

Arbeitsmaterialien für die pharmazeutischen Dienstleistungen

Erweiterte Medikationsberatung bei Polymedikation

- **Empfehlungen für die Erstellung eines Ergebnisberichts an Ärztinnen und Ärzte in Form eines Medikationsbriefs**

Stand der Revision: 13.04.2026

Inhaltsverzeichnis

1. Hinweise zur Nutzung der Arbeitshilfe und des Formulars für den Medikationsbrief	3
1.1 Allgemeine Hinweise	3
1.2 Technische Hinweise und Hinweise zum Datenschutz	3
2. Aufbau eines Medikationsbriefs	4
3. Unterschiedliche Varianten abhängig von Analyseergebnissen	6
3.1 Variante: keine Auffälligkeiten/Diskrepanzen/ABP	6
3.2 Variante: Auffälligkeiten/Diskrepanzen/ABP	7
4. Allgemeine Empfehlungen für die Erstellung des Ergebnisberichts	7
Anlage I: Inhaltliche Empfehlungen zur Kommunikation von ABP	8
Anlage II: Formulierungsvorschläge für spezifische ABP	9
Anlage III: Hintergrundinformationen zum Projekt „Medikationsbrief“	10

1. Hinweise zur Nutzung der Arbeitshilfe und des Formulars für den Medikationsbrief

1.1 Allgemeine Hinweise

Die vorliegende Arbeitshilfe enthält Empfehlungen für die Erstellung des Ergebnisberichts in Form eines Medikationsbriefs an Ärztinnen und Ärzte als Teil der pharmazeutischen Dienstleistung (pDL) „Erweiterte Medikationsberatung bei Polymedikation“. Darüber hinaus kann der Ergebnisbericht bei jeder pDL genutzt werden, die eine „Erweiterte Medikationsberatung“ beinhaltet. Der Medikationsbrief ist an die individuellen Gegebenheiten anzupassen und ist als browserbasiertes Formular [HIER](#) abrufbar.

Eine Kopie des Ergebnisberichts (Medikationsbriefs) ist in der Apotheke zur Dokumentation aufzubewahren.

1.2 Technische Hinweise und Hinweise zum Datenschutz

Mit dem Schloss-Symbol können die Apothekendaten geräte- und browsergebunden gespeichert werden. Ist das Schloss grau (geöffnet), werden vorhandene Einträge nicht gespeichert bzw. beim Schließen des Browsers gelöscht. Ist das Schloss grün (geschlossen), werden diese Angaben lokal im Browser gespeichert und sind beim nächsten Öffnen des Browsers automatisch wieder vorhanden.

Der Ergebnisbericht (Medikationsbrief) kann aus dem Formular als PDF gespeichert bzw. ausgedruckt werden. Dies ist möglich, sobald die Pflichtfelder „Apothekename“, „Datum Erstellung des Briefs“, „Name der Ärztin/des Arztes“ und „Vorname Name Patient:in“ ausgefüllt wurden. Diese Pflichtfelder sind im Formular mit „*“ markiert.

Beim Ausfüllen kann das Formular zu jedem Zeitpunkt als Dokument angezeigt werden, um einen Eindruck des fertigen Ergebnisberichts zu erhalten. In dieser Vorschau werden noch fehlende Informationen in eckigen Klammern dargestellt.

Mit der Funktion „Entwurf speichern“ kann das Ausfüllen des Formulars unterbrochen werden; die bis dahin eingegebenen Daten werden dabei zwischengespeichert. Über die Funktion „Entwurf öffnen“ lassen sich diese zuvor erfassten Daten anschließend wieder im Formular laden und weiterbearbeiten. Da die Funktion des Zwischenspeicherns geräte- und browsergebunden ist, kann aus technischen Gründen immer nur ein Medikationsbrief zwischengespeichert werden.

Für eine korrekte Darstellung und Funktion des Formulars wird die Verwendung eines aktuellen Browsers empfohlen, da ältere Versionen zu Inkompatibilitäten führen können. Sollten dennoch Probleme auftreten, wird ein Wechsel des Browsers empfohlen.

Alle Eingaben, Entwürfe und die PDF-Erstellung erfolgen ausschließlich lokal im Browser. Es findet dabei keine Speicherung oder Übertragung dieser Daten an den Betreiber oder an Dritte statt. Die über das Formular lokal gespeicherten Daten können bei Bedarf über die Browser-Einstellungen manuell gelöscht werden, eine automatische Löschung wird nicht durchgeführt.

