



Merkblatt Medikamentenverwaltung in stationären Wohnangeboten der Behindertenhilfe

aktualisiert: 19.05.2025 | Gültig für anerkannte Angebote gemäss BHG Basel-Stadt

Hinweis: farblich blau hervorgehobene Punkte sind neu gegenüber der Version von 2015.

1. Zweck und Rechtsgrundlagen

Dieses Merkblatt konkretisiert die Anforderungen an die sichere, qualitätsgesicherte und partizipative Medikamentenverwaltung in stationären Wohnangeboten gemäss:

- Gesetz über die Behindertenhilfe (BHG) Basel-Stadt, insbesondere §§ 14 und 27
- Obligationenrecht (OR), insbesondere Art. 394 und Art. 398
- Datenschutzgesetzgebung vom Bund (DSG / DSV)
- Qualitätsrichtlinien Behindertenhilfe Basel-Stadt:
 - QR 1.6 Gesundheit und Pflege
 - QR 1.7 Partizipation
 - QR 2.1 Personal
- IVSE-Rahmenrichtlinien & 1. Interpretationshilfe der SKV IVSE (2010)
- Kompetenzregelung für medizinaltechnische Verrichtungen (2022)

Ziel: Sicherstellung der gesundheitlichen Versorgung nach anerkannten fachlichen Standards sowie Förderung der Selbstbestimmung und der zuverlässigen Einnahme der Medikamente durch die leistungsbeziehende Person.

2. Rollenklärung und Zusammenarbeit:

Die Verantwortung für eine fachgerechte Medikamentenverwaltung liegt bei der Trägerschaft. Innerhalb der Institution müssen Rollen und Verantwortlichkeiten klar geregelt sein – insbesondere zwischen operativer Leitung, Pflege- oder Betreuungspersonal und ärztlichen Fachpersonen. Delegationen sind nachvollziehbar zu dokumentieren. Die Zusammenarbeit mit externen Fachpersonen (z. B. Ärzt:innen, Spitex) ist gemäss den Vorgaben der QR 1.6 Gesundheit und Pflege koordiniert sicherzustellen.

Zusammenarbeit mit Spitex-Diensten:

Wird die Medikamentenverwaltung ganz oder teilweise durch externe Spitex-Dienste oder interne Spitex-Strukturen erbracht, sind die Zuständigkeiten klar zu regeln. Die Trägerschaft stellt sicher, dass die fachliche Verantwortung, die Delegationen sowie die Dokumentationspflichten zwischen internen und externen Beteiligten schriftlich festgelegt sind. Die Übergabeinformationen (z. B. Dosierungspläne, PRN-Gaben, Medikationsänderungen) müssen lückenlos und in Echtzeit zugänglich sein.

Die Zusammenarbeit erfolgt im Einklang mit den Vorgaben der QR 1.6 Gesundheit und Pflege sowie der Kompetenzregelung 2022.

Hinweis: Dieses Merkblatt dient nicht der Abgrenzung von Leistungen nach dem Krankenversicherungsgesetz (KVG). Institutionen der Behindertenhilfe Basel-Stadt, die mittels eigener Spitex-Bewilligung mit OKP-Zulassung neben den Leistungen der Behindertenhilfe parallel auch Pflegeleistungen nach KVG erbringen und entsprechend abrechnen, sind dafür verantwortlich, die Finanzierung von Pflegeleistungen korrekt zu regeln und zu dokumentieren.

3. Lagerung der Medikamente

- Die operative Leitung bestimmt eine verantwortliche Fachperson für die Medikamentenverwaltung.
- Medikamente sind sicher, ordnungsgemäss und unzugänglich für Unbefugte aufzubewahren (abschliessbare Schrank-/Kühlsysteme).
- Kühlpflichtige Medikamente dürfen nicht in allgemein zugänglichen Kühlschränken gelagert werden.
- Für jedes Medikament sind Verfalldatum und Lagerbedingungen dokumentiert.

Wiederkehrende Aufgaben:

- Monatliche Kontrolle der Lagerbestände und Verfalldaten
- Dokumentation der durchgeführten Kontrollen
- [Transparente Information über Medikamentenänderungen und – wenn nötig – Einwilligung der leistungsbeziehenden Person oder ihrer gesetzlichen Vertretung, insbesondere bei urteilsunfähigen Personen.](#)

Bezug: BHG § 14 (Mitwirkung, Information, Schutzrechte) und QR 1.7 Partizipation

4. Zuteilung und Richten von Medikamenten

Die Zuteilung erfolgt gemäss ärztlicher Verordnung in hygienischer Umgebung.

Die Zuteilung umfasst die Entnahme aus der Medikamentenschachtel in der vom Arzt oder der Ärztin verordneten Dosierung sowie die Bereitstellung (z. B. im Dosett, Becher o. ä.).

Für die Einhaltung der Richtlinien ist eine fachliche Beratung durch Pflegefachpersonen empfohlen.

Richtet die Institution die Medikamente selbst für die leistungsnutzende Person, sind zusätzlich folgende Standards einzuhalten:

- Hochwirksame oder risikobehaftete Medikamente (z. B. Psychopharmaka) dürfen ausschliesslich von fest angestelltem qualifiziertem Fachpersonal gerichtet werden.
- Die Zuteilung wird mit Visierung dokumentiert.
- Vor der Verabreichung erfolgt eine Zweitkontrolle (Vier-Augen-Prinzip).
- Abweichungen von der Verordnung sind unzulässig und erfordern ärztliche Rücksprache.

