

## ELEKTRONISCHER MEDIKATIONSPLAN

Welche Arzneimittel nimmt die Patientin ein? Sind Allergien oder Unverträglichkeiten bekannt? Mit dem elektronischen Medikationsplan (eMP) sind diese Informationen auf der Gesundheitskarte gespeichert. Ärzte, Zahnärzte, Apotheker und auch Psychotherapeuten können sie mit Zustimmung des Versicherten einsehen. Wie der eMP funktioniert, erläutert diese Praxisinfo.

### DAS WICHTIGSTE AUF EINEN BLICK

Gesetzlich Versicherte haben Anspruch auf einen Medikationsplan, wenn sie dauerhaft mindestens drei Medikamente zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung verordnet bekommen. Dieser ist auch digital verfügbar: Die Inhalte lassen sich auf der elektronischen Gesundheitskarte speichern.

- › **Auf der Chipkarte:** Der eMP wird auf der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) gespeichert. Von dort kann er direkt in das Praxisverwaltungssystem übernommen, gespeichert und aktualisiert werden. Auf Wunsch erhält der Patient einen Papierausdruck. Voraussichtlich ab 2026 kann der eMP dann in der elektronischen Patientenakte gespeichert werden.
- › **Mehr Informationen:** Es sind nicht nur die aktuellen Medikamente mit ihrem Wirkstoff sowie Informationen zur Einnahme wie Dosis und Einnahmegrund aufgeführt, im eMP können ebenso Arzneimittel gespeichert sein, die die Person in der Vergangenheit eingenommen hat. Auch medikationsrelevante Daten wie Allergien und Unverträglichkeiten sowie andere wichtige medizinische Angaben zum Versicherten sind möglich.

### Diese Patienten können einen eMP erhalten

Ob jemand einen eMP erhält, hängt von der Anzahl und der Einnahmedauer der Medikamente ab. Die Person muss

- › mindestens drei verordnete systemisch wirkende Arzneimittel gleichzeitig
- › über einen Zeitraum von mindestens 28 Tagen einnehmen oder anwenden.

Die Nutzung des eMP ist für Patientinnen und Patienten freiwillig. Sie müssen zustimmen, dass ein Plan erstellt wird. Auch müssen sie stets einwilligen, bevor Ärzte, Apotheker etc. die Daten einsehen, aktualisieren oder löschen.

### Einsatzfähig nur mit Patienten-PIN

Versicherte können ihre eGK mit einer PIN schützen. Für den eMP ist das standardmäßig aktiviert: Er kann nur dann auf der eGK gespeichert, von dort ausgelesen oder aktualisiert werden, wenn die Versicherten ihre **Karten-PIN** kennen. Einmal freigeschaltet, können Versicherte die PIN für weitere Zugriffe deaktivieren. Die sechsstellige PIN versenden die Krankenkassen, wenn die Versicherten sie zuvor dort angefordert haben.

Wird auf der eGK gespeichert

Bei mindestens drei Medikamenten über 28 Tage oder länger

Patienten-PIN für Speichern auf eGK notwendig

# MEDIKATIONSPLAN ANLEGEN, LESEN UND AKTUALISIEREN

Ärztinnen und Ärzte, die die Medikation koordinieren, legen den eMP an und aktualisieren ihn. Auch mitbehandelnde Fachärzte und Apotheken müssen den Plan anpassen, sobald sie die Medikation ändern oder ausreichend Kenntnis über eine Änderung haben. Die Verantwortung für die verschriebene Medikation bleibt beim jeweils verschreibenden Arzt.

Hausärzte legen in der Regel Plan an, aktualisieren müssen auch Fachärzte und Apotheker

## ANLEGEN DES MEDIKATIONSPLANS

### AUF EINEN BLICK

So legen Sie den eMP an:

1. Vor dem Anlegen informieren Sie die Patientin oder den Patienten über den Medikationsplan. Gibt es keinen Widerspruch, können Sie den eMP erstellen.
2. Fragen Sie die Patientin oder den Patienten, ob sie oder er die Patienten-PIN für die elektronische Gesundheitskarte kennt oder diese bereits deaktiviert hat. Sonst können Sie den eMP nicht auf der Karte speichern.
3. Nun legen Sie über Ihr PVS den eMP an. Das ist in den einzelnen PVS unterschiedlich umgesetzt; Benutzerführung und -komfort variieren daher.
4. Der eMP muss nun noch auf der eGK gespeichert werden. Eine Kopie wird in der Regel automatisch im PVS abgelegt.

