Arbeitsmaterialien für die pharmazeutischen Dienstleistungen

Erweiterte Medikationsberatung bei Polymedikation

Langfassung der Vereinbarung zwischen Apotheke und Versichertem/er über die Inanspruchnahme der Dienstleistung

Stand: 10.06.2022

(geändert am 11.07.2022: Hinweise zur Abrechnung ohne Abschlussgespräch)

(geändert am 07.09.2022: Seite 6 Korrektur des §7 in Bezug auf den Datenschutz)

(geändert am 15.02.2023: Seite 3 Aufnahme der Abrechnungsdaten)

Hinweise zur Nutzung der Vereinbarung

Zur Inanspruchnahme der nachfolgend beschriebenen pharmazeutischen Dienstleistung (pDL) wird zwischen dem/der Versicherten und der Apotheke eine Vereinbarung geschlossen. Hierfür kann diese Lang- oder die patientenverständlichere Kurzfassung verwendet werden. Wird die Kurzfassung verwendet, muss diese Langfassung für die versicherte Person zugänglich sein. Diese kann zum Beispiel in der Apotheke ausgelegt oder auf der apothekeneigenen Homepage zur Verfügung gestellt werden.

Wird diese Langfassung verwendet, ist auch hier neben der Unterzeichnung der Vereinbarung der Erhalt der erbrachten Dienstleistung durch den Versicherten/ die Versicherte auf dieser Vereinbarung im Anschluss an das Abschlussgespräch zu quittieren. Da sich die/der Versicherte bezüglich dieser pDL an die Vertragsapotheke bindet, reicht bei erneuter Erbringung dieser pDL eine weitere Quittierung des Erhalts und die Bestätigung der Anspruchsvoraussetzungen. Diese ist zusammen mit der Vereinbarung aufzubewahren. Die versicherte Person erhält eine Kopie der Vereinbarung.

Die Vereinbarung ist mit den Daten der Apotheke zu ergänzen und sollte an die individuellen Gegebenheiten in der Apotheke angepasst werden.

Für Rücksprachen mit dem Arzt/der Ärztin ebenso wie für die Übersendung des Ergebnisberichts an den hauptbehandelnden Arzt/die hauptbehandelnde Ärztin muss der Patient/ die Patientin die Heilberufler*innen von der Schweigepflicht entbinden. Hierzu ist die Erklärung der Entbindung von der Schweigepflicht zu unterzeichnen.

Kommt das Abschlussgespräch, nach mindestens einem weiteren telefonischen Kontaktversuch durch die Apotheke, nicht zustande, bestätigt der/die Apotheker*in die Erbringung der pharmazeutischen Dienstleistung selbst. Zudem sollte kurz schriftlich festgehalten werden, ob der Bericht mit Zustimmung des/der Patient*in durch Entbindung von der Schweigepflicht an den Arzt/die Ärztin versendet wurde, oder ob dies aufgrund der fehlenden Zustimmung des/der Patient*in nicht möglich war. In beiden Fällen ist die Dienstleistung abrechenbar.

Copyright © Deutscher Apothekerverband e.V.

zum Verbleib in der Apotheke (Kopie für den Versicherten/die Versicherte)

Vereinbarung über die pharmazeutische Dienstleistung (pDL) der "Erweiterten Medikationsberatung bei Polymedikation"

Über die Inanspruchnahme der pharmazeutischen Dienstleistung (pDL) der „Erweiterten Medikationsberatung bei Polymedikation" gemäß Anlage 11 zum Rahmenvertrag nach § 129 Abs. 2 SGB V wird zwischen

Apotheke

Name und Anschrift der Apotheke	
Apothekeninhaber*in	

im Folgenden: Apotheke

und

Versicherte(r)

Name und Anschrift: des/der Versicherten	

Abrechnungsdaten (optional, sofern noch nicht vorhanden)

Geburtsdatum Versicherte(r)	
Krankenkasse	
Kostenträgerkennung (IK)	
Versichertennummer	

Im Folgenden: versicherte Person

folgende Vereinbarung geschlossen:

§ 1 Ziel und Gegenstand der erweiterten Medikationsberatung bei Polymedikation

(1) Folgende Ziele werden mit der Dienstleistung verfolgt:

- Erhöhung der Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) durch Erkennen und Lösen bestehender oder Prävention potenzieller arzneimittelbezogener Probleme (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.

