

Schriftliche Frage Nr. 78 vom 3. September 2020 von Herrn Mertes an Herrn Minister Antoniadis zur Automatisierung der Vergabe von Medikamenten in Wohn- und Pflegezentren der DG¹

Frage

Seit dem 1. Februar diesen Jahres greift die Interkommunale Vivias in ihren beiden Häusern in Bütgenbach und Sankt Vith bei der Zubereitung der Medikamente für die Bewohner auf einen Robotersystem zurück, welches bei der Zulieferapotheke installiert ist.

Bei der so genannten patientenindividuellen Arzneimittelverblisterung stellt ein Roboter die Medikamente für jeden Bewohner pro Tag und Tageszeit einzeln in kleine Tütchen zusammen. Voraussetzung dafür ist eine korrekte Programmierung des Roboters mit den für jeden Patienten verschriebenen Medikamenten.

Befürworter solcher Systeme benennen als Vorteile die Sicherheit und Rückverfolgbarkeit der Verwaltung und Vorbereitung von Medikamenten. Eine korrekte Programmierung des Systems vorausgesetzt, gibt es so gut wie keine Fehler. Das zweite Hauptargument ist der Zeitgewinn. Die gewonnene Zeit könne für andere Tätigkeiten genutzt werden.

Doch das System hat auch Nachteile, vor allem, wenn aufgrund einer akuten Situation, die Dosierung kurzfristig geändert werden muss oder am Wochenende ein Medikament aufgrund einer akuten Erkrankung benötigt wird. Hier muss dann auf herkömmliche Art und Weise ein Medikament besorgt werden, da die hauseigene Apotheke auf ein Minimum reduziert werden soll.

Die Automatisierung der Medikamentenvorbereitung ist nicht unumstritten. Neben den genannten Schwierigkeiten wird vor allem der Verlust der Menschlichkeit beklagt. Bei einer manuellen Zubereitung der Medikamente setzt sich der Pfleger mit dem Bewohner auseinander. Dies hat Einfluss auf seine Beziehung zu ihm. Und Beziehung ist in einem Altenheim ein wesentlicher Faktor, wenn es um die Würde des Menschen im Alter geht. Beziehung hat auch mit menschlicher Wärme zu tun.

Obwohl als Hauptargument für die Automatisierung der Zeitgewinn genannt wird, welcher es Pflegern ermöglichen solle, mehr Zeit für ihre eigentliche Arbeit zu haben, sagen Kritiker, dass genau das Gegenteil geschehe und die eingesparte Zeit nicht für andere Tätigkeiten, wie das persönliche Gespräch, das Zuhören eingesetzt wird. Vielmehr drohe mittelfristig die Gefahr, dass ganz einfach Personal und damit Kosten eingespart werden.

Darüber hinaus zeigt auch die praktische Umsetzung des Systems im Alltag einige Schwächen. So sind die Medikamente bei dem von VIVIAS verwendetem System in kleinen verschweißten Tütchen verpackt. Nicht immer werde diese von den Pflegekräften geöffnet. Es komme vor, dass Bewohner die Medikamententütchen selber öffnen müssten, was ihnen mal mehr, mal weniger gelinge.

Die Pflegekräfte können dann aber nicht garantieren, dass der Bewohner alle Medikamente auch wirklich zu sich genommen habe. Zudem sei es vorgekommen, dass Angehörige am Wochenende gebeten wurden, dringende Medikamente zu besorgen, da diese nicht in der Not-Hausapotheke vorhanden waren.

Hierzu lauten meine Fragen an Sie:

1. In welchen WPZS der DG erfolgt bereits heute die individuelle Medikamentenzubereitung durch einen Automaten oder Roboter, und in welchen Einrichtungen ist dies in naher Zukunft geplant?

¹ Die nachfolgend veröffentlichten Texte entsprechen den hinterlegten Originalfassungen.

2. Wer ist in einem Seniorenheimen ohne Roboterunterstützung für die individuelle Medikamentenvergabe verantwortlich?
3. Wer zeichnet sich in einer Pflegeanstalt für Senioren mit Unterstützung durch einen Roboter für die individuelle Medikamentenvergabe verantwortlich?
4. Ist es tatsächlich vorgesehen, dass Bewohner die Medikamenten-Tütchen selber öffnen müssen?
5. Wie wird sicher gestellt, dass der Bewohner alle verschriebenen Medikamente einnimmt?
6. Wie ist die Medikamentenvergabe in akuten Fällen geregelt? Wenn zum Beispiel am Wochenende dringend ein Medikament (Antibiotika o.ä.) benötigt wird, dies aber in der hauseigenen Apotheke eines WPZS nicht vorhanden ist?
7. Kommen in den WPZS der DG bereits heute andere Roboter zum Einsatz bzw. ist deren Einsatz geplant? Wenn ja, bitte listen Sie die Art der Maschinen und ihren Einsatzzweck auf.
8. Hat es bereits konkrete Tests mit anderen Robotern in WPZS der DG gegeben?

Antwort

1. In welchen WPZS der DG erfolgt bereits heute die individuelle Medikamentenzubereitung durch einen Automaten oder Roboter, und in welchen Einrichtungen ist dies in naher Zukunft geplant?

