

MEDIKATION IM FREIHEITSENTZUG

Grundlagenpapier

Herausgeberschaft

Schweizerisches Kompetenzzentrum
für den Justizvollzug SKJV
Avenue Beauregard 11
1700 Freiburg
www.skjv.ch

Verfasser

Bidisha Chatterjee und Peter Menzi

Mitwirkende

Dominic Macrot, Gefängnisarzt Lausanne
Sarah Reber, Pflegefachfrau JVA Hindelbank
Lorenz Amman, Gefängnisdirektor Schaffhausen
Nadja Baggenstos, Stv. Abteilungsleiterin Grundausbildung SKJV Fribourg

Oktober 2021

© SKJV

INHALT

1.	EINLEITUNG	4
2.	MEDIKATION IM FREIHEITSENTZUG	6
3.	MERKBLÄTTER	7
3.1	Umgang mit Medikamenten.....	8
3.2	Verschreibung von Medikamenten.....	10
3.3	Bereitstellung und Abgabe von Medikamenten.....	12
3.4	Versorgung mit verordneten Medikamenten ausserhalb der Institution.....	14
4.	WICHTIGSTE PUNKTE FÜR DIE UMSETZUNG IN DER PRAXIS	16
	ANHANG 1: MEDIKAMENTE – EIGENSCHAFTEN UND HANDHABUNG	18
	Grundlagen.....	19
	Arzneiform und Produktion.....	19
	Verpackung und Kennzeichnung.....	20
	Verordnung und Anwendungsart.....	21
	Wirkung und Nebenwirkung.....	21
	Lagerung.....	22
	Medikamentenbewirtschaftung.....	23
	Abgabe der Medikamente.....	24
	Betäubungsmittel.....	25
	Vernichtung von Betäubungsmitteln.....	26
	ANHANG 2: VORLAGEN	27
	Beispiel: Hausapotheke.....	28
	Beispiel: Ordnungsblatt.....	29
	Beispiel: Medikamentenkleber.....	30

1. EINLEITUNG

Mit den Empfehlungen der KKJPD zur Harmonisierung der Gesundheitsversorgung im schweizerischen Freiheitsentzug vom 11. April 2013 wurde der damalige «Fachrat für Gesundheitsfragen im Justizvollzug» beauftragt, die Weiterentwicklung und Verbreitung einheitlicher medizinischer, ethischer und organisatorischer Standards zu fördern. Im Vordergrund stand dabei insbesondere die medizinische Gleichbehandlung inhaftierter Personen. Angelehnt war und ist die Thematik an die Richtlinien der Schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaften (SAMW) zur Ausübung der ärztlichen Tätigkeit bei inhaftierten Personen¹ vom 28. November 2002 (überarbeitet am 1. Januar 2018), die implizit auch das Thema Medikamente behandelt.

Die Organisation Santé Prison Suisse (SPS), welche aus dem Fachrat hervorging, erstellte zu folgenden Themen Empfehlungen, die jedoch 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 den Justizvollzug (SKJV) nahm im Jahr 2019 die Vorarbeiten von SPS in Zusammenarbeit mit der ehemaligen Präsidentin von SPS, Bidisha Chatterjee, wieder auf. Die Themen «Eintrittsgespräch Gesundheit» und «Medizinisches Eintrittsgespräch» werden zu einem späteren Zeitpunkt im Rahmen einer eigenständigen Arbeit ausführlich behandelt.

Vorgehen und Zielgruppe

Eine interdisziplinär zusammengesetzte Arbeitsgruppe² diskutierte und überarbeitete die SPS-Dokumente und formulierte Merkblätter und Hilfsmittel und erstellte einen Grundlagentext mit Empfehlungen. Zudem wurde eine PowerPoint-Präsentation zum Thema Medikation erstellt, die bei Schulungen vor Ort eingesetzt werden kann.

Die vorliegende Sammlung von Merkblättern richtet sich an Gefängnisleitende in kleineren Institutionen ohne medizinisches Fachpersonal vor Ort, an grössere Institutionen mit Gesundheitsdienst und Gefängnismedizin sowie an Leitende im Bereich Vollzug und Sicherheit.

