

Weitere Schlüsselworte für spezielle Datenfelder finden sich in:

- | Anlage | Schlüsselworte |
|---------------|-------------------------------|
| - 6 | Darreichungsform |
| - 7 | Dosiereinheit |
| - 8 | Hinweistexte |
| - 9 | ergänzende Behandlungsgründe. |

A2.4 Sonderzeichen

Die folgenden Zeichen sind der besonderen Verwendung im Carriersegment vorbehalten, d.h. eine Verwendung in Freitexten der Datenfelder ist durch die Software zu prüfen und unterbinden.

| Nr. | Bezeichnung | Bedeutung | Zeichen | ASCII ext. / ISO 8859-1 (dezimal) |
|------------|-------------------------------|--|-------------------|--|
| 1 | Codeumschaltung | Anstelle eines Textes folgt dem Zeichen ein dreistelliger Code aus Anlage 2.3. Nicht für Hinweistext und Behandlungsgrund anzuwenden | „#“ | 35 |
| 2 | Datenfeldtrenner | In der Zeichenkette werden die aufeinanderfolgenden Datenfelder mit diesem Symbol getrennt. | „ “ | 124 |
| 3 | Zwischenüberschrift | Kennzeichen im Barcode dafür, dass hier die Überschrift nach 5.1 folgt. | „\$“ | 36 |
| 4 | Freitextzeile | Kennzeichen im Barcode dafür, dass hier eine Freitextzeile folgt. | „@“ | 64 |
| 5 | Trennsymbol Wirkstoffnamen | Trennzeichen, welches - sowohl im Carrier als auch im Ausdruck - bzw. nur im Carrier - bzw. nur im Ausdruck genutzt wird, welches einen Wirkstoffnamen von einem anderen trennt. | „~“ „\“ „/“ | 126 92 47 |
| 6 | Trennsymbol Wirkstärke | Trennzeichen, welches - sowohl im Carrier als auch im Ausdruck - bzw. nur im Carrier - bzw. nur im Ausdruck genutzt wird, welches eine Wirkstärke von einer anderen trennt. | „~“ „\“ „/“ | 126 92 47 |

| Nr. | Bezeichnung | Bedeutung | Zeichen | ASCII ext. / ISO 8859-1 (dezimal) |
|-----|--|---|---------|-----------------------------------|
| 7 | Trennsymbol Dosierung | Trennzeichen zwischen den Werten der drei- oder vierstelligen Dosierungsangaben, nur für den Barcodeteil, im Ausdruck werden hierbei Leerzeichen gesetzt | "-" | 45 |
| 8 | Trennsymbol Hinweistexte bzw. Behandlungsgrund | Trennzeichen zwischen den Werten im Datenfeld Hinweis, nur im Barcode. | „#“ | 35 |
| 9 | Zeilenumbruch in Freitexten | Trennzeichen für Zeilenumbruch in einem Freitextfeld, Hinweis oder Behandlungsgrund. Das Trennzeichen darf maximal 1-mal für einen normal hohen Eintrag verwendet werden. Bei doppelt hohen Einträgen maximal 3-mal. | "~" | 126 |
| 10 | Endesymbol | Die Zeichenkette des Carriers wird damit abgeschlossen. | „#@“ | 35, 64 |

Tab. 4: Liste der Sonderzeichen und deren Verwendung.

In Bereich der Dosiereinheiten wird z.B. das Sonderzeichen „µ“ verwendet. Für die Anzeige auf dem Bildschirm oder in Papierausdruck kann dieses Symbol bei Bedarf durch den Buchstaben „u“ ersetzt werden. Da im Carriersegment Codes an dieser Stelle verwendet werden, hat es dort keinen Einfluss und ist eindeutig.

A2.5 Zeichenfolge mit besonderer Bedeutung

Überlange Einträge (Feldlänge im Papierausdruck geringer als im Carrier) werden im Papierausdruck auf die entsprechend maximal erlaubte Feldlänge minus 3 Zeichen gekürzt und mit „...“ aufgefüllt, um anzuzeigen, dass der Eintrag so nicht vollständig ist. Dies gilt nicht für das Carriersegment.

A2.6 Brüche - Dezimalschreibweise

Speziell für Dosierungsangaben im Format W-X-Y(-Z) (Datenfeld Dosierschema, 4.5) werden häufig gebrochene Werte wie z. B. $\frac{1}{2}$ verwendet. Die wichtigsten Brüche finden sich in der folgenden Tabelle. Auch die alternative Schreibweise „0,5“ oder „1/2“ ist zulässig.

| Nr. | Bezeichnung | Bedeutung | Zeichen | ASCII ext. | ISO 8859-1 | Alternative Schreibweise |
|-----|---------------|--------------|---------------|------------|------------|--------------------------|
| 1 | $\frac{1}{2}$ | ein halb | $\frac{1}{2}$ | 171 | 189 | „0,5“ oder „1/2“ |
| 2 | $\frac{1}{3}$ | ein Drittel | $\frac{1}{3}$ | | | „0,33“ oder „1/3“ |
| 3 | $\frac{1}{4}$ | ein Viertel | $\frac{1}{4}$ | 172 | 188 | „0,25“ oder „1/4“ |
| 4 | $\frac{2}{3}$ | zwei Drittel | $\frac{2}{3}$ | | | „0,66“ oder „2/3“ |
| 5 | $\frac{3}{4}$ | drei Viertel | $\frac{3}{4}$ | | 190 | „0,75“ oder „1/4“ |
| 6 | $\frac{1}{8}$ | ein Achtel | $\frac{1}{8}$ | | | „1/8“ |

Tab. 5: Liste der häufig genutzten Brüche und deren Darstellung.

Als Dezimalzeichen ist das Komma zu verwenden. Für die Tausenderstelle ist der Punkt zu verwenden.

Somit lassen sich auch andere Werte wie z.B. 2,66 oder 34,7 ausdrücken.

Gebrochenen Zahlen sind maximal 3 Stellen plus einen Zeichen für das Dezimalzeichen, bei ganzen Zahlen maximal 4 Stellen zulässig.

Unzulässig

Somit ist die Schreibweise 0,125 anstelle von $\frac{1}{8}$ unzulässig.

Genauso wenig ist die Darstellung ,5 anstelle von 0,5 zulässig.

Auch das Weglassen einer 0 im Ausdruck für ein drei- bzw. vierteiliges Dosierschema ist unzulässig.

A2.7 Bedeutung Dosierschema

Die Interpretation der beiden Dosierschema X-Y-Z und W-X-Y-Z sind im Folgenden erklärt. Die einzelnen Buchstaben stehen für eine ganze oder gebrochene Zahl mit 3 Stellen und einem Zeichen für ein Komma, soweit benötigt – siehe vorheriges Kapitel A2.6.

- 3-Tageszeiten in der Form „X-Y-Z“: X bedeutet die Anzahl für morgens, Y die Anzahl für mittags und Z die Anzahl für abends.

- 4-Tageszeiten in der Form „W-X-Y-Z“: W bedeutet die Anzahl für morgens, X die Anzahl für mittags, Y die Anzahl für abends und Z die Anzahl für zur Nacht.

Andere Dosierschema müssen als Freitext angegeben werden.

A2.8 Syntax der E-Mail-Adressen

Der Aufbau einer E-Mail-Adresse richtet sich nach der Spezifikation RFC 5322. Die Neuerungen wie sie in der Spezifikation RFC 6531 beschreiben sind sollen nicht gelten.

A2.9 Wertebereich von ASCII und ASCII Extended (ASCII Ext.)

Die folgenden Wertebereiche (dezimal) werden ausgeschlossen:

- 0 -31 (ASCII-Steuerzeichen) und
- 127 (ASCII-Zeichen).

Alle sonstigen Werte von ASCII und ASCII Extended (128 – 255) sind zugelassen und entsprechen Latin-1.

A2.10 Schreibweise Wirkstärke

Speziell für die Darstellung der Wirkstärke soll eine einheitliche Form verwendet werden. Die Wirkstärke setzt sich aus eine Wert und einer Angabe für eine Einheit zusammen. Alle Leerzeichen zwischen Wert und Angabe der Einheit sind zu entfernen (richtig z.B. „20mg“ oder 10IE). Dies gilt sowohl für den Papierausdruck als auch für das Carriersegment.

A2.11 Transformationsregel für die Trennzeichen zwischen Wirkstoffnamen und zwischen Wirkstärken

In der folgenden Tabelle sind die Abbildungsregeln für die Trennzeichen zusammengefasst.

| | Carrier | | Papierausdruck |
|--------------------------------|-----------------------|------------------------|------------------------|
| | Zeichen für Wirkstoff | Zeichen für Wirkstärke | |
| Erhaltendes Trennsymbol | „\“ | „\“ | „/“ und Zeichenumbruch |
| Zeilenumbruch | „~“ | „~“ | Zeilenumbruch |

Tab. 6: Transformationsregeln für die Trennzeichen bei Wirkstoffnamen und Wirkstärken.

Anlage 3 (normativ): Datenfelder des Papierausdrucks

Fassung vom 15.12.2014

A3.1 Reihenfolge der Spalten

In der folgenden Tabelle wird die Reihenfolge der Spalten festgelegt:

| Code | Spalten- position | Name | mandatory/optional |
|------|----------------------|------------------|--------------------|
| 4.1 | 1 | Wirkstoffname | M |
| 4.2 | 2 | Handelsname | M |
| 4.3 | 3 | Wirkstärke | M |
| 4.4 | 4 | Darreichungsform | M |
| 4.5 | 5 | Dosierschema | M |
| 4.6 | 6 | Dosiereinheit | M |
| 4.7 | 7 | Hinweise | M |
| 4.8 | 8 | Behandlungsgrund | M |

Tab. 7: Reihenfolge der Spalten und somit Datenfelder.

A3.2 Felder im Ausdruck

Nutzung

Die folgenden Datenfelder sind für den Papierausdruck des Medikationsplans zu nutzen.

Ausprägungen eines Datenfelds

Ein Datenfeld kann mehrere Ausprägungen haben.

Datenquelle

Dabei wird für jedes Datenfeld in der jeweiligen Ausprägung festgelegt, woher die konkreten Werte kommen (Instanzen).

Bezeichnungen länger als Feldlänge

In der Regel passen in mehr als 90 % der Fälle die Namen von der Länge her in das jeweils entsprechende Datenfeld. Sollte es aber vorkommen, dass der auszudruckende Name und somit der im Barcode zu hinterlegende Name länger als die vorgegebene Feldlänge ist, kann die unterstützende Software diesen Namen entsprechend der Feldlänge kürzen. Empfohlen wird, dass der Name um 3 Zeichen

kürzer als die zulässige Feldlänge zu begrenzen ist. Die letzten drei Zeichen werden dann durch drei Punkte „...“ aufgefüllt.

Behandlungsgrund vs. Hinweise

Der Behandlungsgrund stellt ein separates Datenfeld dar. Eine inhaltliche Vermengung mit dem Datenfeld Hinweise (4.6) ist nicht sinnvoll und sollte vermieden werden. Dies kann aber nicht überprüft werden, sondern ist Sache des Anwenders.

Freitextzeile

Nur wenn der Anwender Hinweise geben möchte, die unabhängig von einzelnen Arzneimitteln sind, ist dieses Feld zu benutzen.

Aufbau des Codes

Es wird obiges Codesystem verwendet. Die zweite Stelle im Code identifiziert die einzelnen Bezeichnungen der Datenfelder.

