

§ 31a

Medikationsplan

*(1) ¹ Versicherte, die gleichzeitig mindestens drei verordnete Arzneimittel anwenden, haben Anspruch auf Erstellung und Aushändigung eines Medikationsplans in Papierform sowie auf Erstellung eines elektronischen Medikationsplans nach § 334 Absatz 1 Satz 2 Nummer 4 durch einen an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Arzt. ² Das Nähere zu den Voraussetzungen des Anspruchs nach Satz 1 vereinbaren die Kassenärztliche Bundesvereinigung und der Spitzenverband Bund der Krankenkassen als Bestandteil der Bundesmantelverträge. ³ Jeder an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Arzt ist verpflichtet, bei der Verordnung eines Arzneimittels den Versicherten, der einen Anspruch nach Satz 1 hat, über diesen Anspruch zu informieren.

***Anmerkung: Mit Wirkung ab 15. Januar 2025 wird folgender Satz 4 angefügt (vgl. Artikel 1 Nummer 3 i. V. m. Artikel 9 Absatz 3 Digital-Gesetz): „⁴ Ab dem Zeitpunkt, zu dem die elektronische Patientenakte gemäß § 342 Absatz 1 Satz 2 zur Verfügung steht, ist der an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Arzt nach Satz 1 verpflichtet, einen elektronischen Medikationsplan zu erstellen, soweit der Versicherte einen Anspruch nach Satz 1 hat und dem Zugriff des Arztes auf Daten nach § 342 Absatz 2a in der elektronischen Patientenakte gemäß § 353 Absatz 1 oder 2 nicht widersprochen hat.“**

(2) ¹ In dem Medikationsplan sind mit Anwendungshinweisen zu dokumentieren

1. alle Arzneimittel, die dem Versicherten verordnet worden sind,
 2. Arzneimittel, die der Versicherte ohne Verschreibung anwendet, sowie
 3. Hinweise auf Medizinprodukte, soweit sie für die Medikation nach den Nummern 1 und 2 relevant sind.
- ² Den besonderen Belangen der blinden und sehbehinderten Patienten ist bei der Erläuterung der Inhalte des Medikationsplans Rechnung zu tragen.

(3) ¹ Der Arzt nach Absatz 1 Satz 1 hat den Medikationsplan zu aktualisieren, sobald er die Medikation ändert oder er Kenntnis davon erlangt, dass eine anderweitige Änderung der Medikation eingetreten ist. ² Auf Wunsch des Versicherten hat die Apotheke bei Abgabe eines Arzneimittels eine insoweit erforderliche Aktualisierung des Medikationsplans vorzunehmen. ³ Ab dem 1. Januar 2019 besteht der Anspruch auf Aktualisierung über den Anspruch nach Satz 1 hinaus gegenüber jedem an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Arzt sowie nach Satz 2 gegenüber der abgebenden Apotheke, wenn der Versicherte gegenüber dem Arzt oder der abgebenden Apotheke den Zugriff auf den elektronischen Medikationsplan nach § 334 Absatz 1 Satz 2 Nummer 4 erlaubt. ⁴ Hierzu haben Apotheken sich bis zum 30. September 2020 an die Telematikinfrastruktur nach § 291a Absatz 7 Satz 1 [jetzt: § 306] anzuschließen. ⁵ Die Aktualisierungen nach Satz 3 sind im elektronischen Medikationsplan nach § 334 Absatz 1 Satz 2 Nummer 4 zu speichern, sofern der Versicherte dies wünscht.

***Anmerkung: Mit Wirkung ab 15. Januar 2025 wird folgender Absatz 3a eingefügt, der bisherige Absatz 3a wird Absatz 3b (vgl. Artikel 1 Nummer 3 i. V. m. Artikel 9 Absatz 3 Digital-Gesetz):**

„(3a) Ab dem Zeitpunkt, zu dem die elektronische Patientenakte gemäß § 342 Absatz 1 Satz 2 zur Verfügung steht, sind die nach Absatz 3 Satz 3 an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte sowie die abgebenden Apotheken nach Absatz 3 Satz 2 verpflichtet, den Medikationsplan nach Absatz 1 Satz 1 zu aktualisieren und diese Aktualisierungen nach Absatz 3 Satz 5 im elektronischen Medikationsplan zu speichern, soweit der Versicherte dem Zugriff des Arztes oder der abgebenden Apotheke auf Daten nach § 342 Absatz 2a in der elektronischen Patientenakte nicht gemäß § 353 Absatz 1 oder 2 widersprochen hat.“

*(3a) – (3b) ¹ Bei der Angabe von Fertigarzneimitteln sind im Medikationsplan neben der Arzneimittelbezeichnung insbesondere auch die Wirkstoffbezeichnung, die Darreichungsform und die Wirkstärke des Arzneimittels anzugeben. ² Hierfür sind einheitliche Bezeichnungen zu verwenden, die in der Referenzdatenbank nach § 31b zur Verfügung gestellt werden.

