

Medikationsplan als Kommunikationsmittel?

Gesetzlich Versicherte, die mehr als drei verordnete Arzneimittel gleichzeitig dauerhaft anwenden, haben seit dem 1. Oktober 2016 gemäß § 31a SGB V einen Anspruch auf Erstellung und Aktualisierung eines bundeseinheitlichen Medikationsplanes (BMP). Grundlage für den BMP ist das E-Health-Gesetz. Er kann dazu beitragen, den Patientinnen und Patienten Sicherheit und Orientierung in der Umsetzung der persönlichen Arzneimitteltherapie zu geben. Die einheitliche Dokumentation im BMP erleichtert die Kommunikation zwischen Haus- und Fachärztinnen und -ärzten, Apotheken, Altenheimen, dem Krankenhaus und anderen Einrichtungen. Doch CAVE: Hier gibt es auch Risiken, die mitunter fatale Folgen haben können. Insbesondere Schnittstellen im Gesundheitswesen, Arzneimitteländerungen und die erforderliche Mitwirkung der Patienten bergen Fehlerpotential.

Der Medikationsplan stellt eine Momentaufnahme der aktuellen Arzneimitteltherapie dar und muss konsequent vom Patienten mitgeführt und kontinuierlich vom Arzt und von der Apotheke aktualisiert werden. Geschieht das nicht, können Medikationsfehler auftreten, wie im CIRS-NRW-Fall Nr. 233230. Darin fällt in der Apotheke auf, dass ein vom Neurologen abgesetztes Medikament durch den Hausarzt weiterverordnet wurde, da diesem der neue Medikationsplan (noch) nicht bekannt ist. Die betroffene Patientin ist sehr verunsichert. Im Fall 234539 wird im Krankenhaus bei Aufnahme ein Medikationsplan elektronisch dem falschen Patienten zugeordnet. Glücklicherweise wird dies vom behandelnden Arzt rechtzeitig vor der Freigabe bemerkt, sodass eine Falschmedikation verhindert werden kann.

Die Fallberichte zeigen deutlich die Komplexität des Medikationsprozesses auf und sollten zum Anlass genommen werden, die bestehenden Modalitäten bei der Weiterleitung und Zuordnung des Medikationsplans zu überprüfen und entsprechend zu überarbeiten. Schnittstellen sind dabei besonders fehleranfällig, da es an diesen häufig zu Informationsverlusten oder gegensätzlichen Aussagen kommt, die auf allen Seiten zu Verwirrung und ggf. Therapieeinschränkungen führen können. Erforderlich ist ein äußerst verantwortungsvoller und aufmerksamer Umgang aller Beteiligten mit dem BMP:

- Der Medikationsplan sollte vom Patienten bei jedem Arztbesuch mitgeführt und vorgezeigt werden.
- Von dem verordnenden Arzt und der abgebenden Apotheke ist genau zu prüfen, ob alle Angaben stimmen.

- Die Selbstverantwortung des Patienten und seine Compliance müssen überprüft werden. Ggf. können das Alter oder kognitive Einschränkungen einem verantwortungsvollen Umgang mit dem BMP entgegenstehen.
- Es ist besonders wichtig, Medikamentenumstellungen auch stets mit den Patienten zu besprechen und sich zu vergewissern, dass die Änderungen auch verstanden wurden.

Der Medikationsplan birgt gewisse Risiken – umgekehrt belegen jedoch einige Beispiele aus CIRS-NRW eindrücklich, welche Chancen der Medikationsplan für die Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit bietet, wenn er entsprechend genutzt und gepflegt wird. So wird im Fall Nr. 200061 „Medikationsplan für mehr Heparin“ deutlich, dass der BMP eine zusätzliche, wertvolle Informationsquelle darstellt. Der Patient gleicht das in der Apotheke erhaltene Arzneimittel mit den Informationen in seinem Medikationsplan ab und deckt hierdurch einen Abgabefehler auf. Eine Unterdosierung kann verhindert werden.

Deutlich wird an dieser Stelle erneut, wie wichtig es ist, den Patienten miteinzubeziehen. In dem geschilderten Fall war es der Patient, der den Medikationsfehler aufgedeckt hat, weil er mit der Nutzung des Medikationsplans vertraut war und diesen auch konsequent mitgeführt hat.

Der Patient hat für die Vollständigkeit und Aktualität seines Medikationsplans Sorge zu tragen. Er soll Ärzte und Apotheker kontinuierlich zur Pflege und Aktualisierung auffordern, wozu sie auch gesetzlich verpflichtet sind.

Geplant ist, dass der BMP in die elektronische Patientenakte integriert wird, sobald die technischen Voraussetzungen hierfür geschaffen sind. Eine elektronische Variante hat die Chance, geringer fehleranfällig zu sein, da alte und neue Versionen nicht nebeneinander existieren können und der Aufwand zur Aktualisierung geringer ist.

Achtsam eingesetzt ist der BMP also ein hervorragendes Instrument, die Arzneimittelsicherheit und damit die Patientensicherheit insgesamt zu stärken. Der Schlüssel zum Erfolg des Medikationsplans liegt also im erfolgreichen Zusammenspiel aller Beteiligten.

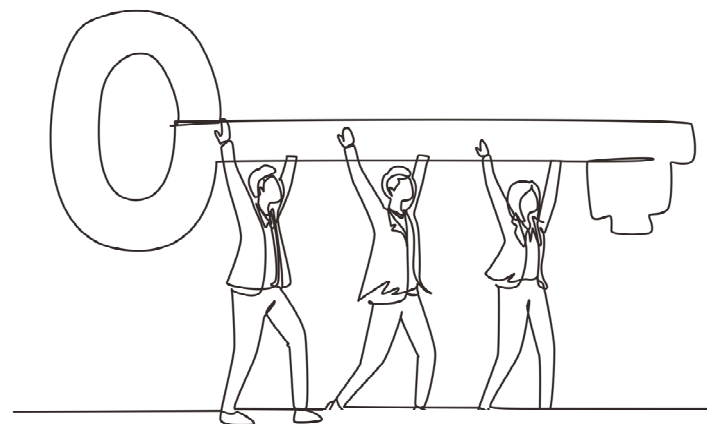


Bild: ©Simple Line – stock.adobe.com

Für die CIRS-NRW-Gruppe
Carina John, Apothekerkammer Nordrhein
Miriam Mauss, Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein
Judith Singer, Ärztekammer Nordrhein