Wiederkehrende Aufgaben:

- Visierung durch die richtende Person
- Dokumentation der Zweitkontrolle
- [Leistungsbeziehende Personen werden über Medikamente, deren Wirkung und mögliche Nebenwirkungen in verständlicher, barrierefreier Form informiert](#) – z. B. mittels Leichter Sprache, Piktogrammen oder unterstützter Kommunikation.

Bezug: UN-BRK (Art. 9 und 21), QR 1.7 Partizipation sowie Projektziel „barrierefreie Kommunikation in der Behindertenhilfe“

5. Verabreichung und Dokumentation

- Die Verabreichung erfolgt ausschliesslich durch instruiertes Personal gemäss Kompetenzenregelung (2022).
- PRN-Medikamente (Bedarfsmedikation) sind mit Indikation, Uhrzeit und Wirkung zu dokumentieren.
- Medikationsfehler und andere schwerwiegende Zwischenfälle sind umgehend der Fachstelle Behindertenhilfe (ABH) zu melden, sorgfältig zu dokumentieren und systematisch zu analysieren.
- Bei [Neueintritten ist eine lückenlose Weiterführung der ärztlich verordneten Medikation sicherzustellen](#). Dazu gehören vollständige Übergabedokumente von Ärzt:innen, Spitälern oder Angehörigen. Kurzfristige Umstellungen sind fachlich zu begründen und zu dokumentieren. Auch bei Austritten ist die medikamentöse Versorgung koordiniert zu übergeben.

Wiederkehrende Aufgaben:

- Führung eines Medikationsjournals (inkl. PRN-Gabe)
- Meldung und Analyse von Fehlern im internen Qualitätsmanagement

Hinweis bei externer Leistungserbringung:

Bei Einbindung externer Spitex-Organisationen in die Verabreichung von Medikamenten ist eine schriftliche Leistungsvereinbarung abzuschliessen, die den Ablauf, die Qualitätsanforderungen sowie die Dokumentation regelt. Die Verantwortung für die Qualität und Nachvollziehbarkeit verbleibt bei der Trägerschaft des Wohnangebots.

6. Information, Schulung und Verantwortung

- Neue Mitarbeitende werden systematisch eingearbeitet (Pflichtenheft, interne Schulung).
- Für alle Medikamente sind Informationen zu Wirkung, Nebenwirkungen und Besonderheiten zugänglich.
- Bei Unsicherheit ist fachliche Rücksprache zwingend erforderlich.
- Die leitende Fachperson trägt die Gesamtverantwortung, Delegationen müssen dokumentiert sein.

Für medizinische Notfälle – wie z. B. allergische Reaktionen, falsche Medikamentengabe oder unklare Wechselwirkungen – sind klare Vorgehensweisen festgelegt. Dazu gehören interne Notfallpläne, sofortige Information an zuständige Fachpersonen, gegebenenfalls Kontaktaufnahme mit dem ärztlichen Notfalldienst, Dokumentation des Vorfalls sowie – falls erforderlich – Meldung an die zuständigen Stellen.

Wiederkehrende Aufgaben:

- Jährliche Auffrischungsschulungen zur Medikamentensicherheit
- Überprüfung der Kompetenzeinteilung im Team

7. Beteiligung der leistungsnutzenden Person

- Die Selbstständigkeit und Eigenverantwortung der leistungsbeziehenden Person im Umgang mit Medikamenten wird gefördert (z. B. Selbstverwaltung oder begleitete Verwaltung).
- Die Fähigkeit zur Selbstverwaltung wird durch Fachpersonen eingeschätzt und dokumentiert.
- Vor dem Hintergrund der Partizipation werden Veränderungen mit der leistungsbeziehenden Person besprochen; dabei werden Kommunikationsformen gewählt, die die Situation möglichst verständlich und zugänglich machen.

8. Qualitätsmanagement und Aufsicht

Die Medikamentenverwaltung ist Bestandteil des internen Qualitätsmanagements.

Folgende Nachweise sind bei Audits/Aufsicht vorzulegen:

- Konzept Medikamentenverwaltung
- Protokolle Lagerkontrollen
- Schulungsnachweise
- Dokumentation von Zweitkontrollen und Visierungen
- Kompetenznachweise gemäss Regelung 2022

Hinweis: Das Merkblatt orientiert sich an den aktuellen fachlichen Standards sowie Empfehlungen von CURAVIVA Schweiz.

Diese Richtlinien können an die speziellen Erfordernisse der Institution angepasst oder direkt in die qualitativen Bedingungen eingebaut werden:

- "Personal" (Einarbeitung, Pflichtenheft der zuständigen Mitarbeitenden, Weiterbildung)
- "Aufnahmeverfahren" (verschriebene Medikamente, Selbst- oder Fremdverwaltung, Compliance, Medikamentenverträglichkeit)
- "Gesundheitsvorsorge" (Dokumentationssystem, Medikamentenverwaltung, -kontrolle)

Kontakt:
Amt für Sozialbeiträge/ Abteilung Behindertenhilfe
behindertenhilfe@bs.ch



Barrierefreies PDF