



## STADTRECHNUNGSHOF WIEN

Landesgerichtsstraße 10  
A-1082 Wien

Tel.: 01 4000 82829 FAX: 01 4000 99 82810

E-Mail: [post@stadtrechnungshof.wien.at](mailto:post@stadtrechnungshof.wien.at)

[www.stadtrechnungshof.wien.at](http://www.stadtrechnungshof.wien.at)

DVR: 0000191

StRH II - KAV-2/14

Unternehmung "Wiener Krankenanstaltenverbund",

Prüfung der Suchtmittelgebarung

Tätigkeitsbericht 2015

## KURZFASSUNG

*Eine stichprobenweise Prüfung der Suchtmittelgebarung in ausgewählten Einrichtungen der Unternehmung "Wiener Krankenanstaltenverbund" ergab, dass in den in die Einschau einbezogenen Stationen die in den Suchtgiftschränken gelagerten Suchtgiftbestände mit den dazu geführten Aufzeichnungen übereinstimmten.*

*Empfehlungen betrafen unter anderem eine Anpassung der von der Generaldirektion herausgegebenen unternehmensinternen Richtlinie an die aktuellen gesetzlichen Gegebenheiten, die Einhaltung von Dokumentationspflichten und Aufbewahrungsfristen sowie die Implementierung einer einheitlichen Zählweise für in flüssiger Form abgegebene Suchtmittel. Schließlich wurde die Sicherstellung einer unverzüglichen Rückgabemöglichkeit von abgelaufenen bzw. nicht mehr in Gebrauch stehenden Suchtgiften angeregt.*

## INHALTSVERZEICHNIS

1. Grundlagen für die Suchtmittelgebarung in der Unternehmung "Wiener Krankenanstaltenverbund" .....	5
1.1 Suchtmittelgesetz .....	5
1.2 Verordnungen zum Suchtmittelgesetz.....	6
1.3 Richtlinie Suchtmittelgebarung der Unternehmung "Wiener Krankenanstaltenverbund" .....	7
2. Ergebnis der Einschau.....	11
2.1 Wahrnehmung der Suchtmittelgebarung .....	11
2.2 Suchtmittelbestand .....	12
2.3 Suchtgiftvormerkbücher.....	13
2.4 Bestellungen und Rückgaben von Suchtmitteln .....	13
2.5 Mitgabe von Suchtmitteln .....	14
2.6 Interne Überprüfungen der Suchtmittelgebarung.....	14
3. Zusammenfassung der Empfehlungen .....	15

## ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS

bzgl.....	bezüglich
bzw. ....	beziehungsweise
DSP .....	Sozialmedizinisches Zentrum Ost - Donauspital
etc.....	et cetera
GED.....	Generaldirektion
KAR.....	Krankenanstalt Rudolfstiftung inklusive Standort Sammelweis Frauenklinik
Krankenanstaltenverbund.....	Unternehmung "Wiener Krankenanstaltenverbund"
lt.....	laut
Nr.....	Nummer

Pkt. ....	Punkt
Pkte. ....	Punkte
PLE.....	Pflegewohnhaus Leopoldstadt mit sozialmedizinischer Betreuung
PSI.....	Pflegewohnhaus Simmering mit sozialmedizinischer Betreuung
s.....	siehe
SMG .....	Suchtmittelgesetz
TU AKH .....	Teilunternehmung Allgemeines Krankenhaus der Stadt Wien - Medizinischer Universitätscampus
TU PWH .....	Teilunternehmung Geriatriezentren und Pflegewohnhäuser der Stadt Wien mit sozialmedizinischer Betreuung
u.a. ....	unter anderem
WSK .....	Wiener Städtische Krankenhäuser
z.B. ....	zum Beispiel
z.T. ....	zum Teil

## PRÜFUNGSERGEBNIS

Der Stadtrechnungshof Wien unterzog die Suchtmittelgebarung in ausgewählten Einrichtungen des Krankenanstaltenverbandes einer stichprobenweisen Prüfung und teilte das Ergebnis seiner Wahrnehmungen nach Abhaltung einer diesbezüglichen Schlussbesprechung der geprüften Stelle mit. Die von der geprüften Stelle abgegebene Stellungnahme wurde berücksichtigt. Allfällige Rundungsdifferenzen bei der Darstellung von Berechnungen wurden nicht ausgeglichen.

