

Erweiterte Medikationsberatung bei Poly- medikation



Die „Erweiterte Medikationsberatung bei Polymedikation“ zielt darauf ab, die Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) zu verbessern. Potentielle arzneimittelbezogene Probleme (ABP) sollen erkannt und gelöst bzw. verhindert werden. Dies ermöglicht eine Optimierung der Effektivität der Arzneimitteltherapie sowie der Qualität der Arzneimittelanwendung. Auch die Förderung der Therapietreue und der Zusammenarbeit der Heilberufler*innen wird adressiert.

Leistung

Die „Erweiterte Medikationsberatung bei Polymedikation“ besteht aus der Arzneimittelerfassung mittels Brown-Bag-Gespräch und einer anschließenden pharmazeutischen Arzneimitteltherapiesicherheits (AMTS)-Prüfung auf arzneimittelbezogene Probleme (ABP). Diese werden bewertet und soweit wie möglich gelöst. Hierzu kann auch, mit Einverständnis der Patient*innen, die Rücksprache mit den behandelnden Ärzt*innen erfolgen. Die hauptbetreuende Ärztin bzw. der hauptbetreuende Arzt erhält (ebenfalls bei Einverständnis der Patientin bzw. des Patienten) einen schriftlichen Bericht.

Folgende Ziele werden mit der Dienstleistung verfolgt:

- » Erhöhung der Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) durch Erkennen und Lösen bestehender oder Prävention potenzieller ABP
- » Erhöhung der Effektivität der Arzneimitteltherapie
- » Verbesserung der Qualität der Arzneimittelanwendung
- » Förderung der Therapietreue
- » Förderung der Verbreitung eines AMTS-geprüften Medikationsplans
- » Zusammenarbeit zwischen den Heilberufen stärken

Die vertraglich vereinbarte Leistungsbeschreibung sowie Prozessbeschreibung in Form eines Flussdiagramms finden Sie hier:

[Vertraglich vereinbarte Leistungsbeschreibung](#)

[Prozessbeschreibung](#)

[Prozessbeschreibung im Power-Point-Format](#)

Voraussetzungen und Vorbereitung zur Erbringung der Dienstleistung

Es sind nur approbierte Apothekerinnen bzw. Apotheker zur Erbringung dieser Dienstleistung berechtigt. Sie müssen eine Fortbildung auf Basis des [Curriculums der Bundesapothekerkammer](#) „Medikationsanalyse, Medikationsmanagement als Prozess“ absolviert haben. Die folgenden, mindestens gleichwertigen Fort- bzw. Weiterbildungen werden derzeit ebenfalls als Qualifikation akzeptiert:

- » ATHINA
- » ARMIN
- » Apo-AMTS
- » Medikationsmanager BA KlinPharm
- » Weiterbildung Geriatrische Pharmazie
- » Weiterbildung Allgemeinpharmazie

Nach Aufforderung der Krankenkasse ist eine gültige Bescheinigung über eine der genannten Fort- bzw. Weiterbildungen vorzuweisen.

Die Durchführung des Brown-Bag-Gesprächs sollte in einem geeigneten separaten Raum bzw. einem abgeschirmten Bereich, der eine vertrauliche Beratung ermöglicht, erfolgen.

Sind die formalen Anforderungen erfüllt, sollten praktische Aspekte bedacht werden, um eine reibungslose Durchführung der Medikationsberatung zu ermöglichen:

- » Materialien beschaffen und bereitlegen (Gesprächsleitfaden, Arbeitshilfen)
- » Festlegung von Verantwortlichkeiten und Arbeitsabläufen im Team (wer, was, wann und wie?)
- » Terminvergabe: Stoßzeiten vermeiden

Anspruchsberechtigte Personen

Anspruchsberechtigt sind versicherte Personen in der ambulanten, häuslichen Versorgung, die aktuell und voraussichtlich auch über die nächsten 28 Tage mindestens 5 Arzneimittel

(verschiedene ärztlich verordnete, systemisch wirkende Arzneimittel/Inhalativa) in der Dauermedikation einnehmen bzw. anwenden.

