LAZARUS BildungsNetzwerk

Quelle:
www.lazarus.at/2018/10/30/arbeitgeberverband-bpa-weist-vorwuerfe-gegen-pflegefachkraefte-zurueck-aerzte-verordnen-medikamente-auch-im-pflegeheim

Arbeitgeberverband weist Vorwürfe gegen Pflegefachkräfte zurück: „Ärzte allein verordnen Medikamente – auch im Pflegeheim“

Die kürzlich öffentlich erhobenen Andeutungen, Pflegekräfte würden Heimbewohner eigenmächtig mit Psychopharmaka und Antidepressiva ruhigstellen, weist Bernd Meurer, Präsident des Bundesverbands privater Anbieter sozialer Dienste e. V. (bpa), in seiner heutigen Aussendung entschieden zurück: „Behauptungen, Pflegebedürftige würden mit Medikamenten traktiert, um Zeit zu sparen, sind falsch und unsinnig. Denn die Pflegeheime und deren Mitarbeiter/innen verordnen keine Medikamente“. Das Ausstellen von Rezepten obliege ausschließlich den Ärzten. In den Heimen werde strikt nach den vorgegebenen Medikationsplänen ausgereicht, davon Abweichendes werde nicht geduldet“, erklärt Meurer, der selbst drei Pflegeheime betreibt.

Wenn Krankenkassen zum Verordnungsverhalten von Ärzten forschen, sei es unredlich, bei vermuteten Fehlentwicklungen kurzerhand die Pflegeheime zu verdächtigen, so der Arbeitgeberverband weiter. Werde zunächst noch verbrämt

die Forschungsfrage formuliert, wer die Medikamente wohl verordnet, melde sich sogleich ein Pharmakologe „mit konstruierten Vorwürfen“ gegen die Mitarbeiter/innen der Pflegeheime zu Wort, kritisiert der bpa-Präsident scharf (Foto: bpa).

Kommentar

Sehr geehrter Herr Präsident Meurer !

Es ist dankenswert, dass Sie sich mit dieser Aussendung schützend vor das Pflegepersonal in den rund 13.600 Alten- und Pflegeheimen in ganz Deutschland stellen! Dennoch bedarf dieses heikle Thema einer differenzierteren Betrachtung – und damit deutlich mehr als ein bloßes Dementi, das womöglich sogar das Gegenteil der guten Absicht bewirken könnte.

Als Heimbetreiber wissen Sie sicherlich über die seit Jahren diskutierte „Polymedikation in Pflegeheimen“ Bescheid. Wenngleich Sie völlig zu Recht argumentieren, dass ausschließlich ÄRZTE die Arzneimittel verordnen (dürfen), so ist es doch das Pflegefachpersonal, das die verordneten Medikamente vorbereitet und verabreicht (bzw. die BewohnerInnen bei deren Einnahme lt. Medikationsplan – im Sinne der „5R-Regel“ – unterstützen muss).

Und hier liegt der Hase im Pfeffer – aus folgenden Gründen:

1) Da in den meisten Pflegeheimen KEIN Arzt angestellt und somit zu geregelten Zeiten verfügbar ist (wie im Krankenhaus), hat sich die sogenannte „Bedarfsmedikation“ eingebürgert – dies bedeutet in der Praxis, dass das Pflegefachpersonal in vielen Fällen (z.B. im Nachtdienst oder an Wochenenden) sehr wohl darüber entscheiden muss, ob und wann welche (ärztlich verordnete) Medikation zu verabreichen ist. Damit sind Pflegefachkräfte eindeutig überfordert, weil sie trotz eines pharmakologischen Basiswissens noch lange keine Apotheker sind und daher die oftmals gefährlichen Neben- und Wechselwirkungen von 6 – 10 völlig unterschiedlichen Präparaten nicht im vollen

Ausmaß einschätzen können!

2) Zusätzlich kompliziert sich die „ärztliche Verordnung“ auch dadurch, dass oftmals mehrere Ärzte Arzneimittel verordnen, aber KEIN Gegen-Check – z.B. durch die ausliefernde Apotheke ! – auf die vielfältigen und teilweise gefährlichen Neben- und Wechselwirkungen erfolgt, weil dies (noch) nicht gesetzlich vorgeschrieben ist, zum **Schutz der Pflegebedürftigen** aber dringend notwendig wäre. (Anmerkung: In Österreich läuft bereits seit längerem das Projekt „e-Medikation“ mit Erfolg, und wird derzeit bereits schrittweise auf alle Bundesländer – rechtsverbindlich für alle lt. ELGA-Gesetz von 2012 – ausgerollt. Nähere Infos dazu **hier**).

3) Das Thema gewinnt über die kritisch zu reflektierende Polymedikation in Heimen hinaus – im häuslichen Setting werden lt. „Ärzte Zeitung“ deutlich weniger Arzneimittel verordnet – noch zusätzliche Brisanz durch die Tatsache, dass die Verabreichung bestimmter Arzneimttel an alte Menschen (vor allem jene aus der sog. „PRISCUS-Liste“, aber auch in gewissen Kombinationen bedenkliche freiverkäufliche OTC-Präparate) als „freiheitsentziehende Maßnahme – FEM“ eingestuft werden könnte, für die bekanntlich eine richterliche Genehmigung erforderlich wäre. Hier entstünde sowohl dem unbefugt handelnden Personal als auch dem Heimbetreiber (Organisationsverschulden) eine zusätzliche, strafrechtliche Verantwortlichkeit.

Wegen der diffusen Rechtslage und Alltagspraxis gemäß Pkt. 1) bis 3) ist es leider gerade das Pflegefachpersonal, das mit jener verzerrten öffentlichen und medialen Wahrnehmung zu kämpfen hat, welche Sie, Herr Präsident Meurer, in Ihrer Aussendung völlig zu Recht kritisieren. Dennoch reicht aus meiner Sicht ein wohlmeinend schützendes Dementi keineswegs aus – vielmehr sollte eine kritische Würdigung des Ist-Zustandes mit einem konkreten Verbesserungsvorschlag der Heimbetreiber verknüpft werden (wie z.B. einer flächendeckenden „e-Medikation wie im best-practice-Beispiel Österreichs, oder andere umsetzbare Vorschläge).

Erich M. Hofer