### **1. Grundlagen für die Suchtmittelgebarung in der Unternehmung "Wiener Krankenanstaltenverband"**

In Österreich gelten Suchtgifte und psychotrope Stoffe als Suchtmittel. Der Umgang mit diesen ist eingeschränkt und im SMG sowie in den dazu ergangenen Durchführungsverordnungen normiert. Ergänzend dazu erfolgten seitens der GED des Krankenanstaltenverbandes in Form einer Richtlinie weiterführende Regelungen zur Suchtmittelgebarung.

#### **1.1 Suchtmittelgesetz**

Das SMG regelt den Verkehr und die Gebarung mit Suchtmitteln. Dazu zählen Suchtgifte, psychotrope Substanzen und Drogenausgangsstoffe. Diese sind durch internationale Übereinkommen definiert, wobei weitere Stoffe mit Verordnung des Bundesministeriums für Gesundheit diesen gleichgestellt werden können.

Des Weiteren sind in diesem Gesetz Bestimmungen über die Erzeugung, die Verarbeitung, die Umwandlung, den Erwerb und den Besitz von Suchtmitteln verankert. Ebenso enthält es Regelungen zur Schmerz-, Entzugs- und Substitutionsbehandlung mit suchtmittelhaltigen Arzneimitteln, wenn diese im Rahmen von ärztlichen Behandlungen an Menschen zur Anwendung gebracht werden.

Im Gesetz wurde u.a. auch festgelegt, dass Einrichtungen - wie etwa Krankenanstalten - die zum Besitz von Suchtmitteln berechtigt sind bzw. über ein entsprechendes Arz-

neimitteldepot verfügen, ihren Suchtmittelvorrat durch geeignete, den jeweiligen Umständen entsprechende Maßnahmen gegen unbefugte Entnahme zu sichern haben und dieser gesondert aufzubewahren ist.

Schließlich wurde bestimmt, dass vom Bundesministerium für Gesundheit im Verordnungsweg nähere Vorschriften zur Abwehr der durch den Missbrauch von Suchtmitteln drohenden Gefahren sowie zur Überwachung des geordneten Verkehrs und der Gebahrung von Suchtmitteln zu erlassen sind.

## **1.2 Verordnungen zum Suchtmittelgesetz**

1.2.1 In der Suchtgiftverordnung sind alle als Suchtgift geltenden Substanzen taxativ aufgezählt. Dazu zählen u.a. Cannabisprodukte (Marihuana, Haschisch), Rohopium und Opiate (Opium, Heroin, Morphin, Codein, Methadon), Kokablätter und Kokain, Amphetamin oder diverse Halluzinogene.

Die Verordnung regelt die Erzeugung, die Verarbeitung, die Umwandlung, den Erwerb und den Besitz sowie die Abgabe solcher Substanzen. Darüber hinaus enthält sie Bestimmungen über die Behandlung am oder im Körper, die Verschreibung und die Abgabe von suchtgifthaligen Arzneimitteln. Des Weiteren werden Rahmenbedingungen für die Substitutionsbehandlungen als Überbrückungs-, Reduktions- oder Erhaltungstherapie vorgegeben.

Hinsichtlich der Abgabe von Suchtgiften wurde u.a. normiert, dass bei der Verordnung eines Suchtgiftes von der verschreibenden Ärztin bzw. dem verschreibenden Arzt grundsätzlich das Rezept auf der Vorderseite durch das Aufkleben einer Suchtgiftvignette als Suchtgifteinzelschreibung zu kennzeichnen ist. Darüber hinaus bestehen sowohl für die verschreibende Ärztin bzw. den verschreibenden Arzt als auch für die ausgebende Apotheke Dokumentationspflichten. Die Dokumentation hat die fortlaufende Nummer der auf der ärztlichen Verordnung aufgebrachten Suchtgiftvignette sowie die in der Suchtgiftverordnung festgelegten Angaben zu erhalten. Zwecks Überprüfbarkeit sind die Aufzeichnungen drei Jahre aufzubewahren.

1.2.2 In der Psychotropenverordnung sind jene Suchtmittel aufgelistet, die psychoaktive Substanzen enthalten. Dazu zählen insbesondere die Gruppen der Benzodiazepine sowie der Barbiturate.

Die erwähnte Verordnung regelt die Erzeugung, die Verarbeitung, die Umwandlung, den Erwerb und den Besitz sowie die Abgabe dieser Substanzen, ebenso sind in dieser Bestimmungen über die Verschreibung und die Behandlung normiert.