¹ www.samw.ch/de/Ethik/Themen-A-bis-Z/Medizin-im-Straf-und-Massnahmenvollzug.html (Download am 5.11.19)

² [Das SKJV dankt allen Arbeitsgruppenmitgliedern und insbesondere Bidisha Chatterjee für die angenehme und zielführende Zusammenarbeit.](#)

Vernehmlassung

Im Juni 2020 wurde nach Absprache mit der Konferenz der Kantonalen Leiterinnen und Leiter des Justizvollzugs KKLJV eine Vernehmlassung in den Institutionen des Freiheitsentzugs und bei den Fachgesellschaften der Gefängnisärzte- und -ärztinnen und dem Forum der Gesundheitsdienste durchgeführt, deren Ergebnisse in das Grundlagenpapier einfließen.

2. MEDIKATION IM FREIHEITSENTZUG

Die Verschreibung, Bereitstellung und Abgabe von Medikamenten sind ein wichtiger Bestandteil der Gesundheitsversorgung im Justizvollzug. Nach wie vor gibt es aufgrund der Heterogenität der Institutionen und deren unterschiedlicher Ausstattung in der Gesundheitsversorgung grosse Unterschiede im Umgang mit der Medikation.³ Zudem ist in vielen Institutionen des Freiheitsentzugs medizinisches Fachpersonal knapp. Das führt dazu, dass die Bestimmungen betr. Berufsgeheimnis nach Art. 321 Strafgesetzbuch (StGB) und die Vorgaben des Heilmittelgesetzes (HMG) teilweise nur schwierig einzuhalten sind. Es müssen somit pragmatische Lösungen gefunden werden, mit denen die Sicherheit bei der Medikation gewährleistet werden kann.

Laut der SAMW⁴ müssen folgende Voraussetzungen erfüllt sein:

1. Das Arzneimittel wurde vom Arzt verordnet.
2. Das Arzneimittel 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. Das Aufsichts- und Betreuungspersonal beschränkt sich darauf, zu prüfen, dass die Verteilung der Dosierbehälter korrekt vorgenommen wird. Im Zweifelsfall muss er den medizinischen Dienst (Gesundheitsdienst, Arzt oder Apotheker) kontaktieren und dessen Anweisungen befolgen.

Es wird empfohlen, dass bei Nichtvorhandensein von medizinischen Fachpersonen⁵ das oben genannte Vorgehen eingehalten wird. Zusätzlich sollten alle nichtmedizinischen Fachleute (Sicherheit, Sozialarbeit) regelmässig zum Umgang mit Medikamenten geschult werden.

Im Rahmen der Bestrebungen einer schweizweiten Harmonisierung der Gesundheitsversorgung im Justizvollzug soll das Grundlagenpapier dazu beitragen, die Sicherheit im Umgang mit Arzneimitteln zu fördern.

³ Medikation bedeutet Verabreichung, Verordnung und Anwendung eines Medikaments.

⁴ Vgl. Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften, Ausübung der ärztlichen Tätigkeit bei inhaftierten Personen, 4. Auflage, 2018, S. 16ff.

⁵ Mit medizinischen Fachpersonen sind Fachfrauen und Fachmänner Gesundheit, Pflegefachpersonen, medizinische Praxisassistenten, - Assistentinnen und Ärzte und Ärztinnen gemeint.

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

3. MERKBLÄTTER

3.1 Umgang mit Medikamenten

Ausgangslage

Eines der wichtigsten Ziele des Freiheitsentzuges ist die Resozialisierung der Inhaftierten. 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 weit als möglich selbstständig verwaltet und eingenommen werden können. Dabei stellt sich die Frage: Wie viel Selbstverantwortung ist möglich und wann kann der Patient⁶ diese übernehmen? Die Institution trägt die Verantwortung für eine adäquate Gesundheitsversorgung der inhaftierten Personen und muss dafür sorgen, dass wichtige Medikamente (enge therapeutische Breite, Plasmaspiegelaufbau) eingenommen, aber nicht missbraucht werden. Hier ist eine pragmatische Lösung anzustreben, die je nach Haftsetting unterschiedlich aussehen kann.

Ziele

1. Verantwortungsvoller Umgang mit Medikamenten durch den medizinischen Dienst (klare Indikationsstellung, Kontrolle der Therapie, Gabe von kostengünstigen Generikapräparaten).
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, spezifische Regelungen zu Betäubungsmitteln).
4. Schutz der eingewiesenen Personen vor Medikamentenmissbrauch.

