



Medikamentenmanagement

Medikamentenmanagement in der Arztpraxis reicht von der sachgerechten Lagerung, der Vorbereitung und Applikation bis hin zur Dokumentation.

Aufbewahrung, Lagerung und Dokumentation

Sichere Aufbewahrung

Alle Medikamente stellen bei falscher Handhabung und Anwendung ein Gefährdungspotential dar. Medikamente müssen nicht nur richtig verabreicht, sondern auch sicher aufbewahrt werden. Die sichere Aufbewahrung betrifft auch Formulare und Dokumente – wie z. B. Rezepte, um sie vor unbefugtem Zugriff Dritter zu schützen.

Lagerung nicht kühlpflichtiger Medikamente

- Arzneimittel sind verschlossen und geschützt vor unbefugtem Zugriff in einem Medikamentenschrank in der

Originalverpackung (incl. Umverpackung und Packungsbeilage) zu lagern.

- Feuchtigkeit und Licht sind zu meiden.
- Lagerung bei Raumtemperatur (15°C bis 25°C), wenn nicht anders in der Packungsbeilage vermerkt.
- Haltbarkeitsdaten sind regelmäßig zu kontrollieren.

Tip: Verwenden Sie eine Checkliste zur Dokumentation der Prüfung der Haltbarkeitsfristen.

Praxisname/ Praxislogo

Monatliche Prüfung der Haltbarkeitsfristen

monatliche Haltbarkeitsprüfungen der Medikamente und der Verbrauchsmaterialien
 auf angebrochenen Medikamenten sind das Anbruchdatum und die Ablauffrist zu vermerken
 Ablauffrist und Verfallsdatum des Herstellers dürfen nicht überschritten werden
 nach Ablauf werden die Medikamente und Verbrauchsmaterialien nicht mehr verwendet und verworfen
 Entsorgung erfolgt sachgerecht gemäß Entsorgungsplan

Jahr: 2014

Monat	Datum und Unterschrift Mitarbeiter
Januar	
Februar	
März	
April	
Mai	
Juni	
Juli	
August	
September	
Oktober	
November	
Dezember	

Datum: _____ Monatliche Monatsabgabeprüfung Seite 1 von 1
 erstellt und hergestellt: _____

Monatliche Prüfung der Haltbarkeitsfristen (Das Dokument ist im Internetauftritt der KVSA unter der Rubrik Qualität >> Qualitätsmanagement abrufbar)

- Lagerbestände sollten so sortiert sein, dass Produkte mit kürzerer Haltbarkeit zuerst entnommen werden.
- Anbruchdaten und Ablauffristen sind, speziell bei Dermatika und flüssigen Darreichungsformen, nach Anbruch zu dokumentieren und regelmäßig zu kontrollieren.

Tip: Dokumentieren Sie auf der Verpackung sowohl die Angaben: „Angebrochen am“ und „Verwendbar bis“

Lagerung kühlpflichtiger Medikamente

Lagerung kühlpflichtiger Impfstoffe

- Impfstoffe werden bei +2°C bis +8°C gelagert.
- Nach Entnahme aus dem Kühlschrank sollten Impfstoffe nicht dem Licht ausgesetzt und nicht in Heizkörfernähe abgelegt werden.
- Das Einfrieren von Impfstoffen kann zu Wirksamkeitsverlust oder zu schlechterer Verträglichkeit führen.
- Bei dem Transport von Lebendimpfstoffen, z. B. Masern-Mumps-Röteln-Lebendimpfstoff, ist die Einhaltung einer lückenlosen Kühlkette vorgeschrieben.
- Nach Entnahme von Totimpfstoffen, z. B. Diphtherie-, Tetanus- und Pertussis-Adsorbatimpfstoff, aus dem Kühlschrank ist eine Lagerung bei Raumtemperatur in der Regel bis acht Stunden möglich. Halten Sie die Zeit jedoch so kurz wie möglich.

Für Nahrungsmittel ist zwingend ein anderer Kühlschrank zu benutzen.

Kühlschranktemperatur

- **werktägliche** Überwachung der Medikamentenkühlschranktemperatur mittels Min-Max-Thermometer und Dokumentation der Temperatur – werktäglich = Überwachung an allen Tagen, an denen die Praxis besetzt ist
- Keine Lagerung in der Kühlschranktür. Arzneimittel, die in der Kühlschranktür gelagert werden, sind deutlich höheren Temperaturen ausgesetzt, als im Inneren des Kühlschranks.



- Gemeinsame Aufbewahrung von Lebensmitteln o. Ä. mit Medikamenten, Impfstoffen oder Verbrauchsmaterialien ist untersagt.

