

Schweizerisches Kompetenzzentrum für den Justizvollzug  
Centre suisse de compétences en matière d'exécution des sanctions pénales  
Centro svizzero di competenze in materia d'esecuzione di sanzioni penali

# MEDIKAMENTE IM JUSTIZVOLLZUG

## Verschreibung und Versorgung von Arzneimitteln

April 2020

## INHALT

<b>GRUNDLAGENPAPIER MEDIKAMENTE IM FREIHEITSENTZUG</b> .....	<b>4</b>
<b>1. EINLEITUNG</b> .....	<b>4</b>
<b>2. EMPFEHLUNGEN DER ARBEITSGRUPPE</b> .....	<b>6</b>
<b>3. MEDIKAMENTE IM FREIHEITSENTZUG</b> .....	<b>7</b>
3.1 GRUNDLAGEN.....	8
3.2 ARZNEIFORM UND PRODUKTION.....	9
3.3 VERPACKUNG UND KENNZEICHNUNG.....	9
<b>4. ABGABEKATEGORIEN</b> .....	<b>10</b>
<b>5. VERORDNUNG UND ANWENDUNGSART</b> .....	<b>10</b>
<b>6. WIRKUNG UND NEBENWIRKUNG</b> .....	<b>11</b>
<b>7. LAGERUNG</b> .....	<b>12</b>
<b>8. MEDIKAMENTENBEWIRTSCHAFTUNG</b> .....	<b>13</b>
<b>9. ABGABE DER MEDIKAMENTE</b> .....	<b>14</b>
<b>10. BETÄUBUNGSMITTEL</b> .....	<b>15</b>
10.1 VERNICHTUNG VON BETÄUBUNGSMITTELN.....	16
<b>ANHANG 1: MERKBLÄTTER</b> .....	<b>18</b>
VERSCHREIBUNG VON MEDIKAMENTEN.....	19
ALLGEMEINE EMPFEHLUNGEN ZUM UMGANG MIT MEDIKAMENTEN IM FREIHEITSENTZUG.....	21
VERSCHREIBUNG, BEREITSTELLUNG UND ABGABE VON MEDIKAMENTEN.....	24
VERSORGUNG MIT VERORDNETEN MEDIKAMENTEN, WENN SICH DIE INHAFTIERTE PERSON AUSSERHALB DER INSTITUTION BEFINDET.....	26
SKJV-HAUSAPOTHEKE (VORSCHLAG).....	27
SKJV-MEDIKAMENTENKLEBER.....	28
SKJV- VERORDNUNGSBLATT.....	29
<b>ANHANG 2: KURZVERSION MEDIKATION MIT EMPFEHLUNGEN DER ARBEITSGRUPPE ...</b>	<b>30</b>
<b>1. MEDIKAMENTE IM FREIHEITSENTZUG</b> .....	<b>30</b>
<b>2. ARZNEIFORM UND PRODUKTION</b> .....	<b>31</b>

3.	VERPACKUNG UND KENNZEICHNUNG.....	31
4.	ABGABEKATEGORIEN.....	31
5.	VERORDNUNG UND ANWENDUNGSART.....	32
6.	WIRKUNG UND NEBENWIRKUNG .....	32
7.	LAGERUNG.....	32
8.	MEDIKAMENTENBEWIRTSCHAFTUNG .....	33
9.	ABGABE DER MEDIKAMENTE .....	33
10.	ABGABE VON BETÄUBUNGSMITTELN .....	34
11.	EMPFEHLUNGEN DER ARBEITSGRUPPE .....	35

# GRUNDLAGENPAPIER MEDIKAMENTE IM FREIHEITSENTZUG

## 1. EINLEITUNG

Die Empfehlungen der KKJPD zur Harmonisierung der Gesundheitsversorgung im schweizerischen Freiheitsentzug vom 11. April 2013 beauftragten den damaligen «Fachrat für Gesundheitsfragen im Justizvollzug» mit der Förderung der Weiterentwicklung und Verbreitung einheitlicher medizinischer, ethischer und organisatorischer Standards. Im Vordergrund stand dabei insbesondere die medizinische Gleichbehandlung inhaftierter Personen.<sup>1</sup> Angelehnt war und ist die Thematik an die SAMW-Richtlinien zur Ausübung der ärztlichen Tätigkeit bei inhaftierten Personen<sup>2</sup> vom 28. November 2002 (überarbeitet am 1. Januar 2018), welche implizit auch das Thema Medikamente behandelt.

Santé Prison Suisse (SPS), welche als Organisation aus dem Fachrat hervorging, erstellte zu folgenden Themen Empfehlungen, die bis zur Auflösung von SPS im Jahr 2017 nicht verabschiedet werden konnten:

- Eintrittsgespräch Gesundheit / Eintrittsgespräch Medizin
- Verschreibung von Medikamenten
- Bereitstellen und Abgabe von Medikamenten
- Versorgung mit verordneten Medikamenten, wenn sich die inhaftierte Person ausserhalb der Institution befindet.

Das Schweizerische Kompetenzzentrum für Justizvollzug (SKJV) nahm die Vorarbeiten von SPS wieder auf und überarbeitete die bestehenden Dokumente in Zusammenarbeit mit der ehemaligen Präsidentin von SPS, Bidisha Chatterjee. Die vorliegenden Unterlagen behandeln ausschliesslich der Verschreibung, Bereitstellung und Abgabe von Medikamenten sowie die Versorgung mit verordneten Medikamenten, wenn sich inhaftierte Personen ausserhalb der Institution befinden. Das Thema «Eintrittsgespräch Gesundheit» und das «Medizinische Eintrittsgespräch» werden zu einem späteren Zeitpunkt im Rahmen einer eigenständigen Arbeit ausführlich behandelt.

<sup>1</sup> Medizinisch-ethische Richtlinien Ausübung der ärztlichen Tätigkeit bei inhaftierten Personen, SAMW, 2019 S. 16ff  
<sup>2</sup> [www.samw.ch/de/Ethik/Themen-A-bis-Z/Medizin-im-Straf-und-Massnahmenvollzug.html](http://www.samw.ch/de/Ethik/Themen-A-bis-Z/Medizin-im-Straf-und-Massnahmenvollzug.html) (download am 5.11.19)

## Vorgehen und Zielgruppe

---

In Zusammenarbeit mit einer interdisziplinär zusammengesetzten Arbeitsgruppe<sup>3</sup> wurden die Dokumente von SPS gesichtet, diskutiert und überarbeitet.

Neben einem übergeordneten Themenpapier wurden verschiedene Merkblätter und Hilfsmittel für die Praxis erarbeitet. Zudem wurde eine Powerpoint-Präsentation zum Thema Medikation erstellt, die bei Schulungen vor Ort eingesetzt werden kann. Die vorliegenden Unterlagen richten sich an Mitarbeitende im Gesundheitsdienst, Gefängnisleitende und den Sicherheitsdienst.

## Implementierung

---

Nach Fertigstellung der Unterlagen wird ein Skript für die Grundausbildung im SKJV erarbeitet. Gleichzeitig sollen regionale Schulungen vor Ort in den Haftanstalten angeboten werden.

### *Hinweis*

*Zugunsten der besseren Lesbarkeit werden nicht durchgehend beide Geschlechterformen verwendet, sind jedoch explizit mitgemeint.*

<sup>3</sup> Bidisha Chatterjee, Gefängnisärztin, Solothurn, Dominique Marcot, Gefängnisarzt Prilly, Sarah Reber, Pflegefachfrau JVA Hindelbank, Lorenz Amman, Gefängnisdirektor Schaffhausen, Nadja Baggenstos, SKJV

## 2. EMPFEHLUNGEN DER ARBEITSGRUPPE

- Für jede Abgabe von rezeptpflichtigen Medikamenten braucht es eine schriftliche Verordnung durch den Arzt. Dieser kann die weiteren Schritte bis hin zur Abgabe der Medikamente auch an nicht-medizinisches Fachpersonal delegieren. Der Arzt trägt die Verantwortung, dass das Personal für die ihm übertragenen Aufgaben genügend geschult ist.
- Innerhalb von 24 Stunden nach Eintritt in die Institution soll eine medizinische Eintrittsuntersuchung durchgeführt werden, damit die benötigte Medikation abgeklärt, korrekt verordnet und abgegeben werden kann.
- Die Medikation muss mit dem Anstaltsarzt/der Anstaltspsychiaterin abgesprochen werden (auch wenn eine Verordnung von ausserhalb der Institution vorliegt).
- Die Versorgung von inhaftierten Personen mit verordneten Medikamenten muss unabhängig vom aktuellen Aufenthaltsort durchgehend gewährleistet sein.
- Bei Verlegungen/Transporten werden die verordneten Medikamente bereitgestellt und inkl. Medikamentenverordnung/-liste bis zum Wiedereintritt in die eigene Institution oder bis 3 Tage (Vermeidung von Abgabelücken) über den voraussichtlichen Eintrittstag hinaus an die entsprechende Zieldestination mitgegeben.
- Je nach Haftsetting soll die inhaftierte Person nach sorgfältiger Evaluation durch medizinisches Fachpersonal auch selbständig und ohne Kontrolle Medikamente (Abgabe nur ein bis zweimal pro Woche) einnehmen können.
- In Untersuchungshaft wird empfohlen, die Medikamente nur unter Sicht zu verabreichen.
- Die Bewirtschaftung (Bestellung und Lagerung) der Medikamente bedingt Fachwissen und es soll grundsätzlich durch medizinisches Fachpersonal vorgenommen werden.
- Falls Personen ohne pflegerische bzw. medizinische Ausbildung für die Bereitstellung und Abgabe von Medikamenten eingesetzt werden, werden diese dazu vorgängig entsprechend geschult. Dazu können die entsprechenden SKJV-Schulungsunterlagen verwendet werden. Die Ausbildung erfolgt durch medizinische Fachpersonen.
- Beim Bereitstellen der verschriebenen Medikamente (z.B. Einfüllen in Dosetts) wird das Vier-Augenprinzip angewendet: Eine Person erledigt dabei die Bereitstellung, eine Zweite überprüft deren Richtigkeit.
- Werden die Arzneimittel durch das Betreuungspersonal abgegeben, so untersteht dieses als Hilfsperson des Arztes ebenfalls dem Arztgeheimnis nach Art. 321 StGB. Das Betreuungspersonal ist vorgängig auf diese Schweigepflicht hinzuweisen.
- Bei der Abgabe der Medikamente an die eingewiesenen Personen wird die Fünf-R-Regel angewendet: Richtige Person, richtiges Medikament, richtige Dosierung, richtige Form (Tablette, Tropfen etc.), richtige Zeit.

