

# Digitale Medikationsprozesse gemeinsam zukunftsfähig gestalten


und Digitalisierung zum Erfolg führen

Kontakt:  
**Tom Lühmann**

Referent eHealth  
[tom.luehmann@bvitg.de](mailto:tom.luehmann@bvitg.de)

## **Digitale Medikationsprozesse gemeinsam zukunftsfähig gestalten**

### **Eine Einordnung aus Sicht des bvitg e. V.**

A decorative graphic consisting of two overlapping arrows, one blue and one yellow, pointing to the right.

Die digitale Unterstützung der Prozesse rund um die medikamentöse Therapie bietet die Möglichkeit einer deutlich verbesserten Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) und damit die Chance, die Versorgungsqualität des deutschen Gesundheitswesens spürbar zu stärken und für Patient:innen wie Leistungserbringende gleichermaßen erlebbar zu verbessern.

Damit ihr Potenzial im Versorgungsalltag vollständig ankommt, braucht es heute technische Grundlagen, die morgen tragfähig, konsistent und einfach nutzbar sind, unabhängig vom eingesetzten Akten- oder Primärsystem. Dazu zählt insbesondere eine stabile und ausfallsichere TI. Als führender Verband für Gesundheits-IT begleiten wir und unsere Mitglieder diesen Weg konstruktiv und lösungsorientiert mit dem Ziel, digitale Prozesse zu schaffen, die Versorgung vereinfachen.

### **Übergeordnetes Ziel**

Der bvitg e. V. und seine Mitgliedsunternehmen setzen sich dafür ein, eine robuste, praxistaugliche und klar strukturierte IT-Lösung für digitale Medikationsprozesse zu ermöglichen. Im Zentrum steht dabei der digital gestützte Medikationsprozess (dgMP), welcher in der ePA eingesehen und bearbeitet werden kann, beziehungsweise ein einheitlich gerenderter Ausdruck, wenn keine ePA genutzt wird. Damit entfällt die Notwendigkeit der bisherigen Form des Bundeseinheitlichen Medikationsplans (BMP) in seiner ursprünglichen Struktur. Entscheidend ist, dass die Anzeige eines Medikationsplans digital und ausgedruckt inhaltlich und visuell identisch ist und somit eine konsistente Informationsbasis bietet.

Dies ermöglicht einen klaren Übergang von der bisherigen Dokumentation zu einem modernen digitalen Format, ohne dass zusätzliche oder fehleranfällige Transformationsschritte zwischen früheren BMP-Darstellungen und dem dgMP erforderlich sind. Eine weitere Herausforderung besteht darin, dass die Gesetzgebung aktuell eine Parallelität von BMP und dem elektronischen Medikationsplan (eMP) als Bestandteil des dgMP vorsieht, was zu doppelten Strukturen und potenziellen Inkonsistenzen führen kann.

Ein konsistenter, eindeutig definierter Datenstandard schafft daher die Grundlage für technische Stabilität, hohe Datenqualität und eine intuitiv nutzbare Versorgungssituation, die den Alltag aller Beteiligten erleichtert. Hierbei spielen auch medizinische Terminologien eine Rolle, weshalb wir an dieser Stelle auf die Notwendigkeit adäquater Lizenzbedingungen für diese verweisen.

Aus Sicht der Gesundheits-IT tragen die folgenden zentralen Punkte entscheidend dazu bei, dass die digitale Medikationsübersicht ihren Mehrwert in der Versorgung vollständig entfalten kann:

#### **1. Nutzen- und Versorgungserfahrung in den Mittelpunkt stellen**

Ein digitales Medikationsmanagement entfaltet seinen Nutzen nur, wenn zentrale Elemente konsistent, verständlich und technisch robust umgesetzt sind. Dabei geht es nicht um eine vollständige Vereinheitlichung aller Systeme, sondern um verlässliche Grundprinzipien, die für Behandelnde und Patient:innen ein von der übersichtlichen Darstellung bis zur sicheren Dokumentation durchgehend stimmiges IT-Erlebnis schaffen.