Hinweise und Erläuterungen

- In einem Untersuchungsgefängnis verweilen die Personen eher kurze Zeit. Dementsprechend sind die Möglichkeiten für das Personal beschränkt, die Personen kennenzulernen und ihre Haltung bezüglich einer medikamentösen Therapie einzuschätzen. Dieselbe Situation gilt auch für Personen, die eben verhaftet worden sind und die oft psychisch instabil sind. Die Suizidrate in den ersten Tagen nach der Verhaftung ist am höchsten. **Deshalb wird empfohlen, in Untersuchungshaft die Medikamente nur unter Sicht zu verabreichen.**
- Um den Handel mit Medikamenten zu unterbinden, können sie unter Sicht abgegeben werden. Bei Schlafmitteln, Benzodiazepinen oder auch Opioiden ist es sinnvoll, diese vor der Abgabe aufzulösen. Hierbei muss die sogenannte Galenik des Medikamentes berücksichtigt werden. So dürfen bspw. Redartabletten nicht aufgelöst werden, weil sich ansonsten ihre Wirkung verändert.
- Im Hinblick auf die Wiedereingliederung in die Gesellschaft sollte inhaftierten Personen im Verlauf der Haft mehr Eigenständigkeit und Verantwortung übertragen werden. **Es wird empfohlen, dass inhaftierte Personen je nach Haftsetting nach sorgfältiger Evaluation durch medizinisches**

⁶ [Der Text berücksichtigt bei der männlichen Schreibweise durchgehend auch die weibliche Form.](#)

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 die Verträglichkeit beurteilen. Diese Beobachtungen können mit dem Arzt besprochen werden, sodass sich die notwendigen Anpassungen vornehmen lassen. 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 (12 Stunden) 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 nicht rezeptpflichtige Reservemedikamente 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 nicht medizinisches Personal abgegeben werden dürfen.
- Abgabe von Medikamenten: Für die Abgabe von rezeptpflichtigen Medikamenten braucht es eine ärztliche Verordnung. Werden die Medikamente durch das Betreuungspersonal abgegeben, so untersteht dieses als Hilfsperson des Arztes ebenfalls dem Berufsgeheimnis 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 und die medizinischen Aufgaben korrekt ausgeführt werden.

Grundlagen

- Eidgenössisches Heilmittelgesetz (HMG)⁷
- Regeln der guten Abgabepaxis⁸
- Betäubungsmittelgesetz und entsprechende Verordnungen (BetmG und BetmKV)⁹
- Arzneimittelverordnung VAM¹⁰
- SAMW: Ausübung der ärztlichen Tätigkeit bei inhaftierten Personen¹¹

⁷ www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/20002716/index.html

⁸ http://www.kantonsapotheke.ch/fileadmin/docs/public/kav/2_Leitlinien_Positionspapiere/regeln_der_guten_abgabepaxis_cg_a_p_v1_maerz2010_d.pdf

⁹ www.bag.admin.ch/bag/de/home/gesetze-und-bewilligungen/gesetzgebung/gesetzgebung-mensch-gesundheit/gesetzgebung-betaeubungsmittel.html

¹⁰ www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/20173471/index.html#a11

¹¹ <https://www.samw.ch/de/Ethik/Themen-A-bis-Z/Medizin-im-Straf-und-Massnahmenvollzug.html>

3.2 Verschreibung von Medikamenten

Ausgangslage

Gelegentlich benötigen inhaftierte Personen 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 ohne weitere Überprüfung der gültigen Verschreibung ausschliesslich aufgrund der Angaben der inhaftierten Person abgegeben, kann dies zu schwerwiegenden medizinischen Zwischenfällen bis hin zum Tod der betroffenen Person führen.

Ziele

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 Erläuterungen

- 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:**
Es ist sicherzustellen, dass die Informationen zum Gesundheitszustand und zur Medikation übermittelt wurden.
 - **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 Entbindung von der Schweigepflicht erlaubt es, 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 Medikation sowie ob und wann eine ärztliche Kontrolle erfolgen muss.
- Das **SKJV-Verordnungsblatt** (S. 28) dient zur sicheren und nachvollziehbaren Dokumentation von ärztlichen Verschreibungen. Jede Änderung ärztlich verschriebener Medikamente wird darauf schriftlich dokumentiert.

- **Hausapotheke in Institutionen des Freiheitszugs:** Zur Selbstbehandlung banaler Erkrankungen können Institutionen des Freiheitszugs eine Hausapotheke führen. Über deren medizinisch verantwortbaren, gesetzeskonformen Inhalt und die entsprechende Anwendung informiert die **SKJV-Hausapotheken-Vorlage** (S. 27).

