

Mehr Sicherheit in der Arzneimittelversorgung pflegebedürftiger Menschen – Strukturierte und sichere Darreichung durch patientenindividuelles Verblistern

Das Versorgungsproblem: Medikationsfehler in der Polymedikation

Die Arzneimittelversorgung pflegebedürftiger Menschen ist eine zentrale Herausforderung sowohl für die professionelle Pflege als auch in noch stärkerem Maße für pflegende Angehörige. Besonders ältere, multimorbide Patient:innen haben einen Polymedikationsbedarf, benötigen also täglich mehrere Medikamente, was die Gefahr von Medikationsfehlern erheblich erhöht. Körperliche Beeinträchtigungen bei der Einnahme, Überforderung durch verschiedene Einnahmezeitpunkte am Tag, kognitive Einbußen oder auch Unwissenheit sind nur einige Gründe, die Probleme verursachen können. Aufgrund von Zeit- und Personalmangel in der professionellen Pflege – sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich – können unerwünschte Arzneimittelwirkungen (UAW) in den bestehenden Strukturen nicht effektiv verhindert werden. Pflegende Angehörige sind zudem häufig aufgrund fehlender medizinischer oder pharmazeutischer Fachkompetenz überfordert. Studien belegen, dass UAW für bis zu **zehn Prozent der Krankenseinweisungen älterer Menschen verantwortlich** sind – viele davon vermeidbar. Die Bundesregierung geht davon aus, dass insgesamt **ca. 250.000 Krankenseinweisungen jährlich auf vermeidbare Medikationsfehler zurückzuführen** sind. Bei **geschätzten Kosten von rund 6.000 Euro je Fall** für die stationäre Patientenbehandlung belaufen sich **die Ausgaben auf rund eine Milliarde Euro**, die mit Blick auf den demografischen Wandel eher zu- als abnehmen dürften.

Der Lösungsansatz: Strukturierte und sichere Darreichung von Arzneimitteln durch die Vor-Ort-Apotheke

Um die Arzneimitteltherapiesicherheit für polymedikamentöse Menschen zu stärken und gleichzeitig für Entlastung zu sorgen, bedarf es einer sicheren und strukturierten Darreichung von Arzneimitteln. Verblisterte Medikationen stehen dabei im Vordergrund, es gibt sie in verschiedenen Formen. Eine Studie aus dem Jahr 2024 zeigt beispielsweise, dass die **Fehlerquote bei der Medikamentengabe mit patientenindividueller Verblisterung in Pflegeeinrichtungen nur 1,4 Prozent beträgt, während sie ohne externe Verblisterung bei 17 Prozent liegt.**

Arzneimittel werden beim Verblistern in patientenindividuell beschriftete Blister verpackt. Anschließend erfolgt die Auslieferung bzw. Ausgabe der fertigen Blister durch die Vor-Ort-Apotheke an die Patient:innen oder Pflegeheime. Die Blister enthalten alle wichtigen Patient:innendaten, ermöglichen eine **genaue Dokumentation, die Rückverfolgbarkeit von Medikamenten und die Prüfung von Wechselwirkungen**. Insbesondere bei Polymedikation wird die **korrekte Dosierung und Einnahmezeit** sichergestellt, was auch zu **mehr Adhärenz in der Arzneimitteltherapie** führen kann.

Die Vorteile eines gesetzlichen Anspruchs auf eine strukturierte Medikamentengabe

Ein großer Anteil polymedikamentöser Menschen wird in der eigenen Häuslichkeit pflegerisch betreut oder lebt in Pflegeeinrichtungen. Um eine strukturierte Medikamentengabe für Patient:innen mit Polymedikationsbedarf zu gewährleisten, ist es daher sinnvoll, sich allen voran auf die Patient:innen zu konzentrieren, die Leistungen aus dem SGB XI beziehen. **Für diese Gruppe kann mit einem gesetzlichen Anspruch auf eine strukturierte und sichere Arzneimitteldarreichung – bei gleichzeitigem Erhalt der Wahlfreiheit über die Abgabeform – die Arzneimitteltherapiesicherheit erhöht, Krankenseinweisungen vermieden und das Pflegepersonal sowie die pflegenden Angehörigen entlastet werden.**