(2) [1]Die erweiterte Medikationsberatung bei Polymedikation besteht aus den Prozessschritten 3 bis 7 der „Leitlinie der Bundesapothekerkammer zur Qualitätssicherung: Medikationsanalyse“ einschließlich der dort aufgeführten Teilprozesse; Stand der Revision: 29.11.2017 (Anhang 1). [2]Für die pharmazeutische Dienstleistung sind die folgenden Prozessschritte der Leitlinie relevant:

- Datenerhebung und Datenerfassung (3)
- Pharmazeutische AMTS-Prüfung (4)
- Erarbeitung von Vorschlägen zur Lösung detektierter ABP (5)
- Abschlussgespräch mit dem Patienten (6)
- Dokumentation (7)

(3) [1]Die Datenerhebung und Datenerfassung erfolgen mittels Brown-Bag-Gespräch im strukturierten Patientengespräch in der Apotheke unter Berücksichtigung weiterer vorhandener Datenquellen, wie beispielsweise vorhandenen Medikationsplänen, Arzneimittellisten, Anweisungen zur Einnahme/Dosierung oder Entlass- und Arztbrief(en) (Medication Reconciliation). [2]Nach der Datenerhebung wird die so erfasste aktuelle Gesamtmedikation im Rahmen der pharmazeutischen AMTS-Prüfung mindestens auf folgende in der Leitlinie genannten ABP geprüft:

- (Pseudo-)Doppelmedikation
- Interaktionen
- Ungeeignetes bzw. unzweckmäßiges Dosierungsintervall
- Ungeeigneter bzw. unzweckmäßiger Anwendungszeitpunkt (auch in Zusammenhang mit Mahlzeiten)
- Ungeeignete bzw. unzweckmäßige 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

(4) Bei der pharmazeutischen AMTS-Prüfung werden Laborwerte und ärztliche Diagnosen zum Beispiel aus Arzt- und Entlassbriefen berücksichtigt, sofern diese aktuell und für die Prüfung relevant sind und der Apotheke durch die versicherte Person zugänglich gemacht wurden.

(5) [1]Detektierte ABP werden bewertet und Lösungsvorschläge erstellt. [2]Die Lösungsvorschläge werden bei Bedarf und Zustimmung der versicherten Person mit dem zuständigen Arzt und im Abschlussgespräch mit der versicherten Person besprochen und der Medikationsplan der versicherten Person erstellt bzw. aktualisiert. [3]Anschließend erfolgt die Dokumentation der „Erweiterten Medikationsberatung bei Polymedikation“ durch den zuständigen Apotheker.

(6) [1]Der aktualisierte Medikationsplan wird auf der eGK oder in anderen elektronischen Medien der TI (ePA) – soweit vorhanden – gespeichert. [2]Bei Zustimmung der versicherten Person wird der aktualisierte Medikationsplan bzw. die Medikationsübersicht und ggf. weitere relevante Informationen (z. B. mögliche Interventionen/Vorschläge) dem hauptbetreuenden Arzt (ggf. Ärzten) in vorgegebenem, vorzugsweise in elektronischem Format (technische Schnittstelle Dienst für Kommunikation im Medizinwesen (KIM)) schriftlich übermittelt. [3]Die „Erweiterte Medikationsberatung bei Polymedikation“ kann auch im häuslichen Umfeld durchgeführt werden.

(7) [1]Die Dienstleistung kann einmal alle 12 Monate erbracht und abgerechnet werden. [2]Bei erheblichen Umstellungen (definiert als mindestens 3 neue / andere systemisch wirkende Arzneimittel/ Inhalativa innerhalb von 4 Wochen als Dauermedikation) kann die Dienstleistung vor der 12-Monatsfrist erbracht und abgerechnet werden. [3]Die 12-Monatsfrist nach Satz 1 beginnt nach Aufnahme der Leistungserbringung bei erheblichen Umstellungen erneut.

(8) Die versicherte Person erhält Zugang zu den vollständigen Vertragsunterlagen.

§ 2 Anspruchsberechtigung

(1) Anspruchsberechtigt sind Versicherte 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.

(2) Die versicherte Person bestätigt, dass sie die in Absatz 1 dargestellten Voraussetzungen für die pDL erfüllt und willigt in die in § 1 genannten Bedingungen für die pDL ein.

§ 3 Bindung an die Apotheke

Durch die Unterzeichnung dieser Vereinbarung bindet sich die versicherte Person zur Inanspruchnahme der pDL an die als Vereinbarungspartner gewählte Apotheke.

