

Spezifikation
für einen bundeseinheitlichen
Medikationsplan
(BMP)
gemäß § 31a SGB V

Anlage 3 zur Vereinbarung gemäß § 31a Abs. 4 Satz 1 SGB V über Inhalt, Struktur und Vorgaben zur Erstellung und Aktualisierung eines Medikationsplans sowie über ein Verfahren zur Fortschreibung dieser Vereinbarung

(Vereinbarung eines bundeseinheitlichen Medikationsplans – BMP)

15. Juli 2016

BMP Version 2.3

Danksagung

An diese Stelle muss insbesondere der Koordinierungsgruppe des Aktionsplans Arzneimitteltherapiesicherheit und allen anderen für die Vorarbeiten an der folgenden Spezifikation verantwortlichen Personen gedankt werden. Durch Ihren Einsatz für einen einheitlichen patientenorientierten Medikationsplan im Rahmen des Aktionsplans AMTS wurde diese Spezifikation erst ermöglicht. Allen voran namentlich zu nennen ist Ministerialrat a.D. Dr. Horst Möller, Bonn. Seiner Beharrlichkeit ist es zu verdanken, dass eine Papierlösung für den Patienten nun im Gesetz verankert ist und damit den Kern bildet für weitere interoperable Lösungen. Zu nennen sind zudem Dr. Amin-Farid Aly, der als Leiter des wissenschaftlichen Sekretariats der Koordinierungsgruppe über Jahre das Thema unermüdlich vorangetrieben hat sowie Dr. Gunther Hellmann, der als Berater im Auftrag des Bundesgesundheitsministeriums die ersten technischen Spezifikation für den Medikationsplan bis hin zur Version 2.0 erstellt hat und damit die wesentliche Grundlage für die hier vorliegende Spezifikation geschaffen hat. Auch allen weiteren Beteiligten, die hier nicht namentlich genannt werden können, sei nochmal ausdrücklich gedankt.

1 Inhaltsverzeichnis

1	Inhaltsverzeichnis	4
2	Einleitung.....	6
3	Allgemeines	6
3.1	Praktikabilität	7
3.2	Berücksichtigung der besonderen Belange blinder und sehbehinderter Patienten.....	7
3.3	Nutzung für AMTS-Prüfung	7
3.4	Verbindlichkeit und Konformanz.....	8
4	Technische Lösung.....	8
4.1	Softwaremodul "Medikationsplan" (MP-Modul).....	8
4.2	Allgemeine technische Anforderungen an MP-Module in PVS.....	9
4.3	Allgemeine technische Anforderungen an MP-Module in Apothekensystemen.....	11
5	Anwendungsfälle	11
5.1	Erstellung eines Medikationsplans in der Arztpraxis	12
5.2	Aktualisierung eines Medikationsplans beim erstellenden Arzt	13
5.3	Aktualisierung eines Medikationsplans durch einen mitbehandelnden Arzt	14
5.4	Aktualisierung eines Medikationsplans in der Apotheke	15
5.5	Erstellung und Aktualisierung eines Medikationsplans in Einrichtungen der Krankenversorgung (z.B. Krankenhaus)	15
5.6	Zusammenführen verschiedener Medikationspläne	16
6	Inhalte des Medikationsplans	17
6.1	Felder des Papierausdrucks (normativ).....	17
7	Struktur des Medikationsplans	26
7.1	Allgemeine Vorgaben	26
7.2	Bereiche.....	27
7.3	Mehrseitige Medikationspläne	40
8	2D-Barcode.....	40
8.1	Inhalte des 2D-Barcodes / Carriersegment	41

8.2	Datamatrix 2D-Barcode.....	42
8.3	Datenfelder des Carriersegments (2D-Barcode) (normativ).....	43
Anhang 1 (normativ): Externe Datenquellen, Normen und Vorgaben		52
Anhang 2 (normativ): Codesystem, Schlüsselworte, Sonderzeichen und Syntaxregeln.....		53
A2.1	Codesystem	53
A2.2	Bedeutung der Felder.....	53
A2.3	Schlüsselworte.....	57
A2.5	Zeichenfolge mit besonderer Bedeutung.....	59
A2.6	Brüche - Dezimalschreibweise.....	59
A2.7	Bedeutung Dosierschema	60
A2.8	Syntax der E-Mail-Adressen	60
A2.9	Wertebereich von ISO/IEC 8859-1	60
A2.10	Schreibweise Wirkstärke	61
Anhang 3 (normativ): Schlüsselworte für Darreichungsformen		62
Anhang 4 (normativ): Schlüsselworte für Dosiereinheiten		69
Anhang 5 (informativ): Fallbeispiele		71
Anhang 6 (informativ): Referenzen		75
Anhang 7 (informativ): Abkürzungen		76
Anhang 8 (informativ): Datenblatt		77
Anhang 9 (XML-Schema, normativ; Testpaket, informativ).....		79

2 Einleitung

Die folgende Spezifikation ist als Anlage Bestandteil der dreiseitigen Vereinbarung nach § 31a Abs. 4 Satz 1 SGB V zwischen KBV, BÄK und DAV. Sie ist damit verbindlich. Optionale Elemente und Empfehlungen sind als solche gekennzeichnet. Dem Wunsch des Gesetzgebers folgend, baut dieses Dokument auf der, von der Koordinierungsgruppe des Aktionsplans AMTS erstellten, Spezifikation für einen patientenbezogenen Medikationsplan in der korrigierten Version 2.0 vom 16.12.2014 auf. Da sich durch die gesetzliche Verankerung eines bundeseinheitlich standardisierten Medikationsplans zwar einerseits Verantwortlichkeiten und Zuständigkeiten für die Erstellung von Vorgaben zum Medikationsplan verlagert haben, andererseits aber die Kontinuität zur bisherigen Arbeit der Koordinierungsgruppe hergestellt werden soll, wird die Spezifikation als Version 2.2 des bundeseinheitlichen Medikationsplans (BMP) gemäß § 31a SGB V veröffentlicht.

Änderungen an der zugrundeliegenden Spezifikation 2.0 der Koordinierungsgruppe wurden auf das notwendige Maß beschränkt, zumal für diese Spezifikation bereits im Rahmen von zwei Workshops im Mai 2011 und April 2012 zwischen Vertretern von Ärzteschaft, Apothekerschaft, staatlichen Behörden, Patienten und Softwareindustrie ein breiter Konsens zu den Grundsätzen, Inhalten und der technischen Lösung für einen Medikationsplan erzielt wurde. Die Änderung der Barcode-Syntax auf Basis eines von der Softwareindustrie vorgeschlagenen Standards erfolgte in Zusammenarbeit mit dem Bundesverband der Deutschen Apothekensoftwarehäuser (ADAS e.V.), dem Bundesverband Gesundheits-IT e. V. (bvitg e.V.) und HL7 Deutschland e.V.

Die vorliegende Spezifikation soll der Softwareindustrie als Grundlage für eine einheitliche Implementierung des bundeseinheitlichen Medikationsplans in die Softwaresysteme von Ärzten, Apothekern und Krankenhäusern sowie ggf. weiteren Softwaresystemen dienen. Sie dient zudem als Grundlage für die von der gematik zu definierende Speicherung der Daten des Medikationsplans nach § 31a SGB V auf der elektronischen Gesundheitskarte.

3 Allgemeines

Vorgaben zur Erstellung und Aktualisierung und Empfehlungen zum Umgang mit dem Medikationsplan für Anwender sind in den Anlagen 1 und 2 der Vereinbarung

zusammengestellt. Es wird empfohlen diese Anlagen zum besseren Gesamtverständnis dieser Spezifikation zur Kenntnis zu nehmen und zu berücksichtigen.

3.1 Praktikabilität

Für eine breite Nutzung des bundeseinheitlichen Medikationsplans ist es unverzichtbar, neben der einfachen Handhabung durch den Patienten ein praktikables Verfahren zu seiner Aktualisierung durch die am Medikationsprozess beteiligten Akteure anzubieten. Dazu werden die Inhalte des Medikationsplans sowohl in Papierform als auch in maschinenlesbarer Form bereitgestellt. Auf dem Ausdruck liegen die Inhalte als Medikationsplandaten maschinenlesbar in Form eines Barcodes vor. Sobald die Voraussetzungen geschaffen sind, können die Medikationsplandaten mit Einwilligung des Patienten zudem auf der eGK gespeichert werden.

3.2 Berücksichtigung der besonderen Belange blinder und sehbehinderter Patienten

Die besonderen Belange blinder und sehbehinderter Patienten sind bei der Erläuterung der Inhalte des Plans zu berücksichtigen. Diesbezüglich finden sich weitere Vorgaben in Anlage 1. Im Rahmen der technischen Spezifikation des Medikationsplans wird den besonderen Belangen der Blinden und Sehbehinderten Rechnung getragen, indem der Medikationsplan mit einem Barcode versehen wird. Durch diesen Barcode ist es möglich, die Inhalte des Medikationsplans in geeignete Softwareanwendungen (z.B. Apps) zu übernehmen, die dieser Patientengruppe einen Zugang zu den Informationen ermöglichen. Konkrete Vorgaben für die Erstellung solcher Softwareanwendungen sind nicht Bestandteil dieser Vereinbarung.

3.3 Nutzung für AMTS-Prüfung

Die auf dem Medikationsplan enthaltenen Informationen können grundsätzlich für die AMTS-Prüfung durch Ärzte und Apotheker genutzt werden. Diese Spezifikation verzichtet jedoch auf die Beschreibung diesbezüglicher Anforderungen. Der mit der Spezifikation beschriebene Medikationsplan kann jedoch für eine systematische nicht-rechnergestützte AMTS-Prüfung genutzt werden und soll es grundsätzlich auch ermöglichen, Medikationsplandaten für eine rechnergestützte AMTS-Prüfung bereit zu stellen.

3.4 Verbindlichkeit und Konformanz

Ein Softwareprodukt ist zu dieser Spezifikation als „**konform**“ zu bezeichnen, wenn

- 1) die Vorgaben nach Anhang 1 eingehalten sind,
- 2) ein Papierausdruck nach Abschnitt 7 erstellt werden kann unter Verwendung der Inhalte nach Abschnitt 6 und der Schlüsselworte aus Anhang 2, 3 und 4,
- 3) die Syntaxregeln nach Anhang 2 eingehalten werden,
- 4) der 2D-Barcode nach Abschnitt 8 und Anhang 9 (XML-Schema, Testpaket) erzeugt und eingelesen werden kann,
- 5) die unter Abschnitt 4 genannten Anforderungen erfüllt sind,
- 6) die unter Abschnitt 5 genannten Anwendungsfälle entsprechend dem Umfeld umgesetzt sind, und
- 7) der Zugriff auf eine aktuelle Arzneimitteldatenbank gewährleistet ist.

4 Technische Lösung

4.1 Softwaremodul “Medikationsplan” (MP-Modul)

Für die Erstellung, Bearbeitung, Aktualisierung und Speicherung des spezifikationskonformen Medikationsplans muss in den Primärsystemen von Ärzten und Apothekern eine Softwarefunktionalität enthalten sein (im Folgenden als MP-Modul bezeichnet) mit welcher diese Funktionen vom Anwender mit möglichst geringem bürokratischem Aufwand ausgeführt werden können.

Das MP-Modul muss in die Software des jeweiligen Heilberufers so integriert sein, dass mit den im Rahmen der Anwendungsprozesse (z.B. Verordnung, Rezepterstellung, Arzneimittelabgabe) anfallenden Daten, ggf. unter Einbeziehung weiterer Daten, unmittelbar eine Erstellung bzw. Aktualisierung des Medikationsplans möglich ist.

Das MP-Modul muss auf die Arzneimitteldatenbank des Softwaresystems zurückgreifen.

Die eigentliche Erzeugung des Medikationsplans als Ausdruck erfolgt im MP-Modul. Sie kann auch durch Anbindung eines geeigneten Dienstes über eine sichere Infrastruktur erfolgen.

Sobald die Telematikinfrastruktur für die Speicherung der Medikationsplandaten auf der eGK zur Verfügung steht, muss das MP-Modul in der Lage sein, die

Anforderungen der gematik zum Lesen und Speichern der Daten des Medikationsplans auf der eGK zu erfüllen.

Je nach Anwendungsfall sind durch das MP-Modul unterschiedliche Bedingungen zu erfüllen. So muss das MP-Modul in Apotheken auch eigenständig, d.h. ohne Einbeziehung von gespeicherten Patientendaten aus der Apothekensoftware, genutzt werden können.

Um eine möglichst optimale Ausnutzung des verfügbaren Speicherplatzes im Barcode zu erreichen und eine möglichst einfache rechnergestützte Weiterverarbeitung der Daten zu ermöglichen, sollen in der Regel immer dort wo es möglich ist, kodierte Daten verwendet werden. Insbesondere soll in der Regel die Pharmazentralnummer (PZN) zur Identifikation der Eigenschaften eines Fertigarzneimittels verwendet werden.

Soweit im Rahmen der Bearbeitung von Medikationsplänen durch den Anwender Feldinhalte verändert werden, die auf Basis einer in den Daten des Medikationsplans hinterlegten PZN befüllt wurden, ist der Anwender darauf hinzuweisen, dass diese Änderungen nur erfolgen sollten, wenn sie unbedingt (z.B. im Sinne der Patientenverständlichkeit) erforderlich sind, und dass sie sorgfältig zu prüfen sind, da ggf. eine inhaltliche Abweichung zu den Informationen der Arzneimitteldatenbank besteht. Die von den Inhalten der Arzneimitteldatenbank abweichenden Feldinhalte sind erst nach Bestätigung dieses Hinweises durch den Anwender zusätzlich zur PZN zu speichern. Bestätigt der Anwender dabei die inhaltliche Abweichung, so ist die im Medikationsplan hinterlegte PZN zu löschen. Dabei werden sowohl die geänderten Feldinhalte, als auch weitere Feldinhalte, die über die PZN aus der Arzneimitteldatenbank abgeleitet wurden, gespeichert.

4.2 Allgemeine technische Anforderungen an MP-Module in PVS

Die für die Erstellung des Medikationsplans notwendigen Daten sind im Praxisverwaltungssystem in geeigneter Form zu speichern. Dabei müssen mindestens folgende Daten vom Arzt erfasst und dauerhaft gespeichert werden können:

1. Medikamente, die vom erstellenden Arzt selbst auf ein Rezept verordnet wurden. Diese müssen automatisch im Rahmen der Rezeptschreibung für die

Medikationsplanschreibung vorgesehen werden. Die abschließende Auswahl trifft der Arzt.

2. Medikamente, die von anderen Ärzten verordnet wurden. Diese müssen durch den erstellenden Arzt durch Auswahl aus einer Arzneimitteldatenbank oder durch manuelle Eingabe von Freitext erfasst werden können sowie ggf. aus geeigneten elektronischen Quellen eingelesen werden können (s.u.).
3. Medikamente der Selbstmedikation. Diese müssen ebenfalls wie unter 2. Beschrieben erfasst werden können.

Zu den jeweiligen Medikationseinträgen müssen alle Informationen ggf. unter Rückgriff auf die in der hinterlegten Arzneimitteldatenbank vorhandenen Daten abgespeichert werden können, die für ein Befüllen der Felder des Medikationsplans erforderlich sind. Eine Erstellung von Medikationsplänen auf Basis der verordneten Wirkstoffe ohne Befüllung der Spalte „Handelsname“ ist zu ermöglichen. Soweit Schlüsselwerte vorgesehen sind, können auch diese gespeichert werden. Dabei ist sicherzustellen, dass gespeicherte Schlüsselwerte durch das Softwaresystem wieder in die zugehörige Information aufgelöst werden können. Dies kann im Fall von länger zurückliegenden Einträgen (> 1 Jahr) z.B. auch durch das Einspielen und Nutzen einer älteren Datenbankversion erfolgen.

Es muss möglich sein, jeweils pro Medikationseintrag ein Kennzeichen zu vergeben, ob dieser auf dem Medikationsplan anzugeben ist (Kennzeichen „drucken“).

Übernahme von Medikamentendaten aus geeigneten Datenquellen:

Im Rahmen der Erfassung der Medikation für die Erstellung oder Aktualisierung eines Medikationsplans ist für folgende Szenarien eine Übernahme von Medikationsdaten aus geeigneten Datenquellen vorzusehen:

1. Die Übernahme aus anderen, spezifikationskonformen Medikationsplänen muss möglich sein.
2. Die Übernahme von Medikationsplandaten der eGK muss möglich sein sobald die entsprechenden Voraussetzungen gegeben sind.
3. Die Übernahme aus strukturierten Daten eines elektronischen Arztbriefes (z.B. VHitG-Arztbrief) kann möglich sein.

4. Die Übernahme aus strukturierten Rezeptabrechnungsdaten der Krankenkassen kann möglich sein.

Der Aufruf des MP-Moduls muss zu jeder Zeit – auch unabhängig von der Rezeptschreibung oder dem Anlegen einer Verordnung – möglich sein.

4.3 Allgemeine technische Anforderungen an MP-Module in Apothekensystemen

Die für die Aktualisierung des Medikationsplans notwendigen Daten sind im Apothekenverwaltungssystem in geeigneter Form zu speichern.

Zu den jeweiligen Medikationseinträgen müssen alle Informationen ggf. unter Rückgriff auf die in der hinterlegten Arzneimitteldatenbank vorhandenen Daten abgespeichert werden können, die für ein Befüllen der Felder des Medikationsplans erforderlich sind. Soweit Schlüsselwerte vorgesehen sind, können auch diese gespeichert werden. Dabei ist sicherzustellen, dass gespeicherte Schlüsselwerte durch das Softwaresystem wieder in die zugehörige Information aufgelöst werden können. Dies kann im Fall von länger zurückliegenden Einträgen (> 1 Jahr) z.B. auch durch das Einspielen und Nutzen einer älteren Datenbankversion erfolgen.

Übernahme von Medikamentendaten aus geeigneten Datenquellen:

Im Rahmen der Erfassung der Medikation für die Erstellung oder Aktualisierung eines Medikationsplans ist für folgende Szenarien eine Übernahme von Medikationsdaten aus geeigneten Datenquellen vorzusehen:

1. Die Übernahme aus anderen, spezifikationskonformen Medikationsplänen muss möglich sein.
2. Die Übernahme von Medikationsplandaten der eGK muss möglich sein sobald die entsprechenden Voraussetzungen gegeben sind.
3. Die Übernahme aus strukturierten Rezeptabrechnungsdaten der Krankenkassen kann möglich sein.

5 Anwendungsfälle

Die im Folgenden beschriebenen Fallkonstellationen sollen den Softwareanbietern Hinweise für die Erarbeitung eines praktikablen und am Anwendungsprozess orientierten MP-Moduls geben. Für die Nutzung des Medikationsplans durch die

Anwender werden Vorgaben sowie Handlungsanleitungen und Empfehlungen in Anlagen 1 und 2 bereitgestellt.

Für die Nutzung des Medikationsplanes sind insbesondere die folgenden Fallkonstellationen von Bedeutung:

- Ersterstellung eines Medikationsplans in der Arztpraxis,
- Aktualisierung eines Medikationsplans beim erstellenden Arzt,
- Aktualisierung eines Medikationsplans durch einen mitbehandelnden Arzt,
- Aktualisierung eines Medikationsplans in der Apotheke,
- Ersterstellung und Aktualisierung eines Medikationsplans in Einrichtungen der Krankenversorgung (z.B. Krankenhaus), und
- Zusammenführen verschiedener Versionen eines Medikationsplans (optional)

5.1 Ersterstellung eines Medikationsplans in der Arztpraxis

Der Patient sucht die Arztpraxis auf. Bestandteil der ärztlichen Konsultation ist auch eine Arzneimitteltherapie. Der Arzt prüft, ob die Kriterien für die Erstellung eines Medikationsplans erfüllt sind und informiert den Patienten in geeigneter Weise über seinen Anspruch auf einen Medikationsplan.

Zur Erstellung des Medikationsplans werden die jeweils als aktuell dem Patienten verordneten bzw. vom Patienten als angewendet dokumentierten (z.B. mit einem Kennzeichen „aktuell“ versehenen) Medikationseinträge als Vorschlag in die Liste von Arzneimitteln für den Medikationsplan übernommen. Der Arzt hat die Möglichkeit Einträge zu entfernen, zu bearbeiten und weitere Einträge zu ergänzen. Dabei kann er auf die oben genannten Datenquellen zurückgreifen, Medikamente aus einer Arzneimitteldatenbank auswählen oder manuell einen Eintrag anlegen.

Zur Erstellung des Medikationsplans wird dieser vom Arzt über das MP-Modul der Praxissoftware generiert, wobei die Patientendaten (Name und Geburtsdatum) aus dem Praxisverwaltungssystem in den Medikationsplan übernommen werden.

Bei der patientenbezogenen Gestaltung des Medikationsplans kann der Ersteller die Arzneimittel in bestimmte Gruppen (z.B. Selbstmedikation, Bedarfsmedikation etc.) einteilen und mit entsprechenden Zwischenüberschriften versehen.

Die Anlage von Zwischenüberschriften muss durch das MP-Modul unterstützt werden. Dabei muss der Anwender auf die in Anhang 2.3 vordefinierten Überschriften zurückgreifen können oder ihm eine Freitexteingabe für eine Überschrift ermöglicht werden. Das MP-Modul soll zudem in der Lage sein, vom Anwender definierte Überschriften dauerhaft als Textbaustein für Überschriften abzuspeichern. Schließlich sind bei den einzelnen Arzneimitteln die Bemerkungen zum Behandlungsgrund und zu Anwendungshinweisen einzutragen. Ferner können unterhalb der Medikationstabelle sonstige Angaben allgemeiner Art als Freitext eingegeben werden.

