

Quo vadis „Bundeseinheitlicher Medikationsplan“?

I. Waltering¹, O. Schwalbe², G. Hempel¹

¹ Westfälische Wilhelms-Universität Institut für Pharmazeutische und Medizinische Chemie, Corrensstrasse 48, 48149 Muenster, Deutschland

² Apothekerkammer Westfalen-Lippe Aus- und Fortbildung, Bismarckallee 25, 48151 Muenster, Deutschland

Einleitung

Patienten mit Polypharmazie haben seit dem 1. Oktober 2016 Anspruch auf einen bundeseinheitlichen Medikationsplan (BMP) (1). Durch das einheitliche Format soll über eine vollständige Erfassung der Medikation und bessere Information an Sektorenübergängen die Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) verbessert werden (2). In der Praxis wird der Medikationsplan als „Phantom“ und „im Berufsalltag nicht existent“ beschrieben (3).

Fragestellung: Wie weit ist die Implementierung des einheitlichen Formats vorangeschritten und hat sich mit der Einführung des BMP die Vollständigkeit und Richtigkeit der Medikationspläne verbessert?

Methoden

Diese Querschnittsstudie wurde von Januar bis April 2018 durchgeführt. Die Medikationspläne wurden im Rahmen einer Medikationsanalyse Typ2a (4) in der Apotheke mit der aktuellen Medikation verglichen. Die Dokumentation erfolgte in einem ausfüllbaren pdf-Dokument. Die deskriptive Auswertung erfolgte mit Excel 2016.

Ergebnisse

294 Patienten wurden eingeschlossen, wovon 241 (82 %) einen Medikationsplan besaßen. 36 % der Pläne entsprachen dem BMP-Format. 56 % der hausärztlichen Pläne und 23 % der fachärztlichen Pläne/Klinikpläne waren BMPs. Bei 100 % der BMP war der Patientennamen, bei 96,2 % das Geburtsdatum aufgeführt. Der Fertigarzneimittelname war bei 93,3 %, die Wirkstoffstärken für 93,9 %, die Arzneiform zu 80 % und die Dosierung bei 95,2 % der Arzneimittel angegeben. Einnahmehinweise gab es für 37,1 % und die Indikation bei 26,7 % der Medikamente. Auf 79 % der Pläne befand sich ein 2D-Barcode. Nur 15 Pläne (6,2 %) enthielten alle Angaben des BMPs. Bei 1287 (59,7 %) der Arzneimittel fehlten Angaben oder es gab Abweichungen (Fehlen/zu viel/Dosierung), was durchschnittlich 5,1 Abweichungen/Plan entspricht. 25,3 % aller evaluierten Pläne, aber 36,2 % der BMPs wiesen keine Abweichungen zur aktuellen Therapie des Patienten auf.

Diskussion und Schlussfolgerungen

Die formalen Angaben zur Arzneimitteltherapie haben sich mit dem BMP deutlich verbessert: In der Hausarztpraxis mit 60 % der erstellten Pläne ist der BMP in relevantem Maße im Alltag angekommen. Im Vergleich zu einer Untersuchung aus dem Jahr 2015 (5) hat sich die Qualität im Sinne von Richtigkeit und Vollständigkeit nicht verbessert. Durch stärkere Einbindung von Apotheken, z. B. in Form von Medikationsanalysen können deutliche Verbesserungen erwartet werden.

Referenzen

- §31a Absatz 2 und 3. Gesetz für sichere digitale Kommunikation und Anwendung im Gesundheitswesen, (2015).
- Kassenärztliche Bundesvereinigung. Medikationsplan: Vereinbarung eines bundeseinheitlichen Medikationsplans – BMP. <http://www.kbv.de/media/sp/Medikationsplan.pdf>. Stand 30. April 2016. Erfasst am: 06.06.2018.
- Beneker Ch. Fehlstart beim bundeseinheitlichen Medikationsplan: Er hat den Praxistest (noch) nicht bestanden - Medscape - 28. Jun 2017. Verfügbar unter: https://deutsch.medscape.com/artikelansicht/4906135#vp_1. Erfasst am 06.06.2018.
- ABDA – Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände. Grundsatzpapier zur Medikationsanalyse und zum Medikationsmanagement. Stand 24. Juni 2014. Verfügbar unter: <http://www.abda.de/uploads/media/Grundsatzpapier.pdf>. Erfasst am 12.06.2018.
- Waltering I, Schwalbe O, Hempel G. Discrepancies on medication plans detected in German community pharmacies. J Eval Clin Pract. 2015 Oct; 21(5): 886-892.

Interessenkonflikte: Isabel Waltering hat Honorare für Vorträge der Firma Medac, HRA Pharma und GSK erhalten. Georg Hempel hat Honorare für Vorträge von der Grünenthal GmbH erhalten.

Stichwörter: Apotheke, Arzneimitteltherapiesicherheit, bundeseinheitlicher Medikationsplan, Implementierung, Medikationsanalyse.