Die Dienstleistung kann einmal alle 12 Monate erbracht und abgerechnet werden. Bei erheblichen Umstellungen (definiert als mindestens 3 neue bzw. andere systemisch wirkende Arzneimittel/Inhalativa innerhalb von 4 Wochen als Dauermedikation) kann die Dienstleistung vor der 12-Monatsfrist erneut erbracht und abgerechnet werden. Die 12-Monatsfrist beginnt bei erheblichen Umstellungen nach der Leistungserbringung erneut.

Vereinbarung über die Dienstleistung

Für diese Dienstleistung wird zwischen dem Patienten bzw. der Patientin und der Apotheke eine Vereinbarung geschlossen. Darin werden unter anderem die Inhalte der Dienstleistung kurz beschrieben und die Voraussetzungen genannt. Es gibt eine Lang- und eine patientenverständlichere Kurzfassung. Die Kurzfassung gibt die wesentlichen Inhalte der Langfassung wieder. Wird die Kurzfassung verwendet, ist in der Fußzeile ein Hinweis zu ergänzen, wo die Langfassung der Vereinbarung zu finden ist. Diese kann zum Beispiel in der Apotheke ausgelegt oder auf der apothekeneigenen Homepage zur Verfügung gestellt werden.

Mit der Unterschrift auf der Vereinbarung erklären die Patient*innen, dass sie die Voraussetzungen für den Erhalt der Dienstleistung erfüllen (siehe Anspruchsberechtigte) und quittieren mit einer zweiten Unterschrift den Erhalt der Dienstleistung. Die unterschriebene Vereinbarung bleibt in der Apotheke, der/die Patient*in erhält eine Kopie.

Da sich der/die Patient/in bezüglich dieser pharmazeutischen Dienstleistung an die Apotheke, mit der die Vereinbarung geschlossen wurde, bindet, reicht bei erneuter Erbringung dieser Dienstleistung eine weitere Quittierung des Erhalts und die Bestätigung der Anspruchsvoraussetzungen. Diese ist zusammen mit der Vereinbarung aufzubewahren.

Eventuellen Rücksprachen mit dem Arzt bzw. der Ärztin, ebenso wie der Übersendung des Ergebnisberichts an den hauptbetreuenden Arzt bzw. die hauptbetreuende Ärztin, muss die Patientin bzw. der Patient ebenfalls zustimmen. Dafür ist die Entbindung der Heilberufler*innen von der Schweigepflicht zu unterzeichnen. Hierfür wurde eine Schweigepflichtentbindung formuliert. Dieses Dokument ist in beiden Vereinbarungsversionen enthalten. Falls Patient*innen der Schweigepflichtentbindung nicht zustimmen, kann die Dienstleistung trotzdem erbracht werden.

Eine gesonderte Einwilligungserklärung zum Datenschutz ist nur für die [Abrechnung mit Privatpatient*innen](#) empfohlen.

[Kurzfassung der Vereinbarung zwischen Apotheke und Versicherten](#)

[Langfassung der Vereinbarung zwischen Apotheke und Versicherten](#)

Praktische Durchführung der Dienstleistung

Die Medikationsberatung ist ein Prozess, der in Teilschritten abläuft. Die [Checkliste](#) für die Durchführung erleichtert ein systematisches Vorgehen, insbesondere wenn die Arbeit auf mehrere Mitglieder des Apotheken-Teams verteilt werden soll. Die einzelnen Teilschritte werden in den folgenden Unterkapiteln näher beschrieben. Idealerweise sollten Ärztinnen und Ärzte vorab über die Dienstleistung informiert werden. ([Ärzt*innen-Flyer](#))

*Ansprache und Einschreibung der Patient*innen*

Bei der Ansprache der Patient*innen (siehe Anspruchsberechtigte) empfiehlt es sich, den Nutzen und die Vorteile einer Medikationsberatung zu erläutern ([Patient*innen-Flyer](#)). Dies können zum Beispiel folgende Punkte sein:

- » Erhöhung der Sicherheit bei der Arzneimittelbehandlung
- » Erstellung eines aktuellen und geprüften Medikationsplans (mehr Sicherheit!)
- » Überprüfung der Medikation auf Wechselwirkungen
- » Anleitung zur korrekten Anwendung der Arzneimittel
- » Optimierung der Anwendungszeitpunkte
- » Empfehlungen zur korrekten Lagerung der Arzneimittel
- » Beratung über geeignete Selbstmedikation

Die Einwilligung muss schriftlich erfolgen.