Vor dem Ausdruck werden durch das MP-Modul aus den Daten des Medikationsplans die des 2D-Barcode bestimmt (Mapping). Der für die Erzeugung des Medikationsplans verwendete elektronische Datensatz ist im MP-Modul oder im PVS als Bestandteil der Patientendokumentation zusammen mit einem pdf des erzeugten Medikationsplans abzuspeichern. Dabei wird von der Zustimmung des Patienten im Rahmen des Behandlungsvertrages ausgegangen.

Nach Fertigstellung des Medikationsplans wird dieser ausgedruckt und vom Arzt dem Patienten erläutert und ausgehändigt.

5.2 Aktualisierung eines Medikationsplans beim erstellenden Arzt

Der Patient hat bereits einen Medikationsplan und legt diesen beim erstellenden Arzt erneut vor. Im Rahmen eines Patientengesprächs ist zu klären, ob eine Aktualisierung des Medikationsplanes gemäß § 6 dieser Vereinbarung vorzunehmen ist.

Zur Aktualisierung des Medikationsplanes wird zunächst die im System zuletzt gespeicherte Version des Medikationsplans aufgerufen. Es ergeben sich nun technisch zwei Möglichkeiten:

1. Der Arzt kann eine manuelle Aktualisierung vornehmen. Dabei ändert, ergänzt oder löscht er Einträge der zuletzt gespeicherten Version, ggf. unter Berücksichtigung von Änderungen des Medikationsplans, den der Patient ihm vorlegt.
2. Der vom Patienten vorgelegte, durch Dritte aktualisierte Medikationsplan wird mit dem MP-Modul über den 2D-Barcode eingelesen. Der entsprechende Datensatz wird

durch das MP-Modul mit der zuletzt im Praxisverwaltungssystem gespeicherten Version abgeglichen. Dabei sind Unterschiede in den Daten optisch darzustellen. Durch entsprechende Auswahlmöglichkeiten ist dem Anwender die Möglichkeit zur Ablehnung, Übernahme oder Abänderung der festgestellten Unterschiede zu geben.

Zur Eingabe neuer Arzneimittel in den Medikationsplan und patientenbezogenen Gestaltung des aktualisierten Medikationsplans, zu dessen Mapping, Speicherung, Ausdruck, Erläuterung und Aushändigung verfährt der aktualisierende Arzt entsprechend der Ziffer 5.1.

Der bisher gültige Medikationsplan ist soweit möglich zu vernichten oder durch den aktualisierenden Arzt in geeigneter Weise als ungültig zu kennzeichnen. Hierzu wird mindestens der Barcode des veralteten Plans durchgestrichen.

5.3 Aktualisierung eines Medikationsplans durch einen mitbehandelnden Arzt

Der Patient hat bereits einen Medikationsplan und legt diesen bei einem mitbehandelnden Vertragsarzt zur Aktualisierung vor. Der Vertragsarzt kann den Plan hinsichtlich der von ihm verordneten Arzneimittel aktualisieren.

Der vom Patienten vorgelegte Medikationsplan wird mit dem MP-Modul über den 2D-Barcode eingelesen. Der entsprechende Datensatz kann ggf. durch das MP-Modul mit einer zuletzt im Praxisverwaltungssystem des mitbehandelnden Arztes gespeicherten Version abgeglichen werden. Dabei sind Unterschiede in den Daten optisch darzustellen. Durch entsprechende Auswahlmöglichkeiten ist dem Anwender die Möglichkeit zur Ablehnung, Übernahme oder Abänderung der festgestellten Unterschiede zu geben.

Zur Eingabe neuer Arzneimittel in den Medikationsplan und patientenbezogenen Gestaltung des aktualisierten Medikationsplans, zu dessen Mapping, Speicherung, Ausdruck, Erläuterung und Aushändigung verfährt der aktualisierende Arzt entsprechend der Ziffer 5.1.

Der bisher gültige Medikationsplan ist soweit möglich zu vernichten oder durch den aktualisierenden Arzt in geeigneter Weise als ungültig zu kennzeichnen. Hierzu wird mindestens der Barcode des veralteten Plans durchgestrichen.

5.4 Aktualisierung eines Medikationsplans in der Apotheke

Der Patient kann, sofern er es wünscht, seinen Medikationsplan im Rahmen der Abgabe von Arzneimitteln in der Apotheke aktualisieren lassen. Hierbei aktualisiert die Apotheke insbesondere die abgegebenen Arzneimittel, sofern diese sich (etwa durch die Berücksichtigung von Rabattverträgen oder Aut Idem-Austausch) von den ursprünglich im Medikationsplan erfassten Arzneimitteln unterscheiden. Auf Wunsch des Patienten können bei der Abgabe in der Apotheke auch apothekenpflichtige Arzneimittel, die der Patient ohne Verschreibung anwendet, ergänzt werden.

5.5 Ersterstellung und Aktualisierung eines Medikationsplans in Einrichtungen der Krankenversorgung (z.B. Krankenhaus)

Die Erstellung eines Medikationsplans im Krankenhaus kann z.B. im Rahmen des Entlassmanagements erfolgen.

Bestandteil des Entlassmanagements kann auch eine Arzneimitteltherapie sein. Der Arzt prüft, ob die Kriterien für die Erstellung eines Medikationsplans erfüllt sind.

Die für die Erstellung des Medikationsplans notwendigen Daten sind im Krankenhausinformationssystem in geeigneter Form zu speichern. Dabei müssen mindestens folgende Daten vom Arzt erfasst und dauerhaft gespeichert werden können:

1. Medikamente, die vom erstellenden Arzt im Rahmen des Entlassmanagements auf einem Rezept verordnet werden oder als Medikation nach der Entlassung aus dem Krankenhaus empfohlen werden.
2. Medikamente, die von anderen Ärzten verordnet wurden. Diese müssen durch den erstellenden Arzt durch Auswahl aus einer Arzneimitteldatenbank oder durch manuelle Eingabe von Freitext erfasst werden können, sowie ggf. aus geeigneten elektronischen Quellen eingelesen werden können (s.u.).
3. Medikamente der Selbstmedikation. Diese müssen ebenfalls wie unter 1. beschrieben erfasst werden können.

Hinsichtlich der weiteren Erstellung und bei der Aktualisierung ist analog zur Ersterstellung in der Arztpraxis zu verfahren (5.1).

5.6 Zusammenführen verschiedener Medikationspläne

Es kann vorkommen, dass für einen Patienten zu einem gegebenen Zeitpunkt mehrere Medikationspläne gleichzeitig bestehen. Daher ist es ggf. notwendig, die sich daraus ergebende Gesamtmedikation in einem zusammengefassten Medikationsplan zu erfassen. Das betrifft insbesondere die Zusammenführung der von Hausarzt, Facharzt und Krankenhaus veranlassten Arzneimitteltherapie sowie der Selbstmedikation. Zur Zusammenfassung mehrerer Medikationspläne wird zunächst die letzte Fassung mit dem MP-Modul über den 2D-Barcode eingelese. Anschließend können weitere Medikationspläne über den 2D-Barcodes eingelese werden. Dabei wird schrittweise vorgegangen, so dass jeweils ein zugefügter Medikationsplan mit dem bereits vorhandenen Plan verglichen und zusammengeführt werden kann. Das MP-Modul unterstützt den Anwender in geeigneter Weise beim Zusammenführen der Medikationspläne, indem die wesentlichen Inhalte der Medikationspläne nebeneinander dargestellt werden und indem z.B. doppelte Einträge (identische PZN oder gleicher Wirkstoff) kenntlich gemacht werden und indem für die Arzneimittel eine Sortierung nach einer geeigneten Systematik angeboten wird. Durch Interaktion mit dem Anwender ist daraus der Vorschlag für einen zusammenfassenden Medikationsplan abzuleiten.

Zur Eingabe der Arzneimittel in den Medikationsplan und patientenbezogenen Gestaltung des zusammengefassten Medikationsplanes, zu dessen Mapping, Speicherung, Ausdruck, Erläuterung und Aushändigung verfährt der jeweilige Bearbeiter entsprechend der Ziffer 5.1, 5.2, 5.3, 5.4 bzw. 5.5.

Bisher gültige Medikationspläne sind soweit möglich zu vernichten oder durch den Bearbeiter in geeigneter Weise als ungültig zu kennzeichnen. Hierzu wird mindestens der Barcode des veralteten Plans durchgestrichen.

6 Inhalte des Medikationsplans

6.1 Felder des Papierausdrucks (normativ)

6.1.1 Felder des Headers

Der Header besteht aus dem Identifikationsblock, dem Administrationsblock und dem Carrierbereich mit der Ruhezone (vgl. Kapitel 7 und Abbildung 1). Der Header des Medikationsplans enthält die Bezeichnung (1.1), Seitenzahl (1.2) und Gesamtseitenzahl (1.3). Enthalten sind ferner Angaben zur Identifikation des Patienten (Vorname, 2.1; Nachname, 2.2; Geburtsdatum, 2.4) und zur Identifikation der Person bzw. Institution (z.B. Arzt oder Apotheke), der/die den Plan zuletzt ausgedruckt hat. Hierzu gehören:

2.5	Name/Bezeichnung der Person/Institution, die den Plan zuletzt gedruckt hat
2.6	Straße
2.7	PLZ
2.8	Ort
2.9	Telefonnummer
2.10	E-Mail
2.11	Datum des Ausdrucks

Der Header enthält zudem den vom Anwender optional nutzbaren Parameterblock (2.12).

Im Header befinden sich außerdem die Ruhezone (3.1) und der 2D-Barcode (3.2).

6.1.2 Felder der Medikationstabelle

Zeilentypen in der Medikationstabelle

Jede Zeile der Medikationstabelle entspricht einem der im Folgenden genannten Typen:

- Medikationseintrag
- Rezeptureintrag
- Freitextzeile
- Zwischenüberschrift

Medikationseintrag

In der folgenden Tabelle werden Inhalt, Anzahl und Reihenfolge der Spalten der Medikationstabelle für Zeilen vom Typ Medikationseintrag festgelegt:

Feld-Code	Spalten- position	Name	Erläuterung
4.1	1	Wirkstoffname	Enthält die Bezeichnung des Wirkstoffs oder der Wirkstoffkombination als vom Anwender erfasster Freitext oder entsprechend der in den AM-Datenbanken hinterlegten Werte. Es wird angestrebt diesbezüglich eindeutige und einheitliche Werte durch die AM-Datenbanken verfügbar zu machen. Diese sollen soweit verfügbar auf den Angaben beruhen, die gemäß § 10 Abs. 1 Nr. 8 bzw. Nr. 2, 2. Halbsatz AMG in Verbindung mit § 11a AMG (Fachinformation) auf der Arzneimittelpackung aufzubringen sind.
4.2	2	Arzneimittel	Optionales Feld. Enthält die Bezeichnung des Fertigarzneimittels entsprechend der in den AM-Datenbanken hinterlegten Werte (Handelsname). Es wird angestrebt diesbezüglich eindeutige und einheitliche Werte durch die AM-Datenbanken verfügbar zu machen. Diese sollen soweit verfügbar auf den Angaben beruhen, die gemäß § 10 Abs. 1 Nr. 2, 1. Halbsatz AMG in Verbindung mit § 11a AMG (Fachinformation) auf der Arzneimittelpackung aufzubringen sind. Der Handelsname soll keine Angaben zur Packungsgröße enthalten.
4.3	3	Wirkstärke	Enthält die Bezeichnung der Wirkstärke als vom Anwender erfasster Freitext oder entsprechend der in den AM-Datenbanken hinterlegten Werte. Es wird angestrebt diesbezüglich eindeutige und einheitliche „geglättete“ Werte durch die AM-Datenbanken verfügbar zu machen. Diese sollen soweit verfügbar auf den Angaben beruhen, die gemäß § 10 Abs. 1 Nr. 8 AMG in Verbindung mit § 11a AMG (Fachinformation) auf der Arzneimittelpackung aufzubringen sind. Bei Arzneimitteln mit Wirkstoffkombinationen sind ggf. mehrere Werte anzugeben. Soweit diese nicht in einer vordefinierten Form durch die Arzneimitteldatenbank zur Verfügung gestellt werden, ist bei der Reihenfolge der Angaben darauf zu achten, dass diese der Reihenfolge der Angabe der zugehörigen Wirkstoffe in 4.1 entspricht.
4.4	4	Darreichungsform	In der Regel patiententaugliche Abkürzung der Darreichungsform gemäß Anhang 3. Ggf. Freitext.
4.5	5	Dosierschema	Das Dosierschema kann entweder in der in Deutschland üblichen Notation morgens-mittags-abends-zur Nacht (W-X-Y-Z) oder als Freitext angegeben werden.
4.6	6	Dosiereinheit	Zum Dosierschema passende Einheit. Diese kann durch den Anwender aus einer in der Arzneimitteldatenbank passend zum Fertigarzneimittel hinterlegten Auswahlliste entnommen werden, aus der Gesamtliste gemäß Anhang 4 ausgewählt werden oder als Freitext eingegeben werden.
4.7	7	Hinweise	Optionales Feld. Angabe von Hinweisen durch den Anwender als Freitext oder als Auswahl aus einer Liste von durch den AM-DB Anbieter für ein Fertigarzneimittel vorgegebenen Texten. Eine Auswahl vom Anwender vordefinierter Texte ist ebenfalls möglich. Die Speicherung im Carriersegment erfolgt als Text.
4.8	8	Behandlungsgrund	Optionales Feld. Patientenverständlicher Behandlungsgrund. Die Eingabe erfolgt in der Regel als Freitext durch den Anwender. Ggf. ist in AM-Datenbank eine Auswahl aus entsprechenden, den Fertigarzneimitteln zugeordneten Texten möglich. Die Speicherung im Carriersegment erfolgt als Text.

Tabelle 1: Inhalt, Anzahl und Reihenfolge der Spalten.

Rezeptureintrag

Ein Rezeptureintrag enthält die Informationen zu einer verordneten Rezeptur einschließlich der notwendigen Hinweise zur Anwendung in Form von Freitext¹. Dabei muss nicht die gesamte Rezepturzusammensetzung auf dem Medikationsplan erscheinen. Es reicht eine für den Patienten eindeutige Bezeichnung der Rezeptur. Rezepturen können auch als Medikationseintrag erfasst werden, wenn es sich z.B. um Arzneimittel handelt, die in einer für den Patienten speziellen Dosierung angefertigt werden.

Freitextzeile

Wenn der Anwender Hinweise geben möchte, die unabhängig von einzelnen Arzneimitteln sind, ist dieses Feld zu benutzen. Dabei können mehrere Freitextzeilen zusammen mit einer Zwischenüberschrift zu einem Hinweisblock zusammengestellt werden. Die Software kann eine geeignete Funktion zur Erstellung und Positionierung eines solchen Hinweisblocks enthalten. Dieser soll in der Regel am Ende der Medikationstabelle positioniert werden. Das Hinterlegen anwenderdefinierter Standard-Textbausteine für Freitextzeilen im MP-Modul ist zulässig und soll möglich sein.

Zwischenüberschrift

Inhalt und Position der Zwischenüberschrift werden durch den Anwender festgelegt. Der Inhalt kann vom Anwender in Form von Freitext eingegeben oder aus den in Anhang 2.3 festgelegten Werten ausgewählt werden. Das Hinterlegen anwenderdefinierter Standard-Textbausteine für Zwischenüberschriften im MP-Modul ist zulässig und soll möglich sein.

6.1.3 Felder des Fußbereichs

Der Fußbereich enthält die folgenden Felder:

6.1 Versionsnummer des Medikationsplans²

¹ Eine spätere Strukturierung im Rahmen der Fortschreibung dieser Spezifikation ist möglich.

² Die Angabe des Versionsdatums (ehemals 6.2) erfolgt im Gegensatz zu den Vorversionen nicht mehr, da die Version über die Versionsnummer eindeutig identifiziert werden kann und die Möglichkeit einer Verwechslung mit dem Erstellungsdatum des Medikationsplans bestand.

- 6.3 Länderkennzeichen
- 6.4 Sprachkennzeichen
- 6.6 Herstellerbereich
- 6.7 Freifeld
- 6.9 Disclaimerbereich

6.1.4 Erläuterungen zu Tabelle 2

Nutzung

Die in Tabelle 2 beschriebenen Felder sind für den Papierausdruck des Medikationsplans zu nutzen.

Feldcode

Für die Identifikation der Felder des Medikationsplans wird das in Anhang 2.1 beschriebene Codesystem verwendet.

Datenquelle

Hier wird für jedes Datenfeld festgelegt, woher die konkreten Werte kommen (Instanzen).

Mehrere Varianten

Bei einigen Feldern bestehen verschiedene Varianten für Syntax und Inhalt (z. B. Wirkstoff, Arzneimittel). In diesen Fällen sind u.a. die Bedingungen in der Spalte „Instanz kommt aus der Datenquelle“ zu beachten, um zu entscheiden, welche Ausprägung zu verwenden ist.

Feld-code	Bezeichnung Feld	Syntax	Feldlänge und zulässige Werte	Instanz kommt aus der Datenquelle
1.1	Identifikationsname	Text	fix	Anhang 2.3, Schlüsselwort 111
1.2	Seitenzahl	X	Länge: 1 Zahl Werte: [1,2,3]	Software
1.3	Gesamtseitenzahl	Y	Länge: 1 Zahl Werte: [1,2,3]	Software
(1.4)	Zertifizierungskennung	Grafikobjekt Text	Fix – Zertifizierungslogo oder Zertifizierungstext	Derzeit nicht zu verwenden
2.1	Vorname (des Patienten)	Freitext	Länge: 1 – 45 Zeichen	Software

Feld-code	Bezeichnung Feld	Syntax	Feldlänge und zulässige Werte	Instanz kommt aus der Datenquelle
2.2	Nachname (des Patienten)	Freitext	Länge: 1 – 45 Zeichen	Software
2.4	Geburtsdatum (des Patienten)	TT.MM.JJJJ	Länge: 10 Zeichen Werte > 01.01.1875 und zusätzlich 00.00.0000, 00.00.JJJJ und 00.MM.JJJJ	Software
2.5	Ausdruckender des Medikationsplans	Freitext	Länge: 0 – 30 Zeichen wenn mehr Zeichen: Kap. 6.1.6 Feldinhalt länger als Feldlänge	Software
2.6	Straße	Freitext	Länge: 0 – 30 Zeichen	Software
2.7	PLZ	Nummernfolge	Länge: 0 oder 5 Zeichen	Software, ggf. PLZ-Verzeichnis
2.8	Ort	Freitext	Länge: 0 – 20 Zeichen	Software
2.9	Telefonnummer	Telefonnummer, textuell mit Trennzeichen	Länge: 0 – 20 Zeichen	Software
2.10	E-Mail	Freitext – Syntax siehe A2.8	Länge: 0 – 30 (40 in Abhängigkeit der Schrift) Zeichen wenn mehr Zeichen: Kap. 6.1.6 Feldinhalt länger als Feldlänge	Software
2.11	Datum des Ausdrucks	TT.MM.JJJJ	Länge: 10 Zeichen	Software
2.12	Parameterblock	Freitext (3 Zeilen)	Länge: 0 – 25 Zeichen je Zeile; siehe auch: Kap. 6.1.6 Feldinhalt länger als Feldlänge Kap. 7.2.2 Administrationsblock	Anwender gibt Wert über Software ein oder wählt Werte aus der Patientendokumentation aus.
3.1	Ruhezone	Nicht zu bedruckende Fläche	Minimal 0,3 cm um den 2D-Barcode	Von der Software zu beachten
3.2	2D-Barcode	Grafik der Datamatrix	Anforderungen an das Carriersegment, siehe Abschnitt 8 und Anhang 9 (XML-Schema, Testpaket)	Die Software transformiert das Carriersegment in den 2D-Barcode
4.1	Wirkstoff	Wirkstoffname(n) 1 oder 2 Wirkstoffe: mit Zeilenumbruch getrennt in einfacher Zeilenhöhe 3 Wirkstoffe: mit 2 Zeilenumbrüchen getrennt in doppelter Zeilenhöhe (siehe Kap 7.2.8)	Länge jeweils: 1 – 80 Zeichen; wenn ein bis drei Wirkstoffe enthalten sind	Einzelnen Wirkstoffname entsprechend der AM-Datenbank. Die Zusammensetzung der Wirkstoffbezeichnung aus mehreren Wirkstoffnamen bei Kombinationsarzneimitteln erfolgt durch die Software, sofern die AM-Datenbank diese Werte nicht zur Verfügung stellt. Dabei ist

Feld-code	Bezeichnung Feld	Syntax	Feldlänge und zulässige Werte	Instanz kommt aus der Datenquelle
				6.1.5 zu beachten.
		„Kombi-Präp.“	Länge: 11 Zeichen Werte: fixer Text; wenn das AM mehr als 3 Wirkstoffe enthält Gilt nur für den Ausdruck.	Anhang 2.3, Schlüsselwort 310
		Freitext	Länge: 0 – 80 Zeichen	Anwender gibt Wert über Software ein
4.2	Arzneimittel	Text	Länge: 0 – 50 Zeichen	AM-Datenbank
		Freitext	Länge: 0 – 50 Zeichen	Anwender gibt Wert über Software ein.
4.3	Wirkstärke	leer	Feld bleibt leer, wenn Kombi-Präparat mit mehr als drei Wirkstoffen. Gilt nur für den Ausdruck.	
		Text	Länge: je 0 – 11 Zeichen pro Wirkstärkenangabe (1-3 Stück). Muss pro Komponente exakt wie im Feld Wirkstoff mit Zeilenumbruch getrennt werden. 1 oder 2 Wirkstärken: mit Zeilenumbruch getrennt in einfacher Zeilenhöhe 3 Wirkstärken: mit 2 Zeilenumbrüchen getrennt in doppelter Zeilenhöhe (siehe Kap 7.2.8)	AM-Datenbank. 6.1.5 ist zu beachten
		Freitext	Länge: 0-33	Anwender gibt Wert über Software ein
4.4	Darreichungsform	strukturierter Text; Kurzform	Länge: 0 – 7 Zeichen	AM-Datenbank in Verbindung mit Schlüsselwort-/Überleitungstabelle Anhang 3, Spalte „Kurztext“
		Freitext	Länge: 0 – 7 Zeichen	Anwender gibt Wert über Software ein
4.5	Dosierschema	Freitext	Länge: 0 – 20 Zeichen	Anwender gibt Werte über Software ein
		Form „W X Y Z“	Länge: 4 mal 4: Ziffern, Brüche oder Dezimalzahlen (siehe A 2.6) pro Buchstabe; führende Nullen dürfen nicht	Anwender gibt Werte über Software ein

Feld-code	Bezeichnung Feld	Syntax	Feldlänge und zulässige Werte	Instanz kommt aus der Datenquelle
			weggelassen werden.	
4.6	Dosiereinheit	vorgegebener Text	Länge: 0 – 20 Zeichen	Anwender wählt den vorgegebenen Text der Dosiereinheit über die Software aus. Ggf. kann die AM-Datenbank entsprechende Vorschläge enthalten. AM-Datenbank in Verbindung mit Schlüsselwort-/Überleitungstabelle Anhang 4.
		Freitext	Länge: 2 – 20 Zeichen	Anwender gibt den Text ein. Der Freitext muss mindestens eine Länge von zwei Zeichen aufweisen.
4.7	Hinweise	Freitext	Länge: 0 – 80 Zeichen siehe auch: Kap. 6.1.6 Feldinhalt länger als Feldlänge	Anwender gibt Wert über Software ein, wird ggf. durch die Software unterstützt (Textbausteine). Druck maximal 2-zeilig.
4.8	Behandlungsgrund	Freitext	Länge: 0 – 50 Zeichen siehe auch: Kap. 6.1.6 Feldinhalt länger als Feldlänge	Anwender gibt Wert über Software ein. Kann ggf. durch die Software unterstützt werden. Druck maximal 2-zeilig.
5.1	Zwischenüberschrift	Freitext	Länge: 0 – 50 Zeichen	Anwender gibt Wert über Software ein.
		Vorgegebener Text	Länge: 1 – 50 Zeichen	Anhang 2.3. Die Auswahl weitere Textbausteine kann ggf. durch die Software unterstützt werden.
5.2	Freitextfeld	Freitext	Länge: 0 – 200 Zeichen	Anwender gibt den Text über die Software ein. Druck maximal 2-zeilig. Der gesamte Text muss gedruckt werden. Ggf. dürfen manuelle Zeilenumbrüche durch Leerzeichen ersetzt werden.
5.3	Rezeptur	Freitext	Länge: 0 – 200 Zeichen	Anwender gibt den Text über die Software ein. Druck maximal 2-zeilig. Der gesamte Text muss gedruckt werden. Ggf. dürfen manuelle Zeilenumbrüche durch Leerzeichen ersetzt werden.

