

Empfehlungen der Bundesapothekerkammer zur Qualitätssicherung

■ Versorgung der Bewohner von Heimen

Stand der Revision: 26.11.2020

(geändert am 25.02.2022: S. 5 COVID-19-Immunitätsnachweis gemäß § 20a IfSG)

*(geändert am 15.02.2023: S. 5 COVID-19-Immunitätsnachweis gemäß § 20a IfSG entfallen;
S. 13 Muster des bundeseinheitlichen Medikationsplans als Arbeitshilfe nicht mehr verfügbar,
Weiterführende Literatur als neues Kapitel 9)*

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in diesem Text auf die gleichzeitige Verwendung der Sprachformen männlich, weiblich und divers (m/w/d) verzichtet. Sämtliche Personen- und Berufsbezeichnungen gelten gleichermaßen für alle Geschlechter.

Inhaltsverzeichnis

1	Zweckbestimmung und Geltungsbereich.....	3
2	Regulatorische Anforderungen.....	3
3	Zuständigkeiten.....	4
4	Personal und Ausstattung	5
5	Versorgung des Heimbewohners mit Arzneimitteln und apothekenpflichtigen Medizinprodukten.....	5
5.1	Bearbeitung der Rezepte und sonstiger Arzneimittelbestellungen.....	5
5.1.1	Einwilligungserklärung des Heimbewohners nach DS-GVO.....	6
5.2	Belieferung der Bestellung	6
5.3	Information und Beratung.....	6
5.3.1	Information und Beratung des Heimbewohners.....	6
5.3.2	Information und Beratung des Pflegepersonals.....	7
5.3.3	Information und Beratung der Ärzte	7
5.4	Abgabe	7
5.5	Transport	8
5.6	Dokumentation.....	8
5.6.1	Dokumentation der Versorgung der Heimbewohner.....	8
5.6.2	Dokumentation der Überprüfung der Arzneimittelvorräte.....	8
6	Pflichten des Apothekers im Heim.....	8
6.1	Prüfung der Arzneimittelvorräte, Dokumentation	8
6.2	Risiken bei Arzneimitteln und Medizinprodukten	8
6.3	Schulung des Pflegepersonals	9
6.4	Entsorgung der Arzneimittel	10
7	Qualitätsmanagementsystem.....	10
8	Literaturverzeichnis.....	10
9	Weiterführende Literatur	12
10	Arbeitshilfen	12
11	Schulungsinhalte für die Schulung des Pflegepersonals	12
11.1	Umgang mit Arzneimitteln	13
11.2	Arzneimittel allgemein	13
11.3	Arzneiformen	14
11.4	Aspekte für die Anwendung der Arzneimittel.....	14
11.5	Richtige Einnahme der Arzneimittel	14
11.6	Arzneimittel bei bestimmten Krankheitsbildern.....	14

1 Zweckbestimmung und Geltungsbereich

Die Empfehlungen zur Qualitätssicherung beschreiben die Versorgung der Bewohner von Heimen mit Arzneimitteln und apothekenpflichtigen Medizinprodukten.

2 Regulatorische Anforderungen

Nach § 12a Apothekengesetz (ApoG) ist der Apotheker (Betriebserlaubnisinhaber) 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.

Voraussetzung für die Genehmigungsfähigkeit des Vertrages ist:

- die räumliche Nähe (Regionalprinzip) der Apotheke zum Heim, um die Versorgung der Heimbewohner auch im Akutfall sicherstellen zu können
- die Gewährleistung der ordnungsgemäßen Arzneimittelversorgung der Heimbewohner, insbesondere hinsichtlich Art und Umfang der Versorgung, des Zugangsrechts zum Heim und der Überprüfung der ordnungsgemäßen bewohnerbezogenen Aufbewahrung der gelieferten Arzneimittel durch pharmazeutisches Personal der Apotheke sowie die Dokumentation dieser Versorgung
- die Festlegung der Pflichten des Apothekers zur Information und Beratung der Heimbewohner und des für die Verabreichung oder Anwendung der gelieferten Arzneimittel Verantwortlichen, soweit dies zur Sicherheit der Heimbewohner oder der Beschäftigten des Heims erforderlich ist
- dass der Vertrag keine Einschränkung der freien Apothekenwahl der Heimbewohner enthält und
- dass der Vertrag keine Ausschließlichkeitsbindung zugunsten einer Apotheke enthält und die klare Abgrenzung der Zuständigkeitsbereiche mehrerer an der Versorgung beteiligter Apotheken

Es stehen entsprechende Musterverträge zur Verfügung [1, 2].