- Das Arzneimittel wird in einer neutralen Form (Dosierbehälter, Pillenbox) abgegeben.
- Es ist eine detaillierte Dokumentation der Ein- und Ausgänge sowie eine ausführliche Auflistung der abgegebenen Medikamente zu führen. Das Bereitstellen und die Abgabe der Medikamente müssen immer durch die zuständigen Personen visiert werden. Dies gilt insbesondere auch für Betäubungsmittel.

### 3. MEDIKAMENTE IM FREIHEITSENTZUG

In vielen Institutionen des Freiheitsentzuges wird der Verschreibung, dem Bereitstellen und der Abgabe von Medikamenten nicht die entsprechende Gewichtung verliehen. Dies geschieht nicht aus Missachtung der Vorschriften, sondern ist vielmehr auf fehlendes Fachpersonal oder knappe Zeitressourcen zurückzuführen. Diese Praxis tangiert einerseits das Berufsgeheimnis nach Art. 321 Strafgesetzbuch (StGB) und andererseits Art. 24 des Heilmittelgesetzes (HMG). Zur Medikamentenabgabe sind nur Apotheker und andere Personen, die einen universitären medizinischen Beruf ausüben oder entsprechend ausgebildete Fachpersonen unter Aufsicht eines Arztes oder aufgrund einer Bewilligung einer zuständigen Gesundheitsbehörde (i. d. R. Kantonsapotheker) befugt. Ausnahmen für den Freiheitsentzug bestehen nicht. Die Realität in den schweizerischen Haftanstalten kann diese Vorgaben nur bedingt erfüllen und somit müssen pragmatische Lösungen gefunden werden, mit denen die Sicherheit bei der Medikamentenabgabe gewährleistet werden kann. Laut der SAMW<sup>4</sup> müssen dafür folgende Voraussetzungen erfüllt sein:

1. Das Arzneimittel wurde vom Arzt verordnet.
2. Es wurde von einer öffentlichen Apotheke in die Anstalt geliefert und die in der Anstalt aufbewahrten Arzneimittel unterstehen der Aufsicht und Kontrolle eines ermächtigten Apothekers.
3. Wenn immer möglich sollten die Arzneimittel in einer neutralen Form (Dosierbehälter, Pillenbox) abgegeben werden, die es ermöglicht, die Vertraulichkeit zu wahren.
4. Der Aufseher beschränkt sich darauf zu prüfen, dass die Verteilung der Dosierbehälter korrekt vorgenommen wird. Im Zweifelsfall muss er den Apotheker oder den zuständigen Arzt kontaktieren und deren Anweisungen befolgen.

Es wird empfohlen, dass bei nicht Vorhandensein von medizinischen Fachpersonen oben genanntes Vorgehen eingehalten wird. Zusätzlich sollten alle nicht medizinischen Fachleute (Sicherheit, Sozialarbeit) regelmässig zum Umgang mit Medikamenten geschult werden. Bei Eintritt der Insassen sollte zudem innerhalb von 24 Stunden eine medizinische Eintrittsuntersuchung durchgeführt werden, damit die benötigte Medikation (evtl. weitere Untersuchungen und Therapien) abgeklärt, korrekt verordnet und bereitgestellt werden kann.

Wichtig erscheint im Zusammenhang mit der Medikamentenabgabe im Freiheitsentzug auch die Erwähnung der damit einhergehenden speziellen Rahmenbedingungen. Eines der wichtigsten Ziele des Freiheitsentzuges ist die Reintegration der inhaftierten Personen in die Gesellschaft.

<sup>4</sup> Vgl. Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften, Ausübung der ärztlichen Tätigkeit bei inhaftierter Person, 4. Auflage, 2018, S. 16ff

Dies impliziert, dass inhaftierte Menschen auch innerhalb der Mauern eine gewisse Selbstständigkeit erlangen sollten. Analog zu der Welt «draussen» sollte somit ein Patient wissen, aus welchen Gründen eine medikamentöse Therapie für ihn verordnet wurde und er sollte die Medikamente im Verlauf der Haft selbständig verwalten und einnehmen können. Hier befinden sich die Institutionen des Freiheitsentzuges in einem Dilemma zwischen dem Anspruch den inhaftierten Personen mehr Selbstverantwortung zu gewähren und gleichzeitig die Aspekte der Sicherheit gebührend zu beachten.<sup>5</sup> Die Institution trägt die Verantwortung für die Gesundheit des Patienten und muss dafür sorgen, dass wichtige Medikamente eingenommen werden. Ebenso ist die Institution für alle inhaftierten Personen verantwortlich und darf diese keinem Risiko aussetzen – etwa durch den Handel mit Medikamenten, die von der Institution selber abgegeben wird.

Es wird daher empfohlen, unter dem Sicherheitsaspekt und der Wahrung des Arztgeheimnisses Medikamente im Grundsatz unter Sicht abzugeben. Nach sorgfältiger Evaluation durch das zuständige medizinische Personal sollten im Einzelfall gewissen inhaftierten Personen möglichst viel Selbstverantwortung bei der Einnahme von Medikamenten übertragen werden.

### 3.1 Grundlagen

Ein Medikament ist ein Arzneimittel, das in bestimmter Dosierung für die Vorbeugung, Behandlung und Heilung von Krankheiten eingesetzt wird. Medikamente bestehen aus aktiven Wirkstoffen und verschiedenen Hilfsstoffen und existieren in unterschiedlichen Darreichungsformen (zum Beispiel als Tabletten, Kapseln, Salben, Tropfen und Injektionslösungen). Medikamente werden unter anderem in Art. 4 HMG folgendermassen beschrieben:

«Produkte chemischen oder biologischen Ursprungs, die zur medizinischen Einwirkung auf den menschlichen oder tierischen Organismus bestimmt sind oder angepriesen werden, insbesondere zur Erkennung, Verhütung oder Behandlung von Krankheiten, Verletzungen und Behinderungen; zu den Arzneimitteln gehören auch Blut und Blutprodukte».

Grundlagen zu Medikamenten sind:

- Eidgenössisches Heilmittelgesetz (HMG) <sup>6</sup>
- Regeln der guten Abgabepaxis <sup>7</sup>
- Betäubungsmittelgesetz und entsprechende Verordnungen (BetmG und BetmKV)<sup>8</sup>
- Arzneimittelverordnung VAM<sup>9</sup>

<sup>5</sup> Vgl. dazu die ausführlichen Erläuterungen der vier Prinzipien bei BENJAMIN F. BRÄGGER, Basler Kommentar zum Strafrecht (BKS I2), Art. 75 N 1 ff, «Angesichts der grundsätzlichen **Gegensätzlichkeit der Vollzugsziele der Resozialisierung und der Sicherung** kommt es im Vollzugsalltag und bei der Erarbeitung sowie Umsetzung des Vollzugsplanes immer wieder zu vollzugsimmanenten Zielkonflikten. Art. 75 Abs. 1 zählt das allgemeine Vollzugsziel der Rückfallsverhinderung und die besonderen Vollzugsgrundsätze der Normalisierung, der Entgegenwirkung, der Betreuung und der Sicherung auf, **ohne dabei einen Vorrang oder eine Präferenz vorzunehmen**. Es gilt, die verschiedenen Interessen unter Berücksichtigung der konkreten Situation gegeneinander abzuwägen.»

<sup>6</sup> [www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/20002716/index.html](http://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/20002716/index.html)

<sup>7</sup> [www.kantonsapotheker.ch/fileadmin/docs/public/kav/2\\_Leitlinien\\_\\_\\_Positionspapiere/regeln\\_der\\_guten\\_abgabepaxis\\_cgap\\_v1\\_maerz2010\\_d.pdf](http://www.kantonsapotheker.ch/fileadmin/docs/public/kav/2_Leitlinien___Positionspapiere/regeln_der_guten_abgabepaxis_cgap_v1_maerz2010_d.pdf)

<sup>8</sup> [www.bag.admin.ch/bag/de/home/gesetze-und-bewilligungen/gesetzgebung/gesetzgebung-mensch-gesundheit/gesetzgebung-betaeubungsmittel.html](http://www.bag.admin.ch/bag/de/home/gesetze-und-bewilligungen/gesetzgebung/gesetzgebung-mensch-gesundheit/gesetzgebung-betaeubungsmittel.html)

<sup>9</sup> [www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/20173471/index.html#a11](http://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/20173471/index.html#a11)



## 3.2 Arzneiform und Produktion

Von der Entwicklung eines Medikamentes bis zur Einnahme durch den Patienten bestehen strenge Vorschriften. Ein Medikament muss für den Vertrieb, d.h. für den Verkauf in einem Land eine Zulassung haben und registriert sein. Dabei werden Arzneiform und -produktion, Verpackung, Kennzeichnung, Abgabeform und Abgabeart sowie Verordnung festgelegt, ebenso die Wirkung und die möglichen Nebenwirkungen (Indikation und Kontraindikation) sowie weitere Kriterien zur Qualitätssicherung. Nicht nur die Herstellung und der Vertrieb ist genau geregelt, ebenso gibt es Vorschriften zur Lagerung und Abgabe der Medikamente. Diese strengen Vorgaben sollen Fehler in der Zubereitung und Abgabe von Medikamenten verhindern.

Bevor ein Medikament hergestellt werden darf, muss es eine vorgeschriebene Entwicklungsphase durchlaufen. Diese besteht aus verschiedenen präklinischen und klinischen Studien zur Wirksamkeit und Sicherheit, die an Tier und Mensch geprüft werden. Sind alle Studien erfolgreich verlaufen, kann der Hersteller das Medikament patentieren lassen. Die Patente sind eine gewisse Zeit gültig, danach können andere Hersteller das Produkt (Generika) kopieren und bei der zuständigen Behörde die Zulassung einholen. In der Schweiz ist Swissmedic für die Zulassung und Registrierung der Medikamente zuständig.

