

Presse-Information

Mehrere Ärzte, viele Arzneimittel, überforderte Patienten

Der bundeseinheitliche Medikationsplan hilft, den Überblick zu behalten

Hannover, 18.08.2026 – Wer mehrere Medikamente einnimmt, verliert leicht den Überblick. Wichtig ist jedoch, dass Arzneimittel regelmäßig und richtig eingenommen werden. Nur so können sie wie geplant wirken und die Behandlung unterstützen. Patientinnen und Patienten haben deshalb in der Arztpraxis Anspruch auf einen individuellen bundeseinheitlichen Medikationsplan, wenn sie dauerhaft mindestens drei verordnete Arzneimittel einnehmen. Der Plan soll mindestens alle ärztlich verordneten Präparate enthalten. In der Praxis sind Medikationspläne jedoch manchmal unvollständig ausgefüllt, nicht aktuell oder enthalten missverständliche Eintragungen. Das Team der Apotheke vor Ort kann vorgelegte Medikationspläne prüfen. So sind Patientinnen und Patienten besser informiert, fühlen sich bei der Anwendung ihrer Medikamente sicherer und die Therapietreue steigt. Auch medizinisches und pharmazeutisches Fachpersonal profitiert von einem korrekt geführten Plan. Er hilft, Doppelverordnungen und sogenannte Verordnungskaskaden zu vermeiden sowie Wechselwirkungen zu erkennen. Viele Apotheken bieten außerdem eine „Erweiterte Medikationsberatung bei Polymedikation“ an. Sie richtet sich an Patientinnen und Patienten, die regelmäßig fünf oder mehr verordnete Arzneimittel einnehmen. Die Beratung unterstützt dabei, die Behandlung im Alltag sicher umzusetzen. Die Medikationsberatung bei Polymedikation ist eine von mehreren pharmazeutischen Dienstleistungen und für Patientinnen und Patienten kostenlos, denn sie wird von den Krankenkassen bezahlt. Die Apotheke kann im Zuge dessen auch einen bundeseinheitlichen Medikationsplan individuell für die Patientin oder den Patienten erstellen.

Medikationsplan oft unvollständig

Meist erstellt und führt die Hausarztpraxis den Medikationsplan. Häufig stehen darin aber nur die Medikamente, die diese Praxis selbst verordnet hat. Arzneimittel anderer behandelnder Ärztinnen und Ärzte fehlen oft. Gründe dafür können sein, dass Patientinnen oder Patienten nicht alle eingenommenen Medikamente nennen, etwas vergessen oder den Überblick selbst nicht mehr haben und dass Facharztbriefe verspätet oder gar nicht beim Hausarzt eingereicht werden. Manche Ärztinnen und Ärzte befürchten außerdem, sie müssten Verantwortung für Arzneimittel übernehmen, die andere Praxen verordnet haben. Das stimmt jedoch nicht. Verantwortlich bleibt immer die Ärztin oder der Arzt, die oder der das Medikament verschrieben hat. Allerdings wird diese sogenannte Fremdmedikation nicht automatisch und nicht regelmäßig kontrolliert.

Fehlende Aktualisierung

Ein Medikationsplan sollte immer aktuell sein. Wird ein neues Medikament eingenommen, ändert sich die Dosierung oder wird ein Präparat ausgetauscht, muss der Plan angepasst werden. Das gilt auch, wenn ein Medikament nach ärztlicher Rücksprache abgesetzt wird. Ärztinnen und Ärzte müssen den Plan aktualisieren, wenn sie die Änderung selbst veranlassen oder sicher davon wissen. Auch Apothekerinnen und Apotheker dürfen den Medikationsplan aktualisieren oder ihn erstellen, falls es keinen gibt. Das ist zum Beispiel möglich, wenn ein Präparat unter einem neuen Handelsnamen abgegeben wird oder wenn Patientinnen und Patienten ein rezeptfreies Medikament kaufen.

