

Empfehlungen der Bundesapothekerkammer zur Qualitätssicherung

■ Versorgung der Bewohner von Heimen

Stand der Revision: 25.11.2009

Inhaltsübersicht

- I Präambel
- II Geltungsbereich
- III Zuständigkeiten
- IV Pharmazeutische Dienstleistungen
 - IV-1 Versorgung des Heimbewohners
 - IV-2 Bearbeitung der Rezepte und sonstiger Arzneimittelbestellungen
 - IV-3 Abgabe
 - IV-4 Abrechnung
 - IV-5 Dokumentation
- V Pharmazeutische Qualitätssicherung
 - V-1 Prüfung der Arzneimittelvorräte, Dokumentation
 - V-2 Schulung des Pflegepersonals
 - V-3 Entsorgung der Arzneimittel
- VI Zusammenarbeit mit Pflegeheimen
 - VI-1 Prozessbeschreibung im Rahmen des Qualitätsmanagementsystems des Heims
- VII Qualitätsmanagementsystem der Apotheke
- VIII Hilfsmittel/Literatur
- IX Arbeitshilfen
- X Schulungsinhalte für die Schulung des Pflegepersonals
 - X-1 Umgang mit Arzneimitteln
 - X-2 Arzneimittel allgemein
 - X-3 Arzneiformen
 - X-4 Anwendung der Arzneimittel
 - X-5 Richtige Einnahme der Arzneimittel
 - X-6 Diabetes mellitus

I Präambel

Nach § 12a Apothekengesetz sind Apotheker verpflichtet, bei der Versorgung der Bewohner von Heimen mit Arzneimitteln und apothekenpflichtigen Medizinprodukten im Sinne von § 1 Heimgesetz mit dem Heimträger einen behördlich zu genehmigenden Vertrag zu schließen. Ziel ist die weitere Verbesserung der Versorgung der Heimbewohner mit Arzneimitteln und apothekenpflichtigen Medizinprodukten. Es stehen entsprechende Musterverträge zur Verfügung (1, 2).

Zur Umsetzung entsprechender Verträge hat die Bundesapothekerkammer vorliegende Empfehlungen erarbeitet. Damit steht den Apothekern eine Empfehlung für die Durchführung pharmazeutischer Tätigkeiten zur Versorgung der Bewohner der Heime mit Arzneimitteln und apothekenpflichtigen Medizinprodukten sowie zur Zusammenarbeit mit der Einrichtungsleitung, dem Pflegepersonal und den Ärzten zur Verfügung.

II Geltungsbereich

Das Apothekengesetz sieht ausdrücklich vor, dass Verträge gemäß § 12a die freie Wahl der Apotheke durch den Heimbewohner nicht einschränken dürfen. Der Heimträger hat daher sicherzustellen, dass dem Apotheker nur Verordnungen für Heimbewohner zugeleitet werden, die diese nicht selbst einlösen wollen bzw. können oder die keine andere öffentliche Apotheke benannt haben, in der die Verordnung eingelöst werden soll (13).

III Zuständigkeiten

Der Apotheker muss die ordnungsgemäße Versorgung der Bewohner des Heims mit Arzneimitteln und apothekenpflichtigen Medizinprodukten gewährleisten. Dazu gehören auch die Kontrolle, Dokumentation sowie die Information und Beratung, die durch ihn selbst oder durch pharmazeutisches Personal erfolgen muss. Um auch außerhalb der Öffnungszeiten der Apotheke im Bedarfsfall die ordnungsgemäße Versorgung sicher zu stellen, muss dem Heimträger der jeweils gültige Notdienstplan der Apotheken zur Verfügung gestellt werden.

Sowohl Apotheke als auch Heim sollten gegenseitig ständige Ansprechpartner sowie deren Vertreter benennen.

