



Netzwerktreffen
Pflegeexpert:innen
Alters- & Pflegeheime
Schweiz

Herzlich willkommen zum 2. PEX-Netz Webinar

20. August 2026

Franziska Zúñiga
Natalie Zimmermann
Anna Tschopp
Angelika Barco
Marion Küppers



Netzwerktreffen
Pflegeexpert:innen
Alters- & Pflegeheime
Schweiz

MQI Polymedikation & Medikationsreview: Einführung in die Qualitätsindikatoren

Prof. Dr. Franziska Zúñiga (INS – Nursing Science)

MQI Polymedikation & Medikationsreview: Einführung in die Qualitätsindikatoren

20.08.2026

Die sechs bestehenden medizinischen Qualitätsindikatoren

(mit obligatorischer, jährlicher Datenlieferung an den Bund)

Schmerz		Bewegungseinschränkende Massnahmen		Medikamente		Ernährung	
	Selbsteinschätzung		Rumpffixation/ Sitzgelegenheit		Polymedikation		Mangelernährung
	Fremdeinschätzung		Bettgitter				

Die drei neuen medizinischen Qualitätsindikatoren

(interner Gebrauch, ohne Datenlieferung an den Bund, in Testphase für eventuelle Verwendung als nationale MQI)

Hautzustand		Behandlungswunsch		Medikamente	
	Dekubitus		Gesundheitliche Vorausplanung		Medikations- review

Polymedikation

Polymedikation – Was ist unser Ziel?



Wir wollen herausfinden, bei welchen Bewohnenden ein erhöhtes Risiko aufgrund vieler Wirkstoffe besteht.

- MQI: Das Ziel ist nicht, den MQI auf 0% zu bringen

Wie wird Polymedikation als MQI gemessen? (1)



Der MQI Polymedikation wird mit den Anzahl Wirkstoffen pro Medikament gemessen:

Prozentualer Anteil an Bewohnenden, die in den letzten 3 Tagen 9 und mehr Wirkstoffe einnahmen.

Es werden keine Bewohnende aus der Zählung ausgeschlossen.

Wie wird Polymedikation als MQI gemessen? (3)



Gezählt werden die Wirkstoffen von:

- Medikamente mit **Swissmedic-Abgabekategorie A, B oder D**
- Nur wenn **ärztlich verordnet**
- Nur Medikamente mit **systemischer Wirkung / Interaktionspotenzial:**
 - Tabletten, Kapseln, Tropfen, Pulver
 - Suppositorien, Ovula
 - Injektionen, Inhalativa
 - Pflaster mit Wirkstoffen
 - Salben / Crèmes / Gels
 - Augentropfen/-salben (z. B. bei Glaukombehandlung)

Nicht gezählt werden:

- Kategorie E und alles ohne Swissmedic-Kategorie (z. B. Magistralrezepturen)
- Nahrungsergänzungsmittel, Medizinprodukte (z. B. Sauerstoff), Essenzen für Aromapflege
- Lokal wirkende Mittel ohne systemische Wirkung:
 - Hautpflegemittel, künstliche Tränen, Ohr-/Nasenpräparate, Desinfektionsmittel, Rektallösungen, Klistiere, Quellstoffe
- Homöopathische, anthroposophische, ayurvedische, tibetische Mittel
- Bakterien- und Hefepräparate
- Impfstoffe
- Elektrolytlösungen (NaCl, Glucose, Ringer)

Was gilt es zu beachten bei der Messung? (1)



Fixmedikation

Wird gezählt, wenn

- Aktive Verordnung in den letzten 3 Tagen vorliegt (1 Tag= 0.00-24.00 Uhr)
- Oder Verordnungen innerhalb der 3 Tage gestoppt wurden (wurde also zumindest teilweise verabreicht)
- Depotpräparate, wenn eine aktive Verordnung während der 3 Tage besteht. (Zeitpunkt der letzten Verabreichung spielt keine Rolle)

Reservemedikation

Wird gezählt, wenn

- Mindestens 1 Verabreichung innerhalb der letzten 3 Tage dokumentiert ist.
- Und dabei gilt: Gleicher Wirkstoff nur 1× zählen, auch bei:
 - verschiedenen Stärken (z. B. Panadol 500 mg oder 1 g)
 - unterschiedlichen Darreichungsformen (z. B. Tabl. oder Supp.)
 - Kombination Reserve + Fix