Falsch kategorisierte Medikation

Ein Medikationsplan sollte stets sorgfältig ausgefüllt werden. Schnell kann es beispielsweise geschehen, dass Bedarfsmedikamente bei den Dauermedikamenten eingetragen werden. Bedarfsmedikamente sollen aber nur bei Bedarf eingenommen werden. Dauermedikamente sind dagegen für die regelmäßige Einnahme gedacht. Der Fehler fällt oft nicht sofort auf, weil das Medikament im Plan grundsätzlich aufgeführt ist. Unter „Hinweise“ steht dann vielleicht „1 x täglich bei Bedarf“. Diese Einschränkung wird im Alltag jedoch leicht übersehen – von Patientinnen und Patienten ebenso wie von pflegenden Angehörigen. Dann nehmen Betroffene ein Präparat möglicherweise regelmäßig ein, obwohl es nur in bestimmten Situationen vorgesehen ist. Das kann unerwünschte Nebenwirkungen auslösen. In einzelnen Fällen kann auch als Wechselwirkung die Wirkung anderer Arzneimittel nachlassen. Ein weiteres Problem: Werden Rezepte „wie immer“ bestellt, werden oft alle bisherigen Dauermedikamente neu verordnet. Falsch einsortierte Bedarfsmedikamente können so unbemerkt weiter eingenommen werden. Besonders hoch ist dieses Risiko, wenn Angehörige oder andere Personen die Rezepte bestellen, oder nach Entlassung aus dem Krankenhaus. Sollten diese Medikamente wieder Nebenwirkungen verursachen, werden diese unter Umständen mit neuen Medikamenten behandelt. Man spricht dann von Medikationskaskaden.

Die Apotheke bewahrt den Überblick

Patientinnen und Patienten sollten ihren Medikationsplan regelmäßig in der Apotheke vor Ort prüfen lassen. Das ist besonders wichtig, wenn sich die Medikation geändert hat. Stellt die Apotheke fest, dass der Plan nicht mehr aktuell ist, kann sie die Patientin oder den Patienten darauf hinweisen. Die Apothekerin oder der Apotheker kann auch die Arztpraxis um eine Aktualisierung bitten, zum Beispiel damit eine Fremdmedikation nachgetragen wird. Dafür muss die Patientin oder der Patient das Apothekenteam von der Schweigepflicht entbinden. Auch bei der Selbstmedikation ändert die Apotheke den Plan nicht einfach eigenständig. Sie erklärt, welche Anpassungen sinnvoll sein können. Stammkundinnen und Stammkunden profitieren zusätzlich davon, dass neue rezeptfreie Medikamente mit den bisher eingenommenen Arzneimitteln abgeglichen werden. So hilft das Apothekenteam, den Medikationsplan vollständig und aktuell zu halten.

Spezielle Beratung bei Polymedikation

Viele Apotheken bieten eine „Erweiterte Medikationsberatung bei Polymedikation“ an. Sie richtet sich an Patientinnen und Patienten, die dauerhaft mindestens fünf verordnete systemisch wirkende Arzneimittel oder Inhalativa anwenden. Die Beratung ist eine pharmazeutische Dienstleistung und umfasst auch die Erstellung eines Medikationsplans. Dabei werden alle Medikamente geprüft, auch rezeptfreie Präparate. Mögliche Risiken können dadurch früh erkannt werden. Bei Bedarf und mit Einverständnis der Patientin oder des Patienten kann die Therapie gemeinsam mit der behandelnden Ärztin oder dem behandelnden Arzt verbessert werden. Die Krankenkassen übernehmen die Kosten. Die Prüfung der Gesamtmedikation einschließlich Selbstmedikation kann alle zwölf Monate genutzt werden. Ein erneuter Anspruch innerhalb eines Jahres besteht, wenn die Medikation deutlich umgestellt wird. Das ist zum Beispiel der Fall, wenn innerhalb von vier Wochen mindestens drei Dauermedikamente neu hinzukommen oder ausgetauscht werden.

So sieht der Medikationsplan aus

Der bundeseinheitliche Medikationsplan ist ein einheitlicher Vordruck. Er zeigt auf einen Blick die wichtigsten Informationen zur persönlichen Arzneimitteltherapie. Dazu gehört, welche Arztpraxis oder Apotheke den Plan wann und für welche Patientin oder welchen Patienten ausgedruckt hat. Der Plan ist in drei Bereiche gegliedert: Dauermedikation, Bedarfsmedikation und zeitlich begrenzte Anwendung. Zu jedem Medikament stehen wichtige Angaben in eigenen Spalten. Dazu zählen Wirkstoff, Handelsname, Stärke, Darreichungsform, Dosierung, Einnahmezeitpunkte, Hinweise wie „während der Mahlzeit“ und die zugrunde liegende Diagnose. Der Plan enthält verschreibungspflichtige Arzneimittel sowie rezeptfreie apothekenpflichtige Medikamente, zum Beispiel aus der Selbstmedikation. Bei Bedarf können auch relevante Medizinprodukte aufgenommen werden, etwa eine Hormonspirale zur Verhütung. Mit einem QR-Code oben rechts kann das Fachpersonal den Medikationsplan digital abrufen und bearbeiten.