§ 4 Mitwirkungspflicht

Die versicherte Person sichert zu, während der Inanspruchnahme des Angebots der pDL die Erbringung der pDL aktiv zu unterstützen und der Apotheke alle dazu erforderlichen Angaben zu machen, insbesondere hinsichtlich der Änderungen und Ergänzungen ihrer Medikation, Erkrankungen sowie ggf. relevanter Laborwerte zum Beispiel aus aktuellen Arzt- und Entlassbriefen, falls diese für die Inanspruchnahme der jeweiligen pharmazeutischen Dienstleistung relevant sind.

§ 5 Vorherige Inanspruchnahme der pDL

Die versicherte Person bestätigt, dass sie die pDL in dem im § 1 Absatz 7 definierten Zeitraum noch nicht in Anspruch genommen hat oder erhebliche Umstellungen bei der Medikation vorgenommen wurden (definiert als mindestens 3 neue / andere systemisch wirkende Arzneimittel/Inhalativa innerhalb von 4 Wochen als Dauermedikation) und die versicherte Person daher vor der 12-Monatsfrist erneut anspruchsberechtigt ist.

§ 6 Kündigung

(1) [1]Die versicherte Person kann die Teilnahme am Angebot der pDL ohne Angabe von Gründen mit sofortiger Wirkung kündigen. [2]Die Kündigung hat schriftlich (per Post, Telefax, E-Mail) gegenüber der Apotheke zu erfolgen.

(2) Kündigt die versicherte Person, bevor die Erbringung der pDL abgeschlossen ist, z. B. bevor sie einen vorgesehenen Folgetermin wahrgenommen hat, kann sie die pDL erst wieder nach Ablauf der in § 1 Absatz 7 beschriebenen Frist ab dem Zeitpunkt der Feststellung des Abbruchs oder bei erheblichen Umstellungen (definiert als mindestens 3 neue/andere systemisch wirkende Arzneimittel/Inhalativa innerhalb von 4 Wochen als Dauermedikation) in Anspruch nehmen.

(3) Das Recht zur außerordentlichen Kündigung bleibt sowohl für die Apotheke und die versicherte Person unberührt.

§ 7 Datenschutz

(1) [1] Es gelten die allgemeinen datenschutzrechtlichen Regelungen. [2] Die für die pharmazeutische Dienstleistung notwendige Erfassung der Gesamtmedikation einer versicherten Person unter Abgleich der der jeweiligen Apotheke dazu vorliegenden Informationen sowie der Patientenangaben erfolgt unter Beachtung der Datenschutzbestimmungen. [3] Die versicherte Person erhält auf Verlangen von der betreuenden Apotheke Auskunft gemäß § 34 Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) zu den personenbezogenen gespeicherten Daten.

(2) [1] Die Apotheke geht in ihrem Zuständigkeitsbereich verantwortlich, sorgsam und zweckgebunden mit den Daten der teilnehmenden versicherten Personen um. [2] Sie hat alle unter ihrer Leitung tätigen Personen, die nicht der Berufsordnung unterliegen, über die gesetzliche Pflicht zur Verschwiegenheit zu belehren und dies schriftlich festzuhalten.

§ 8 Verantwortlichkeit der Apotheke

(1) [1]Die Apotheke trägt die pharmazeutische Verantwortung für die ordnungsgemäße Erbringung der pDL. [2]Sie hat die aufgrund der Art der pDL erforderliche Sorgfalt zu beachten.

(2) [1]Der Erbringung der pDL liegen die Auskünfte der versicherten Person bzw. die Auskünfte des Arztes, mit dem Rücksprache gehalten wurde, zugrunde. [2]Für deren Richtigkeit trägt die Apotheke keine Verantwortung.

(3) Falsche oder unzutreffende Angaben der versicherten Person, insbesondere zum Vorliegen der Anspruchsvoraussetzungen können rechtliche Konsequenzen haben.

§ 9 Quittierung

Die versicherte Person bestätigt durch eine weitere Unterschrift auf dieser Vereinbarung nach Inanspruchnahme der vollständigen pharmazeutischen Dienstleistung, dass sie diese erhalten hat.

_____
Ort, Datum

_____ _____
Unterschrift des/der Versicherten Unterschrift des Mitarbeitenden der Apotheke

zum Verbleib in der Apotheke

Quittierung des Erhalts der pDL

Nachfolgend quittiere ich den Erhalt der pharmazeutischen Dienstleistung (pDL) „Erweiterte Medikationsberatung bei Polymedikation“:

Ort, Datum, Unterschrift des/der Versicherten

Bei erneuter Leistungserbringung: Bestätigung der Anspruchsberechtigung und Quittierung des Erhalts

Ich befinde mich in ambulanter, häuslicher Versorgung und nehme aktuell und voraussichtlich auch über die nächsten 28 Tage mindestens 5 Arzneimittel (verschiedene, ärztlich verordnete, systemisch wirkende Arzneimittel/Inhalativa) in der Dauermedikation ein bzw. wende diese an.

