

## **Kleine Anfrage**

**der Abgeordneten Kordula Schulz-Asche, Dr. Harald Terpe, Elisabeth Scharfenberg, Maria Klein-Schmeink, Dr. Franziska Brantner, Katja Dörner, Kai Gehring, Ulle Schauws, Tabea Rößner, Doris Wagner, Beate Walter-Rosenheimer und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN**

### **Möglichkeiten der Weiterverwendung von Medikamenten in stationären Hospizen**

Im August 2015 kritisierte der Diözesan-Caritasverband Köln, dass Hospize gesetzlich dazu verpflichtet sind, Medikamente verstorbener Patientinnen und Patienten komplett zu vernichten ([www.caritas.erzbistum-koeln.de/dicv-koeln/aktuelles/Caritas\\_fordert\\_ein\\_Ende\\_der\\_Wegwerf-Vorschrift-00001/](http://www.caritas.erzbistum-koeln.de/dicv-koeln/aktuelles/Caritas_fordert_ein_Ende_der_Wegwerf-Vorschrift-00001/)). Diese Vorschrift wird als medizinisch und ökonomisch unsinnig bewertet. Laut einer Hochrechnung des Diözesan-Caritasverbands Köln würden allein im Bundesland Nordrhein-Westfalen jährlich Medikamente im Wert von über 850 000 Euro vernichtet. Er fordert deshalb, dass Ärztinnen und Ärzte unverbrauchte und ungeöffnete Medikamente weiter verordnen dürfen, damit diese Verschwendung endlich aufhört.

Vom Grundsatz, dass Arzneimittel, die von einer Apotheke an eine Person abgegeben wurden, nicht zur Behandlung anderer Menschen verwendet werden dürfen, kann in stationären Hospizen (Alten- oder Pflegeheimen und in der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung – SAPV) in einem Fall abgewichen werden. Die Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung (BtMVV) sieht in § 5b Absatz 4 folgende Ausnahmen vor: Nicht mehr benötigte Betäubungsmittel, die eine Ärztin bzw. ein Arzt nicht direkt Patientinnen bzw. Patienten überlässt und die zur unmittelbaren Anwendung in der Einrichtung unter ihrer bzw. seiner Verantwortung gelagert werden, kann sie bzw. er einer anderen Patientin bzw. einem anderen Patienten dieser Einrichtung verschreiben, an eine versorgende Apotheke zur Weiterverwendung in einem Alten- und Pflegeheim oder einem Hospiz zurückgeben oder in den Notfallvorrat eines Hospizes oder SAPV-Teams überführen.

Neben der Verschreibung der Dauermedikation für Hospizbewohnerinnen und Hospizbewohner ist das Verschreiben von sogenannten Bedarfsmedikamenten Praxis, die zur Leidenslinderung bzw. Symptomkontrolle von z. B. Atemnot, Husten, Übelkeit oder Erbrechen im Hospiz vorrätig sind und damit sofort einsetzbar sind. Bei diesen Bedarfsmedikamenten handelt es sich um eine sehr überschaubare Anzahl von Wirkstoffen.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Welche Regelungen (bitte Gesetze, Verordnungen und die einschlägigen Paragraphen detailliert auflisten) stehen dem Vorschlag, dass Ärztinnen und Ärzte Medikamente, die in Einrichtungen, wie z. B. Hospizen, nicht verbraucht wurden und ungeöffnet sind, weiter verordnen dürfen, entgegen?

2. Wie bewertet die Bundesregierung die geschilderte notwendige Vernichtung von oftmals originalverpackten Medikamenten in stationären Hospizen?
3. Liegen der Bundesregierung Informationen zum Umfang der Vernichtung von Medikamenten in stationären Hospizen in Deutschland vor?  
Falls ja, welche?  
Falls nein, plant sie eine entsprechende Erhebung in Auftrag zu geben?
4. Welches Einsparpotential ließe sich aus Sicht der Bundesregierung bundesweit durch die Nutzung von Medikamenten, die für Verstorbene in stationären Hospizen bereitgestellt waren und nicht verbraucht wurden, erzielen?
5. Plant die Bundesregierung eine gesetzliche Regelung, die es angelehnt an die Regelung des § 5b Absatz 4 BtMVV ermöglicht, Bedarfsmedikamente, die in stationären Hospizen üblicherweise verwendet werden,
  - a) einer anderen Patientin bzw. einem anderen Patienten dieser Einrichtung zu verschreiben,
  - b) an eine versorgende Apotheke zur Weiterverwendung in einem Alten- und Pflegeheim oder einem Hospiz zurückzugeben oder
  - c) in einen Notfallvorrat zu überführen?Falls ja, wann plant sie diese vorzulegen?  
Falls nein, warum nicht?
6. Bedarf es aus Sicht der Bundesregierung bei einer solchen Regelung einer Festlegung, welche Wirkstoffe konkret unter eine Ausnahme für Bedarfsmedikamente fallen?  
Falls ja, durch wen könnte bzw. sollte diese festgelegt werden?
7. Plant die Bundesregierung eine gesetzliche Regelung, die es angelehnt an die Regelung des § 5b Absatz 4 BtMVV generell ermöglicht, nicht angebrochene Medikamente, die in stationären Hospizen üblicherweise verwendet werden, egal ob als Dauer- oder als Bedarfsmedikament verschrieben,
  - a) einer anderen Patientin bzw. einem anderen Patienten dieser Einrichtung zu verschreiben,
  - b) an eine versorgende Apotheke zur Weiterverwendung in einem Alten- und Pflegeheim oder einem Hospiz zurückzugeben oder
  - c) in einen Notfallvorrat zu überführen?Falls ja, wann plant sie diese vorzulegen?  
Falls nein, warum nicht?
8. Bedarf es aus Sicht der Bundesregierung bei einer solchen Regelung einer Festlegung, welche Wirkstoffe unter eine solche Ausnahme fallen?  
Falls ja, durch wen könnte bzw. sollte diese festgelegt werden?
9. Welche Anforderungen, insbesondere an die Lagerung, müssten aus Sicht der Bundesregierung stationäre Hospize bei der in Frage 5 bzw. Frage 7 vorgeschlagenen Regelung erfüllen, um für alle Patientinnen und Patienten eine ordnungsgemäße Arzneimittelversorgung zu gewährleisten?

10. Welche Anforderungen bzw. zusätzlichen Aufgaben kämen bei einer Ausnahmeregelung analog dem Betäubungsmittelrecht auf
- a) Ärztinnen und Ärzte,
  - b) Apothekerinnen und Apotheker
- zu?

Berlin, den 30. September 2015

**Katrin Göring-Eckardt, Dr. Anton Hofreiter und Fraktion**