Zur Sicherstellung der freien Apothekenwahl des Heimbewohners hat der Heimträger sicherzustellen, dass dem Apotheker nur Verordnungen für Heimbewohner zugeleitet werden, die diese nicht selbst einlösen wollen bzw. können. Die Entscheidung für die Versorgung durch die Apotheke soll vom Heimbewohner vor Beginn der Belieferung gegenüber dem Heim schriftlich in Form einer Einwilligungserklärung dokumentiert werden [3].

Mit dem Heim soll vereinbart werden, dass die ärztlichen Verschreibungen über Arzneimittel und apothekenpflichtige Medizinprodukte für die Heimbewohner unverzüglich der versorgenden Apotheke zugeführt werden. Dies gilt entsprechend für elektronische Verschreibungen, soweit diese rechtskonform in der Apotheke verarbeitet werden können bzw. die rechtlichen Rahmenbedingungen für die Belieferung elektronischer Verschreibungen flächendeckend etabliert worden sind.

Für die Versorgung mit Arzneimitteln und apothekenpflichtigen Medizinprodukten und die dazu erforderliche Information und Beratung gelten die Grundsätze des § 20 ApBetrO. Darüber hinaus hat die Apotheke auch die Beschäftigten des Heimes, sofern erforderlich, zu informieren und zu beraten, sowie die ordnungsgemäße bewohnerbezogene Aufbewahrung der Produkte im Heim zu überprüfen. Es bedarf insofern einer Vereinbarung geeigneter Zutrittsregeln mit dem Heimträger.

Die versorgende Apotheke hat darüber hinaus mindestens einmal jährlich eine Schulung der Beschäftigten der Einrichtung durchzuführen, die für die Verabreichung oder Anwendung der gelieferten Produkte verantwortlich sind.

Die versorgende Apotheke sollte eng mit den Pflegekräften und ggf. Ärzten des Heimes zusammenarbeiten, um die bestmögliche gesundheitliche Versorgung der Bewohner zu erreichen.

Die Tätigkeit ist im Rahmen des Qualitätsmanagementsystems der Apotheke nach § 2a Apothekenbetriebsordnung (ApBetrO) zu beschreiben.

3 Zuständigkeiten

Der Apotheker muss die ordnungsgemäße Versorgung der Bewohner des Heims mit Arzneimitteln und apothekenpflichtigen Medizinprodukten gewährleisten. Dazu gehören auch die Prüfung der Vorräte der Arzneimittel und apothekenpflichtigen Medizinprodukte, die Dokumentation sowie die Information und Beratung, die durch ihn selbst oder durch pharmazeutisches Personal erfolgen muss.

Außerhalb der gesetzlichen Öffnungszeiten der versorgenden Apotheke wird die ordnungsgemäße Versorgung mit Arzneimitteln und apothekenpflichtigen Medizinprodukten im Bedarfsfall durch die öffentliche Apotheke sichergestellt, die nach dem örtlichen Notdienstplan geöffnet ist. Die versorgende Apotheke stellt der Einrichtung den Notdienstplan zur Verfügung und informiert sie ggf. über Änderungen.

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. Im Interesse einer ordnungsgemäßen Arzneimittelversorgung sollen dabei objektive Abgrenzungskriterien vereinbart werden, durch die eine parallele Versorgung einzelner Patienten durch mehrere Apotheken ausgeschlossen wird, sofern dies im Einzelfall aus sachgerechten Erwägungen nicht vermieden werden kann.

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

4 Personal und Ausstattung

Zur Gewährleistung der ordnungsgemäßen Versorgung des Heimes muss das notwendige pharmazeutische sowie nichtpharmazeutische Personal vorhanden sein (§ 3 Abs. 2 ApBetrO). Das erforderliche Personal ergibt sich aus Art und Umfang der Versorgung der Heimbewohner mit Arzneimitteln und apothekenpflichtigen Medizinprodukten unter Berücksichtigung der Anzahl der zu versorgenden Heimbewohner.