Feld-code	Bezeichnung Feld	Syntax	Feldlänge und zulässige Werte	Instanz kommt aus der Datenquelle
6.1	Versionsnummer des Medikationsplans	Format „xx.y“ oder „x.y“	Länge: 3 – 4 Zeichen	ist in der Software hinterlegt
6.3	Länderkennzeichen	vorgegebene Buchstabenkürzel	Länge: 2 Zeichen ISO 3166-1	wird von der Software automatisch gesetzt, Anhang 1
6.4	Sprachkennzeichen	vorgegebene Buchstabenkürzel	Länge: 2 Zeichen ISO 639-1	wird von der Software automatisch gesetzt, Anhang 1
6.6	Herstellerbereich	Bildfläche	Größe maximal: 1,0 cm x11,0 cm	Obliegt dem Hersteller, wie dieses Feld zu füllen ist.
6.7	Freifeld	nicht zu bedruckende Fläche	1,0 cm x 5,0 cm	muss frei bleiben!
6.9	Disclaimer	vorgegebener Text	Länge: entsprechend Schlüsselwortabelle	Anhang 2, Schlüsselwort 531

Tabelle 2: Beschreibung der Felder für den Ausdruck.

6.1.5 Zusammengehörigkeit von Wirkstoffname und Wirkstärkenangabe

Für Kombinationspräparate (= Arzneimittel, die mehrere Wirkstoffe enthalten) gilt:

Die Reihenfolge der Wirkstoffe im Feld Wirkstoffbezeichnung eines Medikationseintrages muss identisch sein mit der Reihenfolge der Wirkstärkenangaben in diesem Medikationseintrag. Das bedeutet, dass jedem Wirkstoff genau eine nicht leere Wirkstärkenangabe an derselben Position zugeordnet ist und umgekehrt. Wird die Reihenfolge der Wirkstoffe und der korrespondierenden Wirkstärkenangaben durch das MP-Modul gesteuert, so muss die Software sicherstellen, dass diese Zuordnung inhaltlich korrekt erfolgt. Da die Reihenfolge im Ausdruck der Reihenfolge im Carriersegment entsprechen muss, trifft dies sowohl für den Ausdruck als auch für das Carriersegment zu.

Die Wirkstoffe und somit die Wirkstärkeangaben werden im Ausdruck mit Zeilenumbruch getrennt. Enthält ein Kombinationspräparat genau 3 Wirkstoffe, so werden diese in einer doppelt hohen Zeile mit 2 Umbrüchen dargestellt (siehe auch 7.2.8). Enthält ein Kombinationspräparat mehr als 3 Wirkstoffe, so wird dies durch „Kombi.-Präp.“ (Schlüsselwort 310) in der Spalte des Wirkstoffes dargestellt, die Spalte der Wirkstoffstärke bleibt in diesem Fall leer.

Für den Ausdruck mit genau 2 Wirkstoffen darf in den Spalten Wirkstoff und Stärke an Stelle des Umbruchs auch eine einzeilige Darstellung mit „/“ benutzt werden.

6.1.6 Feldinhalt länger als Feldlänge

Untersuchungen haben gezeigt, dass in mehr als 90 % der Fälle die aus den Arzneimitteldatenbanken kommenden Handelsnamen und Wirkstoffbezeichnungen von der Länge her in das jeweils entsprechende Feld passen. Sollte es aber vorkommen, dass der auszudruckende Name und somit der im Datenfeld zu hinterlegende Name länger als die vorgegebene Feldlänge ist, kann das MP-Modul diesen Namen entsprechend der Feldlänge kürzen. Empfohlen wird, dass der Name um 3 Zeichen kürzer als die zulässige Feldlänge zu kürzen ist. Die letzten drei Zeichen werden dann durch drei Punkte „...“ aufgefüllt.

7 Struktur des Medikationsplans

(normativ): Form und Gestalt

(nicht normativ): Beispiele

Für den Druck der Inhalte sind die folgenden Vorgaben zu Form und Gestalt zu berücksichtigen.

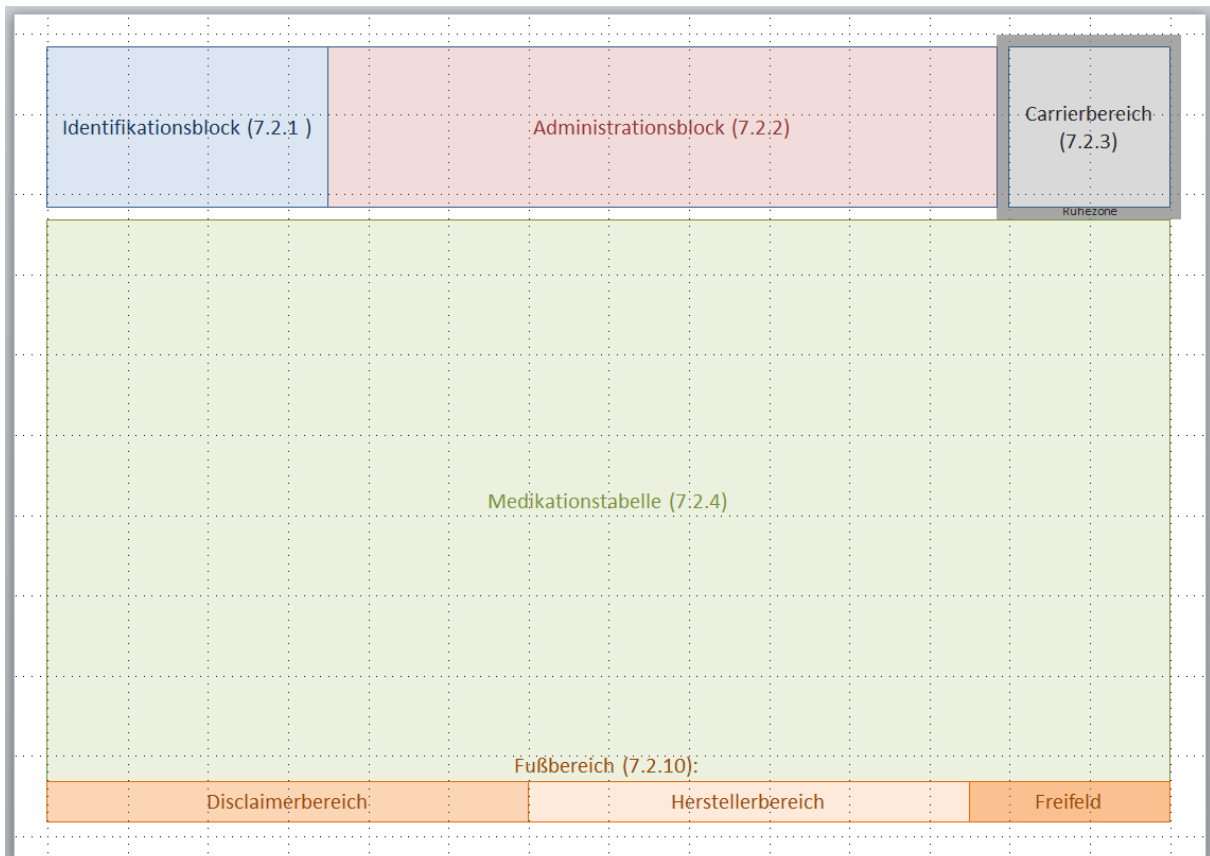


Abbildung 1: Maßstabsgetreu verkleinerte Abbildung der verschiedenen Zonen des Medikationsplans. Das Raster hat einen Abstand von 2 cm.

7.1 Allgemeine Vorgaben

Für den Ausdruck in Papierform ist handelsübliches weißes Papier, idealerweise 80 g /m² vorzusehen.

Das Papierformat ist DIN A4 quer.

Der Ausdruck soll in schwarzer Farbe erfolgen.

Die Rückseite gehört nicht zum Medikationsplan.

Ringsherum ist ein Randabstand von mindestens 0,8 cm einzuhalten.

Schriftart: Als Schrift ist Arial (ggf. artverwandt) zu verwenden.

Toleranzen: Geringfügige Abweichungen der Maße in der grafischen Gestaltung werden akzeptiert, sofern die folgenden Toleranzen eingehalten werden. Für die Spaltenbreite und –höhe der Medikationstabelle wird eine Abweichungstoleranz von +/-1 mm festgelegt. Für die Gesamtbreite und die maximale Gesamthöhe der Medikationstabelle sowie die Maße des Administrationsblocks gilt ebenfalls eine Abweichungstoleranz von +/-1 mm. Diese Toleranzmaße gelten nicht für die Ruhezone und den Datamatrix-Code.

Abstand Spaltentrennstrich: Mit dem Ziel, ein Verschmelzen von vertikalem Spaltentrennstrich und angrenzendem Text zu verhindern, soll ein Abstand links- und rechtsseitig von jedem Spaltentrennstrich von 1,00-1,25 mm eingehalten werden.

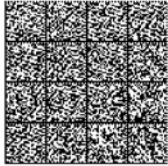
Medikationsplan Seite 1 von 1		für: Michaela Mustermann ausgedruckt von: Dr. Manfred Überall Hauptstraße 55, 01234 Am Ort Tel: 04562-12345 E-Mail: m.ueberall@mein-netz.de						geb. am: 13.12.1936			
								ausgedruckt am: 15.07.2016			
Wirkstoff	Handelsname	Stärke	Form	morgens	mittags	abends	zur Nacht	Einheit	Hinweise	Grund	
Ramipril	RAMIPRIL STADA 5MG	5 mg	Tabl	1	0	0	0	Stück	während der Mahlzeiten	Bluthochdruck	
Hydrochlorothiazid	HCT 1A PHARMA 25MG TABL	25 mg	Tabl	1	0	0	0	Stück	während der Mahlzeiten	Bluthochdruck	
Clopidogrel	PLAVIX	75 mg	Tabl	0	0	1	0	Stück	während der Mahlzeiten	art. Verschluss	
Simvastatin	SIMVALIP 20MG	20 mg	Tabl	0	0	1	0	Stück	nach der Mahlzeit	erhöhte Blutfette	
Anwendung unter die Haut											
Insulin-Isophan	PROTAPHANE PENFILL ZAM	300 I.E.	Amp	20	0	10	0	IE	sub cutan	Diabetes	
Bedarfsmedikation											
Glyceroltrinitrat (Nitroglycerin)	NITRANGIN PUMPSPRAY	0,4 mg	Spray	max. 3				Hub	akut	Herzschmerzen	
Diphenhydramin	VIVINOX SLEEP SCHLAFTAB ST	50 mg	Tabl	0	0	0	1	Stück	bei Bedarf	Schlaflosigkeit	
Wichtige Angaben											
Bitte messen Sie Ihren Blutdruck täglich!											
<small>Für Vollständigkeit und Aktualität des Medikationsplans wird keine Gewähr übernommen. de-DE Version 2.3</small> "Medikationsplan-Factory" ihr EDV-Partner											

Abbildung 2: Beispielausdruck, verkleinert (!) - weitere Beispiele siehe Anhang 9 (XML-Schema, Testpaket)

7.2 Bereiche

Der Ausdruck des Medikationsplans ist in die folgenden Abschnitte unterteilt:

- Identifikationsblock,
- Administrationsblock,
- Carrierbereich,

- Medikationstabelle,

Anmerkung: Die Medikationstabelle kann optional einen Hinweisblock, bestehend aus einer Zwischenüberschrift und einer oder mehreren Freitextzeilen, umfassen, der im unteren Bereich der Tabelle angeordnet ist

- Fußbereich,

die es pro ausgedruckter Seite jeweils nur einmal gibt.

7.2.1 Identifikationsblock

Der Identifikationsblock hat eine Höhe von 4,0 cm und eine Breite von 7,0 cm. Der Identifikationsblock ist linksbündig angeordnet und enthält:

- Der Identifikationsname (1.1, Langname) ist in Schriftgröße 20 Punkte fett ohne Trennung obenliegend anzubringen.
- Das Zertifizierungslogo (1.4, minimal: 2,0 cm x 4,0 cm; maximal: 3,0 cm x 6,0 cm; derzeit nicht vergeben!) links unten, oder der Zertifizierungstext, ansonsten leer.
- Die Seitenbezeichnung (Code 121), „X“, die Seitenrelation (Code 131) und „Y“ sind in der Schriftgröße 14 Punkte anzubringen, wobei X die Seitenzahl (1.2) und Y die Gesamtseitenzahl (1.3) sind. Der Text liegt unterhalb des Identifikationsnamen.
- Der Hintergrund ist leer.
- Der Block wird mit schwarzem Strich um den Block herum gerahmt.

7.2.2 Administrationsblock

Der Administrationsblock schließt sich rechts an den Identifikationsblock an, hat eine Höhe von 4,0 cm und eine Breite von $(29,6-2 \times 0,8-7,0-4,0-0,3 =)$ 16,7 cm. Er umfasst sieben Zeilen. Enthalten sind:

- Der Text der Patientenzuordnung (Code: 211) wird gefolgt von dem Vornamen des Patienten (2.1) und durch Leerzeichen abgetrennt dem Nachnamen des Patienten (2.2). Der gesamte Text ist in der ersten Zeile in der Schriftgröße 14 pt, linksbündig oben anzuordnen. Vorname (2.1) und Nachname (2.2) sind fett zu formatieren.

Sind der Vorname und der Nachname zusammen länger als 37 Zeichen, muss in die zweite Zeile umgebrochen werden.

- Der Text der Geburtsdatumszuordnung (Code 221) wird gefolgt vom Geburtsdatum des Patienten (2.4, fett). Der gesamte Text ist in der ersten Zeile in der Schriftgröße 14 pt rechtsbündig oben anzuordnen.
- Der Text der Zuordnung Ausdruck (Code 231) wird linksbündig in der dritten Zeile gefolgt von dem Namen des Ausdruckenden des Medikationsplans (2.5; ggf. Titel, Vorname, Nachname oder Bezeichnung der Institution) in der vierten und ggf. dritten Zeile aufgebracht.
 - o In der darunterliegend fünften Zeile sind linksbündig nacheinander Straße (2.6), PLZ (2.7) und Ort (2.8) aufgebracht.
 - o In der sechsten Zeile ist Telefonzuordnung (Code 232) gefolgt von der Telefonnummer (2.9) aufgebracht.
 - o In der siebten Zeile ist die Mail-Zuordnung (Code 233) gefolgt von der E-Mail-Adresse (2.10) aufgebracht.
- Alle Textfelder zum Ausdruckenden des Medikationsplans inkl. der Adressdaten sind in der Schriftgröße 12 pt linksbündig anzuordnen und wie folgt aufzuteilen:
- Die drei Parametertexte 1-3 (2.12) sind in der Schriftgröße 12 pt rechtsbündig in den Zeilen vier, fünf und sechs zu platzieren.

Die Auswahl der Parameter für die Übernahme auf den Medikationsplan erfolgt bei Erstellung bzw. Aktualisierung eines Medikationsplans durch den Anwender. Eine automatisierte Übernahme von Parametern aus den im Primärsystem gespeicherten Daten auf den Medikationsplan darf weder bei Erstellung noch bei Aktualisierung des Plans erfolgen. Alle Parameter (inkl. ggf. Wert und Einheit) sind im Ausdruck getrennt durch ein Komma oder einen Zeilenumbruch aufzuzählen. Für die Bezeichnung der Parameter sind die in Tabelle 5 gelisteten Schlüsselworte zu verwenden. Der Inhalt eines Parameters darf nicht durch einen Umbruch getrennt werden (Ausnahme: „Allerg./Unv.:“). Ergeben alle Parameter zusammen mehr als 3 Zeilen á 25 Zeichen, so werden am Ende der 3. Zeile 3 Punkte „...“ gesetzt (Kap. 6.1.6 Feldinhalt länger als Feldlänge). Der Anwender ist durch die Software auf die Kürzung des Textes hinzuweisen.

Die Parameter werden (wenn vorhanden) in folgender Reihenfolge aufgelistet:

1. Allergie(n) + Unverträglichkeit(en)

Im Druck: Schlüsselwort 264 = „Allerg./Unv.“ (Bsp.: „Allerg./Unv.: Penicillin“)

2. Schwanger

Im Druck, falls zutreffend: Schlüsselwort 266 = „schwanger“

3. Stillend

Im Druck, falls zutreffend: Schlüsselwort 267 = „stillend“

4. Gewicht (zur besseren Lesbarkeit ist der Wert von der Einheit durch ein Leerzeichen getrennt)

Im Druck: Schlüsselwort 261 = „Gew.: {} kg“ (Bsp.: „Gew.: 65 kg“)

5. Größe (zur besseren Lesbarkeit ist der Wert von der Einheit durch ein Leerzeichen getrennt)

Im Druck: Schlüsselwort 268 = „Größe: {} cm“

6. Kreatinin (zur besseren Lesbarkeit ist der Wert von der Einheit durch ein Leerzeichen getrennt)

Im Druck: Schlüsselwort 262 = „Krea.: {} mg/dl“ (Bsp.: „Krea.: 0,72 mg/dl“)

7. Geschlecht

Im Druck: Schlüsselwort 263 = „Geschl.“

„Geschl.: m“ oder

„Geschl.: w“ oder

„Geschl.: unbestimmt“

8. Zusätzlicher Freitext

- Der Text der Ausdrucksdatumszuordnung (Code 241) wird gefolgt vom Datum des Ausdruckes (2.11). Der gesamte Text ist in der Schriftgröße 12 pt rechtsbündig in der siebten Zeile anzuordnen.
- Ein leerer Hintergrund ist vorzusehen.
- Um den Block ist ein Rahmen mit schwarzem Strich zu drucken. Dabei ist rechts ein Abstand von mindestens 0,3 cm (!) zum 2D-Barcode einzuhalten (Ruhezone).
- Links und rechts angeordnete Texte in einer Zeile sind so in der Länge zu begrenzen, dass ein deutlich durchgehender Trennungsbereich von ca. 1 cm Breite verbleibt. Dies ist wichtig zur Wahrnehmung der Information.

7.2.3 Der Carrierbereich

Auf dem Medikationsplan ist ein Carrierbereich vorgesehen, um einen rechteckigen 2D-Barcode (3.2) aufzunehmen. Folgende Kennwerte sind dabei zu beachten:

Empfohlene Matrixgröße: automatisch zu generieren

Modulgröße des Codes: analog zur Norm

Ruhezonenbreite: 3 mm, mindestens dreifache Breite einer Matrixzeile, siehe Anhang A4.2.3.

Druckqualität: mindestens von Grad 1,5 gemäß ISO/IEC 15415.

Es wird kein Emblem verwendet, dieses ist durch den Identifikationsnamen abgedeckt.

Ausführlichere Hinweise finden sich z. B: in der Spezifikation PPN-Code, siehe Anhang 6: Referenzen.