Mehrere Varianten

Einige Datenfelder bieten die Möglichkeit, zwischen mehreren Varianten auszuwählen, wie z. B. Wirkstoff oder Arzneimittel. Hier sind auch die Bedingungen in der Spalte „Instanz kommt aus der Datenquelle“ zu beachten, um zu entscheiden, welche Form zu verwenden ist.

| Feld-code | Bezeichnung Datenfeld | Syntax | Feldlänge und zulässige Werte | Instanz kommt aus der Datenquelle |
|-----------|------------------------------|--------------------------|--|-----------------------------------|
| 1.1 | Identifikationsname | „MP“ | fix | Anlage 2 |
| 1.2 | Seitenzahl | X | Länge: 1 Zahl Werte: [1,2,3] | Software |
| 1.3 | Gesamtseitenzahl | Y | Länge: 1 Zahl Werte: [1,2,3] | Software |
| 1.4 | Zertifizierungskennung | Grafikobjekt Text | Fix – Zertifizierungslogo oder Zertifizierungstext | Anlage 1 Anlage 2 |
| 2.1 | Vorname (des Patienten) | Freitext | Länge: 1 – 37 Zeichen | Software |
| 2.2 | Nachname (des Patienten) | Freitext | Länge: 1 – 40 Zeichen | Software |
| 2.4 | Geburtsdatum (des Patienten) | TT.MM.JJJJ | Länge: 10 Zeichen Werte > 01.01.1875 und zusätzlich 00.00.0000, 00.00.JJJJ und 00.MM.JJJJ | Software |
| 2.5 | Ersteller des MP | Freitext | Länge: 0 – 30 Zeichen | Software |

| Feld-code | Bezeichnung Datenfeld | Syntax | Feldlänge und zulässige Werte | Instanz kommt aus der Datenquelle |
|------------------|------------------------------|---|---|---|
| 2.6 | Straße | Freitext | Länge: 0 – 30 Zeichen | Software |
| 2.7 | PLZ | Nummernfolge | Länge: 0 oder 5 Zeichen | Software, , ggf. PLZ-Verzeichnis |
| 2.8 | Ort | Freitext | Länge: 0 – 20 Zeichen | Software |
| 2.9 | Telefonnummer | Telefonnummer, textuell mit Trennzeichen | Länge: 0 – 20 Zeichen | Software |
| 2.10 | E-Mail | Freitext – Syntax siehe A2.8 | Länge: 0 – 30 (40 in Abhängigkeit der Schrift) Zeichen | Software |
| 2.11 | Datum des Ausdrucks | TT.MM.JJJJ | Länge: 10 Zeichen Werte >= 01.10.2013 | Software |
| 2.12 | Parameterblock | Freitext | Länge: 0 – 25 Zeichen je Zeile | Software, Schlüsselworte von Anlage 2 |
| 3.1 | Ruhezone | Nicht zu bedruckende Fläche | Minimal 0,3 cm um den 2D-Barcode | Von der Software zu beachten |
| 3.2 | 2D-Barcode | Grafik der Datamatrix | Anforderungen an das Carriersegment, siehe Anlage 5 | Die Software transformiert das Carriersegment in den 2D-Barcode |
| 4.1 | Wirkstoff | [Wirkstoffname(n)] 1 oder 2 mal; WS werden getrennt mit Leerzeichen oder Zeilenumbruch | Länge jeweils 1 – 80 Zeichen; wenn das AM ein oder zwei Wirkstoffe enthält | einzelnen Wirkstoffname entsprechend der Fachinformation, AMG §11a, AM-Datenbank |
| | | „Kombi-Präp.“ | Länge: 11 Zeichen Werte: fixer Text; wenn das AM mehr als 2 Wirkstoffe enthält | Anlage 2, Schlüsselwort 310 |
| | | [Wirkstoffname(n)] 1 - 3 mal; WS werden getrennt mit Leerzeichen oder Zeilenumbruch | Länge jeweils: 0 – 80 Zeichen; wenn ein bis drei Wirkstoffe enthalten sind | WS-Klassifikation laut Anlage 1 * siehe Hinweis unterhalb der Tabelle |
| | | „WS-Kombi.“ | Länge: 8 Zeichen Werte: fixer Text; wenn die WS-Kombination mehr als 3 Wirkstoffe enthält | Anlage 2, Schlüsselwort 312 |
| | | Freitext | Länge: 0 – 80 Zeichen | Nicht in WS-Klassifikation nach Anlage 1 enthalten. Anwender gibt Wert über Software ein |

| Feld-code | Bezeichnung Datenfeld | Syntax | Feldlänge und zulässige Werte | Instanz kommt aus der Datenquelle |
|-----------|--------------------------------------|---|---|---|
| 4.2 | Arzneimittel(-name) oder Handelsname | strukturierter Text: namensgebender Bestandteil ergibt den AM-Namen; Bezeichnung des Arzneimittels analog der Fachinformation | Länge: 0 – 50 Zeichen | AM-Datenbanken, entsprechend der Fachinformation, AMG §11a; in allen Datenbanken relativ gleichlautend |
| | | Freitext | | Kein PZN / PZN-8-registriertes Produkt. Anwender gibt Wert über Software ein, z.B. INN, Namen von Salben oder Rezepturen |
| 4.3 | Wirkstärke: | | Bleibt leer, wenn Kombi-Präparat mit mehr als zwei Wirkstoffen | |
| | | strukturierter Text: Wirkstoffmenge und Wirkstoffmengeneinheit analog der Fachinformation | Länge: je 0 – 11 Zeichen pro Wirkstoff (1-2Stück) | AM-Datenbank entsprechend der Fachinformation, AMG §11a, aber Anwender ist frei zu entscheiden, ob dieser Text angezeigt wird oder nicht. |
| | | Freitext | | Anwender gibt Wert über Software ein |
| 4.4 | Darreichungsform | strukturierter Text; Kurzform | Länge: 0 – 7 Zeichen | Überleitungstabelle Anlage 6 mittel AM-Datenbank |
| | | Freitext | | Anwender gibt Wert über Software ein |
| 4.5 | Dosierschema | Freitext | Länge: 0 – 20 Zeichen, | Anwender gibt Werte über Software ein |
| | | Form „W-X-Y“ | Länge: max. 14 Zeichen insgesamt, 4 Ziffern, Brüche oder Dezimalzahlen (siehe A 2.6) pro Buchstabe und ein Bindestrich dazwischen; führende Nullen dürfen nicht weggelassen werden. | Anwender gibt Werte über Software ein |
| | | Form „W-X-Y-Z“ | Länge: max. 19 Zeichen insgesamt, 4 Ziffern, Brüche oder Dezimalzahlen (siehe A 2.6) pro | Anwender gibt Werte über Software ein |

| Feld-code | Bezeichnung Datenfeld | Syntax | Feldlänge und zulässige Werte | Instanz kommt aus der Datenquelle |
|------------------|------------------------------|---|--|---|
| | | | Buchstabe und ein Bindestrich dazwischen; führende Nullen dürfen nicht weggelassen werden. | |
| 4.6 | Dosiereinheit | vorgegebener Text | Länge: 0 – 1 Zeichen Werte aus Anlage 7 | Anwender wählt den vorgegebenen Text der Dosiseinheit über die Software aus. Anlage 7 |
| | | Freitext | Länge: 0 – 20 Zeichen Anwender gibt Text ein | Anwender gibt den Text ein |
| 4.7 | Hinweise | zusammengesetzt aus Freitext und vorgegebenem Text in beliebiger Reihenfolge, Trennung der Teile durch Leerzeichen oder Zeilenumbruch | Länge max. 80 Zeichen | Zusammenstellung wird durch Software unterstützt |
| | | Freitext | Länge: 0 – 80 Zeichen | Anwender gibt Wert über Software ein, wird ggf. durch die Software unterstützt |
| | | vorgegebener Text | Länge: 0 – 80 Zeichen Werte aus Anlage 8 | Anwender wählt den vorgegebenen Text der Dosiseinheit über die Software aus. Anlage 8 |
| 4.8 | Behandlungsgrund | zusammengesetzt aus Freitext und vorgegebenem Text in beliebiger Reihenfolge, Trennung der Teile durch Leerzeichen oder Zeilenumbruch | Länge max. 50 Zeichen | Zusammenstellung wird durch Software unterstützt |
| | | Freitext | Länge: 0 – 50 Zeichen | Anwender gibt Wert über Software ein, wird ggf. durch die Software unterstützt |
| | | vorgegebener Text | Länge: 0 – 50 Zeichen Werte aus Anlage 9 | Anlage 9 |
| 5.1 | Zwischenüberschrift | Freitext | Länge: 0 – 30 Zeichen | Entweder aus Anlage 2 oder vom Anwender oder der Software vorgegeben. |

| Feld-code | Bezeichnung Datenfeld | Syntax | Feldlänge und zulässige Werte | Instanz kommt aus der Datenquelle |
|-----------|-------------------------------------|------------------------------|--|--|
| | | Vorgegebener Text | Länge: 0 – 30 Zeichen Werte: aus Anlage 2 | Anlage 2 |
| 5.2 | Freitextfeld | Freitext | Länge: 0 – 200 Zeichen | Anwender gibt den Text über die Software ein |
| 6.1 | Versionsnummer des Medikationsplans | Format „xx.y“ | Länge: 3 – 4 Zeichen | ist in der Software hinterlegt |
| 6.2 | Datum der Version | TT.MM.JJJJ | Länge: 10 Zeichen | ist in der Software hinterlegt |
| 6.3 | Länderkennzeichen | vorgegebene Buchstabenkürzel | Länge: 2 Zeichen ISO 3166-1 | wird von der Software automatisch gesetzt, Anlage 1 |
| 6.4 | Sprachkennzeichen | vorgegebene Buchstabenkürzel | Länge: 2 Zeichen ISO 639-1 | wird von der Software automatisch gesetzt, Anlage 1 |
| 6.6 | Herstellerangabe | Bildfläche | Größe maximal: 1,0 cm x15,0 cm | Obliegt dem Hersteller, wie dieses Feld zu füllen ist. |
| 6.7 | Prüffeld | nicht zu bedruckende Fläche | 1,0 cm x 5,0 cm | muss frei bleiben! |

Tab. 8: Beschreibung der Nutzung der Datenfelder für den Ausdruck.

- **Hinweis zur Tabelle:** Der Weg über den ATC-Code soll erst dann möglich werden, wenn dort die erforderliche Eindeutigkeit gewährleistet ist bzw. wenn definiert ist, welche Wirkstoffe nicht eindeutig durch den ATC-Code bestimmt werden können und insoweit von einer Wirkstoffverordnung über den ATC-Code ausgenommen werden müssen.

Anlage 4 (normativ): Form und Gestalt

Fassung vom 15.12.2014

A4.1 Allgemeine Vorgaben

Für den Ausdruck in Papierform ist handelsübliches weißes Papier, idealerweise 80 g /m² vorzusehen.

Das Papierformat ist DIN A4 quer.

Der Ausdruck sollte in schwarzer Farbe erfolgen.

Die Rückseite gehört nicht zum Medikationsplan.

Ringsherum ist ein Randabstand von mindestens 0,8 cm einzuhalten.

Schriftart: Als Schrift ist Arial (ggf. artverwandt) zu verwenden.

Toleranzen: Mit dem Ziel Abweichungen in der grafischen Gestaltung als noch akzeptiert zu klassifizieren, wird eine Abweichungstoleranz von +-1 mm festgelegt. Dies gilt nicht für die Ruhezone und den Datamatrix-Code.

Abstand Spaltentrennstrich: Mit dem Ziel, ein Verschmelzen von vertikalem Spaltentrennstrich und angrenzendem Text zu verhindern, muss ein Abstand links- und rechtsseitig von jedem Spaltentrennstrich von mindestens 1,25 mm eingehalten werden. Es gibt keine Toleranz hierfür.

Großbuchstaben: Freitexte können an jeder beliebigen Stelle, wenn es der Anwender wünscht oder die Software es unterstützt, komplett in Großbuchstaben geschrieben werden. Texte aus Datenbanken sind hiervon ausgenommen, soweit es der Hersteller der Datenbanken nicht auch zulässt. Eine spezielle Transkription von Klein- nach Großschreibung wird hier nicht unterstützt. Überall, wo Schlüsselworte verwendet werden, wird die Großschreibung mit jeder Aktualisierung des Medikationsplans hinfällig.

Ausnutzen der Druckbreite einer Datenzelle (Medikationstabelle)

Die folgenden Regeln gelten nur für den Bereich der Medikationstabelle im Papierausdruck. Alle restlichen Datenfelder im Ausdruck sind hiervon nicht betroffen.

Solange die Breite der umgebenden Zelle für ein Datenfeld noch nicht erreicht ist, wird das nächste Zeichen des Datenfeldes in der Zelle ausgegeben. Sollte das auszugebende Zeichen ein Zeilenumbruch sein, so wird dieser ausgegeben und der Vorgang wiederholt sich für die folgenden zu druckenden Zeichen als ob es sich um die erste zu druckende Zeile handeln würde.

Beim Erreichen der Zellenbreite oder nach der Ausgabe eines Zeilenumbruchs des Datenfeldes können dann zwei Situationen eintreten:

1. Die maximal erlaubte Anzahl von Zeilenumbrüchen oder die maximale Anzahl von erlaubten Zeilen für das Datenfeld ist bereits ausgeschöpft. Dann wird statt der drei letzten Zeichen „...“ angefügt, um anzudeuten, dass die Ausgabe des Datenfeldes nicht komplett ist.
2. Es können noch Zeilen hinzugefügt werden, da die maximale Anzahl erlaubter Zeilenumbrüche und die maximal erlaubte Zeilenanzahl für das Datenfeld noch nicht erreicht sind und das Datenfeld noch nicht vollständig ausgegeben wurde.