Das Apothekenpersonal darf gemäß § 3 Abs. 1 ApBetrO nur entsprechend seiner Ausbildung und seinen Kenntnissen eingesetzt werden und ist über die bei den jeweiligen Tätigkeiten gebotene Sorgfalt regelmäßig zu unterweisen. Darüber hinaus darf gemäß § 20 Abs. 1 ApBetrO nichtapprobiertes pharmazeutisches Personal nur dann über Arzneimittel informieren und beraten, wenn der Apothekenleiter dies zuvor schriftlich festgelegt hat. In diesem Fall ist zu definieren, in welchen Fällen ein Apotheker der Apotheke hinzuzuziehen ist.

Die Überprüfung der ordnungsgemäßen bewohnerbezogenen Aufbewahrung der von der Apotheke gelieferten Arzneimittel und apothekenpflichtigen Medizinprodukte obliegt dem pharmazeutischen Personal der Apotheke.

Entsprechend der Berufsordnung sind Apothekerinnen und Apotheker verpflichtet, sich regelmäßig fortzubilden. Die Fortbildungsmaßnahmen sollten einen Bezug zur Tätigkeit haben und sind in geeigneter Weise nachzuweisen, z. B. durch ein gültiges Fortbildungszertifikat. Weiterbildungsqualifikationen, z. B. im Fachgebiet Allgemeinpharmazie und weiterführend im Bereich Geriatrische Pharmazie, sind empfehlenswert.

Nach § 4 Abs. 1 ApBetrO und unter Berücksichtigung der Art und des Umfangs des Versorgungsauftrags muss die Apotheke ausreichende Räumlichkeiten sowie die entsprechend erforderliche Ausstattung nach dem Stand von Wissenschaft und Technik haben. Die Nutzung von Lager- und Herstellungsräumen im Heim ist unzulässig [4].

Ein Immunitätsnachweis gegen COVID-19 für das Personal der Apotheke, das in der versorgten Einrichtung tätig wird, ist seit der Streichung des § 20a IfSG zum 01.01.2023 nicht mehr erforderlich.

5 Versorgung des Heimbewohners mit Arzneimitteln und apothekenpflichtigen Medizinprodukten

5.1 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.

Enthält die Verschreibung einen für die Apotheke erkennbaren Irrtum, ist sie nicht lesbar oder ergeben sich sonstige Fragen, zum Beispiel im Hinblick auf Wechselwirkungen, möglichen Arzneimittelmissbrauch oder die Reichdauer der verschriebenen Arzneimittel, nimmt der Apotheker erforderlichenfalls vor der Abgabe Kontakt mit dem behandelnden Arzt auf. Gegebenenfalls ist hierfür vorab eine Einwilligung des Heimbewohners einzuholen.

5.1.1 Einwilligungserklärung des Heimbewohners nach DS-GVO

Soweit die Abgabe von Arzneimitteln, apothekenpflichtigen Medizinprodukten und sonstigen apothekenüblichen Waren in einer (elektronischen) Kundenkartei der Apotheke bewohnerbezogen dokumentiert werden soll, bedarf dies der schriftlichen Einwilligung des Heimbewohners. Da es erfahrungsgemäß schwierig ist, die Einwilligung von jedem einzelnen Heimbewohnern einzuholen, empfiehlt es sich, mit dem Heimträger vertraglich zu vereinbaren, dass die Einwilligung der Heimbewohner für die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung der für die Arzneimittelversorgung erforderlichen Daten vom Heimträger einzuholen ist [5]. Für das Muster einer Einwilligungserklärung siehe Kapitel 8 „Arbeitshilfen“.

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 8 „Arbeitshilfen“).

5.2 Belieferung der Bestellung

Fertigarzneimittel sind bewohnerbezogen mindestens mit Name und Vorname des Heimbewohners zu kennzeichnen. Gleiches gilt für apothekenpflichtige Medizinprodukte und weitere Produkte des apothekenüblichen Nebensortiments.

