Verabreichung von Medikamenten in Werkstätten für Behinderte (WfB) und ähnliche Einrichtungen

Die Abgabe ärztlich verordneter Medikamente an die Patienten bzw. Bewohner in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen erfolgt weitgehend eigenverantwortlich durch das angestellte Pflegepersonal. Rechtliche oder tatsächliche Probleme bei der Medikamentenabgabe ergeben sich in aller Regel nicht, weil das Pflegepersonal hinsichtlich dieser Tätigkeit besonders ausgebildet bzw. angeleitet ist.

Anders ist die Situation bei der Medikamentenabgabe in Werkstätten für Behinderte (WfB) und ähnliche Einrichtungen. Dort stehen nämlich ärztliche und pflegerische Mitarbeiter meistens nicht zur Verfügung, so daß letztlich angeleitete „Laien“ eine notwendige Medikamentenabgabe durchführen bzw. beaufsichtigen müssen. Diese völlig andere Situation wirft immer wieder Fragen auf.

Für das Betreuungspersonal einer WfB wurden jetzt einige solcher Fragen wie folgt formuliert:

1. Müssen Medikamente in der Originalverpackung abgegeben werden?
2. Ist eine ärztliche Verordnung unbedingt vorzulegen oder reicht die Mitteilung eines rechtlichen Betreuers, Eltern etc. aus?
3. Ist die Medikamentenausgabe zu dokumentieren und vom Betreuungspersonal täglich abzuzeichnen?
4. Müssen Mitarbeiter, die ihre Medikamente selbständig einnehmen, schriftlich erklären, daß sie dies eigenverantwortlich tun?
5. Kann ein Arzt Bedarfsmedikation verordnen, z.B. Diazepam bei Anfallskranken oder Psychopharmaka und darf diese dann vom Betreuungspersonal ohne weiteres verabreicht werden?

Dazu ergibt sich folgende Stellungnahme:

Vorweg wird festgestellt, daß die **allgemeinen Rechtsgrundsätze über die Medikamentenabgabe durch das Pflegepersonal entsprechend angewandt werden können**. Allerdings sollte bedacht werden, daß bei Personal ohne ausreichende theoretische und praktische Ausbildung in Pharmakologie **veränderte bzw. höhere Sicherheits-**

standards zu gelten haben. Es kann als sinnvoll angesehen werden, nähere Instruktionen zur Medikamentenaufbewahrung und -abgabe in einer „**Dienstanweisung**“ zu präzisieren. Mancherorts immer wieder auftretende Rechtsfragen wären damit wohl weitgehend beantwortet. Bei der Abfassung einer solchen Dienstanweisung kann man sich im Zweifel durch einen Arzt bzw. Apotheker beraten lassen.

Zu den konkret aufgeworfenen Fragen ergibt sich in allgemeiner Form folgende Einschätzung:

1. Müssen Medikamente in der Originalverpackung abgegeben werden?

Antwort: Bei der Medikamentenabgabe durch Pflegende wird ein höchstmöglicher Sicherheitsstandard verlangt. Daher gelten folgende Regeln: Richtiger Patient, richtiges Medikament (dreimalige Kontrolle: a) beim Griff nach dem Medikament, b) bei der Entnahme des Medikaments, c) beim Zurückstellen der Dose), richtige Dosierung und richtige Zeit.

Will man die gebotene Sicherheit haben, daß auch immer das richtige Medikament abgegeben wird, muß wohl in aller Regel auf das Vorhandensein der Originalverpackung bestanden werden. Eine Gegenfrage könnte lauten: Warum sollen Medikamente nicht unter Verwendung der Originalverpackung abgegeben werden?

2. Ist eine ärztliche Verordnung unbedingt vorzulegen oder reicht die Mitteilung eines rechtlichen Betreuers, Eltern etc. aus?

