

Beratungsleitfaden für
die Entscheidungsfindung mit
dem Patienten und Kunden in der Apotheke



Inhalt

1. Editorial

2. Ethik im Apothekenalltag

2.1 Empfehlung von pharmaSuisse: Sorgfaltspflicht an erster Stelle

3. Der Weg des Patienten zum selbstverständlichen Entscheid ohne vertiefte Entscheidungsfindung

- 3.1 Empfang des Patienten in der Apotheke
 - 3.2 Situationsanamnese
 - 3.3 Informierter, selbstverständlicher Entscheid
-

4. Vertiefte Entscheidungsfindung zwischen dem Patienten und dem Apotheker

- 4.1 Entscheidungsfindung zur Einschätzung der Wirksamkeit
 - 4.2 Entscheidungsfindung zur Einschätzung der Angemessenheit
 - 4.3 Dokumentation und Vereinbarung
-

5. Entscheidungsprotokoll

4 1. Editorial

Die Sorgfaltskriterien, wie sie in diesem Beratungsleitfaden vorzufinden sind, sollen eine Hilfestellung für die Beratung in der Praxis in Apotheken sein und Berufseinsteiger unterstützen, ohne jedoch zu stark in die Gestaltungsfreiheit und Autonomie des einzelnen Apothekers einzugreifen. Das Dokument ist daher keine Checkliste. Viele der folgenden Ausführungen sind für Apotheker mit langjähriger Berufsausübung selbstverständlich, denn das Dokument formuliert in allgemeiner Form die gute Praxis für einen angemessenen Umgang mit dem Patienten in der Apotheke. Detaillierte Ausführungen für Information und Beratung finden sich in Dokumenten wie LINDA AFF (Hilfestellung zur genauen Abklärung der Beschwerden des Patienten), Gute Empfangspraxis (Good Welcoming Practice GWP), dem pharManual 2016 (insbesondere unter Pharmazeutische Beratung: Notwendige Fragen, S. 9 ff.) und den Qualitätssicherungssystemen.

Für den Apotheker können beim Entscheid auch ökonomische Faktoren eine Rolle spielen: Aufgrund der Verweigerung der Abgabe eines Arzneimittels wird der Kunde vermutlich in einer anderen Apotheke seine Einkäufe tätigen, womit auch die künftigen Käufe des Kunden auf dem Spiel stehen könnten. Dieses ökonomische Dilemma wird jedoch hier nicht behandelt und gehört nicht in die Sorgfaltskriterien.

Die Prozessverantwortung für die Entscheidung betreffend Behandlung, Begleitung und Betreuung des Patienten liegt beim verantwortlichen Apotheker. Er sorgt dafür, dass die Mitarbeitenden ihre spezifischen Aufgaben ausüben und ihre Verantwortung wahrnehmen können. Der Beratungsleitfaden zeigt keine konkreten Lösungen auf und soll vor allem zur Reflexion anregen.

Während sich das Kapitel 3 dieses Dokuments auf die gute Praxis bei einem selbstverständlichen (plausiblen und akzeptierten) Entscheid bezieht, bietet das Kapitel 4 Hilfestellung für einen partizipativen Entscheid in schwierigen Situationen. Die einzelnen Abschnitte folgen den einzelnen Behandlungs- und Betreuungsschritten des Patienten in der Apotheke. Fragen mit Tipps für die Gesprächsführung sollen die Interaktion mit dem Patienten in der Apotheke unterstützen und erleichtern.

Ethikforum pharmaSuisse

Institut Dialog Ethik

2. Ethik im Apothekenalltag

Den vorliegenden Beratungsleitfaden hat das Ethikforum von pharmaSuisse erarbeitet. Dieses wurde mit dem Ziel gegründet, sich ethischen Fragestellungen, mit denen der Verband und die Apothekerschaft im Berufsalltag bzw. im Kontakt mit Kunden und Patienten konfrontiert sind, anzunehmen. Im Ethikforum haben Apothekerinnen mit langjähriger Berufspraxis und Mitarbeitende bzw. Vorstandsmitglieder von pharmaSuisse mit pharmazeutischem, juristischem oder kommunikativem Hintergrund wie auch das Institut Dialog Ethik mitgewirkt. Erarbeitet wurde bereits ein Verhaltenskodex, der die Grundlage für den Beratungsleitfaden bildet.