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

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

5.3 Information und Beratung

5.3.1 Information und Beratung des Heimbewohners

Die ärztlichen Verschreibungen sind aufgrund § 17 Abs. 5 und § 20 ApBetrO auf arzneimittelbezogene Probleme zu prüfen, insbesondere auf klinisch relevante Interaktionen, Reichweite und Plausibilität der Dosierungsangaben. Zu diesem Zweck sollte die Apotheke eine bewohnerbezogene Dokumentation der von ihr abgegebenen Arzneimittel und weiterer arzneimittelrelevanter Gesundheitsdaten aufgrund der ärztlichen Verschreibungen und der Angaben des Bewohners oder der Einrichtung führen. Soweit für die Durchführung dieser Aufgaben erforderlich, muss der versorgenden Apotheke hierfür die Einwilligung des teilnehmenden Bewohners in die dafür erforderliche Verarbeitung seiner Daten vorliegen (siehe Kapitel 4.1.1).

Ist es nach Prüfung der Arzneimittelverschreibung erforderlich, hat der Apotheker Kontakt mit der Einrichtung oder den betreffenden Ärzten aufzunehmen.

Der Apotheker informiert und berät in der Regel das Pflegepersonal über die gelieferten Arzneimittel und Medizinprodukte, bei Bedarf oder auf Wunsch auch den Heimbewohner persönlich.

Es gelten:

Leitlinie zur Qualitätssicherung „Information und Beratung des Patienten bei der Abgabe der Arzneimittel auf ärztliche Verordnung“

Leitlinie zur Qualitätssicherung „Information und Beratung des Patienten bei der Abgabe der Arzneimittel - Selbstmedikation“

5.3.2 Information und Beratung des Pflegepersonals

Der Apotheker informiert und berät die für die Verabreichung oder Anwendung verantwortlichen Beschäftigten der Einrichtung über die gelieferten Arzneimittel und apothekenpflichtigen Medizinprodukte, soweit dies zur Sicherheit der Heimbewohner oder der Beschäftigten der Einrichtung erforderlich ist. Die Information und Beratung umfasst Hinweise zur sachgerechten Lagerung, zu Risiken im Umgang mit Arzneimitteln und apothekenpflichtigen Medizinprodukten sowie über den Gebrauch von Applikations- und Dosierhilfen.

Standardisierte Informationen für das Pflegepersonal

Die Apotheke ist Informationsstelle des Heimes für arzneimitteltherapiebezogene Fragestellungen. Es empfiehlt sich, dem Pflegepersonal standardisierte Informationen zur Verfügung zu stellen, die zur ordnungsgemäßen und sicheren Anwendung der Arzneimittel beitragen.

Informationen, die zur Verfügung gestellt werden können, sind z. B.:

- Informationen über den wirkstoffidentischen und wirkstoffäquivalenten Austausch von Arzneimitteln
- Informationen über die Teilbarkeit von oralen Arzneiformen (siehe Arbeitshilfen)
- Hinweise zu Aufbrauchsfristen oraler Liquida
- Hinweise zur Applikation von Arzneimitteln über die Sonde (siehe Arbeitshilfen)
- Bereitstellung einer AMTS-Merkkarte mit Hinweisen zu besonders risikoträchtigen und UAW-verdächtigen Symptomen [6]

5.3.3 Information und Beratung der Ärzte

Die Information und Beratung der behandelnden Ärzte über Arzneimittel und apothekenpflichtige Medizinprodukte gehört zu den Aufgaben der versorgenden Apotheke.

5.4 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 ist insbesondere im Rahmen der Akutversorgung die Verpflichtung zu sehen, ärztliche Verschreibungen unverzüglich zu beliefern.

5.5. Transport

Während des Transports von der Apotheke in das Heim müssen die Arzneimittel vor unberechtigtem Zugriff geschützt sein, die ordnungsgemäßen Lagerungsbedingungen müssen gewährleistet sein und die Bestimmungen des Datenschutzes müssen eingehalten werden.