Antwort: Für die Mitteilung, daß ein bestimmtes Medikament auf der Grundlage einer ärztlichen Verordnung einzunehmen ist, reicht die Erklärung eines einwilligungsfähigen Behinderten. Liegt keine Einwilligungsfähigkeit vor, so ist auf die rechtliche Vertretung der Eltern (bei Minderjährigen) bzw. des Betreuers (bei Volljährigen) abzustellen. Allerdings sollte im Falle einer Betreuung seitens des Personals der WfB geklärt werden, welchen Aufgabenkreis der Betreuer hat (Bestellung vorlegen lassen!). Der wirksamen Erklärung eines Betreuers zur Einnahme eines bestimmten Medikaments muß der Aufgabenkreis Gesundheitsfürsorge (oder so ähnlich) zugrunde liegen. Sollte das Personal der WfB Fragen hinsichtlich des Medikaments haben oder Unsicherheiten bestehen, welche Nebenwirkungen eintreten und wie man ggf. zu reagieren hat, besteht ggf. Nachfragebedarf. Im übrigen erscheint nicht unwichtig, daß der verordnende Arzt in der Regel von der Einnahmewichtigkeit in der WfB informiert ist. Ihm obliegt daher ggf. die Pflicht, durch geeignete Hinweise Fehler auszuschließen.

3. Ist die Medikamentenausgabe zu dokumentieren und vom Betreuungspersonal täglich abzuzeichnen?

Antwort: Nach den allgemeinen Dokumentationsgrundsätzen ist eine dahingehende Pflicht anzunehmen, daß die Ausgabe von Medikamenten mit den notwendigen Einzelangaben zu dokumentieren ist (wann, welches Mittel, an wen, in welcher Dosierung usw.). Es versteht sich, daß derjenige, der das Medikament abgibt, dies durch Unterschrift oder ein Handzeichen, das einer bestimmten Person zweifelsfrei zugeordnet werden kann, bestätigt. Auf jeden Fall ist eine zeitnahe Dokumentation zu gewährleisten.

4. Müssen Mitarbeiter, die ihre Medikamente selbständig einnehmen, schriftlich erklären, daß sie dies eigenverantwortlich tun?

Antwort: Ob Mitarbeiter selbständig und ohne Aufsicht Medikamente einnehmen können bzw. sollen (und dies dann entsprechend schriftlich bestätigen), hängt von den Einzelumständen ab. Wer einwilligungsfähig ist, kann sicherlich mit seiner Medikation selbständig umgehen (dies macht ja schließlich auch jeder Patient eigenständig im häuslichen Bereich). Es spricht nichts dagegen, eine diesbezügliche Verfahrensweise vom Mitarbeiter (als gewünscht) bestätigen zu lassen. In den anderen Fällen (siehe auch Nr. 2) müssen die gebotenen Sicherheitsanforderungen gelten. Wer nicht einwilligungsfähig ist, kann nicht Aufgaben selbständig übertragen bekommen, deren Erfüllung gefahrenträchtig und daher möglicherweise unvertretbar erscheint. Man kann sagen, je geringer die theoretische und praktische Gefährdungsmöglichkeiten sind, desto eher dürfen die hohen Sicherheitsanforderungen zurückgenommen werden.

5. Kann ein Arzt eine Bedarfsmedikation verordnen, z.B. Diazepam bei Anfallskranken oder Psychopharmaka und darf diese dann vom Betreuungspersonal ohne weiteres verabreicht werden?

Antwort: Die Bedarfsmedikation ist, vom Präparat einmal abgesehen, äußerst problematisch, selbst da, wo qualifiziertes Pflegepersonal zur Verfügung steht. Die Entscheidung über eine Bedarfsmedikation muß ganz präzise abgefaßt sein und darf keine Frage offen lassen. Denn sonst wäre der nichtärztliche Medikamentenabgeber gehalten, eine diagnostische bzw. therapeutische Entscheidung zu treffen. Dies wäre aber nicht zulässig. Selbst dann, wenn eine ärztliche Entscheidung über eine Bedarfsmedikation vorliegt, sollte sie vom nicht in medizinischen Angelegenheiten ausgebildeten Personal immer dann abgelehnt werden, wenn sie auch nur die kleinste Frage offen läßt.

Eine andere Beurteilung hinsichtlich der Bedarfsmedikation ergibt sich dann, wenn der Behinderte selbst einwilligungsfähig ist und die

Einnahme insoweit in eigener Verantwortung geschehen kann. Allerdings sollte auch hier bedacht werden, daß die Beziehungen zwischen WfB und Behinderten auch eine Fürsorge dahingehend einschließen, ihn allgemein vor erkennbaren Gefahren zu bewahren.

Verfasser:

Dozent/Diplom-Verwaltungswirt Werner Schell, Harffer Str. 59, 41469 Neuss (E-Mail: Team@wernerschell.de)

Internetadresse <http://www.wernerschell.de> (Pflegerecht und Gesundheitswesen)