

## Missverständnisse rund um die Medikamentengabe

Bei der Medikamentengabe ist landauf, landab ein gefährliches Phänomen zu beobachten:

Medikamente werden oft vorgestellt, in der Regel von Pflegefachkräften in die typischen Schiebeschachteln mit drei oder vier Fächern. Auf dem Deckel der Schiebeschachteln steht dann die Tageszeit. Diese Behälter werden entweder in der Station oder vor Ort wochenweise mit den verschiedensten Medikamenten beladen. Für die eigentliche Medikamentengabe kommt dann eine andere Kraft, oftmals auch eine Pflegekraft oder Hilfskraft, sucht die richtige Schachtel und gibt die vorgestellten Medikamente.

In der Pflegeausbildung lernt man zur Medikamentengabe die sogenannte „5er“-Regel:

- Richtiger Patient,
- richtige Zeit,
- richtiger Wirkstoff/Medikament,
- richtige Dosis,
- richtige Applikationsform

Nun stellt sich die Frage, wie man als ‚gebender‘ Mitarbeiter beurteilen soll, ob die beispielsweise vor fünf Tagen vorgestellten Tabletten die richtigen sind? Man blickt auf 5 verschiedene weiße Tabletten, aber die Originalverpackungen sind in der Station!

Wer die in der Ausbildung gelernten Standards einhalten will, vor allem in Bezug auf „Richtiges Medikament“, der benötigt die Originalverpackung. Und die verwendeten Schiebeschachteln haben den Nachteil, dass man (anders als bei Blistern) nicht sicherstellen kann, dass noch das drin ist, was beim Stellen hinein gekommen ist.

Deshalb stellt sich die Frage, warum werden Medikamente in der ambulanten Pflege überhaupt vorgestellt?

Ein Hauptmissverständnis rührt aus einer seltsamen Vermischung von Abrechnungsvorschriften und praktischem Tun. Anhand der Vergütungsvereinbarung nach SGB V in Niedersachsen soll dies illustriert werden:

Es gibt im Regelfall zwei Leistungen der Medikamentengabe:

- Das **Stellen/Richten von Medikamenten**: die Leistung erfolgt in der Regel wöchentlich und darf in Niedersachsen nur durch hierfür fachlich (aufgrund ihrer Ausbildung) qualifizierte Mitarbeiter erfolgen, also in der Regel Pflegefachkräfte. Die gestellten Medikamente werden dann von den Patienten eigenständig eingenommen.

Warum, wie in vielen Ländern üblich, nur Fachkräfte diese Leistung übernehmen dürfen, erschließt sich nicht. Denn es geht hier ausschließlich darum, die richtigen Medikamente/Wirkstoffe richtig zu zählen und zu sortieren. Ob die Medikamente Wechselwirkungen haben etc. kann nicht Prüfaufgabe der Pflegefachkräfte sein, sondern liegt im Verantwortungsbereich der verordnenden Ärzte oder des Apothekers (diese beiden Berufsgruppen haben das auch studiert, vor allem die Apotheker).

- Die **Medikamentengabe** darf in vielen Bundesländern auch von Nichtfachkräften gegeben werden, die gegebenenfalls entsprechend weiter zu qualifizieren sind oder wenn die PDL sich davon überzeugt hat, dass diese dazu in der Lage sind.

In der Praxis wird fälschlicherweise, oft auch von MDK-Mitarbeitern, das so interpretiert, dass Nicht-Fachkräfte zwar die Medikamente **geben** dürften, aber nur, wenn Fachkräfte diese vorher **gestellt** haben. Wie dann die Mitarbeiter ihrer Durchführungsverantwortung gerecht werden sollen, wenn sie nicht prüfen

können, ob es die richtigen Tabletten sind, bleibt ein Geheimnis!

Es gilt hier die einfache Haftungsordnung: „Wer gibt, der haftet“! Kein Mitarbeiter kann sich darauf berufen, dass er nicht wusste und/oder geprüft hat und/oder prüfen konnte, was in der Schiebeschachtel war. Deshalb gibt es eigentlich keinen Grund, die Medikamente vorzustellen. Denn nur wenn man die Originalverpackungen hat, kann man die Leistung nach Standard durchführen.

Nur bei einer sehr großen Medikamentenmenge (beispielsweise mehr als 10 Tabletten pro Einsatz) könnte das Vorstellen eine organisatorische Erleichterung bringen. Aber auch hier bleibt dann das Haftungsproblem. Sinnvoller wäre hier, wenn die Mitarbeiter, die die Tabletten auch geben, sich diese selbst vorstellen. Dann kennen sie wenigstens die Medikamente und deren Aussehen vom Stellen.

Das ‚Vorstellen‘ in Blistern durch die Apotheke hat eine andere Qualität, denn hier verantwortet die durchführende Apotheke die richtige Zusammensetzung der Blister.

**Tipp:**

Können Medikamente nicht vor Ort unverschlossen aufbewahrt werden, bieten sich abschließbare Boxen an, die mit einem Standardschlüssel zu bedienen sind. Dann sind die Medikamente immer vor Ort. Die Aufbewahrung in der Station dürfte die schlechtere Alternative sein, weil dann das Transportproblem dazu kommt.

Veröffentlicht in:

PDL Praxis, Häusliche Pflege,  
Ausgabe 08/2014

© **Andreas Heiber**

**System & Praxis Andreas Heiber**

Platzstraße 49a, 33611 Bielefeld

Tel. 0521/801 8247, Fax: 0521/801 8248

E-Mail: [info.heiber@SysPra.de](mailto:info.heiber@SysPra.de);

[www.SysPra.de](http://www.SysPra.de)