



LANDESVERBAND SCHLESWIG-HOLSTEIN

## Bundesverband Deutscher Krankenhausapotheker e.V.

An das Landesministerium für  
Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie und  
Senioren  
Sozialausschuß

Hans-Gerd Strobel  
Vorsitzender des Landesverbandes S-H,  
Dr. Swantje Eisend  
Stellv. Vorsitzende des Landesverbandes S-H,  
Universitätsklinikum Schleswig-Holstein (UKSH), Apotheke  
Arnold-Heller-Strasse 3, 24105 Kiel  
E-Mail: [hans-gerd.strobel@uksh.de](mailto:hans-gerd.strobel@uksh.de);  
E-Mail: [swantje.eisend@uksh.de](mailto:swantje.eisend@uksh.de)  
15. Mai 2020

### 24 143 Kiel

#### **Stellungnahme zum Entwurf des Gesetzes zur Neustrukturierung des LKHG, Landeskrankenhausgesetzes im Land S-H – Aufnahme des Stationsapothekers**

Sehr geehrter Herr Wagner  
Sehr geehrte Damen und Herren,

die ADKA e.V. – Bundesverband der deutschen Krankenhausapotheker bedankt sich für die  
Möglichkeit eine Stellungnahme zur „Neustrukturierung des LKHG“ abgeben zu können.

Wir beantragen die:

#### **Aufnahme des Stationsapothekers in das Landeskrankenhausgesetz (LKHG) als Kann- Vorschrift und Qualitätssicherungsinstrument der Krankenhäuser.**

##### **Begründung:**

Der Gesetzesentwurf des LKHG sieht bisher keine Aufnahme des Stationsapothekers wie in anderen Bundesländern vor. Die Aufnahme in das Gesetz verschafft dem Apotheker das Mandat für die Stationstätigkeit und sorgt für die Voraussetzungen für die Einführung von Unit-Dose. Die Notwendigkeit der gesetzlichen Festschreibung des Stationsapothekers ist begründet mit der Erhöhung der Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) und Qualitätssicherung im Krankenhaus. Besonders die Digitalisierung / elektronische Verfügbarkeit der Medikationsanordnung und Abgabe von Arzneimitteln, sowie die Automatisierung der Arzneimittelbereitstellung als Unit-Doses führen zu einer validen Verbesserung der Arzneimittelvergabe im Krankenhaus. Beide Prozesse werden durch Apotheker gesteuert. Der Apotheker arbeitet zudem an der Schnittstelle zwischen Apotheke und Station und ist in ständigem Austausch mit Arzt und Pflege. In konsequenter Folge trägt er durch die enge Verzahnung zu Patienten- und Arzneimitteltherapiesicherheit und Transparenz grundlegend bei. Die Arbeit eines Stationsapothekers zeigt, wie vielfältig und wichtig die Aufgabenstellungen sind, die an den Apotheker im Alltag herangetragen werden (siehe Anhang als Beispiel für die Krankenhausapotheke des UKSH). Unit-Dose erwirkt zusätzlich eine **Automatisierung der Medikationsbereitung, Entlastung der Pflege, Reduzierung der Lagerhaltungskosten und Müllvermeidung**. Die Akzeptanz der pharmazeutischen Dienstleistungen ist sehr hoch und variabel in differenzierten Versorgungstiefen ausführbar, wie unten stehende Graphik verdeutlicht. Die Anzahl

Stationsapotheker pro Anzahl Betten/Stationen ist abhängig von der Versorgungstiefe, dem Medikationsmanagement-Level 0-3, in einem Krankenhaus.

**Medikationsmanagement Level 0:**

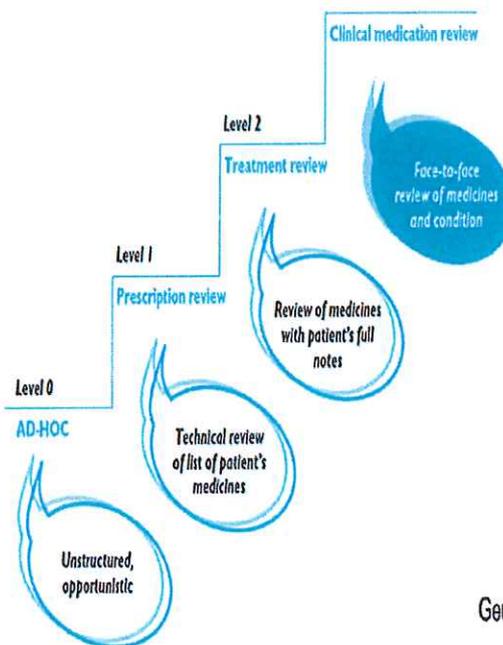
Stationsapotheker, auch begleitend zur Aus- und Weiterbildung; z.B.: Pilot: Arzneimittel-Anamnese  
z.B. Pilot: Arzneimittel-Interaktion  
Arzneimittel stellt die Pflege auf Station  
Apotheker in einem begrenzten Projekt vor Ort  
Unregelmäßig

