

# Regelung benachteiligt Schmerzpatienten in Heimen

Von Sybille Jahn, Rechtsanwältin

**Mit Inkrafttreten der Änderungen der Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung (BtMVV) dürfen nicht mehr benötigte Betäubungsmittel an andere Patienten der gleichen Pflegeeinrichtung weiterverschrieben werden. In Hospizen und Einrichtungen der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) darf ein nicht individualisierter Notfallvorrat betäubungsmittelhaltiger Schmerzmittel zur schnelleren Akutversorgung angelegt werden. Alten- und Pflegeheimen bleibt diese Möglichkeit trotz der Neuregelungen weiterhin versagt.**

**Darmstadt.** Mit der 25. Betäubungsmittelrechts-Änderungsverordnung (25. BtMÄndV) traten zum 18. Mai 2011 zahlreiche Änderungen in Kraft. Unter anderem dürfen zugelassene Fertigarzneimittel auf Cannabis-Basis von nun an in Deutschland hergestellt und auf Betäubungsmittelrezept verschrieben werden. Damit werden cannabishaltige Arzneimittel für bestimmte Patienten, insbesondere solche mit spastischen Schmerzen bei Multipler Sklerose, zugänglich gemacht. Außerdem wird die Ausnahmeregelung für flunitrazepamhaltige Arzneimittel mit bis zu 1 mg Flunitrazepam zum 1. November 2011 aufgehoben. Die Verschreibung dieser Arzneimittel ist von diesem Zeitpunkt an nur noch auf Betäubungsmittelrezept möglich.

Für Einrichtungen der SAPV und Hospize ergeben sich aus

den Änderungen der BtMVV neue Möglichkeiten hinsichtlich der Verfügbarkeit betäubungsmittelhaltiger Schmerzmittel.

**Wiederverwertung durch Weiterverschreiben:** Die Versorgung der Patienten mit Betäubungsmitteln in Alten- und Pflegeheimen, Hospizen und Einrichtungen der SAPV wird neben den allgemeinen Bestimmungen hinsichtlich der Verabreichung insbesondere durch § 5b BtMVV geregelt. Hier ergeben sich durch die 25. BtMÄndV neben einigen wörtlichen Klarstellungen und der Einbeziehung von Einrichtungen der SAPV zunächst kaum inhaltliche Änderungen. Hinsichtlich der Wiederverwertung gelagerter Betäubungsmittel, die nicht mehr benötigt werden, gilt, dass diese Betäubungsmittel einem anderen Patienten des gleichen Alten- und Pflegeheims, Hospizes oder der Einrichtung der SAPV verschrieben werden dürfen. Genauso können diese Betäubungsmittel an eine versorgende Apotheke zur entsprechenden Weiterverwertung in einer anderen Einrichtung zurückgegeben werden. Der Nachweis von Verbleib und Bestand der Betäubungsmittel ist von den Einrichtungen nach amtlichem Formblatt patientenbezogen nachzuweisen. Die hierzu erforderlichen Angaben werden in § 14 BtMVV genannt. Die Betäubungsmittel sind gesondert zu lagern und gegen jede unbefugte Entnahme zu sichern.

**Notfallvorrat in Hospizen und Einrichtungen der SAPV:** Durch die 25. BtMÄndV neu hinzugekommen sind die Regelungen der §§ 5b Abs. 4 Nr. 3 und 5c Abs. 1 BtMVV. Danach darf in Hospizen und Einrichtungen der SAPV ein nicht an einen einzelnen Patienten gebundener Notfallvorrat an Betäubungsmitteln angelegt werden. In diesen Notfallvorrat dürfen bereits gelagerte, aber beispielsweise aufgrund des Versterbens eines Patienten nicht mehr benötigte und übrig gebliebene Betäubungsmittel überführt werden, soweit das Präparat nicht unmittelbar einem anderen Patienten verschrieben wird. Durch diese Neuregelungen wird, zumindest in stationären Hospizen und Einrichtungen der SAPV, die Möglichkeit der Anlage eines Betäubungsmitteldepots geschaffen. Ärzte können dadurch in Akutsituationen schneller auf die zur Schmerzbehandlung benötigten Betäubungsmittel zurückgreifen.

Die Neuregelungen sind an sich uneingeschränkt zu begrüßen. Gerade wenn an Wochenenden, Feiertagen oder in der Nacht der Schmerzmittelvorrat eines Patienten aufgebraucht war, kam es in der Vergangenheit aufgrund des Erfordernisses der jeweils gesonderten Verschreibung durch einen qualifizierten Arzt zu Verzögerungen in der Schmerzmittelversorgung.

Es muss allerdings auf Unverständnis stoßen, dass Patienten in Alten- und Pflegeheimen der

Rückgriff auf einen Notfallvorrat weiterhin abgeschnitten bleibt. Dort ist die Vorhaltung eines patientenunabhängigen Notfallvorrats an Betäubungsmitteln nach wie vor nicht vorgesehen. Der damalige Parlamentarische Staatssekretär und heutige Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr begründet das damit, dass in Alten- und Pflegeheimen im Vergleich zu Hospizen und Einrichtungen der SAPV eine abweichende Morbiditätsstruktur bestehe (BT-Drs. 17/5268, S. 49, 50). Dieses Argument ist nicht nachvollziehbar. Patienten kann die Aufnahme in ein Hospiz aus den unterschiedlichsten Gründen verwehrt sein. Dazu zählt beispielsweise, dass ein Wechsel von der vollstationären Dauerpflege in ein Hospiz durch kassen- und bundeslandspezifische Regelungen ausgeschlossen beziehungsweise nahezu unmöglich sein kann. Die Aufnahme in ein Hospiz oder eine Einrichtung der SAPV kann auch schlichtweg mangels eines freien Platzes versagt sein. Es ist nicht nachzuvollziehen, warum Schmerzpatienten, die in einem Pflegeheim versorgt werden, die erleichterte Verfügbarkeit der von ihnen benötigten Schmerzmittel verwehrt bleiben soll. //

## INFORMATION

Iffland & Wischnewski,  
Fachkanzlei für Heime und  
Pflegedienste, Internet: [www.iffland-wischnewski.de](http://www.iffland-wischnewski.de)