### **1.3 Richtlinie Suchtmittelgebarung der Unternehmung "Wiener Krankenanstaltenverbund"**

1.3.1 Im März 2004 wurde von der GED des Krankenanstaltenverbundes die zum Zeitpunkt der Einschau geltende Fassung der betreffenden Richtlinie in Ergänzung zu den zuvor dargestellten bestehenden gesetzlichen Regelungen sowie anderen unternehmensinternen Organisationsvorschriften - wie etwa der Richtlinie Arzneimittelgebarung bzw. des Rezeptierleitfadens - in Kraft gesetzt. Ziel der Richtlinie zur Suchtmittelgebarung ist es, den Stationen und betroffenen Funktionsbereichen (Operationssäle, Ambulanzen, Labors etc.) in den Krankenanstalten eine Handlungsanleitung für den Umgang mit Suchtmitteln zur Verfügung zu stellen.

Der Geltungsbereich dieser Richtlinie erstreckt sich sowohl auf die WSK als auch auf die Einrichtungen der TU PWH. Von der TU AKH wurde diesbezüglich für ihren Wirkungskreis eine eigene Richtlinie erlassen.

1.3.2 Für die sichere Handhabung und Anwendung von Suchtgiften in den Stationen bzw. in den jeweiligen Funktionsbereichen sind gemäß dieser Richtlinie der zuständige ärztliche Abteilungsvorstand sowie die Pflegeleitung verantwortlich. Diese haben gemeinsam geeignete Vorkehrungen zu treffen, welche die Einhaltung aller die Verschreibung, Gebarung und Verwendung von Suchtgiften regelnden Vorschriften sicherstellen. Der ärztliche Abteilungsvorstand hat zudem einen Kreis von suchtgiftnachforderungsberechtigten Ärztinnen bzw. Ärzten mit ius practicandi zu bestimmen, deren Unterschriftenproben auf einer Unterschriftenliste festzuhalten sind. Die Listen haben zu jeder Zeit aktuell zu sein und müssen einmal jährlich der Apotheke übermittelt werden. Die leiten-

de Pflegeperson des jeweiligen Bereiches trägt grundsätzlich für die Bevorratung, die sichere Aufbewahrung und die Ausgabe von Suchtgiften gemeinsam mit dem zuständigen Abteilungsvorstand die Verantwortung. Abweichende Organisationsformen bedürfen der Genehmigung der Kollegialen Führung.

1.3.3 Die Richtlinie legt weiters fest, dass der Suchtgiftvorrat einer Station bzw. eines Funktionsbereiches dem Bedarf und den Belieferungsbedingungen entsprechend angepasst sein muss. Das Suchtgift ist in einem diebstahlsicher montierten und versperrbaren Suchtgiftschrank aufzubewahren.

Für jeden Tag- bzw. Nachtdienst ist jeweils eine suchtgiftausgabeberechtigte Person zu bestimmen, welche für die sichere Verwahrung des Suchtgiftschrankschlüssels sowie für sämtliche Ein- und Ausgänge von Suchtgiften während der Dienstzeit verantwortlich zeichnet. Dies betrifft im Normalfall das diplomierte Pflegepersonal, bzw. wenn in einer Funktionseinheit solches nicht verfügbar ist, eine Ärztin bzw. einen Arzt mit ius practi-candi. Die ordnungsgemäße Übergabe des Suchtgiftschrankschlüssels sowie die Richtigkeit des Suchtgiftbestandes sind im Rahmen der Dienstübergabe von den Verantwortlichen schriftlich zu dokumentieren. In begründeten Ausnahmefällen kann die Verantwortlichkeit einer anderen geeigneten Person übertragen werden, wobei dieser Umstand ausnahmslos schriftlich zu dokumentieren ist.

1.3.4 In den Stationen sowie in den Funktionsbereichen hat sich ein mit fortlaufenden Seitenzahlen zu versehenes Suchtgiftvormerkbuch zu befinden. Dieses hat über ein Inhaltsverzeichnis mit den in Gebrauch stehenden suchtgifthaligen Arzneimitteln zu verfügen. Im Suchtgiftvormerkbuch sind jede Verordnung mit Datum, Vor- und Zuname der Patientin bzw. des Patienten (gegebenenfalls unter Anführung des Geburtsdatums) sowie die Menge und der Bestand des verabreichten Medikamentes einzutragen und durch die verantwortliche Ärztin bzw. den verantwortlichen Arzt schriftlich zu vidieren. Die exakte Dosierung des Medikamentes muss auch aus der Patientinnen- bzw. Patientendokumentation hervorgehen. Nicht verabreichte Teilmengen müssen im Suchtgiftvormerkbuch nicht vermerkt werden; diese sind zu verwerfen. Falls ein Suchtgift durch die Handhabung unbrauchbar wird (z.B. Bruch einer Ampulle), hat dieser Vorfall im



Suchtgiftvormerkbuch der jeweiligen Station bzw. des jeweiligen Funktionsbereiches vermerkt und von einer Ärztin bzw. einem Arzt bestätigt zu werden.