Im Falle der Aufteilung der Versorgung der Heimbewohner auf zwei bzw. mehrere Apotheken müssen die Zuständigkeiten der an der Versorgung beteiligten Apotheken umfassend und klar abgegrenzt werden. Dies betrifft z. B. die Versorgung der Heimbewohner mit Arzneimitteln und (apothekenpflichtigen) Medizinprodukten oder die Überprüfung der ordnungsgemäßen, bewohnerbezogenen Aufbewahrung der Arzneimittel durch das Heim sowie die Information und Beratung der Heimbewohner und des Heimpersonals.

Mit der ordnungsgemäßen Übergabe der Arzneimittel an den Heimbewohner bzw. stellvertretend an das zuständige Pflegepersonal beginnt gemäß der einschlägigen Bestimmungen des Heimgesetzes die Verantwortlichkeit des Heimträgers für die weitere Versorgung der Heimbewohner.

IV Pharmazeutische Dienstleistungen

IV-1 Versorgung des Heimbewohners

Für die Arzneimittelversorgung und die dazu erforderliche Beratung der Heimbewohner gelten die gleichen Grundsätze wie für die Patienten in der Apotheke.

IV-2 Bearbeitung der Rezepte und sonstiger Arzneimittelbestellungen

Verschreibungspflichtige Arzneimittel dürfen von der Apotheke nur nach Vorlage der ärztlichen Verordnung abgegeben werden. Um Irrtümer zu vermeiden, sollten auch im Rahmen der Selbstmedikation verlangte Arzneimittel schriftlich angefordert werden. Soweit die Abgabe von Arzneimitteln, apothekenpflichtigen Medizinprodukten und sonstigen Produkten in einer (elektronischen) Kundenkartei der Apotheke bewohnerbezogen dokumentiert werden soll, bedarf dies der schriftlichen Einwilligung des Heimbewohners. Für das Muster einer Einwilligungserklärung siehe Kapitel IX „Arbeitshilfen“.

Hinsichtlich der formalen und inhaltlichen Prüfung der Verordnung gilt:

- Leitlinie zur Qualitätssicherung „Information und Beratung des Patienten bei der Abgabe der Arzneimittel – Erst- und Wiederholungsverordnung“

Besteht Bedarf nach Rücksprache mit dem Arzt nicht unmittelbar auf Grund der vorgelegten Verordnung, sondern aus Erkenntnissen, die der Apotheker im Rahmen seiner Berufsausübung über den Patienten erlangt hat, bedarf die Kontaktaufnahme mit dem Arzt einer schriftlichen Einwilligung des Heimbewohners (Kapitel IX „Arbeitshilfen“). Sofern die Medikation geändert wird, obliegt dem Arzt die Information des Pflegepersonals, um die entsprechende Korrektur der Pflegedokumentation zu gewährleisten. Werden nach Rücksprache mit dem Pflegepersonal bei nicht verschreibungspflichtigen Arzneimitteln bzw. mit dem Arzt bei Vorliegen einer Verordnung Änderungen der Medikation vorgenommen oder wird das verordnete Arzneimittel aufgrund der Bestimmungen des § 129 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V ausgetauscht („aut idem“) bzw. aufgrund des § 129 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ein Import abgegeben, ist der Lieferung ein entsprechender Informationsbogen beizulegen (siehe Kapitel IX „Arbeitshilfen“).

Die Arzneimittel und apothekenpflichtigen Medizinprodukte müssen in der Apotheke versehen werden mit:

- Namen des Heimbewohners
- Lieferdatum

Darüber hinaus empfiehlt es sich aus Gründen der Arzneimittelsicherheit ggf. folgende Angaben zu machen:

- Name der versorgenden Apotheke (insbesondere, wenn mehr als eine Apotheke die Bewohner des Heims versorgen)
- Besondere Lagerungshinweise
- Einnahmehinweise

Um die ordnungsgemäße Verteilung der Arzneimittel, (apothekenpflichtigen) Medizinprodukte sowie sonstiger Produkte im Heim zu gewährleisten, empfiehlt es sich, diese in der Apotheke wohnbereichsbezogen in geeignete Behältnisse zu verpacken.