Grundlagen

- Eidgenössisches Heilmittelgesetz (HMG)¹²
- Regeln der guten Abgabepaxis¹³
- Betäubungsmittelgesetz und entsprechende Verordnungen (BetmG und BetmKV)¹⁴
- Arzneimittelverordnung VAM¹⁵
- SAMW: Ausübung der ärztlichen Tätigkeit bei inhaftierten Personen¹⁶

¹² www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/20002716/index.html

¹³ www.kantonsapotheke.ch/fileadmin/docs/public/kav/2_Leitlinien_Positionspapiere/regeln_der_guten_abgabepaxis_gap_v1_maerz2010_d.pdf

¹⁴ <http://www.bag.admin.ch/bag/de/home/gesetze-und-bewilligungen/gesetzgebung/gesetzgebung-mensch-gesundheit/gesetzgebung-betaeubungsmittel.html>

¹⁵ www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/20173471/index.html#a11

¹⁶ <https://www.samw.ch/de/Ethik/Themen-A-bis-Z/Medizin-im-Straf-und-Massnahmenvollzug.html>

3.3 Bereitstellung und Abgabe von Medikamenten

Ausgangslage

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 (vgl. 3.2). 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, die den verantwortungsvollen Umgang mit Medikamenten sicherstellen. Es gilt, sich an den SAMW-Richtlinien zur Medikamentenabgabe bei inhaftierten Personen (vgl. S. 5) zu orientieren.

Ziele

1. Mitarbeitende, die Medikamente bereitstellen und abgeben, sind dafür ausgebildet und handeln verantwortungsvoll.
2. Beim Bereitstellen der Medikamente wird ausnahmslos das Vier-Augenprinzip angewendet.
3. Bei der Abgabe der Medikamente gilt folgende fünf-R-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 Erläuterungen

- Mitarbeitende in Einrichtungen des Freiheitsentzugs, die mit der Bereitstellung und Abgabe von Medikamenten beauftragt sind, sind dazu geschult. Personen ohne pflegerische bzw. medizinische Ausbildung, die für die Bereitstellung und Abgabe von Medikamenten eingesetzt werden, werden vorgängig speziell zur Medikamentenabgabe im Freiheitsentzug geschult. Die Ausbildung erfolgt durch eine medizinische Fachperson (Pflegepersonal, Arzt).
- Beim **Bereitstellen** der verschriebenen Medikamente (z.B. Einfüllen in Dosets) wird das Vier-Augen-Prinzip angewendet, um Fehler zu vermeiden. Eine Person erledigt dabei die Bereitstellung, und eine zweite überprüft deren Richtigkeit.
- 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.
- 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)¹⁷
- Regeln der guten Abgabepaxis¹⁸
- Betäubungsmittelgesetz und entsprechende Verordnungen (BetmG und BetmKV)¹⁹
- Arzneimittelverordnung VAM²⁰
- SAMW: Ausübung der ärztlichen Tätigkeit bei inhaftierten Personen²¹

¹⁷ www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/20002716/index.html

¹⁸ http://www.kantonsapotheker.ch/fileadmin/docs/public/kav/2_Leitlinien_-_Positionspapier/regeln_der_guten_abgabepaxis_cg_ap_v1_maerz2010_d.pdf

¹⁹ www.bag.admin.ch/bag/de/home/gesetze-und-bewilligungen/gesetzgebung/gesetzgebung-mensch-gesundheit/gesetzgebung-betaeubungsmittel.html

²⁰ www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/20173471/index.html#a11

²¹ <https://www.samw.ch/de/Ethik/Themen-A-bis-Z/Medizin-im-Straf-und-Massnahmenvollzug.html>

3.4 Versorgung mit verordneten Medikamenten ausserhalb der Institution

Ausgangslage

Inhaftierte Personen mit verordneten Medikamenten benötigen diese auch während Verlegungen, Transporten und bei Lockerungen (Urlaube). Zur Vermeidung von gesundheitlichen Beeinträchtigungen oder 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 Erläuterungen

- Bei Verlegungen bzw. Transporten werden die verordneten Medikamente inkl. Medikamentenverordnung und -liste bereitgestellt. Zur Vermeidung von Abgabelücken werden die Medikamente in einer bis zum Wiedereintritt in die eigene Institution oder bis drei Tage über den voraussichtlichen Wiedereintrittstag hinaus berechneten Menge an die Zieldestination mitgegeben. Vorgängig kann mit der Zieldestination auch eine längere Dauer vereinbart werden. Bei Urlauben 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 (vgl. Beispiel **Medikamentenkleber** S. 28).
- Benötigt ein Patient während des Transports oder/und seines Aufenthalts ausserhalb der Institution Hinweise und Erklärungen 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.