Des Weiteren sind Aufzeichnungen über die Verabreichung von Suchtgift an Patientinnen bzw. Patienten zu vermerken, wobei das jeweilige Datum, die Bezeichnung und die Menge des Arzneimittels sowie der aktuelle Bestand anzuführen sind. Zusätzlich ist die Verabreichung bzw. die Abgabe von der verabreichenden Ärztin bzw. dem verabreichenden Arzt oder von der diplomierten Pflegeperson in der dafür vorgesehenen Spalte im Suchtgiftvormerkbuch mittels Paraphe zu bestätigen, womit auch gleichzeitig der aktuelle Sollbestand des betreffenden Suchtgiftes festgeschrieben wird.

Bei der Neuanlage eines Suchtgiftvormerkbuches sind die Bestände der einzelnen Suchtgifte aus dem abgelaufenen Buch zu übernehmen, wobei zusätzlich eine komplette Bestandsaufnahme interprofessionell durchgeführt werden muss. Die Apotheke hat bei der nächsten Suchtgiftabgabe die Überträge in das neue Suchtgiftvormerkbuch zu kontrollieren. Das abgelaufene Buch muss unter Beachtung der geltenden Skartierungsvorschriften mindestens drei Jahre nach der letzten Eintragung in der betreffenden Station bzw. in dem betreffenden Funktionsbereich unter Verschluss aufbewahrt werden.

1.3.5 Gemäß den Festlegungen der Richtlinie unterliegen an die Anstaltsapotheken gestellte Suchtgiftanforderungen besonderen Formerfordernissen. So haben diese zumindest in zweifacher Ausfertigung zu erfolgen, wobei das Original in der Apotheke zu verbleiben hat. Die zweite Ausfertigung, der Durchschlag, muss in einem ausschließlich dafür definierten Suchtgiftanforderungsordner in der Station bzw. in dem jeweiligen Funktionsbereich chronologisch nummeriert abgelegt werden und dient der Dokumentation der Suchtgiftanforderungen. Die gesammelten Durchschläge müssen drei Jahre aufbewahrt werden. Zusätzlich ist der Eingang der Suchtgifte im Suchtgiftvormerkbuch zu dokumentieren.

Die Weitergabe von Suchtgiften, beispielsweise von Station zu Station, ist in begründeten Fällen möglich, bedarf jedoch einer genauen Dokumentation in den jeweiligen Suchtgiftvormerkbüchern.

Jene Suchtgifte, die nicht mehr in Verwendung stehen bzw. deren Ablaufdatum erreicht ist, sind unverzüglich an die Apotheke zu retournieren. Die diesbezügliche Vorgehensweise entspricht dem zuvor erwähnten Ablauf über die Anforderung von Suchtgiften.

1.3.6 Gemäß der Richtlinie besteht zur Schmerzbehandlung die Möglichkeit, Patientinnen bzw. Patienten bei der Unterbrechung eines stationären Aufenthaltes bzw. nach der Entlassung aus einem solchen für einen kurzen Zeitraum - bis zur Erreichbarkeit einer weiterbehandelnden Ärztin bzw. eines weiterbehandelnden Arztes - die notwendige Menge an Suchtgift mitzugeben. In diesem Fall ist die Austragung des Suchtgiftes im Suchtgiftvormerkbuch mit einem entsprechenden Vermerk zu versehen sowie in der Patientinnen- bzw. Patientendokumentation einzutragen.

Des Weiteren können in diesem Zusammenhang auch Suchtgiftrezepte ausgestellt werden, welche die Patientinnen bzw. Patienten in jeder öffentlichen Apotheke einlösen können. Diesbezüglich ist in der Richtlinie des Krankenanstaltenverbandes die Möglichkeit der Verschreibungen von Suchtgiften auf amtlichen Suchtgiftrezepten mittels chronologisch nummerierten Formblättern angeführt. Die diesbezüglichen Sicherheitsvorschriften über die Verwahrung solcher Formblätter wurden grundsätzlich jenen von Suchtgiftpräparaten gleichgestellt.