(4) ¹ Inhalt, Struktur und die näheren Vorgaben zur Erstellung und Aktualisierung des Medikationsplans sowie ein Verfahren zu seiner Fortschreibung vereinbaren die Kassenärztliche Bundesvereinigung, die Bundesärztekammer und die für die Wahrnehmung der wirtschaftlichen Interessen gebildete maßgebliche Spitzenorganisation der Apotheker auf Bundesebene im Benehmen mit dem Spitzenverband

Bund der Krankenkassen und der Deutschen Krankenhausgesellschaft. ² Den auf Bundesebene für die Wahrnehmung der Interessen der Patienten und der Selbsthilfe chronisch kranker und behinderter Menschen maßgeblichen Organisationen ist Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben.

(5) Von den Regelungen dieser Vorschrift bleiben regionale Modellvorhaben nach § 63 unberührt.

Begründung zum Digital-Gesetz mit Wirkung ab 15. Januar 2025 (vgl. Artikel 1 Nummer 3 i. V. m. Artikel 9 Absatz 3):

Zu Absatz 1 Satz 4 – angefügt und Absatz 3a – eingefügt

Die Änderungen beruhen zum einen darauf, dass der auf der elektronischen Gesundheitskarte speicherbare elektronische Medikationsplan nicht mehr in eine eigenständige Online-Anwendung, die in der Telematikinfrastruktur parallel zur elektronischen Patientenakte geführt wird, überführt wird, sondern ab der Zurverfügungstellung der widerspruchsbasierten elektronischen Patientenakte (Opt-out) nur noch zentral in der elektronischen Patientenakte zu speichern ist. Damit wird die Bereitstellung inhaltlich redundanter Medikationsdaten in verschiedenen Online-Anwendungen der Telematikinfrastruktur, – einmal in der elektronischen Patientenakte und einmal in der vormals vorgesehenen eigenständigen Online-Medikationsplan-Anwendung – vermieden und das aus unterschiedlich aktuellen Datenbeständen resultierende Gesundheitsrisiko reduziert. Zum anderen sind hier Folgeänderungen aufgrund der Transformation der bislang einwilligungsbasierten elektronischen Patientenakte hin zu einer widerspruchsbasierten elektronischen Patientenakte erforderlich.

Bereits bei der Erstellung des elektronischen Medikationsplans nach § 341 Absatz 2 Nummer 1 Buchstabe b durch den insoweit verpflichteten Leistungserbringer nach § 31a Absatz 1 Satz 1 sollen Daten zu Verordnungdaten und Dispensierinformationen, soweit diese nach § 341 Absatz 2 Nummer 11 in der elektronischen Patientenakte gespeichert sind, berücksichtigt werden. Um Aufwände der Leistungserbringer zu reduzieren, soll der elektronische Medikationsplan, soweit wie möglich, im Primärsystem der Leistungserbringer mit Daten der elektronischen Patientenakte zu vorliegenden Arzneimittelverordnungen bzw. den auf der Grundlage eingelöster Arzneimittelverordnungen erzeugten Dispensierinformationen automatisiert (vor-)befüllt werden. Seitens der Leistungserbringer sind in der Folge nur noch jene Daten im elektronischen Medikationsplan zu ergänzen, die sich nicht aus den Informationen zu Verordnungdaten oder den Dispensierinformationen ergeben; dies sind beispielsweise patientenverständliche Informationen zu weiteren Anwendungshinweisen oder auch die patientenverständliche Dokumentation des Grundes, weswegen ein Arzneimittel angewendet wird. Eine Erstellung und Speicherung des elektronischen Medikationsplans in der elektronischen Patientenakte ist damit nur möglich, soweit der Versicherte dem Zugriff auf die entsprechenden Daten der elektronischen Patientenakte nicht widersprochen hat. Um Leistungserbringern auch im Weiteren eine sichere, datengestützte Aktualisierung des elektronischen Medikationsplans zu ermöglichen, wird zudem geregelt, dass auch für die Aktualisierung des elektronischen Medikationsplans nicht nur der bereits in der elektronischen Patientenakte hinterlegte Medikationsplan, sondern auch Daten der elektronischen Patientenakte zu vorliegenden elektronischen Arzneimittelverordnungen und Dispensierinformationen hinzuzuziehen sind.

Zu Absatz 3b – Anmerkung: bisher Absatz 3a

Es handelt sich um eine Folgeänderung aufgrund des eingefügten Absatzes 3a.