Auf Wunsch können Sie einen Ausdruck mitgeben.

Ermutigen Sie Ihre Patienten, bei allen Arzt-, Zahnarzt- und Apothekenbesuchen sowie im Krankenhaus auf ihren eMP hinzuweisen.

Plan anlegen

## LESEN UND AKTUALISIEREN

### AUF EINEN BLICK

So lesen Sie den eMP aus und aktualisieren ihn

1. Zunächst holen Sie die Zustimmung der betroffenen Person ein und dokumentieren dies.
2. Stecken Sie die eGK ins Kartenterminal. Wurde die Patienten-PIN nicht deaktiviert, muss der Patient sie eingeben.
3. Der eMP kann nun im PVS angezeigt und gelesen werden. Zeitgleich speichert das PVS in der Regel eine Kopie.
4. Nun können Sie bei Bedarf den eMP im PVS ändern, ergänzen oder löschen. Statt einen Eintrag zu löschen, können Sie ihn auch als beendet kennzeichnen.
5. Der aktualisierte eMP muss nun erneut auf der eGK gespeichert werden. Auch hier wird in der Regel wieder eine Kopie im PVS abgelegt.

Auf Wunsch kann der Patient einen neuen Ausdruck erhalten.

Plan lesen und aktualisieren

Mit Zustimmung der Patientin oder des Patienten dürfen sowohl Ärzte und Apotheker sowie deren Fachpersonal als auch Psychotherapeuten den eMP auslesen. Aktualisieren dürfen ihn Ärzte und Apotheker.

Psychotherapeuten dürfen eMP lesen

## LÖSCHEN DES MEDIKATIONSPLANS

Auf Wunsch der Patientin oder des Patienten müssen Sie den eMP von der eGK löschen. Zuvor sollten Sie darüber aufklären, dass die Daten dann auch in anderen Praxen, der Apotheke oder dem Krankenhaus nicht mehr verfügbar sind. Sie sollten zudem den Widerruf, die Aufklärung über die Folgen des Löschens sowie das Löschen selbst im PVS dokumentieren. Die im PVS zur Dokumentation gespeicherten Kopien des eMP bleiben erhalten.

Patient über Folgen des Löschens aufklären

## TECHNISCHE VORAUSSETZUNGEN

Diese Voraussetzungen sind notwendig, um den eMP nutzen zu können:

- › **Anbindung an die Telematikinfrastruktur (TI) mit einem aktuellen Konnektor**
- › **Elektronischer Heilberufsausweis (eHBA):** Mit dem Ausweis weist der Inhaber nach, dass er Arzt oder Psychotherapeut ist. Der Bezug erfolgt über die Landesärzte- beziehungsweise Landespsychotherapeutenkammern.
- › **Praxisverwaltungssystem-Modul:** Das PVS muss entsprechend eingerichtet sein. Infos dazu erhalten Praxen bei ihrem PVS-Hersteller.

Je nach Praxissituation ist eventuell ein Kartenterminal im Sprechzimmer sinnvoll.

### Finanzierung der Technikkosten

Seit 1. Juli 2023 erhalten Praxen eine monatliche TI-Pauschale, abhängig von Praxisgröße, Ausstattungsgrad, Zeitpunkt der Erstausrüstung und Zeitpunkt des Konnektorentauschs. Das BMG hat diese Pauschale festgelegt. Damit sollen alle Kosten abgedeckt sein, die Praxen durch die TI entstehen. Weitere Informationen: <https://www.kbv.de/582539>

TI-Pauschale für Technikkosten

## VERGÜTUNG

Für das Anlegen und Aktualisieren eines eMP erhalten Ärztinnen und Ärzte eine Vergütung, die extrabudgetär gezahlt wird.

### HAUSÄRZTE SOWIE KINDER- UND JUGENDMEDIZINER

- › Einzelleistungsvergütung für Patienten ohne Chronikerpauschale:
  - GOP 01630 (39 Punkte) als Zuschlag zur Versichertenpauschale; im Laufe von vier Quartalen nur von einem Vertragsarzt berechnungsfähig, wenn ein Medikationsplan erstellt wurde. Etwaige Aktualisierungen sind damit abgegolten.

