

## **Stellungnahme der DGP zur geplanten 25. Änderung der BtMVV**

Am 8.12.2010 hat eine Anhörung zum Referentenentwurf der 25. Änderung der Betäubungsmittelverschreibungsverordnung (BtMVV) im Bundesministerium für Gesundheit in Berlin stattgefunden.

Die jetzt geplanten Änderungen ziehen folgende Konsequenzen für die Praxis der BtM-Verschreibung nach sich:

### **Notfalldepots nach § 5c BtMVV**

- SAPV-Teams sollen BtM-Notfalldepots für einen ca. 2-wöchigen Bedarf einrichten können und diese aus nicht mehr benötigten und qualitätsgesichert gelagerten Betäubungsmitteln speisen (die Finanzierung der Ersteinrichtung ist bisher ungeklärt, soll zunächst im Rahmen der jeweiligen SAPV-Verhandlungen mit den Kostenträgern erfolgen)
- es ist damit weiterhin nicht möglich, durch SAPV-Teams eine Notfall-Bedarfsmedikation an Patienten auszuhändigen, wenn diese nicht sofort eingenommen oder verwendet wird  
Hintergrundinformation: das Überlassen von Betäubungsmitteln für absehbare Notfälle ist juristisch eine „Abgabe“ von BtM und deshalb aufgrund des Dispensierrechts nicht möglich.

### **Weiterverwendung von BtM nach § 5b BtMVV**

- Nach § 5b BtMVV soll dann die Weiterverwendung nicht mehr benötigter und qualitätsgesichert gelagerter BtM erlaubt sein, vorausgesetzt dass eine entsprechende Verschreibung für den neuen Patienten vorliegt.

Der Verzicht auf BtM-Rezepte zugunsten einer Verordnung - entsprechend dem Vorgehen in Kliniken - ist derzeit nicht möglich, da dann das BtM-Recht tiefgreifend geändert werden müsste und sich die Umsetzung wesentlich verzögern würde.

Die Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP) hält die geplanten Änderungen der BtMVV in der ambulanten Betreuung nicht für ausreichend, um die Versorgung schwerstkranker und sterbender Menschen angemessen zu gewährleisten, da mit der vorliegenden Fassung wesentliche praxisrelevante Punkte nicht geklärt sind. Insbesondere ist die Überlassung von BtM in einer Notfallsituation, die sich innerhalb eines überschaubaren Zeitraums (z.B. Nacht/Wochenende/Feiertage) absehbar und mit hoher Wahrscheinlichkeit wiederholt, nicht möglich, auch wenn eine kurzfristige Versorgung durch die zuständige Apotheke nicht oder nur mit unzumutbarem Aufwand für die Betroffenen erfolgen kann. Dies trifft ganz besonders Menschen in ländlichen Regionen.

Die DGP stimmt der vorliegen 25. Änderung der BtMVV dennoch zu, um die darin bereits umgesetzten Verbesserungen im Rahmen der Versorgung schwerkranker Menschen nicht weiter zu verzögern. Gleichzeitig sind bereits kurzfristig weitere Gespräche mit dem BMG vorgesehen, um Lösungsmöglichkeiten für die dringend notwendigen Veränderungen im Rahmen der BtMVV zu erarbeiten.

Berlin, 28.12.2010