Die Entwicklung von Medikamenten ist sehr teuer und läuft folgendermassen ab:

- Phase I: Überprüfung der Aufnahme des Arzneistoffs und erste qualitative Überprüfungen der (Neben-)Wirkungen an einem kleinen Kreis i.d.R. gesunder Probanden (ca. 10 - 50 Probanden).
- Phase II: Qualitative und quantitative Überprüfungen der Wirkungen und Nebenwirkungen eines Arzneistoffs und Dosisfindung für Phase III der klinischen Prüfung (ca. 100 - 500 Patienten).
- Phase III: Quantitativer Nachweis der Wirksamkeit eines Arzneimittels gegenüber einem Placebo oder einer anderen Kontrolle unter definierten Bedingungen (meist über 1.000 Patienten)
- Phase IV: Nach erteilter Zulassung werden Arzneimittel weiter in Langzeitstudien untersucht.

Die meisten experimentellen Arzneimittel scheitern im Verlauf der klinischen Prüfung. Nur ca. 8 % der in Phase I untersuchten Mittel erreichen am Ende die Zulassung. Die Wirkstoffe werden meist nicht in reiner Form auf den Markt gebracht, sondern je nach gewünschter Verabreichungsart in die entsprechende Arzneiform (sogenannte «galenische Form») gebracht. Die diversen Arzneiformen sind dazu da, Verträglichkeit, Verfügbarkeit und Wirkung zu optimieren (als Beispiel sei hier erwähnt, dass bei einem farbigen glänzenden Dragee eine Schicht die Tablette umhüllt, die den Geschmack verbessert, das Schlucken vereinfacht und die Auflösung im Magen verzögert). Die Medikamente werden heute meist in industriellen Betrieben hergestellt. Nur noch in Einzelfällen werden Arzneimittel verschrieben, die in Apotheken hergestellt wurden (s.g. Formula magistralis) und daher nicht zulassungspflichtig sind.

## 3.3 Verpackung und Kennzeichnung

Die Verpackung und Beschriftung von Medikamenten sind vorgeschrieben. Zum Beispiel müssen auf jedem Tablettenblister das Ablaufdatum und die Chargennummer stehen. Auf der Verpackung müssen das Medikament und der Wirkstoff aufgeführt sein und meistens gibt es einen Strichcode, der die Rückverfolgung des Produktes bis in die Fabrik ermöglicht.

## 4. ABGABEKATEGORIEN

Die Abgabe von zugelassenen Arzneimitteln ist in der Schweiz gesetzlich streng reguliert. Arzneimittel können verschreibungspflichtig (nur mit ärztlichem Rezept), nicht verschreibungspflichtig und frei verkäuflich sein. Typische Abgabestellen sind Apotheken, Drogerien sowie Arztpraxen, sofern die Selbstdispensation kantonale erlaubt ist. Arzneimittel der Kategorie E dürfen zusätzlich auch im Detailhandel vertrieben werden.

Übersicht der Abgabekategorien

- Kategorie A: Einmalige Abgabe auf ärztliche Verschreibung; Kategorie A+ sind Betäubungsmittel auf besonderem Rezept
- Kategorie B: Abgabe auf ärztliche Verschreibung sowie einige wenige Medikamente, die unter gewissen Bedingungen in Apotheken ohne ärztliche Verschreibung abgegeben werden können – sog. Liste B+
- Kategorie C: Abgabe in Apotheken (gibt es seit 1.1.2019 nicht mehr, Übergangsfrist läuft)
- Kategorie D: Abgabe mit Fachberatung in Apotheken und Drogerien
- Kategorie E: Abgabe ohne Fachberatung

Im Jahr 2018 waren 9 434 kassenpflichtige Packungen unter folgenden Abgabekategorien auf dem Markt: Liste A: 2 392 (25.4 %), Liste B: 6 394 (67.8 %), Liste C: 184 (2.0 %), Liste D: 455 (4.8 %) <sup>10</sup>. Auch in den Institutionen des Freiheitsentzuges wird die Statistik ähnlich ausfallen, d. h. rund zwei Drittel aller abgegebenen Medikamente sind in der Kategorie 1 und 2.

In den meisten europäischen Ländern dürfen nur Apotheken Medikamente abgeben. In der Schweiz hingegen existiert je nach Kanton unter bestimmten Bedingungen ein sogenanntes Dispensierrecht. Dabei können Ärzte selber eine Apotheke führen und Medikamente dem Patienten direkt nach der Konsultation für die entsprechende Therapie mitgeben. Dasselbe gilt für das entsprechend ausgebildete Personal in Spitälern.

## 5. VERORDNUNG UND ANWENDUNGSART

Wie im oberen Kapitel erwähnt, benötigen die Medikamente der Kategorien A und B eine ärztliche Verschreibung. Für ein sogenanntes Rezept gelten für den Arzt folgende Auflagen <sup>11</sup>:

- Name, Betriebsadresse, rechtsgültige Unterschrift, GLN Nummer
- Name, Vorname, Geburtsdatum und Geschlecht des Patienten
- Ausstellungsdatum
- Bezeichnung des Arzneimittels, Darreichungsform und ggf. Wirkstoffmenge pro Einheit
- Dosierung und Anwendungsdauer
- Anwendungsanweisung

<sup>10</sup> [www.interpharma.ch/fakten-statistiken/2118-steigende-anzahl-kassenpflichtiger-medikamente](http://www.interpharma.ch/fakten-statistiken/2118-steigende-anzahl-kassenpflichtiger-medikamente), Abruf am 10.10.2019

<sup>11</sup> Arzneimittelverordnung VAM, Art. 51

▪ S K J V ▪ ▪  
▪ ▪ C S C S P  
C S C S P ▪ ▪

Der Arzt benötigt eine Berufsausübungsbewilligung, die kantonale vergeben wird. Ein Rezept ist grundsätzlich drei Monate gültig, ausser es wird anders vermerkt (Dauerrezepte sind bis 12 Monate möglich). Rezepte dürfen nicht kopiert werden und ausländische Rezepte sind grundsätzlich ungültig. Entsprechend dem Rezept wird auch verordnet, wie die Medikation abgegeben und eingenommen werden muss. Werden die Medikamente anders verabreicht (z. B. gemörsert anstelle von ganzen Tabletten) muss abgeklärt worden sein, dass die Wirkung dadurch nicht verändert wird. Beispielsweise sind Retardtabletten so aufgebaut, dass der Wirkstoff nach und nach freigesetzt wird. Zerstört man die Tablette durch Mörsern, geht dieser Wirkmechanismus verloren.

## 6. WIRKUNG UND NEBENWIRKUNG

Der Wirkstoff eines Arzneimittels (auch Pharmakon oder Arzneistoff genannt) dient dazu, Krankheiten oder Beschwerden zu verhüten, zu lindern, zu heilen oder zu erkennen (z.B. Röntgenkontrastmittel). Die detaillierten Beschreibungen der Wirkung, Wirksamkeit, Wirkdauer, Abbau und den Wechselwirkungen der Medikamente wird mit den Begriffen Pharmakodynamik und Pharmakokinetik beschrieben. Die Pharmakodynamik beschreibt die Art der Arzneimittelwirkung im Körper, also die biochemischen und physiologischen Effekte des Pharmakons auf den Organismus. Die Pharmakokinetik ist ein Teilbereich der Pharmakologie und behandelt die Effekte, denen ein Arzneimittel im Organismus unterliegt. Aus diesen Berechnungen und Untersuchungen geht hervor, in welcher Dosierung und in welchem Zeitintervall und über welche Zeitdauer ein Medikament verabreicht werden soll, um die bestmögliche Wirkung zu erzielen.

Es ist wichtig, dass die Medikamente in dem Gebiet eingesetzt werden, für das sie vorgesehen sind. Die Wirkung eines Medikamentes geht fast immer auch mit unerwünschten Wirkungen einher. In zahlreichen Studien werden die Dosen getestet, so dass die positive Wirkung maximal erreicht und die negativen Wirkungen zu ungefährlichen Reaktionen minimiert werden können.

Ebenso zu prüfen sind Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten und Lebensmitteln. Der verschreibende Arzt muss die gesamte Medikation eines Patienten kennen, damit er die Wechselwirkungen der Präparate abschätzen kann!

## 7. LAGERUNG

Die Lagerung von Medikamenten<sup>12</sup> ist wichtig und stellt zum Teil ein immer wiederkehrendes Problem dar. Die Regeln der guten Abgabepaxis<sup>13</sup> erwähnen folgende wichtige Punkte:

- Arzneimittel sind übersichtlich, getrennt von anderen Waren und unter den vom Hersteller festgelegten Bedingungen zu lagern. Die Temperatur muss in regelmässigen Abständen mit periodisch kalibrierten Thermometern gemessen und protokolliert werden.
- Räumlichkeiten und Ausrüstung (z.B. Kühlschrank) müssen so angeordnet, ausgelegt, gestaltet, genutzt, instandgehalten und nachgerüstet sein, dass sie sich für die vorgesehenen Arbeiten eignen und die Qualität der Produkte nicht beeinträchtigen.
- Räumlichkeiten müssen leicht zu reinigen, sauber und frei von Abfall, Staub und Ungeziefer sein. Angemessene Vorkehrungen gegen Auslaufen, Zerschlagen, Befall durch Mikroorganismen und Kreuzkontaminationen müssen getroffen werden.
- Arzneimittel mit zerstörter Versiegelung, beschädigter Verpackung, vermuteter Kontamination oder abgelaufenen Verfalldaten müssen getrennt von den zur Abgabe bestimmten Beständen gelagert und entsprechend gekennzeichnet werden.
- Arzneimittel müssen so aufbewahrt werden, dass sie Fremdpersonen, Patienten oder Kunden nicht zugänglich sind. Der Zugang zu den Betriebsräumen und den Arzneimitteln muss geregelt werden (Schliesskonzept).
- Arzneimittel, für die besondere Lagerungsbedingungen gelten (z.B. Betäubungsmittel und Produkte, die eine bestimmte Lagertemperatur benötigen), müssen unverzüglich identifiziert und gemäss den schriftlichen Anweisungen und einschlägigen Rechtsvorschriften eingelagert werden.
- Es wird klar festgehalten, welche Personen die Verantwortung über eine Heimpothek haben dürfen und welche Pflichten (Kontrolle der Verfalldaten, Kontrolle der Temperaturen, etc.) damit verbunden sind.