Der Carrierbereich (3.2) ist 4,0 cm hoch und 4,0 cm breit und enthält:

- Der 2D-Barcode liegt in dem gegebenen Bereich möglichst flächenfüllend rechtsbündig.
- Ein leerer Hintergrund ist vorzusehen.
- Es ist kein Rahmen vorgesehen.

Der Carrierbereich (2D-Barcode) ist von der in ISO16022 vorgeschriebenen Ruhezone (3.1) umgeben, mindestens 0,3 cm.

Aus dem obigen Beispielausdruck (Abbildung 2) resultiert der nachfolgende Dateninhalt des Barcodes:

```
<MP v="023" U="B544B6976AB84E3498AA96D8E6FA29C1" l="de-DE">
  <P g="Michaela" f="Mustermann" egk="P123456789" b="1936-12-13"/>
  <A n="Dr. Manfred Überall" s="Hauptstraße 55" z="01234" c="Am Ort" p="04562-12345"
  e="m.ueberall@mein-netz.de" t="2016-07-15"/>
  <O/>
  <S>
    <M p="4213974" m="1" du="1" i="während der Mahlzeiten" r="Bluthochdruck"/>
    <M p="6453174" m="1" du="1" i="während der Mahlzeiten" r="Bluthochdruck"/>
    <M p="4129423" v="1" du="1" i="während der Mahlzeiten" r="art. Verschluss"/>
    <M p="1048871" v="1" du="1" i="nach der Mahlzeit" r="erhöhte Blutfette"/>
  </S>
  <S c="416">
    <M p="544757" m="20" v="10" du="p" i="sub cutan" r="Diabetes"/>
  </S>
</MP>
```

```

</S>
<S c="411">
  <M p="4877970" t="max. 3" du="5" i="akut" r="Herzschmerzen"/>
  <M p="2083906" h="1" du="1" i="bei Bedarf" r="Schlaflosigkeit"/>
</S>
<S c="422">
  <X t="Bitte messen Sie Ihren Blutdruck täglich!"/>
</S>
</MP>

```

Abbildung 3: Inhalt des Barcodes (zur besseren Lesbarkeit mit Umbrüchen und Einrückungen)

Im Anhang 9 (XML-Schema, Testpaket) sind das XML-Schema und weitere Test-MP aufgeführt.

7.2.4 Medikationstabelle

Allgemein

Die Medikationstabelle gliedert sich vertikal in Spalten (siehe 6.1.2) bzw. horizontal in sogenannte „Medikationstabellenzeilen“. Pro Seite ist in der Medikationstabelle Platz für eine Tabellenüberschrift-Zeile und bis zu 15 Medikationstabellenzeilen. Eine Medikationstabellenzeile kann von der Gestalt her ein Medikationseintrag, ein Rezeptureintrag eine Zwischenüberschrift oder eine Freitextzeile sein.

In der Regel wird eine Schriftgröße von 12 Punkten verwendet. In definierten Fällen kann davon abgewichen werden.

Zwischen Kopfbereich (Identifikations- und Administrationsblock) und Carrierbereich und der Medikationstabelle muss mindestens 3 mm Abstand (Ruhezone) sein.

Die Höhe des Bereiches der Medikationstabelle beträgt $(20,9 - 2 \times 0,8 - 4,0 - 0,3 - 1,0 =) 14,0$ cm. Die Breite erstreckt sich über die gesamte Seite $(29,6 - 2 \times 0,8 =) 28,0$ cm. Da jede Medikationstabellenzeile **0,875 cm Höhe** misst, können hier eine Tabellenüberschrift-Zeile und maximal **15 Medikationstabellenzeilen** gelistet sein: $(1 + 15) \times 0,875$ cm = 14,0 cm. Werden ein oder mehrere Zwischenüberschriften oder Freitextzeilen verwendet, so reduziert sich dementsprechend die Anzahl der möglichen Medikations- bzw. Rezeptureinträge um diese Anzahl.

Die Reihenfolge der jeweiligen Einträge in den Medikationstabellenzeilen ist dem Anwender des Systems überlassen.

Tabellenüberschrift-Zeile

- Die Tabellenüberschrift-Zeile hat eine Höhe von 0,875 cm und erstreckt sich über die gesamte Breite. Die Tabellenüberschrift-Zeile gibt es genau einmal. Sie liegt mit einem Abstand von 0,3 cm unterhalb der Blöcke Identifikation, Administration und Carrier und direkt oberhalb aller Medikationstabellenzeilen.
- Diese Zeile enthält die Spaltenüberschriften:
 - o Der Text der Tabellenüberschrift, 1. Spalte (Anhang 2, Code 311) wird im ersten Feld mit der Breite 4,0 cm aufgebracht.
 - o Der Text der Tabellenüberschrift, 2. Spalte (Anhang 2, Code 322) wird im zweiten Feld mit der Breite 4,4 cm aufgebracht.
 - o Der Text der Tabellenüberschrift, 3. Spalte (Anhang 2, Code 331) wird im dritten Feld mit der Breite 1,8 cm aufgebracht.
 - o Der Text der Tabellenüberschrift, 4. Spalte (Anhang 2, Code 341) wird im vierten Feld mit der Breite 1,8 cm aufgebracht.
 - o Die Texte der Tabellenüberschrift, 5. Spalte (Anhang 2, Code 351) werden im fünften Feld mit der Breite 3,2 cm aufgebracht. Dabei sind die unter 7.2.5 gemachten Vorgaben zu berücksichtigen.
 - o Der Text der Tabellenüberschrift, 6. Spalte (Anhang 2, Code 361) wird im sechsten Feld mit der Breite 2,0 cm aufgebracht.
 - o Der Text der Tabellenüberschrift, 7. Spalte (Anhang 2, Code 371) wird im siebten Feld mit der Breite 6,4 cm aufgebracht.
 - o Der Text der Tabellenüberschrift, 8. Spalte (Anhang 2, Code 381) wird im achten Feld mit der Breite 4,3 cm aufgebracht.
- Die Flächen dieser Felder dürfen leicht grau hinterlegt werden. Sie müssen immer gerahmt sein.
- Alle Texte der Tabellenüberschrift mit Ausnahme der 5. Spalte sind in der Schrifthöhe 14 pt auszuführen und werden linksbündig mit einem Abstand von mindestens 1 mm zum Spaltenrand aufgebracht.

Medikationstabellenzeile

- Jede Medikationstabellenzeile hat eine Höhe von 0,875 cm und erstreckt sich über die gesamte Breite.
- Ein **Medikationseintrag** ist wie folgt strukturiert:
 - In der ersten Spalte ist der zugehörige Spaltenwert (4.1) ggf. mehrzeilig (Sonderform: doppelte hoher Medikationseintrag, siehe 7.2.8) aufzubringen. Linksbündig, Schriftgröße 12 pt, ggf. 10 pt. Bei mehrzeiligen Einträgen ist die Schriftgröße 10 pt zu verwenden.
 - In der zweiten Spalte ist der zugehörigen Spaltenwert (4.2) ggf. mehrzeilig (Sonderform: doppelte hoher Medikationseintrag, siehe 7.2.8) aufzubringen. Linksbündig, Schriftgröße 12 pt, ggf. 10 pt. Bei mehrzeiligen Einträgen ist die Schriftgröße 10 pt zu verwenden.
 - In der dritten Spalte ist der zugehörigen Spaltenwert (4.3) ein - oder mehrzeilig aufzubringen. Rechtsbündig, Schriftgröße 12 pt, ggf. 10 pt. Bei mehrzeiligen Einträgen ist die Schriftgröße 10 pt zu verwenden.
 - In der vierten Spalte ist der zugehörige Spaltenwert (4.4) einzeilig aufzubringen. Linksbündig, Schriftgröße 12 pt.
 - In der fünften Spalte wird das Dosierschema (4.5) angegeben. Folgende Formen sind zulässig:
 - 4-Tageszeiten in der Form „W-X-Y-Z“. Die vier Werte werden optisch jeweils durch einen Spaltentrennstrich voneinander getrennt. Die Spaltentrennstriche sind in gleichmäßigem Abstand anzuordnen. Die Ausgabe der Feldwerte erfolgt zwischen den Spaltentrennstrichen zentriert, Schriftgröße 12 pt, ggf. 10 pt.
 - Freitext: das Dosierschema kann auch als Freitext angegeben werden. Im Freitext entfällt die Unterteilung durch Spaltentrennstriche. Linksbündig, Schriftgröße 12 pt, ggf. 10 pt. Bei Bedarf muss der Ausdruck hier zweizeilig, dann in Schriftgröße 10 pt erfolgen.

- In der sechsten Spalte ist der zugehörige Spaltenwert (4.6) ein- oder zweizeilig aufzubringen. Linksbündig, Schriftgröße 12 pt, ggf. 10 pt. Bei mehrzeiligen Einträgen ist die Schriftgröße 10 pt zu verwenden.
- In der siebten Spalte ist der zugehörige Spaltenwert (4.7) ggf. ein-, oder mehrzeilig (Sonderform: doppelt hoher Medikationseintrag, siehe 7.2.8) aufzubringen. Linksbündig, Schriftgröße 12 pt, ggf. 10 pt. Bei mehrzeiligen Einträgen ist die Schriftgröße 10 pt zu verwenden.
- In der achten Spalte ist der zugehörige Spaltenwert (4.8) ggf. ein-, oder mehrzeilig (Sonderform: doppelt hoher Medikationseintrag, siehe 7.2.8) aufzubringen. Linksbündig, Schriftgröße 12 pt, ggf. 10 pt. Bei mehrzeiligen Einträgen ist die Schriftgröße 10 pt zu verwenden.

Die Spalten haben die gleiche Breite wie bei der Tabellenüberschrift festgelegt.

Leere Felder bleiben leer. Dies bedeutet, dass Felder die beim Einlesen eines Medikationsplans aufgrund der im Carriersegment enthaltenen Informationen leer sind, nicht automatisch (d.h. ohne Anwenderinteraktion) durch das MP-Modul mit Inhalten befüllt werden dürfen.

Jeder Medikationseintrag ist gerahmt mit vertikalen Trennstrichen zwischen den Spalten auszustatten.

Die vierte Spalte kann mit drei vertikalen Trennstrichen unterteilt sein (Dosierschema).

- Optional ist in jeder Medikationstabellenzeile eine **Rezepturzeile** (5.3: Rezeptur) zulässig, welche eine Höhe von 0,875 cm hat und sich über die gesamte Breite erstreckt. Eine Rezepturzeile ist zu rahmen. Der Inhalt des Feldes ist ein- oder zweizeilig aufzubringen. Linksbündig, Schriftgröße 12 pt, ggf. 10 pt. Bei mehrzeiligen Einträgen ist die Schriftgröße 10 pt zu verwenden.
- Optional ist in jeder Medikationstabellenzeile eine **Zwischenüberschrift** (5.1) zulässig, welche eine Höhe von 0,875 cm hat und sich über die gesamte Breite erstreckt. Es können in jeder Medikationstabelle mehrere Zwischenüberschriften

existieren. Text linksbündig, Schriftgröße 14 pt, fett formatiert. Diese Zeile enthält entweder

- einen Freitext oder
- einen vom Anwender ausgewählten Text aus Tabelle 6 für die Zwischenüberschriften.

Die Zwischenüberschrift ist nicht gerahmt.

- Optional ist in jeder Medikationstabellenzeile eine **Freitextzeile** (5.2: sonstige Hinweise) zulässig, welche eine Höhe von 0,875 cm hat und sich über die gesamte Breite erstreckt. Eine Freitextzeile ist nicht zu rahmen. Der Inhalt des Feldes ist ein- oder zweizeilig aufzubringen. Linksbündig, Schriftgröße 12 pt, ggf. 10 pt. Bei mehrzeiligen Einträgen ist die Schriftgröße 10 pt zu verwenden. Es ist ein leerer Hintergrund zu verwenden.

7.2.5 Tabellenüberschrift Dosierung

Die Schlüsselworte aus Anhang 2 werden in die Spaltenüberschrift nach einem der beiden folgenden Muster eingefügt:

1. Schriftart eng gestellt (z.B. Arial Narrow), 9 pt, fett. Die einzelnen Worte werden jeweils schräg gestellt in einem Winkel von 40° und so platziert, dass sie jeweils möglichst deutlich über den zugehörigen Spalten stehen (siehe Muster 1).
2. Schriftart eng gestellt (z.B. Arial Narrow), 8 pt, fett. Die einzelnen Worte werden jeweils über den zugehörigen Werte-Spalten zentriert angeordnet. Dabei werden die Worte „morgens“ und „mittags“ mit Bindestrich umgebrochen, das Wort abends bleibt einzeilig, die Worte „zur Nacht“ werden auf zwei Zeilen umgebrochen (siehe Muster 2). Die Worte der Spaltenüberschrift sollen durch vertikale Spaltentrennstriche in gleichem Abstand getrennt werden.

Als Schriftart wird Arial Narrow empfohlen. Falls diese Schriftart nicht verfügbar ist, kann eine andere für die Darstellung auf dem begrenzten Raum geeignete Schriftart gewählt werden. Dabei soll eine Schrift gewählt werden, die der Grundschrift Arial der Spezifikation möglichst nahekommt, um die Lesbarkeit nicht negativ zu beeinflussen.

Die Vorgaben Tabellenüberschrift der 5. Spalte gelten hinsichtlich der Anzahl der Zeilen und der Schriftart und Schriftgröße insofern nicht. Die Vorgabe hinsichtlich der Spaltenbreite und -höhe bleibt unverändert.

Form	morgens	mittags	abends	zur Nacht	Einheit
Tabl	1	0	0	0	Stück
Tabl	1	0	0	0	Stück

Abbildung 4: Muster 1 (schräg gestellte Variante); maßstabsgerecht vergrößerte Darstellung.

Form	mor- gens	mit- tags	abends	zur Nacht	Einheit
Tabl	1	0	0	0	Stück
Tabl	1	0	0	0	Stück

Abbildung 5: Muster 2 (Variante mit Umbruch); maßstabsgerecht vergrößerte Darstellung.

Beide Muster können verwendet werden. Softwarehersteller sollen sich bei der Implementierung für eines der Muster entscheiden. Dabei ist bevorzugt Muster 1 zu implementieren. Sollte es aus technischen Gründen nicht möglich sein Muster 1 umzusetzen, kann Muster 2 umgesetzt werden.

7.2.6 Sonderzeichen „µ“ auf dem Ausdruck

Für Dosiereinheiten oder andere Felder wird ggf. das Sonderzeichen „µ“ verwendet. Nur für die Anzeige auf dem Bildschirm oder in Papierausdruck kann dieses Symbol bei Bedarf durch den Buchstaben „u“ ersetzt werden. Da im Carriersegment Codes an dieser Stelle verwendet werden, hat es dort keinen Einfluss und ist eindeutig.

7.2.7 Ausnutzung von Druckbreite und –höhe einer Zelle der Medikationstabelle

Die folgenden Regeln gelten für den Bereich der Medikationstabelle im Papierausdruck. Alle restlichen Felder im Ausdruck sind hiervon nicht betroffen. Die Regeln gelten sowohl für das Befüllen mit vorgegebenen Texten der AM-DB als auch für vom Anwender eingegebene Freitexte. Bei der Eingabe von Texten durch den Anwender soll die Software den Anwender schon bei der Eingabe durch geeignete Interaktionen oder mit Hinweisen unterstützen, um diesem unnötige Mehreingaben zu ersparen und ggf. eine Anpassung der Texte zu ermöglichen.

Solange die Breite der umgebenden Zelle (unter Berücksichtigung der Mindestabstände zum Spaltentrennstrich, siehe 7.1) durch den Feldinhalt noch nicht erreicht ist, wird das nächste Zeichen des Feldinhaltes in der Zeile ausgegeben.

Beim Erreichen der Zellenbreite ist zunächst zu prüfen, ob es zulässig ist, die Schriftgröße in der entsprechenden Zelle zu reduzieren (siehe im Folgenden). Ist dies nicht möglich oder ist die Schriftgröße bereits auf den kleinstmöglichen Wert reduziert, ist wie folgt vorzugehen:

Beim erneuten Erreichen der Zellenbreite oder nach der Ausgabe eines Zeilenumbruchs des Datenfeldes können die folgenden Situationen eintreten:

- Die maximal erlaubte Anzahl von Zeilenumbrüchen oder die maximale Anzahl von erlaubten Zeilen für das Datenfeld ist bereits ausgeschöpft. Dann wird statt der drei letzten Zeichen „...“ angefügt, um anzudeuten, dass die Ausgabe des Datenfeldes nicht komplett ist. **Dies gilt nicht für das Feld Dosierung!**
- Es können noch Zeilen hinzugefügt werden, da die maximale Anzahl erlaubter Zeilenumbrüche und die maximal erlaubte Zeilenanzahl für das Datenfeld noch nicht erreicht sind und das Datenfeld noch nicht vollständig ausgegeben wurde. Die Ausgabe erfolgt dann solange, bis die Situation nach Ziffer 1 eintritt oder das Ende des auszugebenden Ausdrucks erreicht ist. Dabei ist zu beachten, dass bei mehrzeiligen Einträgen die Schriftgröße entsprechend der in den folgenden Feldbeschreibungen genannten Regeln reduziert werden muss. Ggf. kann eine doppelt hohe Medikationszeile erzeugt werden (siehe 7.2.8). Dies soll aktiv durch den Anwender erfolgen.

7.2.8 Sonderform doppelt hohe Medikationszeile

In definierten Fällen kann es notwendig sein, die Höhe einer Medikationstabellenzeile zu verdoppeln. Dies ist derzeit nur der Fall, wenn Kombinationsarzneimittel mit genau drei Wirkstoffen auf dem Plan dokumentiert werden, weil diese nicht auf den möglichen zwei Zeilen mit Schriftgröße 10 pt dargestellt werden können. In diesem Fall ist es vorgeschrieben eine Medikationstabellenzeile mit doppelter Höhe zu drucken (1,75 cm). Entsprechend muss die Gesamtzahl der auf einer Seite des Medikationsplans ausgedruckten Zeilen reduziert werden. Das MP-Modul muss dieses berücksichtigen.

7.2.9 Hinweisblock (optional)

Ein Hinweisblock besteht aus einer Zwischenüberschrift und einer oder mehreren Freitextzeilen. Er ist Teil der Medikationstabelle und soll in der Regel am Ende der Medikationstabelle stehen.

7.2.10 Fußbereich

Die Höhe des Fußbereiches beträgt 1,0 cm. Die Breite erstreckt sich über die gesamte Seite. Der Fußbereich befindet sich unmittelbar über dem unteren Seitenrand (ca. 0,8 cm).

- Der Bereich für die Ausgabe des Disclaimers (6.9) und der Versionsangabe ist 1,0 cm hoch und 12 cm breit. Er befindet sich im linken Teil des Fußbereiches.
 - o Der Text des Disclaimers (Schlüsselworttabelle, Code 531) wird in der ersten Zeile ausgegeben.
 - o Die Versionsangabe wird in der zweiten Zeile ausgegeben. Sie enthält:
 - Die Länderkennung (6.3) wird gefolgt von einem Bindestrich,
 - die Sprachkennung (6.4) wird gefolgt von einem Bindestrich,
 - den Text der Versionskennung (Code 511) gefolgt von der Versionsnummer (6.1).
 - o Der gesamte Text ist in der Schriftgröße 8 pt linksbündig anzuordnen.
 - o Ein leerer Hintergrund ist vorzusehen.

- Der Herstellerbereich (6.6) ist 1,0 cm hoch und hat eine Breite von $(29,6 - 2 \times 0,8 - 12,0 - 5,0 =) 11,0$ cm. Er schließt sich direkt an den Bereich für den Disclaimer und die Versionsangaben an und enthält:
 - o Eine Grafik oder einen Text des Herstellers der erzeugenden Software.
Wird der Bereich nicht vom Hersteller genutzt, so ist dieser leer.
- Das Freifeld (6.7) ist 1,0 cm hoch und hat eine Breite von 5,0 cm. Es liegt links im Fußbereich und ist komplett freizuhalten.
- Es wird ein Trennstrich an der oberen Begrenzung des Fußbereiches über die gesamte Breite angebracht. Sofern die Medikationstabelle volle 15 Einträge umfasst und die letzte Zelle der Tabelle gerahmt ist, kann der Trennstrich deckungsgleich mit dem unteren Rahmen der Tabelle sein.

7.3 Mehrseitige Medikationspläne

Im dem Fall, dass mehr als die für einen Ausdruck vorgesehene Anzahl an Medikationseinträgen auf einem Plan auszudrucken wären, ist wie folgt vorzugehen.

- Es wird eine zweite (weitere) Seite des Plans angelegt.
- Die Seitenzahl ist für jede Seite entsprechend zu setzen genauso wie die Gesamtseitenzahl für alle Seiten gleich zu setzen ist.
- Die Seitenzahl ist kleiner gleich der Gesamtseitenzahl.

Ist im Datenfeld des Barcodes die Gesamtseitenzahl größer als eins, muss die Software gewährleisten, dass alle Seiten, ausgedruckt werden. Beim Einscannen muss die Software prüfen, ob alle Seiten eingescannt wurden und dem Anwender ggf. entsprechende Hinweise geben.