2.1 Empfehlung von pharmaSuisse: Sorgfaltspflicht an erster Stelle

Die berufliche Sorgfalts- bzw. Fürsorgepflicht des Apothekers geht immer vor: Sie ist höher zu gewichten als die persönliche moralische oder religiöse Einstellung des Apothekers, die bei der Behandlung oder Betreuung von Patienten und Kunden zurückgestellt werden sollte. In unklaren Fällen empfiehlt es sich, eine Abgabe bzw. eine Nichtabgabe zu begründen und zu dokumentieren.

3. Der Weg des Patienten zum selbstverständlichen Entscheid ohne vertiefte Entscheidungsfindung

3.1 Empfang des Patienten in der Apotheke

Der Patient soll sich in der Apotheke ernst genommen fühlen und für die nächsten Schritte Vertrauen fassen können. Die patientenzentrierte Haltung der Mitarbeitenden sowie die entsprechende Raumgestaltung sind wichtige vertrauensfördernde Massnahmen. Es empfiehlt sich, folgende Fragen zu klären:

- Wird die patientenzentrierte Haltung des Personals gefördert und kontinuierlich geschult?
- Ermöglicht die Raumgestaltung vertrauliche Gespräche?

3.2 Situationsanamnese

Die Situationsanamnese erhebt die Anliegen des Patienten, seinen Kenntnisstand, sein Verständnis von seiner Situation und seine Erfahrungen. Angemessene Aufklärung und Information sind Voraussetzung für den Behandlungsentscheid. Ziel der Situationsanamnese ist es, möglichst viel Faktenwissen über die Patientensituation zu gewinnen, damit der Patient anschliessend angemessen beraten und betreut werden kann. Dabei gilt es, sowohl die ausgesprochenen als auch die indirekt kommunizierten Bedürfnisse des Patienten (unter Umständen auch die psychosozialen Bedürfnisse) zu erkennen.

- Was genau will der Patient vom Apotheker?
 - Besteht eine Notfallsituation mit akutem Handlungsbedarf?
 - Sind die Mitarbeitenden der Apotheke für eine Notfallsituation vorbereitet? Ist das Personal gut genug für einen Notfall geschult? (Telefonnummern, Weiterbildung etc.)

- Notfallabgabe ohne Rezept: Werden die rechtlichen Bestimmungen eingehalten?
- Braucht der Patient zusätzliche Hilfestellungen?
- Braucht der Patient einen vertraulichen Rahmen für die weiteren Abklärungen?

i Tipp: Offene Fragen beim Eintreten in die Apotheke und anschliessend konkrete, faktenbezogene Fragen hinsichtlich des Zweckes des Besuchs: Dabei den Patienten nicht beeinflussen (z.B. mit suggestiven Fragen), aktives Zuhören und Anliegen der Patienten wiederholen.

- Was für Auswirkungen hat das Anliegen des Patienten?
 - Keine grossen gesundheitlichen oder psychosozialen Auswirkungen → in diesem Fall ist die Situationsanamnese des Patienten in der Apotheke mit dem Kauf eines Produkts und/oder einer medizinischen Behandlung und Betreuung abgeschlossen.
 - Grosse gesundheitliche Auswirkungen des Anliegens des Patienten → die Interaktion mit dem Patienten geht weiter.
- Ist der Patient bereits in Behandlung (andere Medikamente, Therapie etc.)?
- Wie informiert ist der Patient über seine aktuelle Situation? Wie versteht er diese Situation und was für Erfahrungen hat er bereits damit gemacht?

i Tipp: Konkrete, faktenbezogene Fragen gemäss LINDAAFF, GWP etc.