<sup>12</sup> [https://gesundheit.lu.ch/-/media/Gesundheit/Dokumente/Bewilligungen\\_und\\_Merkblaetter/Merkblatt/Merkblatt\\_Lagerung\\_und\\_Handhabung\\_von\\_Arzneimitteln.pdf](https://gesundheit.lu.ch/-/media/Gesundheit/Dokumente/Bewilligungen_und_Merkblaetter/Merkblatt/Merkblatt_Lagerung_und_Handhabung_von_Arzneimitteln.pdf) (Abruf 06.08.2019)

<sup>13</sup> Regeln der Guten Abgabepaxis für Heilmittel, 2009 Version 1, Kantonsapothekervereinigung Schweiz

## 8. MEDIKAMENTENBEWIRTSCHAFTUNG

Nebst der Lagerung von Arzneimitteln ist auch deren Bewirtschaftung ein wichtiger Punkt. Hierzu gibt es nationale Gesetze und Verordnungen sowie kantonale Vorlagen.<sup>14</sup> Bei der Verschreibung von Medikamenten können sehr schnell Fehler passieren. Es ist deshalb sehr wichtig, so viele Unsicherheiten wie nur irgendwie möglich auszuschalten und klare Regelungen in internen Merkblättern festzuhalten.

<b>1. Räumlichkeiten</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Lagerung</li> <li>▪ Zugang (abschliessbar)</li> <li>▪ Temperatur (Raumtemperatur, Kühlung), Licht und Lüftung</li> <li>▪ Reinigung</li> </ul>
<b>2. Dokumentation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bestellung</li> <li>▪ Eingang/Ausgang</li> <li>▪ Abgabe</li> <li>▪ Betäubungsmittel</li> <li>▪ Abrechnung (Leistungen über Krankenkasse, Leistungen aufs Haus, Selbstzahler)</li> </ul>
<b>3. Qualitätssicherung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Betriebsbewilligung (Heimapotheke)</li> <li>▪ Kontrolle (Verfalldaten)</li> <li>▪ Fort- und Weiterbildung</li> <li>▪ Vertragliche Regelung mit Apotheke</li> </ul>

### 1. Räumlichkeiten

Bei Kontrollinspektionen durch die Kantonsapotheker kommen die oben erwähnten Punkte oft zur Sprache. Die Regelung des Zugangs zu den Medikamenten (z.B. in der Nacht, wenn das Personal des Gesundheitsdienstes nicht vor Ort ist), die Lagerung (inzwischen ist es im Sommer auch in der Schweiz häufig über 30°C) sowie die Kontrolle der Kühltemperatur geben immer wieder zu Beanstandungen Anlass und müssen daher strikte befolgt werden.

### 2. Dokumentation

In den Institutionen des Freiheitsentzuges sind längst nicht alle Patientinnen und Patienten krankenversichert. Dies führt dazu, dass verschiedenste Kostenträger für die medikamentöse Behandlung aufkommen. Es ist vorgeschrieben, dass die Ein- und Ausgänge bei den Medikamenten dokumentiert werden und insbesondere bei Betäubungsmitteln eine detaillierte Auflistung vorliegt. Ebenso ist vorgeschrieben, wie mit der Nichtmehrverwendung von angefangenen Packungen umzugehen ist. Vor dem Austritt ist abzuklären, welche Medikamente dem Patienten/der Patientin gehören und dementsprechend ihm auch mitgegeben werden müssen. Ebenso ist zu klären, ob die Medikation nach dem Austritt unverändert weitergeführt werden soll oder nicht.

<sup>14</sup>[www.kantonsapotheker.ch/fileadmin/docs/public/kav/2\\_Leitlinien\\_\\_\\_Positionspapiere/leitfaden\\_qs\\_oeffentliche\\_apotheken.pdf](http://www.kantonsapotheker.ch/fileadmin/docs/public/kav/2_Leitlinien___Positionspapiere/leitfaden_qs_oeffentliche_apotheken.pdf)

### 3. Qualitätssicherung

Bei Inspektionen durch die Kantonsapotheker ist die Qualitätssicherung ein wichtiger Punkt. Damit Medikamente aus der sogenannten «Hausapotheke<sup>15</sup>» abgegeben werden dürfen, muss eine Bewilligung zum Betrieb vorliegen. Erfahrungen aus Inspektionen im Justizvollzug in den letzten Jahren haben gezeigt, dass diese Bewilligungen eher selten vorliegen.

Für die kontinuierliche Fort- und Weiterbildung der Mitarbeitenden zum Umgang mit Medikamenten und für die Kontrolle der Apotheke im Gefängnis empfiehlt es sich, einen Vertrag mit einer externen Apotheke abzuschliessen.

## 9. ABGABE DER MEDIKAMENTE

Die Medikamente müssen gemäss der schriftlichen Verordnung abgegeben werden. Hierzu gibt es Vorschriften, d.h. wird ein rezeptpflichtiges Medikament abgegeben, muss durch Personal (Medizin, Pflege, Sicherheitspersonal) für den Patienten ein Krankendossier geführt werden. Die Medikamente müssen gemäss der Verordnung bereitgestellt, und es muss auch dokumentiert werden, was schlussendlich abgegeben und eingenommen wurde. Dies dient der Sicherheit der Patientinnen und Patienten. Folgende Fragen müssen sich nach einer Medikamenteneinnahme stets beantworten lassen:

- Wann wurde das Medikament abgegeben?
- Welches Medikament wurde abgegeben?
- Wie wurde das Medikament abgegeben?
- An wen wurde das Medikament abgegeben?
- Durch wen wurde das Medikament abgegeben?

Ein erster Arbeitsschritt ist das Bereitstellen der Medikamente, ein weiterer die Abgabe und die Rückmeldung, ob die Medikamente gemäss der Verordnung eingenommen wurden. Diese Arbeitsschritte müssen dokumentiert werden. Um Fehler zu verhindern, werden die einzelnen Arbeitsschritte durch verschiedene Personen durchgeführt. Alle Arbeitsschritte müssen immer von einer zweiten medizinischen Fachperson kontrolliert werden (Vier-Augen-Prinzip). Dies muss auch eingehalten werden, wenn nicht-medizinisches Fachpersonal die Medikamente abgibt.

Für die Verabreichung der Medikamente gilt die **5R-Regel** (gemäss den Regeln der guten Abgabepaxis).

- R: richtiges Medikament
- R: richtige Abgabeform
- R: richtige Dosis
- R: richtige Tageszeit
- R: richtiger Patient

<sup>15</sup> In der Hausapotheke befinden sich vorwiegend nicht rezeptpflichtige Medikamente, welche bei Bedarf auch von Mitarbeitenden der Aufsicht/Betreuung/Sicherheit abgegeben werden können. Sie sind nicht für einen bestimmten Patienten verschrieben, sondern werden für die Institution bestellt.

Es ist erwiesen, dass gerade die Schritte für die Bereitstellung der Medikamente sehr fehleranfällig sind und hier deshalb unbedingt diese Doppelkontrolle (Vier-Augen-Prinzip) angewendet werden soll.

## 10. BETÄUBUNGSMITTEL

Die Betäubungsmittel unterstehen einer besonderen staatlichen Kontrolle. Näheres regelt die eidg. Betäubungsmittelgesetzgebung und die dazugehörigen kantonalen Vollzugsverordnungen. Im Freiheitsentzug werden Betäubungsmittel häufig eingesetzt. Einerseits gehören dazu Medikamente zur Opiatsubstitution wie Methadon, Morphin, Subutex, Sevrelong, MST cont. und andererseits auch Benzodiazepine, Ritalin (auch Concerta, Focalin). Für die Abgabe von solchen Medikamenten im Rahmen einer Substitutionstherapie ist eine Bewilligung des Kantonsarztamtes nötig.

Welche Betäubungsmittel werden für medikamentöse Behandlungen eingesetzt?

### Opiate:

<b>Methadon</b>	Methadon Streuli® Tbl. Ketalgin® Tbl. Methadon flüssig
<b>Levomethadon</b>	L- Polamidon® (doppelt so potent wie Methadon!)
<b>Retardiertes</b>	Morphin (SROM): Sevrelong®, MST cont®
<b>Buprenorphin</b>	Subutex® (ausserhalb der Substitution, d.h. in der Schmerzbehandlung auch als Pflaster (Transtec®))
<b>Diacetylmorphin</b>	(Heroin)

### Andere Medikamente:

<b>Methylphenidat</b>	(Focalin®, Concerta®, Ritalin®)
<b>Benzodiazepine</b>	Rohypnol®, Valium®, Temesta®, Rivotril®, Dormicum®)

In der Schweiz muss für die Durchführung einer substitutionsgestützten Behandlung eine kantonale Bewilligung (meistens erteilt durch den Kantonsarzt) vorliegen. Die Heroingestützte Behandlung ist auf Ebene Bund organisiert und kann nur durch spezielle akkreditierte Zentren angeboten werden. Die Bewilligung ist meistens ein Jahr gültig und enthält die Dosis sowie die

Art der Substitution. Es gibt keine unbegrenzte Bewilligung und die Substitution wird regelmässig durch den Kantonsarzt überprüft und kontrolliert. In Spitälern können ohne Bewilligung notfallmässig eine oder mehrere Dosen Opiate abgegeben werden. Ebenso unterliegen Opiate, die aufgrund von Schmerzsymptomen verschrieben werden, nicht der Bewilligungspflicht. Für die Patienten im Freiheitsentzug bedeutet dies, dass der zuständige Arzt beim Kanton eine Bewilligung für die Abgabe einholen muss. Besteht bereits vor dem Eintritt ins Gefängnis eine Substitution, muss diese dem Kantonsarzt gemeldet werden. Eine kontrollierte Heroinabgabe wird im schweizerischen Freiheitsentzug nur in der JVA Realta angeboten.

Beim Umgang mit Betäubungsmitteln gilt es, Folgendes zu beachten: Die im Besitz einer Bewilligung für Betäubungsmittel befindlichen Personen und Unternehmen müssen die Verwendung dieser Mittel rechtfertigen. Für jedes Betäubungsmittel ist jeweils für jede einzelne pharmazeutische Form, Dosierung und Packungsgrösse eine laufende Bestandskontrolle vorgeschrieben.