- » [Kurzfassung der Vereinbarung zwischen Apotheke und Versicherten](#)
- » [Langfassung der Vereinbarung zwischen Apotheke und Versicherten](#)

*Vorbereitung des Patient*innengesprächs*

Idealerweise wird direkt im Anschluss an die Einwilligung ein Termin für das Patient*innengespräch vereinbart. Zu diesem Gespräch soll der Patient bzw. die Patientin folgendes mitbringen (diese Informationen befinden sich als Merkhilfe auch auf dem [Patient*innen-Flyer](#)):

- » Dauermedikation (verordnet und Selbstmedikation)
- » Akutmedikation (verordnet und Selbstmedikation)
- » Bedarfsmedikation (verordnet und Selbstmedikation)
- » Ggf. vorhandene Medikationspläne, Arzneimittellisten, Anweisungen zur Einnahme/Dosierung, Entlass- oder Arztbriefe

Die Patientin bzw. der Patient soll darauf aufmerksam gemacht werden, dass er/sie topisch anzuwendende Arzneimittel, Vitamin- und Mineralstoffpräparate sowie pflanzliche Arzneimittel ebenfalls mitbringen soll.

Um Qualitätseinbußen bei im Kühlschrank zu lagernden Arzneimitteln aufgrund von Temperaturschwankungen zu vermeiden, sollen diese nicht in die Apotheke mitgebracht werden.

Idealerweise notiert die Patientin bzw. der Patient stattdessen die entsprechende PZN, macht ein Foto der äußeren Umhüllung oder bringt die Packungsbeilage mit.

Sollte die Patientin bzw. der Patient noch nicht über eine Kundendatei in Ihrer Apotheke verfügen, empfiehlt es sich, eine solche Datei anzulegen (ggf. Einwilligung einholen). Existierende Kundendateien sollten auf Aktualität geprüft werden. Mit der [Arbeitshilfe Datenerfassung](#) sollte dann bereits vor dem Gespräch eine Übersicht der aktuellen Medikation erstellt werden, um diese mit ins Gespräch zu nehmen. Es empfiehlt sich zudem, zu den in den letzten sechs Monaten abgegebenen Arzneimitteln vorab einen Interaktionscheck durchzuführen, die Abgabedaten auf Hinweise zu mangelnder Therapietreue zu prüfen und sich relevante Wechselwirkungen mit der Nahrung für das Gespräch vorzumerken. So können zu den genannten Punkten spezifische Fragen gestellt werden.

*Patient*innengespräch zur Datenerhebung und Datenerfassung*

Ziel des Patient*innengesprächs ist es, Informationen über die verwendeten Arzneimittel sowie die Einnahmegewohnheiten und Therapietreue des Patienten bzw. der Patientin zu erhalten. Wenn Patient*innen ihre Arzneimittel zum Gespräch mitbringen, wird dies als Brown-Bag-Gespräch bezeichnet.

Alle benötigten Informationen, die sich nicht allein aus der Durchsicht der Medikamente ergeben, müssen im Gespräch mit den Patient*innen ermittelt werden. Diese sind für Sie die wichtigste Informationsquelle, da nur die Patient*innen selber wissen, ob, wie und wann sie die Arzneimittel anwenden.

Mit den folgenden beiden Fragen ist es möglich, die im Vordergrund stehenden gesundheitlichen Beschwerden oder Problemen mit der Therapie bei der Medikationsberatung zu berücksichtigen.

