Digital gestützter Medikationsprozess (dgMP)



gematik veröffentlicht erstes Fachkonzept zum dgMP mit dem Release 3.1.2-1[1)]

Rechtliche Grundlage im DigiG § 342 Abs. 2a Nr. 1 SGB V. In § 342 Abs. 1 Nr. 1 lit. a SGB V wird dieser digital unterstützte Medikationsprozess als „Anwendungsfall“ tituliert, dem man auch in Gänze widersprechen kann.

Wesentliche Elemente:

- elektronische Medikationsliste (eML)[2)]
- elektronischer Medikationsplan (eMP)[3)]
- arzneimitteltherapiescherheitsrelevante Zusatzinformationen (AMTS-rZI)[4)]
- App, mit der Widerspruch gegen den Anwendungsfall ermöglicht wird

Umsetzung in der ePA für alle durch den **Medication Service**.

Elektronische Medikationsliste (eML)



Kontoauszug für Arzneien. Man kann (nun auch als Apotheker) nicht nur den Kontostand sehen, sondern auch die bereits erfolgten Transkationen.

Basis sind

- Arzneimittelverordnungsdaten
- Dispensierinformationen

aus dem E-Rezept-Fachdienst. Falls kein Widerspruch des Versicherten vorliegt, werden die Daten automatisiert in den Medication Service bzw. die eML übertragen.

Medikationsplanungen sind in der eML ebenfalls sichtbar.

Leistungserbringer werden die Möglichkeit haben verschreibungsfreie Medikamente in der eML zu erfassen.

Zukünftig werden folgende Anwendungsfälle über das ePA-FdV (ePA-App der Krankenkasse) unterstützt:

- Eintragung einer Selbstmedikation des Versicherten
- Kennzeichnung der Nicht-Einnahme eines verordneten Medikaments
- Ergänzung von Vermerken zu einer Medikation

Die Einträge sind zwölf Monate sichtbar, für Ärzte 90 Tage nach Stecken der eGK, für Apotheker drei

Tage.

Ein eML-Eintrag enthält:

- Verordnungs- und Dispensierdatum,
- Wirkstoffname,
- Wirkstärke,
- Arzneimittelbezeichnung,
- Form (also Tablette, Saft oder Zäpfchen),
- die Dosierangabe/Gebrauchsanweisung (z.B. »1-0-0-0«),
- die Pharmazentralnummer (PZN),
- die Verordnenden sowie
- die abgebende Apotheke.

Mögliche PVS-abhängige Funktionen:

- „Was wurde genau dispensiert?“ versus „Was wurde verordnet?“.
- Kontaktmöglichkeit per KIM.
- Daten aus dem eML in ein eRezept übernehmen und dieses dann zu erstellen.

Erst zu Frühjahr 2026 sind die PVS verpflichtet, die eML auch im FHIR-Format (nicht nur PDF) anzubieten.

Wie lange dauert es bis Verordnungs- und Dispensierinfos in eML sichtbar werden?

- Verordnungsdaten werden unmittelbar durch den E-Rezept-FD übermittelt.
- Erst wenn der Task an der Workflow Engine des E-Rezept-FD durch die Apotheke bei Übergabe der Dispensierinformation abgeschlossen ist, erfolgt auch die Übermittlung einer Dispensierinformation in die ePA.
- Generell werden diese Daten jedoch asynchron an das Aktensystem versendet, sodass es einen Zeitversatz geben kann. Liegen diese Infos jeweils im Aktensystem vor, werden sie sofort in der eML angezeigt.
- SLA für's Weiterleiten liegen jeweils bei ca. 10 Minuten. Die Erwartung ist aber, dass es deutlich schneller geht. Aktuell sollen ca. 40 Operationen pro Sekunde geschafft werden können, die die asynchrone Warteschlange abarbeitet.

Grundsätzlich sollte die Verordnung also sehr schnell in der eML sichtbar sein.

Elektronischer Medikationsplan (eMP)

Snapshot-Dokument auf Basis der eML inkl. Überprüfungs- und Bearbeitungsmöglichkeiten zur Erreichung der Vollständigkeit

Arzneimitteltherapierelevante Zusatzinformationen (AMTS-

rZI)

Erfassung zusätzlich relevanter Infos.

Zusammenspiel eML, eMP und BMP

Der Bundeseinheitliche Medikatinsplan (BMP) existiert seit 2016.

Das Gesetz kennt keinen BMP, sondern lediglich den eMP, der allerdings auch ausgedruckt werden kann und in der ePA abgelegt werden kann. Die Regelung dabei ist: Wenn ein versicherte einen eMP hat und eine ePA hat und er keine relvanten Widersprüche eingelegt hat bei der ePA, dann muss der eMP in der ePA abgelegt werden.

Medication Service

Basiert auf Fast Healthcare Interoperability Resources (FHIR), Standard Release R4 (v4.0.1)

1)
https://www.aerzteblatt.de/news/rubriken/politik/gematik-legt-erstes-fachkonzept-fur-digitalen-medikationsprozess-vor.
2)
§ 342 Abs. 2a Nr. 1 lit. a SGB V.
3)
§ 342 Abs. 2a Nr. 1 lit. b SGB V.
4)
§ 342 Abs. 2a Nr. 1 lit. c SGB V.

From:
https://gesunde-vernetzung.de/ - **DigHealthWiki**

Permanent link:
https://gesunde-vernetzung.de/doku.php?id=dighealth:ti:epa:dgmp&rev=1758182328

Last update: **2025/09/18 07:58**