



**Deutscher Hospiz- und
Palliativverband e.V.**

Geschäftsstelle
Deutscher Hospiz- und
Palliativverband e.V.
Aachener Str. 5
10713 Berlin

Änderungen betäubungsmittelrechtlicher Vorschriften

**Information des DHPV zu den am 18.05.2011
in Kraft getretenen Änderungen der
Betäubungsmittelverschreibungsverordnung**

25.05.2011

Sie erreichen uns unter:
Telefon 030-8200758-0
Telefax 030-8200758-13
info@dhpv.de
www.dhpv.net

**Geschäftsführender
Vorstand:**
Dr. Birgit Weihrauch,
Vorstandsvorsitzende
Dr. Erich Rösch,
Stellv. Vorsitzender
Horst Schmidbauer,
Stellv. Vorsitzender

Amtsgericht Berlin:
VR 27851 B
Gemeinnützigkeit anerkannt
durch das Finanzamt Berlin

Bankverbindung:
Bank für Sozialwirtschaft
Konto 834 00 00
BLZ 370 205 00

Änderungen der Betäubungsmittelverschreibungsverordnung sind am 18.05.2011 in Kraft getreten

Die Änderungen der Betäubungsmittelverschreibungsverordnung (BtMVV) sind am 18.05.2011, einen Tag nach der Veröffentlichung im Bundesgesetzblatt in Kraft getreten. Zuvor hatten das Bundeskabinett und zuletzt das Plenum des Bundesrats am 15.04.2011 die Änderungen beschlossen.

Neuregelungen

Die wichtigste Änderung der BtMVV besteht darin, dass es Einrichtungen der SAPV sowie stationären Hospizen jetzt rechtlich möglich ist, einen Notfallvorrat an Betäubungsmitteln anzulegen. Ziel dieser Regelung ist es, dass in den stationären Hospizen sowie den Einrichtungen der SAPV für den unvorhersehbaren, dringenden und kurzfristigen Bedarf der Patientinnen und Patienten Betäubungsmittel bereitgehalten werden können. Der BtM-Vorrat ist also ausschließlich für den Notfall vorgesehen.

Stationäre Hospize und Einrichtungen der SAPV, die einen Notfallvorrat anlegen möchten, sind verpflichtet:

- einen oder mehrere Ärzte mit der Verschreibung der für den Notfallvorrat benötigten Betäubungsmittel zu beauftragen (s. § 5c Abs. 1 Nr. 1),
- einen lückenlosen Nachweis über die Aufnahme in den Notfallvorrat und die Entnahme aus dem Notfallvorrat zu führen (s. § 5c Abs. 1 Nr. 2),
- mit einer Apotheke die Belieferung für den Notfallvorrat schriftlich zu vereinbaren und dabei insbesondere auch Regelungen zur Überprüfung und ordnungsgemäßen Lagerung zu treffen (s. § 5c Abs. 1 Nr. 3).

Eine lückenlose Nachweisführung bedeutet, dass die Einrichtung den Nachweis von Verbleib und Bestand der Betäubungsmittel unverzüglich nach Bestandsänderung nach amtlichem Formblatt zu führen hat (s. § 13 Abs.1). Dazu können Karteikarten oder Betäubungsmittelbücher mit fortlaufend nummerierten Seiten verwendet werden (s. § 15). Das Ausstellen eines Rezeptes ist bei Entnahme aus dem Notfallvorrat nicht notwendig.

Der patientenungebundene Notfallvorrat darf durch den beauftragten Arzt bzw. die beauftragten Ärzte bis zur Menge des durchschnittlichen Zweiwochenbedarfs verschrieben werden, wobei die Vorratshaltung für jedes Betäubungsmittel den durchschnittlichen Monatsbedarf für Notfälle nicht überschreiten darf (s. § 5c Abs. 2).

Die genannte Vereinbarung zwischen der Apotheke sowie dem stationären Hospiz bzw. der Einrichtung der SAPV (s. § 5c Abs. 1 Nr. 3) ist an keine Formvorschrift gebunden und bedarf keiner Genehmigung durch eine aufsichtsführende Behörde. Die Kooperation mit der Apotheke ist in jedem Fall schriftlich zu vereinbaren.

Der DHPV empfiehlt ausdrücklich, auch die Zusammenarbeit mit dem / den gem. § 5c Abs. 1 Nr. 1 zu beauftragenden Arzt / Ärzten schriftlich zu vereinbaren.

Betäubungsmittel, die für den Notfallvorrat benötigt werden, können durch den beauftragten Arzt bzw. die beauftragten Ärzte (s.o.) auf BtM-Anforderungsschein verschrieben werden. Eine gesonderte Kostenregelung wurde dazu bislang nicht getroffen.

Die Regelungen sehen ausdrücklich auch vor, dass Betäubungsmittel, die in stationären Hospizen oder in Einrichtungen der SAPV nicht mehr benötigt werden und entsprechend gelagert wurden, in den Notfallvorrat überführt werden können. (s. § 5b Abs. 4 Nr. 3).

Unabhängig davon gelten aber auch in stationären Hospizen oder in Einrichtungen der SAPV die Regelungen bezüglich der Weitergabe von Betäubungsmitteln nach Verschreibung an andere Patientinnen und Patienten in der Einrichtung (s. § 5b Abs. 4 Nr. 1).