2. Aufbau eines Medikationsbriefs

Der Medikationsbrief enthält folgende Abschnitte (Abbildung 1 und 2):

1. Apotheken- und Kontaktinformationen
2. Praxisinformationen
3. Feld für Logo (als Bilddatei hochladbar) bzw. Stempel der Apotheke
4. Anschreiben mit Patientenangaben (Vorname, Name, Geburtsdatum, Geschlecht)
5. Angabe, ob der Ergebnisbericht (Medikationsbrief) zur Kenntnisnahme versendet wird oder ob Handlungsbedarf besteht (bei der Variante ohne Auffälligkeiten/Diskrepanzen/Arzneimittelbezogene Probleme ist „Der Medikationsbrief ist zur Kenntnisnahme“ vorausgewählt)
6. Akute Beschwerden/Symptome
7. Ggf. Nierenfunktion
8. Arzneimittelbezogene Probleme (ABP) mit Lösungsvorschlägen (entfällt bei Variante ohne Auffälligkeiten/Diskrepanzen/Arzneimittelbezogene Probleme)
9. Grundlage der Analyse der Medikation
10. Medikationsplan (als PDF hochladbar)

Medikationsbrief [Vorname Name]

Apotheke: [Apothekenname] **erstellt am:** [Datum Erstellung]
Apotheker:in: [Name Apotheker:in] **E-Mail:** [E-Mail Apotheker:in]
Straße Hausnummer: [Straße Hausnummer Apotheke] **Telefon:** [Telefon Apotheker:in]
PLZ Ort: [PLZ Ort Apotheke] **Apothekenlogo / Stempel:**

Praxis: [Praxisname]
Ärztin/Arzt: [Name Ärztin/Arzt]
Straße Hausnummer: [Straße Hausnummer Praxis]
PLZ Ort: [PLZ Ort Praxis]

Medikationsberatung: [Vorname Name], geboren am [Geburtsdatum] w m d
Sehr geehrte/ Sehr geehrter [Name Ärztin/Arzt],
wir haben für [Vorname Name] eine „erweiterte Medikationsberatung bei Polymedikation“ durchgeführt (Medikamente siehe beigefügter Medikationsplan).
 Der Medikationsbrief ist zur Kenntnisnahme.
 Es besteht ggf. Handlungsbedarf.
Mit freundlichen Grüßen
[Name Apotheker:in]

Akute Beschwerden/Symptome
 nicht bekannt
 keine
 folgende:

Nierenfunktion
 nicht bekannt
 folgende:
vom _____ Quelle: _____
Diese Nierenfunktion wurde bei der Prüfung der Medikation
 nicht berücksichtigt
 berücksichtigt

Arzneimittelbezogene Probleme und Lösungsvorschläge (bezogen auf verschreibungspflichtige und freiverkäufliche Arzneimittel):

Mögliche Interaktionen/Symptome aufgrund von Interaktionen
Problembeschreibung...

Berichtete Nebenwirkungen
Problembeschreibung...

Abbildung 1: Screenshot des Formulars zur Variante mit Auffälligkeiten/Diskrepanzen/ABP (vergleiche 3.2)

Pharmazeutische Dienstleistungen

Probleme, die die Auswahl des Arzneimittels betreffen

z. B. Doppelmedikation, Arzneimittel ohne Indikation...

Probleme, die die Dosierung und Therapiedauer betreffen

z. B. problematische Dosierungen, Einnahmezeitpunkte, Dosierungsintervalle...

Probleme, die die Darreichungsform der Arzneimittel betreffen

Problembeschreibung...

Zusätzlich relevante Informationen

z. B. zu Vitalparametern, zur Adhärenz oder zu weiteren an der Therapie beteiligten Personen...

Analyse der Medikation auf Grundlage:

- eines Arzneimittelanamnese-Gesprächs mit der Patientin/dem Patienten
- aller aktuell von der Patientin/dem Patienten angewendeten und mitgebrachten verschreibungspflichtigen sowie freiverkäuflichen Arzneimittel (Brown-Bag-Analyse)
- der elektronischen Medikationsliste (eML in der ePA)
- des Medikationsplans (BMP/eMP)
- eines Arztbriefes
- Sonstiges: [Sonstiges]

Medikationsplan im Anhang:

- Medikationsplan

Abbildung 2: Fortsetzung Screenshot des Formulars zur Variante mit Auffälligkeiten/Diskrepanzen/ABP (vergleiche 3.2)

3. Unterschiedliche Varianten abhängig von Analyseergebnissen

Im Formular kann ausgewählt werden, ob bei der „Erweiterten Medikationsberatung bei Polymedikation“ ABP festgestellt wurden. Das Formular wird dann in Abhängigkeit von den Analyseergebnissen in einer der zwei nachfolgend beschriebenen Varianten angezeigt:

3.1 Variante: keine Auffälligkeiten/Diskrepanzen/ABP

Im Formular auswählen: Es wurden keine Auffälligkeiten/Diskrepanzen/ABP festgestellt. Bei dieser Variante wird automatisch im 5. Abschnitt „Der Medikationsbrief ist zur Kenntnisnahme“ ausgewählt. Das Anschreiben enthält dann die folgende Erläuterung: „Es wurden keine Auffälligkeiten und relevanten Diskrepanzen zwischen Medikationsplan und tatsächlicher Anwendung festgestellt (Medikamente siehe beigefügter Medikationsplan).“ Anschließend sind ggf. weitere relevante Daten der Patientin/des Patienten, die genutzten Informationsquellen zur Erfassung der Medikation sowie der Medikationsplan zu ergänzen.