Grundlagen

- Eidgenössisches Heilmittelgesetz (HMG)²²
- Regeln der guten Abgabepaxis²³
- Betäubungsmittelgesetz und entsprechende Verordnungen (BetmG und BetmKV)²⁴
- Arzneimittelverordnung VAM²⁵

²² www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/20002716/index.html

²³ http://www.kantonsapotheker.ch/fileadmin/docs/public/kav/2_Leitlinien_Positionspapiere/regeln_der_guten_abgabepaxis_cg_ap_v1_maerz2010_d.pdf

²⁴ www.bag.admin.ch/bag/de/home/gesetze-und-bewilligungen/gesetzgebung/gesetzgebung-mensch-gesundheit/gesetzgebung-betaeubungsmittel.html

²⁵ www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/20173471/index.html#a11

4. WICHTIGSTE PUNKTE FÜR DIE UMSETZUNG IN DER PRAXIS

- 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 medizinischen Aufgaben genügend geschult ist.
- Innerhalb von 24 Stunden nach Eintritt in die Institution sollte eine medizinische Eintrittsuntersuchung durchgeführt werden, damit unter anderem auch die benötigte Medikation abgeklärt und die Medikamente korrekt verordnet und abgegeben werden können. Normalerweise wird die Eintrittsuntersuchung durch medizinisches Pflegefachpersonal durchgeführt. Ist kein medizinisches Fachpersonal vor Ort muss ein Eintrittsgespräch (weniger ausführlich) durch das anwesende Personal durchgeführt werden. Die NKVF hat festgehalten, dass, die Eintrittsuntersuchung in gewissen Situationen später durchgeführt werden kann²⁶.
- 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 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 drei Tage (Vermeidung von Abgabelücken) über den voraussichtlichen Wiedereintrittstag hinaus an die entsprechende Zieldestination mitgegeben.
- Nach sorgfältiger Evaluation durch das medizinische Fachpersonal soll die inhaftierte Person auch selbständig und ohne Kontrolle Medikamente einnehmen können. Dabei werden die Medikamente nur ein bis zweimal pro Woche abgegeben.
- Die Bewirtschaftung (Bestellung und Lagerung) der Medikamente sollte grundsätzlich durch medizinisches Fachpersonal vorgenommen werden.
- Personen ohne pflegerische bzw. medizinische Ausbildung, die für die Bereitstellung und Abgabe von Medikamenten eingesetzt werden, werden vorgängig entsprechend geschult. Die Ausbildung erfolgt durch medizinische Fachpersonen.
- Beim Bereitstellen der verschriebenen Medikamente (z.B. Einfüllen in Dosets) sollte das Vier-Augen-Prinzip angewendet werden: Eine Person erledigt dabei die Bereitstellung, eine zweite überprüft deren Richtigkeit.

²⁶ Siehe Gesamtbericht der NKVF über die schweizweite Überprüfung der Gesundheitsversorgung im Freiheitsentzug, Bern, 2019, S. 29 ff. «Handelt es sich bei der medizinischen Abklärung nicht um einen Ersteintritt und wurde eine systematische Gesundheitsbefragung bereits in der vorhergehenden Einrichtung durchgeführt und die entsprechenden medizinischen Unterlagen weitergeleitet, erachtet es die Kommission als akzeptabel, dass die medizinische Eintrittsuntersuchung nicht innerhalb von 24 Stunden durchgeführt wird».

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

- Werden die Arzneimittel durch das Betreuungspersonal abgegeben, so untersteht dieses als Hilfsperson des Arztes ebenfalls dem Berufsgeheimnis 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.
- 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 das zuständige medizinische Personal visitiert werden. Dies gilt insbesondere für Betäubungsmittel.
- Betäubungsmittel sollen unter Sicht abgegeben werden, ebenso Benzodiazepine, um die Gefahr einer Überdosis zu minimieren.
- Bei Austritt sollte eine Nachbehandlung organisiert werden. Bei Personen in Ausschaffung ist zu evaluieren, ob die Substitution ausgeschlichen werden soll, falls die Nachbehandlung nicht garantiert werden kann.

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

ANHANG 1: MEDIKAMENTE – EIGENSCHAFTEN UND HANDHABUNG

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 des Heilmittelgesetzes (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)²⁷
- Regeln der guten Abgabepaxis²⁸
- Betäubungsmittelgesetz und entsprechende Verordnungen (BetmG und BetmKV)²⁹
- Arzneimittelverordnung VAM³⁰

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, Wirkung und mögliche Nebenwirkungen (Indikation und Kontraindikation) beschrieben sowie weitere Kriterien zur Qualitätssicherung festgehalten. 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 verhindern.