Die Ausgabe erfolgt dann solange, bis die Situation nach Ziffer 1 eintritt oder das Ende des auszugebenden Ausdrucks erreicht ist.

A4.2 Bereiche

Der Ausdruck des Medikationsplans ist in die folgenden Abschnitte zu unterteilen:

- Identifikationsblock,
- Administrationsblock,
- Carrierblock,
- Medikationstabelle,
- Hinweisblock mit Überschrift und
- Fußbereich,

die es pro ausgedruckter Seite jeweils nur einmal gibt.

A4.2.1 Identifikationsblock

Der Identifikationsblock hat eine Höhe von 4,0 cm und eine Breite von 7,0 cm. Der Identifikationsblock ist linksbündig angeordnet und enthält:

- Der Identifikationsname (1.1, Langname) ist in Schriftgröße 20 Punkte fett ohne Trennung obenliegend anzubringen.
- Das Logo des Aktionsplans (1.4, minimal: 2,0 cm x 4,0 cm; maximal: 3,0 cm x 6,0 cm) links unten, oder der Zertifizierungstext, ansonsten leer.
- Die Seitenbezeichnung (Code 121), „X“, die Seitenrelation (Code 131) und „Y“ sind in der Schriftgröße 14 Punkte anzubringen, wobei X die Seitenzahl (1.2) und Y die Gesamtseitenzahl (1.3) sind. Der Text liegt unterhalb des Identifikationsnamen.
- Einen leeren Hintergrund.
- Optional kann ein Rahmen mit schwarzem Strich um den Block herum gezeichnet werden.

A4.2.2 Administrationsblock

Der administrative Block schließt sich rechts an den Identifikationsblock an, hat eine Höhe von 4,0 cm und eine Breite von $(29,6-2 \times 0,8-7,0-4,0-0,3 =)$ 16,7 cm. Enthalten sind:

- Der Text der Patientenzuordnung (Code: 211) wird gefolgt von dem Vornamen des Patienten (2.1, fett) und durch Leerzeichen abgetrennt dem Nachnamen des Patienten (2.2, fett). Der gesamte Text ist in der ersten Zeile in der Schriftgröße 14 Punkte linksbündig oben anzuordnen.
Sind der Vorname und der Nachname zusammen länger als 37 Zeichen, muss in die zweite Zeile umgebrochen werden.
- Der Text der Geburtsdatumszuordnung (Code 221) wird gefolgt vom Geburtsdatum des Patienten (2.4, fett). Der gesamte Text ist in der ersten Zeile in der Schriftgröße 14 Punkte rechtsbündig oben anzuordnen.
- Der Text der Erstellerzuordnung (Code 231) wird linksbündig in der dritten Zeile gefolgt von dem Namen des Erstellers des MP (2.5; Titel, Vorname, Nachname oder Bezeichnung der Institution) und ggf. vierten Zeile aufgebracht.

Der gesamte Text der Daten zum Ersteller des MP inkl. Adressdaten ist in der Schriftgröße 14 Punkte linksbündig anzuordnen.

- In der darunterliegend fünften Zeile sind linksbündig nacheinander Straße (2.6), PLZ (2.7) und Ort (2.8) aufgebracht.
- In der sechsten Zeile ist Telefonzuordnung (Code 232) gefolgt von der Telefonnummer (2.9) aufgebracht.
- In der siebten Zeile ist die Mail-Zuordnung (Code 233) gefolgt von der E-Mail-Adresse (2.10) aufgebracht. Ggf. kann wegen Längenproblemen die Mail-Zuordnung weggelassen und/oder eine kleinere Schrift (12 Pkt.) verwendet werden.
- Die drei Parametertexte 1-3 (2.12) sind in der Schriftgröße 14 rechtsbündig in die Zeile vier, fünf und sechs zu platzieren.
- Der Text der Ausdrucksdatumszuordnung (Code 241) wird gefolgt vom Datum des Ausdruckes (2.11). Der gesamte Text ist in der Schriftgröße 14 Punkte linksbündig in der siebten Zeile anzuordnen.
- Ein leerer Hintergrund ist vorzusehen.
- Optional kann ein Rahmen mit schwarzem Strich um den Block herum gedruckt werden, wobei rechts ein Abstand von mindestens 0,3 cm (!) zum 2D-Barcode eingehalten werden muss.

Links und rechts angeordnete Texte in einer Zeile sind so in der Länge zu begrenzen, dass ein deutlich durchgehender Trennungsbereich von ca. 1 cm Breite verbleibt. Dies ist wichtig zur Wahrnehmung der Information.

- Optional kann ein linksbündiger Trennstrich mit maximal $(29,6 - 2 \times 0,8 - 4,6 =)$ 23,4 cm Länge an der unteren Begrenzung des Kopfbereiches (Identifikationsblock und Administrationsblock) verwendet werden, wenn weder im Titel noch im administrativen Block ein Rahmen verwendet wird.

A4.2.3 Der Carrierblock

Auf dem Medikationsplan ist ein Carrierbereich (A4.2.3) ist vorgesehen, um einen rechteckigen 2D-Barcode (3.2) aufzunehmen. Folgende Kennwerte sind dabei zu beachten:

Empfohlene Matrixgröße: automatisch zu generieren

Modulgröße des Codes: analog zur Norm

Ruhezonenbreite: 3 mm, mindestens dreifache Breite einer Matrixzeile, siehe Anlage A4.2.3.

Druckqualität: mindestens von Grad 1,5 gemäß ISO/IEC 15415.

Es wird kein Emblem verwendet, dieses ist durch den Identifikationsnamen abgedeckt.

Ausführlichere Hinweise finden sich z. B: in der Spezifikation PPN-Code, siehe Anlage Referenzen.

Der Carrierbereich (3.2) ist 4,0 cm hoch und 4,3 cm breit und enthält:

- Der 2D-Barcode liegt in dem gegebenen Bereich möglichst flächenfüllend rechtsbündig.
- Ein leerer Hintergrund ist vorzusehen.
- Es ist kein Rahmen vorgesehen.

Der Carrierbereich (2D-Barcode) ist von der in ISO16022 vorgeschriebenen Ruhezone (3.1) umgeben, mindestens 0,3 cm.

A4.2.4 Medikationstabelle

Allgemein

Die Medikationstabelle gliedert sich vertikal in Spalten (siehe A3.1) bzw. horizontal in sogenannte „Medikationseinträge“. Pro Seite ist in der Medikationstabelle Platz für bis zu 15 Medikationseinträge und eine Tabellenüberschrift. Ein Medikationseintrag kann von der Gestalt her ein Wirkstoff-/Arzneimittelintrag, eine Zwischenüberschrift oder eine Freitextzeile sein.

In der Regel wird eine Schriftgröße von 12 Punkten verwendet. In einigen Fällen kann davon abgewichen werden.

Zwischen Kopfbereich (Identifikations- und Administrationsblock) und Carrierbereich und der Medikationstabelle sollte mindestens 3 mm Abstand sein.

- Die Höhe des Bereiches der Medikationstabelle beträgt $(20,9 - 2 \times 0,8 - 4,0 - 0,3 - 1,0 =)$ 14,0 cm. Die Breite erstreckt sich über die gesamte Seite $(29,6 - 2 \times 0,8 =)$ 28,0 cm. Da jeder Medikationseintrag **0,875 cm Höhe** misst, können hier eine Tabellenüberschrift und maximal **15 Medikationseinträge** gelistet sein: $(1 + 15) \times 0,875 \text{ cm} = 14,0 \text{ cm}$. Werden ein oder mehrere Zwischenüberschriften oder Freitextzeilen verwendet, so reduziert sich die Anzahl der Medikationseinträge für Arzneimittel- oder Wirkstoffeinträge um diese Anzahl. Die Reihenfolge der Medikationseinträge ist dem Anwender des Systems überlassen.
- Die Tabellenüberschrift hat eine Höhe von 0,875 cm und erstreckt sich über die gesamte Breite. Die Tabellenüberschrift gibt es genau einmal und liegt direkt unterhalb der Blöcke Identifikation, Administration und Carrier und oberhalb aller Medikationseinträge. Die folgenden Breitenangaben sind Orientierungswerte. Diese Fläche darf leicht grau hinterlegt werden, muss aber immer gerahmt sein. Diese Zeile enthält die Spaltenüberschriften:
 - Der Text der Tabellenüberschrift, 1. Spalte (Code 31x) wird im ersten Feld mit der Breite 4,0 cm aufgebracht.
 - Der Text der Tabellenüberschrift, 2. Spalte (Code 32x) wird im zweiten Feld mit der Breite 4,4 cm aufgebracht.
 - Der Text der Tabellenüberschrift, 3. Spalte (Code 33x) wird im dritten Feld mit der Breite 1,8 cm aufgebracht.
 - Der Text der Tabellenüberschrift, 4. Spalte (Code 34x) wird im vierten Feld mit der Breite 1,8 cm aufgebracht.
 - Die Texte der Tabellenüberschrift, 5. Spalte (Code 35x) werden im fünften Feld einzeilig mit der Breite 3,2 cm aufgebracht.
 - Der Text der Tabellenüberschrift, 6. Spalte (Code 36x) wird im sechsten Feld mit der Breite 2,0 cm aufgebracht.
 - Der Text der Tabellenüberschrift, 7. Spalte (Code 37x) wird im siebten Feld mit der Breite 6,4 cm aufgebracht.
 - Der Text der Tabellenüberschrift, 8. Spalte (Code 38x) wird im achten Feld mit der Breite 4,3 cm aufgebracht.

Alle Texte sind in der Schrifthöhe 14 Punkte auszuführen und werden linksbündig angebracht.

- Jeder Medikationseintrag hat eine Höhe von 0,875 cm und erstreckt sich über die gesamte Breite (In Ausnahmefällen können ein oder mehrere Zeilen leer bleiben, um ggf. optisch Blöcke durch eine leere Zwischenüberschrift hervorzuheben). Ein Arzneimittel-Wirkstoffeintrag enthält:
 - In der ersten oder zweiten Spalte ist der zugehörigen Spaltenwert (4.1, 4.2) ggf. ein-, zwei oder vierzeilig (Sonderform: doppelte hoher Medikationseintrag inkl. dreizeilig) aufzubringen. Bei zwei- oder vierzeilig ist die Schriftgröße 10 Pkt. zu verwenden.
 - In der dritten Spalte ist der zugehörigen Spaltenwert (4.3) ein-, zwei- oder vierzeilig aufzubringen. Bei zwei- oder vierzeilig (inkl. dreizeilig) ist die Schriftgröße 10 Pkt. zu verwenden. Die dritte Spalte ist rechtsbündig aufzubringen.
 - In der vierten Spalte ist der zugehörige Spaltenwert (4.4) einzeilig aufzubringen.
 - In der fünften Spalte wird das Dosierschema (4.5) bezogen auf die Tageszeiten der Einnahme angegeben. Folgende drei Formen sind zulässig:
 - 3-Tageszeiten in der Form „W-X-Y“. Die drei Werte werden optisch jeweils durch einen Spaltentrennstrich voneinander getrennt. Hinter dem letzten Wert ist noch ein weiterer Spaltentrennstrich zu platzieren. Die Spaltentrennstriche sind in gleichmäßigem Abstand anzuordnen. Es darf kein Wert in das Feld zur Nacht (zN) eingetragen werden.
 - 4-Tageszeiten in der Form „W-X-Y-Z“. Die vier Werte werden optisch jeweils durch einen Spaltentrennstrich voneinander getrennt. Die Spaltentrennstriche sind in gleichmäßigem Abstand anzuordnen.
 - Freitext: das Dosierschema kann bei Bedarf auch als Freitext angegeben werden. Im Freitext entfällt die optische Unterteilung

durch Spaltentrennstriche. Bei Bedarf muss der Ausdruck hier zweizeilig oder in der Schriftgröße 10 erfolgen.

- In der sechsten Spalte ist der zugehörige Spaltenwert (4.6) ein- oder zweizeilig aufzubringen. Bei zweizeilig ist die Schriftgröße 10 Pkt. zu verwenden.
- In der siebten Spalte ist der zugehörige Spaltenwert (4.7) ggf. ein-, zwei- oder vierzeilig (Sonderform: doppelt hoher Medikationseintrag) und ggf. in Schriftgröße 10 Punkte aufzubringen. Der Text setzt sich ggf. aus mehreren Textstücken zusammen, die durch Leerzeichen oder Zeilenumbruch getrennt sind.
- In der achten Spalte ist der zugehörige Spaltenwert (4.8) ggf. ein-, zwei- oder vierzeilig (Sonderform: doppelt hoher Medikationseintrag) und ggf. in Schriftgröße 10 Punkte aufzubringen.