Ich bestätige, dass bei mir während der letzten 12 Monate keine „Erweiterte Medikationsberatung bei Polymedikation“ durchgeführt wurde bzw. dass bei meiner Medikation erhebliche Umstellungen vorgenommen wurden (definiert als mindestens 3 neue/andere systemisch wirkende Arzneimittel / Inhalativa innerhalb von 4 Wochen als Dauermedikation).

Nachfolgend quittiere ich den Erhalt der pharmazeutischen Dienstleistung (pDL) „Erweiterte Medikationsberatung bei Polymedikation“:

Ort, Datum, Unterschrift des/der Versicherten

zum Verbleib in der Apotheke

Erklärung der Entbindung von der Schweigepflicht

bei Inanspruchnahme der pharmazeutischen Dienstleistung (pDL) der „Erweiterten Medikationsberatung bei Polymedikation"

Der/die Versicherte ist damit einverstanden, dass die nachfolgend genannte(n) Person(en),

Daten des Apothekers/ der Apothekerin; ggf. mehrere

Daten des Apothekers/ der Apothekerin; ggf. mehrere

Daten des Apothekers/ der Apothekerin; ggf. mehrere

zur Erfassung, Bewertung und Lösung arzneimittelbezogener Probleme (ABP) Rücksprache mit der/den nachfolgend genannten Person(en) hält/halten und den aktualisierten Medikationsplan bzw. die Medikationsübersicht und ggf. weitere relevante Informationen (z. B. mögliche Interventionen/Vorschläge) an folgende Person (en) schriftlich übermittelt/übermitteln:

Daten des hauptbetreuenden Arztes/ der hauptbetreuenden Ärztin; ggf. mehrere

Daten des behandelnden Arztes/ der behandelnden Ärztin; ggf. mehrere

Daten des behandelnden Arztes/ der behandelnden Ärztin; ggf. mehrere

In vorgenanntem Umfang werden die aufgeführten Apotheker/innen und Ärzt/innen von ihrer Schweigepflicht gemäß § 203 Absatz 1 Ziffer 1 StGB entbunden.

Ort, Datum, Unterschrift des/der Einwilligenden

BAK

Leitlinie ■
Kommentar □
Arbeitshilfe □

Leitlinie der Bundesapothekerkammer zur Qualitätssicherung

■ Medikationsanalyse

Stand der Revision: 29.11.2017

(S. 3 aktualisiert am 12. Juni 2018 wegen des Inkrafttretens der DS-GVO)

Inhaltsverzeichnis

I Zweckbestimmung und Geltungsbereich 3
II Regulatorische Anforderungen 3
III Zuständigkeiten 4
IV Medikationsanalyse (MA) – Durchführung 5

Copyright © Bundesapothekerkammer

I Zweckbestimmung und Geltungsbereich

Diese Leitlinie beschreibt die Verfahrensweise bei der Durchführung der Medikationsanalyse Typ 2a nach dem Grundsatzpapier zur Medikationsanalyse und zum Medikationsmanagement der ABDA – Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände (Juni 2014) (19). Die Medikationsanalyse ist die strukturierte Analyse der aktuellen Gesamtmedikation des Patienten und umfasst im Falle des Typs 2a

- die Erfassung der verordneten und der vom Patienten erworbenen Arzneimittel (OTC) ergänzt durch im Patientengespräch gewonnene Informationen,
- die Evaluation manifester und/oder potenzieller arzneimittelbezogener Probleme (ABP),
- die Erarbeitung möglicher Lösungen für die arzneimittelbezogenen Probleme,
- sowie die Vereinbarung von Maßnahmen mit dem Patienten und gegebenenfalls mit dem/den behandelnden Arzt/Ärzten.

Ziele sind die Minimierung von Arzneimittelrisiken und die Erhöhung der Effektivität der Arzneimitteltherapie.

II Regulatorische Anforderungen

Nach § 1a Abs. 3 Nr. 6 Apothekenbetriebsordnung (ApBetrO) ist das Medikationsmanagement eine pharmazeutische Tätigkeit, bei der die gesamte Medikation des Patienten – einschließlich der Selbstmedikation – wiederholt analysiert wird mit den Zielen, die Arzneimitteltherapiesicherheit und die Therapietreue zu verbessern, indem arzneimittelbezogene Probleme erkannt und gelöst werden. Nach § 3 Abs. 4 ApBetrO ist die Bewertung der Analyse und die Beratung im Rahmen des Medikationsmanagements ausschließlich dem Apotheker vorbehalten.