Bevor ein Medikament für den Vertrieb 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 kopieren (Generika) und bei der zuständigen Behörde die Zulassung einholen. In der Schweiz ist das Schweizerische Heilmittelinstitut Swissmedic für die Zulassung und Registrierung der Medikamente zuständig.

²⁷ <https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/20002716/index.html>

²⁸ www.kantonsapotheker.ch/fileadmin/docs/public/kav/2_Leitlinien_Positionspapiere/regeln_der_guten_abgabepaxis_cgap_v1_maerz2010_d.pdf

²⁹ www.bag.admin.ch/bag/de/home/gesetze-und-bewilligungen/gesetzgebung/gesetzgebung-mensch-gesundheit/gesetzgebung-betaeubungsmittel.html

³⁰ www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/20173471/index.html#a11

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 Patienten).
- **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 1000 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.

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.

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.

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

Im Jahr 2018 waren 9434 kassenpflichtige Packungen unter folgenden Abgabekategorien auf dem Markt: Liste A: 2392 (25.4 %), Liste B: 6394 (67.8 %), Liste C: 184 (2.0 %), Liste D: 455 (4.8 %).

Auch in den Institutionen des Freiheitsentzuges wird die Statistik ähnlich ausfallen, d.h. rund zwei Drittel aller abgegebenen Medikamente gehören zu den Kategorien A und B.

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 selbst eine Apotheke führen und dem Patienten Medikamente direkt nach der Konsultation für die entsprechende Therapie mitgeben. Dasselbe gilt für das entsprechend ausgebildete Personal in Spitälern.

Verordnung und Anwendungsart

Wie im oberen Kapitel erwähnt, benötigen die Medikamente der Kategorien A und B eine ärztliche Verschreibung. Für diese sogenannten Rezepte gelten folgende Auflagen:

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

Der Arzt benötigt eine Arbeitsbewilligung in der Schweiz. 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. Dem Rezept entsprechend wird auch verordnet, wie die Medikamente abgegeben und eingenommen werden müssen. Werden die Medikamente anders verabreicht (z.B. gemörsert statt als ganze 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.

Wirkung und Nebenwirkung

Die detaillierten Beschreibungen von Wirkung, Wirksamkeit, Wirkdauer, Abbau und Wechselwirkungen der Medikamente werden unter den Begriffen Pharmakodynamik und Pharmakokinetik zusammengefasst. Die Pharmakodynamik beschreibt die Art der Medikamentenwirkung im Körper, also die biochemischen und physiologischen Effekte des Pharmakons auf den Organismus. Die Pharmakokinetik ist ein Teilbereich der Pharmakologie und behandelt die Transformationsprozesse, denen ein Medikament im Organismus unterworfen wird. Aus diesen Berechnungen und Untersuchungen geht hervor, in welcher Dosierung, in welchem Zeitintervall und über welche Zeitdauer ein Medikament verabreicht werden soll, um die bestmögliche Wirkung zu erzielen.

Es ist wichtig, dass die Medikamente für dasjenige Gesundheitsproblem eingesetzt werden, für das sie vorgesehen sind. Die Wirkung eines Medikamentes geht fast immer auch mit unerwünschten Wirkungen (Nebenwirkungen) einher. In zahlreichen Studien werden die Dosen getestet, sodass 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.

Lagerung

Die Lagerung von Medikamenten³¹ ist wichtig. In den Regeln der guten Abgabepaxis³² werden folgende wichtige Punkte erwähnt:

- 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 Infrastruktur (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.

³¹ Siehe dazu [https://gesundheit.lu.ch/-/media/Gesundheit/Dokumente/Bewilligungen_und_Merkblaetter/Merkblatt/Merkblatt_Lagerung_und_Handhabung_von_Arzneimitteln.pdf#:~:text=Arzneimittel%20sind%20getrennt%20von%20anderer%20Ware%20zu%20lagern.,nischer%20Chemikalien%20oder%20Lebensmittel%20verboten%20\(Kontaminations-%20und%20Verwechslungsgefahr\).](https://gesundheit.lu.ch/-/media/Gesundheit/Dokumente/Bewilligungen_und_Merkblaetter/Merkblatt/Merkblatt_Lagerung_und_Handhabung_von_Arzneimitteln.pdf#:~:text=Arzneimittel%20sind%20getrennt%20von%20anderer%20Ware%20zu%20lagern.,nischer%20Chemikalien%20oder%20Lebensmittel%20verboten%20(Kontaminations-%20und%20Verwechslungsgefahr).) (Abruf 06.08.2019)