**Medikationsmanagement Level 1:**

Stationsapotheker, Fachapotheker regelmäßige Visitenbegleitungen, Arzneimittel-Anamnese  
Teambesprechungen mit der Pflege  
Arzneimittel stellt die Pflege auf Station  
Schulungen, Fort- und Weiterbildung

**Medikationsmanagement Level 2:**

Stationsapotheker, Fachapotheker regelmäßige Visitenbegleitungen  
Teambesprechungen mit der Pflege  
Schulungen, Fort- und Weiterbildung  
Plausibilitätsprüfungen der Medikation  
Vorbereitung zur Unit-Dose Versorgung



Geurts et al. BrJClinPharm 2012

**Information pro Unit-Dose**

<p>Name, Vorname Geburtsdatum Zimmer, Station <u>Einnahmedatum</u> <u>Medikament</u> Wirkstoff Beschreibung Charge Haltbarkeit der Rezeptur ggf. Einnahmehinweise</p> <p>Tare Nr./Gesamtzahl der Tabletten pro Patient</p>		<p><u>Einnahmezeit</u> Symbol für Zeit</p> <p>2D-Barcode: Beipackzettel</p> <p>1D-Barcode: gesamte Information zur Rezeptur</p>
--	--	---

Quelle: UKSH, Apotheke

**Medikationsmanagement Level 3:**

zusätzlich:  
Spezialisierte Fachgebiete  
Stationsapotheker ist ständiger Berater auf Station  
Teilnahme an täglichen interdisziplinären Visiten und Kurvenvisiten

Hierzu schlagen wir die Aufnahme des folgenden Paragraphen in das LKHG vor. Inhaltlich und thematisch passt es in Teil 5 „Pflichten der Krankenhäuser“ eingeschoben nach §27, (oder als Unterpunkt in §32 sonstige Pflichten) zum Beispiel wie folgt.

#### § 28 Stationsapotheker

- (1) In jedem Krankenhaus ist sicherzustellen, dass in ausreichender Zahl Apothekerinnen und Apotheker als Beratungspersonen für die Stationen eingesetzt werden (Stationsapothekerinnen und Stationsapotheker). Das Krankenhaus bestimmt anhand der Größe und Fachrichtung der Stationen und der von Ihnen erbrachten Leistungen, in welchem Umfang Stationsapothekerinnen und Stationsapotheker jeweils für die vorhandenen Fachrichtungen beratend tätig sein sollen.
- (2) Die Stationsapothekerinnen oder der Stationsapotheker hat die Aufgabe, im Rahmen der Zusammenarbeit mit ärztlichem und pflegerischem Personal zu einer sicheren, zweckmäßigen sowie wirtschaftlichen Arzneimitteltherapie und damit zu einer effizienteren Betriebsführung beizutragen. Zu den wesentlichen Aufgaben nach Satz 1 gehören die Prüfung der verordneten Medikamente auf Wechselwirkungen, Risiken und Nebenwirkungen sowie die Prüfung auf risikoärmere Alternativen. Wesentlich ist ebenso die pharmazeutische Beratung des ärztlichen und pflegerischen Personals, das an der stationären Behandlung der Patienten und Patientinnen beteiligt ist.
- (3) Zur Stationsapothekerin oder zum Stationsapotheker sollen nur Personen bestimmt werden, welche die Weiterbildung im Fachgebiet Klinische Pharmazie abgeschlossen haben oder bereits begonnen haben.
- (4) Verfügt das Krankenhaus nicht über eine eigene Krankenhausapotheke, so soll die Sicherstellung der Aufgaben der Stationsapotheker im Vertrag nach §14 Abs.3 oder 4 des Apothekengesetzes mit der krankenhhausversorgenden Apotheke geregelt werden.