6 3.3 Informierter, selbstverständlicher Entscheid

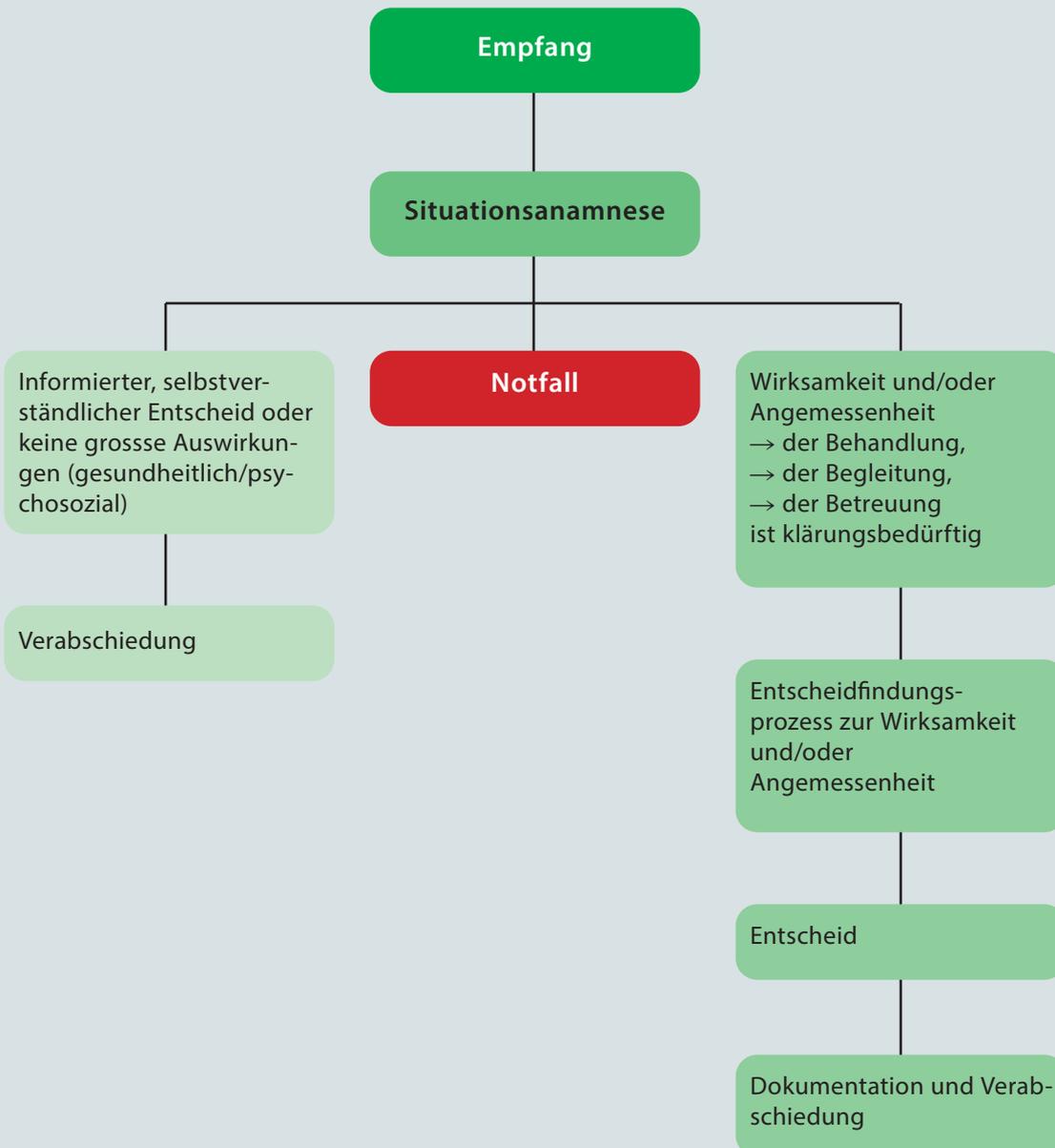
In den meisten Fällen erfolgt nach einer sorgfältigen Situationsanamnese der Behandlungsentscheid selbstverständlich. Wichtig ist, dass solche Entscheide in jedem Fall für beide Seiten informiert, klar und in gegenseitigem Einverständnis getroffen werden, sodass der Handlungsauftrag eindeutig ist.

→ Ist das Anliegen für Apotheker und Patient plausibel und sind beide Seiten einverstanden mit der gemeinsam beschlossenen Behandlung?