Bisher kommen keine Roboter zur individuellen Medikamentenzubereitung in den Wohn- und Pflegezentren (WPZS) der Deutschsprachigen Gemeinschaft zum Einsatz. Die Robotersysteme sind in den Zuliefererapotheken installiert. Die Apotheken unterliegen der föderalen Gesetzgebung. Die Regierung der Deutschsprachigen Gemeinschaft hat somit in diesem Bereich keinen Einfluss. Generell kann man sagen, dass bei der Medikamentenverschreibung in der Regel drei Akteure involviert sind:

- Der verantwortliche Arzt
- Der Apotheker
- Der mündige Bürger oder gesetzliche Vertreter des Bewohners in den WPZS

Die Entscheidung für die Verordnung einer Medikation trifft in der Regel der Bürger gemeinsam mit dem Arzt seines Vertrauens. Es handelt sich somit um eine individuelle medizinische Verordnung, die speziell auf die Bedürfnisse des Patienten abgestimmt wird. Der Apotheker stellt nach Verordnung des Arztes die Medikamente pro Bewohner in einem individuellem Arzneimittelblister oder pro individuellem Medikamenten-Tütchen zusammen. Bei der Erstellung der individuellen Medikamente pro Bewohner findet die erste Kontrolle durch den Apotheker statt. Innerhalb der Einrichtung kontrolliert der/die Krankenpfleger/in den geschlossenen Blister oder das Medikamenten-Tütchen des Bewohners. Hier geschieht die zweite Kontrolle. Eine dritte Kontrolle findet letztlich bei der Vergabe der Medikamente durch den/die Krankenpfleger/in statt.

2. Wer ist in einem Seniorenheim ohne Roboterunterstützung für die individuelle Medikamentenvergabe verantwortlich?

Die Beschreibung der Tätigkeiten des Krankenpflegeberufes und des Pflegehelfers unterliegen ausschließlich föderaler Kompetenz und sind darüber hinaus sehr streng reglementiert. Die Aufgaben sind definiert und können in gewissen Situationen vom Krankenpfleger an den Pflegehelfer delegiert werden.

In den WPZS erfolgt die Medikamentenvergabe anhand der Verschreibungen des zuständigen Hausarztes.

Der Hausarzt legt die Medikation und die Dosierung, sowie die Art und den Zeitpunkt der Vergabe fest. Dies erfolgt zum einen im Rahmen der Verschreibung, die an die Apotheke weitergeleitet wird, zum anderen wird pro Bewohner innerhalb der Bewohnerakte ein Medikamentenblatt mit allen aktuellen Medikamenten inklusive Dosierung und Zeitpunkt der Vergabe geführt. Auf diesem Blatt werden auch Änderungen vermerkt (wenn der Arzt eine Anpassung vornimmt).

In den WPZS wird in der Regel eine Verblisterung bei den Medikamenten angewandt. Dies bedeutet, dass die WPZS mit Apotheken zusammenarbeiten, die den WPZS die Medikamente der Bewohner jeweils pro Vergabezeitpunkt in Einzeldosierungen anhand der Verschreibungen des Hausarztes zur Verfügung stellen.

Eine Nachkontrolle der aus der Apotheke bezogenen Medikamente wird immer anhand des Medikamentenblattes des Bewohners in den WPZS durch die Krankenpfleger zu jedem Vergabezeitpunkt durchgeführt.

Salben, Säfte oder Spritzen werden in der Regel separat von den Krankenpflegern bereitgestellt.

3. Wer zeichnet sich in einer Pflegeanstalt für Senioren mit Unterstützung durch einen Roboter für die individuelle Medikamentenvergabe verantwortlich?

Da in keiner Einrichtung ein Roboter eingesetzt wird, siehe die Antwort zur zweiten Frage.

4. Ist es tatsächlich vorgesehen, dass Bewohner die Medikamenten-Tütchen selber öffnen müssen?

Bewohner, die es ausdrücklich wünschen, können die Medikamentenverpackung selbst öffnen. Im Regelfall übernimmt das eine Pflegekraft.

5. Wie wird sichergestellt, dass der Bewohner alle verschriebenen Medikamente einnimmt?

Da in der Regel die Medikamenteneinnahme mit Hilfe oder zumindest in Anwesenheit eines Krankenpflegers geschieht, ist die Kontrolle der Einnahme durch den Krankenpfleger gewährleistet. Die Verweigerung der Medikamenteneinnahme wird ebenso dokumentiert. In diesem Fall wird zusätzlich der Hausarzt informiert und eine individuelle Lösung im Rahmen des gemeinsamen Gesprächs mit dem Bewohner und dessen gesetzlichen Vertretern angestrebt.

6. Wie ist die Medikamentenvergabe in akuten Fällen geregelt? Wenn zum Beispiel am Wochenende dringend ein Medikament (Antibiotika O.ä.) benötigt wird, dies aber in der hauseigenen Apotheke eines WPZS nicht vorhanden ist?

Die Medikamentenvergabe ist in allen WPZS auch in akuten Situationen geregelt und abgedeckt. In den meisten Fällen kann die Apotheke auch am Wochenende für akute Situationen die nötigen Medikamente liefern. Damit die Verabreichung eines dringend

benötigten Medikaments auch kurzfristig möglich bleibt, haben die WPZS für Notsituationen eine zusätzliche Medikamentenreserve eingerichtet. Die Hausärzte können darüber hinaus grundsätzlich Notfallmedikamente verschreiben, wenn Bewohner verstärkt zu Schmerzen neigen. Auf dem Medikamentenblatt des Bewohners ist dies als Bedarfsmedikation eingetragen, d.h. je nach Angabe der Schmerzintensität auf einer Schmerzskala werden die entsprechenden Medikamente vergeben.

7. Kommen in den WPZS der DG bereits heute andere Roboter zum Einsatz bzw. ist deren Einsatz geplant? Wenn ja, listen Sie die Art der Maschinen und ihren Einsatzzweck auf.

Nein, bisher sind keine Roboter in den WPZS der Deutschsprachigen Gemeinschaft im Einsatz und dies ist auch in naher Zukunft nicht geplant.

8. Hat es bereits konkrete Tests mit anderen Robotern in WPZS der DG gegeben?

Nein.