Ergänzend ist eine Textvorlage des niedersächsischen Krankenhausgesetzes angehängt.

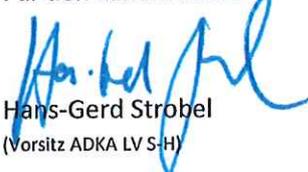
Der Stationsapotheker ist an dieser Stelle thematisch sehr gut passend mit folgender Definition:

***Als Stationsapotheker arbeitet ein Apotheker auf Station und in der Apotheke, der sich um die Belange der Medikation kümmert, inklusive patientenindividueller Plausibilitätsprüfung, Beratung, und Management.***

Der Fachverband deutscher Krankenhausapotheker e.V., ADKA e.V., hier die Landesgruppe Schleswig-Holstein steht für einen weiteren Austausch sehr gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Für den Landesvorsitz

  
Hans-Gerd Strobel  
(Vorsitz ADKA LV S-H)

  
Dr. Swantje Eisend  
(2. Vorsitz ADKA LV S-H)

### **3 Anlagen:**

Anhang 1: Textvorlage Aufnahme Stationsapotheker in das LKHG

Anhang 2. „Die Arbeits eines Stationsapothekers – Beispiel: Krankenhausapotheke des UKSH“

Anhang 3. Zusätzliche Tätigkeiten des Stationsapothekers im Rahmen der Patientenindividuellen Arzneimittelversorgung (Unit-Dose) am UKSH (intensivierter Versorgungslevel)

(1) <sup>1</sup> In jedem Krankenhaus ist spätestens ab dem 1. Januar 2022 sicherzustellen, dass in ausreichender Zahl Apothekerinnen oder Apotheker als Beratungspersonen für die Stationen eingesetzt werden (Stationsapothekerinnen oder Stationsapotheker). <sup>2</sup> Das Krankenhaus bestimmt anhand der Größe und der Fachrichtung der Stationen und der von ihnen erbrachten Leistungen, in welchem Umfang Stationsapothekerinnen oder Stationsapotheker jeweils für die vorhandenen Fachrichtungen beratend tätig sein sollen; dabei sind Fachrichtungen besonders zu berücksichtigen, in denen besonders häufig

1. die Arzneimittelversorgung anzupassen ist,
2. verschiedene Infusionen nebeneinander oder nacheinander angewendet werden,
3. mehrere Medikamente nebeneinander eingesetzt werden oder
4. neuartige Behandlungen stattfinden.

(2) <sup>1</sup> Die Stationsapothekerin oder der Stationsapotheker hat die Aufgabe, im Rahmen der Zusammenarbeit mit ärztlichem und pflegerischem Personal zu einer sicheren, zweckmäßigen sowie wirtschaftlichen Arzneimitteltherapie und damit zu einer effizienteren Betriebsführung beizutragen. <sup>2</sup> Zur Aufgabe nach Satz 1 gehört

1. die Prüfung der für eine Patientin oder einen Patienten vorgesehenen Medikamente auf Wechselwirkungen, auf ihre Risiken und Nebenwirkungen sowie auf risikoärmere Alternativen,
2. die umgehende Prüfung nach der Aufnahme der Patientin oder des Patienten im Krankenhaus, inwieweit deren Medikationsplan an die Arzneimittelliste des Krankenhauses anzupassen ist,
3. die pharmazeutische Beratung des ärztlichen und pflegerischen Personals, das an der stationären Behandlung der Patientin oder des Patienten beteiligt ist.

<sup>3</sup> Im Übrigen soll durch Beratung darauf hingewirkt werden, dass

1. Arzneimittel und apothekenpflichtige Medizinprodukte in der versorgenden Apotheke ordnungsgemäß angefordert werden,
2. Arzneimittel und apothekenpflichtige Medizinprodukte ordnungsgemäß gelagert und verwendet werden,
3. notwendige Maßnahmen zur Patientensicherheit und zur Arzneimittelsicherheit getroffen werden.

(3) Zur Stationsapothekerin oder zum Stationsapotheker sollen nur Personen bestimmt werden, welche die Weiterbildung im Fachgebiet Klinische Pharmazie abgeschlossen oder bereits begonnen haben.