Wer hat Anspruch auf einen Medikationsplan?

Patientinnen und Patienten haben Anspruch auf einen bundeseinheitlichen Medikationsplan, wenn ihnen mindestens drei Medikamente für die gleichzeitige Einnahme für eine Mindestdauer von 28 Tagen verordnet wurden. Außerdem müssen sie systemisch wirken, also im ganzen Körper. Dazu können auch hormonhaltige Salben und viele Augentropfen gehören. Ärztinnen und Ärzte können auch dann einen Medikationsplan ausstellen, wenn weniger Medikamente eingenommen werden oder die Einnahme kürzer dauert. Bei Fragen zum Medikationsplan oder zu verordneten Arzneimitteln können sich Patientinnen und Patienten jederzeit an die Apotheke vor Ort wenden.

Elektronischer Medikationsplan ist gestartet

Der individuelle bundeseinheitliche Medikationsplan ist für viele Patientinnen und Patienten ein unverzichtbares Hilfsmittel für die korrekte, sichere Arzneimitteltherapie, bis sich der elektronische Medikationsplan durchgesetzt haben wird. Dieser ist der digitale „Nachfolger“ des papiernen bundeseinheitlichen Medikationsplans und ein weiterer wichtiger Schritt in der

erfolgreichen Digitalisierung des Gesundheitswesens. Er befindet sich seit Juli in verschiedenen Modellregionen in der Erprobung. Der bundesweite Start soll im Dezember dieses Jahres erfolgen. Für den Anspruch auf einen elektronischen Medikationsplan gelten dieselben Voraussetzung wie beim bundeseinheitlichen Medikationsplan. Darüber hinaus setzt die Inanspruchnahme die Nutzung der elektronischen Patientenakte voraus. Wer dieser widersprochen hat, kann den elektronischen Medikationsplan trotz etwaigen Anspruchs nicht nutzen. Die Annahme beider Angebote ist für Patientinnen und Patienten generell freiwillig.

Die Apothekerkammer Niedersachsen vertritt mehr als 8.500 Apothekerinnen und Apotheker. Sie sorgen täglich dafür, dass Patientinnen und Patienten ihre Medikamente sicher anwenden können. Denn: Ohne fachliche Prüfung und Einordnung können gerade bei mehreren Arzneimitteln, bei Selbstmedikation oder chronischen Erkrankungen vermeidbare Risiken entstehen.

Apothekerinnen und Apotheker sind unabhängige Heilberufler mit universitärer Ausbildung und staatlicher Zulassung. Sie behalten den Überblick über alle Medikamente, erkennen mögliche Wechselwirkungen und erklären verständlich, worauf im Alltag zu achten ist. So tragen sie entscheidend dazu bei, dass Arzneimitteltherapien sicher und wirksam bleiben.

Die Apotheke ist die zentrale Anlaufstelle für alle Fragen rund um Medikamente. Hier wird zusammengeführt, was Patientinnen und Patienten von verschiedenen Ärztinnen und Ärzten oder aus der Selbstmedikation erhalten. Risiken werden frühzeitig erkannt und verständlich erklärt – damit pharmazeutische Behandlungen im Alltag sicher umgesetzt werden können.

Zeichen 10.600 inkl. Leerzeichen

Diese Pressemitteilung finden Sie auch unter www.apothekerkammer-niedersachsen.de.

Pressekontakt der Apothekerkammer Niedersachsen:

AzetPR

c/o Grindelwerk

Andrea Zaszczynski

Grindelberg 17, 20144 Hamburg

Telefon: 040 / 41 32 700

info@azetpr.com

Apothekerkammer Niedersachsen

Panagiota Fyssa

An der Markuskirche 4

30163 Hannover

Telefon: 0511 39099-0

presse@apothekerkammer-nds.de

www.facebook.com/apokammer.nds