Zuschläge für Patienten mit und ohne Chronikerpauschale

oder:

- › Zuschlag für Patienten mit Chronikerpauschale:
  - GOP 03222/04222 (10 Punkte) als Zuschlag zur Chronikerpauschale einmal im Quartal, unabhängig davon, ob der Arzt einen Plan erstellt oder aktualisiert hat; wird von der Kassenärztlichen Vereinigung zugesetzt. Der Zuschlag ist in den drei Quartalen, die der Berechnung der GOP 01630 unmittelbar folgen, nicht berechnungsfähig.

- Der Zuschlag wird nicht gezahlt, wenn Ärzte in demselben Behandlungsfall den hausärztlich geriatrischen Betreuungskomplex (GOP 03362) abrechnen. Dieser vergütet bereits die Erstellung und/oder Aktualisierung eines Medikationsplans.

## FACHÄRZTE

- › Einzelleistungsvergütung für Patienten, bei denen die fachgruppenspezifische Zusatzpauschale Onkologie, die GOP 30700 (Schmerztherapie), die fachgruppenspezifische Zusatzpauschale für die Behandlung eines Transplantatträgers abgerechnet wird:
  - GOP 01630 (39 Punkte) als Zuschlag zur jeweiligen Pauschale; im Laufe von vier Quartalen nur von einem Vertragsarzt berechnungsfähig, wenn ein Medikationsplan erstellt wurde. Etwaige Aktualisierungen sind damit abgegolten.

### oder:

- › Zuschlag zur fachärztlichen Grundpauschale für die Erstellung und Aktualisierung eines Medikationsplans:
  - Zuschlag einmal im Quartal, unabhängig davon, ob der Arzt einen Plan erstellt oder aktualisiert hat; wird von der Kassenärztlichen Vereinigung zugesetzt
  - Höhe des Zuschlags ist je nach Fachgruppe unterschiedlich hoch (2 bis 9 Punkte): Fachgruppen, die viele Medikamente verordnen und deshalb häufiger einen Plan aktualisieren oder ausstellen werden, erhalten einen höheren Zuschlag als Fachgruppen mit wenigen Verordnungen.
  - Der Zuschlag ist in den drei Quartalen, die der Berechnung der GOP 01630 für die Erstellung des Medikationsplans unmittelbar folgen, nicht berechnungsfähig.



KBV-Themenseite eMP, fortlaufend aktualisiert: <https://www.kbv.de/363718>

Fachgruppenabhängiger Zuschlag zur Grundpauschale

# MEHR FÜR IHRE PRAXIS

[www.kbv.de](http://www.kbv.de)



➤ **PraxisWissen**  
➤ **PraxisWissenSpezial**  
Themenhefte für  
Ihren Praxisalltag  
Abrufbar unter:  
[www.kbv.de/838223](http://www.kbv.de/838223)  
Kostenfrei bestellen:  
[versand@kbv.de](mailto:versand@kbv.de)



➤ **PraxisInfo**  
➤ **PraxisInfoSpezial**  
Themenpapiere mit  
Informationen für  
Ihre Praxis  
Abrufbar unter:  
[www.kbv.de/605808](http://www.kbv.de/605808)



➤ **PraxisNachrichten**  
Der wöchentliche Newsletter  
per E-Mail oder App  
Abonnieren unter:  
[www.kbv.de/PraxisNachrichten](http://www.kbv.de/PraxisNachrichten)  
[www.kbv.de/kbv2go](http://www.kbv.de/kbv2go)

## IMPRESSUM

Herausgeber:  
Kassenärztliche Bundesvereinigung  
Herbert-Lewin-Platz 2, 10623 Berlin  
Tel.: 030 4005-0, Fax: 030 4005-1590  
[info@kbv.de](mailto:info@kbv.de), [www.kbv.de](http://www.kbv.de)

Redaktion:  
Stabsbereich Strategie, Politik und Kommunikation  
Dezernat Versorgungsmanagement, Abteilung Arzneimittel  
Dezernat Vergütung und Gebührenordnung, Abteilung EBM  
Dezernat Digitalisierung und IT, Abteilung Telematik

Stand:  
Juli 2025

Hinweise:  
Aus Gründen der Lesbarkeit wurde meist eine  
Form der Berufsbezeichnung gewählt. Hiermit sind  
selbstverständlich auch alle anderen Formen gemeint.