³² Regeln der Guten Abgabepaxis für Heilmittel, 2009 Version 1, Kantonsapothekervereinigung Schweiz

Medikamentenbewirtschaftung

Nebst der Lagerung von Arzneimitteln ist auch deren Bewirtschaftung ein wichtiger Punkt. Hierzu gibt es nationale Gesetze und Verordnungen sowie kantonale Vorlagen³³. Bei der Verschreibung von Medikamenten können sehr schnell Fehler passieren. Es ist deshalb sehr wichtig, so viele Unsicherheiten wie möglich auszuschalten und in internen Merkblättern klare Regelungen festzuhalten. Diese Merkblätter sollten folgende Themen umfassen:

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

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 sowie die Überwachung 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 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 angefangenen Packungen umzugehen ist, die nicht mehr verwendet werden. Vor dem Austritt ist abzuklären, welche Medikamente dem Patienten gehören und ihm dementsprechend auch mitgegeben werden müssen. Ebenso ist zu klären, ob die Medikation nach dem Austritt unverändert weitergeführt werden soll oder nicht.

³³ www.kantonsapotheker.ch/fileadmin/docs/public/kav/2_Leitlinien_Positionspapiere/leitfaden_gs_oeffentliche_apotheken.pdf

3. Qualitätssicherung

Bei Inspektionen durch die Kantonsapotheker ist die Qualitätssicherung ein wichtiger Punkt. Damit Medikamente aus der sogenannten Hausapotheke³⁴ abgegeben werden dürfen, muss eine Bewilligung zum Betrieb einer Heimapotheke vorliegen. Erfahrungen aus Inspektionen im Justizvollzug in den letzten Jahren haben gezeigt, dass diese Bewilligungen eher selten vorliegen.

Für die kontinuierliche Qualitätssicherung im Umgang mit Medikamenten empfiehlt es sich, einen Vertrag mit einer externen Apotheke abzuschliessen.

Abgabe der Medikamente

Die Medikamente müssen gemäss der schriftlichen Verordnung abgegeben werden. Wird ein rezeptpflichtiges Medikament abgegeben, muss durch das Personal (Medizin, Pflege, Sicherheitspersonal) ein Patienten-Krankendossier geführt werden. Folgende Fragen müssen sich nach einer Medikamenteneinnahme immer 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 der abgebenden Person, ob die Medikamente gemäss der Verordnung eingenommen wurden. Diese Arbeitsschritte müssen dokumentiert werden. Um Fehler zu verhindern, werden die einzelnen Arbeitsschritte von verschiedenen Personen durchgeführt. Alle Arbeitsschritte müssen immer von einer zweiten, medizinischen Fachperson kontrolliert werden (Vier-Augen-Prinzip). Dies muss auch eingehalten werden, wenn nichtmedizinisches Fachpersonal die Medikamente abgibt.

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

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

³⁴ 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.

Betäubungsmittel

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

Folgende Medikamente werden als Betäubungsmittel eingesetzt:

Opioide:

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

Andere Medikamente:

Methylphenidat	Focalin®, Concerta®, Ritalin®
Benzodiazepine	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. Es können nur spezielle, akkreditierte Zentren eine solche Behandlung anbieten. Im Spital können ohne Bewilligung notfallmässig eine oder mehrere Dosen Opiode abgegeben werden. Ebenso unterliegen Opiode, 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. Ist die inhaftierte Person bereits vor dem Eintritt ins Gefängnis substituiert, muss dies ebenfalls dem Kantonsarzt gemeldet werden. Eine heroingestützte Behandlung wird aktuell 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 Bestandeskontrolle 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.

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 bzw. 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 Praxis³⁵

- Betäubungsmittelgestützte Substitutionsbehandlungen mit Opioiden wie Methadon, Levomethadon, Buprenorphin oder Morphin erfordern eine kantonale Bewilligung.
- Betäubungsmittel sollen unter Sicht abgegeben werden, ebenso Benzodiazepine (Gefahr der Überdosis minimieren).
- Vor dem Austritt/Übertritt: Abklären und organisieren, wer die betäubungsmittelgestützte Substitutionsbehandlung weiterführt.
- Bei Personen, die kurz vor der Ausschaffung stehen ist zu evaluieren, ob die betäubungsmittelgestützte Substitutionsbehandlung ausgeschlichen werden soll, falls die Nachbehandlung nicht garantiert werden kann.
- Eine betäubungsmittelgestützte Substitutionsbehandlung beinhaltet nicht nur die Abgabe der Medikamente, sondern auch eine engmaschige Betreuung des Patienten durch das Gesundheitsteam.