Alle Texte sind mit Ausnahme der mehrzeiligen Texte in der Schrifthöhe 12 Punkte und linksbündig aufzubringen.

Die Spalten haben die gleiche Breite wie bei der Tabellenüberschrift festgelegt.

Leere Felder bleiben leer.

Jeder Medikamenteneintrag ist gerahmt mit vertikalen Trennstrichen zwischen den Spalten auszustatten.

Die vierte Spalte kann mit drei vertikalen Trennstrichen unterteilt sein (Dosierschema).

- Optional ist statt jedes Medikationseintrages eine Zwischenüberschrift (5.1) zulässig, welche eine Höhe von 0,875 cm hat und sich über die gesamte Breite erstreckt. Es können mehrere Zwischenüberschriften existieren. Der Text hat die Schrifthöhe 14 Punkte. Diese Zeile enthält entweder:
 - Die Texte für die Zwischenüberschriften (Code 41x) oder
 - einen Freitext.

Die Zwischenüberschrift ist nicht gerahmt.

- Optional ist statt jedes Medikationseintrages eine Freitextzeile (5.2: Rezeptur, sonstige Hinweise) zulässig. Es werden hierbei keine vertikalen Trennstriche benötigt. Wenn eine Freitextzeile direkt nach einem Medikationseintrag liegt, so ist diese zu rahmen (Typ: Rezeptur). Wenn eine Freitextzeile direkt nach einer Zwischenüberschrift liegt, so ist diese nicht zu rahmen (Typ: sonstige Hinweise).
- Es ist ein leerer Hintergrund zu verwenden.

A4.2.6 Fußbereich

Die Höhe des Fußbereiches beträgt 1,0 cm. Die Breite erstreckt sich über die gesamte Seite:

- Der Block für die Versionsangaben ist 1,0 cm hoch und hat eine Breite von 6,0 cm. Er enthält:
 - o Die Länderkennung (6.3) wird gefolgt von einem Bindestrich,
 - o die Sprachkennung (6.4) wird gefolgt von einem Bindestrich,
 - o der Text der Versionskennung (Code 511) wird gefolgt von der Versionsnummer (6.1), dem Text des Datumsbezuges der Version (Code 521) und dem Datum der Version (6.2).
 - o Der gesamte Text ist in der Schriftgröße 10 Punkte linksbündig unten anzuordnen.
 - o Ein leerer Hintergrund ist vorzusehen.
- Der Herstellerbereich (6.6) ist 1,0 cm hoch und hat eine Breite von $(29,6 - 2 \times 0,8 - 6,0 - 5,0 =) 17,0$ cm. Er schließt sich direkt an den Block für die Versionsangaben an und enthält:
 - o Eine Grafik oder einen Text des Herstellers der erzeugenden Software. Wird der Bereich nicht vom Hersteller genutzt, so ist dieser leer.
- Das Freifeld (6.7) ist 1,0 cm hoch und hat eine Breite von 5,0 cm. Es liegt links im Fußbereich und ist komplett freizuhalten.
- Es wird ein Trennstrich an der oberen Begrenzung des Fußbereiches über die gesamte Breite angebracht.

A4.3 Weitere MP-Seiten notwendig

Im dem Fall, dass mehr als die für einen Ausdruck vorgesehene Anzahl an Medikationseinträgen auf einem Plan auszudrucken wären, ist wie folgt vorzugehen.

- Es wird eine zweite (weitere) Seite des Plans angelegt.
- Die Seitenzahl ist für jede Seite entsprechend zu setzen genauso wie die Gesamtseitenzahl für alle Seiten gleich zu setzen ist.

Dadurch dass im ersten Ausdruck und Datensatz die Gesamtseitenzahl größer als eins ist, wissen der Patient und die Software, dass weitere Seiten vorhanden, auszudrucken bzw. einzuscannen sind. Die Software hat Rechnung zu tragen, dass es keine redundanten Medikationseinträge auf unterschiedlichen Seiten gibt.

Anlage 5 (normativ): Datenfelder des 2D-Barcode

Fassung vom 15.12.2014

A5.1 Allgemein

Mit dem Ziel, die Daten des Medikationsplans effizient in den 2D-Barcode mit beschränkter Speichermenge zu packen, sind in der folgenden Tabelle die maximal benötigten Feldlängen durch geschickte Codierung bestimmt. Zur Datensparsamkeit sei hierbei aufgerufen.

A5.2 Barcodefelder = Carriersegment

Nutzung

Die folgenden Datenfelder sind für die Erzeugung des 2D-Barcodes in dem Carrierbereich (Kap. A4.2.3) des Medikationsplans zu nutzen. Die komplette Zeichenkette der aneinandergereihten Datenfelder wird als Carriersegment bezeichnet.

Ausprägungen eines Datenfelds

Ein Datenfeld kann mehrere Ausprägungen haben.

Datenquelle

Dabei wird für jedes Datenfeld in der jeweiligen Ausprägung festgelegt, woher die konkreten Werte kommen (Instanzen).

Identität zu dem Ausdruck

Immer dann, wenn „absolut identisch mit dem Ausdruck“ vermerkt ist, werden die Werte/Inhalte des Datenfeldes in den Ausdruck identisch übernommen.

Immer dann, wenn „Inhalt identisch, Format angepasst“ vermerkt ist, werden die Inhalte übernommen, die Syntax ist aber abgeändert. Dies erfolgt immer dann, wenn sich Zeichen einsparen lassen.

Immer dann, wenn „entsprechend“ vermerkt ist, gibt es eine inhaltliche Entsprechung, die sich aber in Form oder Code anders darstellt.

Immer dann, wenn „ohne Entsprechung“ vermerkt ist, gibt es keinen Wert im Barcode. Datenfelder, die nicht im Barcode vorhanden sind, sind im Folgenden nicht gelistet.

Aufbau des Codes

Es wird obiges Codesystem (Kap. 2) verwendet. Die zweite Stelle im Code identifiziert die einzelnen Bezeichnungen der Datenfelder.

Im Folgenden sind die Datenfelder für die Verwendung im Barcode festgelegt:

| Feld-code | Bezeichnung Datenfeld | Syntax | Feldlänge und zulässige Werte | Instanz kommt aus der Datenquelle | Identität zu Ausdruck |
|-----------|--|------------|--|---|---|
| 1.1 | Identifikationsname | „MP“ | fix | Anlage 2 | entsprechend |
| 1.2 | Seitenzahl | X | Länge: 1 Ziffer Werte: [1,2,3] | Software | absolut identisch mit Ausdruck |
| 1.3 | Gesamtseitenzahl | Y | Länge: 1 Ziffer Werte: [1,2,3] | Software | absolut identisch mit Ausdruck |
| 1.4 | Zertifizierungskennung; hier der Zertifizierungsstatus | X | Länge 1 Ziffer „1“ oder „0“ für zertifiziert oder nicht | Software | entsprechend dem Zertifizierungslogo (1.4) bzw. Zertifizierungstext |
| 2.1 | Vorname (des Patienten) | Freitext | Länge: 1 – 45 Zeichen | Von der eGK, KVK oder Software | absolut identisch mit Ausdruck |
| 2.2 | Nachname (des Patienten) | Freitext | Länge: 1 – 45 Zeichen | Von der eGK, KVK oder Software | absolut identisch mit Ausdruck |
| 2.3 | Patienten-ID | | | bleibt leer, wenn keine eindeutige Identifikationsnummer von eGK oder KVK existiert | keine Entsprechung |
| | | 10-stellig | Länge: 10 Zeichen; 1. Stelle Alpha-Zeichen (A – Z), 2. – 9. Stelle (Ziffern) 10. Stelle: Prüfziffer | Versicherten-ID, eindeutige lebenslange Identifikationsnummer des Patienten, entsprechend der eGK-Spezifikation | |
| | | | Länge: 10 Ziffern | KVNr., entsprechend der KVK, nur zu verwenden, wenn keine Versicherten-ID via eGK verfügbar | |

| Feld-code | Bezeichnung Datenfeld | Syntax | Feldlänge und zulässige Werte | Instanz kommt aus der Datenquelle | Identität zu Ausdruck |
|-----------|--------------------------------|---|---|--|--|
| 2.4 | Geburtsdatum des Patienten | YYYYMMDD ISO 8601 und 00000000, YYYY0000 und YYYYMM0 0 | Länge: 8 Zeichen Werte > 01.01.1875 YYYY > 1875 und MM = 01 .. 12 | Software | Inhalt identisch, Format angepasst. |
| 2.5 | Ersteller des MP | Freitext | Länge: 0 – 30 Zeichen | Software | absolut identisch mit Ausdruck |
| 2.6 | Straße | Freitext | Länge: 0 – 30 Zeichen | Software | absolut identisch mit Ausdruck |
| 2.7 | PLZ | Nummern- folge | Länge: 0 oder 5 Zeichen | Software | absolut identisch mit Ausdruck |
| 2.8 | Ort | Freitext | Länge: 0 – 20 Zeichen | Software | absolut identisch mit Ausdruck |
| 2.9 | Telefon | Telefon- nummer | Länge: 0 – 20 Zeichen | Software | absolut identisch mit Ausdruck |
| 2.10 | E-Mail | Freitext – Syntax siehe A2.8 | Länge: 0 – 80 Zeichen | Software | absolut identisch mit Ausdruck |
| 2.11 | Datum des Ausdrucks | YYYYMMDD ISO 8601 | Länge: 8 Zeichen Werte >= 01.10.2013 | Software | Inhalt identisch, Format angepasst. |
| 2.12 | Parameterblock: 3 Textteile | Freitext | Länge: je 0 – 25 Zeichen | Software, Schlüsselworte von Anlage 2 | absolut identisch mit Ausdruck |
| 4.1 | Wirkstoff | | | bleibt leer, wenn Arzneimittel über PZN eindeutig identifiziert. | Über PZN eindeutig zuordenbar |
| | | Liste von WS-Namen | Länge: 0 – 80 Zeichen | Anwender gibt Namen über Software ein | Es ist keine PZN verfügbar. Die WS- Namen werden aus WS-Katalog nach Anlage 1 geholt und durch „~“ oder Leerzeichen getrennt. |
| | | Freitext | Länge: 0 – 80 Zeichen | Anwender gibt Wert über Software ein | Absolut identisch; es ist keine PZN noch WS-Code verfügbar. |

| Feld-code | Bezeichnung Datenfeld | Syntax | Feldlänge und zulässige Werte | Instanzen kommen aus der Datenquelle | Identität zu Ausdruck |
|-----------|-----------------------|----------------|---|--|-----------------------------------|
| 4.2 | Arzneimittel | PZN-8 | Länge: 8 Ziffern | AM-Datenbanken, entsprechend den IFA-Daten | entsprechend |
| | | | | Bleibt leer, wenn Wirkstoff über Wirkstoffcode eindeutig identifiziert | Absolut identisch zum Ausdruck |
| | | Freitext | Länge: 0 – 50 Zeichen | Anwender gibt Wert über Software ein | absolut identisch mit Ausdruck |
| 4.3 | Wirkstärke | | | bleibt leer, wenn Arzneimittel über PZN eindeutig identifiziert. | Über PZN eindeutig zuordenbar |
| | | Freitext | Länge: 0 – 11 Zeichen | Anwender gibt Wert über Software ein | absolut identisch mit Ausdruck |
| 4.4 | Darreichungsform | | | bleibt leer, wenn Arzneimittel über PZN eindeutig identifiziert. | Über PZN eindeutig zuordenbar |
| | | Freitext | Länge: 0 – 7 Zeichen | Anwender gibt Wert über Software ein | absolut identisch mit Ausdruck |
| 4.5 | Dosierschema | Freitext | Länge: 0 – 20 Zeichen | Anwender gibt Werte über Software ein | absolut identisch mit Ausdruck |
| | | Form „W-X-Y“ | Länge: max. 14 Zeichen insgesamt, 4 Ziffern, Brüche oder Dezimalzahlen (siehe A 2.6) pro Buchstabe und der Bindestrich dazwischen; führende Nullen dürfen nicht weggelassen werden. | Anwender gibt Wert über Software ein | entsprechend, andere Formatierung |
| | | Form „W-X-Y-Z“ | Länge: max. 19 Zeichen insgesamt, 4 Ziffern, Brüche oder Dezimalzahlen (siehe A 2.6) pro Buchstabe | Anwender gibt Wert über Software ein | entsprechend, andere Formatierung |