5.6 Dokumentation

5.6.1 Dokumentation der Versorgung der Heimbewohner

Die Belieferung der Heimbewohner mit Arzneimitteln und apothekenpflichtigen Medizinprodukten ist nach Zeitpunkt, Inhalt und Umfang der Leistung zu dokumentieren. Die bewohnerbezogene Medikationsdokumentation wird entsprechend der Einwilligungserklärung drei Jahre nach der letzten Eintragung gelöscht, sofern es keine längere gesetzliche Aufbewahrungsfrist gibt. Dies gilt auch im Todesfall des Heimbewohners.

5.6.2 Dokumentation der Überprüfung der Arzneimittelvorräte

Die Dokumentation der Überprüfung der Arzneimittel in zu versorgenden Einrichtungen im Sinne von § 12a ApoG ist gemäß § 22 Abs. 1 ApBetrO verpflichtend. Die Aufbewahrungsfrist für die Aufzeichnungen beträgt 5 Jahre.

6 Pflichten des Apothekers im Heim

6.1 Prüfung der Arzneimittelvorräte, Dokumentation

Der Apotheker muss die für den Heimbewohner bewohnerbezogen aufzubewahrenden Arzneimittel und apothekenpflichtigen Medizinprodukte regelmäßig gemäß den vertraglichen Vereinbarungen überprüfen. Im Interesse einer hochstehenden Qualität der Arzneimittelversorgung sind mindestens halbjährliche Überprüfungen vorzunehmen. Der Zeitpunkt der Überprüfung der Arzneimittelvorräte in den Wohnbereichen sollte mit der Heimleitung,- Pflegedienstleistung bzw. Wohnbereichsleitung vereinbart werden.

Über die Überprüfung ist ein Protokoll zu erstellen, das die Apotheke dem Heimträger zur Verfügung zu stellen und selbst aufzubewahren hat. Es empfiehlt sich auch, das Protokoll der Wohnbereichs- und Pflegedienstleitung zur Verfügung zu stellen und die Ergebnisse der Überprüfung mit dieser zu besprechen.

Für das Muster eines Prüfprotokolls siehe Kapitel 8 „Arbeitshilfen“.

Schwerwiegende Mängel sind dem Leiter der Einrichtung unverzüglich schriftlich zu melden. Stellt er die Mängel innerhalb einer gesetzten Frist und nach erneuter Aufforderung nicht ab, so ist die Versorgungsapotheke verpflichtet, dies der zuständigen Apothekenaufsicht zu melden.

6.2 Risiken bei Arzneimitteln und Medizinprodukten

Nach § 21 ApBetrO ist die Apotheke in das nationale und internationale Organisationskonzept zur Verhütung unmittelbarer oder mittelbarer Gefährdungen der Gesundheit von Mensch und Tier durch die bei der Anwendung der Arzneimittel auftretenden Risiken, insbesondere Quali-

täts- und Verpackungsmängel, Mängel der Kennzeichnung und Packungsbeilage, Nebenwirkungen, Wechselwirkungen mit anderen Mitteln, Gegenanzeigen und missbräuchliche Anwendung eingebunden.

Im Rahmen der Heimversorgung hat der Apotheker darauf hinzuwirken, dass entsprechende Risiken vom Pflegepersonal an die Apotheke gemeldet werden.

Es gilt:

Leitlinie zur Qualitätssicherung „Risiken bei Arzneimitteln und Medizinprodukten – Maßnahmen in der Apotheke“

6.3 Schulung des Pflegepersonals

Die Versorgungsapotheke führt einmal jährlich eine Schulung der für die Verabreichung oder Anwendung der gelieferten Produkte verantwortlichen Beschäftigten der Einrichtung durch. Auf Wunsch der Einrichtung können Vereinbarungen über weitere Schulungen geschlossen werden.

Das Pflegepersonal ist nach folgenden Grundsätzen zu schulen:

- Die Basisschulung vermittelt Kenntnisse über Arzneimittel und Medizinprodukte.
- Die Aufbauschulungen vermitteln Kenntnisse über die Anwendung der Arzneimittel und Medizinprodukte bei bestimmten Indikationen.
- Es sind Kenntnisse zur Erhöhung der Arzneimitteltherapiesicherheit, z. B. durch bessere Kommunikation zwischen Arzt, Pflegekraft und Apotheker, zu vermitteln.
- 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.
- Die Schulungen sind auf die im Heim angewandten Arzneimittel und apothekenpflichtigen Medizinprodukte auszurichten.