8 2D-Barcode

(normativ): Spezifikation

(nicht normativ): Beispiele

Kapitel 8 wurde vor dem Hintergrund des Wunsches der Industrieverbände (ADAS, bvitg) und einer Empfehlung der DKG vollständig überarbeitet. Zur Verwendung

kommt nun eine am sogenannten Ultrakurzformat (UKF) von HL7 orientierte Syntax. Entsprechende Folgeänderungen in weiteren Abschnitten der Anlage 3 wurden ebenfalls durchgeführt. Dabei gilt der Grundsatz, dass die Spezifikation weiterhin frei von Rechten Dritter ist und ohne rechtliche Einschränkung für weitere Anwendungszwecke (z.B. im Rahmen der Zertifizierung durch die KBV) übernommen und bei Bedarf durch die Vertragspartner fortgeschrieben werden kann. Zudem wird festgehalten, dass die hier gewählte technische Umsetzung keine Vorfestlegung im Hinblick auf die von der gematik zu definierende Speicherung der Daten des Medikationsplans auf der eGK darstellt.

Zur Verbesserung der Praktikabilität des Medikationsplans wird dessen Papierform mit einem aufgedruckten 2D-Barcode versehen. Zweidimensionale Barcodes werden heute in vielen Bereichen sehr erfolgreich eingesetzt. Ihr Vorteil gegenüber eindimensionalen Strichcodes besteht darin, dass ein vergleichsweise hoher Umfang an Nutzerinformation virenfrei enthalten sein kann.

Für den bundeseinheitlichen Medikationsplan ist der Datamatrix Barcode vorgesehen. In dessen Datensatz können alle auf dem Medikationsplan ausgewiesenen Daten aufgenommen und elektronisch genutzt werden. Somit müssen bei weiteren beteiligten Heilberuflern die im Medikationsplan erfassten Daten nicht händisch übertragen werden. Mittels eines handelsüblichen Scanners können sie elektronisch eingelesen und somit elektronisch identisch abgebildet werden. Das ist beispielsweise für die Praktikabilität der Anwendung des Medikationsplans bei der Aktualisierung in der Apotheke relevant, weil hier in Folge der Rabattverträge oder erworbener Arzneimittel für die Selbstmedikation häufig dessen Aktualisierung erforderlich sein kann.

8.1 Inhalte des 2D-Barcodes / Carriersegment

Der 2D-Barcode ist Bestandteil des ausgedruckten Medikationsplans und bildet den Inhalt des Carriersegments ab. Dieses muss alle für die Befüllung der Felder des Medikationsplans relevanten Daten enthalten.

Das Carriersegment ist die strukturierte Abbildung der Medikationsplandaten in Form einer XML-Datei nach dem hier definierten XML-Schema (siehe Anhang 9 (XML-Schema, Testpaket)). Eine Kompression oder Verschlüsselung des Carriersegments ist nicht vorgesehen.

Im Abschnitt 8.3 sind in Ergänzung zum XML-Schema und den dort definierten Constraints zusätzliche Hinweise und Regeln für die zu verwendenden Datenfelder im Carriersegment beschrieben.

Auf Grund des begrenzten Speichervolumens des Barcodes werden im Carriersegment die notwendigen Informationen soweit möglich in Form von Codes übertragen (z. B. PZN, Dosiereinheiten) (Kap. 8.3.4).

In manchen Fällen kann es vorkommen, dass ein Code sich nicht auflösen lässt. Z.B. ist es möglich, dass eine PZN auf einem älteren Plan in einer aktuellen Arzneimitteldatenbank nicht mehr enthalten ist. In Fällen in denen das MP-Modul im Carriersegment des Barcodes enthaltene Codes nicht erkennt, muss das MP-Modul den Anwender der Software geeignet informieren und ggf. dabei unterstützen, die fehlenden Daten zu erfassen oder durch entsprechend korrigierte aktuelle Daten zu ergänzen bzw. zu ersetzen.

Beispiele für Carriersegmente sind in den Fallbeispielen in Anhang 9 (XML-Schema, Testpaket) dieser Anlage aufgeführt.

8.2 Datamatrix 2D-Barcode

Die XML-Daten im Carriersegment können mit geeigneten Werkzeugen in einen Datamatrix-Barcode gewandelt werden.



Abbildung 6: 2D-Barcode zum Medikationsplan der Abbildung 2 - vergrößert dargestellt, so dass man die typische Struktur erkennen kann.

Dieser Code lässt sich mit handelsüblichen Scannern oder Mobiltelefonen inkl. Scan-Anwendung einlesen und die XML-Daten des Carriersegments lassen sich wieder zurückgewinnen.

Aus Gründen der Optimierung enthält die im 2D-Barcode abgelegte XML-Zeichenkette keine Leerzeichen, Tabulatoren und Umbrüche zwischen den einzelnen XML-Elementen und die Zeichenkette beginnt direkt mit dem Wurzelement (z.B. `<MP U="A6261466094C42FFB11DA74E035CC8C0" v="023"> ...`) und enthält keinen XML-Prolog (die sonst übliche Definition der Codierung, des XML-Schemas und verwendeter Namespaces). Die zum Speichern der XML-Daten verwendete Kodierung ist ISO-8859-1. Beim Parsen ist anzunehmen, dass den XML-Instanzen `<?xml version="1.0" encoding="ISO-8859-1"?>` vorangestellt ist, beim Serialisieren muss der XML-Prolog weggelassen werden.

8.3 Datenfelder des Carriersegments (2D-Barcode) (normativ)

8.3.1 Carriersegment

Nutzung

Die folgenden Datenfelder sind für die Erzeugung des 2D-Barcodes in dem Carrierbereich (7.2.3) des Medikationsplans zu nutzen. Die komplette XML-Zeichenkette der aneinandergereihten Datenfelder wird als Carriersegment bezeichnet.

Ausprägungen eines Datenfelds

Ein Datenfeld kann mehrere Ausprägungen haben.

Datenquelle

Dabei wird für jedes Datenfeld in der jeweiligen Ausprägung festgelegt, woher die konkreten Werte kommen (Instanzen).

Identität zum Ausdruck

Immer dann, wenn „absolut identisch mit dem Ausdruck“ vermerkt ist, werden die Werte/Inhalte des Datenfeldes in den Ausdruck identisch übernommen.

Immer dann, wenn „Inhalt identisch, Format angepasst“ vermerkt ist, werden die Inhalte übernommen, die Syntax ist aber abgeändert. Dies erfolgt immer dann, wenn sich Zeichen einsparen lassen.

Immer dann, wenn „entsprechend“ vermerkt ist, gibt es eine inhaltliche Entsprechung, die sich aber in Form oder Code anders darstellt.

Immer dann, wenn „ohne Entsprechung“ vermerkt ist, gibt es keinen Wert im Barcode.

Aufbau des Codes

Zur Bezeichnung der Datenfelder wird das in Anhang 2 beschriebene Codesystem verwendet. In der folgenden Tabelle sind die Datenfelder für die Verwendung im Barcode festgelegt:

Feld-code	Bezeichnung Datenfeld	Datenfeld.At tribut	Beschreibung	Identität zu Ausdruck
1.0	Instanz-ID	MP.U	Die Instanz-ID ist eine GUID (Global Unique Identifier), die bei jedem Ausdruck (mit oder ohne Planänderung) neu erzeugt wird. Auf jeder Seite des mehrseitigen Ausdrucks erscheint die gleiche Instanz-ID.	Keine Entsprechung
1.2	Seitenzahl	MP.a	Aktuelle Seite, mit 1 startend; muss bei mehrseitigen Plänen verwendet werden; bei einseitigem Plan muss es weggelassen werden	Entsprechend
1.3	Gesamtseitenzahl	MP.z	Gesamtseitenzahl; nur bei mehrseitigen Plänen zu verwenden; bei einseitigem Plan muss es weggelassen werden	Entsprechend
2.1	Vorname (des Patienten)	MP.P.g	Vorname des Patienten	Absolut identisch mit Ausdruck
2.2	Nachname (des Patienten)	MP.P.f	Nachname des Patienten	Absolut identisch mit Ausdruck
2.3	Patienten-ID	MP.P.egk	Versicherten-ID, eindeutige lebenslange Identifikationsnummer des Patienten, entsprechend der eGK-Spezifikation	Keine Entsprechung
2.4	Geburtsdatum (des Patienten)	MP.P.b	Geburtsdatum des Patienten, ggf. unvollständig	Inhalt identisch, Format angepasst

2.21	Geschlecht (des Patienten)	MP.P.s	Geschlecht des Patienten M W X Wenn nicht angegeben muss das Attribut weggelassen werden.	Im Druck mit „Geschl.: m“ oder „Geschl.: w“ oder „Geschl.: unbestimmt“ (Kap. A2.3 Schlüsselworte)
2.5	Ausdruckender des Medikationsplans	MP.A.n	Name der aktuell ausdrückenden Person/Institution	Identisch mit Ausdruck (ggf. gekürzt)
6.10	Lebenslange Arztnummer	MP.A.lanr	9-stellige lebenslange Arztnummer (LANR). Optional wenn zutreffend. Entweder lanr oder idf darf angegeben werden.	Keine Entsprechung
6.11	Apotheken-IDF	MP.A.idf	7-stellige Apothekenidentifikationsnummer. Optional wenn zutreffend. Entweder lanr oder idf darf angegeben werden.	Keine Entsprechung
2.6	Straße	MP.A.s	Straßenname und Hausnummer der aktuell ausdrückenden Person/Institution	Absolut identisch mit Ausdruck
2.7	PLZ	MP.A.z	Postleitzahl des Ortes der aktuell ausdrückenden Person/Institution	Absolut identisch mit Ausdruck
2.8	Ort	MP.A.c	Ort der aktuell ausdrückenden Person/Institution	Absolut identisch mit Ausdruck
2.9	Telefonnummer	MP.A.p	Telefonnummer der aktuell ausdrückenden Person/Institution	Absolut identisch mit Ausdruck
2.10	E-Mail	MP.A.e	E-Mail-Adresse der aktuell ausdrückenden Person/Institution	Identisch mit Ausdruck (ggf. gekürzt)
2.11	Datum des Ausdruckes	MP.A.t	Datum an dem der Medikationsplan ausgedruckt wurde.	Inhalt identisch, Format angepasst
(2.12)	Erläuterung zum Parameterblock		Aus den im Folgenden (2.13-2.20) beschriebenen Attributen werden – soweit vorhanden - im Ausdruck 3 Textpassagen zu je 25 Zeichen erzeugt (vgl. Kap. 7.2.2) unter Verwendung der Schlüsselworte aus Tabelle A2.3 Schlüsselworte: (Code 264) Allergien und Unverträglichkeiten (Code 266) Status schwanger (Code 267) Status stillend (Code 261) Gewicht	Ggf. im Ausdruck gekürzt

			(Code 268) Größe (Code 262) Kreatinin (Code 263) Geschlecht (Feld 6.5, aus Feld MP.P)	
2.13	Gewicht (des Patienten)	MP.O.w	Gewicht des Patienten in kg. Wenn nicht angegeben muss das Attribut weggelassen werden.	Im Druck „Gew.: {} kg“
2.14	Körpergröße (des Patienten)	MP.O.h	Körpergröße des Patienten in cm. Wenn nicht angegeben muss das Attribut weggelassen werden.	Im Druck „Größe: {} cm“
2.15	Kreatininwert (des Patienten)	MP.O.c	Kreatininwert des Patienten in mg/dl. Wenn nicht angegeben muss das Attribut weggelassen werden.	Im Druck „Krea.: {} mg/dl“
2.16	Allergien & Unverträglichkeiten (des Patienten)	MP.O.ai	Allergie(n) & Unverträglichkeiten des Patienten. Wenn nicht angegeben muss das Attribut weggelassen werden.	Im Druck „Allerg./Unv.: {}“
2.18	Stillend	MP.O.b	Information darüber, ob die Patientin aktuell stillend ist. Wenn zutreffend ist der Wert „1“ zu setzen. Wenn nicht zutreffend muss das Attribut weggelassen werden.	Im Druck, falls zutreffend „stillend“ drucken.
2.19	Schwanger	MP.O.p	Information darüber, ob die Patientin aktuell schwanger ist. Wenn zutreffend ist der Wert „1“ zu setzen. Wenn nicht zutreffend muss das Attribut weggelassen werden.	Im Druck, falls zutreffend „schwanger“ drucken.
2.20	Parameter Freitext	MP.O.x	Freitext um Parameter zu ergänzen. Wenn nicht angegeben muss das Attribut weggelassen werden. Darf maximal 2 Umbrüche enthalten „~“. Zwischen Beginn und erstem Umbruch bzw. zwischen erstem Umbruch und zweitem Umbruch dürfen max. je 25 Zeichen enthalten sein. Das Verwenden des Tildezeichens „~“ ist bei der Eingabe des Freitextes nicht	Identisch

			erlaubt. (Kap. 8.3.5 Zeilenumbrüche).	
4.0	Modifizierte PZN	MP.S.M.p	Pharmazentralnummer einer Fertigarzneimittelpackung PZNs werden als Ganzzahl (Bereich 1.. 99999999) ohne führende Nullen übertragen. Zur Darstellung und Verarbeitung werden ggf. führende Nullen ergänzt und angezeigt (8-stellige PZN).	Entsprechend. Über die PZN werden Inhalte für den Ausdruck aus der AM-Datenbank abgeleitet.
4.1	Wirkstoff	MP.S.M.W.w	Bezeichnung eines oder mehrerer Wirkstoffe. Der Wirkstoffname kann definiert oder fehlend sein (wenn fehlend, ggf. bei Ausdruck aus der PZN ableiten).	Inhalt identisch, Format angepasst.
4.2	Arzneimittel	MP.S.M.a	Bezeichnung (Handelsname) eines Arzneimittels, ggf. eines (Medizin-) Produktes oder Präparates. Der Handelsname kann definiert oder fehlend sein (wenn fehlend, ggf. bei Ausdruck aus der PZN ableiten).	Absolut identisch zum Ausdruck
4.3	Wirkstärke	MP.S.M.W.s	Angabe der Wirkstärke und der Wirkstärkeneinheit des jeweils zugehörigen Wirkstoffes / der jeweils zugehörigen Wirkstoffe. Die Wirkstärke kann definiert oder fehlend sein (wenn fehlend, ggf. bei Ausdruck aus der PZN ableiten).	Inhalt identisch, Format angepasst. (Kap. A2.10 Schreibweise Wirkstärke)
4.4	Darreichungsform	MP.S.M.f	Bezeichnung einer Darreichungsform in Form des IFA-Codes. Die Darreichungsform kann definiert oder fehlend sein (wenn fehlend, ggf. bei Ausdruck aus der PZN ableiten). Darf nicht gleichzeitig mit MP.S.M.fd (=Freitextdarreichungsform) angegeben werden.	Absolut identisch zum Ausdruck (Anhang 3)
4.4	Darreichungsform Freitext	MP.S.M.fd	Bezeichnung einer Darreichungsform in	Absolut identisch zum Ausdruck

			<p>patientenverständlicher Kurzschreibweise.</p> <p>Die Darreichungsform kann definiert oder fehlend sein (wenn fehlend, ggf. bei Ausdruck aus der PZN ableiten).</p> <p>Darf nicht gleichzeitig mit MP.S.M.f (=IFA-Code) angegeben werden.</p>	
4.5	Dosierschema		Ein konkretes Dosierschema.	Absolut identisch zum Ausdruck
4.5	Morgens	MP.S.M.m	<p>Stellt die Einnahmedosis des Patienten am Morgen dar.</p> <p>Wenn Attribut fehlt „0“ im Ausdruck.</p> <p>Darf nicht gleichzeitig mit MP.S.M.t (=Freitextdosierung) angegeben werden.</p>	
4.5	Mittags	MP.S.M.d	<p>Stellt die Einnahmedosis des Patienten am Mittag dar.</p> <p>Wenn Attribut fehlt „0“ im Ausdruck.</p> <p>Darf nicht gleichzeitig mit MP.S.M.t (=Freitextdosierung) angegeben werden.</p>	
4.5	Abends	MP.S.M.v	<p>Stellt die Einnahmedosis des Patienten am Abend dar.</p> <p>Wenn Attribut fehlt „0“ im Ausdruck.</p> <p>Darf nicht gleichzeitig mit MP.S.M.t (=Freitextdosierung) angegeben werden.</p>	
4.5	Zur Nacht	MP.S.M.h	<p>Stellt die Einnahmedosis des Patienten zur Nacht dar.</p> <p>Wenn Attribut fehlt „0“ im Ausdruck.</p> <p>Darf nicht gleichzeitig mit MP.S.M.t (=Freitextdosierung) angegeben werden.</p>	
4.5	Freitextdosierung	MP.S.M.t	<p>Stellt die Freitextdosierung des Patienten dar.</p> <p>Darf nicht gleichzeitig mit MP.S.M.m (=Morgens),</p>	Absolut identisch mit Ausdruck

			MP.S.M.d (=Mittags), MP.S.M.v (=Abends) oder MP.S.M.h (=zur Nacht) angegeben werden.	
4.6	Dosiereinheit	MP.S.M.du	Bezeichnung einer Dosiereinheit, kodiert lt. Anhang 4. Darf nicht gleichzeitig mit MP.S.M.dud (=Freitextdosiereinheit) angegeben werden.	Entsprechend, Code ist Text zugeordnet
4.6	Freitextdosiereinheit	MP.S.M.dud	Freitextdosiereinheit Darf nicht gleichzeitig mit MP.S.M.du (=Dosiereinheit nach Anhang 4) angegeben werden.	
4.7	Hinweise	MP.S.M.i	Relevante Hinweise zum Arzneimittel (z.B. Anwendung, Einnahme, Lagerung etc.). Darf max. einen manuellen Umbruch enthalten: "~"	Absolut identisch mit Ausdruck
4.8	Behandlungsgrund	MP.S.M.r	Grund der Behandlung in patientenverständlicher Form. Darf max. einen manuellen Umbruch enthalten: "~"	Absolut identisch mit Ausdruck
5.1	Zwischenüberschrift	MP.S.c	Standardzwischenüberschrift zur Kategorisierung der Medikationen auf dem Plan. Vgl. Anhang 2, Tabelle 6: Schlüsselworte für Zwischenüberschriften. Darf nicht gleichzeitig mit MP.S.t (=Freitextzwischenüberschrift) angegeben werden.	Text-Code-Tabelle aus Anhang 2, Tabelle 6
5.1	Freitextzwischenüberschrift	MP.S.t	Eine vom Anwender frei definierte Zwischenüberschrift. Darf nicht gleichzeitig mit MP.S.c angegeben werden.	Absolut identisch mit Ausdruck
5.2	Freitextzeile	MP.S.X.t	Allgemeine Hinweise, die nicht einzelnen Medikationseinträgen zugewiesen sind. Darf maximal 1 Umbruch enthalten „~“. Das verwenden des Tildezeichens „~“ ist bei der Eingabe des Freitextes	Absolut identisch mit Ausdruck

			durch den Endanwender nicht erlaubt. (Kap. 8.3.5 Zeilenumbrüche)	
5.3	Rezeptur	MP.S.R.t	Eintrag zu einer Rezeptur als Freitext. Darf maximal 1 Umbruch enthalten „~“. Das Verwenden des Tildezeichens „~“ ist bei der Eingabe des Freitextes nicht erlaubt. (Kap. 8.3.5 Zeilenumbrüche)	Absolut identisch mit Ausdruck
6.1	Versionsnummer	MP.v	Versionsnummer der Spezifikation des Medikationsplans. Format xxy, beim Druck wird aus 022 eine 2.2	Entsprechend, andere Formatierung
6.12	Patchnummer	MP.p	Versionsnummer der Spezifikation des Patches Eine fortlaufende Nummer 0-99. Wird beim Druck nicht verwendet.	Keine Entsprechung
6.3 6.4	Sprachkennzeichen - Länderkennzeichen	MP.l	nach RFC-3066 (ISO 631-1/ISO 3166alpha-2)	Absolut identisch mit Ausdruck

Tabelle 3: Beschreibung, wie die Datenfelder im Carriersegment zu befüllen sind. Datenfelder, die im Carriersegment nicht verwendet werden, sind nicht gelistet.

8.3.2 Datensparsamkeit bezüglich PZN

In der Regel reicht zur Identifikation eines Fertigarzneimittels die angegebene PZN. Die Felder Handelsname, Darreichungsform, Wirkstoff und Stärke werden daher in der Regel nicht im XML angegeben. Diese Felder sollen im XML nur dann definiert werden, wenn sie explizit abweichende Angaben zur verwendeten Arzneimitteldatenbank enthalten sollen. Dabei sind die Vorgaben nach Kap 4.1 zu beachten.

8.3.3 Reihenfolge der Medikationseinträge

Die Bestimmung der Reihenfolge der Medikationstabelleneinträge ist dem Anwender überlassen.

Die Reihenfolge der Medikationseinträge muss bei der Übertragung in das und aus dem Carriersegment erhalten bleiben. Sie darf nur durch eine Aktion des Anwenders geändert werden.

Medikationstabelleneinträge, die nach einer Zwischenüberschrift stehen, sind inhaltlich als dieser zugeordnet zu interpretieren incl. einer Zuordnung in der Datenstruktur.

Alle Medikationsblöcke (MP.S) im XML-Carrier mit Ausnahme des Ersten (= Medikationsblöcke die nicht am Anfang stehen), müssen eine Zwischenüberschrift haben.

8.3.4 Gesamtes Datenvolumen

Die Software hat den Anwender derart zu unterstützen, dass bei Überschreitung der zulässigen Datenmenge pro 2D-Barcode (1400 Byte/Zeichen) entweder nach Optimierungen in Zusammenarbeit zwischen Software und Anwender gesucht wird oder die Inhalte so auf weitere Seiten zu verteilen sind, dass die jeweilige Datenmenge ausreicht.

Bevorzugt ist der Ausdruck des gesamten Plans auf einer einzigen Seite.

8.3.5 Zeilenumbrüche

Die Angabe eines Zeilenumbruchs in Freitexten erfolgt mit dem Sonderzeichen "~" (ASCII ext. / ISO 8859-1 (dezimal) 126).