| Feld-code | Bezeichnung Datenfeld | Syntax | Feldlänge und zulässige Werte | Instanz kommt aus der Datenquelle | Identität zu Ausdruck |
|-----------|-----------------------|----------------------------|---|--|--|
| | | | und ein Bindestrich dazwischen; führende Nullen dürfen nicht weggelassen werden. | | |
| 4.6 | Dosiereinheit | X | Länge: 0 – 1 Zeichen; Codes siehe Anhang 7 | Anwender gibt Wert über Software ein | entsprechend, Code ist Text zugeordnet |
| | | Freitext | Länge: 0 – 20 Zeichen | Anwender gibt Text über Software ein | identisch |
| 4.7 | Hinweise | zusammengesetzte Form aus: | zusammengesetzt aus Freitext und Code, getrennt durch Trennsymbol Hinweise (2.4) | Entweder oder beides | je nach Zusammensetzung: entsprechend; Code ist Text oder absolut identisch mit dem Ausdruck |
| | | Freitext | Länge: 0 – 80 Zeichen | Anwender gibt Wert über Software ein, wird ggf. durch die Software unterstützt | absolut identisch mit Ausdruck |
| | | XY | Länge: 2 – 3; Codewerte aus Anlage 8 | Anlage 8 | entsprechend Text-Code-Tabelle aus Anlage 8 |
| 4.8 | Behandlungsgrund | zusammengesetzte Form aus: | zusammengesetzt aus Freitext und Code, getrennt durch Trennsymbol für Hinweise (2.4) | Entweder oder beides | je nach Zusammensetzung: entsprechend; Code ist Text oder absolut identisch mit dem Ausdruck |
| | | Freitext | Länge: 0 – 50 Zeichen | Anwender gibt Wert über Software ein, wird ggf. durch die Software unterstützt | absolut identisch mit Ausdruck |
| | | YYYYYY | Länge: 2 – 6 X entweder Buchstabe I oder T für Alpha-ID oder Z für Anlage 9, YYYYYY sind Ziffern | Alpha-ID oder Anlage 9 | entsprechend Text-Code-Tabelle |

| Feld-code | Bezeichnung Datenfeld | Syntax | Feldlänge und zulässige Werte | Instanz kommt aus der Datenquelle | Identität zu Ausdruck |
|-----------|----------------------------------|-----------------|---|---|---|
| 5.1 | Zwischenüberschrift | „\$“ + Freitext | Länge: 0 – 31 Zeichen | Entweder Anlage 2 oder vom Anwender oder der Software vorgegeben. | Identisch, „\$“ ist die Kennung, dass es sich um eine Zwischenüberschrift handelt |
| | | \$abc | Länge: 4 Zeichen Werte: abc sind Ziffern nur aus dem Codebereich 41x zulässig. | Anlage 2 | Text-Code-Tabelle aus Anlage 2 |
| 5.2 | Freitextzeile | „@“+ Freitext | Länge: 0 – 200 Zeichen | Anwender gibt Wert über Software ein | absolut identisch mit Ausdruck |
| 6.1 | Versionsnummer der Spezifikation | (X)XY | Länge: 2 – 3 Ziffern | ist in der Software hinterlegt | entsprechend, andere Formatierung |
| 6.3 | Länderkennzeichen | XY | Länge: 2 Zeichen Wert laut ISO 3166-1 | wird von der Software automatisch gesetzt, Anlage 1 | absolut identisch mit Ausdruck |
| 6.4 | Sprachkennzeichen | XY | Länge: 2 Zeichen Wert laut ISO 639-1 | wird von der Software automatisch gesetzt, Anlage 1 | absolut identisch mit Ausdruck |
| 6.5 | Zeichensatz | X | Länge: 1 Zeichen; „1“ für ASCII (ext.) | ist in der Software hinterlegt | keine Entsprechung |
| 6.7 | Prüfzeichen | X | Länge 1 Zeichen „0“ – „9“ und „A“ – „Z“ | Wird nach Algorithmus in Anlage 5.7 berechnet | Anfangsbuchstaben von WS- oder AM-Namen codierter Werte werden transformiert. |
| 6.8 | Endesymbol | X | Länge 2 Zeichen, | Wert laut Tabelle: 4 | keine Entsprechung |

Tab. 9: Beschreibung, wie die Datenfelder im Carriersegment zu befüllen sind. Datenfelder, die im Carrier nicht verwendet werden, sind nicht gelistet.

A5.3 Reihenfolge der Felder

Mit folgender Reihenfolge werden die Datenfelder aneinander gekettet und durch den Datenfeldtrenner (A2.5) jeweils voneinander getrennt:

- Nach der Identifikation kommen Versionsnummer und Länderkennzeichen.
- Nach der 20. Position beginnen die Zeilen mit den Medikationseinträgen. Hier lassen sich Wirkstoff-/Arzneimittelinträge, Freitextzeilen oder Zwischenüberschriften einfügen.

Die tatsächliche Position hängt dann davon ab, wie viele Zwischenüberschriften, Freitextzeilen oder Medikationseinträge verwendet wurden. Die gesamte Anzahl an Medikationseinträgen ist wie im Ausdruck auf maximal 15 begrenzt.

Alle Datenfelder aneinander gekettet und durch das Trennsymbol voneinander abgesetzt, ergeben die Zeichenkette (das Carriersegment), die mit dem Endesymbol (A2.5) abgeschlossen wird und aus der der 2D-Barcode erzeugt wird:

| Feld-code | Bezeichnung | Position in der Datenstruktur | Zulässiges Vorkommen |
|-----------|----------------------------------|-------------------------------|-------------------------------------|
| 1.1 | Identifikation | 1 | 1 |
| 6.1 | Versionsnummer der Spezifikation | 2 | gehören zusammen; genau einmal je |
| 6.3 | Länderkennzeichen | 3 | |
| 6.4 | Sprachkennung | 4 | |
| 6.5 | Zeichensatz | 5 | |
| 2.11 | Datum der Erstellung | 6 | |
| 1.2 | Seitenzahl | 7 | 1 |
| 1.3 | Gesamtseitenzahl | 8 | 1 |
| 1.4 | Zertifizierungsstatus | 9 | 1 |
| 2.1 | Vorname (des Patienten) | 10 | 1 |
| 2.2 | Nachname (des Patienten) | 11 | 1 |
| 2.3 | Patienten-ID | 12 | 1 |
| 2.4 | Geburtsdatum (des Patienten) | 13 | 1 |
| 2.5 | Ersteller des MP | 14 | 1 |
| 2.6 | Straße | 15 | 1 |
| 2.7 | PLZ | 16 | 1 |
| 2.8 | Ort | 17 | 1 |
| 2.9 | Telefon | 18 | 1 |
| 2.10 | E-Mail | 19 | 1 |
| 2.12 | Parameterblock | 20 | 3 |
| 4.1 | Wirkstoff | V+1 | gehören zusammen und maximal 15 mal |
| 4.2 | Arzneimittel | V+2 | |
| 4.3 | Wirkstärke | V+3 | |
| 4.4 | Darreichungsform | V+4 | |
| 4.5 | Dosierschema | V+5 | |
| 4.6 | Dosiereinheit | V+6 | |
| 4.7 | Hinweise | V+7 | |
| 4.8 | Behandlungsgrund | V+8 | |
| 5.1 | Zwischenüberschrift | W | max. 15 mal |

| Feld-code | Bezeichnung | Position in der Datenstruktur | Zulässiges Vorkommen |
|-----------|---------------|-------------------------------|----------------------|
| 5.2 | Freitextzeile | X | max. 15 mal |
| 6.7 | Prüfzeichen | Y | 1 |
| 6.8 | Endesymbol | Z | 1 |

Tab. 10: Reihenfolge der Datenfelder im Carriersegment, sortiert nach der Position des Vorkommens.

Leere Einträge werden nicht ausgelassen, sondern es folgen die Trennsymbole direkt aufeinander.

Die resultierende Zeichenkette kann gemäß Syntax ISO/ICE 15434 als formatiertes Datenobjekt eingebettet werden.

A5.4 Reihenfolge der Medikationseinträge

Die Reihenfolge der Medikationseinträge ist dem Anwender des Systems überlassen und lässt keinen Rückschluss auf Prioritäten der Einträge zu.

Arzneimittel-/Wirkstoffeinträge, die unterhalb einer Zwischenüberschrift gelistet sind, sind dieser zugeordnet, ohne dass diese explizit durch die Struktur festgelegt wäre.

Die Reihenfolge der Medikationseinträge soll im Sinn des hohen Wiedererkennungswerts bei Übertragung erhalten bleiben, außer besondere Gründe sprechen für eine andere Reihenfolge.

A5.7 Gesamtes Datenvolumen

Die Software hat den Anwender derart zu unterstützen, dass bei Überschreitung der zulässigen Datenmenge pro 2D-Barcode (1400 Zeichen) entweder nach Optimierungen in Zusammenarbeit zwischen Software und Anwender gesucht werden oder die Inhalte so auf weitere Seiten zu verteilen sind, dass die jeweilige Datenmenge ausreicht.

Bevorzugt ist immer der Ausdruck des gesamten Plans auf einer einzigen Seite.

Ein Zwang zur Codierung von Freitexten ist nicht gegeben. Dort, wo Codes länger als die Freitexte sind, soll das Prinzip der Datensparsamkeit gelten.

A5.8 Prüfalgorithmus

Der Algorithmus zur Berechnung des Prüfzeichens ist wie folgt:

- Für jeden Medikationseintrag wird nach folgender Tabelle ein Buchstabe ermittelt.

| Feld-code | Bezeichnung Datenfeld | Syntax | Feldlänge und zulässige Werte | Datenquelle |
|-----------|----------------------------|---|---|-------------|
| 4.1 | Wirkstoff (-Name) | X, erster Buchstabe des ersten WS-Namen | Länge 1; nur wenn ein WS-Code vorhanden ist | AM-DB |
| 4.2 | Fertigarzneimittel (-Name) | X, erster Buchstabe des AM-Namen | Länge 1; nur wenn ein AM-Code (PZN) vorhanden ist | AM-DB |
| 5.1 | Zwischenüberschrift | | | |
| 5.2 | Freitextzeile | | | |

Tab. 11: Liste der möglichen Datenfelder eines Medikationseintrages, die zur Berechnung des Prüfzeichens verwendet werden.

- Jedes Zeichen wird in einen Zahlenwert gewandelt, wobei
 - o für Ziffern (0 – 9) der zugehörige ASCII-Wert plus 7,
 - o für Großbuchstaben der zugehörige ASCII-Wert und
 - o für Kleinbuchstaben der ASCII-Wert des zugehörigen Großbuchstaben genommen wird.

Für die Fälle in der obigen Tabelle, die keinen Buchstaben liefern, wird der Wert 0 angenommen.

- Für die Medikationseinträge auf einer Seite werden die so bestimmten Werte addiert. D. h. für jede Seite entsteht eine andere Summe.
- Zur resultierenden Summe wird der Rest modulo 36 bestimmt.
- Der Rest wird nun in ein Zeichen gewandelt. Die Werte 0 - 9 ergeben die Ziffern „0“ – „9“, die Werte 10 - 35 ergeben die Großbuchstaben „A“ – „Z“. Dies ist dann das Prüfzeichen.

A5.9 Zugehörigkeit Wirkstoffname und Wirkstärke

Die Reihenfolge der Wirkstoffnamen innerhalb eines Medikationseintrages spiegelt die Reihenfolge der Wirkstärken in diesem Medikationseintrag wieder, d.h. jedem Wirkstoffnamen ist genau eine nicht leere Wirkstärke an derselben Position zugeordnet und umgekehrt. Dies trifft sowohl für den Ausdruck als auch den Carrier zu.

Die Reihenfolge der Wirkstoffe zueinander in einem Medikationseintrag hat keine Bedeutung.

Anlage 6 (normativ): Schlüsselworte für Darreichungsformen

Fassung vom 15.12.2014 auf Grund des Beschlusses der Koordinierungsgruppe vom 16.10.2014

Sprachfassung DE

In der folgenden Tabelle sind die Schlüsselworte der Darreichungsformen für Arzneimittel und Medizinprodukte zur Anwendung beim Menschen gelistet, wie sie für das Datenfeld "Darreichungsformen" im Ausdruck (4.4) zu verwenden sind. Zu verwenden ist immer der Begriff in der Spalte „patiententauglicher Text“. Ist diese Spalte leer oder ein IFA-Code in der Tabelle nicht erfasst, ist der IFA-Code im Ausdruck zu verwenden.