Nutzen Sie QEP®: Ein Formblatt dient der Dokumentation der werktäglichen Überwachung der Kühlschranktemperatur:

Temperaturüberwachung
MUSTER Formblatt 4.2.3 (2)

Praxisname, evtl. Logo

Die Temperatur muss im Bereich von 2°C bis max. 8°C liegen!

Abweichungen vom Sollwert sind umgehend Herr/Frau _____ der Leitung/dem für Bestellungen verantwortlichen Mitarbeiter mitzuteilen.

Monat: _____

Kalendertag	Gemessene Temperatur		Handzeichen des Mitarbeiters
	Min.	Max.	
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			

© Deutsche Arzte-Verlag, Alle Rechte vorbehalten

Temperaturüberwachung – QEP®-Muster (4.2.3 (2))

Besondere Situationen:

Ausfall des Kühlschranks

- Temperatur und Ausfallzeit prüfen und Maßnahmen einleiten

Eingefrorene Impfstoffe

- bestehende Gefahr durch die Ausdehnung des gefrorenen Impfstoffes: Durch Haarrisse an der Ampulle bzw. der Fertigspritze ist die Sterilität des Impfstoffes nicht gewährleistet.
- eingefrorene Impfstoffe müssen verworfen werden

Betäubungsmittel und Blutprodukte

Medikamente nach Betäubungsmittelgesetz

Die Aufbewahrung und der Umgang mit Medikamenten, die unter das Be-

täubungsmittelgesetz fallen, unterliegen besonderen Sicherheitsmaßnahmen. Diese Medikamente müssen verschlossen aufbewahrt werden. Darüber hinaus müssen Aufzeichnungen über den Bestand und dessen Änderung geführt werden (§§ 8, 13 Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung). Die Nachweisführung hat unverzüglich nach Bestandsänderung für jedes Betäubungsmittel getrennt nach amtlichem Formblatt zu erfolgen. Für die Dokumentation gilt eine Aufbewahrungsfrist von drei Jahren.

Ein Verlust von Betäubungsmittelrezepten ist unter Angabe der Rezeptnummern dem Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) unverzüglich anzuzeigen, welches daraufhin die zuständige oberste Landesbehörde informiert.

Medikamente nach Transfusionsgesetz (Blutprodukte)

Das Transfusionsgesetz (TFG) enthält für den Arzt Verpflichtungen zur Dokumentation. Die Dokumentation soll in erster Linie die Rückverfolgung von Blutprodukten ermöglichen, bei denen der begründete Verdacht besteht, dass sie Infektionserreger übertragen. In einem solchen Fall besteht eine Auskunft- und Mitwirkungsverpflichtung. Die Dokumentation erfolgt produkt- und patientenbezogen.

1. Patientenbezogene Dokumentation:

- Aufklärung und Einwilligungserklärung
- das Ergebnis der Blutgruppenbestimmung, soweit die Blutprodukte blutgruppenspezifisch angewendet werden
- die durchgeführten Untersuchungen sowie die Darstellung von Wirkungen und unerwünschten Ereignissen

2. Produktspezifische Dokumentation:

- Patientenidentifikationsnummer oder entsprechende eindeutige Angaben zu der zu behandelnden

Person, wie Name, Vorname, Geburtsdatum und Adresse

- Chargenbezeichnung
- Pharmazentralnummer **oder**
- Bezeichnung des Präparates, Name des pharmazeutischen Unternehmers und Menge und Stärke
- Datum und Uhrzeit der Anwendung

Die Aufzeichnungen, einschließlich der EDV-erfassten Daten, müssen mindestens 15 Jahre, die Daten nach Punkt 2 mindestens 30 Jahre lang aufbewahrt werden und für Zwecke der Rückverfolgung unverzüglich verfügbar sein.

Zubereitung und Applikation von Medikamenten

- Vor Applikation gleicht Personal Wirkstoff, Dosierung und Darreichungsform mit ärztlicher Anordnung ab. Scheint die Anordnung unplausibel wird generell Rücksprache gehalten. Die Applikation erfolgt ggf. durch das Personal, wobei die Delegationsvereinbarung vom 1. Oktober 2013 zu beachten ist. Demnach dürfen z. B. intramuskuläre Applikationen an Medizinische Fachangestellte delegiert werden, wogegen intravenöse Erstapplikationen von Medikamenten nicht delegierbar sind.
- visuelle Kontrolle auf Schwebepartikel bei Infusionen und Injektionen durchführen
- bei Rekonstitution Vorgaben der Packungsbeilage beachten
- eindeutige Beschriftung vorbereiteter Medikamente
- Beschriftung umfasst bspw. Patientenname und Geburtsdatum, Datum oder Uhrzeit der Zubereitung und eventuelle zeitliche Befristungen der Verabreichung sowie Inhalt/Dosierung
- Dokumentation der Zubereitung und Verabreichung von Medikamenten in der Patientenakte und ggf. in entsprechenden Patientenausweisen (z. B. Impfausweis) ebenso wie die anschließende Überwachung

Haltbarkeit von Medikamenten und Verbrauchsmaterialien

Für die regelmäßige Prüfung der Haltbarkeit ist eine verantwortliche Person zu bestimmen, die in festen Kontrollintervallen (produktabhängig) die Medikamentenschränke, die Notfallausrüstung und den Sprechstundenbedarf sowie die Verbrauchsmaterialien überprüft.