1.3.7 Neben den stichprobenweisen Prüfungen der Suchtgiftvorräte durch die jeweils verantwortliche Oberschwester bzw. den jeweils verantwortlichen Oberpfleger obliegt die Kontrolle bzgl. des Bestandes, der Lagerung und der Führung des Suchtgiftvormerkbuches hauptsächlich dem diplomierten Pflegepersonal. Darüber hinaus sind auch jährliche Überprüfungen durch die zuständige Anstaltsapothekerin bzw. den zuständigen Anstaltsapotheker vorgesehen, die diese im Suchtgiftvormerkbuch zu dokumentieren haben.

Werden strafbare Handlungen im Zusammenhang mit der Suchtmittelgebarung vermutet bzw. entdeckt, ist mittels Aktenvermerk unverzüglich Meldung an die Kollegiale Führung der betreffenden Einrichtung zu erstatten, die ihrerseits gegebenenfalls wiederum entsprechende Meldepflichten zu erfüllen hat. Bei einem Abhandenkommen amtlicher Suchtgiftrezepte sind lt. Richtlinie die gesetzlichen Bestimmungen der Suchtgiftverordnung zu beachten, wobei im Zuge der Meldepflichten u.a. die Anzahl der gestohlenen Formblätter samt Seriennummern anzugeben sind.

## **2. Ergebnis der Einschau**

Im Rahmen einer Stichprobe wurde vom Stadtrechnungshof Wien zum Jahresende 2013 im DSP und in der KAR in jeweils einer Station sowie im PLE und im PSI in jeweils einem Pflegewohnbereich die Suchtmittelgebarung geprüft.

Ziel der Einschau war es zu erheben, ob die zuvor dargestellten Bestimmungen der Richtlinie Suchtmittelgebarung des Krankenanstaltenverbundes mit den geltenden gesetzlichen Normen in Einklang standen, die Vorgaben in den für die Stichprobe ausgewählten Stations- bzw. Funktionsbereichen eingehalten wurden und ob der Suchtgiftbestand bzw. die verwahrten Suchtgiftvignetten mit den dazugehörigen Aufzeichnungen übereinstimmten.

### **2.1 Wahrnehmung der Suchtmittelgebarung**

2.1.1 In sämtlichen in die Einschau einbezogenen Bereichen wurde die Gebarung mit Suchtmitteln richtlinienkonform von ärztlichen Bediensteten mit ius practicandi bzw. von diplomiertem Pflegepersonal wahrgenommen. Die Unterschriftsproben der Suchtgiftforderungsberechtigten bzw. der Suchtgiftausgabeberechtigten lagen jeweils in aktueller Form vor.

2.1.2 Die Suchtgiftschränke waren in nicht allgemein zugänglichen Stations- bzw. Pflegewohnbereichen diebstahlsicher montiert und wurden im Zuge der Einschau in versperrtem Zustand vorgefunden. Die Verwahrung des Suchtgiftschrankschlüssels oblag einer gemäß Dienstplan eingeteilten ausgabeberechtigten diplomierten Pflegekraft. In einer Einrichtung waren darüber hinaus zwei Ersatzschlüssel vorhanden, die versperrt

aufbewahrt wurden. Des Weiteren erfolgte in dieser Station keine Dokumentation über die zweimal täglich im Zuge der Dienstübergaben erforderlichen Schlüsselübergaben. Bemerkenswert erschien in diesem Zusammenhang, dass aus einem von der Anstaltsapotheke im Rahmen der jährlichen Prüfung erstellten Prüfprotokoll hervorgeht, dass die Dokumentation über die Schlüsselübergabe für in Ordnung befunden wurde.

## **2.2 Suchtmittelbestand**

2.2.1 Die Prüfung zeigte, dass in allen vier Einrichtungen der Stichprobe die in den Suchtgiftschränken gelagerten Suchtgiftbestände mit den in den Suchtgiftvormerkbüchern geführten Aufzeichnungen übereinstimmten. Der vorgefundene Bestand wurde dem jeweiligen Bedarf der geprüften Bereiche entsprechend eingeschätzt.

2.2.2 Wenngleich der Bestand an Suchtgiften mit den geführten Aufzeichnungen korrespondierte, war die Zählweise bei Suchtgiften, die in Tropfenform zur Verabreichung kamen, nicht einheitlich und z.T. auch nicht nachvollziehbar. Dies kam insbesondere dadurch zum Vorschein, dass der Verbrauch in einem Fall nach den jeweils geöffneten Medikamentenflaschen und in drei geprüften Bereichen nach der Anzahl der verabreichten Tropfen im Suchtgiftvormerkbuch abgerechnet und aufgezeichnet wurde. Der aus den Flaschen nicht mehr entnehmbare Restbestand wurde entweder als Schwund behandelt oder die Abrechnung nach Neubestellung des Suchtgiftes in der Apotheke mit dem noch in der Flasche enthaltenen Restbestand weitergeführt.