Die Medikationsanalyse ist zentraler Bestandteil des Medikationsmanagements nach Apothekenbetriebsordnung. Sie kann aber auch als Einzelleistung und somit unabhängig vom Medikationsmanagement erbracht werden. Im Gegensatz zur Information und Beratung nach § 20 ApBetrO sind das Medikationsmanagement und damit die Medikationsanalyse zwar pharmazeutische Tätigkeiten, sie sind aber nicht bei der Abgabe der Arzneimittel zu erbringen und sind somit auch nicht durch das Honorar der Apotheke nach § 3 Abs. 1 Arzneimittelpreisverordnung abgedeckt.

Bei der Durchführung der Medikationsanalyse sind die Bestimmungen des Datenschutzrechts einzuhalten, insbesondere für

- die Einwilligung des Patienten in die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung personenbezogener Daten,
- den Grundsatz der Datenminimierung,
- die Entbindung von der Schweigepflicht gegenüber dem Arzt,
- die Anonymisierung bzw. Pseudonymisierung der Daten bei Weitergabe an externe Arzneimittelinformationsstellen und
- die Löschung der Daten.

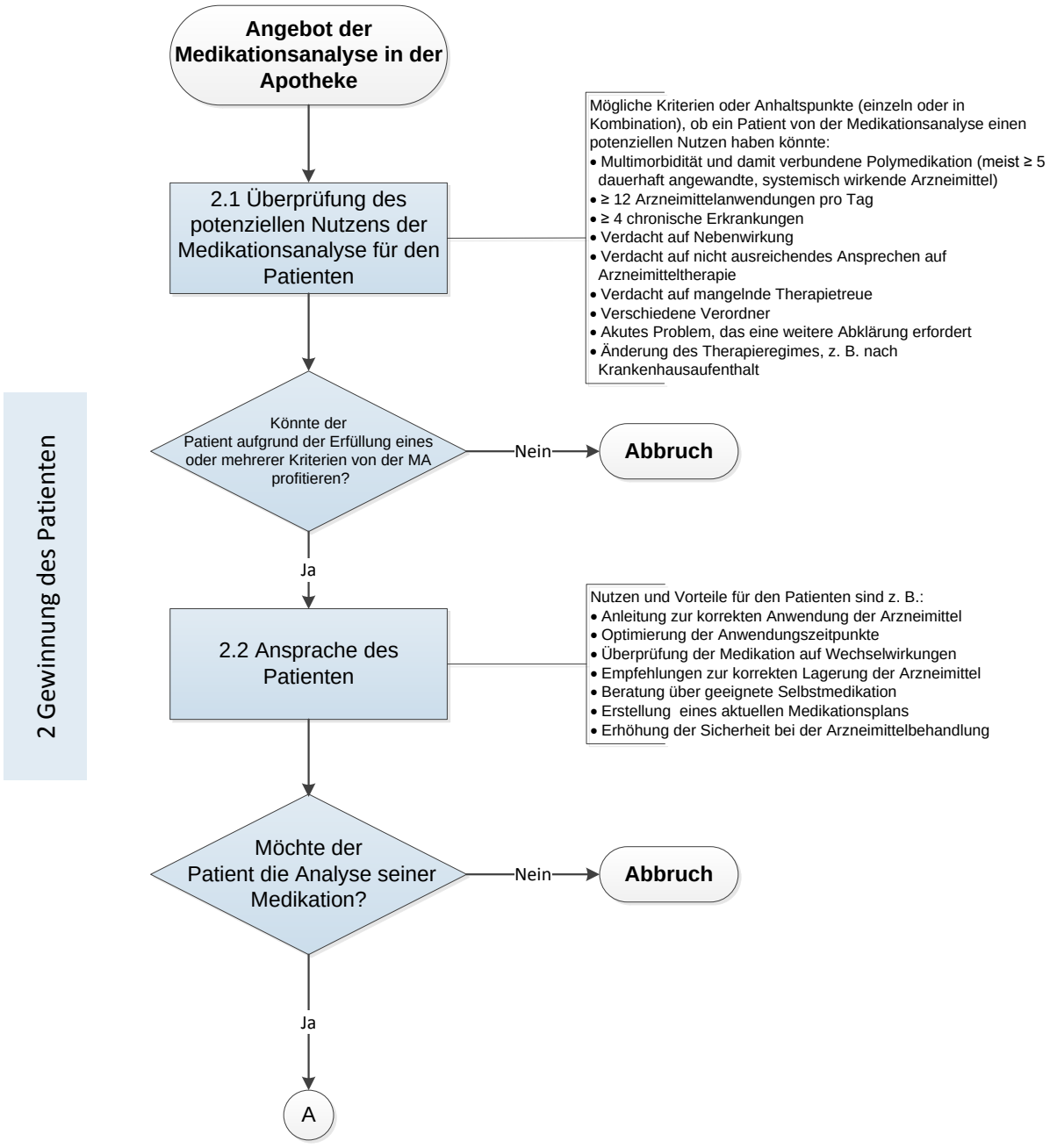
Copyright © Bundesapothekerkammer

III Zuständigkeiten

Die Medikationsanalyse ist Aufgabe des Apothekers. Es handelt sich dabei um eine pharmazeutische Tätigkeit, die über die Information und Beratung über Arzneimittel hinausgeht. Sofern nichtapprobiertes pharmazeutisches Personal bei einzelnen, nicht aufgrund § 3 Abs. 4 ApBetrO dem Apotheker vorbehaltenen Arbeitsschritten eingebunden wird, darf es nur entsprechend seiner Ausbildung und seinen Kenntnissen eingesetzt werden und ist über die dabei gebotene Sorgfalt regelmäßig zu unterweisen (§ 3 Abs. 1 ApBetrO).