Dabei sind folgende Daten auszuweisen:

- a. Lagerbestand am Jahresanfang (Anzahl Packungen, Tabletten, Gramm etc.)
- b. Wareneingang (Datum, Name der Lieferanten, Anzahl Packungen, Tabletten, Gramm etc.)
- c. Warenausgang (Datum, Name Empfänger z.B. Patientin, Name der verschreibenden Person, Anzahl Packungen, Tabletten, Gramm etc.)
- d. Lagerbestand nach jeder Bewegung (Ein- und Ausgang)
- e. Lagerbestand am Jahresende (Anzahl Packungen, Tabletten, Gramm etc.)

Betäubungsmittel müssen separat und abgeschlossen aufbewahrt werden.

## 10.1 Vernichtung von Betäubungsmitteln

Abgelaufene oder nicht gebrauchte Betäubungsmittel können entweder dem Lieferanten oder der zuständigen kantonalen Behörde zur Vernichtung zugestellt werden.

- Die Zustellung an die zuständigen kantonalen Behörden muss per Einschreiben und mit einem Lieferschein und einer Auflistung der zu vernichtenden Betäubungsmittel erfolgen.
- Betäubungsmittel zum Vernichten (insbesondere Retouren von Patienten) müssen wie andere Betäubungsmittel getrennt von anderen Arzneimitteln und unter Verschluss gelagert werden. Es ist ebenfalls eine geeignete Bestandeskontrolle zu führen.

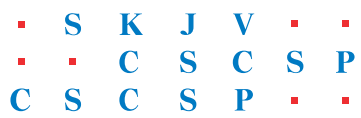
Wichtige Punkte für die Praxis

- Empfohlene Startdosis für die Substitution: Methadon (oder Äquivalent, siehe Opioidumrechner) 30 mg/d (auch wenn der Patient beteuert, dass er vorher illegal viel höhere Dosen konsumiert hat, wenn es einen Unterbruch gegeben hat: Wiederbeginn mit 30 mg).
- Der Antrag für die neue Substitution oder die Meldung der Weiterführung der Substitution an den Kantonsarzt ist immer notwendig.
- Ausser Ketalgin Tabletten werden alle Opiatsubstitute von der Krankenkasse bezahlt.



▪ S K J V ▪ ▪  
▪ ▪ C S C S P  
C S C S P ▪ ▪

- Abbau oder Steigerung der Dosis in Absprache mit dem Arzt [empfohlen 10 mg-Schritte (Methadon und Äquivalent) pro Woche].
- Beikonsum erfragen und die Dosierung der Opiate und der Benzodiazepine anpassen (Achtung: Alkoholentzug nicht vergessen!).
- Betäubungsmittel sollen unter Sicht abgegeben werden, ebenso Benzodiazepine (Gefahr der Überdosis minimieren).
- Vor dem Austritt/Übertritt: abklären und organisieren, wer die Substitution weiterführt.
- Personen vor der Ausschaffung: nicht mit Betäubungsmitteln auf den Flug/auf die Reise schicken, da sie im Heimatland wegen Besitz von Drogen belangt werden könnten. Vor der Ausschaffung Dosis reduzieren bzw. Substitution ausschleichen, wenn die zukünftige Versorgung nicht geklärt werden kann.
- Eine substituionsgestützte Behandlung beinhaltet nicht nur die Abgabe der Medikamente, sondern auch eine engmaschige Betreuung des Patienten/der Patientin durch das Gesundheitsteam.
- Benzodiazepine: nach Möglichkeit keine kurzwirksamen Substanzen wie Dormicum und Temesta verabreichen, da diese ein über ein hohes Suchtpotential verfügen und in verschiedenen Kantonen als Substitutionsmittel verboten sind.



Schweizerisches Kompetenzzentrum für den Justizvollzug  
Centre suisse de compétences en matière d'exécution des sanctions pénales  
Centro svizzero di competenze in materia d'esecuzione di sanzioni penali

## **ANHANG 1: MERKBLÄTTER**

## Empfehlungen für die Gesundheitsversorgung im Schweizerischen Freiheitsentzug

EMPFEHLUNG Nr. XX

Version vom 20.02.20

# Verschreibung von Medikamenten

## Ausgangssituation

---

Inhaftierte Personen benötigen teilweise Medikamente. Es bestehen strenge Regeln bei der Verschreibung von Medikamenten, da eine unsachgemässe Anwendung schwere gesundheitliche Folgen haben kann. Die Verschreibung von Medikamenten - damit ist die konkrete Empfehlung zur Einnahme eines bestimmten Medikamentes gemeint - ist Ärztinnen und Tierärzten mit einer Berufsausübungsbewilligung in der Schweiz (Praxisbewilligung), Spitalärzten oder Chefärzten und leitenden Ärzten erlaubt. Werden Medikamente ausschliesslich aufgrund der Angaben der inhaftierten Person ohne weitere Überprüfung der gültigen Verschreibung abgegeben, kann dies zu schwerwiegenden medizinischen Zwischenfällen bis hin zum Tod der betroffenen Person führen.

## Ziele

---

1. Von jedem in einer Institution des Freiheitsentzugs abgegebenen Medikament ist belegt, welcher Arzt dieses verschrieben hat. Ausnahme: Hausapotheke, die über ein internes Reglement verfügt.

## Hinweise und Empfehlungen

---

- Eine Person tritt neu in eine Institution des Freiheitsentzugs ein und gibt an, auf Medikamente angewiesen zu sein:
  - ⇒ Falls die Person aus einer anderen Haftanstalt kommt:
    - wurden die Informationen zum Gesundheitszustand und zur Medikation übermittelt?
  - ⇒ Falls nein und bei neuem Haftantritt:
    - Die inhaftierte Person soll angeben, welcher Arzt die Medikation verschrieben hat. Das zuständige Personal verifiziert so schnell als möglich beim betreffenden Arzt, ob die Angaben zutreffen.
- Eine schriftliche Schweigepflicht-Entbindung erlaubt bei Bedarf mit dem Einverständnis der inhaftierten Person, relevante Informationen vorbehandelnder Ärzte oder Spitäler zu verlangen. Alternativ kontaktiert das zuständige Personal den Arzt bzw. die Psychiaterin der eigenen Institution, um die Verschreibung der Medikation der neu eingetretenen Person zu überprüfen.

- Eine Medikation bedingt immer eine ärztliche Betreuung. Daher wird jede neu inhaftierte Person mit verschreibungspflichtigen Medikamenten dem Anstaltsarzt bzw. dem Anstaltspsychiater gemeldet. Diese entscheiden über die weitere Verordnung der Medikation sowie ob und wann eine ärztliche Kontrolle erfolgen muss.
- Das **SKJV-Verordnungsblatt** (S. 29) dient zur sicheren und nachvollziehbaren Dokumentation von ärztlichen Verschreibungen. Jede Änderung ärztlich verschriebener Medikamente wird darauf schriftlich dokumentiert.
- **Hausapotheke in Institutionen des Freiheitsentzugs:** Zur Selbstbehandlung banaler Erkrankungen können Institutionen des Freiheitsentzugs eine Hausapotheke führen. Über deren medizinisch verantwortbaren, gesetzeskonformen Inhalt und Anwendung informiert die **SKJV-Hausapotheken-Empfehlung** (S. 27).

## Grundlagen

---

- Eidgenössisches Heilmittelgesetz (HMG) <sup>16</sup>
- Regeln der guten Abgabepaxis <sup>17</sup>
- Betäubungsmittelgesetz und entsprechende Verordnungen (BetmG und BetmKV) <sup>18</sup>
- Arzneimittelverordnung VAM <sup>19</sup>

<sup>16</sup> [www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/20002716/index.html](http://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/20002716/index.html)

<sup>17</sup> [www.kantonsapotheker.ch/fileadmin/docs/public/kav/2\\_Leitlinien\\_\\_\\_Positionspapiere/regeln\\_der\\_guten\\_abgabepaxis\\_cgap\\_v1\\_maerz2010\\_d.pdf](http://www.kantonsapotheker.ch/fileadmin/docs/public/kav/2_Leitlinien___Positionspapiere/regeln_der_guten_abgabepaxis_cgap_v1_maerz2010_d.pdf)

<sup>18</sup> [www.bag.admin.ch/bag/de/home/gesetze-und-bewilligungen/gesetzgebung/gesetzgebung-mensch-gesundheit/gesetzgebung-betaeubungsmittel.html](http://www.bag.admin.ch/bag/de/home/gesetze-und-bewilligungen/gesetzgebung/gesetzgebung-mensch-gesundheit/gesetzgebung-betaeubungsmittel.html)

<sup>19</sup> [www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/20173471/index.html#a11](http://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/20173471/index.html#a11)

## Empfehlungen für die Gesundheitsversorgung im Schweizerischen Freiheitsentzug

EMPFEHLUNG Nr. XX

Version vom 20.02.20

# Allgemeine Empfehlungen zum Umgang mit Medikamenten im Freiheitsentzug

## Ausgangssituation

---

Eines der wichtigsten Ziele des Freiheitsentzuges ist die Förderung der Reintegration des Inhaftierten in die Gesellschaft. Dies impliziert, dass inhaftierte Menschen auch innerhalb der Mauern eine gewisse Selbstständigkeit erlangen sollen. Analog der Welt «draussen», sollten Medikamente im Verlauf der Haft so gut als möglich selbstständig verwaltet und eingenommen werden können. Hier befindet sich die Institution des Freiheitsentzuges in einem Dilemma: wie viel Selbstverantwortung ist möglich und wann kann der Patient diese übernehmen? Die Institution trägt die Verantwortung für die Gesundheit des Patienten und muss dafür sorgen, dass wichtige Medikamente eingenommen aber nicht missbraucht werden. Sie ist verantwortlich für die inhaftierten Personen und darf diese keinem Risiko aussetzen wie etwa durch Medikamentenhandel. Hier ist eine pragmatische Lösung anzustreben, die je nach Haftsetting unterschiedlich aussehen kann.