Wird in der Apotheke die Medikation bewohnerbezogen dokumentiert, empfiehlt es sich, der Arzneimittellieferung den aktuellen Medikationsplan (Kapitel IX „Arbeitshilfen“) beizulegen. Dies dient der Arzneimitteltherapiesicherheit und ermöglicht ggf. auftretende Abweichungen zwischen dem Medikationsplan im Heim und den Informationen der Apotheke aufzudecken.

IV-3 Abgabe

Nach § 17 Abs. 4 ApBetrO sind Verschreibungen von Personen, die zur Ausübung der Heilkunde oder Zahnheilkunde berechtigt sind, in einer der Verschreibung angemessenen Zeit auszuführen. Hierin wird insbesondere im Rahmen der Akutversorgung die Verpflichtung zu sehen sein, ärztliche Verschreibungen unverzüglich zu beliefern.

IV-4 Abrechnung

Aus organisatorischen Gründen sollte die Einzelabrechnung eines jeden Vorganges mit dem Heimbewohner vermieden werden. Es empfiehlt sich, die Kosten für Arzneimittel, (apothekenpflichtige) Medizinprodukte, die auf Privatrezept für den Bewohner abgegeben werden, sowie die Zuzahlungen in einem festen Turnus, z. B. einmal monatlich, mit dem Heimbewohner abzurechnen. Um ein ordnungsgemäßes Abrechnungsverfahren zu gewährleisten, sollten sich Heimleitung und Apotheker gegenseitig beim Management der Zuzahlungsbefreiungen unterstützen.

IV-5 Dokumentation

Es empfiehlt sich, die Belieferung der Heimbewohner mit Arzneimitteln und apothekenpflichtigen Medizinprodukten zu dokumentieren.

V Pharmazeutische Qualitätssicherung

V-1 Prüfung der Arzneimittelvorräte, Dokumentation

Der Apotheker muss die für den Heimbewohner nach § 11 Abs. 1 Nr. 10 HeimG bewohnerbezogen aufzubewahrenden Arzneimittel und apothekenpflichtigen Medizinprodukte regelmäßig gemäß den vertraglichen Vereinbarungen überprüfen. Im Interesse einer hochstehenden Qualität der Arzneimittelversorgung sind mindestens halbjährliche Überprüfungen vorgeschrieben. Der Zeitpunkt der Überprüfung der Arzneimittelvorräte in den Wohnbereichen sollte mit der Wohnbereichsleitung vereinbart werden.

Über die Prüfung ist ein Protokoll in zweifacher Ausfertigung zu erstellen:

- eine Ausfertigung für die Apotheke
- eine Ausfertigung für den Heimträger.

Für das Muster eines Prüfprotokolls siehe Kapitel IX „Arbeitshilfen“.

Darüber hinaus empfiehlt es sich, Kopien für die Wohnbereichs- und Pflegedienstleitung zu erstellen und die Ergebnisse der Überprüfung mit diesen zu besprechen. Um die Prüfkriterien und damit kritische Punkte bei der Lagerung der Arzneimittel, transparent zu machen, empfiehlt es sich, das aktuelle Prüfprotokoll jeweils bis zur nächsten Prüfung im Arzneimittelschrank auszuhängen.

V-2 Schulung des Pflegepersonals

Sollte zwischen dem Heimträger und dem Apotheker eine Vereinbarung im Sinne § 11 Abs. 1 Nr. 10 Heimgesetz getroffen sein (Beratung des Pflegepersonals über den sachgerechten Umgang mit Arzneimitteln mindestens einmal jährlich), sollte nach folgenden Grundsätzen geschult werden:

- Die Basisschulung vermittelt Kenntnisse über Arzneimittel und Medizinprodukte.
- Aufbauschulungen vermitteln Kenntnisse über die Anwendung der Arzneimittel und Medizinprodukte bei bestimmten Indikationen.
- Art, Umfang und Dauer der Seminare sind mit der Heimleitung abzustimmen.
- Der Zeitpunkt ist so abzustimmen, dass möglichst alle Pflegepersonen mindestens einmal jährlich teilnehmen können. Dabei ist auf eine sachgerechte und ökonomische Gruppengröße zu achten.