- » Gibt es spezielle Erwartungen oder Wünsche, die Sie bezüglich der Medikationsberatung haben?
- » Welche gesundheitlichen Probleme oder Probleme mit Ihren Arzneimitteln stehen für Sie im Vordergrund?

Mit den folgenden beispielhaften Fragen ([Arbeitshilfe Gesprächsleitfaden](#)) erfassen Sie die wichtigsten Informationen zur Arzneimitteltherapie der Patientin bzw. des Patienten:

- » Welche Arzneimittel wenden Sie aktuell an? (Ermöglicht die Zuordnung der Arzneimittel zu Dauer-, Akut- bzw. Bedarfsmedikation)
- » Welche Arzneimittel wurden verordnet und welche im Rahmen der Selbstmedikation erworben? (Zur Differenzierung von Selbstmedikation und ärztlicher Empfehlung)
- » Wofür oder wogegen wenden Sie die Arzneimittel an? (Diese Frage dient zur Erfassung des Anwendungsgrunds, soweit dieser den Patient*innen bekannt ist. Diese Information ist für die Befüllung des Medikationsplans relevant. Es sollte ein Begriff gewählt werden, der für die Patient*innen verständlich ist. Ist zudem die genaue Diagnose/Indikation bekannt, sollte diese unter Anmerkungen vermerkt werden.)

- » Wie wenden Sie die Arzneimittel an? (Ermöglicht die Erfassung von Dosierung, Einnahmeregime (morgens/mittags/abends/zur Nacht; vor dem Essen/nach dem Essen und ggf. der Anwendungsart)
- » Haben Sie Beschwerden/Probleme, die Sie mit der Anwendung Ihrer Arzneimittel in Zusammenhang bringen? (Zur Identifizierung von Hinweisen auf Nebenwirkungen)
- » Wo bewahren Sie die Arzneimittel auf? (Zur Identifizierung von Lagerfehlern)
- » Jeder vergisst einmal etwas. Wie häufig ist es Ihnen im letzten Monat passiert, dass Sie vergessen haben, Ihre Medikamente einzunehmen? (Zur Abschätzung der Therapietreue)
- » Was für Erwartungen haben Sie an die Medikationsberatung? Was für Probleme stehen für Sie gesundheitlich oder mit Ihren Arzneimitteln im Vordergrund?

Zur Dokumentation der Arzneimittel und der übermittelten Informationen steht die [Arbeitshilfe Datenerfassung](#) zur Verfügung. Die Tabelle in der Arbeitshilfe zur Erfassung der Medikation hat das Format des bundeseinheitlichen Medikationsplans (BMP).

Ziel ist, dass die Datenerfassung möglich bald elektronisch erfolgt und die Arbeitshilfe dann automatisch mit den Daten der Arzneimittel im BMP-Standardformat befüllt wird. Die mit Sternchen (*) gekennzeichneten Felder der Arbeitshilfe können beim handschriftlichen Ausfüllen des Bogens freigelassen werden. Diese werden von der Software automatisch befüllt, wenn der BMP elektronisch für Patient*innen vor dem Abschlussgespräch erstellt wird.

Am Ende des Gesprächs sollte ein Termin für ein Abschlussgespräch vereinbart werden.

Pharmazeutische AMTS Prüfung

Die erfassten Daten werden unter pharmazeutischen Gesichtspunkten der Arzneimitteltherapiesicherheit geprüft. Ziel ist es, ABP zu finden, diese direkt zu lösen oder Lösungsvorschläge zu erarbeiten. Die Prüfung erfolgt mindestens auf die in der Leistungsbeschreibung (Leistungsbeschreibung) genannten ABP:

- » (Pseudo-)Doppelmedikation
- » Interaktionen
- » Ungeeignetes bzw. unzureichendes Dosierungsintervall
- » Ungeeigneter bzw. unzureichender Anwendungszeitpunkt (auch in Zusammenhang mit Mahlzeiten)
- » Ungeeignete bzw. unzureichende Darreichungsform
- » Anwendungsprobleme
- » Nebenwirkungen
- » Mangelnde Therapietreue
- » Indikation für Selbstmedikation ungeeignet
- » Präparate der Selbstmedikation für Indikation ungeeignet
- » Über- oder Unterdosierungen in der Selbstmedikation
- » Kontraindikationen für Arzneimittel der Selbstmedikation
- » Nicht sachgerechte Lagerung.