Ja: Die einzelnen Behandlungsmassnahmen werden eingeleitet. In diesem Fall ist die Interaktion des Patienten in der Apotheke mit dem Kauf eines Produkts und/oder einer medizinischen Behandlung und Betreuung abgeschlossen.

Nein: Der Kontakt zwischen Apotheker und Patient geht mit einer vertieften Entscheidungsfindung weiter, s. Kapitel 4.

Ablaufschema





Hustensirup: missbräuchlich verwendet oder medizinisch indiziert?

8 4. Vertiefte Entscheidungsfindung zwischen dem Patienten und dem Apotheker

Eine vertiefte Entscheidungsfindung über Behandlung, Begleitung und Betreuung zwischen Patient und Apotheker kann aus folgenden Gründen notwendig sein:

- Die Wirksamkeit ist unklar oder strittig, wie im folgenden Kapitel 4.1 beschrieben.
- Die Angemessenheit ist strittig oder kann noch nicht beurteilt werden, wie im folgenden Kapitel 4.2 gezeigt. Dabei kann das Kapitel 4.1 übersprungen werden, sofern die Wirkungen bzw. die Wirksamkeit klar sind.
- Der Patient verweigert weitere Interaktionen mit dem Apotheker. In dieser Situation kann der Apotheker den Patienten an einen anderen Apotheker oder Arzt verweisen und die **Interaktion mit dem Patienten ist beendet**, es sei denn, es handle sich um eine akute Selbst- oder Fremdgefährdung des Patienten oder einen Notfall.

4.1 Entscheidungsfindung zur Einschätzung der Wirksamkeit

Es kann sein, dass entweder die Wirkung einer Behandlung noch unklar ist oder dass der Apotheker und der urteilsfähige Patient diese unterschiedlich einschätzen. In beiden Fällen wird die Wirkung von der zur Diskussion stehenden Behandlung weiter abgeklärt und es werden zusätzliche Informationen eingeholt.

- Müssen noch mehr Informationen bezüglich Wirksamkeit von bestimmten Massnahmen eingeholt werden, weil die Interaktion mit anderen Medikamenten klärungsbedürftig ist oder die Wirkung, der Wirkungseintritt und die Nebenwirkung von Apotheker und Patient unterschiedlich eingeschätzt werden? Bezüglich der Wirkung muss auch beachtet werden, dass schwerwiegende oder bisher nicht bekannte unerwünschte Wirkungen und Vorkommnisse sowie Qualitätsmängel

von Heilmitteln gemeldet werden müssen (Vigilance-System).

i Tipp: Patient und Apotheker vereinbaren wenn nötig einen Termin, um zwischenzeitlich weitere Informationen einzuholen. Gegebenenfalls nimmt der Apotheker auch Kontakt mit dem behandelnden Arzt auf, sofern der Patient einwilligt. Auch der Patient ist aufgefordert, für seine unterschiedliche Einschätzung der Wirksamkeit Fakten zu sammeln und diese am vereinbarten Termin mitzubringen. Falls der Patient keinen neuen Termin will oder beim nächsten Termin keine Einigung bezüglich der Wirksamkeit einer Behandlung oder Betreuung erzielt wird, weist der Apotheker den Patienten an einen anderen Apotheker oder Arzt weiter.

4.2 Entscheidungsfindung zur Einschätzung der Angemessenheit

Sind sich der Patient und der Apotheker über die Angemessenheit nicht einig oder kann sie noch nicht ausreichend beurteilt werden, suchen sie gemeinsam nach einer Lösung.

- Können Apotheker und Patient noch nicht entscheiden, ob eine Behandlung, Begleitung oder Betreuung angemessen ist oder sind sie sich diesbezüglich uneins?

In Situationen, in denen noch keine Einigkeit hinsichtlich einer Behandlung und Betreuung erreicht worden ist, geht der Apotheker den unterschiedlichen Wertvorstellungen nach, d.h. er führt eine Werteanamnese durch. Der Apotheker macht sich im Rahmen der Werteanamnese bewusst, was für Werthaltungen er selbst und der Patient in einer konkreten Situation annehmen. Eine partizipative Entscheidungsfindung setzt eine solche Werteanamnese voraus.

i Tipp: Fehlen für eine partizipative Entscheidungsfindung mit dem Patienten Raum und Zeit, so macht sich der Apotheker die folgenden Überlegungen als Selbstreflexion alleine.