Die Entsorgung der Medikamentenflaschen mit dem enthaltenen Restbestand erfolgte in drei Fällen direkt in der Station bzw. in den Pflegewohnbereichen; nur in einem Fall wurden diese an die Apotheke zur Vernichtung retourniert.

2.2.3 Weiters fiel auf, dass in den geprüften Bereichen z.T. - entgegen der Richtlinie Suchtmittelgebarung - nicht sämtliche in Verwendung stehende Suchtmittel in den Suchtgiftschränken gelagert wurden. Dazu verwies die interimistische Leiterin einer Anstaltsapotheke auf eine aktuelle schriftliche Rechtsauskunft der rechts- und sozialpolitischen Abteilung der Österreichischen Apothekerkammer. Gemäß dieser unterlagen aufgrund der gesetzlichen Bestimmungen nur jene Suchtgifte der Aufbewahrungspflicht

in den Suchtgiftschränken, für die auch Suchtgiftvignetten auf auszustellenden Rezepten anzubringen sind. Die entsprechend dieser Rechtsansicht in den geprüften Stationen bzw. Pflegewohnheiten gepflogene Vorgehensweise wurde auch vom Leiter der Stabsstelle Medizinökonomie und Pharmazie der GED als korrekt eingestuft.

2.2.4 Nicht zuletzt zeigte sich, dass in den Suchtgiftschränken einer Station und eines Pflegewohnbereiches neben den Suchtmitteln auch Untersuchungsgeräte, Patientenglocken oder auch vorübergehend Depositen aufbewahrt wurden. Begründet wurde dies vom diplomierten Pflegepersonal damit, dass sonstige Möglichkeiten zum Versperren von Wertgegenständen im Stationsbereich nicht gegeben seien.

### **2.3 Suchtgiftvormerkbücher**

Die in Verwendung stehenden Suchtgiftvormerkbücher wurden in allen Fällen handschriftlich in Buchform sowohl leserlich als auch nachvollziehbar geführt. Die Aufzeichnungen enthielten sämtliche erforderlichen Bezeichnungen, Angaben und Unterschriften. Lediglich in einem Fall wurde die Weitergabe eines Suchtgiftes an eine andere Station formal nicht korrekt dokumentiert. Die dreijährige Aufbewahrungsfrist der Suchtgiftvormerkbücher wurde in sämtlichen Fällen eingehalten. Auch die stichprobenweise Prüfung der Überträge bei der Neuanlage von Suchtgiftvormerkbüchern gab zu keinen Beanstandungen Anlass.

### **2.4 Bestellungen und Rückgaben von Suchtmitteln**

2.4.1 Die Aufzeichnungen über die Suchtgiftbestellungen wurden von den geprüften Bereichen ordnungsgemäß und nachvollziehbar geführt. Allerdings zeigte sich in einer Krankenanstalt, dass die dreijährige Aufbewahrungsfrist in der Station nicht eingehalten wurde, da auf Anweisung der Anstaltsapothekes abgeschlossene Bestellbücher einer vorzeitigen Vernichtung zugeführt wurden.

2.4.2 Rückgaben von nicht mehr verwendeten bzw. abgelaufenen Suchtgiften an die jeweils zuständigen Apotheken kamen grundsätzlich äußerst selten vor. In einer Pflegeeinrichtung - die über kein eigenes Medikamentendepot verfügte und von der Anstaltsapothekes einer dislozierten Krankenanstalt mitversorgt wurde - fiel auf, dass im

Suchtgiftschrank des geprüften Pflegewohnbereiches abgelieferte Suchtgifte bereits seit August 2012 gelagert wurden. Begründet wurde dies von der in dem Pflegewohnhaus beschäftigten klinischen Pharmazeutin mit logistischen und organisatorischen Schwierigkeiten im Hinblick auf den Rücktransport von Suchtgiften in die für die Versorgung zuständige Anstaltsapotheke.

