

Notfallvorrat für Betäubungsmittel in einem stationären Hospiz

Nach §5d BtMVV dürfen Hospize und Einrichtungen der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung einen Notfallvorrat an BtM vorhalten. Dieser muss sich in den Räumen der Einrichtung befinden und dient ausschließlich dazu, den unvorhersehbaren, dringenden und kurzfristigen Bedarf der Patienten dieser Einrichtungen zu bedienen. Eine Routineversorgung aus diesem Notfallvorrat heraus ist nicht möglich, die Regelversorgung erfolgt über patientenbezogen ausgestellte BtM-Rezepte.

Welche Voraussetzungen sind erforderlich?

1. Versorgungsvertrag nach § 39 a Abs. 1 SGB V in Verbindung mit § 72 SGB XI
2. Geeigneter Sicherheitsschrank (Safe)¹ in der Einrichtung
3. Beauftragung mindestens eines Arztes zur Verschreibung der Betäubungsmittel
4. Eine schriftliche Vereinbarung über die Belieferung und Überprüfung mit einer öffentlichen Apotheke²
5. Anzeige des Betriebes bei der Landesdirektion durch die beauftragte Apotheke³
6. Lückenlose Nachweisführung der Entnahme von Betäubungsmitteln
7. Erstellung von internen Regelungen mit Ärzten und Pflegekräften über den Umgang mit dem Notfallvorrat

Welche Medikamente dürfen enthalten sein?

Alle Betäubungsmittel, die zur Kompensation einer Symptomkrise zur Anwendung kommen können. Dies beinhaltet (im Unterschied zum Sprechstundenbedarf) ausdrücklich auch retardierte Arzneimittel und Systeme⁴.

Die bevorratete Menge an Betäubungsmitteln darf den antizipierten Bedarf von vier Wochen nicht überschreiten.

Wann dürfen Medikamente entnommen werden?

Das Betäubungsmittel darf aus dem Notfallvorrat entnommen werden, wenn es zur Kompensation einer Symptomkrise oder zur Abwendung einer solchen unter der Verantwortung des Arztes unmittelbar angewandt werden muss.

¹ entsprechend der Richtlinien der Bundesopiumstelle über Maßnahmen zur Sicherung von Betäubungsmittelvorräten; eine getrennte Lagerung von patientenbezogenen Arzneimitteln in einem separaten Sicherheitsschrank wird empfohlen

² § 5d Abs. 1 Nr. 3 BtMVV

³ vor der ersten Belieferung

⁴ zum Beispiel PCA-Pumpen, transdermale Schmerzpflaster

Wie kann der Notfallvorrat (wieder-)befüllt werden?

1. Betäubungsmittel für den Notfallbedarf nach § 5c BtMVV dürfen nur auf einem dreiteiligen amtlichen Formblatt (Betäubungsmittelanforderungsschein⁵) verordnet werden. Die Verordnung auf einem Betäubungsmittelrezept ist nicht zulässig.⁶
Die Kosten trägt der Betreiber des Hospizes.
2. BtM, die ausschließlich unter der Verantwortung des Arztes gelagert wurden, können in den Notfallvorrat überführt werden, wenn:
 - a. das Betäubungsmittel vom Patienten nicht mehr benötigt wird⁷ und
 - b. die Sichtprüfung des Arzneimittels durch den verantwortlichen Arzt eine Unversehrtheit des Betäubungsmittels ergibt.

Die Überführung in den Notfallvorrat erfolgt ohne Ausstellung eines BtM-Rezeptes. Die Dokumentation muss dennoch lückenlos, also z.B. in der Karteikarte des „abgebenden“ Patienten als Abgang und im BtM-Buch des Notfallvorrats als Zugang erfolgen.

Was muss dokumentiert werden?

Es gelten die üblichen Normen zur Nachweisführung, insbesondere die §§1, 13, 14 BtMVV. Des Weiteren empfiehlt sich eine kurze Beschreibung des Sachverhaltes bzw. des Grundes für die Anwendung des Betäubungsmittels in der Patientenakte.

Wer muss was kontrollieren?

Es empfiehlt sich, einrichtungsintern Verantwortlichkeiten und Fristen eigenverantwortlich festzulegen. Darüber hinaus bestehen folgende Verpflichtungen:

1. monatliche Bestandskontrollen durch den verantwortlichen Arzt⁸
2. halbjährliche Kontrollen durch die beauftragte Apotheke

Vernichtungsprotokolle sind ordnungsgemäß nach § 15 BtMG anzufertigen. Die Entsorgung unbrauchbar gemachter Betäubungsmittel ist in den Landkreisen unterschiedlich geregelt.

⁵ Beantragung erfolgt über das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM)

⁶ Die Verschreibungsmenge darf den Zweiwochenbedarf nicht überschreiten - §5c Abs.2 BtMVV

⁷ z.B. nach dem Versterben des Patienten oder bei einer Therapieänderung

⁸ Es empfiehlt sich darüber hinaus (ggf. einrichtungsintern) eine sehr engmaschige Kontrolle (z.B. wöchentlich) vorzunehmen.