

»Insulinmedikation lässt sich nicht gut abbilden«

Umfrage in Praxen bestätigt Umsetzungsprobleme beim einheitlichen Medikationsplan

KAARST. Es spricht vieles für die Nutzung des bundeseinheitlichen Medikationsplans. Doch faktisch gibt es auch etliche Einschränkungen. Das zeigt eine aktuelle Befragung von Diabetolog*innen durch winDiab.

Der bundeseinheitliche Medikationsplan (BMP) wurde zum Oktober 2016 eingeführt, um die Qualität der Arzneipläne und die Kommunikation zur Medikation zu verbessern. Alle Hausärzt*innen, ggf. auch Fachärzt*innen, sind verpflichtet, Patient*innen mit mindestens drei Medikamenten, die länger als vier Wochen verordnet werden, den BMP auszuhändigen.

Der Plan enthält einige Standardisierungen: Spalten mit Angabe des Wirkstoffes, des Handelsnamens, der Stärke, der Form, der Tagesdosierung, der Einheit, Hinweise und Grund. Hier ist anzumerken, dass diese Angaben nicht für jedermann verständlich sind, z.B. 600 E für eine Tresiba®-Spritze in der Spalte „Stärke“ (s. Abb.). Auch gucken die Patient*innen eher auf den Handelsnamen in Spalte 2 als auf den Wirkstoff in Spalte 1.