Darüber hinaus können dem Pflegepersonal sachgerechte Hinweise zum Vorbereiten der Gabe 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 zurückgreifen kann (siehe Kapitel 8 „Arbeitshilfen“). Hinweise zum Zerkleinern von Arzneimitteln, zur Sondengängigkeit und zu möglichen Alternativen finden sich unter [6] und über das Datenmodul Plus X der ABDA-Datenbank [7].

Über den Referateservice auf der Homepage der ABDA im geschlossenen Mitgliederbereich können Referate für Pflegekräfte abgerufen werden [8]. Themenvorschläge für die Basisschulung sind Kapitel 9 zu entnehmen.

6.4 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 oder verfallen sind, müssen vernichtet werden [9]. Apotheken ist es gestattet, Betäubungsmittel zur Vernichtung entgegenzunehmen, ohne dass hierfür eine gesonderte betäubungsmittelrechtliche Erlaubnis erforderlich ist (§ 4 Abs. 1 Nr. 1e Betäubungsmittelgesetz (BtMG)). Das Betäubungsmittel muss in Gegenwart von zwei Zeugen so vernichtet werden, dass eine Wiedergewinnung nicht möglich ist und schädliche Auswirkungen auf Mensch und Umwelt ausgeschlossen werden. Über die Vernichtung ist ein Vernichtungsprotokoll anzufertigen.

7 Qualitätsmanagementsystem

Der Apothekenleiter muss gemäß § 2a Abs. 1 ApBetrO ein funktionstüchtiges und wirksames System der pharmazeutischen Qualitätssicherung entsprechend Art und Umfang der durchgeführten pharmazeutischen Tätigkeiten betreiben. Im Rahmen des Qualitätsmanagementsystems sind die betrieblichen Abläufe bei der Versorgung der Bewohner des Heimes festzulegen und zu dokumentieren. Dabei ist das Qualitätsmanagementsystem des Heimes zu berücksichtigen und eine gemeinsame Schnittstelle zu schaffen, um die Zusammenarbeit zwischen der Apotheke und dem Heim zu optimieren.

8 Literaturverzeichnis

- [1] *Heimversorgungsvertrag nach § 12a ApoG*, Eschborn: Govi-Verlag in der Avoxa Mediengruppe, 2020.
- [2] Meyer, Hilko, *Heimversorgungs- und Betreuungsvertrag nach § 12a des Apothekengesetzes*, Stuttgart: Deutscher Apotheker Verlag, 2020.
- [3] Landesberufsgesetz für die Heilberufe - Koblenz, „Urteil vom 11.09.2009, LBG A 10322/09 OVG mit Anmerkungen von Arndt Preuschhof,“ *Pharmazeutische Zeitung*, p. 4062 ff., 2009.
- [4] Meyer, Hilko, „Auslagerung von Räumen,“ *Deutsche Apotheker Zeitung*, p. 634 ff., 2013.
- [5] Kühnel, Patricia, *Apotheke und Datenschutz*, Eschborn: Govi-Verlag in der Avoxa Mediengruppe, 2018.
- [6] AMTS-Merkkarte, www.amts-ampel.de/fileadmin/img/downloads/AMTS-Karte_final.pdf.
- [7] Pfaff, Andreas, „PHARMATRIX - Arzneimittelinformationen,“ [Online]. Available: <http://www.pharmatrix.de>. [Zugriff am 26. November 2020].
- [8] Bayer, A., Feller-Becker, N., Tampe, N. und Zimmermann, M., „ABDA-Datenbank erweitert - Fotos, Teilbarkeit, Sonden-Check,“ *Pharmazeutische Zeitung*, p. 2584 ff., 2016.
- [9] ABDA - Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände, „Referate für Pflegekräfte,“ [Online]. Available: <https://www.abda.de/mitglieder/referate/> (im geschützten Bereich mit Login). [Zugriff am 26. November 2020].