Für die Dokumentation empfiehlt sich die [Arbeitshilfe Arzneimittelbezogene Probleme](#).

Bei der pharmazeutischen AMTS-Prüfung sollen laut Leistungsbeschreibung Laborwerte und ärztliche Diagnose, zum Beispiel aus Arzt- und Entlassbriefen, berücksichtigt werden, sofern diese aktuell und für die Prüfung relevant sind sowie der Apotheke durch die versicherte Person zugänglich gemacht wurden. Relevant ist zum Beispiel ein aktueller Laborwert zu einer verminderten Nierenfunktion bei Einnahme von NSAR. Die pharmazeutische AMTS-Prüfung beinhaltet keine Überprüfung der leitliniengerechten Therapie einzelner Indikationen.

Erarbeitung von Vorschlägen zur Lösung detektierter ABP

Bei der Erarbeitung von Lösungsvorschläge sollten klinisch relevante ABP priorisiert werden. Tatsächliche oder potentielle ABP, die durch die Ärztin bzw. den Arzt bewertet und gelöst werden sollten, erfordern eine Rücksprache mit der verantwortlichen Ärztin bzw. dem verantwortlichen Arzt. Ist eine Einbeziehung der Ärztin bzw. des Arztes erforderlich, muss die Patientin bzw. der Patient einer Kontaktaufnahme zustimmen ([Kurz-](#) bzw. [Langfassung](#) der Vereinbarung zwischen Apotheke und Versicherten).

Nach der Erarbeitung von Lösungsvorschlägen und ggf. der Rücksprache mit der Ärztin bzw. dem Arzt wird der Medikationsplan der Patientin bzw. des Patienten erstellt oder, sofern bereits vorhanden, aktualisiert.

Ist eine Rücksprache mit der Ärztin bzw. dem Arzt erforderlich, kann hierfür die [Arbeitshilfe Ergebnisbericht/Rücksprache mit dem Arzt](#) verwendet werden. Wenn Fragen mit dem hauptbetreuenden Arzt bzw. der hauptbetreuenden Ärztin mittels dieser Berichtsvorlage geklärt wurden, ist ggf. nur noch der finale Medikationsplan nach dem Abschlussgespräch an die Ärztin bzw. den Arzt zu schicken.

Abschlussgespräch

Ziele des persönlichen Abschlussgesprächs sind:

- » Ergebnisse der pharmazeutischen AMTS-Prüfung und ggf. der Rücksprache mit dem Arzt/der Ärztin
- » Erläuterung von Maßnahmen, Abstimmung und Umsetzung der Lösungsvorschläge
- » Aushändigung und Erläuterung des aktuellen Medikationsplans als Ausdruck im BMP-Format (ggf. Anpassung letzter Details, falls sich durch das Abschlussgespräch noch Änderungen ergeben)
- » Ggf. Speicherung des aktualisierten Medikationsplans auf der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) oder in anderen Medien der TI (elektronischen Patientenakte ePA)

[Fragen und Antworten \(FAQ\) zum elektronischen Medikationsplan](#)

Bericht an den Arzt/die Ärztin

Bei Einverständnis der Patientin bzw. des Patienten erfolgt eine schriftliche Übermittlung eines Ergebnisberichts an den hauptbetreuenden Arzt bzw. die hauptbetreuende Ärztin ([Arbeitshilfe Ergebnisbericht/Rücksprache mit dem Arzt](#)) vorzugsweise in elektronischem Format. Bestandteile des Berichts sind:

- » Ein Anschreiben, in dem ggf. Erläuterungen und Empfehlungen an den behandelnden Arzt/die behandelnde Ärztin ausgesprochen werden. Hierbei kann die [Arbeitshilfe Formulierungshilfen für die Kommunikation mit dem Arzt](#) genutzt werden
- » Ein Kurzbericht mit der Zusammenfassung der Ergebnisse der pharmazeutischen AMTS-Prüfung (Ankreuzfelder)
- » Der aktuelle Medikationsplan mit Hinweisen zu ggf. vorhanden Diskrepanzen mit weiteren Informationsquellen

Dokumentation

Die Dokumentation der Dienstleistung erfolgt mit der [Arbeitshilfe Datenerfassung](#), der [Arbeitshilfe Arzneimittelbezogene Probleme](#) und ggf. der [Arbeitshilfe Ergebnisbericht/Rücksprache mit dem Arzt](#). Diese werden neben der unterschriebenen Vereinbarung, der Quittierung und ggf. der Entbindung von der Schweigepflicht in der Apotheke aufbewahrt. Es können auch andere, z. B. elektronische, Formate genutzt werden.

Zudem sollten folgende Dokumentationen vorgenommen werden:

- » Speicherung des aktuellen Medikationsplans in der Apothekensoftware
- » Ggf. Speicherung des aktualisierten Medikationsplans in Medien der TI (siehe Abschlussgespräch)

Honorierung und Abrechnung

Die Dienstleistung ist als Gesamtleistung mit einer Vergütung von € 90,- netto abrechenbar. Kommt das vereinbarte Abschlussgespräch nicht zustande, hat mindestens ein weiterer telefonischer Kontaktversuch durch die Apotheke zu erfolgen. Ist auch dieser nicht erfolgreich, erfolgt das Versenden des Berichtes an den hauptbetreuenden Arzt bzw. die hauptbetreuende Ärztin, sofern die Patientin bzw. der Patient hierzu eingangs seine Einwilligung erteilt hat. Nach entsprechendem Kontaktversuch gilt die Dienstleistung für die Abrechnung als vollständig erbracht.

Diese Dienstleistung kann einmal alle 12 Monate erbracht und mit dem Sonderkennzeichen „Erweiterte Medikationsberatung bei Polymedikation“ (SPZN 17716808) abgerechnet werden.

Bei erheblichen Umstellungen (definiert als mindestens 3 neue bzw. andere systemisch wirkende Arzneimittel/Inhalativa innerhalb von 4 Wochen als Dauermedikation) kann die Dienstleistung vor der 12-Monatsfrist erneut erbracht und mit dem Sonderkennzeichen „Erweiterte Medikationsberatung bei Polymedikation bei erheblichen Umstellungen“ (SPZN 17716814) abgerechnet werden.

Höchst vorsorglich regen wir an, dass für Abrechnungsvorgänge mit Privatpatient*innen vorab eine Einwilligungserklärung gegenüber der Apotheke abgegeben wird.

[Abrechnung](#)

[Muster Abrechnungsbeleg](#)

[Muster Einwilligungserklärung für Privatpatient*innen](#)

Arbeitsmaterialien

[Leistungsbeschreibung](#)

[Prozessbeschreibung](#)

[Prozessbeschreibung im Power-Point-Format](#)

[Kurzfassung der Vereinbarung zwischen Apotheke und Versicherten](#)

[Langfassung der Vereinbarung zwischen Apotheke und Versicherten](#)

[Arbeitshilfe Checkliste für die Durchführung](#)

[Arbeitshilfe Datenerfassung](#)

[Arbeitshilfe Gesprächsleitfaden](#)

[Arbeitshilfe Arzneimittelbezogene Probleme](#)

[Arbeitshilfe Ergebnisbericht/Rücksprache mit dem Arzt](#)

[Arbeitshilfe Formulierungshilfen für die Kommunikation mit dem Arzt](#)

[Flyer für Ärzt*innen zur Information](#)

[Flyer für Patient*innen zur Information](#)

[Abrechnung](#)

[Muster Abrechnungsbeleg](#)

[Muster Einwilligungserklärung für Privatpatient*innen](#)