

04.04.11

**Empfehlungen
der Ausschüsse**

G - AV - In

zu **Punkt ...** der 882. Sitzung des Bundesrates am 15. April 2011

Fünfundzwanzigste Verordnung zur Änderung betäubungsmittelrechtlicher Vorschriften

A

Der **federführende Gesundheitsausschuss (G)** und
der **Ausschuss Agrarpolitik und Verbraucherschutz (AV)**

empfehlen dem Bundesrat, der Verordnung gemäß Artikel 80 Absatz 2 des Grundgesetzes nach Maßgabe folgender Änderungen zuzustimmen:

- G 1. Zu Artikel 2 Nummer 5 (§ 5c Überschrift und Absatz 1 Satz 1 BtMVV), Nummer 11 Buchstabe a (§ 13 Absatz 2 Satz 1 Nummer 4 BtMVV) und Nummer 12 (§ 14 Absatz 1 Nummer 5a BtMVV)

Artikel 2 ist wie folgt zu ändern:

a) In Nummer 5 ist § 5c wie folgt zu ändern:

aa) In der Überschrift sind vor dem Wort "Hospizen" die Wörter "Alten- und Pflegeheimen," einzufügen.

- bb) In Absatz 1 Satz 1 sind vor dem Wort "Hospize" die Wörter "Alten- und Pflegeheime," einzufügen.
- b) In Nummer 11 Buchstabe a sind in § 13 Absatz 2 Satz 1 Nummer 4 vor dem Wort "Hospize" die Wörter "Alten- und Pflegeheime," einzufügen.
- c) In Nummer 12 sind in § 14 Absatz 1 Nummer 5a vor dem Wort "Hospizen" die Wörter "Alten- und Pflegeheimen," einzufügen.

Begründung:

Die vorgesehene Schaffung rechtlicher Regelungen für einen Betäubungsmittel-Notfallvorrat in stationären Hospizen und im Rahmen der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung sollte auch auf Alten- und Pflegeheime ausgedehnt werden, da in diesen Einrichtungen immer mehr schwerstpflegebedürftige und multimorbide Menschen versorgt werden und die Palliativversorgung auch in den stationären Einrichtungen für ältere Menschen zunehmend an Bedeutung gewinnen wird.

- G
AV
2. Zu Artikel 2 Nummer 5 (§ 5c Absatz 1 Satz 2 Nummer 1 und 3 BtMVV) und Nummer 8 Buchstabe a Doppelbuchstabe aa (§ 10 Absatz 1 Satz 1 BtMVV)

Artikel 2 ist wie folgt zu ändern:

- a) In Nummer 5 ist § 5c Absatz 1 Satz 2 wie folgt zu ändern:
 - aa) Nummer 1 ist wie folgt zu fassen:

"1. einen Arzt oder mehrere Ärzte damit zu beauftragen, einmalig die Betäubungsmittel, die für die erstmalige Ausstattung des Notfallvorrates benötigt werden, nach § 2 Absatz 4 Satz 2 zu verschreiben; sofern die Auffüllung des Notfallvorrates nicht durch die Aufnahme nach § 5b Absatz 4 Nummer 3 sichergestellt werden kann, erfolgt dies mittels einer Verordnung nach § 2 auf den Namen des Patienten, für den aus dem Notfallvorrat ein Betäubungsmittel entnommen wurde,"

bb) Nummer 3 ist wie folgt zu fassen:

"3. mit einer Apotheke schriftlich zu vereinbaren, den Notfallvorrat mindestens halbjährlich zu überprüfen, insbesondere auf einwandfreie Beschaffenheit, Nachweisführung sowie ordnungsgemäße und sichere Aufbewahrung; § 6 Absatz 3 Satz 2 bis 5 gilt entsprechend."

b) In Nummer 8 Buchstabe a Doppelbuchstabe aa sind in § 10 Absatz 1 Satz 1 die Wörter "den Notfallbedarf" durch die Wörter "für die erstmalige Ausstattung des Notfallbedarfs" zu ersetzen.

Begründung:

Die Verordnung sieht eine dauerhafte Wiederauffüllung des Betäubungsmittel-Notfallvorrates nach der jeweiligen Sprechstundenbedarfsvereinbarung vor. Es ist davon auszugehen, dass ein langwieriger Prozess zur Regelung des Verfahrensablaufes und der Finanzierung des Notfalldepots - zu Lasten der Patienten - einsetzen wird, da alle Sprechstundenbedarfsvereinbarungen der Kassen und Kassenärztlichen Vereinigungen nachverhandelt werden müssen, um Betäubungsmittelrezepte aller Betäubungsmittel regulär zu ermöglichen (derzeit ist meist nur Morphin im Sprechstundenbedarf beziehbar). Die Sprechstundenbedarfsvereinbarungen müssen gemeinsam und einheitlich abgeschlossen werden und sind - mangels Rechtsgrundlage im Fünften Buch Sozialgesetzbuch - auch nicht schiedsamt- oder ersatzvornahmefähig.

Darüber hinaus ist die vorgesehene Regelung nicht transparent, da die entsprechenden Verordnungen über den Sprechstundenbedarf nicht patientenbezogen sind und die Kosten nicht wirksam dem morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleich zugeordnet werden können. Somit könnten - bei dauerhaftem Bezug der Betäubungsmittel über den Sprechstundenbedarf - finanzielle Nachteile für die einzelne Krankenkasse entstehen. In diesem Fall ist Widerstand der GKV bei Änderungen der Sprechstundenbedarfsvereinbarungen daher wahrscheinlich.

Um die Notfallversorgung schnell umsetzen zu können, wird deshalb eine einmalige Verordnung einer Erstausrüstung eines Notfallvorrates zu Lasten aller an den vertraglichen Regelungen teilnehmenden Krankenkassen (über Sprechstundenbedarf) vorgeschlagen. Die Auffüllung des Depots erfolgt nach der Entnahme mit einer patientenindividuellen Verordnung des entnommenen Betäubungsmittels.

B

3. Der **Ausschuss für Innere Angelegenheiten**

empfiehlt dem Bundesrat, der Verordnung gemäß Artikel 80 Absatz 2 des Grundgesetzes zuzustimmen.

*