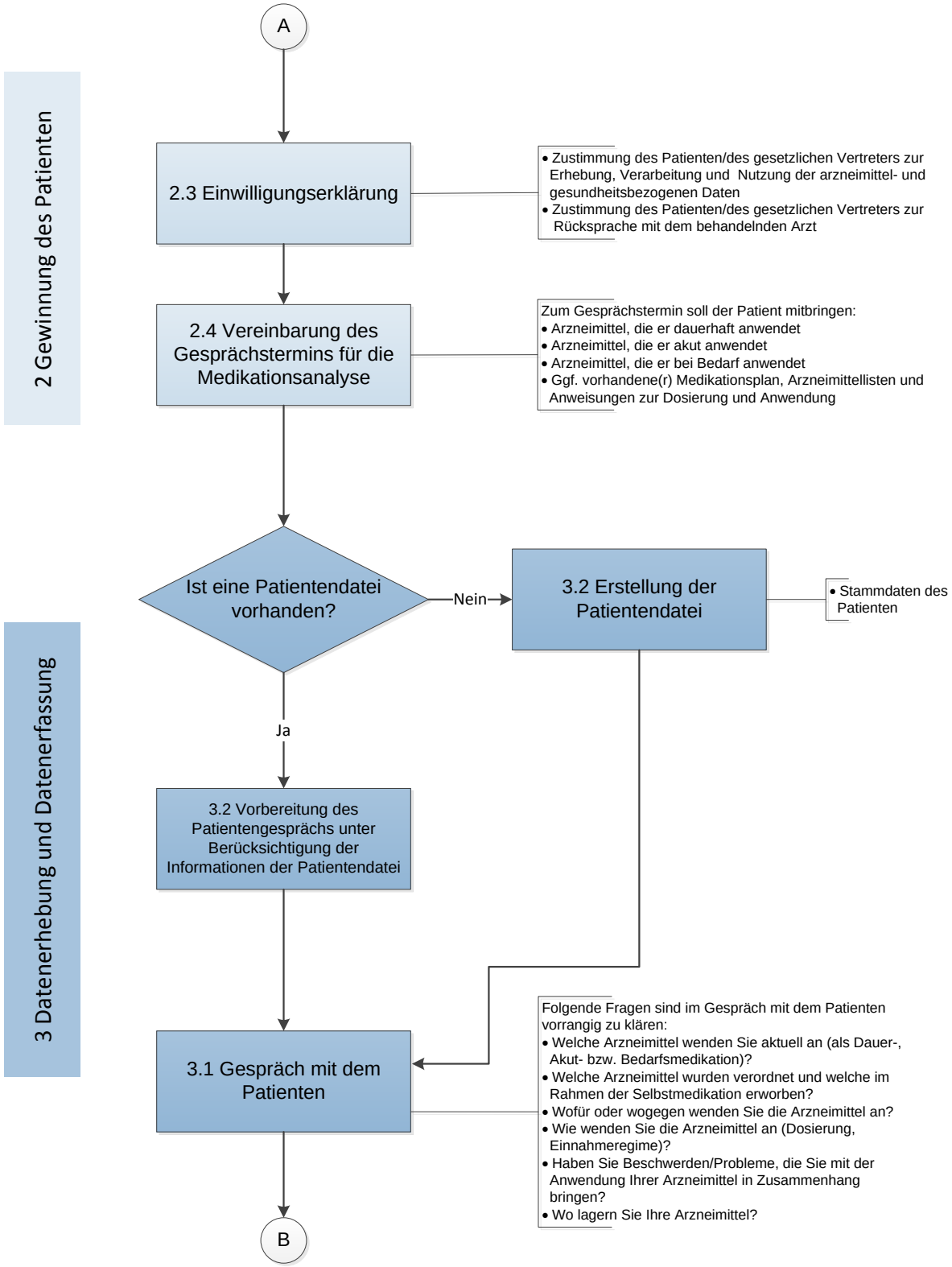
Copyright © Bundesapothekerkammer

IV Medikationsanalyse (MA) – Durchführung