- Das angegebene Verfallsdatum des Herstellers darf generell nicht überschritten werden.
- Regelmäßige, dokumentierte Bestandskontrollen tragen dazu bei, dass kein benötigtes Medikament oder Verbrauchsmaterial fehlt bzw. deren Haltbarkeitsfrist nicht überschritten wird.
- Auch selten benutzte Sterilgüter (z. B. Nadeln) sind entsprechend zu kontrollieren.
- Vorrangig werden die Medikamente verbraucht, die nicht mehr lange haltbar sind.

Vor der Verabreichung/Injektion von Medikamenten/Impfungen ist das Verfallsdatum zu überprüfen.

Aufbrauchfristen nach Anbruch

- Die angegebene Aufbrauchfrist des Herstellers darf generell nicht überschritten werden.
- Sofern Veränderungen der Arzneimittel im Laufe der Zeit (z. B. Farbänderung oder entstandene Trübung) entstehen, sind diese zu verwerfen.
- Auf angebrochenen Arzneimitteln ist das Anbruchdatum und das daraus resultierende neue Verfalldatum zu vermerken.

- Arzneimittel nach Anbruch lichtgeschützt (im Umkarton) und vor Feuchtigkeit geschützt aufbewahren und nach Gebrauch gut verschließen.

Entsorgung von Medikamenten und Verbrauchsmaterialien

- Scharfe, spitze und schneidende Gegenstände, insbesondere Kanülen, sind umgehend in stich- und bruchfeste Einwegbehältnisse zu geben und zu entsorgen. Sie sind durchdringfest, verschleißbar und geben den Inhalt bei Stoß, Druck oder Fall nicht frei (BGR 250/TRBA 250 Punkt 4.1.1.4).
- Arzneimittel fallen grundsätzlich unter den Abfallschlüssel (AS) 18 01 09 mit Ausnahme der zytotoxischen und zytostatischen Arzneimittel (AS 18 01 08). Eine gemeinsame Entsorgung dieser Abfälle mit denen des AS 18 01 04, wie bspw. mit Blut oder Sekreten behaftete Wundverbände, Ein-

wegwäsche oder Einmalartikeln ist möglich. Wichtig dabei ist, dass ein missbräuchlicher Zugriff durch Dritte und eine damit verbundene Gefährdung ausgeschlossen wird.

- Landkreise und kreisfreie Städte bieten in der Regel weitere Möglichkeiten für eine Entsorgung von Altarzneimitteln (z. B. „Medi-Tonnen“, Schadstoffsammelstellen, Schadstoffmobile). Informieren Sie sich dazu bei Ihrem zuständigen Landkreis/kreisfreien Stadt in der jeweils geltenden Abfallsatzung.

Sie haben Fragen zum Thema Medikamenten-, Impf- oder Ordnungsmanagement? Gern können Sie telefonisch Heike Drückler unter 0391 627-7438 oder Josefine Müller unter 0391 627-6439 oder Dr. Maria-Tatjana Kunze unter 0391 627-6437 oder per E-Mail an verordnung@kvs.de kontaktieren.

■ **Christin Richter**

Bundesweite Befragung zur Entwicklung der Praxiskosten

Das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (ZI) hat Mitte Februar eine bundesweite Befragung von Ärzten und Psychotherapeuten zur Entwicklung der Praxiskosten gestartet. Dafür wurden rund 30.000 niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten mit der Bitte angeschrieben, an der Befragung teilzunehmen.

Im Mittelpunkt stehen diesmal die Kostenentwicklungen bei Berufshaftpflichtversicherungen und Praxisverwaltungssystemen. Die Umfrage soll die gestiegenen Ausgaben in diesen Bereichen transparent machen und

somit eine bessere Berücksichtigung bei den Honorarverhandlungen ermöglichen.

Die bis Ende März laufende Online-Befragung erfolgt über das Portal www.zi-pp.de. Der Zeitaufwand wird auf etwa 45 Minuten geschätzt, Teilnehmer erhalten eine Aufwandspauschale in Höhe von 50 Euro.

Für Rückfragen von Ärzten hat das ZI eine Hotline unter Tel. 030 4005-2444 eingerichtet.

■ **Informationen: ZI**