Darüber hinaus können dem Pflegepersonal sachgerechte Hinweise zum Stellen der Arzneimittel gegeben werden. Da das Teilen der Tabletten und die Verabreichung der Arzneimittel über die Sonde nicht unproblematisch sind, sollte diesen Aspekten besondere Aufmerksamkeit geschenkt werden. Es bietet sich in diesem Zusammenhang an, entsprechende Listen zu erstellen, auf die das Pflegepersonal beim Stellen der Arzneimittel zurückgreifen kann (siehe Kapitel IX „Arbeitshilfen“). Hinweise zum Zerkleinern von Arzneimitteln, zur Sondengängigkeit und zu möglichen Alternativen finden sich unter (8).

Über den Referateservice der ABDA kann ein Referat zum Thema „Arzneimittel in Pflegeheimen richtig verabreichen und anwenden“ abgerufen werden (9). Themenvorschläge für die Basisschulung sind Kapitel X zu entnehmen.

V-3 Entsorgung der Arzneimittel

Die Apotheke kann mit dem Heimträger die Entgegennahme und sachgerechte Entsorgung der Arzneimittel vereinbaren, die nicht mehr benötigt werden bzw. deren Verfallsdatum abgelaufen ist.

Betäubungsmittel, die nicht mehr benötigt werden und auch nicht für einen anderen Bewohner weiterverwendet werden sollen (12) oder verfallen sind, müssen vernichtet werden. Apotheken ist es gestattet, Betäubungsmittel zur Vernichtung entgegenzunehmen, ohne dass hierfür eine gesonderte betäubungsmittelrechtliche Erlaubnis erforderlich ist (§ 4 Abs. 1 Nr. 1e BtMG). Es empfiehlt sich jedoch, die Betäubungsmittel in den Räumen des Heimes zu vernichten. Das Betäubungsmittel muss in Gegenwart von zwei Zeugen so vernichtet werden, dass eine Wiedergewinnung nicht möglich ist. Über die Vernichtung ist ein Vernichtungsprotokoll anzufertigen, das drei Jahre aufbewahrt werden muss.

VI Zusammenarbeit mit dem Pflegeheim

VI-1 Prozessbeschreibungen im Rahmen des Qualitätsmanagementsystems des Heims

Heime sind gemäß § 11 Abs. 2 Nr. 4 Heimgesetz verpflichtet, ein Qualitätsmanagementsystem einzuführen und zu unterhalten. Zu den Prozessbeschreibungen über den Umgang mit Arzneimitteln im Heim empfiehlt sich eine vertragliche Vereinbarung über die Einbindung des Apothekers. Dabei sollten insbesondere folgende Punkte berücksichtigt werden:

- Arzneimittel sind bewohnerbezogen und ordnungsgemäß aufzubewahren (§ 11 Abs. 1 Nr. 10 Heimgesetz).
- Arzneimittel müssen unter Verschluss aufbewahrt werden.
- Kühl zu lagernde Arzneimittel müssen in einem ausschließlich dafür vorzuhaltenden Külschrank aufbewahrt werden.
- Der Erhalt, die Aufbewahrung und die Verabreichung der Arzneimittel sind zu dokumentieren (§ 13 Abs. 1 Nr. 5 Heimgesetz).
- Das Stellen der Arzneimittel ist Aufgabe des ausgebildeten Pflegepersonals. Der Apotheker muss im Rahmen der jährlichen Schulungen sachdienliche Hinweise zum Stellen der Arzneimittel geben.

VII Qualitätsmanagementsystem der Apotheke

Die Empfehlungen der Bundesapothekerkammer zur Qualitätssicherung der Versorgung der Bewohner von Heimen sollten im Rahmen der dazu im QM-Handbuch aufgenommenen Prozesse berücksichtigt werden.