## **2.5 Mitgabe von Suchtmitteln**

2.5.1 Die Prüfung ließ erkennen, dass die zum Zeitpunkt der Einschau in der Richtlinie des Krankenanstaltenverbundes getroffenen Festlegungen hinsichtlich der Ausstellung von Suchtgiftrezepten (s. Pkte. 1.3.6 und 1.3.7) nicht mehr mit den geltenden gesetzlichen Vorschriften konformgingen. Während früher die Verschreibung von Suchtgiften auf fortlaufend nummerierten Formblättern zu erfolgen hatte, sind seit Herbst 2005 aufgrund von Änderungen der Suchtgiftverordnung anstelle der Formblätter - ebenfalls fortlaufend nummerierte - Suchtgiftvignetten vorgesehen. Diese sind auf Rezeptformulare zu kleben, um Suchtgiftrezepte als solche zu kennzeichnen. Da die gegenständlichen Änderungen nicht in die Richtlinie des Krankenanstaltenverbundes Eingang fanden, fehlten Handlungsanleitungen hinsichtlich der Administrierung und Kontrolle von Suchtgiftvignetten.

2.5.2 Wie die unmittelbare stichprobenweise Einschau in den in die Prüfung einbezogenen Bereichen zeigte, gab die Gebarung der Suchtgiftvignetten in einer geprüften Krankenanstalt zu keiner Beanstandung Anlass. In der zweiten Krankenanstalt war die verhältnismäßig hohe Anzahl der im Suchtgiftschrank aufbewahrten Suchtgiftvignetten zu bemängeln, die auf von der Station nicht bedarfsgerecht ausgerichtete Apothekenbestellungen schließen ließ. In den beiden in die Einschau einbezogenen Pflegewohnhäusern kam eine Verwendung von Suchtgiftvignetten nicht zum Tragen.

## **2.6 Interne Überprüfungen der Suchtmittelgebarung**

Die von den Oberschwestern und von den Apotheken stichprobenweise bzw. einmal im Jahr stattfindenden durchgeführten Überprüfungen der Suchtmittelgebarung auf den Stationen bzw. in den Pflegewohnbereichen wurden in den Suchtgiftvormerkbüchern ordnungsgemäß vermerkt. Auch kontinuierliche Überprüfungen durch die Stations- bzw.

Pflegewohnbereichsleitungen konnten den Dokumentationen entnommen werden. Die vom diplomierten Pflegepersonal in den jeweiligen Funktionsbereichen bei jeder Dienstübergabe durchzuführende Kontrolle des Suchtgiftbestandes wurde in einer Krankenanstalt und den beiden Pflegewohnbereichen ebenso entsprechend durchgeführt und dokumentiert.

In der vierten in die Stichprobe einbezogenen Einrichtung erfolgte entsprechend den Angaben des diplomierten Pflegepersonals die tägliche Überprüfung des Suchtmittelbestandes nur bei der Dienstübergabe vom Tag- auf den Nachtdienst. Als Begründung hierfür wurde von der Stationsleitung die verstärkte Arbeitsbelastung in den Morgenstunden ins Treffen geführt. Eine Dokumentation über die im Zuge der Übergaben vorzunehmende Überprüfung des Suchtmittelbestandes konnte nicht vorgelegt werden. Bemerkenswert erschien in diesem Zusammenhang auch, dass aus einem von der Anstaltsapotheke im Rahmen einer jährlichen Prüfung erstellten Prüfprotokoll hervorgeht, dass die tägliche Kontrolle des Suchtgiftbestandes der betreffenden Station für in Ordnung befunden wurde. Angemerkt wird, dass in diesem Protokoll auch die nicht erfolgte Dokumentation der Schlüsselübergabe bestätigt wurde (s. Pkt. 2.1.2).

### **3. Zusammenfassung der Empfehlungen**

Empfehlung Nr. 1:

Aus Gründen der Gebarungssicherheit sollten die Krankenanstalten bzw. Pflegeeinrichtungen sowohl auf die Notwendigkeit der Dokumentation der Übergaben der Suchtgiftschrankschlüssel als auch auf die nachweisliche Überprüfung des Suchtgiftbestandes im Zuge jeder Dienstübergabe hingewiesen werden.

#### Stellungnahme der "Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverband":

Im Rahmen der Stationskontrollen durch die Apotheken wird schwerpunktmäßig in der nächsten Zeit auf die Notwendigkeit der Dokumentation der Übergaben der Suchtgiftschrankschlüssel als auch auf die nachweisliche Überprüfung des Suchtgiftbestandes im Zuge jeder Dienstübergabe hingewiesen werden.