Folgende Fragen sind dabei hilfreich:

- Wie bewertet der Patient seine aktuelle medizinische und/oder psychosoziale Situation?
- Wie bewerte ich als Apotheker die aktuelle medizinische und/oder psychosoziale Situation des Patienten?
- Was für eine persönliche Einstellung hat der Patient hinsichtlich seiner Behandlung?
- Was für eine persönliche Einstellung habe ich als Apotheker hinsichtlich der Behandlung?
- Unterscheiden sich die persönliche Einstellung von Apotheker und Patient bezüglich Behandlung?
 - **Nein:** In dieser Situation muss nach anderen Gründen für die unterschiedliche Beurteilung der Angemessenheit gesucht werden.
 - **Ja:** In dieser Situation stellt sich die Frage, in welcher Hinsicht und wie diese unterschiedlichen Haltungen den Behandlungsentcheid beeinflussen:
 - Findet der Patient den vorgeschlagenen Behandlungsentcheid generell nicht sinnvoll?
 - Fordert der Patient eine Behandlung ein, die der Apotheker nicht verantworten kann?

i Tipp: Der Apotheker führt mit dem Patienten ein vertieftes Gespräch und erhebt im Rahmen der Werteanamnese dessen Lebensentwurf und Lebenswelt. Zwei Beispiele für einen unterschiedlichen Lebensentwurf: Der Apotheker lehnt die Notfallkontrazeption aus moralischen Gründen ab oder der Patient möchte als Veganer keine Tabletten mit Gelatine einnehmen. Ein Beispiel für eine unterschiedliche Lebenswelt ist die religiöse Gesinnung. Lebenswelten können sich aber auch bezüglich ihren sozialen und finanziellen Voraussetzungen stark voneinander unterscheiden.

Führt das Gespräch zu einer für beide Seiten stimmigen Entscheidung, werden die einzelnen medizinischen Behandlungsmassnahmen eingeleitet. Danach ist

die aktuelle Interaktion zwischen Patient und Apotheker beendet, und der Patient wird freundlich verabschiedet. Andernfalls geht der Entscheidungsfindungsprozess weiter. Der Patient und der Apotheker formulieren gegenseitig, warum sie sich nicht entscheiden können.

i Tipp: Offene Fragen und akzeptierende Haltung gegenüber den Werten des Patienten.

→ **Handelt es sich beim Entscheidungsproblem um ein ethisches Dilemma?**

Ein ethisches Dilemma zeichnet sich dadurch aus, dass sich gleichgewichtige Werte und Normen ausschliessend gegenüberstehen. Zum Beispiel kann unter Umständen nicht gleichzeitig das Leben eines Menschen erhalten werden, ohne Zwangsmassnahmen anzuwenden. Oder Behandlungsmassnahmen können gravierende Nebenwirkungen haben und einen Menschen ein Leben lang schädigen, aber ohne Behandlung würde der Patient sterben. Bei einem ethischen Dilemma stehen sich zwei gleichwertige Handlungsoptionen ausschliessend gegenüber. Ein ethisches Dilemma lässt sich deshalb nie lösen! Man kann aber besser oder schlechter damit umgehen. Ein typisches Beispiel für ein ethisches Dilemma ist die Sterbehilfe.

Ethische Dilemmasituationen werden rasch deutlich, wenn die beiden Handlungsmöglichkeiten, die sich gegenseitig ausschliessen, in die Darstellung oben eingezeichnet werden. Der Apotheker kann mit dem Patienten das ethische Dilemma so beschreiben.

→ Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es in dieser Situation?

i Tipp: Apotheker und Patient überlegen gemeinsam, wie mit dem ethischen Dilemma umgegangen werden könnte.

→ Welches sind die kurz- und langfristigen gesundheitlichen Folgen der genannten einzelnen Behandlungsmöglichkeiten?