VIII Hilfsmittel/Literatur

- (1) Heimversorgungsvertrag nach § 12a ApoG, Govi Pharmazeutischer Verlag, Eschborn 2009.
- (2) Heimversorgungs- und Betreuungsvertrag nach § 12a des Apothekengesetzes, Deutscher Apotheker Verlag, Stuttgart 2003.
- (3) Wilson, O., Blanke, G.: Apotheken- und Arzneimittelrecht. Textsammlung mit Erläuterungen. Govi Pharmazeutischer Verlag, Eschborn in der jeweils gültigen Fassung.
- (4) Preuschhof, A., Tisch, L.: Versorgung von Heimbewohnern. Pharm. Ztg. (2003) 672-680.
- (5) Pieck, J.: Heimversorgung, was ist zu beachten? Deutsche Apotheker Zeitung 143 (2003) 587-599.
- (6) Räh, U., Herzog, R., Rehborn, M.: Heimversorgung und Apotheke. Deutscher Apotheker Verlag Stuttgart 2003.
- (7) Kuratorium Deutsche Altershilfe (Hrsg.): Organisation der Medikamentenversorgung für Bewohner/-innen von Altenpflegeheimen. Standards und andere Arbeitshilfen. Köln.
- (8) PHARMATRIX – Arzneimittelinformationen der Universitätsapotheke der Universitätsklinik Tübingen; http://www.pharmatrix.de/cms/front_content.php
- (9) ABDA – Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände: Arzneimittel in Pflegeheimen richtig verabreichen und anwenden. <http://www.abda.de>
- (10) Räh, U.: Medikamentenlehre für Altenpflegeberufe. 2. überarb. und aktual. Aufl., Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft mbH Stuttgart 2004.

- (11) Kiepfer, B.: Heimversorgung – Arzneimittel in Heimen sachgerecht handhaben und lagern. PZ Prisma, 13. Jhg. (2006) 208-217.
- (12) Interview mit Dr. Gerhard Lauktion: Wiederverschreibung von Betäubungsmitteln. Deutsche Apotheker Zeitung 148 (2008) 233 f.
- (13) Landesberufsgericht für die Heilberufe – Koblenz, Urt. vom 11.09.2009, LBG A 10322/09.OVG mit Anm. Preuschhof, Pharm. Ztg. (2009) 4062 ff.
- (14) Strehl, E., Speckner, W.(Hrsg.): Arzneimittel in der Pflege. 7. überarb. Aufl., Govi Pharmazeutischer Verlag, Eschborn 2008.
- (15) Strehl, E. (Hrsg.): Umgang mit Arzneimitteln im Pflegeheim – Grundlagen. Formulierungshilfe für Vorträge im Rahmen der regelmäßigen Unterweisung des Pflegepersonals nach Versorgungsvertrag. Govi Pharmazeutischer Verlag, Eschborn 2009.
- (16) Strehl, E. (Hrsg.): Spezielle Probleme der Arzneimitteltherapie im Alter. Formulierungshilfe für Vorträge im Rahmen der regelmäßigen Unterweisung des Pflegepersonals nach Versorgungsvertrag. Govi Pharmazeutischer Verlag, Eschborn 2009.

IX Arbeitshilfen

FORMBLÄTTER

- Einwilligungserklärung zur Speicherung gesundheitsbezogener und arzneimittelbezogener Daten des Heimbewohners in der Apotheke
- Protokoll über die Prüfung der Vorräte an Arzneimitteln und apothekenpflichtigen Medizinprodukten in Heimen
- Teilen von Tabletten
- Verabreichung von Arzneimitteln über die Sonde
- Information über die nachträgliche Änderung der Arzneimittelbestellung im Rahmen der Versorgung der Heimbewohner
- Medikationsplan

X Schulungsinhalte für die Schulung des Pflegepersonals

Sollte zwischen dem Heimträger und dem (bei mehreren Apotheken verantwortlichen) Apotheker eine Vereinbarung im Sinne § 11 Abs. 1 Nr. 10 Heimgesetz getroffen sein (Beratung des Pflegepersonals über den sachgerechten Umgang mit Arzneimitteln mindestens einmal jährlich), empfiehlt es sich – in Abhängigkeit der konkreten Situation im Pflegeheim – die nachfolgenden Aspekte zu berücksichtigen. Darüber hinaus ist auf die individuelle Situation im Heim einzugehen. Gegenstand der Schulung kann z. B. das Ergebnis der letzten Überprüfung der Arzneimittelvorräte sein.