## **2. Den elektronischen Medikationsplan (eMP) auch für Menschen ohne ePA nutzbar machen**

Nicht alle Patient:innen werden eine ePA führen. Dennoch benötigen sie Zugang zu einer digital erstellten, einheitlichen Medikationsübersicht. So entsteht Versorgungssicherheit ohne ePA-Pflicht, aber mit digitalem Nutzen.

## **3. Einheitliche technische Vorgaben zur Darstellung des Medikationsplans**

Eine konsistente Darstellung der Medikationsinformationen gelingt nur mit:

- Einer einheitlichen technischen Vorgabe zur Darstellung des Medikationsplans, insbesondere zur Angleichung der Offline- und Online-Darstellung
- einer standardisierten Darstellung der Medikationsinformationen im Frontend des Versicherten (FdV) der Kostenträger
- klar definierten Vorgaben, die zentral bereitgestellt werden und nicht in jedes Primärsystem einzeln ausgelagert werden müssen

Ein solches Vorgehen reduziert Abweichungen, vermeidet unnötige technische Komplexität und stärkt sowohl die Akzeptanz als auch die Patient:innensicherheit.

## **4. Informationstechnologisch sinnvoll: Weniger Persistenz, weniger Klicks, weniger Inkonsistenzen**

Eine temporäre, nicht persistente Erzeugung der Medikationsübersicht ermöglicht:

- geringere Fehlerrisiken durch doppelte Datenhaltung,
- reduzierte Klickstrecken,
- konsistentere Daten.

Die Industrie kann stabile Lösungen bereitstellen, sofern Prozesslogiken klar definiert sind.

## **5. Keine dauerhafte Co-Existenz von BMP und eMP**

Die Rechtsgrundlage für den Bundeseinheitlichen Medikationsplan (BMP) findet sich im SGB V. Ausgangslage vor seiner Einführung war, dass die Dokumentation medikamentöser Verordnungen von den Leistungserbringenden sehr unterschiedlich gehandhabt wurde. Um die Praxen und Kliniken nicht zu überfordern, wurde die Verpflichtung zur Erstellung eines BMP deshalb an bestimmte Bedingungen geknüpft, etwa an eine Mindestanzahl verordneter Arzneimittel, die über einen definierten Zeitraum eingenommen werden.

Durch die fortschreitende Digitalisierung hat sich diese Ausgangslage grundlegend verändert. Alle gängigen Primärsysteme sind heute in der Lage, Medikationspläne elektronisch zu erstellen und zu verarbeiten. Ein zusätzlicher Aufwand für die Anwender:innen entsteht daher kaum noch. Vor diesem Hintergrund erscheinen die früher notwendigen regulierenden Einschränkungen inzwischen nicht mehr zeitgemäß. Das Fortbestehen eines BMP ist daher in Frage zu stellen.

Eine langfristige Parallelität von BMP und eMP erzeugt:

- potenziell unterschiedliche Datenstände,
- mehr Komplexität,
- höhere Fehlerrisiken,

- zusätzlichen Supportaufwand und
- Mehraufwand für Anwender:innen.

Wir empfehlen daher:

Der bisherige BMP muss durch den eMP ersetzt werden. Ein einheitlich gerenderter Ausdruck bleibt hierbei systemübergreifend möglich.

## Fazit

Die Gesundheits-IT gestaltet nicht die Versorgung selbst, aber sie schafft die Voraussetzung für effiziente, sichere und konsistente Prozesse. Damit dies gelingt, sollten heutige Entscheidungen so getroffen werden, dass digitale Medikationsinformationen:

- technisch einfach umsetzbar,
- anwenderfreundlich und
- zukunftscompatibel sind

Vor diesem Hintergrund plädiert der bvitg e. V. dafür, die Weiterentwicklung hin zu einer einheitlichen, systemübergreifend nutzbaren Medikationsübersicht zu stärken. Als Repräsentanz der Gesundheits-IT bieten wir an, diesen Weiterentwicklungsprozess konstruktiv und fachlich fundiert zu begleiten, um gemeinsam Lösungen zu schaffen, die im Versorgungsalltag echten Mehrwert stiften.