Ethisches Dilemma



Der Patient bzw. Kunde möchte ein Hustenmittel. Dies ist bereits das vierte Mal innerhalb von wenigen Monaten. Sie wissen, dass die regelmässige Einnahme dieses Medikaments eine Suchtgefährdung sowie gesundheitliche Beeinträchtigungen mit sich bringt. Worin besteht nun das **ethische Dilemma**? Hier pocht der Patient auf eine bestimmte Therapie und macht sein Recht auf Selbstbestimmung geltend. Auf der anderen Seite stehen Sie als Apotheker/-in mit Ihren Sorgfalts- bzw. Fürsorgepflichten und möchten den Patienten vor einer Gefährdung schützen. Das ethische Dilemma besteht darin, dass sich zwei Behandlungsmöglichkeiten (bzw. die Nichtbehandlung) gegenüber stehen: **der Schutz des Patienten durch den Apotheker** und **das Recht des Patienten auf Selbstbestimmung**.

→ Welche der Behandlungsmöglichkeiten findet der Patient gut, nicht schlecht, schlecht oder kommen für ihn gar nicht in Frage?

i Tipp: Bewertung der Handlungsmöglichkeiten z.B. mit Skalen oder Emoticons zum Ankreuzen oder Aufkleben.

Normalerweise stellt sich nach einem so geführten Gespräch der Entscheid ein, sodass die Behandlung, Begleitung oder Betreuung durchgeführt werden und der Patient verabschiedet werden kann. Kommt kein gemeinsamer Entscheid zustande, so können sowohl der urteilsfähige Patient als auch der Apotheker nicht zu Handlungen gezwungen werden, die sie mit ihrem Gewissen nicht vereinbaren können. Der Apotheker empfiehlt dem Patienten in diesem Fall, sich an einen anderen Apotheker oder Arzt zu wenden.

Aufgrund seiner Fürsorgeverpflichtung hat der Apotheker noch folgende Fragen zu klären:

→ Ist der Patient urteilsfähig, wenn er eine Falsch- oder Nicht-Behandlung beansprucht?

→ Besteht die Möglichkeit einer Fremdgefährdung?

i Tipp: Ist nicht klar, ob der Patient urteilsfähig ist und sich mit seiner Entscheidung selber zu schädigen droht, sollte der Apotheker den Kantonsapotheker informieren, welcher diese Meldung an die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde weiterleitet. Besteht ein grosses Fremd-schädigungspotenzial wie bei einer mutwilligen Ansteckung mit einer gefährlichen Krankheit oder beim Verdacht auf den Bau einer Bombe etc. ist die Polizei einzuschalten.

4.3 Dokumentation und Vereinbarung

Der Entscheid wird sowohl bei Konsens als auch bei Dissens mittels eines Beschlussprotokolls festgehalten und vom Patienten und vom Apotheker unterschrieben. Das Protokoll gilt beim Konsens auch als Behandlungsvereinbarung zwischen Patient und Apotheker.

10 **5. Entscheidungsprotokoll**

Name der Apotheke:

Vor- und Nachname des Apothekers:

Vor- und Nachname des Patienten:

Adresse des Patienten:

Behandlungs- und/oder Betreuungsentscheid:

.....
.....
.....
.....

Angestrebte Wirkung:

.....
.....
.....
.....

Grund für die Behandlung und/oder Betreuung respektive deren Unterlassen:

.....
.....
.....
.....

Falls gegeben: Gründe für die Abweichung von Behandlungs- und Betreuungsstandards:

.....
.....
.....
.....