X-1 Umgang mit Arzneimitteln

- Lagerung
 - Lagerungsbedingungen (Temperatur, Hygiene, Lagerorte, First in – First out)
 - Bewohnerbezogene Lagerung
 - Lagerung von Betäubungsmitteln, Medizinprodukten und Hilfsmitteln
- Kennzeichnung
 - Name des Bewohners

- Anbruchdatum
- Stellung/Vorbereitung der Arzneimittel
 - Hygiene
 - Zeitpunkt
 - Bereitstellen bestimmter Arzneiformen (Brausetabletten, Tropfen, Säfte, BtM)
- Abgabe/Applikation
 - Teilung und Zerkleinerung von Arzneiformen
 - Applikation über die Sonde
- Verfallsdatum
 - Entsorgung
- Vorsicht bei Verordnungen durch mehrere Ärzte
 - Doppelverordnung
 - Wechselwirkungen
- Verordnungen und Selbstmedikation
 - Wechselwirkungen
- Dosierkassetten als Einnahmehilfe
- Vorsichtsmaßnahmen und Hinweise
 - Verkehrstüchtigkeit
 - Alkoholgehalt

X-2 Arzneimittel allgemein

- Anwendungsgebiete
- Gegenanzeigen
- Nebenwirkungen
 - Nebenwirkungen als Pflichtangabe
 - Häufige – gelegentliche – seltene Nebenwirkungen
 - Nutzen/Risiko-Abwägung
 - Allergische Reaktion
- Wechselwirkungen
 - zwischen Arzneimitteln
 - mit Alkohol
 - mit Nahrungsmitteln
- Dosierung
 - Abhängigkeit von Dosis und Individuum
 - Einnahmerhythmus verordneter Medikamente

Es bieten sich auch Schulungen zur Therapiebeobachtung und zur Detektion von Arzneimittel-induzierten Problemen an.

X-3 Arzneiformen

- Feste Arzneiformen
 - Tabletten
 - Dragees
 - Pulver/Granulate
 - Kapseln
- Flüssige Arzneiformen und Säfte
 - Trockensäfte
 - Zubereitung
 - Lagerung
 - Dosierung
 - Tropfermonturen
- Suppositorien
- Salben, Cremes, Gele
 - Lagerung
 - Verwendbarkeit
 - Applikation
- Nasen-, Ohren- und Augentropfen
 - Verwendbarkeitsfristen
 - Applikationshinweise
- Inhalations-Arzneimittel
 - Dosieraerosole
 - Spacer
 - Pulverinhalatoren
 - Glukocorticoidhaltige Arzneimittel
- Parenteralia
 - Zytostatika
 - Wirkungsweise
 - Applikation
 - Schutzmaßnahmen
 - Entsorgung
 - Parenterale Ernährung
 - Umgang mit und Pflege der Sonden
 - Funktionsweise von Pumpen
- Transdermale Therapeutische Systeme
 - Applikation

X-4 Anwendung der Arzneimittel

- Arzneimittel zur peroralen Anwendung
- Freisetzung
- Resorption
- Ausscheidung
- Einfluss des Alters

X-5 Richtige Einnahme der Arzneimittel

- Körperhaltung
- Einnahmezeitpunkt
 - Vor, während, nach den Mahlzeiten
- Einnahmeflüssigkeit

X-6 Diabetes mellitus

- Krankheitsbild
 - Folgeerkrankungen
- Aspekte des Selbstmanagements des Heimbewohners
 - Blutzuckerselbstkontrolle
 - Bedienung von Blutzuckermessgeräten
- Therapie
 - Diätetische Maßnahmen
 - Orale Antidiabetika
 - Insuline
 - Insulinwirkprofile
 - Aufbewahrung und Anwendungstechniken von Insulin
 - Kombination orale Antidiabetika und Insulin