3.2 Variante: Auffälligkeiten/Diskrepanzen/ABP

Im Formular auswählen: Es wurden Auffälligkeiten/Diskrepanzen/ABP festgestellt. In diesem Fall kann dies entweder der Ärztin/dem Arzt zur Kenntnis gegeben werden oder es besteht ggf. ärztlicher Handlungsbedarf. Entsprechend ist im 5. Abschnitt „Der Medikationsbrief ist zur Kenntnisnahme“ oder „Es besteht ggf. Handlungsbedarf“ auszuwählen. Anschließend sind ggf. weitere relevante Angaben zur Patientin/zum Patienten, zu kommunizierende ABP, die genutzten Informationsquellen zur Erfassung der Medikation sowie der Medikationsplan zu ergänzen.

4. Allgemeine Empfehlungen für die Erstellung des Ergebnisberichts

Bitte ausschließlich Analyseergebnisse kommunizieren, die für die Ärztin/den Arzt und/oder die Patientin/den Patienten relevant sind und/oder die eine Handlung durch die Ärztin/den Arzt erfordern (vergleiche Anlage I).

- Formulieren Sie möglichst kurz, gerne auch in Stichpunkten, aber höflich. Wenn Sie die Ärztin bzw. den Arzt nicht kennen, sollten Sie evtl. etwas vorsichtiger formulieren. Die Nutzung des Konjunktivs, die Verwendung von „ggf.“ oder „evtl.“, eine Formulierung im Passiv bzw. indirekte Aufforderungen sollten erwogen werden, auch wenn der Text dadurch etwas länger wird. Es ist abzuwägen, welche Formulierungen im konkreten Fall am besten geeignet sind (vergleiche Anlage II).
- **Diskrepanzen**, d. h. Abweichungen der Patientin/des Patienten bei der tatsächlichen Anwendung von den Angaben im beigefügten Medikationsplan, können entsprechend ihrer Ausprägung (z. B. Dosierung, Probleme bei der Handhabung der Darreichungsform) im Abschnitt „Arzneimittelbezogene Probleme (ABP) und Lösungsvorschläge“ des Medikationsbriefs eingetragen werden. Sollte sich eine berichtenswerte Diskrepanz nicht zuordnen lassen, kann das Feld „Zusätzliche relevante Informationen zur Patientin/zum Patienten“ dafür genutzt werden.

Der aktuelle Medikationsplan als Anhang ist verpflichtender Bestandteil des Ergebnisberichts (Medikationsbriefs).

Anlage I: Inhaltliche Empfehlungen zur Kommunikation von ABP

Bei schwerwiegenden ABP und/oder ABP mit dringendem Handlungsbedarf sollte möglichst zeitnah (telefonisch) Kontakt mit der Ärztin/dem Arzt aufgenommen werden.

Bei den übrigen ABP, die keinen unmittelbaren Kontakt erfordern, sollte kritisch geprüft werden, welche ABP in den Ergebnisbericht (Medikationsbrief) aufgenommen werden sollten.

Es sollten ausschließlich ABP bzw. Ergebnisse der Medikationsanalyse, die für die Ärztin/den Arzt und/oder die Patientin/den Patienten von Relevanz sind und/oder einen Handlungsbedarf durch die Ärztin/den Arzt erfordern, kommuniziert werden.

Es sollte, wenn möglich, zu jedem berichteten ABP ein Lösungsvorschlag unterbreitet werden. Umgekehrt sollten folgende ABP in der Regel (eher) nicht kommuniziert werden:

- Grundsätzlich alle ABP, die bereits gelöst werden konnten und die keinen weiteren Handlungsbedarf durch die Ärztin/den Arzt erfordern.
- ABP, die die konkrete Anwendung des Arzneimittels betreffen und im Patientengespräch gelöst werden konnten, sodass sie nicht mehr zu einer Beeinträchtigung der Therapie führen, beispielsweise
 - Fragen der Patientin/des Patienten zur Arzneimitteltherapie oder eine nicht verstandene Anweisung,
 - ungeeigneter bzw. unzureichender Anwendungszeitpunkt (auch in Zusammenhang mit Mahlzeiten),
 - ungeeignetes bzw. unzureichendes Dosierungsintervall,
 - unbeabsichtigt falsche Arzneimittelanwendung bzw. Anwendungsprobleme, sodass eine vorgeschriebene Dosis von der Patientin/dem Patienten nicht eingehalten wird,
 - unsachgemäße Lagerung.

