

Postulat zur sicheren und zielgerichteten Medikamentenabgabe in Pflegeheimen und Spitex-Organisationen

Wir beantragen, dass spezifische Vorgaben für Arzneimittel im Bereich der Spitex und der Pflegeheime erarbeitet werden, welche einerseits den bundesrechtlichen Vorgaben genügen, und andererseits einen zweckmässigen, pragmatischen und kosteneffizienten Handlungsrahmen festlegen. Die Medikamentenabgabe in der Spitex und der Pflegeheime sollen nicht durch unnötige Vorschriften überreguliert und verteuert werden. Der Regierungsrat wird aufgefordert seinen Handlungsspielraum voll auszuschöpfen. Die entsprechenden gesetzgeberischen Massnahmen sind sobald als möglich einzuleiten.

Begründung

Tägliche werden in den Pflegeheimen und Spitex-Organisationen an unzähligen Patientinnen und Patienten Medikamente verabreicht. Das Bundesgesetz über Arzneimittel und Medizinprodukte regelt die Abgabe und die Anwendung von Medikamenten nicht im Detail. Die Ausführungsbestimmungen und den Vollzug ist Sache der Kantone, dies führt zu unterschiedlichen kantonalen Regelungen. Im Kanton Luzern erteilt die Dienststelle Gesundheit und Sport die Bewilligung von Apotheken in Pflegeheimen, sie orientiert sich dabei unter anderem an den Regeln der Guten Abgabepaxis für Heilmittel (GAP) der Kantonsapothekervereinigung Schweiz. Unser Kantonsapotheker war an der Erarbeitung dieser Vorgabe beteiligt.

Die Pflegeheime und die Spitex sind nur zur Anwendung von Heilmittel berechtigt, haben jedoch keine Berechtigung zur Lagerung von Arzneimitteln. Voraussetzung für die zentrale Lagerung in den Pflegeheimen und den Spitex-Betrieben ist das Vorliegen einer Apotheken-Bewilligung (dazu ist die Anstellung eines Apothekers oder Arztes notwendig). Für die in der palliativen Situation häufig verwendeten Betäubungsmittel sind weitere Vorschriften zu beachten.

Die zur Anwendung kommenden GAP-Regeln widerspiegeln die Verhältnisse in den Pflegeinstitutionen sowie in der Spitex zu wenig.

In der Spitex wird zum Beispiel das Richten von Medikamenten für mehr als einen Tag (z.B. in einem Wochendispenser) als Herstellung taxiert (da das Arzneimittel aus der Primärverpackung entfernt wird), was nur Apotheken gestattet ist. Die Anwendung dieser Regel führt zu Mehrkosten. Weiter führt die Umsetzung des Vier-Augen-Prinzips dazu, dass zwei Pflegefachpersonen die Medikamente jeweils innert 24 Stunden vor Ort kontrollieren müssen. Bei der Spitex ist dies mit einem zweiten Besuch mit entsprechenden Kostenfolgen (für Krankenkasse, Restfinanzierer und für den Patienten wegen dem Selbstkostenanteil an der Restfinanzierung) verbunden.

Die Situation in den Pflegeheimen ist ebenfalls nicht befriedigend. Einige Heilmittelabgaben, welche eine Herstellungstätigkeiten (z. B. Mörsern und Suspendieren) erfordern, dürfen nur unter der direkten Aufsicht eines Apothekers oder eine Apothekerin vorgenommen werden. Da die Lagerung von Medikamenten stark eingeschränkt ist, kommt es immer wieder zu problematischen Situation bei der notfallmässigen Beschaffung der verordneten Medikamente.

CURAVIVA Schweiz führte zur aktuelle GAP mit Schreiben vom 18. Februar 2015 aus, dass es unter dem Etikett „Qualitätssicherung“ zu einer Überregulierung mit komplizierten Prozessen kommt, welche in Tat und Wahrheit die Qualität in der Pflege nicht verbessert.

Die Pflegeheime stehen wegen diesen Regelungen unter Druck. Beispielsweise wurde in Horw entschieden, dass die Medikamente ausschliesslich durch Versandapotheken bezogen werden, dies

führt dazu, dass die Ärzte ihre Tätigkeit im Pflegeheim einstellte und das Pflegeheim selber jemanden anstellen musste.

Es ist wichtig, dass man dafür sorgt, dass bei der Abgabe von Medikamenten keine Fehler passieren. Die aktuell zur Anwendung kommenden Vorschriften im Bereich der Spitex und der Pflegeheime entsprechen nicht den spezifischen Bedürfnissen und schießen über das Ziel hinaus. Diese Überregulierung dient nicht den Patientinnen und Patienten, sondern erschwert die Arbeit der Pflegefachpersonen (z. B. wenn keine Medikamente in einem Notfall im Pflegeheim verfügbar sind) und bringt unnötige Mehrkosten mit sich, welche von den Patientinnen und Patienten, der Prämienzahler und der Steuerzahler finanziert werden müssen.

Helen Schurtenberger
Jim Wolanin