

## **Anlage 17 – Modul Medikationsreview**

### **§ 1**

#### **Medikationsreview**

(1) Polypharmazie ist häufig unvermeidbar, birgt aber Risiken. Neben mangelnder Adhärenz sind dabei vor allem Kontraindikationen, Wechselwirkungen, fehlerhafte Anwendungen sowie fehlende Informationen zur Gesamtmedikation ein Problem. Ältere, multimorbide Patienten und solche mit Multimedikation sind besonders von der fehlenden Steuerung betroffen. Hier kommen zusätzlich noch Mobilitätseinschränkungen, kognitive Defizite und zunehmend weniger Unterstützungsmöglichkeiten innerhalb des Familienverbandes hinzu.

Daher erfüllt der HAUSARZT in der HZV in seiner Lotsenfunktion insbesondere für diese Patienten eine wichtige Aufgabe.

Entsprechend der DEGAM Leitlinie S3: Multimorbidität lautet die Empfehlung:

- Bei der medikamentösen Behandlung soll die tatsächlich verwendete Medikation überprüft werden
- Gleichzeitig sollten Missverständnisse über Indikation, Wirkung und Art der Einnahme oder Anwendung geklärt und ausgeräumt werden.

(2) Das Modul „Medikationsreview“ soll den HAUSARZT in der Beurteilung der Gesamtmedikation für diese vulnerable Personengruppe unterstützen und zielt entsprechend der hausärztlichen Leitlinie Multimedikation auf

- Vermeiden unangemessener Medikation und unbeabsichtigter Verordnungskaskaden
- Vermeiden unerwünschte arzneimittelbezogene Ereignisse
- Erkennen von Fehlanwendungen
- Erkennen von Über-, Fehl- oder Unterversorgung bei Vorliegen von Multimorbidität
- die Anzahl aller Medikamente für den Patienten überschaubar zu halten

(3) Der HAUSARZT gleicht die Medikation mit der ihm vorliegenden eigenen Dokumentation ab und überprüft die Medikation entsprechend der Empfehlungen der entsprechenden hausärztlichen Leitlinien in der jeweils aktuellen Form. Dabei wird entsprechend der DEGAM-Leitlinie Multimedikation empfohlen, dass er sich an den Fragestellungen des Medication Appropriateness Index (MAI) orientiert (Anhang 3 zur Anlage 17). Zur Unterstützung kann der HAUSARZT Prüftools aus der eigenen Praxissoftware oder zertifizierter Medizinprodukte nutzen. Ein besonderes Augenmerk ist insbesondere auf die Selbstmedikation sowie kontraindizierte Lebensgewohnheiten zu legen. Nach Abschluss

stellt der HAUSARZT dem Versicherten einen aktualisierten Medikationsplan aus. Bei Bedarf informiert der HAUSARZT auch an der Behandlung beteiligte Fachärzte oder stimmt sich mit diesen ab.

## **§ 2**

### **Einschlusskriterien**

(1) Das Modul „Medikationsreview“ gilt für folgende Patientengruppen der in der Anlage 17 aufgeführten teilnehmenden Krankenkassen, auf die eine der nachfolgenden Kriterien zutreffen

- Multimorbidität entsprechend der Definition der hausärztlichen Leitlinie „Multimorbidität“ und hausärztlicher Verordnung von Arzneimittel für mind. drei unterschiedliche chronische Erkrankungen mit daraus resultierenden komplexen Problemlagen
- langfristige Verordnung (mindestens in zwei aufeinanderfolgenden Quartalen) von mindestens 5 verschiedenen verschreibungspflichtigen Arzneimitteln

(2) Die Einschlusskriterien müssen über die Dokumentation nachvollziehbar prüfbar sein. Hierbei sind die Kriterien des Klassifikationsmodells des DIMDI zu berücksichtigen.

## **§ 3**

### **Abrechnung**

Die Vergütung der Leistungen zum Zusatzmodul Medikationsreview bei multimorbiden Patienten erfolgt gemäß der in Anhang 2 zu Anlage 17 aufgeführten Honorarpositionen.

## **§ 4**

### **Laufzeit**

Das Modul „Medikationsreview“ läuft befristet bis zum 31.12.2023. Die Vertragspartner werden sich vor Ablauf des Moduls über eine Fortführung abstimmen. Die Honorarvereinbarung gemäß Anhang 2 zur Anlage 17 ist mit einer Frist von 6 Monaten zum Ende eines Kalenderjahres kündbar, erstmalig zum 31.12.2021.

## **§ 5**

### **Beitritt und Kündigung**

(1) Die Teilnahme einer Krankenkasse an diesem Modul erfolgt gegenüber der GWQ. Der Beitritt wird durch die GWQ mit der beitretenden Krankenkasse in einer gesonderten Vereinbarung geregelt. Die GWQ meldet dem Hausärzteverband die Teilnahme der Krankenkasse verbindlich. Die Vertragsparteien stimmen den nächstmöglichen

Beitrittszeitpunkt der Krankenkasse miteinander ab.

- (2) Die Kündigung der Teilnahme einer Krankenkasse gemäß Anhang 1 zur Anlage 17 dieses Moduls ist entsprechend des vorstehenden § 4 möglich, berührt jedoch die Weitergeltung des Moduls zwischen den übrigen Vertragsparteien nicht.

## **§ 6**

### **Anhänge**

Anhang 1 zur Anlage 17: Teilnehmende Kassen

Anhang 2 zur Anlage 17: Vergütung

Anhang 3 zur Anlage 17: Leitfragen des Medication Appropriateness Index