Im Carriersegment sind die IFA-Codes zu verwenden.

Da der patiententaugliche Text der Darreichungsform nicht immer eine ausreichende Information zur Anwendungsform oder den Anwendungsort enthält, wird empfohlen, bei Nutzung der in der Spalte „Hinweis empfohlen“ markierten Einträgen den Anwender hierüber aufmerksam zu machen, ggf. notwendige Anwendungshinweise einzutragen.

| Nr. | IFA-Code | patiententauglicher Text | Bezeichnung | Hinweis empfohlen |
|-----|----------|--------------------------|-------------------------|-------------------|
| 1 | AEO | Öl | Ätherisches Öl | |
| 2 | AMP | Amp | Ampullen | |
| 3 | APA | Amp | Ampullenpaare | |
| 4 | ASN | Salbe | Augen- und Nasensalbe | x |
| 5 | ASO | Salbe | Augen- und Ohrensalbe | x |
| 6 | ATO | Tropf | Augen- und Ohrentropfen | x |
| 7 | ATR | AuTropf | Augentropfen | x |
| 8 | AUB | AuBad | Augenbad | x |
| 9 | AUG | AuGel | Augengel | x |
| 10 | AUS | AuSalbe | Augensalbe | x |
| 11 | BAD | Bad | Bad | |
| 12 | BAL | Balsam | Balsam | |
| 13 | BAN | Bandage | Bandage | |
| 14 | BEU | Beutel | Beutel | |
| 15 | BIN | Binden | Binden | |
| 16 | BON | Bonbons | Bonbons | |

| Nr. | IFA-Code | patiententauglicher Text | Bezeichnung | Hinweis empfohlen |
|-----|----------|--------------------------|---|-------------------|
| 17 | BPL | Platte | Basisplatte | |
| 18 | BRE | Brei | Brei | |
| 19 | BTA | BrTabl | Brausetabletten | x |
| 20 | CRE | Creme | Creme | |
| 21 | DFL | Flasche | Durchstechflaschen | |
| 22 | DIL | Dilut | Dilution | |
| 23 | DKA | Dragees | Dragees in Kalenderpackung | |
| 24 | DOS | Spray | Dosieraerosol | |
| 25 | DRA | Dragees | Dragees | |
| 26 | DRM | Dragees | Dragees magensaftresistent | |
| 27 | DSC | Schaum | Dosierschaum | |
| 28 | DSS | Spray | Dosierspray | |
| 29 | EDP | Pipette | Einzeldosis-Pipetten | |
| 30 | EIN | Einreib | Einreibung | |
| 31 | ELE | Elektr | Elektroden | |
| 32 | ELI | Elixier | Elixier | |
| 33 | EMU | Emul | Emulsion | |
| 34 | ESS | Essenz | Essenz | |
| 35 | ESU | Supp | Erwachsenen-Suppositorien | |
| 36 | EXT | Extrakt | Extrakt | |
| 37 | FBE | Beutel | Filterbeutel | x |
| 38 | FBW | Einreib | Franzbranntwein | |
| 39 | FDA | Drag | Filmdragees | |
| 40 | FER | Spritze | Fertigspritzen | |
| 41 | FET | Salbe | Fettsalbe | |
| 42 | FLA | Flasche | Flasche | |
| 43 | FLU | Flüss | Flüssigkeit | |
| 44 | FMR | Tabl | Filmtabletten magensaftresistent | |
| 45 | FOL | Folie | Folie | |
| 46 | FRB | | Beutel mit retardierten Filmtabletten | |
| 47 | FSE | Seife | Flüssigseife | |
| 48 | FTA | Tabl | Filmtabletten | |
| 49 | GEL | Gel | Gel | |
| 50 | GLO | Globuli | Globuli | |
| 51 | GPA | Platte | Gelplatte | |
| 52 | GRA | Gran | Granulat | |
| 53 | GSE | Saft | Granulat zur Herstellung einer Suspension zum Einnehmen | x |
| 54 | GUL | Lösung | Gurgellösung | x |
| 55 | HAS | Handsch | Handschuhe | |
| 56 | HKP | Kaps | Hartkapseln | |
| 57 | HVW | Kaps | Hartkapseln mit veränderter Wirkstofffreisetzung | |
| 58 | IFA | Amp | Infusionsampullen | |
| 59 | IFB | Beutel | Infusionsbeutel | |
| 60 | IFF | Flasche | Infusionsflaschen | |

| Nr. | IFA-Code | patiententauglicher Text | Bezeichnung | Hinweis empfohlen |
|-----|----------|--------------------------|--|-------------------|
| 61 | IFK | Lösung | Infusionslösungskonzentrat | x |
| 62 | IFL | Flasche | Injektionsflaschen | |
| 63 | IFS | Set | Infusionsset | |
| 64 | IHA | InhAmp | Inhalationsampullen | x |
| 65 | IHP | InhPulv | Inhalationspulver | x |
| 66 | IIL | Lösung | Injekts-, Infusionslösung | x |
| 67 | IKA | InhKaps | Inhalationskapseln | x |
| 68 | ILO | Lösung | Injektionslösung | x |
| 69 | IMP | Impl | Implantat | |
| 70 | INF | Lösung | Infusionslösung | x |
| 71 | INH | Inhalat | Inhalat | |
| 72 | INI | Flasche | Injekts-, Infusionsflaschen | |
| 73 | INL | InhLös | Inhalationslösung | x |
| 74 | INS | Tee | Instanttee | |
| 75 | IST | Instill | Instillation | |
| 76 | ISU | Susp | Injektionssuspension | |
| 77 | IUP | Spirale | Intrauterinpeessar | |
| 78 | KAN | Kanüle | Kanülen | |
| 79 | KAP | Kaps | Kapseln | |
| 80 | KAT | | Katheter | |
| 81 | KDA | KauDrag | Kaudragees | |
| 82 | KEG | Kegel | Kegel | |
| 83 | KER | Kerne | Kerne | |
| 84 | KGU | Kaug | Kaugummi | |
| 85 | KKS | Supp | Kleinkindersuppositorien | |
| 86 | KLI | Klist | Klistiere | |
| 87 | KLT | KlisTbl | Klistier-Tabletten | x |
| 88 | KMP | Kaps | Hartkapsel mit Magensaftresistent überzogene Pellets | |
| 89 | KMR | Kaps | Hartkapsel magensaftresistent | |
| 90 | KOD | Kondom | Kondome | |
| 91 | KOM | Kompr | Kompressen | |
| 92 | KON | Konz | Konzentrat | |
| 93 | KPG | KombiPg | Kombipackung | |
| 94 | KRI | | Kristallsuspension | |
| 95 | KSS | Supp | Kinder- und Säuglingssuppositorien | |
| 96 | KSU | Supp | Kindersuppositorien | |
| 97 | KTA | KauTabl | Kautabletten | |
| 98 | LAN | Lanz | Lanzetten | |
| 99 | LIQ | Flüss | Liquidum | |
| 100 | LOE | Lösung | Lösung | x |
| 101 | LOT | Lotion | Lotion | |
| 102 | LSE | Lösung | Lösung zum Einnehmen | x |
| 103 | LTA | Tabl | Lacktabletten | |
| 104 | LUT | LuTabl | Lutschtabletten | x |

| Nr. | IFA-Code | patiententauglicher Text | Bezeichnung | Hinweis empfohlen |
|-----|----------|--------------------------|--|-------------------|
| 105 | MIL | Milch | Milch | |
| 106 | MIX | Mixtur | Mixtur | |
| 107 | MTA | Tabl | Manteltabletten | |
| 108 | MUW | | Mundwasser | x |
| 109 | NAG | NasGel | Nasengel | x |
| 110 | NAO | NasÖl | Nasenöl | x |
| 111 | NAS | NasSpr | Nasenspray | x |
| 112 | NDS | NasSpr | Nasendosierspray | x |
| 113 | NSA | NSalbe | Nasensalbe | x |
| 114 | NTR | NTropf | Nasentropfen | x |
| 115 | OCU | | Occusert | x |
| 116 | OEL | Öl | Öl | |
| 117 | OHT | OTropf | Ohrentropfen | x |
| 118 | OVU | Ovula | Ovula | |
| 119 | PAM | | Packungsmasse | |
| 120 | PAS | Pastill | Pastillen | |
| 121 | PEL | Pellets | Pellets | |
| 122 | PER | Perlen | Perlen | |
| 123 | PFL | Pflast | Pflaster | |
| 124 | PFT | Pflast | Pflaster transdermal | x |
| 125 | PIF | Lösung | Pulver zu Herstellung einer Infusionslösung | x |
| 126 | PLG | | Perlongetten | x |
| 127 | PPL | Lösung | Pumplösung | x |
| 128 | PRS | | Presslinge | |
| 129 | PSE | Saft | Pulver zu Herstellung einer Suspension zum Einnehmen | |
| 130 | PST | Paste | Paste | |
| 131 | PUD | Puder | Puder | |
| 132 | PUL | Pulver | Pulver | |
| 133 | RED | RetDrag | Retard-Dragees | |
| 134 | REK | RetKaps | Retard-Kapseln | |
| 135 | RET | RetTabl | Retard-Tabletten | |
| 136 | RGR | RetGran | Retard-Granulat | |
| 137 | RKA | RekKaps | Rektalkapseln | x |
| 138 | RUT | RetTabl | Retard-überzogenen Tabletten | |
| 139 | SAF | Saft | Saft | |
| 140 | SAL | Salbe | Salbe | |
| 141 | SCH | Schaum | Schaum | |
| 142 | SEI | Seife | Seife | |
| 143 | SHA | Shampoo | Shampoo | |
| 144 | SIR | Sirup | Sirup | |
| 145 | SLZ | Salz | Salz | |
| 146 | SMF | | Schmelzfilm | x |
| 147 | SMT | | Schmelztabletten | x |
| 148 | SMU | Supp | Suppositorien m. Mulleinlage | |

| Nr. | IFA-Code | patiententauglicher Text | Bezeichnung | Hinweis empfohlen |
|-----|----------|--------------------------|------------------------------------|-------------------|
| 149 | SPA | Amp | Spritzampullen | |
| 150 | SPF | Flasche | Sprühflasche | |
| 151 | SPL | Lösung | Spüllösung | x |
| 152 | SPR | Spray | Spray | |
| 153 | SRI | Spritze | Spritzen | |
| 154 | SSU | Supp | Säuglingssuppositorien | |
| 155 | STA | Amp | Stechampullen | |
| 156 | STB | Stäbch | Stäbchen | |
| 157 | STI | Stifte | Stifte | |
| 158 | STR | | Streifen | |
| 159 | SUB | | Substanz | |
| 160 | SUP | Supp | Suppositorien | |
| 161 | SUS | Susp | Suspension | x |
| 162 | SUT | SubTabl | Sublingualtabletten | x |
| 163 | SUV | Susp | Suspension für einen Vernebler | x |
| 164 | SWA | Schwamm | Schwämme | |
| 165 | TAB | Tabl | Tabletten | |
| 166 | TAE | Tafel | Täfelchen | |
| 167 | TAM | Amp | Trockenampullen | |
| 168 | TEE | Tee | Tee | |
| 169 | TEI | Tropfen | Tropfen zum Einnehmen | |
| 170 | TES | Test | Test | |
| 171 | TIN | Tinktur | Tinktur | |
| 172 | TKA | Tabl | Tabletten in Kalenderpackung | |
| 173 | TMR | Tabl | Tabletten magensaftresistent | |
| 174 | TON | Tonikum | Tonikum | |
| 175 | TPN | Tampon | Tampon | x |
| 176 | TPO | Tamponad | Tamponaden | x |
| 177 | TRA | TrAmp | Trinkampullen | x |
| 178 | TRI | | Trituration | |
| 179 | TRO | Tropfen | Tropfen zum Einnehmen | |
| 180 | TRS | | Trockensubstanz mit Lösungsmittel | x |
| 181 | TRT | TrTabl | Trinktabletten | x |
| 182 | TSA | Saft | Trockensaft | |
| 183 | TSS | | Trockensubstanz ohne Lösungsmittel | x |
| 184 | TST | | Teststäbchen | |
| 185 | TTR | | Teststreifen | |
| 186 | TUB | Tube | Tube | |
| 187 | TUE | Tücher | Tücher | |
| 188 | TUP | Tupfer | Tupfer | |
| 189 | UTA | Tabl | überzogene Tabletten | |
| 190 | VAL | VagLös | Vaginallösung | x |
| 191 | VAR | VagRing | Vaginalring | x |
| 192 | VCR | VagCrem | Vaginalcreme | x |
| 193 | VER | Verband | Verband | |

