

Stellungnahme der **Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP)**  
zur Forderung des Deutschen Bundesrats, die im GKV-WSG vorgesehene  
Änderung der Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung (BtMVV) zu streichen

---

In seiner Stellungnahme zu dem „Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung des Wettbewerbs in der GKV (GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz – GKV-WSG)“ vom 15.12.2006 (Drucksache 755/06 - Beschluss) fordert der Deutsche Bundesrat die Bundesregierung auf, die in Artikel 34 des GKV-WSG-Entwurfs geplante Änderung der Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung (BtMVV) zu streichen. Die vom Gesetzgeber beabsichtigte Änderung der BtMVV besteht in der Hinzufügung des folgenden Absatz 4 in § 5b BtMVV: „Betäubungsmittel, die nach Absatz 3 gelagert wurden und nicht mehr benötigt werden, können von dem Arzt für einen anderen Patienten dieses Alten- oder Pflegeheims oder Hospizes erneut verschrieben werden oder an eine versorgende Apotheke zum Zweck der Weiterverwendung in einem Alten- und Pflegeheim oder einem Hospiz zurückgegeben werden.“ Zur Begründung heißt es im Entwurf des GKV-WSG: „Durch die neue Vorschrift des § 5b Abs. 4 der Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung wird geregelt, dass Betäubungsmittel, die im Alten- und Pflegeheim oder dem Hospiz unter der Verantwortung des behandelnden Arztes gelagert wurden und nicht mehr benötigt werden, entweder von dem Arzt erneut für andere Patienten der gleichen Einrichtung verschrieben werden können oder an eine versorgende Apotheke zurückgegeben und danach in einem Alten- und Pflegeheim oder einem Hospiz weiterverwendet werden können. Damit wird sichergestellt dass unverbrauchte Betäubungsmittel einer Weiterverwendung zugeführt werden können und nicht vernichtet werden müssen.“

Die Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP) begrüßt diese geplante Änderung der BtMVV ausdrücklich und sieht in ihr nicht nur ein Instrument zur Vermeidung der Vernichtung hochwertiger Arzneimittel und damit zum schonenden Umgang mit Ressourcen, sondern auch zur besseren Versorgung der Patienten in schmerztherapeutischen Akutsituationen. Die Erfahrung in der Praxis zeigt, dass es auch in Heimen und Hospizen aus verschiedenen Gründen immer wieder zu Engpässen in der Versorgung mit BtM-pflichtigen Substanzen kommt, wenn nicht auf einen gewissen Vorrat entsprechender Mittel zurückgegriffen werden kann. Dieses Problem stellt sich im Übrigen auch in der Versorgung von Palliativpatienten im ambulanten Sektor und wird auch die Arbeit der vom Gesetzgeber vorgesehenen Palliative Care Teams behindern, sollte nicht für die Teams eine ähnliche Regel geschaffen werden wie für Heime und Hospize.

Der Bundesrat begründet seine Ablehnung der geplanten BtMVV-Änderung mit einer Verringerung der Arzneimittelsicherheit bei fehlendem Einspareffekt. Beiden Argumenten muss entschieden widersprochen werden. Eine Verringerung der Arzneimittelsicherheit ist unter den beschriebenen Auflagen nicht zu befürchten. Schon am 22.1.2004 hat ein Erlass des nordrhein-westfälischen Gesundheitsministeriums klargestellt, dass „es die arzneimittelrechtlichen Bestimmungen auch im Interesse einer optimalen und kostengünstigen Versorgung zulassen, das die Ärztin oder der Arzt nach Ableben eines verstorbenen Patienten in einem Hospiz ein diesem verordnetes und dem Arzt zum unmittelbaren

Verbrauch überlassenes und bisher nicht verbrauchtes Betäubungsmittel bei einem anderen Patienten anwendet“. Außerdem haben Untersuchungen gezeigt, dass allein in den Stationären Hospizen (bei zur Zeit bundesweit etwa 1.300 Betten) jährlich ca. 3,4 Mio. Euro eingespart werden könnten. Die vorgesehene Regelung könnte somit allein in Heimen und Hospizen einen Einspareffekt in Höhe eines zweistelligen Millionenbetrags zur Folge haben. (Vgl. auch die DGP-Stellungnahme vom 15.2.2004, mit der die DGP auf verschiedene und heute immer noch aktuelle Probleme in diesem Kontext hingewiesen hat sowie den Erlass des MGSFF in Nordrhein-Westfalen. Beide Dokumente stehen als download auf der Website der DGP – [www.dgpalliativmedizin.de](http://www.dgpalliativmedizin.de) – zur Verfügung.) (5.1.2007)