Explizite Zeilenumbrüche sind nur in den Feldern Parameter_Freitext, Freitextzeile, Rezepturzeile, Hinweis oder Behandlungsgrund erlaubt.

Bei der Eingabe für diese Felder in der Programmoberfläche ist die Verwendung des Tilde-Zeichens „~“ nicht erlaubt.

Anhang 1 (normativ): Externe Datenquellen, Normen und Vorgaben

Fassung vom 15.07.2016

Die folgenden **Datenquellen** sind zu verwenden:

Arzneimittelnamen	Handelsname gemäß Angaben der Arzneimitteldatenbank
Arzneimittelnummer (Arzneimittelcode)	PZN-8 der IFA
Versionsnummer	Versionsnummer der verwendeten Spezifikation gemäß der Spezifikation Anlage 1
Darreichungsformen	aktueller Anhang 3
Dosiereinheit	aktueller Anhang 4

Die folgenden **Vorgaben** sind anzuwenden:

Zeichensatz	- Carriersegment: ISO/IEC 8859-1(Latin-1) - Bildschirmdarstellung, Papierausdruck: produktabhängig
Schriftart für	- Papierausdruck: Arial (ggf. artverwandt) - Bildschirmdarstellung etc.: produktabhängig
2D-Barcode	DataMatrix entsprechend ISO/IEC 16022
Ländercodes	ISO 3166-1 alpha-2: Zwei-Buchstaben-Ländercode
Sprachcodes	ISO 639-1 alpha-2: Zwei-Buchstaben-Sprachcode
E-Mail	RFC 5322, aber nicht RFC 6531

Gültigkeiten

Versionsunterstützung:	Ein Medikationsplan muss 1 Jahr ab Erstellung einlesbar sein.
Gültigkeitsbereich	Deutschland mit Ländercode DE
Gültig der Spezifikation	ab 15.07.2016
Übergangszeit	maximal 6 Monate
Sprache	deutsch, Sprachcode DE
Zertifizierungslogo	zur Zeit nicht vergeben

Anhang 2 (normativ): Codesystem, Schlüsselworte, Sonderzeichen und Syntaxregeln

Sprachfassung DE

A2.1 Codesystem

Zur Bezeichnung der (Daten-)Felder des Medikationsplans wird ein mehrstelliges Codesystem verwendet. Der Aufbau ist wie folgt:

Die erste Stelle drückt die inhaltliche Zuordnung und den räumlichen Bereich auf dem Papierausdruck aus:

- 1 Identifikationsblock (links oben),
- 2 Administrationsblock (mittig oben),
- 3 Barcode und Ruhezone (rechts oben)
- 4 Medikationstabelle, Medikationseinträge (Gesamtbreite mittig),
- 5 Medikationstabelle, sonstige Einträge (Gesamtbreit, mittig),
- 6 Fußbereich (links unten).

Die zweite und dritte Stelle werden in den folgenden Abschnitten erklärt. Der Aufbau wiederholt sich pro ausgedruckte Seite des Medikationsplans.

A2.2 Bedeutung der Felder

Im Folgenden sind Bedeutung und Verwendung aller Felder des bundeseinheitlichen Medikationsplans festgelegt.

Aufbau des Codes

Es wird ein Codesystem zur Bezeichnung der Felder verwendet. Die erste Stelle drückt die inhaltliche Zuordnung und den räumlichen Bereich auf dem Papierausdruck aus. Die zweite Stelle im Code identifiziert die einzelnen Bezeichnungen der (Daten-)Felder.

Code	Bezeichnung Datenfeld	Bedeutung	Verwendung im	
			Ausdruck	Barcode
1.0	Instanz-ID	Die Instanz-ID ist eine GUID (Global Unique Identifier), die bei jedem Ausdruck (mit oder ohne Planänderung) neu erzeugt wird. Auf jeder Seite des mehrseitigen Ausdrucks erscheint die gleiche Instanz-ID.	nein	ja
1.1	Identifikationsname	Bezeichnung, die den bundeseinheitlichen Medikationsplan eindeutig als solchen identifiziert.	ja	ja
1.2	Seitenzahl	aktuelle Seitenzahl	ja	ja
1.3	Gesamtseitenzahl	Gesamtseitenzahl	ja	ja
1.4	Zertifizierungskennung	Kennung, die ausdrückt, ob die erzeugende Software zertifiziert ist. Derzeit nicht verwendet.	nein	nein
2.1	Vorname	Vorname des Patienten	ja	ja
2.2	Nachname	Nachname des Patienten	ja	ja
2.3	Patienten-ID	eindeutige Patienten-ID	nein	ja
2.4	Geburtsdatum des Patienten	Geburtsdatum des Patienten – ggf. unvollständig	ja	ja
2.5	Ausdruckender des Medikationsplans	Name der aktuell ausdruckenden Person/Institution	ja	ja
2.6	Straße	Straßenname und Hausnummer der aktuell ausdruckenden Person/Institution	ja	ja
2.7	PLZ	Postleitzahl des Ortes der aktuell ausdruckenden Person/Institution	ja	ja
2.8	Ort	Ort der der aktuell ausdruckenden Person/Institution	ja	ja
2.9	Telefonnummer	Telefonnummer der aktuell ausdruckenden Person/Institution	ja	ja
2.10	E-Mail	E-Mail-Adresse der aktuell ausdruckenden Person/Institution	ja	ja
2.11	Datum des Ausdruckes	Datum an dem der Medikationsplan ausgedruckt wurde	ja	ja
2.12	Parameterblock: - Text1 - Text2 - Text3	3 Textpassagen mit medizinische Kurzangaben wie Schwangerschaft etc., ggf. mit fixen Texten aus Anhang 2.3 gefüllt	ja	ja
2.13	Gewicht (des Patienten)	Gewicht des Patienten in kg	ja , als Teil von 2.12	ja
2.14	Körpergröße (des Patienten)	Körpergröße des Patienten in cm	ja , als Teil von 2.12	ja

2.15	Kreatininwert (des Patienten)	Kreatininwert des Patienten in mg/dl	ja , als Teil von 2.12	ja
2.16	Allergien & Unverträglichkeiten (des Patienten)	Allergie(n) & Unverträglichkeiten des Patienten	ja , als Teil von 2.12	ja
2.18	Stillend	Information darüber, ob die Patientin aktuell stillend ist.	ja , als Teil von 2.12	ja
2.19	Schwanger	Information darüber, ob die Patientin aktuell schwanger ist.	ja , als Teil von 2.12	ja
2.20	Parameter Freitext	Freitext um Parameter zu ergänzen.	ja , als Teil von 2.12	ja
2.21	Geschlecht (des Patienten)	Geschlecht des Patienten M W X	ja , als Teil von 2.12	ja
3.1	Ruhezone	Nicht zu bedruckender Bereich auf dem Ausdruck	ja	nein
3.2	2D-Barcode	Grafisches Muster nach ISO 16022	ja	zugrundeliegendes XML
4.0	Modifizierte PZN	Pharmazentralnummer einer Fertigarzneimittelpackung ohne die führenden Nullen	nein	ja
4.1	Wirkstoff	Bezeichnung eines oder mehrere Wirkstoffe	ja (Text)	ja, wenn kein AM-Code (PZN) vorliegt bzw. wenn der Text durch den Anwender bearbeitet wurde (Kapitel 4.1 ist zu beachten)
4.2	Arzneimittel	Bezeichnung (Handelsname) eines Arzneimittels, ggf. eines (Medizin-)produktes oder Präparates	ja (Text)	ja, wenn kein AM-Code (PZN) vorliegt bzw. wenn der Text durch den Anwender bearbeitet wurde (Kapitel 4.1 ist zu beachten)
4.3	Wirkstärke	Angabe der Wirkstärke und der Wirkstärkeneinheit des jeweils zugehörigen Wirkstoffes / der jeweils zugehörigen Wirkstoffe	ja	ja, wenn kein AM-Code (PZN) vorliegt bzw. wenn der Text durch den Anwender

				bearbeitet wurde (Kapitel 4.1 ist zu beachten)
4.4	Darreichungsform	Bezeichnung einer Darreichungsform (in patientenverständlicher Kurzschreibweise)	ja (Text)	ja (Code oder Freitext)
4.5	Dosierschema	ein konkretes Dosierschema	ja	ja
4.6	Dosiereinheit	Bezeichnung einer Dosiereinheit	ja	ja (Code oder Freitext)
4.7	Hinweise	relevante Hinweise zum Arzneimittel (z.B. Anwendung, Einnahme, Lagerung etc.)	ja	ja
4.8	Behandlungsgrund	Grund der Behandlung in patientenverständlicher Form	ja	ja
5.1	Zwischenüberschrift	Hervorgehobene Überschrift zwischen den Zeilen mit den Medikationseinträgen, ggf. mit fixen Texten aus Anhang 2.3	ja	ja
5.2	Freitextzeile	Allgemeine Hinweise, die nicht einzelnen Medikationseinträgen zugewiesen sind.	ja	ja
5.3	Rezeptureintrag	Eintrag zu einer Rezeptur als Freitext	ja	ja
6.1	Versionsnummer	Versionsnummer der Spezifikation des Medikationsplans	ja	ja
6.3	Länderkennzeichen	Länderkennzeichen des Medikationsplans	ja	ja
6.4	Sprachkennzeichen	Sprache des Medikationsplans	ja	ja
6.6	Herstellerbereich	grafisches / textuelles Objekt des Herstellers, reservierte Fläche	ja	nein
6.7	Freifeld	Im Ausdruck: freizulassendes Feld, nicht zu bedruckende Fläche;	ja	nein
6.9	Disclaimer	Schlüsseltext aus Anlage 2.3	ja	nein
6.10	Lebenslange Arztnummer	9-stellige lebenslange Arztnummer. Optional wenn zutreffend.	nein	ja
6.11	Apotheken-IDF	7-stellige Apothekenidentifikationsnummer. Optional wenn zutreffend.	nein	ja
6.12	Patchnummer	Fortlaufende Nummer des Patches	nein	ja

Tabelle 4: Bezeichnung und Bedeutung der konkreten Felder des Medikationsplans mit ihrer Verwendung im Ausdruck und Carriersegment.

A2.3 Schlüsselworte

Nutzung der Schlüsselworte

In Tabelle 5 sind diejenigen Schlüsselworte gelistet, die in den Datenfeldern (Kapitel 6.1) und der Form des Papierausdruckes (Kapitel 7) verwendet werden.

Zusätzlich werden für das Datenfeld Zwischenüberschrift im Barcode die Codes aus Tabelle 6 benötigt.

Optionale Nutzung

Zu jedem Eintrag ist vermerkt, ob dieser verpflichtend (mandatory=M) oder optional (=O) ist. Hierbei bedeutet verpflichtend, dass diese Schlüsselworte von der Software zu unterstützen sind, im optionalen Fall müssen sie durch die Software interpretiert werden können, aber nicht zwingend durch die Software bzw. den Anwender verwendet werden.

Aufbau des Codes

Zu jedem Code gibt es eine eindeutige zulässige Benennung. Interpunktionen sind Bestandteil der Benennungen.

Code	Bedeutung	Benennung	mandatory /optional
111	Identifikationsname	Medikationsplan	M
121	Seitenbezeichnung	Seite	M
131	Seitenrelation	von	M
211	Patientenzuordnung	für:	M
221	Geburtsdatumzuordnung	geb. am:	M
231	Zuordnung Ausdruck	ausgedruckt von:	M
232	Telefonzuordnung	Tel:	M
233	Mailzuordnung	E-Mail:	M
241	Ausdruckdatumzuordnung	ausgedruckt am:	M
	Parametertexte:		
261	Gewicht	Gew.: {} kg	O
262	Kreatinin	Krea.: {} mg/dl	O
263	Geschlecht	Geschl.: {M W X}	O
264	Allergien und Unverträglichkeiten	Allerg./Unv.: {}	O
266	Status schwanger	schwanger	O
267	Status stillend	stillend	O
268	Körpergröße	Größe: {} cm	O

Code	Bedeutung	Benennung	mandatory /optional
310	Kombinationspräparat	Kombi-Präp.	M
311	Tabellenüberschrift, Spalte Wirkstoffname	Wirkstoff	M
322	Tabellenüberschrift, Spalte Handelsname	Handelsname	M
331	Tabellenüberschrift, Spalte Wirkstärke	Stärke	M
341	Tabellenüberschrift, Spalte Darreichungsform	Form	M
351	Tabellenüberschrift, Spalte Dosierschema	morgens mittags abends zur Nacht	M
361	Tabellenüberschrift, Spalte Dosiereinheit	Einheit	M
371	Tabellenüberschrift, Spalte Hinweise	Hinweise	M
381	Tabellenüberschrift, Spalte Behandlungsgrund	Grund	M
511	Versionskennung	Version	M
531	Disclaimer	Für Vollständigkeit und Aktualität des Medikationsplans wird keine Gewähr übernommen.	M

Tabelle 5: Schlüsselworte für den Medikationsplan.

Code	Bedeutung	Benennung	mandatory /optional
411	Zwischenüberschrift	Bedarfsmedikation	O
412		Dauermedikation	O
413		Intramuskuläre Anwendung	O
414		Besondere Anwendung	O
415		Intravenöse Anwendung	O
416		Anwendung unter die Haut	O
417		Fertigspritze	O
418		Selbstmedikation	O
419		Allergiehinweise	O
421		Wichtige Hinweise	O
422		Wichtige Angaben	O
423		zu besonderen Zeiten anzuwendende Medikamente	O
424		zeitlich befristet anzuwendende Medikamente	O

Tabelle 6: Schlüsselworte für Zwischenüberschriften.

Die Veröffentlichung der Schlüsseltabelle für Zwischenüberschriften erfolgt unter <http://applications.kbv.de/keytabs/ita/schluesseltabellen.asp>. Weitere Schlüsselworte für spezielle Datenfelder finden sich in den Anhängen 3 und 4 dieser Anlage.

A2.5 Zeichenfolge mit besonderer Bedeutung

Überlange Einträge (Feldlänge im Papierausdruck geringer als im Carrier) werden im Papierausdruck auf die entsprechend maximal erlaubte Feldlänge minus 3 Zeichen gekürzt und mit „...“ aufgefüllt, um anzuzeigen, dass der Eintrag so nicht vollständig ist. Dies gilt nicht für das Carriersegment.

A2.6 Brüche - Dezimalschreibweise

Für Dosierungsangaben im Format W-X-Y-Z (Datenfeld Dosierschema, 4.5) werden häufig gebrochene Werte wie z. B. $\frac{1}{2}$ verwendet. Die erlaubten Brüche finden sich in der folgenden Tabelle. Eine automatische Ersetzung eines Bruchzeichens durch die zusammengesetzte Bruchschreibweise ist zulässig (z.B. $\frac{1}{2}$ wird zu 1/2 oder umgekehrt). **Bruchschreibweisen automatisiert in Dezimalschreibweisen und umgekehrt zu überführen, ist ohne Anwenderinteraktion nicht zulässig.**

Nr.	Bezeichnung	Bedeutung	Zeichen	ISO 8859-1	Alternative Schreibweise (automatische Ersetzung zulässig)	Alternative Schreibweise (Ersetzung nur durch Anwenderinteraktion zulässig)
1	$\frac{1}{2}$	ein halb	$\frac{1}{2}$	189	„1/2“	„0,5“
2	$\frac{1}{3}$	eindrittel	$\frac{1}{3}$		„1/3“	„0,33“
3	$\frac{1}{4}$	einviertel	$\frac{1}{4}$	188	„1/4“	„0,25“
4	$\frac{2}{3}$	zweidrittel	$\frac{2}{3}$		„2/3“	„0,66“
5	$\frac{3}{4}$	dreiviertel	$\frac{3}{4}$	190	„3/4“	„0,75“
6	$\frac{1}{8}$	einachtel	$\frac{1}{8}$		„1/8“	(nicht zulässig)

Tab.75: Liste der zugelassenen Brüche und deren Darstellung.

Als Dezimalzeichen ist das Komma zu verwenden. Für die Tausenderstelle ist der Punkt zu verwenden.

Somit lassen sich auch andere Werte wie z.B. 2,66 oder 34,7 ausdrücken. Dezimalzahlen besitzen bis zu 3 Stellen und ein Dezimaltrenner. Ganze Zahlen besitzen bis zu 4 Stellen.

Unzulässig

Somit ist die Schreibweise 0,125 anstelle von 1/8 unzulässig.

Die Schreibweise ,5 anstelle von 0,5 ist unzulässig.

Auch das Weglassen einer 0 im Ausdruck für ein vierteiliges Dosierschema ist unzulässig.

A2.7 Bedeutung Dosierschema

Die Interpretation des Dosierschemas W-X-Y-Z wird im Folgenden erklärt³. Die einzelnen Buchstaben stehen für eine ganze oder gebrochene Zahl mit 3 Stellen und einem Zeichen für ein Komma, soweit benötigt – siehe vorheriges Kapitel A2.6.

- 4-Tageszeiten in der Form „W-X-Y-Z“: W bedeutet die Anzahl für morgens, X die Anzahl für mittags, Y die Anzahl für abends und Z die Anzahl für zur Nacht.
- Leere Werte im Ausdruck für W, X, Y, Z sind nicht erlaubt.

Andere Dosierschemata werden als Freitext im Carriersegment gespeichert und auf dem Medikationsplan ausgedruckt.

A2.8 Syntax der E-Mail-Adressen

Der Aufbau einer E-Mail-Adresse richtet sich nach der Spezifikation RFC 5322. Die Neuerungen, wie sie in der Spezifikation RFC 6531 beschreiben sind, sollen nicht gelten.

A2.9 Wertebereich von ISO/IEC 8859-1

Die folgenden Wertebereiche (dezimal) werden ausgeschlossen:

- 0-31 (Steuerzeichen) und
- 127 (Steuerzeichen).

Alle sonstigen Werte sind zugelassen und entsprechen ISO/IEC 8859-1 (Latin-1).

³ Auf die Verwendung des Dosierschemas für 3 Tageszeiten W-X-Y wurde im Rahmen der Überarbeitung der Spezifikation von Version 2.0 korrigiert auf Version 2.2 verzichtet. Dosierschemata die vom Anwender mit nur drei Tageszeiten (Morgens-Mittags-Abends) erfasst werden, können im Medikationsplan unter Verwendung der ersten drei Felder des 4- Tageszeiten-Schemas abgebildet werden. Dabei muss der Wert „0“ in der vierten Tageszeit (zur Nacht) durch die Software gesetzt werden.

A2.10 Schreibweise Wirkstärke

Für die Darstellung der Wirkstärke soll eine einheitliche Form verwendet werden. Es wird angestrebt, dass die Hersteller von Arzneimitteldatenbanken die für die Wirkstärkenangabe zu verwendenden Daten in einem für die Belange des Medikationsplans optimierten Feld mit den Arzneimitteldaten ausliefern. Solange dies nicht der Fall ist gelten die nachfolgend gemachten Angaben. Die Wirkstärke setzt sich aus einem Wert und einer Angabe für eine Einheit zusammen. Leerzeichen zwischen Wert und Angabe der Einheit sind im Gegensatz zur Spezifikation 2.0 korrigiert **nicht** zu entfernen. Es wird empfohlen aus Gründen der Lesbarkeit ein Leerzeichen zu verwenden (z.B. „20 mg“ oder „10 I.E.“).

Anhang 3 (normativ): Schlüsselworte für Darreichungsformen

Sprachfassung de-DE

Veröffentlichung unter <http://applications.kbv.de/keytabs/ita/schluesseltabellen.asp>

In der folgenden Tabelle sind die Schlüsselworte der Darreichungsformen für Arzneimittel und Medizinprodukte zur Anwendung beim Menschen gelistet, wie sie für das Datenfeld "Darreichungsformen" im Ausdruck (4.4) zu verwenden sind. Zu verwenden ist immer der Begriff in der Spalte „patiententauglicher Text“. Ist ein IFA-Code in der Tabelle nicht erfasst, ist der IFA-Code aus 3 Großbuchstaben im Ausdruck zu verwenden.

Im Carriersegment werden nur die IFA-Codes verwendet.

Da der patiententaugliche Text der Darreichungsform nicht immer eine ausreichende Information zur Anwendungsform oder den Anwendungsort enthält, wird empfohlen, bei Nutzung der in der Spalte „Hinweis empfohlen“ markierten Einträgen den Anwender hierüber aufmerksam zu machen, ggf. notwendige Anwendungshinweise einzutragen.