Was gilt es zu beachten bei der Messung? (2)



Für die meisten Medikamente gilt:

- **Alle enthaltenen aktiven Wirkstoffe zählen separat.**
 - z. B. Co-Lisinopril® = Lisinopril (ACE-Hemmer) + Hydrochlorothiazid (Diuretikum) = **2 Wirkstoffe**

Ausnahmen:

- **Phytotherapeutika / Vitamine / Mineralstoffe / Tonika: Immer 1**, egal wie viele Wirkstoffe oder ob Wirkstoffe aus anderer Gruppe enthalten sind:
 - z. B. Phytotherapeutikum: Redormin ©: Baldrian + Hopfen = 1 Wirkstoff
 - z. B. Vitamine: Becozym forte: Vitamin B Komplex mit 7 Vitaminen = 1 Wirkstoff
 - z. B. Mischung Mineralstoff und Vitamin: Calcimagon D3® (Calcium + Vit. D3) = 1 Wirkstoff
- **Insulin-Kombinationspräparate: immer 1, selbst wenn 2 Insuline enthalten sind.**
 - z. B. Ryzodec® (Degludec + Aspart) = 1 Wirkstoff

Was gilt es zu beachten bei der Messung? (3)



Kombination von mehreren Medikamenten:

- **Vitamine, Mineralstoffe, Tonika**
 - **Immer 1**, auch bei einer Kombination mehrere Präparate aus den drei Gruppen
 - Z. B. Calcimagon D3[®] + Dynamisan Forte[®] = **zusammen 1**
- **Insuline**
 - **Alle Basal-, Misch- und Bolusinsuline zusammen → insgesamt 1**
 - Z. B. 1× Lantus[®] + 2× Novorapid[®] = **zusammen 1**

Kombinationen, die NICHT gruppiert werden

- **Phytotherapeutika: jedes Präparat zählt als 1**
 - Z. B. Redormin[®] + Johanniskraut = **zählt insgesamt als 2**

Was gilt es zu beachten bei der Messung? (4)



DAFALGAN Tabl 500 mg (neu) 20 Stk

Präparat

Name

UPSAMOL, Tabletten

Anwendungsgebiet

Analgetikum, Antipyretikum

ATC

No2BE01 - PARACETAMOL

IT

01.01.1. – Antipyretische Analgetica

Verwendung

HAM – Humanmedizin

Arzneiform

TAB – Tablette

Heilmittelcode

S – Synthetika

Abgabekategorie

B – Abgabe auf ärztliche oder tierärztliche Verschreibung (B)

Medikationsreview

Wie wird Medikationsreview als MQI erfasst?



Die Medikationsreview **wird mit der folgenden Frage als MQI erfasst:**

«Wurde in den letzten 12 Monaten eine interprofessionelle Medikationsreview (mindestens zwischen Arzt/Ärztin und Pflegefachperson) durchgeführt?»

Antwortoptionen:

Nein

Ja

Person nimmt aktuell keine Medikamente ein

Was ist eine Medikationsreview?



Definition

Bei der Medikationsreview handelt es sich um **eine strukturierte und systematische Bewertung der Medikation** des Bewohners/der Bewohnerin mit dem **Ziel, den Einsatz der Medikamente zu optimieren und die gesundheitlichen Ergebnisse zu verbessern.**

Es ist ein **strukturierter, geplanter Prozess zur interprofessionellen Überprüfung der Medikation** von Heimbewohnenden.