| Nr. | IFA-Code | patiententauglicher Text | Bezeichnung | Hinweis empfohlen |
|-----|----------|--------------------------|----------------------|-------------------|
| 194 | VGE | VagGel | Vaginalgel | x |
| 195 | VKA | VagKaps | Vaginalkapseln | x |
| 196 | VLI | Vlies | Vlies | |
| 197 | VOV | VagOvul | Vaginalovula | x |
| 198 | VST | VagStäb | Vaginalstäbchen | x |
| 199 | VSU | VagSupp | Vaginalsuppositorien | x |
| 200 | VTA | VagTabl | Vaginaltabletten | x |
| 201 | WAT | Watte | Watte | |
| 202 | WGA | Gaze | Wundgaze | |
| 203 | WKA | Kaps | Weichkapseln | |
| 204 | WUE | Würfel | Würfel | |
| 205 | XDG | Gel | Duschgel | |
| 206 | XDS | Spray | Deo-Spray | |
| 207 | XFE | Festig. | Festiger | |
| 208 | XGM | Maske | Gesichtsmaske | |
| 209 | XHS | Spül. | Haarspülung | |
| 210 | XNC | Creme | Nachtcreme | |
| 211 | XPK | Pflege | Körperpflege | |
| 212 | XTC | Creme | Tagescreme | |
| 213 | ZAM | Amp | Zylinderampullen | |
| 214 | ZBU | Bürste | Zahnbürste | |
| 215 | ZCR | Zahncr. | Zahncreme | |
| 216 | ZGE | Zahngel | Zahngel | |
| 217 | ZKA | ZerbKps | Zerbeißkapseln | x |
| 218 | ZPA | Zahnp. | Zahnpasta | |

Tab. 12: Liste der Darreichungsformen als IFA-Code, Kurztext mit Alternative und Hinweiskennzeichen.

Anlage 7 (normativ): Schlüsselworte für Dosiereinheiten

Fassung vom 15.12.2014, festgelegt durch das wissenschaftliche Sekretariat der Koordinierungsgruppe

Sprachfassung DE

In der folgenden Tabelle sind die Schlüsselworte der Dosiereinheiten für Arzneimittel und Medizinprodukte zur Anwendung beim Menschen gelistet, wie sie für das Datenfeld Dosiereinheit im Ausdruck (4.6) zu verwenden sind. Im Barcode ist der jeweilige Code der Dosiereinheit zu verwenden.

| Code | Einheit Ausdruck | Bedeutung | Einheit durch AM-DB unterstützt (informativ) |
|------|--------------------|--|--|
| > | | Leerer Eintrag; dies bedeutet, dass derzeit keine Dosiereinheit angegeben werden kann. | |
| < | Messlöffel | Messlöffel | x |
| 0 | Messbecher | Messbecher | x |
| 1 | Stück | Stück | x |
| 2 | p | Packungen | |
| 3 | Flasche | Flasche | x |
| 4 | Beutel | Beutel | x |
| 5 | Hub | Hub | x |
| 6 | Tropfen | Tropfen | x |
| 7 | Teelöffel | Teelöffel | x |
| 8 | Esslöffel | Esslöffel | x |
| 9 | E | Einheiten | x |
| a | Tasse | Tasse | x |
| b | Applikatorfüllung | Applikatorfüllung | x |
| c | Augenbadewanne | Augenbadewanne | x |
| d | Dosierbriefchen | Dosierbriefchen | x |
| e | Dosierpipette | Dosierpipette | x |
| f | Dosierspritze | Dosierspritze | x |
| g | Einzeldosis | Einzeldosis | x |
| h | Glas | Glas | x |
| i | Likörglas | Likörglas | x |
| j | Messkappe | Messkappe | x |
| k | Messschale | Messschale | x |
| l | Mio E | Million Einheiten | x |
| m | Mio IE | Million Internationale Einheiten | x |
| n | Pipettenteilstrich | Pipettenteilstrich | x |
| o | Sprühstoß | Sprühstoß | x |

| Code | Einheit Ausdruck | Bedeutung | Einheit durch AM- DB unterstützt (informativ) |
|------|---------------------|---|---|
| A | IE | Internationale Einheiten, Immunisierungseinheit oder Insulineinheit | x |
| B | FIP-E. | Fédération Internationale Pharmaceutique-Einheiten | |
| C | % | Prozent | |
| D | Gew.-% | Gewichtsprozent | |
| E | Vol.-% | Volumenprozent | |
| F | cm | Zentimeter | x |
| G | mm | Millimeter | |
| H | l | Liter | x |
| I | ml | Milliliter | x |
| J | g | Gramm | x |
| K | kg | Kilogramm | |
| L | mg | Milligramm | |
| M | mg/d | Milligramm pro Tag | |
| N | mg/h | Milligramm pro Stunde | |
| O | µg | Mikrogramm | |
| P | µg/d | Mikrogramm pro Tag | |
| Q | ng | Nanogramm | |
| R | µl | Mikroliter | |
| S | mol | Mol | |
| T | mmol | Millimol | |
| U | mmol/l | Millimol pro Liter | |
| V | mmol/h | Millimol pro Stunde | |
| W | µmol | Mikromol | |
| X | mval | Milliva (Milliäquivalent) | |
| Y | GKID50 | Gewebekulturinfektiöse Dosis 50% | |
| Z | kJ | Kilojoule | |

Tab. 13: Überleitungstabelle der Dosiereinheiten mit ggf. alternativer Schreibweise.

Anlage 8 (normativ): Schlüsselworte für Hinweistexte

Fassung vom 15.12.2014

[Hinweis: von den AM-DB-Lieferanten werden zu Einnahmehinweisen ab 1. Quartal 2015 harmonisierte Texte bereitgestellt. Eine Übernahme hierin ist noch nicht erfolgt.]

Sprachfassung DE

Derzeit keine Festlegung; die Koordinierungsgruppe wird Kriterien für die Auswahl eines geeigneten Kataloges erarbeiten und die Vorschläge berücksichtigen.

Anlage 9 (normativ): Schlüsselworte für Behandlungsgrund

Fassung vom 15.12.2014

Sprachfassung DE

Derzeit keine Festlegung; die Koordinierungsgruppe wird Kriterien für die Auswahl eines geeigneten Kataloges erarbeiten.

Anlage 10 (informativ): Kleinformat

Fassung vom 13.11.2013

Der Medikationsplan ist ein Ausdruck in DIN A4 (Anlage 4), der sich mit seinen Anforderungen an die Druckqualität prinzipiell faxen, kopieren oder einscannen lässt. Nach Faxen oder nicht größen- und auflösungsgleichem Kopieren oder Scannen **ist der Barcode nicht mehr nutzbar**. Nur größen- und auflösungsgleiches Kopieren oder Scannen ermöglichen eine spätere Nutzung des Barcodes.

Für die Forderung nach einer kleinformatigeren Alternative werden die beiden folgenden Lösungen angeboten. Beide Lösungen sind nicht geeignet für Patienten, deren Medikationsplan mehrere Seiten umfasst.

A10.1 Faltanleitung

Die folgende Anleitung beschreibt, wie der Papierausdruck in DIN A4 derart gefaltet werden kann, dass dieser kleiner wird, aber im Notfall direkt nach Herausnehmen aus z.B. einem Portemonnaie eingescannt werden kann, ohne, dass der Plan komplett entfaltet oder vorliegen muss. Der Plan hat am Ende der Faltung die Größe eines hochkant halbierten DIN A6 Formates.

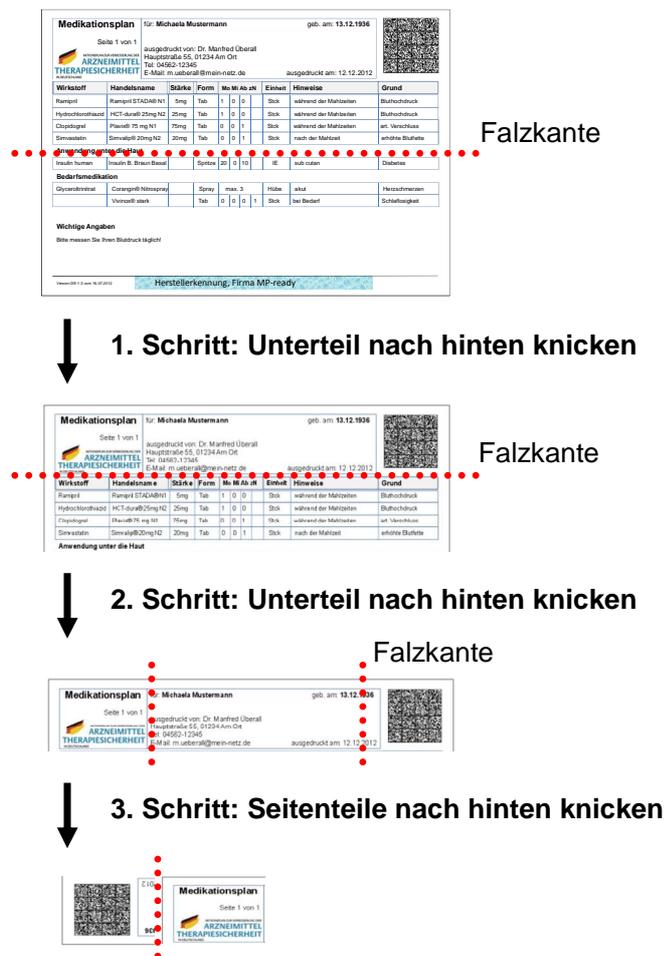


Abb. 4: Faltanleitung.

A10.2 Portemonnaie-Notfallversion

Für das Portemonnaie bieten sich zusätzlich zwei platzschonendere Fassungen an.

Abgetrennter Streifen

Da die gefaltete Fassung des Papierausdruckes relativ dick wirkt, ist es alternativ möglich, den Identifikationsblock, den Carrierblock und administrativen Block (siehe Anlage 4) mit z.B. einer Schere abzutrennen und wie im Schritt 3 der vorherigen Abbildung die Seitenteile nach hinten zu knicken. Hierbei kommt es zu einer eingeschränkten Nutzung, d.h. eine visuelle Kontrolle der Inhalte ist nicht mehr möglich.

Scheckkartenformat

Alternativ kann der Identifikationsblock linksseitig und der Carrierblock rechtsseitig auf eine Fläche von 16,6 cm x 4,0 cm auf einer Papiervorderseite und der administrative Block auf der dahinterliegenden Papierrückseite gedruckt werden, so dass dieser Ausdruck ausgeschnitten in der Mitte vertikal gefaltet nur noch die Fläche von 8,3 cm x 4,0 cm besitzt. Damit ist dieser so gefaltete Ausdruck kleiner als eine übliche Scheckkarte. Auch hier kommt es zu einer eingeschränkten Nutzung, wie oben beschrieben.

A10.3 Limitierung

Die Variante des Scheckkartenformates enthält keine ausgedruckte Medikationstabelle. Im Falle von Leseproblemen ist eine Sichtung der Daten ausgeschlossen.

Aktualisiert ein Patient sein Scheckkartenformat nicht innerhalb des vorgesehenen Zeitraumes für den Medikationsplan, so ist nicht sichergestellt, dass die Daten noch zuverlässig eingelesen werden können.

Patienten, deren Medikationsplan eine Gesamtseitenzahl größer als 1 hat, müssten pro Seite ein Scheckkartenformat bereithalten. Ansonsten kann über die erste Seite nur ein Teil der Medikationssituation eingelesen werden.