## Ziele

---

1. Verantwortungsvoller Umgang mit Medikamenten durch die Institution (Kontrolle der Therapie, Gabe von kostengünstigen Generikapräparaten, klare Indikationsstellung).
2. Der Patient kennt seine medikamentöse Therapie und hat einen verantwortungsvollen Umgang mit seinen Medikamenten.
3. Befolgung der nationalen und kantonalen Vorgaben zu Arzneimitteln (Lagerung, Bewirtschaftung, Verordnung, Verabreichung, Betäubungsmittel)
4. Schutz der eingewiesenen Personen vor Medikamentenmissbrauch

## Hinweise und Empfehlungen

---

- In einem Untersuchungsgefängnis verweilen die Personen eher kurze Zeit. Dementsprechend gibt es weniger Möglichkeiten für das Personal, die Personen kennenzulernen und ihre Haltung in Bezug auf eine medikamentöse Therapie einzuschätzen. Ebenso betrifft die Situation «Untersuchungsgefängnis» Personen, die unmittelbar verhaftet worden sind und die oft psychisch instabil sind. Die Suizidrate in den ersten Tagen nach Verhaftung ist am höchsten.

**Deshalb wird empfohlen, in Untersuchungshaft die Medikamente nur unter Sicht zu verabreichen.**

- Um den Handel mit Medikamenten zu unterbinden, können diese unter Sicht abgegeben werden. Bei Schlafmitteln, Benzodiazepine oder auch Opiaten ist es sinnvoll, diese vor der Abgabe aufzulösen. Hierbei muss die sogenannte Galenik des Medikamentes berücksichtigt werden. So können bspw. Retardtabletten nicht aufgelöst werden, weil sie ansonsten ihre Wirkung verlieren.
- Im Hinblick auf die Wiedereingliederung in die Gesellschaft und dem damit zusammenhängende Normalisierungsprinzip sollte inhaftierten Personen im Verlauf der Haft mehr Eigenständigkeit und Verantwortung übertragen werden. Das beinhaltet von Anfang an eine transparente Aufklärung über den Gesundheitszustand der inhaftierten Person. Zudem sollte die Person wissen, welche Medikamente zur Behandlung von welchen Symptomen und Erkrankungen verschrieben wurden und wie diese einzunehmen sind.

**Es wird empfohlen, dass inhaftierte Personen je nach Haftsetting nach sorgfältiger Evaluation durch medizinisches Fachpersonal auch selbständig und ohne Kontrolle Medikamente einnehmen können (Abgabe nur ein bis zweimal pro Woche).**

- Medikamente in Reserve: Mit Reserven sind Medikamente gemeint, die nicht täglich, sondern in Ausnahmesituationen eingenommen werden können. Grundsätzlich sollten Medikamente durch medizinisches Fachpersonal der Gesundheitsdienste abgegeben werden. Aufgrund ihrer Ausbildung können sie beurteilen, ob Medikamente verträglich sind. Diese Beobachtungen können mit dem Arzt geteilt werden und es lassen sich dementsprechend die notwendigen Anpassungen vornehmen. In den meisten Institutionen des Freiheitsentzuges in der Schweiz ist am Abend und in der Nacht kein Pflegepersonal vor Ort. Deshalb werden insbesondere die Schlafmedikamente durch Aufsichts- und Betreuungspersonal abgegeben und für die lange Zeit der Abwesenheit des Gesundheitsdienstes (12h) auch Medikamente in Reserve verordnet. Werden diese regelmässig konsumiert, sollten sie als Fixmedikation verschrieben werden. Je nach Situation (z.B. schwieriges Telefonat, akutes medizinisches Geschehen wie Durchfall oder Fieber) müssen Reservemedikamente (nicht rezeptpflichtige) zur Verfügung stehen.
- Es ist erforderlich, dass alle abgegebenen Medikamente dokumentiert werden. Dies gilt auch für die persönliche Reserve der Patienten sowie für Medikamente aus der Hausapotheke, die durch Nichtfachpersonal abgegeben werden dürfen.
- Abgabe von Medikamenten: Für die Abgabe von rezeptpflichtigen Medikamenten braucht es eine Verordnung vom Arzt. Werden die Arzneimittel durch das Betreuungspersonal abgegeben, so untersteht dieses als Hilfsperson des Arztes ebenfalls dem Arztgeheimnis nach Art. 321 StGB. Das Betreuungspersonal ist vorgängig auf diese Schweigepflicht hinzuweisen. Der Arzt trägt die Verantwortung dafür, dass das Personal für die ihm übertragenen Aufgaben genügend geschult ist.

## Grundlagen

---

- Eidgenössisches Heilmittelgesetz (HMG) <sup>20</sup>
- Regeln der guten Abgabepaxis <sup>21</sup>
- Betäubungsmittelgesetz und entsprechende Verordnungen (BetmG und BetmKV) <sup>22</sup>
- Arzneimittelverordnung VAM <sup>23</sup>
- SAMW –Richtlinien zur Medikamentenabgabe bei inhaftierten Personen

<sup>20</sup> [www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/20002716/index.html](http://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/20002716/index.html)

<sup>21</sup> [www.kantonsapotheker.ch/fileadmin/docs/public/kav/2\\_Leitlinien\\_\\_\\_Positionspapiere/regeln\\_der\\_guten\\_abgabepaxis\\_cgap\\_v1\\_maerz2010\\_d.pdf](http://www.kantonsapotheker.ch/fileadmin/docs/public/kav/2_Leitlinien___Positionspapiere/regeln_der_guten_abgabepaxis_cgap_v1_maerz2010_d.pdf)

<sup>22</sup> [www.bag.admin.ch/bag/de/home/gesetze-und-bewilligungen/gesetzgebung/gesetzgebung-mensch-gesundheit/gesetzgebung-betaeubungsmittel.html](http://www.bag.admin.ch/bag/de/home/gesetze-und-bewilligungen/gesetzgebung/gesetzgebung-mensch-gesundheit/gesetzgebung-betaeubungsmittel.html)

<sup>23</sup> [www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/20173471/index.html#a11](http://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/20173471/index.html#a11)

## Empfehlungen für die Gesundheitsversorgung im Schweizerischen Freiheitsentzug

EMPFEHLUNG Nr. XX

Version vom

# Verschreibung, Bereitstellung und Abgabe von Medikamenten

## Ausgangssituation

---

Sowohl die Verschreibung als auch die Bereitstellung und Abgabe von Medikamenten sind verantwortungsvolle Aufgaben, da Fehler schwerwiegende gesundheitliche Folgen haben können. Die Verschreibung von Medikamenten ist Ärztinnen und Ärzten vorbehalten, die dazu ausgebildet und im juristischen Sinne dazu berechtigt sind (siehe Empfehlung «Verschreibung von Medikamenten»). Nach der Verschreibung eines Medikaments erfolgt die Bereitstellung und Abgabe durch Mitarbeitende der Institution des Freiheitsentzugs. Auch für das Bereitstellen und Abgeben der von Ärztinnen und Ärzten verschriebenen Medikamente gibt es Gesetze und Verordnungen. Diese stellen den verantwortungsvollen Umgang mit Medikamenten sicher. Es gilt, sich an den SAMW –Richtlinien zur Medikamentenabgabe bei inhaftierten Personen zu orientieren.

## Ziele

---

1. Verantwortungsvoller Mitarbeitende, die Medikamente bereitstellen und abgeben, sind dafür ausgebildet.
2. Beim Bereitstellen der Medikamente wird ausnahmslos das Vier-Augenprinzip angewendet.
3. Bei der Abgabe der Medikamente gilt folgende Regel:  
richtiges Medikament -> richtige Abgabeform -> richtige Dosis -> richtige Tageszeit -> richtiger Patient.
4. Die Dokumentation der Bereitstellung, Kontrolle und Abgabe entspricht den gesetzlichen Vorgaben.

## Hinweise und Empfehlungen

---

- Mitarbeitende in Einrichtungen des Freiheitsentzugs, die mit der Bereitstellung und Abgabe von Medikamenten beauftragt sind, sind dazu geschult. Falls Personen ohne pflegerische bzw. medizinische Ausbildung für die Bereitstellung und Abgabe von Medikamenten eingesetzt werden, werden diese dazu vorgängig speziell zu Medikamentenabgabe im Freiheitsentzug geschult. Dazu können die entsprechenden **SKJV-Schulungsunterlagen** verwendet werden. Die Ausbildung erfolgt durch eine medizinische Fachperson (Pflegepersonal, Arzt).
- Beim **Bereitstellen** der verschriebenen Medikamente (z.B. Einfüllen in Dosetts) wird das Vier-Augen-Prinzip angewendet: Eine Person erledigt dabei die Bereitstellung, eine Zweite überprüft deren Richtigkeit, um Fehler bei der Bereitstellung von Medikamenten zu vermeiden.



▪ S K J V ▪ ▪  
▪ ▪ C S C S P  
C S C S P ▪ ▪

- Bei der **Abgabe** der Medikamente an die eingewiesenen Personen wird die 5-r-Regel angewendet: richtige Person, richtiges Medikament, richtige Dosierung, richtige Form (Tablette, Tropfen etc.), richtige Zeit.
- Nebst der Bereitstellung und Abgabe der Medikamente gehört auch eine lückenlose Dokumentation der Lieferung, Bereitstellung, Kontrolle und Abgabe der Medikamente zu einer guten Praxis.

## Grundlagen

---

- Eidgenössisches Heilmittelgesetz (HMG) <sup>24</sup>
- Regeln der guten Abgabepaxis <sup>25</sup>
- Betäubungsmittelgesetz und entsprechende Verordnungen (BetmG und BetmKV) <sup>26</sup>
- Arzneimittelverordnung VAM <sup>27</sup>
- SAMW –Richtlinien zur Medikamentenabgabe bei inhaftierten Personen

<sup>24</sup> [www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/20002716/index.html](http://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/20002716/index.html)

<sup>25</sup> [www.kantonsapotheker.ch/fileadmin/docs/public/kav/2\\_Leitlinien\\_\\_\\_Positionspapiere/regeln\\_der\\_guten\\_abgabepaxis\\_cgap\\_v1\\_maerz2010\\_d.pdf](http://www.kantonsapotheker.ch/fileadmin/docs/public/kav/2_Leitlinien___Positionspapiere/regeln_der_guten_abgabepaxis_cgap_v1_maerz2010_d.pdf)

<sup>26</sup> [www.bag.admin.ch/bag/de/home/gesetze-und-bewilligungen/gesetzgebung/gesetzgebung-mensch-gesundheit/gesetzgebung-betaeubungsmittel.html](http://www.bag.admin.ch/bag/de/home/gesetze-und-bewilligungen/gesetzgebung/gesetzgebung-mensch-gesundheit/gesetzgebung-betaeubungsmittel.html)

<sup>27</sup> [www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/20173471/index.html#a11](http://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/20173471/index.html#a11)

## Empfehlungen für die Gesundheitsversorgung im Schweizerischen Freiheitsentzug

EMPFEHLUNG Nr. XX

Version vom 20.02.2020

### Versorgung mit verordneten Medikamenten, wenn sich die inhaftierte Person ausserhalb der Institution befindet

#### Ausgangssituation

---

Inhaftierte Personen mit verordneten Medikamenten brauchen diese auch während Verlegungen, Transporten und im Rahmen von Lockerungen (Urlaube). Zur Vermeidung von möglichen gesundheitlichen Beeinträchtigungen / Schädigungen darf die Behandlungskette nicht unterbrochen werden. Alle beteiligten Fachpersonen tragen diesbezüglich eine hohe Verantwortung.