■ Empfehlungen der Bundesapothekerkammer zur Qualitätssicherung

Versorgung der Bewohner von Heimen

- [10] D. G. Lauktien, „Interview zur Wiederverschreibung von Betäubungsmitteln,“ *Deutsche Apotheker Zeitung*, p. 233 f., 2008.
- [11] B. Kiepfer, „Heimversorgung - Arzneimittel in Heimen sachgerecht handhaben und lagern,“ *PZ Prisma*, pp. 208-217, 2006.
- [12] Kuratorium Deutsche Altershilfe (Hrsg.), *Organisation der Medikamentenversorgung für Bewohner/-innen von Altenpflegeheimen. Standards und andere Arbeitshilfen*, Köln.
- [13] J. Pieck, „Heimversorgung, was ist zu beachten?,“ *Deutsche Apotheker Zeitung*, pp. 587-599, 2003.
- [14] A. Preuschhof und L. Tisch, „Versorgung von Heimbewohnern,“ *Pharmazeutische Zeitung*, pp. 672-680, 2003.
- [15] S. Rixen und C. Krämer, *Apothekengesetz. Kommentar*, München: C. H. Beck, 2014.
- [16] U. Stapel, „Teilen von Arzneimitteln. Qualitätssicherung in der Heimversorgung,“ *Pharmazeutische Zeitung*, p. 1754 ff., 2014.
- [17] D. Pfeil, J. Pieck und H. Blume, *Apothekenbetriebsordnung. Kommentar (Loseblattwerk)*, Eschborn: Govi-Verlag in der Avoxa Mediengruppe, in der aktuellen Fassung.
- [18] E. Strehl, *Umgang mit Arzneimitteln im Pflegeheim - Grundlagen. Formulierungshilfe für Vorträge im Rahmen der regelmäßigen Unterweisung des Pflegepersonals nach Versorgungsvertrag*, Eschborn: Govi-Verlag in der Avoxa Mediengruppe, 2014.
- [19] E. Strehl, *Spezielle Probleme der Arzneimitteltherapie im Alter. Formulierungshilfe für Vorträge im Rahmen der regelmäßigen Unterweisung des Pflegepersonals nach Versorgungsvertrag*, Eschborn: Govi-Verlag in der Avoxa Mediengruppe, 2014.
- [20] O. Wilson und G. Blanke, *Apotheken- und Arzneimittelrecht (Loseblattwerk)*, Eschborn: Govi-Verlag in der Avoxa Mediengruppe, in der jeweils gültigen Fassung.
- [21] U. Räth, *Medikamentenlehre für Altenpflegeberufe*, Stuttgart: Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft mbH, 2015.
- [22] C. Schweizer, „Priscus, Interaktionen und Nebenwirkungen - Erfolgreiche Medikationsanalyse im Pflegeheim,“ *Deutsche Apotheker Zeitung*, p. 4138 ff., 2014.
- [23] J. Freigofas, „Hilfsmittel bei der Anwendung von Arzneimitteln - Erleichterung für den Patienten,“ *PZ Prisma*, pp. 166-170, 2014.
- [24] B. Mecking und U. Stapel, „Rechtlicher Rahmen der Heimversorgung,“ in *Geriatrische Pharmazie (Hrsg. Schäfer, Liekweg, Eisert)*, Stuttgart, Deutscher Apotheker Verlag, 2015, p. 81 ff..
- [25] D. Straub, „Wenn Medikamente durch eine Sonde müssen...,“ *PTA heute*, pp. 68-72, 22. November 2014.
- [26] Räth, Ulrich, . Herzog, Reinhard und . Rehborn, Martin, *Heimversorgung und Apotheke*, Stuttgart: Deutscher Apotheker Verlag, 2019.
- [27] Stapel, Ute, Büenfeld, Elke und Stockebrand, Christian, „Umgang mit Arzneimitteln in ambulanten Pflegediensten - Erfahrungen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes,“ 19./20. Mai 2015. [Online]. Available: https://www.lzg.nrw.de/_php/login/dl.php?u=/_media/pdf/service/Pub/2016_df/lzg-nrw_dokumentation_fachtagung_sozialpharmazie_15_2016.pdf. [Zugriff am 26. November 2020].