Datum: Ort:

Unterschrift Patient: Unterschrift Apotheker:

Stempel der Apotheke



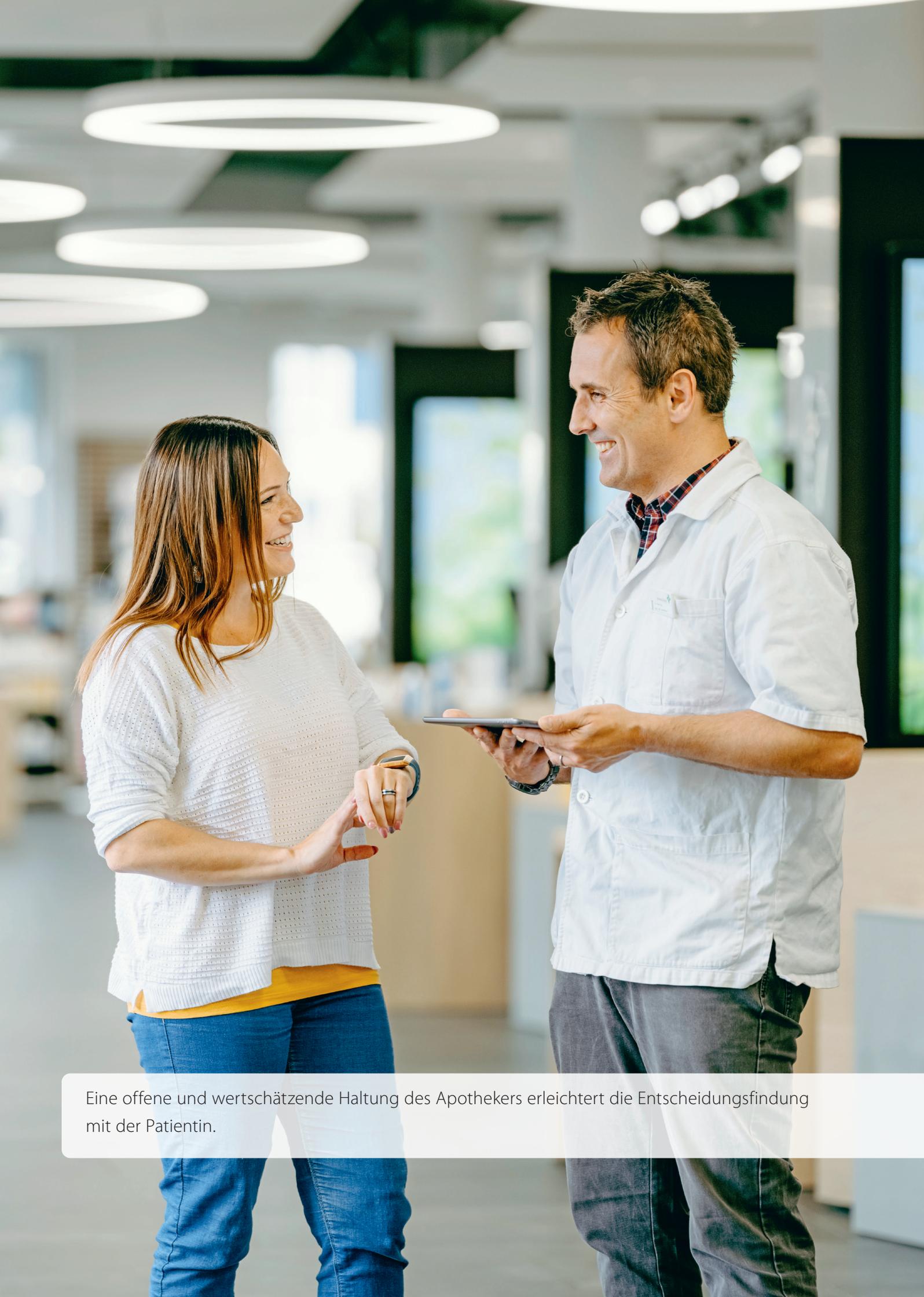
Gemeinsames Ringen um gutes Vorgehen.

Impressum

Herausgeber: **Schweizerischer Apothekerverband**
Société Suisse des Pharmaciens
Società Svizzera dei Farmacisti
pharmaSuisse

Stationsstrasse 12
CH-3097 Bern-Liebefeld
Tel. +41 (0)31 978 58 58
Fax +41 (0)31 978 58 59
info@pharmaSuisse.org
www.pharmaSuisse.org

Bilder: pharmaSuisse, AdobeStock
Satz: Patricia Reichen, pharmaSuisse
© pharmaSuisse
01.2021



Eine offene und wertschätzende Haltung des Apothekers erleichtert die Entscheidungsfindung mit der Patientin.