Ziel ist es, die **medikamentöse Therapie sicherer, wirksamer und besser auf die individuelle Situation der Bewohnenden abzustimmen.**

Unterschied Medi-Check & Medikationsreview

Der Medi-Check

- findet meistens bei Heimeintritt oder Rückkehr aus dem Spital statt
- ist eine begrenzte, strukturierte Überprüfung der aktuellen Medikation durch eine Ärztin/einen Arzt oder ein:e Apotheker:in
- erfolgt ohne interprofessionellen Austausch
- basiert in der Regel nur auf den Verordnungen (ohne weitere Daten)
- Wird bei Eintritt mit einer nachfolgenden Medikationsreview verbunden



Die Medikationsreview

- findet regelmässig statt, mindestens einmal alle 12 Monate
- wird auch initiiert als Reaktion auf Veränderungen des Gesundheitszustands
- ist ein interprofessioneller Prozess, der systematisch geplant und durchgeführt wird
- ist eine interprofessionelle und strukturierte Überprüfung der Medikation



(Meyer-Masseti C, Osirńska M, Welte N, et al. 2025)

Strukturierte Überprüfung der Medikation



Folgende Aspekte werden für jedes Medikament überprüft:

- **Indikationen** für jede verordnete Substanz (Überversorgung)
- Verordnung für jede **behandlungsbedürftige Indikation** (Unterversorgung)
- **Wirksamkeit** der Medikamente im aktuellen Gesundheitszustand (Wirkungskontrolle)
- **Sicherheit** der Medikation (Nebenwirkungen, Missbrauch, potenziell inadäquate Medikamente)
- Angemessene **Dosierung, Einnahmeintervall und -zeitpunkt, Darreichungsform**
- Angemessene **Dauer** der Therapie
- Vermeidung von **Doppelverordnungen**
- Relevante **Wechselwirkungen** mit anderen Medikamenten und Komorbiditäten
- Berücksichtigung von **Allergien** auf Medikamente

Was ist unser Ziel?



Wir wollen durch regelmässige interprofessionelle Medikationsreviews sicherstellen, dass die Medikation dem aktuellen Bedarf unserer Bewohnenden entspricht.

- MQI: Es ist nicht das Ziel, von 0% auf 100% zu gehen.

Wichtig ist, Bewohnende mit Risikoprofil zu priorisieren.

Mindestkriterien für den MQI



- a) Die Medikationsreview findet **bei Eintritt/Wiedereintritt** und **mindestens einmal in 12 Monaten** statt und/oder wird als **Reaktion auf Veränderungen des Gesundheitszustands** des Bewohnenden initiiert und geplant
- b) Die Medikationsreview wird interprofessionell, mit **mindestens einer Pflegefachperson und einem behandelnden Arzt/einer behandelnden Ärztin** durchgeführt
- c) **Alle notwendigen Schritte** des Medikationsreview-Prozesses wurden durchgeführt

Was sind die Schritte einer Medikationsreview?



Quellen

ARTISET, CURAVIVA, senesuisse. Faktenblatt: Medizinischer Qualitätsindikator «Polymedikation» für die stationäre Langzeitpflege [Internet]. ARTISET, CURAVIVA, senesuisse; 2025a. Verfügbar unter: www.artiset.ch/pflegequalitaet

ARTISET, CURAVIVA, senesuisse. Faktenblatt: Medizinischer Qualitätsindikator «Medikationsreview» für die stationäre Langzeitpflege. ARTISET, CURAVIVA, senesuisse; 2025.

Online: www.artiset.ch/pflegequalitaet

Bundesamt für Gesundheit BAG. Statistiken zu Pflegeheimen. Medizinische Qualitätsindikatoren im Bereich der Pflegeheime. 2024 [Internet]. Bern: Bundesamt für Gesundheit; 2025a Okt. Verfügbar unter: <https://www.bag.admin.ch/de/pflegeheime-medizinische-qualitaetsindikatoren>

Bundesamt für Gesundheit (BAG). Medizinische Qualitätsindikatoren im Bereich der Pflegeheime. Risikoadjustierung der medizinischen Qualitätsindikatoren. [Internet]. Bern: Bundesamt für Gesundheit; 2025b Okt. Verfügbar unter: <https://www.bag.admin.ch/de/pflegeheime-medizinische-qualitaetsindikatoren>

Griese-Mammen N, Hersberger KE, Messerli M, et al. PCNE definition of medication review: reaching agreement. International Journal of Clinical Pharmacy. 2018;40(5):1199-208.

Meyer-Massetti C, Osińska M, Welte N, et al. Medication-related infrastructure and medication reviews in nursing homes—a rapid appraisal study. BMC Health Serv Res. 2025;25(1):495.