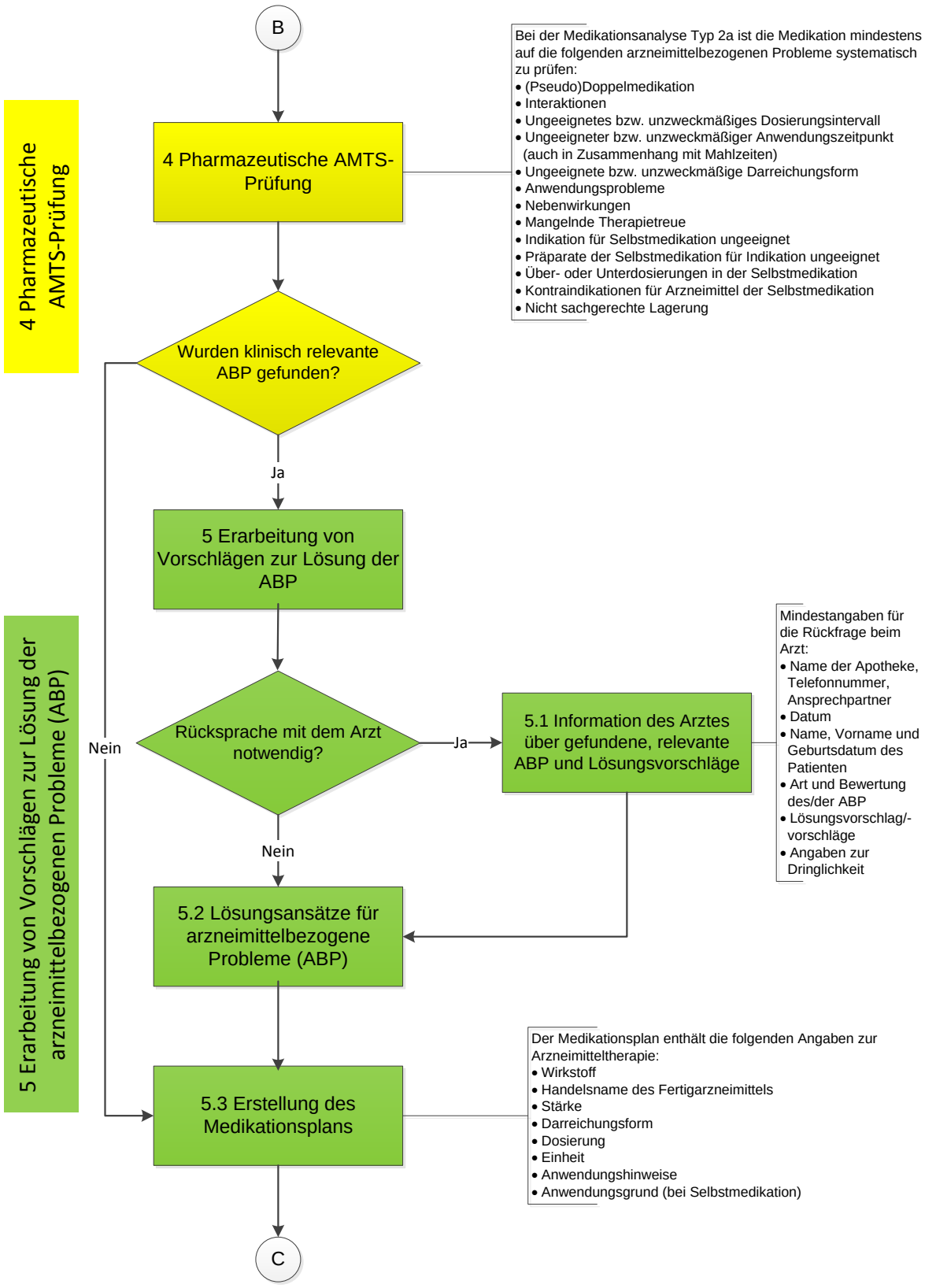
Copyright © Bundesapothekerkammer

Fortsetzung



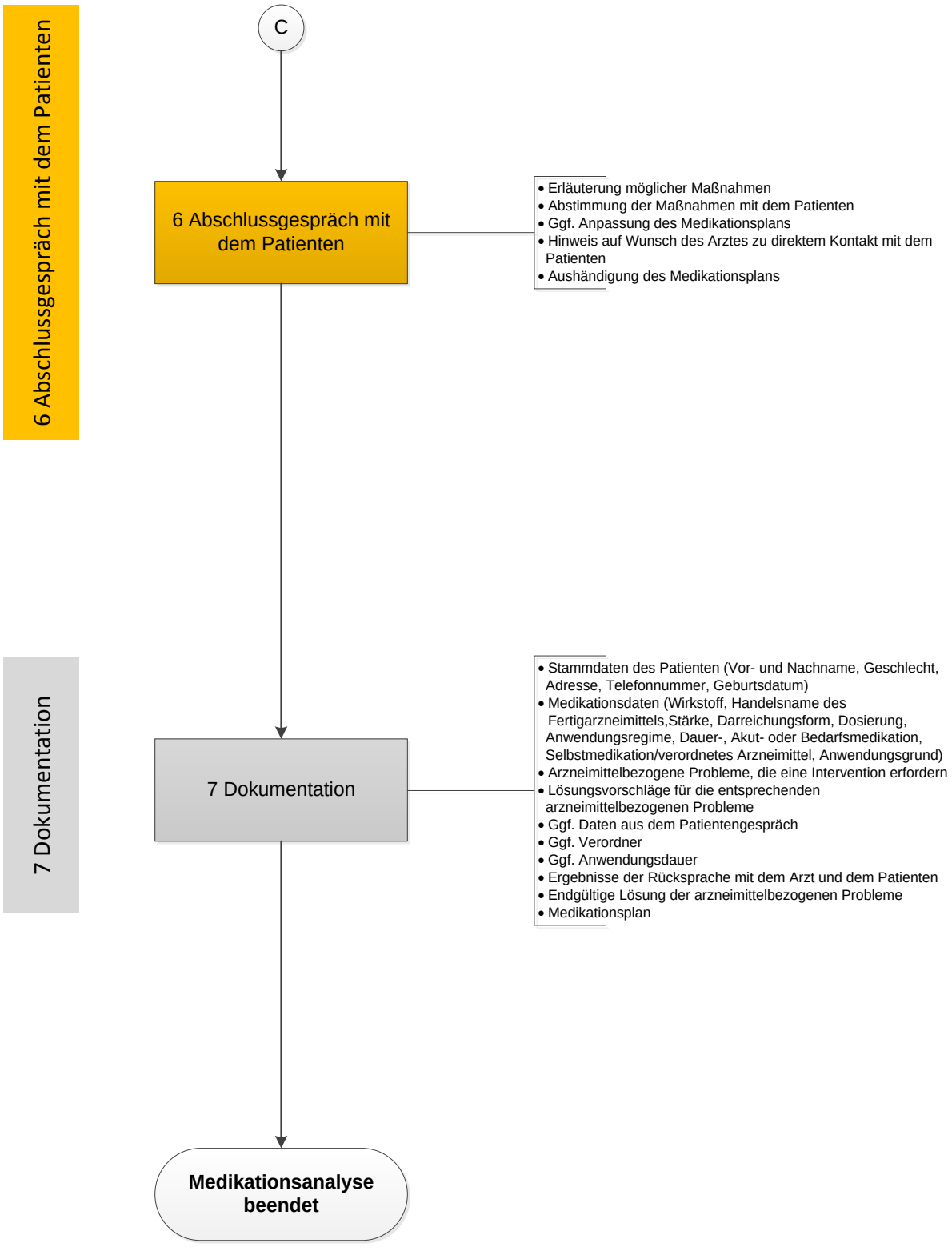
Copyright © Bundesapothekerkammer

Fortsetzung



Copyright © Bundesapothekerkammer

Fortsetzung



Copyright © Bundesapothekerkammer