

27.09.2016 Politik

# Bundeseinheitlicher Medikationsplans ab 1. Oktober

Kassenärztliche Bundesvereinigung



## KBV und Kassen einigen sich auf Vergütung

Kurz vor Start des bundeseinheitlichen Medikationsplans am 1. Oktober haben KBV und GKV-Spitzenverband entscheidende Punkte geklärt. Damit steht die Höhe der Vergütung fest. Außerdem legten beide Seiten fest, in welchen Fällen Patienten einen Medikationsplan erhalten sollen.

„Das Ausstellen der neuen Medikationspläne kann damit pünktlich beginnen“, sagte die stellvertretende KBV-Vorstandsvorsitzende Dipl.-Med. Regina Feldmann nach den Verhandlungen am Mittwoch. Sie sei froh, dass quasi noch in letzter Minute eine Lösung gefunden wurde. Streitpunkt war bis zuletzt die Höhe des Honorars.

## Extrabudgetäre Vergütung

Auf Basis der Vergütungsregelung geht der Bewertungsausschuss davon aus, dass sich die zusätzlichen Kosten der Krankenkassen für das Erstellen und Aktualisieren der Medikationspläne im kommenden Jahr auf rund 163 Millionen Euro belaufen werden.

Hausärzte sowie Kinder- und Jugendärzte erhalten ab Oktober eine Einzelleistungsvergütung für Patienten, die nicht chronisch krank sind (neue GOP 01630). Für alle anderen gibt es pauschal einen Zuschlag auf die Chronikerpauschale, unabhängig davon, ob für den Patienten ein Medikationsplan zu erstellen beziehungsweise zu aktualisieren ist.

Fachärzte können für die Erstellung des Medikationsplans bei bestimmten Patienten auch die Einzelleistung (GOP 01630) abrechnen. Für alle anderen Patienten erhalten die meisten Fachgruppen einen Zuschlag auf die Grundpauschale, ebenfalls unabhängig davon, ob tatsächlich ein Medikationsplan zu erstellen beziehungsweise zu aktualisieren ist. Die Vergütung erfolgt stets extrabudgetär und somit zu festen Preisen.

## Anspruch der Versicherten geregelt

Neben der Vergütung haben KBV und GKV-Spitzenverband im neuen Paragraphen 29a Bundesmantelvertrag-Ärzte Näheres zum Anspruch der Versicherten geregelt. Danach stellen Vertragsärzte einen Medikationsplan in Papierform aus, sofern der Versicherte mindestens drei verordnete systemisch wirkende Medikamente anwendet. Die Anwendung muss dauerhaft – über einen Zeitraum von mindestens 28 Tagen – erfolgen.

Bei der Erstellung des Medikationsplanes hat der Vertragsarzt grundsätzlich die Medikamente einzubeziehen, die er selbst verordnet hat. Andere Arzneimittel führt er auf, sofern er davon ausreichend Kenntnis hat. Dies können auch nicht verschreibungspflichtige Medikamente sein.

## Hausärzte müssen Plan ausstellen

Klargestellt wurde ferner, dass Hausärzte zum Ausstellen von Medikationsplänen verpflichtet sind, Vertragsärzte der fachärztlichen Versorgung nur dann, wenn der Versicherte keinen Hausarzt hat. Der erstausstellende Arzt ist zur weiteren Aktualisierung verpflichtet. Aktualisierungen durch andere Ärzte sind ebenfalls möglich. Laut Gesetz können auch Apotheker den Plan auf Wunsch des Versicherten aktualisieren.

Die Einführung eines bundeseinheitlichen Medikationsplans hatte der Bundestag mit dem E-Health-Gesetz beschlossen. Ziel ist es, Patienten bei der richtigen Einnahme ihrer Medikamente zu unterstützen.

## Medikationsplan: Details zur Vergütung

Die Vergütung erfolgt pauschal als Einzelleistung und über Zuschläge. Sie wird extrabudgetär und damit zu einem festen Preis gezahlt.

*Quelle: Kassenärztliche Bundesvereinigung, Herbert-Lewin-Platz 2, 10623 Berlin, <http://www.kbv.de>, 22.09.2016*