³⁵ Weitere Infos zu Betäubungsmitteln: [fosumos.ch](https://www.fosumos.ch)

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

ANHANG 2: VORLAGEN

Beispiel: Hausapotheke

Symptom	Medikament	Bemerkung
Kopfschmerzen	Paracetamol (Dafalgan®) 500 mg maximal 4x2/d	
Rückenschmerzen	Paracetamol (Dafalgan®) 500 mg Bis 4x2/d ODER Ibuprofen Tbl. 400 mg Bis 3x1/d	Zeigt sich keine Linderung der Beschwerden, sollte der Gesundheitsdienst/Arzt informiert werden.
Gelenkschmerzen	Paracetamol (Dafalgan®) 500 mg maximal 4x2/d	
Zahnschmerzen	Mefenacid Tbl. 500 mg Bis 3x1/d	Achtung: bei Magenproblemen nicht verabreichen!
Halsschmerzen	Lysopaine Lutschtabletten Maximal 6 Tbl./d	
Brustschmerzen		Meldung an Gesundheitsdienst
Bauchschmerzen	Magentee	
Magenschmerzen/ Magenbrennen	Aluminiumhydroxid+Magnesiumhydroxid (Alucol®) Kautabletten Bis 6x1/d ODER/UND Pantoprazol Tbl. 20mg 1x1/d	
Muskelschmerzen/ Krämpfe	Magnesium Diasporal Sachet 300 mg 1x1/d	
Fieber		Meldung an Gesundheitsdienst
Schwindel / Übelkeit		Meldung an Gesundheitsdienst
Durchfall		Meldung an Gesundheitsdienst
Nervosität	Orangenblütentee UND Baldriparan Entspannung Dragees Bis 3x2/d	
Schlafstörung	Baldriparan «Für die Nacht» Dragees, Bis 2x1/d	
Entzugssymptome		Meldung an Gesundheitsdienst

Diese Medikamente dürfen durch Mitarbeitende der Aufsicht/Betreuung sowie des Sicherheitsdienstes abgegeben werden. Die genannten Präparate können durch Vergleichbare ersetzt werden.

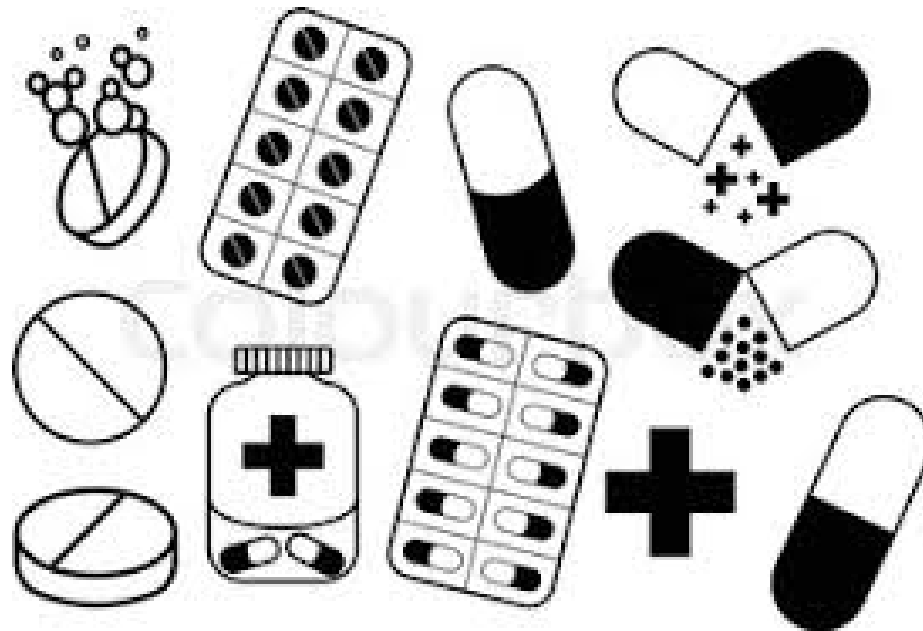
▪ S K J V ▪ ▪
 ▪ ▪ C S C S P
 C S C S P ▪ ▪

Person:
 Name _____
 Vorname _____
 Geburtsdatum _____
 Name der Institution _____

Beispiel: Verordnungsblatt

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

Beispiel: Medikamentenkleber



- Dieser Kleber soll auf Boxen/Taschen/Tüten 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 den benötigten Medikamenten **weiterzugeben**.