Anlage 11 (informativ): Fallbeispiel - technisch

Fassung vom 15.12.2014

Es wurde folgender technischer Fall zur Demonstration der Flexibilität und Vielfalt des bundeseinheitlichen Medikationsplans erzeugt. Folgende Daten wurden dafür hergenommen:

| | Darstellung Ausdruck | Darstellung Carriersegment |
|--------------------------|--|---------------------------------------|
| Vorname | Erika-Annemarie | Erika-Annemarie |
| Nachname | Maxdata-Demonstration | Maxdata-Demonstration |
| Patienten-ID | | P123456789 |
| Geburtsdatum | 19.10.1964 | 19641019 |
| Ausdruckender | Apotheke Winfried Wagenmüller | Apotheke Winfried Wagenmüller |
| Straße | Hauptstraße 55 | Hauptstraße 55 |
| PLZ | 99900 | 99900 |
| Ort | Furth am Wald | Furth am Wald |
| Telefon | 098765-12345678 | 098765-12345678 |
| E-Mail | Wagenmueller.apotheke@medizin-netz.de | Wagenmueller.apotheke@medizin-netz.de |
| Ausdruckdatum | 15.12.2014 | 20141215 |
| Parametertext1 | Gewicht: 125 kg | 261 125 kg |
| Parametertext2 | schwanger, stillend | schwanger, stillend |
| Parametertext3 | Allergie: Katzenhaare | 264 Katzenhaare |
| Länderkennzeichen | DE | DE |
| Sprachkennung | DE | DE |
| Zeichensatz | | 1 |
| Versionsnummer | 2.0 | 020 |
| Versionsdatum | 15.12.2014 | |

Tab. 14: Daten für das Fallbeispiel. Die gelben Felder sind Eingabefelder.

Tab.15: Medikationsdaten
des technischen Falls.

| | Quelle | Version | 1. Eintrag | 2. Eintrag | 3. Eintrag | 4. Eintrag | 5. Eintrag | 6. Eintrag | 7. Eintrag | 8. Eintrag | 9. Eintrag | 10. Eintrag | 11. Eintrag | 12. Eintrag | 13. Eintrag |
|--|---------------------------------------|---------|---|--|------------------------|--------------------------------|---|-----------------------------|--|--------------------------------------|------------------|------------------------|----------------|-----------------------|----------------------------------|
| (Behandlungs-) Grund | Anwender / Software | - | Heuschnupfen | Osteoporose | erhöhte Blutfette | Harnwegsinfekt | Blutdruck | Magen-Darm-Beschwerden | Mundbläschen | schuppiges Exanthem | | | | | |
| Code (Behandlungs-) grund | MP-Spec | 2.0 | | | | | | | | | | | | | |
| Wirkstoffname | (Hersteller-DB) | | Mometason-17-(2-furoat) 1H ₂ O | Calciumcarbonat Colecalciferol | Kombi-Präp. | Trimethoprim/Sulfamethoxazol | Amlodipin (Besilat)-Hydrochlorothiazid-Olmesartan Medoxomil | Ein-neuer2Wirkstoff | Acetonide Triancinolona | | | Diphenhydramin-HCl | | | |
| Wirkstärke | Darstellung / Anwendertext | | 50µg | 1500mg-10µg | | 80-400mg | 10mg-25mg-40mg | 10mg | 1mg/g | | | 50mg | | | |
| Wirkstärke | (Hersteller-DB) | | 50ug | 1500mg-10ug | | 80-400mg | 10mg-25mg-40mg | 10mg | 1mg/g | | | 50mg | | | |
| Handelsname | Hersteller-DB / Freitext | 2.0 | Nasonex 50 µg/Sprühstößel Nasenspray | Calcium Sandoz D osteo Brausetabletten | VOCADO® HCT 40-10-25mg | | | | Omcilon-A Orabase | | | | | | |
| Arzneimittel-code: PZN-8 | Hersteller-DB | | 00055509 | 02340148 | 07381821 | | | | | | | | | | |
| IFA-Code (DaFo) | Hersteller-DB | | SPR | BTA | TAB | SUS | TAB | PUL | | | | TAB | | | |
| Text aus Anlage 6 oder Freitext | MP-Spec | 2.0 | Spray | Tabl | Tabl | Susp | Tabl | Pulver | Mundcreme | | | Tabl | | | |
| Dosierschema (Freitext) | MP-Spec | 2.0 | 1-1-1 | 1/4-0,25-¼ | 1-0-0 | alle 8 Stunden 1 | 1/2-0,5-½ | | 1-1-1-1 | | | 1-0-1-0-1-0 | | | |
| Dosiereinheit | MP-Spec | 2.0 | Hub | Stück | Stück | Messlöffel | Stück | Esslöffel | cm | | | Stück | | | |
| Einheit-Code | MP-Spec | 2.0 | 5 | 1 | 1 | < | 1 | 8 | F | | | 1 | | | |
| Hinweistext | Anwender / Software | | kompletter Sprühstoß | in 1 Glas Wasser lösen | nach der Mahlzeit | max 3 Tage (1 Messlöffel= 5ml) | bitte an die Zeiten halten | Dosierung war nicht bekannt | in Brasilien erworben | | | bei Bedarf | | | |
| Hinweis-Code | MP-Spec | 2.0 | | | | | | | | | | | | | |
| Überschrifts-text | Anwender | | | | | | | | | | Selbstmedikation | | | Sehr wichtige Angaben | |
| Code Überschrift | MP-Spec | 2.0 | | | | | | | | | 418 | | | | |
| Sonstige Hinweise | Anwender / Software | | | | | | | | | Hautsalbe (Polidocanol-600-Zinkoxid) | | | | | Bitte messen Sie Ihren Blutdruck |
| Enthaltene Fälle | FAMWS Dosierschema Freitext sonstiges | | F4: 1 WS, F7, F10, F12 Symbol: µ | F5: 2 WS, F7, F10, F12, Brüche, Dezimal, Tausender | F6: 3 WS, F7, F10, F12 | F0: 2 WS, F9, F10, F12 | F0: 3WS, F7, F10, F12, Brüche | F1: Freitext, F9, F10, F12 | F3: Freitext, F8, F10, F12, Wirkstärke: Freitext | Rezeptur | F16 | F0: 1 WS, F8, F10, F12 | F15: Leerzeile | F15 | Sonstige Hinweise |

Anlage 12 (informativ): Referenzen

- AG AMTS des bvitg und Koordinierungsgruppe zur Umsetzung des Aktionsplans AMTS: Beschreibung einer Schnittstelle zur Kommunikation zwischen AMTS-Prüfsystemen und Praxis-, Krankenhaus- sowie Apothekeninformationssystemen. Version 0.0.6, 18.07.2011.
- AkdÄ: Beschreibung der Fachanforderungen an Arzneimitteltherapiesicherheits-Prüfsysteme (AMTS-PS). Version 0.0.8, 10.08.2011.
- Bundesministerium für Gesundheit (BMG): Aktionsplan 2010 – 2012 zur Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) in Deutschland. www.bmg.bund.de, Berlin, 19. Juni 2010.
- Bundesministerium für Gesundheit (BMG): Aktionsplan 2013 – 2015 zur Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) in Deutschland. www.bmg.bund.de, Berlin, 6. Juni 2013.
- IFA: Spezifikation PPN-Code. Version 01.0, 18.11.2011.
- Moniz TT, Seger AC, Keohane AC, Seger DL, Bates DW, Rothschild JM: Addition of electronic prescription transmission to computerized prescriber order entry: Effect on dispensing errors in community pharmacies. American Journal of Health-System Pharmacy, 68(2): 158-63, 2011.
- Hellmann G: Referenzinformationsmodell des patiententauglichen Medikationsplans (RIM-MP). Version 0.9, 13.11.2013.
- Duesberg F, Hellmann G (Hrsg.): Medikationsplan/AMTS. Medical future Verlag, Solingen, 2014.

Literatur zu Medikationsplänen

- Kunkel M, Krämer I: Verbesserte Arzneimitteltherapiesicherheit durch Mitwirkung des Patienten. Krankenhauspharmazie, 30(11):527-34, 2009.
- Mildner C: Entlassmedikation – Arzneimittelversorgung ohne Lücken! Krankenhauspharmazie, 32(5):291-3, 2011.

Anlage 13 (informativ): Abkürzungen

| | |
|------------------|---|
| Aktionsplan AMTS | Aktionsplan zur Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit in Deutschland |
| AM | Arzneimittel |
| AMG | Arzneimittelgesetz |
| AMTS | Arzneimitteltherapiesicherheit |
| ATC-Code | Anatomisch-Therapeutisch-Chemischer Code |
| AVS | Apothekenverwaltungssoftware |
| BMG | Bundesministerium für Gesundheit, Berlin |
| Dafo | Darreichungsform |
| DIMDI | Deutsches Institut für medizinische Dokumentation und Information, Köln |
| DIN | Deutsches Institut für Normung, Berlin |
| eGK | elektronische Gesundheitskarte |
| IEC | International Electrotechnical Commission, Genf |
| IFA | Informationsstelle für Arzneispezialitäten - IFA GmbH, Frankfurt |
| INN | Internationaler Freiname (INN, Abkürzung vom Engl. International Nonproprietary Name) |
| ISO | Internationale Standardisierungsorganisation, Genf |
| KIS | Krankenhausinformationssystem |
| KVK | Krankenversicherungskarte |
| KVNr. | Krankenversicherungsnummer |
| MFA | Medizinischer Fachangestellter |
| MP-Modul | Softwaremodul „Medikationsplan“ |
| OTC | Over-the-counter |
| pAVK | partielle arterielle Verschlusskrankheit |
| PPN | Pharma-Produkt-Nummer |
| PTA | Pharmazeutisch Technischer Assistent |
| PVS | Praxisverwaltungssoftware |
| PZN | Pharmazentralnummer |
| PZN-8 | achtstellige Pharmazentralnummer (ab 1.1.2013) |
| WS | Wirkstoff |

Anlage 14 (informativ): Datenblatt

Fassung vom 15.12.2014

| | |
|-----------------------------|--|
| Referenzinformationsmodell | RIM-MP, Version 1.1 vom 15.12.2014 |
| Anwendungsgebiet: | Deutschland |
| Sprache | derzeit deutsch, leicht erweiterbar |
| Anzahl Medikamente: | max. 15 pro Seite |
| Anzahl Seiten: | max. 3 (= max. 45 Medikamente) |
| Anzahl der Spalten: | fix sowohl in Anzahl als auch Reihenfolge |
| Form des Ausdruckes: | DIN A4, fixe Struktur = hoher Wiedererkennungswert |
| Notfall-Version: | Scheckkartenformat |
| Schrift | Papierausdruck. Einheitlicher Ausdruck in Arial 12 Punkt für möglichst hohen Wiedererkennungswert, alles in Großbuchstaben bei Bedarf Bildschirmdarstellung: Produktabhängige Darstellung |
| Farbe: | schwarz |
| Flexibilität pro Zeile: | mehrzeilige Einträge, z.B. bei Kombi-Präparaten |
| Flexibilität der Einträge: | Freitext möglich, Unterstützung durch Software erwünscht, Nutzung von Codes präferiert |
| Reihenfolge der Einträge: | wird durch den Anwender vorgegeben und bleibt bei Übertragung erhalten |
| Arzneimittel: | alle im Gültigkeitsbereich der Spezifikation (Anlage 1) gehandelten Arzneimittel sind darstellbar |
| Rezepturen: | als Freitext darstellbar |
| Dosierungsschema: | 1-0-0, 1-0-0-1 und Freitext |
| Vollständigkeit der Daten : | abhängig von der Bereitschaft des Patienten |
| Datensicherheit: | nur die Daten der Leistungserbringer können bei Verlust rekonstruiert werden |
| Datenschutz: | Patient autorisiert einzig durch Aushändigen des Planes, direkte Vernichtung möglich |
| Verfügbarkeit: | offline direkt auslesbar, da Daten im Barcode enthalten |
| Repräsentation: | doppelt, sichtbar für den Patienten, elektronisch nutzbar via Barcode |
| Verordnungsart: | Der Medikationsplan kann unabhängig von der Art der Verordnung (Wirkstoff-basiert, Präparate-orientiert) eingesetzt werden. |
| Smartphone-Nutzung: | möglich mittels Scan-App |
| Fax – Kopierer - Scanner: | Barcode nicht mehr nutzbar bei Versand via Fax oder bei Verkleinerung durch einen Fotokopierer. Barcode bleibt nutzbar bei größengleichem Kopieren oder Scannen. |
| PDF-Konverter | Die Konvertierung eines Ausdruckes durch einen PDF-Konverter kann zur Zerstörung der Barcode-Information führen. |
| Syntax: | Separator getrennt, fixe Anzahl an Elementen pro Eintrag, speicherplatzoptimiert |

| | |
|---------------------------------|---|
| Klassifikationen oder Thesauri: | PZN-8, eigene Codelisten |
| Barcode: | Alle Daten sind in transformierter oder ableitbarer Form enthalten, kein Serverzugriff notwendig |
| genutzte Standards: | ASCII (ext.), Datamatrix (ISO/IEC 16022), ggf. ISO/IEC 15434 |
| Langzeitdokumentation | Der Medikationsplan ist für maximal 1 Jahr eingelesen werden können und ist nicht für Langzeitarchivierungszwecke konzipiert. |