(4) Verfügt das Krankenhaus nicht über eine eigene Krankenhausapotheke, so soll die Sicherstellung der Aufgabe nach den Absätzen 1 und 2 im Vertrag nach § 14 Abs. 3 oder 4 des Apothekengesetzes mit der krankenhausesversorgenden Apotheke geregelt werden.

## **Die Arbeit eines Stationsapothekers – Beispiel: Krankenhausapotheke des UKSH**

### **Wöchentliche Aufgaben, mindestens 1 x pro Woche**

- regelmäßige Betreuung der Stationen vor Ort durch Apotheker inkl. Ausfall- und Urlaubsregelung
- Begleitung der ärztlichen Visite (in einem mit der entsprechenden Station abgestimmten Turnus,  
v.a. auf Stationen mit erhöhtem Bedarf: z.B. Neurologie, Pädiatrie oder Dialyse)
- Teilnahme an ärztlichen Besprechungsrunde
- wöchentliches Schulungsformat für Medizin- und Pharmaziestudenten (z.B. Geriatrie) mit Vorstellung spezieller Themen
- Regelmäßige Visitenbegleitung von Spezialstationen z.B. Weaning-Station

### **Regelmäßig, ca. 2 x Monat**

- enge Absprache mit dem pflegerischen Team (in einem mit der entsprechenden Station abgestimmten Turnus)
- Teilnahme an Teambesprechungen

### **Weitere Aufgabengebiete eines Stationsapothekers im UKSH, auch außerhalb der Wochenroutine:**

- Sicherstellung der adäquaten Lagerung von Arzneimitteln im Rahmen der Stationsbegehung, dadurch auch Begrenzung  
des Stationsvorrates auf das Notwendige (Reduktion des Verbrauchs und bessere Kontrolle bei Lieferunfähigkeit)
- Abstimmung stationsspezifischer Arzneimittelvorräte nach Art und Menge
- Ansprechpartner mit „Gesicht“ für alle erdenklichen Fragestellungen rund um die Arzneimitteltherapie
- Hilfestellung bei allen Fragestellungen rund um die Verordnungssoftware MEONA (inclusive Schulung)
- Beantwortung von Interaktionsanfragen von nicht Unit-Dose-Stationen
- Aufgreifen pflegerisch-pharmazeutischer Themen im Rahmen von Pflegefortbildungen  
(z.B. Teilbarkeit von Tabletten, Arzneimittelgabe über Sonden, Beeinflussung der AM-  
Wirkung  
durch Nahrungsaufnahme)

## **Zusätzliche Tätigkeiten des Stationsapothekers im Rahmen der Patientenindividuellen**

### **Arzneimittelversorgung (Unit-Dose) am UKSH (intensivierter Versorgungslevel):**

#### **Täglich:**

Überprüfung (Vidierung) und engmaschige Kontrolle (Ø 3x pro Tag) der Medikation aller stationärer Patienten

in der elektronischen Verordnungssoftware MEONA®

In diesem Zusammenhang:

- Umstellung der häuslichen Medikation auf Medikamente der Krankenhausliste, sofern noch nicht erfolgt
- Plausibilitätskontrolle der Medikation

(ggfs. unter Zuhilfenahme der Krankengeschichte aus der elektronischen Patientenakte von AGFA - Orbis)

- Dosisüberprüfung in Hinblick auf Laborparameter

(unter Zuhilfenahme der Laborwerte aus Patientenakte z.B. Nieren-, Leber-, Elektrolyte, Immunsuppressiva)

- Prüfung der Medikation auf Interaktionen und Vorschlag von Alternativen
- Prüfung der Medikation von älteren Patienten auf PRISCUS-Medikamente und Vorschlag von Alternativen
- Prüfung der Antibiose auf Indikation und Therapiedauer, ggfs. Rücksprache mit oder Weiterleitung an ABS-Team
- Prüfung der Medikation auf Dosierung und Intervall von Dialysepatienten mit Unterstützung der Czock-Liste
- Beschaffung von individuell für einzelne Patienten benötigte Medikamente

(→ zeitnahe Versorgungssicherung unter Berücksichtigung der Lieferfähigkeit)

- Bereitstellung der patientenindividuellen Medikation zur automatisierten Kommissionierung in der Apotheke

**Die Akzeptanz der pharmazeutischen Dienstleistungen ist sehr hoch**