Tabletten nach Verweigerung der Einnahme gemörsert ins Essen gemischt

Ein Bewohner verweigerte seine Medikamente und erhielt diese dann gemörsert im Essen. Werden Medikamente heimlich und ohne Einwilligung verabreicht, wird das Recht auf Selbstbestimmung verletzt. Durch das Mörsern der Medikamente kann es z. B. zu einer vorzeitigen Dosisfreisetzung oder Wirkverlust kommen.

Bericht zum kritischen Ereignis

berichtet am 24.02.2026

Wo ist es passiert? Stationäre Pflegeeinrichtung

Was ist passiert? Bewohner verweigert regelmäßig Medikation, diese wird dann gemörsert und unter das Essen gemischt.

Kam jemand gesundheitlich zu Schaden? Nein

Wer war direkt beteiligt? Klient/-in oder Bewohner/-in; Pflegefachperson

Wieso ist es passiert? Anderes: Unwissenheit

Was wurde nach dem kritischen Ereignis getan? *Keine Angabe*

Haben Sie eine bestimmte pflegefachliche Frage? Was könnte man machen?

Wer berichtet? Pflegefachperson

© 2026 Stiftung ZQP

Pflegefachliche Empfehlung

erstellt am 04.03.2026

Damit Medikamente richtig wirken, gilt es, die ärztlich angeordnete Darreichungsform einzuhalten. Zudem gilt es, neben pflegefachlichen Maßgaben bei der Verabreichung von Medikamenten auch rechtliche Aspekte und berufsethische Prinzipien zu beachten.

Die pflegefachliche Empfehlung wurde nach bestem Wissen erstellt. Das ZQP übernimmt für die Richtigkeit keine Gewähr und haftet nicht für Schäden. Die Tipps ersetzen nicht die individuelle Rechtsberatung im konkreten Fall.

... zum Vorgehen bei einem solchen Ereignis

- Arzt oder Ärztin informieren, dass Medikamente verweigert und daraufhin gemörsert mit Nahrung verabreicht wurden (u. a. Wirkstoffe, Nahrungsmittel, ggf. unerwünschte Arzneimittelwirkungen (UAW) mitteilen) und weiteres Vorgehen besprechen; ggf. ärztlichen Bereitschaftsdienst (116 117) kontaktieren
- Bewohner sowie ggf. Angehörige über das Ereignis und weiteres Vorgehen informieren, um Entschuldigung bitten
- Vorgesetzten oder Vorgesetzte informieren und Maßnahmen vereinbaren, z. B. Ereignis mit Pflegefachperson besprechen, kurzfristige Teamschulung zu Medikationssicherheit durchführen, dabei auch Umgang mit Ablehnung der Medikamente thematisieren
- Ereignis bei Dienstübergabe berichten sowie sachlich, genau und nachvollziehbar dokumentieren: Was ist passiert? Warum? Gab es eine unerwünschte Arzneimittelwirkung? Welche Maßnahmen wurden umgesetzt bzw. geplant, einschließlich ärztlicher Anordnung?

... zur Prävention eines solchen Ereignisses

- Akzeptanz der Medikation fördern, z. B.: auf Bedenken verständnisvoll und beruhigend eingehen; sachlich und ohne Druck über mögliche Folgen bei Nichteinnahme informieren; Tabletten einzeln mit ausreichend Flüssigkeit reichen; insbesondere bei Menschen mit kognitiven Einschränkungen: zugewandte einfache Sprache ohne Fachbegriffe verwenden, Ablenkung reduzieren, Fokus auf Einnahme legen, gewohnten Ablauf beibehalten
- bei Unsicherheit in Bezug auf die Medikation (z. B. Ablehnung, Darreichungsform) Vorgesetzten oder Vorgesetzte informieren und Vorgehen besprechen