Anlage II: Formulierungsvorschläge für spezifische ABP

Mögliche Interaktionen/Symptome aufgrund von Interaktionen:

- „Die gleichzeitige Anwendung von (...) und (...) hat (ggf.) ein erhöhtes Risiko für (...) zur Folge. Könnte die Patientin/der Patient z. B. von einem Reduzieren von (...)/ einem Wechsel zu (...) profitieren?“

Berichtete Nebenwirkungen (z. B. auch Unverträglichkeiten):

- „Das berichtete Symptom könnte in Zusammenhang stehen mit (...)/eine mögliche Nebenwirkung von (...) darstellen. Wie beurteilen Sie diesen Zusammenhang? Kommt ein ärztlich begleiteter Substitutions- oder Absetzversuch bei dieser Patientin/diesem Patienten in Frage?“
- „Aufgrund des ständig wiederkehrenden Symptoms X erscheint es ratsam, den Wert Y aktuell zu bestimmen, sofern noch nicht erfolgt.“

Probleme, die die Auswahl des Arzneimittels betreffen, (z. B. (Pseudo-)Doppelmedikation, Arzneimittel ohne Indikation, Selbstmedikation für Indikation ungeeignet, Über- und Unterdosierungen in der Selbstmedikation, Kontraindikationen in der Selbstmedikation):

- Doppelmedikation:
 - Die Patientin/Der Patient nimmt Wirkstoff X und hat vor kurzem zusätzlich Wirkstoff Y aus der gleichen Wirkstoffklasse verordnet bekommen. Eine ärztliche Überprüfung erscheint aufgrund einer möglichen Doppelmedikation sinnvoll.
- Arzneimittel ohne Indikation:
 - „Wirkstoff X wurde im Krankenhaus vor drei Monaten angesetzt; der Grund hierfür ist der Patientin/dem Patienten nicht bekannt. Die Patientin/Der Patient könnte ggf. von einem Absetzen von Wirkstoff X profitieren, sofern aktuell keine Indikation mehr besteht.“
- Selbstmedikation für Indikation ungeeignet:
 - „Die Patientin/der Patient nimmt im Rahmen der Selbstmedikation Wirkstoff X bereits seit drei Monaten in der Tageshöchstdosis ein und schildert weiterhin zunehmende Symptome, sodass von der weiteren Anwendung abzuraten ist. Zur Abklärung der Symptome sowie weiteren Therapie habe ich die Patientin/den Patienten an Sie verwiesen.“

Probleme, die die Dosierung und Therapiedauer betreffen:

- Problematische Dosierung:
 - „Aufgrund anhaltender Beschwerden X bei niedrigen Blutdruckwerten könnte die Patientin/der Patient von einer Reduktion der Dosis von Y mg auf Z mg täglich profitieren.“

Probleme, die die Darreichungsform des Arzneimittels betreffen (z. B. ungeeignete bzw. unzweckmäßige Darreichungsform):

- „Aufgrund von Schluckstörungen könnte die Patientin/der Patient bei Wirkstoff X von einem Wechsel auf eine flüssige Darreichungsform, z. B. (...) profitieren.“
- „Bei der Einweisung in die Anwendung des Inhalationsdevices (...) und anschließender Übung durch die Patientin/den Patienten fiel auf, dass die Patientin/der Patient (...). Dieser Anwendungsfehler konnte nicht behoben werden. Die Wahl eines alternativen Inhalationsdevices könnte den Therapieerfolg verbessern. Eine mögliche Alternative wäre (...).“

Zusätzliche relevante Informationen zur Patientin/zum Patienten (z. B. zu Vitalparametern, zur Adhärenz oder zu weiteren an der Therapie beteiligten Personen, Anwendungsprobleme, Indikation für Selbstmedikation ungeeignet):

- Vitalparameter:
 - „Bei einer standardisierten Blutdruckmessung fiel ein erhöhter/zu niedriger Blutdruck mit einem Mittelwert von X mmHg und ein Puls von Y bpm in Ruhe/ ein Hinweis auf Arrhythmien auf (siehe Informationsbogen anbei).“
- Adhärenz:
 - „Der Patientin/Dem Patienten waren die Hintergründe für die Einnahme von Wirkstoff X nicht ausreichend bekannt. Eine zusätzliche Erläuterung der Indikation und Therapieziele Ihrerseits wäre für die Patientin/den Patienten und seine Adhärenz sehr förderlich.“

Anlage III: Hintergrundinformationen zum Projekt „Medikationsbrief“

Die Hintergrundinformationen sind [HIER](#) abrufbar.