IFA-Code	Kurztext (= patiententauglicher Text für den Ausdruck)	Bezeichnung der IFA (informativ)	Hinweis empfohlen
AEO	Öl	Ätherisches Öl	
AMP	Amp	Ampullen	
APA	Amp	Ampullenpaare	
ASN	Salbe	Augen- und Nasensalbe	x
ASO	Salbe	Augen- und Ohrensalbe	x
ATO	Tropf	Augen- und Ohrentropfen	x
ATR	AuTropf	Augentropfen	x
AUB	AuBad	Augenbad	x
AUG	AuGel	Augengel	x
AUS	AuSalbe	Augensalbe	x
BAD	Bad	Bad	
BAL	Balsam	Balsam	
BAN	Bandage	Bandage	
BEU	Beutel	Beutel	
BIN	Binden	Binden	
BON	Bonbons	Bonbons	
BPL	Platte	Basisplatte	

IFA-Code	Kurztext (= patiententauglicher Text für den Ausdruck)	Bezeichnung der IFA (informativ)	Hinweis empfohlen
BRE	Brei	Brei	
BTA	BrTabl	Brausetabletten	x
CRE	Creme	Creme	
DFL	Flasche	Durchstechflaschen	
DIL	Dilut	Dilution	
DKA	Dragees	Dragees in Kalenderpackung	
DOS	Spray	Dosieraerosol	
DRA	Dragees	Dragees	
DRM	Dragees	Dragees magensaftresistent	
DSC	Schaum	Dosierschaum	
DSS	Spray	Dosierspray	
EDP	Pipette	Einzeldosis-Pipetten	
EIN	Einreib	Einreibung	
ELE	Elektr	Elektroden	
ELI	Elixier	Elixier	
EMU	Emul	Emulsion	
ESS	Essenz	Essenz	
ESU	Supp	Erwachsenen-Suppositorien	
EXT	Extrakt	Extrakt	
FBE	Beutel	Filterbeutel	x
FBW	Einreib	Franzbranntwein	
FDA	Drag	Filmdragees	
FER	Spritze	Fertigspritzen	
FET	Salbe	Fettsalbe	
FLA	Flasche	Flasche	
FLU	Flüss	Flüssigkeit	
FMR	Tabl	Filmtabletten magensaftresistent	
FOL	Folie	Folie	
FSE	Seife	Flüssigseife	
FTA	Tabl	Filmtabletten	
GEL	Gel	Gel	
GLO	Globuli	Globuli	
GPA	Platte	Gelplatte	
GRA	Gran	Granulat	
GSE	Soft	Granulat zur Herstellung einer Suspension zum Einnehmen	x
GUL	Lösung	Gurgellösung	x
HAS	Handsch	Handschuhe	
HKP	Kaps	Hartkapseln	
HVW	Kaps	Hartkapseln mit veränderter Wirkstofffreisetzung	
IFA	Amp	Infusionsampullen	
IFB	Beutel	Infusionsbeutel	

IFA-Code	Kurztext (= patiententauglicher Text für den Ausdruck)	Bezeichnung der IFA (informativ)	Hinweis empfohlen
IFF	Flasche	Infusionsflaschen	
IFK	Lösung	Infusionslösungskonzentrat	x
IFL	Flasche	Injektionsflaschen	
IFS	Set	Infusionsset	
IHA	InhAmp	Inhalationsampullen	x
IHP	InhPulv	Inhalationspulver	x
IIL	Lösung	Injekts-, Infusionslösung	x
IKA	InhKaps	Inhalationskapseln	x
ILO	Lösung	Injektionslösung	x
IMP	Impl	Implantat	
INF	Lösung	Infusionslösung	x
INH	Inhalat	Inhalat	
INI	Flasche	Injekts-, Infusionsflaschen	
INL	InhLös	Inhalationslösung	x
INS	Tee	Instanttee	
IST	Instill	Instillation	
ISU	Susp	Injektionssuspension	
IUP	Spirale	Intrauterinpessar	
KAN	Kanüle	Kanülen	
KAP	Kaps	Kapseln	
KDA	KauDrag	Kaudragees	
KEG	Kegel	Kegel	
KER	Kerne	Kerne	
KGU	Kaug	Kaugummi	
KKS	Supp	Kleinkindersuppositorien	
KLI	Klist	Klistiere	
KLT	KlisTbl	Klistier-Tabletten	x
KMP	Kaps	Hartkapsel mit Magensaftresistent überzogene Pellets	
KMR	Kaps	Hartkapsel magensaftresistent	
KOD	Kondom	Kondome	
KOM	Kompr	Kompressen	
KON	Konz	Konzentrat	
KPG	KombiPg	Kombipackung	
KSS	Supp	Kinder- und Säuglingssuppositorien	
KSU	Supp	Kindersuppositorien	
KTA	KauTabl	Kautabletten	
LAN	Lanz	Lanzetten	
LIQ	Flüss	Liquidum	
LOE	Lösung	Lösung	x
LOT	Lotion	Lotion	
LSE	Lösung	Lösung zum Einnehmen	x
LTA	Tabl	Lacktabletten	

IFA-Code	Kurztext (= patiententauglicher Text für den Ausdruck)	Bezeichnung der IFA (informativ)	Hinweis empfohlen
LUT	LuTabl	Lutschtabletten	x
MIL	Milch	Milch	
MIX	Mixtur	Mixtur	
MTA	Tabl	Manteltabletten	
MUW	MUW	Mundwasser	x
NAG	NasGel	Nasengel	x
NAO	NasÖl	Nasenöl	x
NAS	NasSpr	Nasenspray	x
NDS	NasSpr	Nasendosierspray	x
NSA	NSalbe	Nasensalbe	x
NTR	NTropf	Nasentropfen	x
OCU	OCU	Occusert	x
OEL	Öl	Öl	
OHT	OTropf	Ohrentropfen	x
OVU	Ovula	Ovula	
PAS	Pastill	Pastillen	
PEL	Pellets	Pellets	
PER	Perlen	Perlen	
PFL	Pflast	Pflaster	
PFT	Pflast	Pflaster transdermal	x
PIF	Lösung	Pulver zu Herstellung einer Infusionslösung	x
PLG	PLG	Perlongetten	x
PPL	Lösung	Pumplösung	x
PRS	PRS	Presslinge	
PSE	Saft	Pulver zu Herstellung einer Suspension zum Einnehmen	
PST	Paste	Paste	
PUD	Puder	Puder	
PUL	Pulver	Pulver	
RED	RetDrag	Retard-Dragees	
REK	RetKaps	Retard-Kapseln	
RET	RetTabl	Retard-Tabletten	
RGR	RetGran	Retard-Granulat	
RKA	RekKaps	Rektalkapseln	x
RUT	RetTabl	Retard-überzogenen Tabletten	
SAF	Saft	Saft	
SAL	Salbe	Salbe	
SCH	Schaum	Schaum	
SEI	Seife	Seife	
SHA	Shampoo	Shampoo	
SIR	Sirup	Sirup	
SLZ	Salz	Salz	
SMF	SMF	Schmelzfilm	x

IFA-Code	Kurztext (= patiententauglicher Text für den Ausdruck)	Bezeichnung der IFA (informativ)	Hinweis empfohlen
SMT	SMT	Schmelztabletten	x
SMU	Supp	Suppositorien m. Mulleinlage	
SPA	Amp	Spritzampullen	
SPF	Flasche	Sprühflasche	
SPL	Lösung	Spüllösung	x
SPR	Spray	Spray	
SRI	Spritze	Spritzen	
SSU	Supp	Säuglingssuppositorien	
STA	Amp	Stechampullen	
STB	Stäbch	Stäbchen	
STI	Stifte	Stifte	
SUP	Supp	Suppositorien	
SUS	Susp	Suspension	x
SUT	SubTabl	Sublingualtabletten	x
SUV	Susp	Suspension für einen Vernebler	x
SWA	Schwamm	Schwämme	
TAB	Tabl	Tabletten	
TAE	Tafel	Täfelchen	
TAM	Amp	Trockenampullen	
TEE	Tee	Tee	
TEI	Tropfen	Tropfen zum Einnehmen	
TES	Test	Test	
TIN	Tinktur	Tinktur	
TKA	Tabl	Tabletten in Kalenderpackung	
TMR	Tabl	Tabletten magensaftresistent	
TON	Tonikum	Tonikum	
TPN	Tampon	Tampon	x
TPO	Tamp	Tamponaden	x
TRA	TrAmp	Trinkampullen	x
TRI	TRI	Trituration	
TRO	Tropfen	Tropfen zum Einnehmen	
TRS	TRS	Trockensubstanz mit Lösungsmittel	x
TRT	TrTabl	Trinktabletten	x
TSA	Saft	Trockensaft	
TSS	TSS	Trockensubstanz ohne Lösungsmittel	x
TUB	Tube	Tube	
TUE	Tücher	Tücher	
TUP	Tupfer	Tupfer	
UTA	Tabl	überzogene Tabletten	
VAL	VagLös	Vaginallösung	x
VAR	VagRing	Vaginalring	x

IFA-Code	Kurztext (= patiententauglicher Text für den Ausdruck)	Bezeichnung der IFA (informativ)	Hinweis empfohlen
VCR	VagCrem	Vaginalcreme	x
VER	Verband	Verband	
VGE	VagGel	Vaginalgel	x
VKA	VagKaps	Vaginalkapseln	x
VLI	Vlies	Vlies	
VOV	VagOvul	Vaginalovula	x
VST	VagStäb	Vaginalstäbchen	x
VSU	VagSupp	Vaginalsuppositorien	x
VTA	VagTabl	Vaginaltabletten	x
WAT	Watte	Watte	
WGA	Gaze	Wundgaze	
WKA	Kaps	Weichkapseln	
WUE	Würfel	Würfel	
XDG	Gel	Duschgel	
XDS	Spray	Deo-Spray	
XFE	Festig.	Festiger	
XGM	Maske	Gesichtsmaske	
XHS	Spül.	Haarspülung	
XNC	Creme	Nachtcreme	
XPK	Pflege	Körperpflege	
XTC	Creme	Tagescreme	
ZAM	Amp	Zylinderampullen	
ZBU	Bürste	Zahnbürste	
ZCR	Zahncr.	Zahncreme	
ZGE	Zahngel	Zahngel	
ZKA	ZerbKps	Zerbeißkapseln	x
ZPA	Zahnp.	Zahnpasta	
AUC	AuCreme	Augencreme	x
DIS	DIS	Depot-Injektionssuspension	
FLE	Flüss	Flüssigkeit zum Einnehmen	x
HPI	InhKaps	Hartkapseln mit Pulver zur Inhalation	x
PEN	Pen	Injektionslösung in einem Fertigpen	
LII	Lösung	Lösung zur Injektion, Infusion und Inhalation	x
LUP	LUP	Lutschpastillen	
MRP	Pellets	Magensaftresistente Pellets	
WKM	Kaps	Magensaftresistente Weichkapseln	
GMR	Gran	Magensaftresistentes Granulat	
MRG	RetGran	Magensaftresistentes Retardgranulat	
PIK	Pulver	Pulver zur Herstellung eines Infusionslösungskonzentrats	x
PIJ	Pulver	Pulver zur Herstellung einer	x

IFA-Code	Kurztext (= patiententauglicher Text für den Ausdruck)	Bezeichnung der IFA (informativ)	Hinweis empfohlen
		Injektionslösung	
PII	Pulver	Pulver zur Herstellung einer Injektions- oder Infusionslösung	x
PHI	Pulver	Pulver zur Herstellung einer Injektions-, Infusions-oder Inhalationslösung	x
PLE	Pulver	Pulver zur Herstellung einer Lösung zum Einnehmen	x
RSC	Schaum	Rektalschaum	x
SAM	Salbe	Salbe zur Anwendung in der Mundhöhle	x

Tabelle 8: Liste der Darreichungsformen als IFA-Code, Kurztext und Hinweiskennzeichen.

Anhang 4 (normativ): Schlüsselworte für Dosiereinheiten

Sprachfassung de-DE

Veröffentlichung unter <http://applications.kbv.de/keytabs/ita/schluesseltabellen.asp>

In der folgenden Tabelle sind die Schlüsselworte der Dosiereinheiten für Arzneimittel und Medizinprodukte zur Anwendung beim Menschen gelistet, wie sie für das Datenfeld Dosiereinheit im Ausdruck (4.6) zu verwenden sind. Im Barcode ist der jeweilige Code der Dosiereinheit zu verwenden.


Code	Einheit Ausdruck	Bedeutung	Einheit durch AM- Datenbanken unterstützt (informativ)
#	Messlöffel	Messlöffel	x
0	Messbecher	Messbecher	x
1	Stück	Stück	x
2	Pkg.	Packungen	
3	Flasche	Flasche	x
4	Beutel	Beutel	x
5	Hub	Hub	x
6	Tropfen	Tropfen	x
7	Teelöffel	Teelöffel	x
8	Esslöffel	Esslöffel	x
9	E	Einheiten	x
a	Tasse	Tasse	x
b	Applikatorfüllung	Applikatorfüllung	x
c	Augenbadewanne	Augenbadewanne	x
d	Dosierbriefchen	Dosierbriefchen	x
e	Dosierpipette	Dosierpipette	x
f	Dosierspritze	Dosierspritze	x
g	Einzelosis	Einzelosis	x
h	Glas	Glas	x
i	Likörglas	Likörglas	x
j	Messkappe	Messkappe	x
k	Messschale	Messschale	x
l	Mio E	Million Einheiten	x
m	Mio IE	Million Internationale Einheiten	x
n	Pipettenteilstrich	Pipettenteilstrich	x
o	Sprühstoß	Sprühstoß	x
p	IE	Internationale Einheiten, Immunisierungseinheit oder Insulineinheit	x
q	cm	Zentimeter	x
r	l	Liter	x
s	ml	Milliliter	x

Code	Einheit Ausdruck	Bedeutung	Einheit durch AM- Datenbanken unterstützt (informativ)
t	g	Gramm	x
u	kg	Kilogramm	
v	mg	Milligramm	

Tabelle 9: Überleitungstabelle der Dosiereinheiten mit ggf. alternativer Schreibweise.

Anhang 5 (informativ): Fallbeispiele

Es wurden fünf Fallbeispiele zur Demonstration der Flexibilität und Vielfalt des bundeseinheitlichen Medikationsplans erstellt. Die Fälle sind einschließlich der zugehörigen xml-Daten auch im Testpaket zu finden.

Medikationsplan	für: Jürgen Wernersen	geb. am: 24.03.1940	
Seite 1 von 1	ausgedruckt von: Praxis Dr. Michael Müller Schloßstr. 22, 10555 Berlin Tel.: 030-1234567 E-Mail: dr.mueller@kbv-net.de	ausgedruckt am: 15.07.2016	

Wirkstoff	Handelsname	Stärke	Form	montags	mittags	abends	zur Nacht	Einheit	Hinweise	Grund
Metoprololsuccinat	Metoprololsuccinat 1A Pharma 95 mg retard	95 mg	RetTabl	1	0	0	0	Stück		Herz/Blutdruck
Ramipril	Ramipril-ratiopharm 5mg	5 mg	Tabl	1	0	0	0	Stück		Blutdruck
Insulin aspart	NovoRapid Penfill	100 E/ml	Amp	20	0	20	0	IE	Wechseln der Injektionsstellen, unmittelbar vor einer Mahlzeit spritzen	Diabetes
Simvastatin	Simva-Aristo 40mg	40 mg	Tabl	0	0	1	0	Stück		Blutfette

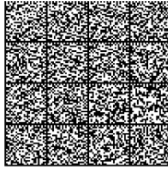
zu besonderen Zeiten anzuwendende Medikamente

Fentanyl	Fentanyl AbZ 75 µg/h Matrixpflaster	0,075 mg/h	Pflast	alle drei Tage 1				Stück	auf wechselnde Stellen aufkleben	Schmerzen
----------	-------------------------------------	------------	--------	------------------	--	--	--	-------	----------------------------------	-----------

Selbstmedikation

Johanniskraut	Laif 900 Balance	900 mg	Tabl	1	0	0	0	Stück		Stimmung
---------------	------------------	--------	------	---	---	---	---	-------	--	----------

Für Vollständigkeit und Aktualität des Medikationsplans wird keine Gewähr übernommen.
de-DE Version 2.3

Medikationsplan	für: Ricarda Musterfrau	geb. am: 25.04.1947	
Seite 1 von 1	ausgedruckt von: Praxis Dr. Michael Müller Schloßstr. 22, 10555 Berlin Tel.: 030-1234567 E-Mail: dr.mueller@kbv-net.de	ausgedruckt am: 15.07.2016	Allerg./Unv.: Laktose

Wirkstoff	Handelsname	Stärke	Form	montags	mittags	abends	zur Nacht	Einheit	Hinweise	Grund
Metformin		500 mg	Tabl	1	0	1	0	Stück		Diabetes
Lisinopril		5 mg	Tabl	1	0	0	0	Stück		Blutdruck

Antibiotikatherapie für 7 Tage (31.5. bis 6.6.)

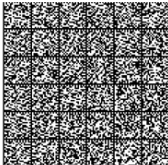
Amoxicillin	Amoxicillin-ratiopharm 750mg	750 mg	Tabl	1	1	1	0	Stück		Bronchitis
-------------	------------------------------	--------	------	---	---	---	---	-------	--	------------

Neurologische Medikation (Dr. A. Schneider)

Levodopa Carbidopa Entacapon	Levodopa/Carbidopa/Entacapon - 1A Pharma 50mg/12,5mg/200mg	50 mg 12,5 mg 200 mg	Tabl	siehe nächste Zeile					Feste Einnahmezeiten beachten!	Parkinson
------------------------------------	--	----------------------------	------	---------------------	--	--	--	--	--------------------------------	-----------

Einnahmezeiten Parkinsonmedikation: 8:30 = 1 Tabl.; 12:30 = 2 Tabl.; 16:00 = 1 Tabl.; 18:30 = 1 Tabl.

Für Vollständigkeit und Aktualität des Medikationsplans wird keine Gewähr übernommen.
de-DE Version 2.3

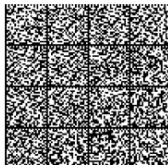
Medikationsplan	für: Anton Beispiel	geb. am: 01.01.1940	
Seite 1 von 1	ausgedruckt von: Beispiel-Apotheke Musterweg 1, 01662 Meißen Tel.: 03521-1234567 E-Mail: beispiel-apotheke@meissen.de	ausgedruckt am: 15.07.2016	

Wirkstoff	Handelsname	Stärke	Form	morgens	mittags	abends	zur Nacht	Einheit	Hinweise	Grund
Insulin, normal	Actrapid Penfill	300 I.E.	Amp	10	6	8	0	IE	vor den Mahlzeiten, nach Messergebnis	Diabetes mellitus
Insulin glargin	Lantus 100E/ml Solostar FS	300 E	Spritze	Siehe Hinweis				IE	Abends 18-30 I.E. nach Messergebnis	Diabetes mellitus
Metformin	Metformin Lich 1000mg	1000 mg	Tabl	1	0	1	0	Stück	zu oder unmittelbar nach den Mahlzeiten	Diabetes mellitus
Levothyroxin	L-Thyrox Hexal 100	0,1 mg	Tabl	1/2	0	0	0	Stück	30 min vor dem Frühstück	Schilddrüsenunterfunktion
Torasemid	Torasemid AL 10mg Tabl	10 mg	Tabl	1	0	0	0	Stück		Wassereinlagerung Beine
Ramipril Hydrochlorothiazid	Ramipril comp ABZ 5/25mg	5 mg 25 mg	Tabl	1	0	0	0	Stück	ggf. bei weiter niedrigem Blutdruck früh nur 0,5	Bluthochdruck
Bisoprolol	Bisoprolol ABZ 5mg	5mg	Tabl	1	0	0	0	Stück		Bluthochdruck

Bedarfsmedikation

Diclofenac	Diclo 50 1A Pharma	50 mg	Tabl	bei Bedarf 1 Tabl				Stück	nur im Bedarfsfall	Schmerzen
Metamizol	Novaminsulfon Lichtenstein	500 mg/ml	Tropfen	30	30	30	0	Tropfen	nur im Bedarfsfall	Schmerzen

Für Vollständigkeit und Aktualität des Medikationsplans wird keine Gewähr übernommen.
de-DE Version 2.3

Medikationsplan	für: Ivan Ivanov	geb. am: 13.02.1958	
Seite 1 von 1	ausgedruckt von: Beispiel-Apotheke Musterweg 1, 01662 Meißen Tel.: 03521-1234567 E-Mail: beispiel-apotheke@meissen.de	ausgedruckt am: 15.07.2016	

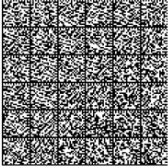
Wirkstoff	Handelsname	Stärke	Form	morgens	mittags	abends	zur Nacht	Einheit	Hinweise	Grund
Levothyroxin Kaliumiodid	L-Thyroxin Jod 100/100 1A Pharma	0,1 mg 0,1 mg	Tabl	1	0	0	0	Stück		Schilddrüse
Metoprolol	Metoprolol AbZ 200mg Retardtabletten	200 mg	RetTabl	1	0	0	0	Stück		Bluthochdruck
Omeprazol	Omeprazol 20 mg magensaftresistente	20 mg	Kaps	1	0	0	0	Stück		Magenbeschwerden

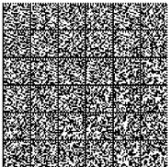
Selbstmedikation

Cetirizin	Cetirizin Stada 10mg Filmtabletten	10 mg	Tabl	siehe Hinweistext				Stück	bei Bedarf 1 Tablette, bevorzugt abends	Heuschnupfen
Azelastin	Allergodil akut Nasenspray	0,14 mg	NasSpr	1	0	1	0	Sprühstoß	bei Bedarf (Pollenflug) morgens und abends je 1 Sprühstoß pro Nasenloch	Heuschnupfen
Ciclopirox	Nagel Batrafen Lösung	80 mg	Lösung	siehe Hinweistext					Behandl. fortsetzen; mind. 2x/Woche auf erkrankten Nagel auftragen	Nagelpilz

Pflegecreme (Basiscreme DAC, Nachtkerzenöl 10%) -- täglich auf die betroffenen Stellen --

Für Vollständigkeit und Aktualität des Medikationsplans wird keine Gewähr übernommen.
de-DE Version 2.3

