

## Bericht

Titel:	Regelungen zum Übertrag und Übernahme von BTM
Zuständiges Fachgebiet:	Innere Medizin
Altersgruppe des Patienten:	unbekannt
Geschlecht des Patienten:	divers
Wo ist das Ereignis passiert?	Krankenhaus
Welche Versorgungsart:	Notfall
In welchem Kontext fand das Ereignis...	Nichtinvasive Massnahmen (Diagnostik / Therapie)
Was ist passiert?	Ein instabiler Pat. benötigte dringend ein Medikament, das nicht in der Abteilung vorhanden ist (BTM). Die oberärztliche Person ruft auf einer anderen Station an, um sich eine Tablette holen zu dürfen (mit Nennung des Patientennamens). Der Hol-und Bringedienst wurde auf die Station geschickt, um diese Tablette zu holen. Die Station gab dem Hol-und Bringedienst die Tablette nicht mit.
Was war das Ergebnis?	Der Patient hat nicht zeitnah das benötigte Medikament erhalten.
Wo sehen Sie Gründe für dieses Ereignis...	Keine klaren Regelungen zum Übertrag und Übernahme von BTM vorhanden. Konkretisierung der vorhandenen SOP.
Kam der Patient zu Schaden?	Minimaler Schaden / Verunsicherung des Patienten
Welche Faktoren trugen zu dem Ereignis...	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kommunikation (im Team, mit Patienten, mit anderen Ärzten etc.)</li> <li>• Teamfaktoren (Zusammenarbeit, Vertrauen, Kultur, Führung etc.)</li> <li>• Organisation (zu wenig Personal, Standards, Arbeitsbelastung, Abläufe etc.)</li> </ul>
Wie häufig tritt dieses Ereignis ungefähr...	erstmalig
Wer berichtet?	Arzt / Ärztin, Psychotherapeut/in

## Verlinkungen

Fall-Nr: 250087

## Feedback des CIRS-Teams / Fachkommentar

### Kommentar:

**Autorin:** Dr. Pamela Reißner, Fachapothekerin für klinische Pharmazie, VITOS gGmbH

Das beschriebene Ereignis, nicht mögliche Applikation einer dringend benötigten Bedarfsmedikation, hat in unserem Fall nur einen geringfügigen Schaden /Verunsicherung des Patienten verursacht. Der Patient wurde als instabil beschrieben, unklar bleibt, durch welche Maßnahmen der Patient schlussendlich versorgt werden konnte. Vermutlich wurde erneut (ggf. durch pflegerisches Personal) die dringend benötigte BTM-Medikation geholt.

Als Ursachen für das Ereignis wurde u.a. eine unzureichende Kommunikation genannt. Diese bestand aus meiner Sicht, vor allem darin, dass scheinbar nicht kommuniziert wurde wer die Tablette von der abgebenden Station abholt (Hol- und Bringedienst). Dass kein pflegerisches oder ärztliches Personal die Tablette abholte führte vermutlich bei der abgebenden Station zu Verunsicherung aufgrund des BTM-Status des Medikamentes: „Darf ein BTM an Nicht-Fachpersonal abgegeben werden?“. Zu dieser Verunsicherung trug sicherlich bei, dass es keine SOP bzw. Anweisungen gibt, die den Fall der internen BTM-Weitergabe regelt.

Zur zukünftigen Vermeidung ähnlicher Situationen sollte zum einen bei der Kommunikation klar vermittelt werden, wer geschickt wird, um ein BTM „abzuholen“.

Zum anderen sollte die BTM-Weitergabe innerhalb der Klinik geregelt werden (schriftlich; z. B. per SOP). Hierbei sind die gesetzlichen Regelungen zu berücksichtigen.

### Weitergabe von BTM

Eine Weitergabe darf nur innerhalb des gleichen Trägers erfolgen (z. B. innerhalb zweier Stationen eines Krankenhauses desselben Trägers).

Über die Weitergabe ist eine ordnungsgemäße Dokumentation im BTM-Buch zu führen. Diese enthält:

- Bei der abgebenden Station:
  - Datum der Abgabe, Menge des abgegebenen BTM und neuer Bestand, Name der Empfängerstation, Unterschrift des Mitarbeiters/der Mitarbeiterin.

**Hier kann empfohlen werden, dass der abholende Mitarbeiter mit Namen dokumentiert wird – eine gesetzliche Regelung, wer ein BTM „abholen“ darf für den Transport zwischen zwei Stationen, gibt es nicht.**

Bei der empfangenden Station:

- Datum des Zugangs, Menge des erhaltenen BTM und neuer Bestand, Name der abgebenden Station, Unterschrift des Mitarbeiters/der Mitarbeiterin.

## Literatur

1. Häufig gestellte Fragen zur Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung (BtMVV) und zum Betäubungsmittelgesetz (BtMG) für Ärzte, Apotheker und Fachkräfte\*1, Stand 16.03.2021
2. „Da es sich bei den für den Stationsbedarf verordneten Betäubungsmitteln um Eigentum des Krankenhausträgers handelt, ist es zulässig, einwandfrei beschaffene Zubereitungen im Rahmen der durch § 14 Apothekengesetz (ApoG) bestimmten Trägerschaft ohne zusätzliche betäubungsmittelrechtliche Erlaubnis, jedoch unter Beachtung der Vorschriften der §§ 13 und 14 BtMVV, an eine andere Einheit des Krankenhauses weiterzugeben.“
3. Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung vom 20. Januar 1998 (BGBl. I S. 74, 80), die zuletzt durch Artikel 7d des Gesetzes vom 19. Juli 2023 (BGBl. 2023 I Nr. 197) geändert worden ist