Stationäre Pflegeeinrichtungen gem. SGB XI

Die o.g. Neuregelungen sind auf stationäre Hospize und Einrichtungen der SAPV beschränkt. Das Anlegen eines Notfallvorrates ist in stationären Pflegeeinrichtungen gem. SGB XI nicht möglich. In Pflegeeinrichtungen bleibt es bei der bereits vor der Neuregelung bestehenden Möglichkeit, dass Betäubungsmittel, die nicht mehr benötigt werden und entsprechend gelagert wurden, einem anderen Bewohner der Pflegeeinrichtung verschrieben werden oder auch an eine Apotheke zur Weiterverwendung zurück gegeben werden können (s. § 5b Abs. 4 BtMVV).

Auszug aus der BtMVV in der nun gültigen Fassung:

§ 5b Verschreiben für Patienten in Alten- und Pflegeheimen, Hospizen und in der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung

- (1) Der Arzt, der ein Betäubungsmittel für einen Patienten in einem Alten- und Pflegeheim, einem Hospiz oder in der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung verschreibt, kann bestimmen, dass die Verschreibung nicht dem Patienten ausgehändigt wird. In diesem Falle darf die Verschreibung nur von ihm selbst oder durch von ihm angewiesenes oder beauftragtes Personal seiner Praxis, des Alten- und Pflegeheimes, des Hospizes oder der Einrichtung der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung in der Apotheke vorgelegt werden.
- (2) Das Betäubungsmittel ist im Falle des Absatzes 1 Satz 1 dem Patienten vom behandelnden Arzt oder dem von ihm beauftragten, eingewiesenen und kontrollierten Personal des Alten- und Pflegeheimes, des Hospizes oder der Einrichtung der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung zu verabreichen oder zum unmittelbaren Verbrauch zu überlassen.
- (3) Der Arzt darf im Falle des Absatzes 1 Satz 1 die Betäubungsmittel des Patienten in dem Alten- und Pflegeheim, dem Hospiz oder der Einrichtung der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung unter seiner Verantwortung lagern; die Einwilligung des über die jeweiligen Räumlichkeiten Verfügungsberechtigten bleibt unberührt. Für den Nachweis über den Verbleib und Bestand gelten die §§ 13 und 14 entsprechend.
- (4) Betäubungsmittel, die nach Absatz 3 gelagert wurden und nicht mehr benötigt werden, können von dem Arzt
 1. einem anderen Patienten dieses Alten- und Pflegeheimes, dieses Hospizes oder dieser Einrichtung der ambulanten spezialisierten Palliativversorgung verschrieben werden,

2. an eine versorgende Apotheke zur Weiterverwendung in einem Alten- und Pflegeheim, einem Hospiz oder einer Einrichtung der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung zurückgegeben werden oder
3. in den Notfallvorrat nach § 5c Absatz 1 Satz 1 überführt werden.

§ 5c Verschreiben für den Notfallbedarf in Hospizen und in der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung

(1) Hospize und Einrichtungen der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung dürfen in ihren Räumlichkeiten einen Vorrat an Betäubungsmitteln für den unvorhersehbaren, dringenden und kurzfristigen Bedarf ihrer Patienten (Notfallvorrat) bereithalten. Berechtigte, die von der Möglichkeit nach Satz 1 Gebrauch machen, sind verpflichtet,

1. einen oder mehrere Ärzte damit zu beauftragen, die Betäubungsmittel, die für den Notfallvorrat benötigt werden, nach § 2 Absatz 4 Satz 2 zu verschreiben,
2. die lückenlose Nachweisführung über die Aufnahme in den Notfallvorrat und die Entnahme aus dem Notfallvorrat durch interne Regelungen mit den Ärzten und Pflegekräften, die an der Versorgung von Patienten mit Betäubungsmitteln beteiligt sind, sicherzustellen und
3. mit einer Apotheke die Belieferung für den Notfallvorrat schriftlich zu vereinbaren und diese Apotheke zu verpflichten, den Notfallvorrat mindestens halbjährlich zu überprüfen, insbesondere auf einwandfreie Beschaffenheit sowie ordnungsgemäße und sichere Aufbewahrung; § 6 Absatz 3 Satz 2 bis 5 gilt entsprechend.

(2) Der oder die Ärzte nach Absatz 1 Satz 2 Nummer 1 dürfen die für den Notfallvorrat benötigten Betäubungsmittel bis zur Menge des durchschnittlichen Zweiwochenbedarfs, mindestens jedoch die kleinste Packungseinheit, verschreiben. Die Vorratshaltung darf für jedes Betäubungsmittel den durchschnittlichen Monatsbedarf für Notfälle nicht überschreiten.

Zum vollständigen Text der neuen Betäubungsmittelverschreibungsverordnung (BtMVV) gelangen Sie über folgenden Link:

http://bundesrecht.juris.de/btmvv_1998/index.html

Weiterer Regelungsbedarf

Nach wie vor nicht geregelt ist die Überlassung eines Betäubungsmittels durch Ärztinnen und Ärzte zur Überbrückung in der Notfallsituation (insbesondere nachts, an Feiertagen oder Wochenenden). Dazu finden derzeit Gespräche der zuständigen Verbände mit dem Bundesgesundheitsministerium statt, bei denen es sowohl um die Sicherstellung der 24h-Verfügbarkeit von Betäubungsmitteln und anderen Arzneimitteln für die palliative Versorgung in den Apotheken als auch die Überlassung eines Betäubungsmittels zur Überbrückung in der Notfallsituation geht.