#### Ziele

---

1. Die Versorgung von inhaftierten Personen mit verordneten Medikamenten ist unabhängig vom aktuellen Aufenthaltsort durchgehend gewährleistet.
2. Alle beteiligten Bereiche (Institutionen, Transportpersonal, Gerichte etc.) nehmen ihre diesbezügliche Fürsorgepflicht wahr.

#### Hinweise und Empfehlungen

---

- Bei Verlegungen/Transporten werden die verordneten Medikamente bereitgestellt und inkl. Medikamentenverordnung/-liste bis zum Wiedereintritt in die eigene Institution oder bis 3 Tage über den voraussichtlichen Eintrittstag zur Vermeidung von Abgabelücken an die entsprechende Zieldestination mitgegeben. Vorgängig kann mit der Zieldestination auch eine längere Dauer vereinbart werden. Bei Urlaube der inhaftierten Person werden nur die verordneten Medikamente für die Dauer des Urlaubs vorbereitet und mitgegeben.
- Die Medikamente sollen in einem gut beschrifteten und schweizweit einheitlich gestalteten Umschlag verpackt werden (Beispiel **SKJV-Medikamentenkleber** S. 28).
- Benötigt ein Patient während des Transports oder/und seinem Aufenthalt ausserhalb der Institution Hinweise und Empfehlungen zu seinen Medikamenten, muss dies auf dem Transportbefehl vermerkt sein.
- Diese Regelung gilt für alle Medikamente inkl. Betäubungsmittel.
- Bei der Übergabe der inhaftierten Person an das Team ausserhalb der Institution soll eine mündliche Information bezüglich der Medikation (z.B. an den Sicherheitsdienst, an den Transportdienst, an die Polizei, etc.) erfolgen.

## SKJV-Hausapotheke (Vorschlag)

Symptom	Medikament	Bemerkung
Kopfschmerzen	Dafalgan Tbl. 500 mg Bis 4x2/d	
Rückenschmerzen	Dafalgan Tbl. 500 mg Bis 4x2/d ODER Ibuprofen Tbl. 400 mg Bis 3x1/d	
Gelenkschmerzen	Dafalgan Tbl. 500 mg Bis 4x2/d	
Zahnschmerzen	Mefenacid Tbl. 500 mg Bis 3x1/d	Achtung: bei Magenproblemen nicht geben!
Halsschmerzen	Lysopaine Lutschtabletten Maximal 6 Tbl./d	
Brustschmerzen		Gesundheitsdienst melden!
Bauchschmerzen	Magentee	
Magenschmerzen/ Magenbrennen	Alucol Kautabletten Bis 6x1/d ODER/UND Pantoprazol Tbl. 20 mg 1x1/d	
Muskelschmerzen/ Krämpfe	Magnesium Diasporal Sachet 300 mg 1x1/d	
Fieber		Gesundheitsdienst melden!
Schwindel / Übelkeit		Gesundheitsdienst melden!
Durchfall		Gesundheitsdienst melden!
Nervosität	Orangenblütentee UND Baldriparan Entspannung Dragees Bis 3x2/d	
Schlafstörung	Baldriparan «Für die Nacht» Dragees, Bis 2x1/d	
Entzugssymptome		GD melden!

Diese Medikamente dürfen durch Mitarbeitende der Aufsicht/Betreuung sowie des Sicherheitsdienstes abgegeben werden.

Die genannten Präparate sind als Beispiele aufgeführt und können durch andere ersetzt werden.

## SKJV-Medikamentenkleber

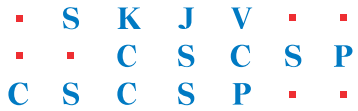


Dieser Kleber soll auf Boxen/Taschen/Säckli angebracht werden, in denen sich Medikamente befinden, die der Patient/die Patientin **auf dem Transport** benötigt.

Auf dem Transportbefehl wird vermerkt, dass die Person Medikamente benötigt.

Mit diesem Kleber markierte Behältnisse sind während des Transports bei Bedarf des Patienten/der Patientin zu **öffnen!**

Bei Übergabe des Patienten/der Patientin von einem Transport zum nächsten oder vom Transport an eine andere Institution (z.B. Gericht) ist das Behältnis mit benötigten Medikamenten **weiterzugeben**.



Schweizerisches Kompetenzzentrum für den Justizvollzug  
Centre suisse de compétences en matière d'exécution des sanctions pénales  
Centro svizzero di competenze in materia d'esecuzione di sanzioni penali

Person:

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Name der Institution \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## SKJV- Verordnungsblatt

Datum	Medikamentenname, Galenik, Verabreichungsform und Dosierung	Visum Arzt	Stopdatum	Visum Pflege (Verordnung entgegengenommen)

## ANHANG 2: KURZVERSION MEDIKATION MIT EMPFEHLUNGEN DER ARBEITSGRUPPE

*Das wichtigste in Kürze*

### 1. MEDIKAMENTE IM FREIHEITSENTZUG

- Das Arzneimittel wird vom Arzt verordnet.
- Es wurde von einer öffentlichen Apotheke in die Anstalt geliefert und die in der Anstalt aufbewahrten Arzneimittel unterstehen der Aufsicht und Kontrolle eines ermächtigten Apothekers.
- Wenn immer möglich sollten die Arzneimittel in einer neutralen Form (Dosierbehälter, Pillenbox) abgegeben werden, die es ermöglicht, die Vertraulichkeit zu wahren.
- Das Sicherheitspersonal beschränkt sich darauf zu prüfen, dass die Verteilung der Dosierbehälter korrekt vorgenommen wird. Im Zweifelsfall muss der Apotheker oder der zuständigen Arzt kontaktiert werden und deren Anweisungen sind zu befolgen.
- Werden die Arzneimittel durch das Betreuungspersonal abgegeben, so untersteht dieses als Hilfsperson des Arztes ebenfalls dem Arztgeheimnis nach Art. 321 StGB. Das Betreuungspersonal ist vorgängig auf diese Schweigepflicht hinzuweisen.
- Zusätzlich sollten alle nicht medizinischen Fachleute (Sicherheit, Sozialarbeit) regelmässig zum Umgang mit Medikamenten geschult werden.
- Bei Eintritt der Insassen sollte zudem innerhalb von 24 Stunden eine medizinische Eintrittsuntersuchung durchgeführt werden, damit die benötigte Medikation (evtl. weitere Untersuchungen und Therapien) abgeklärt, korrekt verordnet und bereitgestellt werden kann (SKJV Empfehlungen folgen Ende 2020).

Rechtliche Grundlagen:

- Eidgenössisches Heilmittelgesetz (HMG) <sup>1</sup>
- Regeln der guten Abgabepaxis <sup>2</sup>
- Betäubungsmittelgesetz und entsprechende Verordnungen (BetmG und BetmKV)<sup>3</sup>
- Arzneimittelverordnung VAM<sup>4</sup>
- SAMW –Richtlinien zur Medikamentenabgabe bei inhaftierten Personen

## 2. ARZNEIFORM UND PRODUKTION

- Ein Medikament muss für den Vertrieb, d.h. für den Verkauf in einem Land eine Zulassung haben und registriert sein.
- Nicht nur die Herstellung und der Vertrieb sind genau geregelt, ebenso gibt es Vorschriften zur Lagerung und Abgabe der Medikamente. Diese strengen Vorgaben sollen Fehler in der Zubereitung und Abgabe von Medikamenten verhindern.
- Die Wirkstoffe werden meist nicht in reiner Form auf den Markt gebracht, sondern je nach gewünschter Verabreichungsart in die entsprechende Arzneiform (sogenannte «galenische Form») gebracht und dienen dazu, Verträglichkeit, Verfügbarkeit und Wirkung zu optimieren.

## 3. VERPACKUNG UND KENNZEICHNUNG

- Auf jedem Tablettenblister stehen Ablaufdatum und Chargennummer.
- Auf Verpackung müssen Medikament und Wirkstoff angegeben sein (mit Strichcode).

## 4. ABGABEKATEGORIEN

Die Abgabe von zugelassenen Arzneimitteln ist in der Schweiz gesetzlich streng reguliert. Arzneimittel können verschreibungspflichtig (rezeptpflichtig), nicht verschreibungspflichtig und frei verkäuflich sein.

<sup>1</sup> [www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/20002716/index.html](http://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/20002716/index.html)

<sup>2</sup> [www.kantonsapotheker.ch/fileadmin/docs/public/kav/2\\_Leitlinien\\_\\_\\_Positionspapiere/regeln\\_der\\_guten\\_abgabepaxis\\_cgap\\_v1\\_maerz2010\\_d.pdf](http://www.kantonsapotheker.ch/fileadmin/docs/public/kav/2_Leitlinien___Positionspapiere/regeln_der_guten_abgabepaxis_cgap_v1_maerz2010_d.pdf)

<sup>3</sup> [www.bag.admin.ch/bag/de/home/gesetze-und-bewilligungen/gesetzgebung/gesetzgebung-mensch-gesundheit/gesetzgebung-betaeubungsmittel.html](http://www.bag.admin.ch/bag/de/home/gesetze-und-bewilligungen/gesetzgebung/gesetzgebung-mensch-gesundheit/gesetzgebung-betaeubungsmittel.html)

<sup>4</sup> [www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/20173471/index.html#a11](http://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/20173471/index.html#a11)

▪ S K J V ▪ ▪  
▪ ▪ C S C S P  
C S C S P ▪ ▪

## Übersicht der Abgabekategorien

- Kategorie A: Einmalige Abgabe auf ärztliche Verschreibung; Kategorie A+ sind Betäubungsmittel auf besonderem Rezept
- Kategorie B: Abgabe auf ärztliche Verschreibung sowie einige wenige Medikamente, die unter gewissen Bedingungen in Apotheken ohne ärztliche Verschreibung abgegeben werden können – sog. Liste B+
- Kategorie C: Abgabe in Apotheken (gibt es seit 1.1.2019 nicht mehr, Übergangsfrist läuft)
- Kategorie D: Abgabe mit Fachberatung in Apotheken und Drogerien
- Kategorie E: Abgabe ohne Fachberatung

## 5. VERORDNUNG UND ANWENDUNGSART

- Ein Rezept ist grundsätzlich für 3 Monate gültig (Dauerrezept 12 Monate). Rezepte dürfen nicht kopiert werden und ausländische Rezepte sind grundsätzlich ungültig.
- Entsprechend dem Rezept wird auch verordnet, wie und wann die Medikation abgegeben und eingenommen werden muss.
- Werden die Medikamente anders verabreicht (z. B. gemörsert anstelle von ganzen Tabletten) muss abgeklärt worden sein, dass die Wirkung dadurch nicht verändert wird.