Medikationsplan		für: Rudolf Testmann				geb. am: 19.01.1959				
Seite 1 von 2		ausgedruckt von: Dr. Neuron, Krankenhaus XYZ Schloßstr. 22, 10555 Berlin Tel.: 030-1234567 E-Mail: dr.neuron(at)KH-XYZ.de				ausgedruckt am: 15.07.2016				
Wirkstoff	Handelsname	Stärke	Form	Morgens	Mittags	Abends	zur Nacht	Einheit	Hinweise	Grund
Dauermedikation										
Ramipril	Ramipril-ratiopharm	5 mg	Tabl	1	0	0	0	Stück		Blutdruck
Metoprolol Hydrochlorothiazid	Beloc-Zok comp Retardtabletten	95 mg 12,5 mg	RetTabl	1	0	0	0	Stück		Blutdruck
Acetylsalicylsäure	ASS-ratiopharm PROTECT	100 mg	Tabl	1	0	0	0	Stück		Blutverdünner
Atorvastatin	Atorvastatin Henning	20 mg	Tabl	0	0	1	0	Stück		Blutfette
Metformin	Metformin AbZ	500 mg	Tabl	1	1	1	0	Stück	nach den Mahlzeiten einnehmen	Zucker
Baldrian	Baldrian ratiopharm	450 mg	Tabl	0	0	0	1	Stück		Schlafen
Allopurinol	Allopurinol AL 100	100 mg	Tabl	0	0	1	0	Stück		Gicht
Levothyroxin	Euthyrox 75 Mikrogramm	0,075 mg	Tabl	1	0	0	0	Stück		Schilddrüse
Bedarfsmedikation										
Lactulose	Lactulose 1A Pharma	66,7 g	Sirup	10	10	0	0	ml		Verstopfung
Zopiclon	Ximovan	7,5 mg	Tabl	0	0	0	½	Stück	nur bei Schlaflosigkeit ab 22.00 Uhr	Schlaflosigkeit
Wichtige Hinweise										
tägliche Blutdruckmessung; Blutzuckermessungen 3mal täglich, solange Cortison eingenommen wird (siehe nächste Seite)										
Lähmung Gesichtsnerv: 3mal täglich Bewegungsübungen Gesicht laut Anleitung vor dem Spiegel; nachts Augenklappe und Augensalbe										
<small>Für Vollständigkeit und Aktualität des Medikationsplans wird keine Gewähr übernommen. de-DE Version 2.3</small>										

Medikationsplan		für: Rudolf Testmann				geb. am: 19.10.1959				
Seite 2 von 2		ausgedruckt von: Dr. Neuron, Krankenhaus XYZ Schloßstr. 22, 10555 Berlin Tel.: 030-1234567 E-Mail: dr.neuron(at)KH-XYZ.de				ausgedruckt am: 15.07.2016				
Wirkstoff	Handelsname	Stärke	Form	Morgens	Mittags	Abends	zur Nacht	Einheit	Hinweise	Grund
Behandlung Gesichtslähmung vom 13.5. bis einsch. 17.5.										
Prednisolon	Prednisolon 20mg GALEN	20 mg	Tabl	3	0	0	0	Stück	5 Tage lang gleiche Dosierung einnehmen!	Gesichtslähmung
Behandlung Gesichtslähmung am 18.5.										
Prednisolon	Prednisolon 20mg GALEN	20 mg	Tabl	2,5	0	0	0	Stück	Erster Tag Dosisreduzierung	Gesichtslähmung
Behandlung Gesichtslähmung am 19.5.										
Prednisolon	Prednisolon 20mg GALEN	20 mg	Tabl	2	0	0	0	Stück		Gesichtslähmung
Behandlung Gesichtslähmung am 20.5.										
Prednisolon	Prednisolon 20mg GALEN	20 mg	Tabl	1,5	0	0	0	Stück		Gesichtslähmung
Behandlung Gesichtslähmung am 21.5.										
Prednisolon	Prednisolon 20mg GALEN	20 mg	Tabl	1	0	0	0	Stück		Gesichtslähmung
Behandlung Gesichtslähmung am 22.5.										
Prednisolon	Prednisolon 20mg GALEN	20 mg	Tabl	0,5	0	0	0	Stück	letzter Tag - danach Prednisolon nicht mehr einnehmen	Gesichtslähmung
zusätzliche Maßnahmen										
nachts ca. 1 cm Dexpanthenol-Augensalbe in rechtes Auge und mit Uhrglas-Augenverband abkleben										
täglich mehrmals künstliche Tränen in rechtes Auge träufeln										
<small>Für Vollständigkeit und Aktualität des Medikationsplans wird keine Gewähr übernommen. de-DE Version 2.3</small>										

Anhang 6 (informativ): Referenzen

- Addendum zum Implementierungsleitfaden Patientenbezogener Medikationsplan: Ultrakurzformat für kapazitätslimitierte Datenträger (UKFPMP), HL7
Deutschland, http://wiki.hl7.de/index.php?title=IG:Ultrakurzformat_Patientenbezogener_Medikationsplan
- AG AMTS des bvitg und Koordinierungsgruppe des Aktionsbündnisses: Beschreibung einer Schnittstelle zur Kommunikation zwischen AMTS-Prüfsystemen und Praxis-, Krankenhaus- sowie Apothekeninformationssystemen. Version 0.0.6, 18.07.2011.
- AkdÄ: Beschreibung der Fachanforderungen an Arzneimitteltherapiesicherheits-Prüfsysteme (AMTS-PS). Version 0.0.8, 10.08.2011.
- Aly F; Hellmann G; Möller H: Spezifikation für einen patientenbezogenen Medikationsplan (Version 2.0 mit Korrekturen vom 16.12.2014).
http://www.akdae.de/AMTS/Medikationsplan/docs/Medikationsplan_aktualisiert.pdf
- Bundesministerium für Gesundheit (BMG): Aktionsplan 2010 – 2012 zur Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) in Deutschland. www.bmg.bund.de, Berlin, 19. Juni 2010.
- Bundesministerium für Gesundheit (BMG): Aktionsplan 2013 – 2015 zur Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) in Deutschland. www.bmg.bund.de, Berlin, 6. Juni 2013.
- IFA: Spezifikation PPN-Code. Version 01.0, 18.11.2011.
- W3C: Extensible Markup Language (XML) 1.0 (Fifth Edition), W3C Recommendation 26 November 2008, <https://www.w3.org/>.

Anhang 7 (informativ): Abkürzungen

Aktionsplan AMTS	Aktionsplan zur Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit in Deutschland
AM	Arzneimittel
AM-Datenbank	Arzneimittel-Datenbank
AMG	Arzneimittelgesetz
AMTS	Arzneimitteltherapiesicherheit
AVS	Apothekenverwaltungssoftware
BÄK	Bundesärztekammer
BMG	Bundesministerium für Gesundheit, Berlin
Dafo	Darreichungsform
DAV	Deutscher Apothekerverband
DIMDI	Deutsches Institut für medizinische Dokumentation und Information, Köln
DIN	Deutsches Institut für Normung, Berlin
eGK	elektronische Gesundheitskarte
IEC	International Electrotechnical Commission, Genf
IFA	Informationsstelle für Arzneispezialitäten - IFA GmbH, Frankfurt
INN	Internationaler Freiname (INN, Abkürzung vom Engl. International Nonproprietary Name)
ISO	Internationale Standardisierungsorganisation, Genf
KBV	Kassenärztliche Bundesvereinigung
MP-Modul	Softwaremodul „Medikationsplan“
PPN	Pharma-Produkt-Nummer
PVS	Praxisverwaltungssoftware
PZN	Pharmazentralnummer
PZN-8	achtstellige Pharmazentralnummer (ab 1.1.2013)
SGB V	Sozialgesetzbuch V
WS	Wirkstoff

Anhang 8 (informativ): Datenblatt

Referenzinformationsmodell:	nicht in Hoheit der Vertragspartner
Anwendungsgebiet:	Deutschland
Sprache:	derzeit deutsch, erweiterbar
Anzahl Medikamente:	max. 15 pro Seite
Anzahl Seiten:	max. 3 (= max. 45 Medikamente)
Anzahl der Spalten:	fix sowohl in Anzahl als auch Reihenfolge
Form des Ausdruckes:	DIN A4, fixe Struktur = hoher Wiedererkennungswert
Schrift:	Papierausdruck. Einheitlicher Ausdruck für möglichst hohen Wiedererkennungswert, Bildschirmdarstellung: Produktabhängige Darstellung
Farbe:	schwarz
Flexibilität pro Zeile:	mehrzeilige Einträge möglich, z.B. bei Kombi-Präparaten
Flexibilität der Einträge:	Freitext möglich, Unterstützung durch Software erwünscht, Nutzung von Codes präferiert
Reihenfolge der Einträge:	wird durch den Anwender vorgegeben und bleibt bei Übertragung erhalten
Arzneimittel:	alle im Gültigkeitsbereich der Spezifikation gehandelten Arzneimittel sind darstellbar
Rezepturen:	als Freitext darstellbar
Dosierungsschema:	1-0-0-1 und Freitext
Datensicherheit:	nur die Daten der Leistungserbringer können bei Verlust rekonstruiert werden
Datenschutz:	Patient autorisiert einzig durch Aushändigen des Planes, direkte Vernichtung möglich
Verfügbarkeit:	offline direkt auslesbar, da Daten im Barcode enthalten
Repräsentation:	doppelt, sichtbar für den Patienten, elektronisch nutzbar via Barcode
Verordnungsart:	Der Medikationsplan kann unabhängig von der Art der Verordnung (Wirkstoff-basiert, Präparate-basiert) eingesetzt werden.
Smartphone-Nutzung:	möglich mittels Scan-App
Fax – Kopierer - Scanner:	Barcode nicht mehr nutzbar bei Versand via Fax oder bei Verkleinerung durch einen Fotokopierer. Barcode bleibt nutzbar bei großengleichem Kopieren oder Scannen.
PDF-Konverter:	Die Konvertierung eines Ausdruckes durch einen PDF-Konverter kann zur Zerstörung der Barcode-Information führen.
Syntax:	Separator getrennt, fixe Anzahl an Elementen pro Eintrag, speicherplatzoptimiert
Klassifikationen oder Thesauri:	PZN-8, eigene Codelisten
Barcode:	Alle Daten sind in transformierter oder ableitbarer Form enthalten, kein Serverzugriff notwendig
genutzte Standards:	ISO 3166-1 (Länderkennzeichen) ISO 639-1 (Sprachkennzeichen)

ISO/IEC 15415 (Druckqualität)
ISO/IEC 16022 (Datamatrix-Barcode)
ISO 8601 (Datumswerte)
ISO/IEC 15434 (ggf. zur Einbettung des Carriersegments)
ISO/IEC 8859-1(Latin-1, Zeichensatz des
Carriersegments)
RFC 5322 (E-Mail-Adresse)

Langzeitdokumentation:

Der Medikationsplan muss für maximal 1 Jahr eingelesen werden können und ist nicht für Langzeitarchivierungszwecke konzipiert.

Anhang 9 (XML-Schema, normativ; Testpaket, informativ)

<p>XML-Schema (W3C) Die jeweils aktuelle Schemadatei ist in dem angegebenen Pfad hinterlegt.</p>	<p>ftp://ftp.kbv.de/ita-update/Verordnungen/Arzneimittel/BMP/</p>
<p>Testpaket mit XML Beispielen und PDF-Ausdrucken. Hinweis: Für die XML-Instanzen nach dem Ultrakurzformat ist das Encoding ISO/IEC 8859-1 vorgeschrieben. XML-Instanzen nach dem Ultrakurzformat haben keine XML-Prolog Deklarationen. Sie haben demzufolge auch keine Encoding-Deklaration. Beim Parsen ist anzunehmen, dass den XML-Instanzen <code><?xml version="1.0" encoding="ISO-8859-1"?></code> vorangestellt ist.</p>	<p>ftp://ftp.kbv.de/ita-update/Verordnungen/Arzneimittel/BMP/testpaket.zip</p>

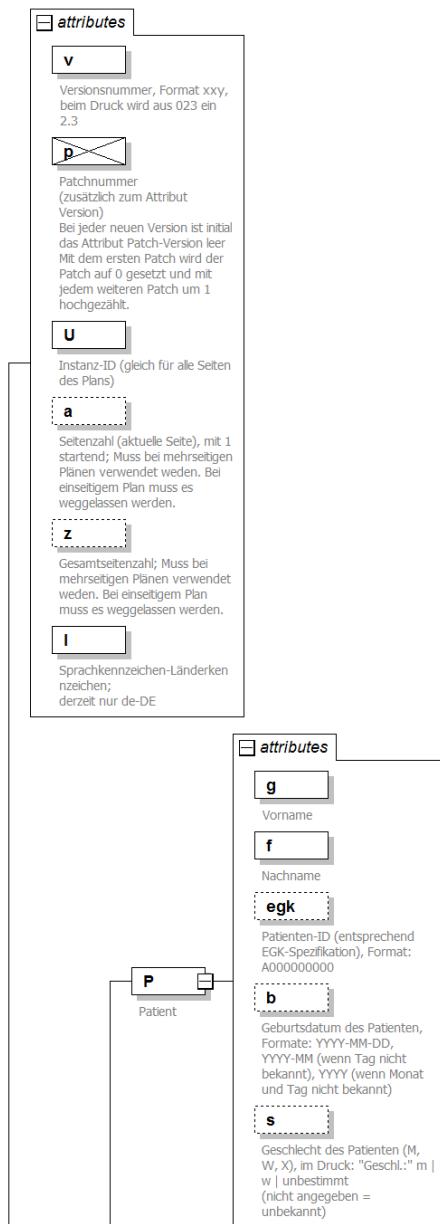


Abbildung 7: XML-Schema MP - Teil 1

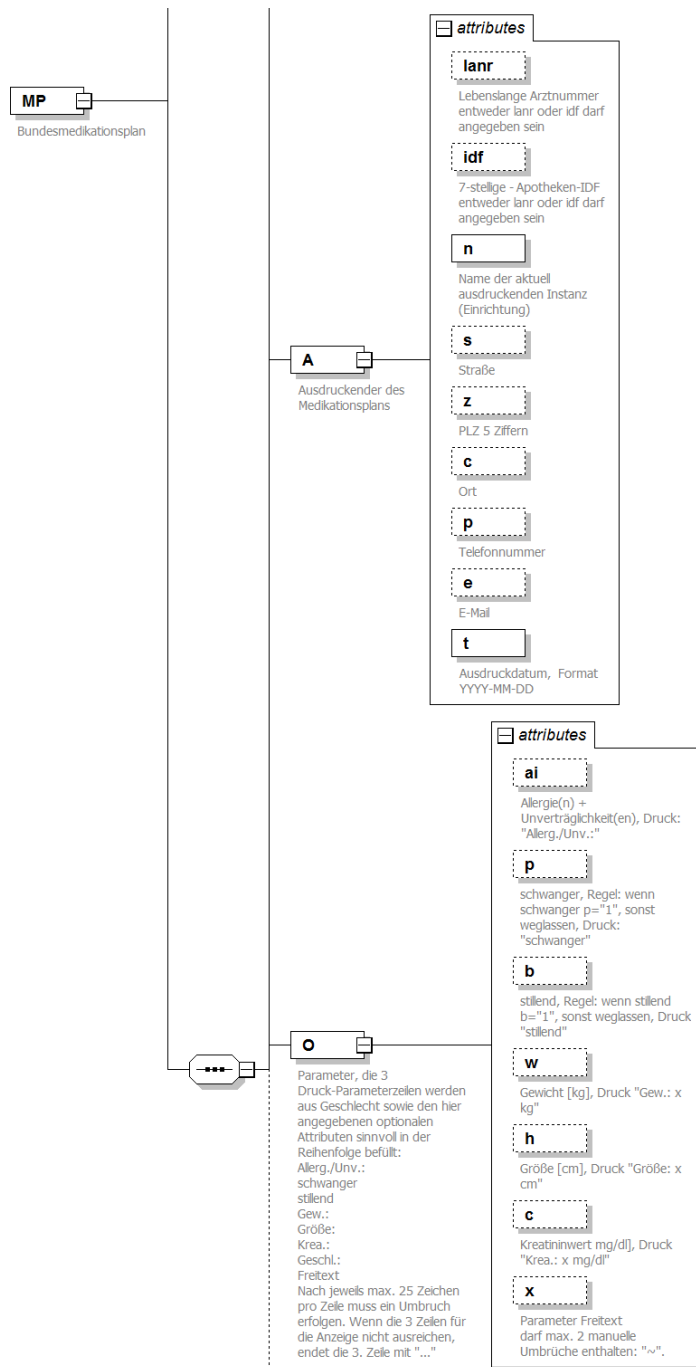


Abbildung 8: XML-Schema MP - Teil 2

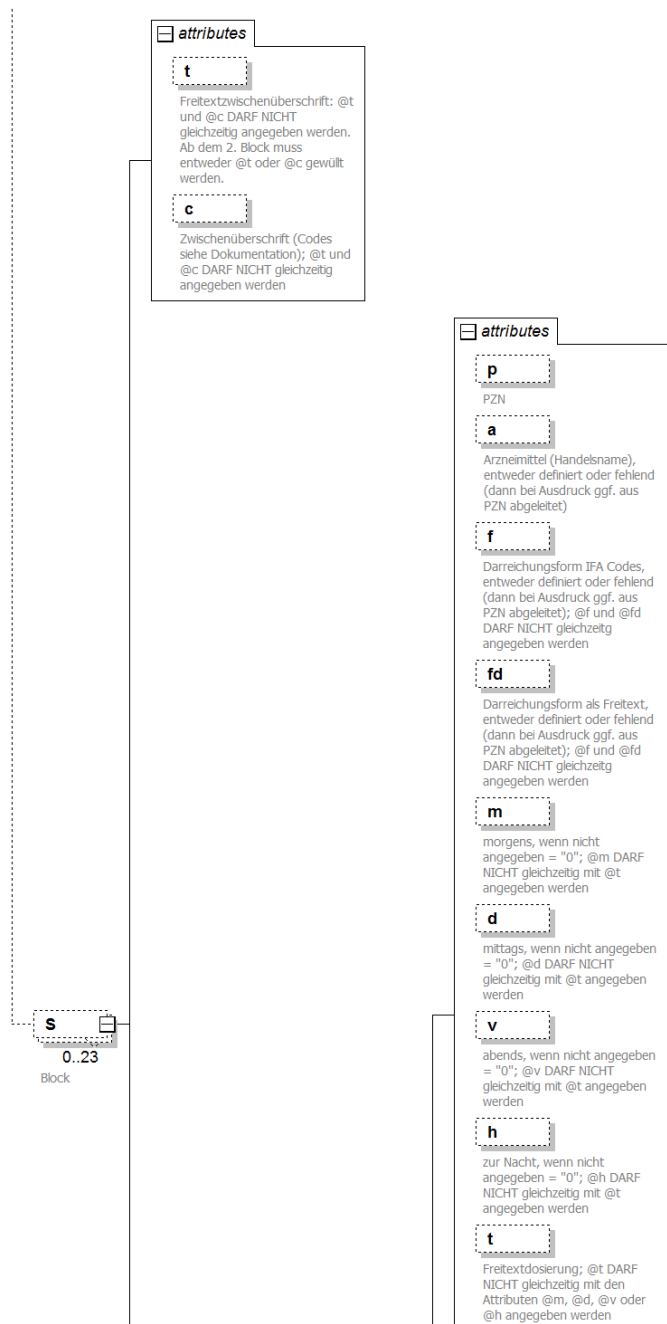


Abbildung 9: XML-Schema MP - Teil 3

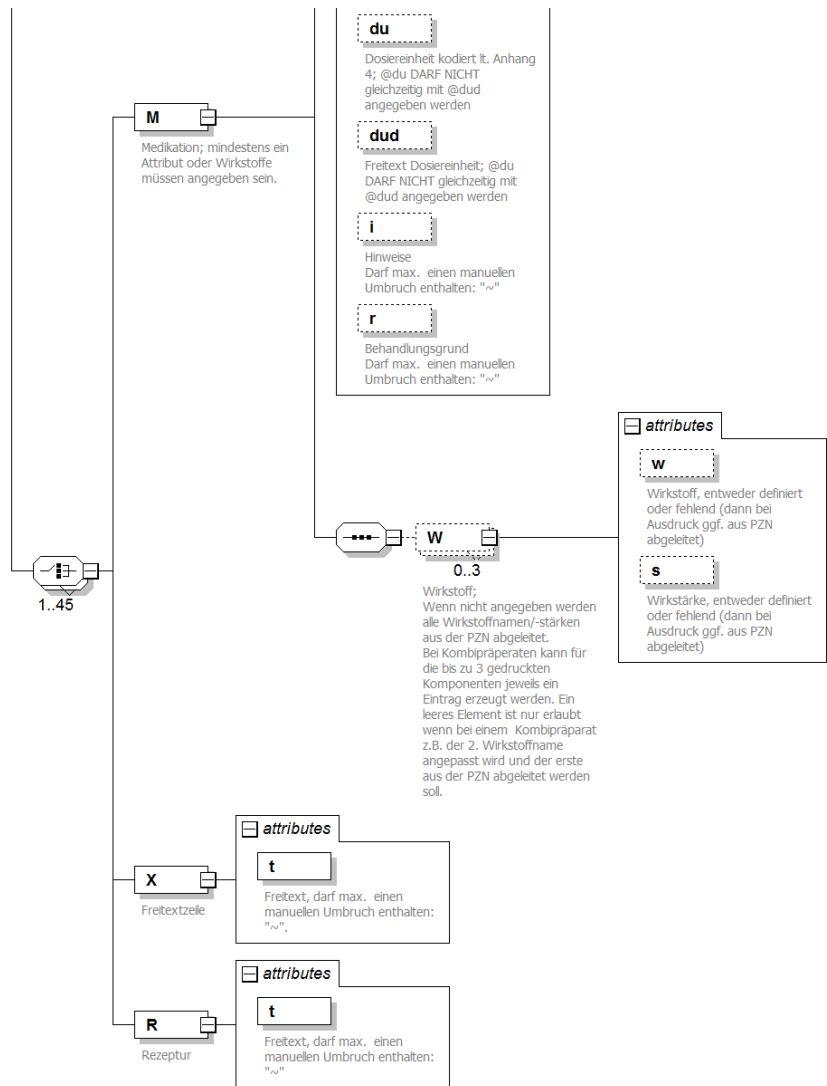


Abbildung 10: XML-Schema MP - Teil 4