- [28] Strehl, Egid und . Speckner, Werner, Arzneimittel in der Pflege, Eschborn: Govi-Verlag in der Avoxa Mediengruppe, 2020.
- [29] Stadt Hamm, „Teilung von Arzneimitteln. Ein Leitfaden für Arztpraxen, Apotheken und Pflegeeinrichtungen,“ [Online]. Available: https://www.hamm.de/fileadmin//user_upload/Medienarchiv_neu/Dokumente/Gesundheitsamt/Faltblatt_Teilung_von_Arzneimitteln.pdf. [Zugriff am 26. November 2020].
- [30] Jaehde, Ulrich und Thürmann, Petra, „Arzneimitteltherapiesicherheit bei Heimbewohnern,“ *Bundesgesundheitsblatt*, p. 1111ff., 2018.
- [31] Kieser, Timo, Saalfrank, Valentin und Wesser, Sabine, ApoG Kommentar (Loseblattsammlung), Stuttgart: Deutscher Apotheker Verlag, in der aktuellen Fassung.

9 Weiterführende Literatur

- [32] Aktionsplan zur Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit in Deutschland [online]. Available: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/publikationen/details/aktionsplan-2021-2024-des-bmg-zur-verbesserung-der-arzneimitteltherapiesicherheit-in-deutschland.html>

10 Arbeitshilfen

FORMBLÄTTER

- Muster für eine Einwilligungserklärung unter Beachtung der DS-GVO zur Erhebung, Verarbeitung und Nutzung personenbezogener Daten des Patienten in der Apotheke im Rahmen der Heimversorgung
- Protokoll über die Prüfung der Vorräte an Arzneimitteln und apothekenpflichtigen Medizinprodukten in Heimen
- Teilen von Tabletten
- Verabreichung von Arzneimitteln über die Sonde

11 Schulungsinhalte für die Schulung des Pflegepersonals

Mit dem Heimträger ist eine Vereinbarung über die Beratung des Pflegepersonals zum sachgerechten Umgang mit Arzneimitteln zu treffen. Es 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. In Schulungen sollten auch Fehler und Probleme in der Arzneimittelversorgung (Stellen, Anwenden, Dokumentieren, Lagern) besprochen und Verbesserungsmöglichkeiten überlegt werden. Über den Referateservice auf der Homepage der ABDA im geschlossenen Mitgliederbereich können Referate für Pflegekräfte abgerufen werden [9].

11.1 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, Aufbrauchsfrist, Verfallsdatum
- Stellen/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, patientenindividuell neuverpackte Arzneimittel
- Vorsichtsmaßnahmen und Hinweise
 - Verkehrstüchtigkeit
 - Alkoholgehalt
- Dokumentationspflichten

11.2 Arzneimittel allgemein

- Anwendungsgebiete
- Gegenanzeigen
- Nebenwirkungen
 - Nebenwirkungen als Pflichtangabe
 - Häufige – gelegentliche – seltene Nebenwirkungen
 - Nutzen/Risiko-Abwägung
 - Allergische Reaktion
- Wechselwirkungen
 - zwischen Arzneimitteln
 - mit Alkohol

- mit Nahrungsmitteln
- mit Nahrungsergänzungsmitteln
- Dosierung
 - Abhängigkeit von Dosis und Individuum
 - Einnahmerhythmus verordneter Medikamente
- Arzneimittelmissbrauch/Arzneimittelabhängigkeit
- Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

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

11.3 Arzneiformen

Es gilt:

Arbeitshilfe „Information und Beratung des Patienten zur richtige Anwendung von Darrei-chungsformen“

Insbesondere auf die im Heim verwendeten Darreichungsformen ist einzugehen.

11.4 Aspekte für die Anwendung der Arzneimittel

- Arzneimittel zur oralen Anwendung
- Freisetzung
- Resorption
- Metabolismus
- Ausscheidung
- Einfluss des Alters
- Einfluss der Nieren- und Leberfunktion

11.5 Richtige Einnahme der Arzneimittel

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

11.6 Arzneimittel bei bestimmten Krankheitsbildern

Unter Berücksichtigung der konkreten Situation im Pflegeheim können auch Schulungen über Arzneimittel bei bestimmten Krankheitsbildern angeboten werden.