- Gründe für Ablehnung der Medikamente mit pflegebedürftiger Person und ggf. Angehörigen besprechen (z. B. Schluckprobleme, Angst vor Nebenwirkungen); zur Medikationssicherheit beraten und anleiten (z. B. mit dem ZQP-Kurzratgeber Sicherheit bei der Medikation); ggf. Arzt oder Ärztin für evtl. alternative Darreichungsformen hinzuziehen
- werden Medikamente weiterhin verweigert: Entscheidung der pflegebedürftigen Person und bisheriges Vorgehen dokumentieren; Arzt oder Ärztin informieren, Maßnahmen abstimmen und dokumentieren, Anordnungen umsetzen; ggf. rechtliche Betreuungsperson informieren; Kollegen und Kolleginnen bei Dienstübergabe informieren; evtl. ethische Fallbesprechung organisieren
- Ereignis in Teambesprechung reflektieren: Ursachen für heimliche Medikamentengabe mit Nahrung (z. B. fehlendes Wissen über Vorgehen bei Ablehnung der Medikation) sowie Risiken (z. B. veränderte Wirkung durch Zerkleinern und Verabreichen mit Nahrung) besprechen; Maßnahmen vereinbaren, um ein solches Ereignis künftig zu vermeiden, Zuständigkeiten festlegen
- Mitarbeitende regelmäßig zur Medikationssicherheit schulen; dazu z. B. auch Apotheke und Arzt oder Ärztin einbeziehen; zudem kurze Lerneinheiten wie Lernposter zur richtigen Verabreichung von Medikamenten oder simulatives Lernen nutzen; Umgang mit herausfordernden Situationen trainieren (z. B. Ablehnung der Medikation); dazu Techniken zur gewaltfreien und validierenden Kommunikation erlernen
- Mitarbeitende zu pflegeethischer Handlungskompetenz und rechtlichen Grundlagen fortbilden (z. B. mit ZQP-Arbeitsmaterial zur Pflege-Charta, ICN-Ethikkodex); ggf. organisationsinternes Vorgehen bei ethischen Fragen erarbeiten; ggf. ethische und rechtliche Beratung einholen
- organisationsinterne Verfahrensanweisung für sichere Medikation erarbeiten, überprüfen und ggf. anpassen, z. B. im Qualitätszirkel; darin z. B. auch Voraussetzungen zum Zerkleinern von Medikamenten nennen; Vorgehen bei fehlender Einwilligung zur Medikation oder Ablehnung beschreiben; Mitarbeitende informieren

... allgemein zum Umgang mit kritischen Ereignissen

- feste Zeiten und Regeln vereinbaren, um im Team konstruktiv über kritische Ereignisse zu sprechen, z. B. bei Dienstübergaben, in Teambesprechungen, im Rahmen von Fallbesprechungen oder Kollegialer Beratung

- als kritisch empfundenes Verhalten nicht verharmlosen, sondern unterstützend und lösungsorientiert ansprechen; sich gegenseitig dazu ermutigen
- kurzfristige, situationsbezogene Fortbildungen organisieren
- Instrument nutzen, um kritische Ereignisse anonym zu berichten und zu bearbeiten, z. B. einrichtungsinternes Berichts- und Lernsystem oder einrichtungsübergreifend das Pflege-CIRS

Weitere Infos & Material

ZQP-Themenseite: Sicherheit bei der Medikation
https://www.zqp.de/thema/medikation/

ZQP-Kurzratgeber: Sicherheit bei der Medikation
https://www.zqp.de/wp-content/uploads/ZQP_Einblick_Medikation.pdf

BAK-Arbeitshilfe: Teilen von Tabletten
https://www.abda.de/fileadmin/user_upload/assets/Praktische_Hilfen/Leitlinien/Heimversorgung/FB_Teilen_Tabletten_Heimversorgung.pdf

APS-Handlungsempfehlung: Arzneimitteltherapiesicherheit
https://www.aps-ev.de/wp-content/uploads/2024/06/220714_HE_AMTS_KH_2022.pdf

ZQP-Arbeitsmaterial: Pflege-Charta
https://www.zqp.de/angebot/pflege-charta/

AEM: Empfehlungen zur Erstellung von Ethik-Leitlinien
https://aem-online.de/wp-content/uploads/2024/05/Empfehlungen-Ethik-Leitlinien-2024.pdf

Quellen

Bundesapothekerkammer (BAK). (2024). Empfehlungen der Bundesapothekerkammer zur Qualitätssicherung: Versorgung der Bewohner von Heimen.
https://www.abda.de/fileadmin/user_upload/assets/Praktische_Hilfen/Leitlinien/Heimversorgung/LL_Heimversorgung.pdf

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) & Bundesministerium für Gesundheit (BMG). (Hrsg.). (2020). Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen.
https://www.bmbfsfj.bund.de/resource/blob/93450/be474bfdb4016bbbca9bf87b4cb9264b/charta-der-rechte-hilfe-und-pflegebeduerftiger-menschen-data.pdf

Fodil, M., Nghiem, D., Colas, M., Bourry, S., Poisson-Salomon, A. S., Rezigue, H., & Trivalle, C. (2017). Assessment of clinical practices for crushing medication in geriatric units. The Journal of nutrition, health and aging, 21(8), 904-908.
https://doi.org/10.1007/s12603-017-0886-3

Göttel, K. (2018). Medikamentenmanagement in der ambulanten und stationären Altenpflege: Mehr Sicherheit für Pflegemitarbeiter und Patient. Springer.
https://doi.org/10.1007/978-3-662-56346-5

International Council of Nurses (ICN). (2021). Der ICN-Ethikkodex für Pflegefachpersonen.
https://www.dbfk.de/media/docs/newsroom/publikationen/ICN_Code-of-Ethics_DE_WEB.pdf

Mc Gillicuddy, A., Crean, A. M., Kelly, M., & Sahm, L. (2017). Oral medicine modification for older adults: a qualitative study of nurses. BMJ open, 7(12), e018151.
https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-018151