**Empfehlung Nr. 2:**

Hinsichtlich der Überprüfung des Bestandes von Suchtgiften in flüssiger Form wäre vom Krankenanstaltenverbund eine einheitliche Vorgehensweise bei der Zählweise und der Abbuchung des Suchtmittelbestandes sicherzustellen. Überdies sollten Behältnisse von Suchtgiften in flüssiger Form jedenfalls an die zuständige Apotheke zur Entsorgung retourniert werden.

Stellungnahme der "Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverbund":

Im Rahmen der bereits durch die Stabsstelle Medizinökonomie und Pharmazie initiierten Überarbeitung der Richtlinie Suchtmittelgebarung wird in Abstimmung mit allen Apothekenleitungen ein für den gesamten Krankenanstaltenverbund einheitlich verbindlicher Umgang mit Suchtgiften in flüssiger Form festgelegt werden.

**Empfehlung Nr. 3:**

Es wäre verstärkt darauf zu achten, dass Suchtgiftschränke ausschließlich zur Aufbewahrung von Suchtgiften und Suchtgiftvignetten herangezogen werden.

Stellungnahme der "Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverbund":

Im Rahmen der Stationskontrollen durch die Apotheke wird schwerpunktmäßig in der nächsten Zeit verstärkt darauf geachtet und hingewiesen werden, dass Suchtgiftschränke ausschließlich zur Aufbewahrung von Suchtgiften und Suchtgiftvignetten herangezogen werden.

**Empfehlung Nr. 4:**

Vor dem Hintergrund, dass in einer Station der Stichprobe auf Anweisung der Anstaltsapotheke Aufzeichnungen über Suchtgiftbestellungen vorzeitig vernichtet wurden, sollte die GED des Krankenanstaltenverbundes nochmals explizit auf die dreijährige Aufbewahrungsfrist dieser Dokumentation hinweisen.



Stellungnahme der "Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverband":

Die Apotheken werden durch die Stabsstelle Medizinökonomie und Pharmazie explizit an die dreijährige Aufbewahrungsfrist der Aufzeichnungen über Suchtgiftbestellungen erinnert.

Empfehlung Nr. 5:

Auch für Einrichtungen des Krankenanstaltenverbandes, die von dislozierten Anstaltsapotheken mitversorgt werden, sollte stets eine unverzügliche Rückgabemöglichkeit von abgelaufenen bzw. nicht mehr in Gebrauch stehenden Suchtgiften sichergestellt sein.

Stellungnahme der "Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverband":

Im Rahmen der bereits durch die Stabsstelle Medizinökonomie und Pharmazie initiierten Überarbeitung der Richtlinie Suchtmittelgebarung wird ein unternehmensweit einheitlicher Rückgabemodus von abgelaufenen bzw. nicht mehr in Gebrauch stehenden Suchtgiften - unter besonderer Berücksichtigung von dislozierten mitversorgten Einrichtungen - festgelegt.

Empfehlung Nr. 6:

Der Krankenanstaltenverband sollte die unternehmensinterne Richtlinie über die Suchtmittelgebarung den seit geraumer Zeit geltenden gesetzlichen Vorschriften unverzüglich anpassen sowie geeignete Handlungsanleitungen hinsichtlich der Administrierung und Kontrolle von Suchtgiftvignetten erlassen. Ebenso wäre aus Gründen der Gebarungssicherheit in der Richtlinie zu konkretisieren, welche Suchtgifte tatsächlich im Suchtgiftschrank aufzubewahren sind.

Stellungnahme der "Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverband":

Die Stabsstelle Medizinökonomie und Pharmazie hat bereits eine Arbeitsgruppe für die Überarbeitung der unternehmensinternen

Richtlinie Suchtmittelgebarung beauftragt. Ein durch diese Arbeitsgruppe ausgearbeiteter Vorschlag wird mit allen Apothekenleitungen sowie unter Einbeziehung der betroffenen Berufsgruppen (Ärzeschaft, Pflege), der TU AKH und TU PWH abgestimmt und dem Vorstandsbereich Recht zur Prüfung übersandt, bevor er am Erlassweg allen Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeitern bis spätestens Anfang des Jahres 2015 zur Kenntnis gebracht wird. Die Überarbeitung der Richtlinie wird eine geeignete aktualisierte Handlungsanleitung hinsichtlich der Administration und Kontrolle von Suchtgiftvignetten beinhalten und konkretisieren, welche Suchtgifte tatsächlich im Suchtgiftschrank aufzubewahren sind.

Der Stadtrechnungshofdirektor:

Dr. Peter Pollak, MBA

Wien, im August 2014