## 6. WIRKUNG UND NEBENWIRKUNG

- Es ist wichtig, dass die Medikamente in dem Gebiet eingesetzt werden, für das sie vorgesehen sind. Die Wirkung eines Medikamentes geht fast immer auch mit unerwünschten Wirkungen einher.
- Ebenso zu prüfen sind Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten und Lebensmitteln.
- Die Ärztin muss die gesamte Medikation des Patienten kennen.

## 7. LAGERUNG

- Arzneimittel sind getrennt von anderen Waren und unter dem vom Hersteller genannten Bedingungen zu lagern.
- Die Temperatur muss in regelmässigen Abständen gemessen und protokolliert werden
- Räumlichkeiten müssen leicht zu reinigen, sauber und frei von Abfall, Staub und Ungeziefer sein.



- Arzneimittel müssen so aufbewahrt werden, dass sie Fremdpersonen, Patienten nicht zugänglich sind. Der Zugang zu den Betriebsräumen und Heilmitteln muss geregelt werden.
- Arzneimittel, für die besondere Lagerungsbedingungen gelten (z.B. Betäubungsmittel und Produkte, die eine bestimmte Lagertemperatur benötigen), müssen unverzüglich identifiziert und gemäss den schriftlichen Anweisungen und einschlägigen Rechtsvorschriften eingelagert werden.
- Es wird klar festgehalten, welche Personen die Verantwortung über eine Heimapotheke haben dürfen und welche Pflichten (Kontrolle der Verfallsdaten, Kontrolle der Temperaturen, etc.) damit verbunden sind

## 8. MEDIKAMENTENBEWIRTSCHAFTUNG

Bei der Verschreibung von Medikamenten können schnell Fehler passieren. Es ist deshalb unerlässlich, so viele Unsicherheiten wie nur irgendwie möglich auszuschalten und klare Regelungen in internen Merkblättern festzuhalten.

Übersicht Aufgaben bei Medikamentenbewirtschaftung

<b>Räumlichkeiten</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Lagerung</li> <li>▪ Zugang (abschliessbar)</li> <li>▪ Temperatur (Raumtemperatur, Kühlung), Licht und Lüftung</li> <li>▪ Reinigung</li> </ul>
<b>Dokumentation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bestellung</li> <li>▪ Eingang/Ausgang</li> <li>▪ Abgabe</li> <li>▪ Betäubungsmittel</li> <li>▪ Abrechnung (Leistungen über Krankenkasse, Leistungen aufs Haus, Selbstzahler)</li> </ul>
<b>Qualitätssicherung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Betriebsbewilligung (Heimapotheke)</li> <li>▪ Kontrolle (Verfallsdaten)</li> <li>▪ Fort- und Weiterbildung</li> <li>▪ Vertragliche Regelung mit Apotheke</li> </ul>

## 9. ABGABE DER MEDIKAMENTE

- Die Medikamente müssen gemäss der Verordnung bereitgestellt, und es muss auch dokumentiert werden, was schlussendlich abgegeben und eingenommen wurde.

▪ S K J V ▪ ▪  
▪ ▪ C S C S P  
C S C S P ▪ ▪

- Führt der GD diese Arbeitsschritte durch, wird das Richten der Medikamente durch die entsprechenden Mitarbeitenden visiert / ebenso Kontrolle und Abgabe
- Die einzelnen Schritte werden mit dem Vier-Augen-Prinzip kontrolliert. Dies muss auch eingehalten werden, wenn nicht medizinisches Fachpersonal Umgang mit Medikamenten hat.
- Die Bereitstellung ist fehleranfällig und muss unbedingt durch eine Doppelkontrolle durchgeführt werden.
- Werden die Arzneimittel durch das Betreuungspersonal abgegeben, so untersteht dieses als Hilfsperson des Arztes ebenfalls dem Arztgeheimnis nach Art. 321 StGB. Das Betreuungspersonal ist vorgängig auf diese Schweigepflicht hinzuweisen.
- Für die Verabreichung der Medikamente gilt die **5-R-Regel** (gemäss den Regeln der guten Abgabepaxis).

R: richtiges Medikament

R: richtige Abgabeform

R: richtige Dosis

R: richtige Tageszeit

R: richtiger Patient

## 10. ABGABE VON BETÄUBUNGSMITTELN

- Die im Besitz einer Bewilligung für Betäubungsmittel befindlichen Personen und Unternehmen müssen die Verwendung dieser Mittel rechtfertigen. Für jedes Betäubungsmittel ist jeweils für jede einzelne pharmazeutische Form, Dosierung und Packungsgrösse eine laufende Bestandeskontrolle vorgeschrieben.
- Empfohlene Startdosis für die Substitution: Methadon (oder Äquivalent, siehe Opioidumrechner!) 30 mg/d (auch wenn der Patient beteuert, dass er vorher illegal viel höhere Dosen konsumiert hat, wenn es einen Unterbruch gegeben hat: Wiederbeginn mit 30 mg).
- Der Antrag für die neue Substitution oder die Meldung der Weiterführung der Substitution an den Kantonsarzt ist immer notwendig.
- Vor dem Austritt / Übertritt ist abzuklären und zu organisieren, wer die Substitution weiterführt.
- Eine substitutionsgestützte Behandlung beinhaltet nicht nur die Abgabe der Medikamente, sondern auch eine engmaschige Betreuung des Patienten durch das Gesundheitsteam.
- Benzodiazepine: nach Möglichkeit keine kurzwirksamen Substanzen wie Dormicum und Temesta verabreichen, da diese ein über ein hohes Suchtpotential verfügen und in verschiedenen Kantonen als Substitutionsmittel verboten sind.

## 11. EMPFEHLUNGEN DER ARBEITSGRUPPE

- Für jede Abgabe von rezeptpflichtigen Medikamenten braucht es eine schriftliche ärztliche Verordnung. Dieser kann die weiteren Schritte bis hin zur Abgabe der Medikamente auch an nicht-medizinisches Fachpersonal delegieren. Der Arzt trägt die Verantwortung, dass das Personal für die ihm übertragenen Aufgaben genügend geschult ist.
- Innerhalb von 24 Stunden nach Eintritt in die Institution soll eine medizinische Eintrittsuntersuchung durchgeführt werden, damit die benötigte Medikation abgeklärt, korrekt verordnet und abgegeben werden kann.
- Die Medikation muss mit dem Anstaltsarzt/Anstaltspsychiaterin abgesprochen werden (auch wenn eine Verordnung von ausserhalb der Institution vorliegt).
- Die Versorgung von inhaftierten Personen mit verordneten Medikamenten muss unabhängig vom aktuellen Aufenthaltsort durchgehend gewährleistet sein.
- Bei Verlegungen/Transporten werden die verordneten Medikamente bereitgestellt und inkl. Medikamentenverordnung/-liste bis zum Wiedereintritt in die eigene Institution oder bis 3 Tage (Vermeidung von Abgabelücken) über den voraussichtlichen Eintrittstag hinaus an die entsprechende Zieldestination mitgegeben.
- Je nach Haftsetting soll die inhaftierte Person nach sorgfältiger Evaluation durch medizinisches Fachpersonal auch selbständig und ohne Kontrolle Medikamente (Abgabe nur ein bis zweimal pro Woche) einnehmen können.
- In Untersuchungshaft wird empfohlen, die Medikamente nur unter Sicht zu verabreichen.
- Die Bewirtschaftung (Bestellung und Lagerung) der Medikamente bedingt Fachwissen und soll grundsätzlich durch medizinisches Fachpersonal vorgenommen werden.
- Falls Personen ohne pflegerische bzw. medizinische Ausbildung für die Bereitstellung und Abgabe von Medikamenten eingesetzt werden, werden diese dazu vorgängig entsprechend geschult. Dazu können die entsprechenden SKJV-Schulungsunterlagen verwendet werden. Die Ausbildung erfolgt durch medizinische Fachpersonen.
- Beim Bereitstellen der verschriebenen Medikamente (z.B. Einfüllen in Dosetts) wird das Vier-Augenprinzip angewendet: Eine Person erledigt dabei die Bereitstellung, eine Zweite überprüft deren Richtigkeit.
- Werden die Arzneimittel durch das Betreuungspersonal abgegeben, so untersteht dieses als Hilfsperson des Arztes ebenfalls dem Arztgeheimnis nach Art. 321 StGB. Das Betreuungspersonal ist vorgängig auf diese Schweigepflicht hinzuweisen
- Bei der Abgabe der Medikamente an die eingewiesenen Personen wird die Fünf-R-Regel angewendet: Richtige Person, richtiges Medikament, richtige Dosierung, richtige Form (Tablette, Tropfen etc.), richtige Zeit.

▪ S K J V ▪ ▪  
▪ ▪ C S C S P  
C S C S P ▪ ▪

- Das Arzneimittel wird in einer neutralen Form (Dosierbehälter, Pillenbox) abgegeben.
- Es ist eine detaillierte Dokumentation der Ein- und Ausgänge sowie eine ausführliche Auflistung der abgegebenen Medikamente zu führen. Das Bereitstellen und die Abgabe der Medikamente müssen immer durch die zuständigen Personen visitiert werden. Dies gilt insbesondere auch für Betäubungsmittel.