

Stellungnahme

zur Änderung des Arzneimittelgesetz Drucksache 20/6871

Sicherstellung einer Schmerzlinderung für Notfallpatienten Anpassung des Betäubungsmittelgesetzes und der Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung

Aktuell ist der Einsatz von Schmerzmitteln, die unter das Betäubungsmittelgesetz (BtMG) fallen, für Notfallsanitäter nur schwer umsetzbar. Bereits seit Jahren besteht Einigkeit über die Notwendigkeit einer wirkungsvollen Schmerztherapie durch Notfallsanitäter. In der Gesetzesbegründung zum Notfallsanitätergesetz (NotSanG) vom 27. Februar 2013 (Drucksache 17/12524) wurde dies bereits klar als Erwartung benannt. Die Verzögerung der Schmerztherapie und die Inkaufnahme, Schmerzen länger als notwendig erleiden zu müssen, stellt aus unserer Sicht einen Verstoß gegen das Recht auf körperliche Unversehrtheit dar. Notfallsanitäter machen sich gegebenenfalls der Körperverletzung durch Unterlassen schuldig, wenn eine Schmerzmittelgabe verzögert erfolgt.

Im Rahmen des sogenannten Pyramidenprozesses wurde sich bereits in den Jahren 2013 und 2014 mit allen Beteiligten am Rettungsdienst auf ein Mindestumfang von invasiven Maßnahmen während der Notfallsanitäterausbildung geeinigt, zu der auch eine Schmerzlinderung mit Opiaten gehört. Der Bundesgesetzgeber hat den Pyramidenprozess in seiner Begründung zur Novellierung des NotSanG anerkannt und sieht die verstärkte bundesweite und flächendeckende Anwendung durch Notfallsanitäter als einen wichtigen Beitrag (Drucksache 19/26249).

Auch der Ausschuss Rettungswesen der Innenministerkonferenz ist bereits im Jahre 2016 nach seiner 99. Sitzung an das Bundesministerium für Gesundheit mit der Forderung herangetreten, Rechtssicherheit in der Gabe von Betäubungsmitteln durch Notfallsanitätern zu schaffen.

Die Ausarbeitung der Wissenschaftlichen Dienste des Deutschen Bundestages „Die Verabreichung von Opiaten durch Notfallsanitäter - Strafbarkeit nach dem Betäubungsmittelgesetz –“ (WD 9 - 3000 - 028/21) stellt zudem klar, dass die aktuelle Rechtslage eine rechtssichere Betäubungsmittelverabreichung durch Notfallsanitäter nicht zulässt und sieht eine Notwendigkeit für eine ausdrückliche Klarstellung durch den Gesetzgeber.

Änderungsvorschlag zum Betäubungsmittelgesetz (BtMG):

Nach § 13 Abs. 1a BtMG neu einfügen Abs. 1b:

„Abweichend von Absatz 1 dürfen die in Anlage III bezeichneten Betäubungsmittel durch nichtärztliches Personal des Rettungsdienstes ohne vorherige ärztliche Verschreibung und Anordnung verabreicht werden, wenn

- 1. dies zur Lebensrettung, zur Abwehr schwerer gesundheitlicher Schäden oder zur Beseitigung oder Linderung eines erheblichen Schmerzzustandes unaufschiebbar ist und*
- 2. der verabreichende Inhaber einer Erlaubnis gemäß § 1 Absatz 1 des Gesetzes über den Beruf der Notfallsanitäterin und des Notfallsanitäters vom 22. Mai 2013 (BGBl. I S. 1348) und*
- 3. wenn ihre Anwendung am oder im menschlichen Körper begründet ist; Absatz 1 Satz 2 gilt entsprechend,*

Absatz 1 Satz 3 bleibt unberührt. Der Verabreichende muss über eine Verabreichung gemäß Satz 1 mindestens folgende Aufzeichnungen führen:

- 1. Namen, Alter, Geschlecht, Größe und Gewicht des Patienten,*
- 2. Ort, Datum und Uhrzeit der Behandlung,*
- 3. Bezeichnung und Dosierung des verabreichten Betäubungsmittels,*
- 4. Angaben über diejenigen Tatsachen, aus denen sich das Vorliegen der Voraussetzungen nach Satz 1 ergibt,*
- 5. Name und Berufsbezeichnung des Verabreichenden,*
- 6. Name des weiter versorgenden Arztes,*
- 7. Bezeichnung der Rettungsdienststeinrichtung, für welche der Verabreichende zum Zeitpunkt der Verabreichung tätig war sowie Bezeichnung des Rettungsmittels, auf welchem der Verabreichende zum Zeitpunkt der Verabreichung eingesetzt war.*

Das Nähere wird durch die Verordnung im Sinne des Absatzes 3 bestimmt.“

In § 29 Abs. 1 Satz 1 BtMG wird nach Nr. 6a folgende Nr. 6b neu eingefügt:

„entgegen § 13 Absatz 1b Satz 1 ein Betäubungsmittel überlässt,“

§ 29 Abs. 4 BtMG wird wie folgt ergänzt (s. Unterstreichungen):

„Handelt der Täter in den Fällen des Absatzes 1 Satz 1 Nr. 1, 2, 5, 6 Buchstabe b, 6b, Nr. 10 oder 11 fahrlässig, so ist die Strafe Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder Geldstrafe. Im Falle der fahrlässigen Verwirklichung des Absatzes 1 Satz 1 Nr. 6b wird die Tat nur auf Antrag verfolgt und es kann von einer Bestrafung abgesehen werden, wenn die Fahrlässigkeit aufgrund der konkreten Umstände der rettungsdienstlichen Einsatzsituation als gering anzusehen ist und der Patient durch Verabreichung des Betäubungsmittels keinen Schaden erlitten hat.“

Ergänzend zu den hier vorgeschlagenen Änderungen des Betäubungsmittelgesetzes ist die nachfolgende Änderung der Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung zu sehen.

Änderungsvorschlag zur Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung (BtMVV):

§ 6 BtMVV Absatz 2 wird wie folgt ergänzt (s. Unterstreichungen):

„Der Träger oder der Durchführende des Rettungsdienstes hat einen Arzt damit zu beauftragen, die benötigten Betäubungsmittel nach § 2 Absatz 4 zu verschreiben. Die Aufzeichnung des Verbleibs und Bestandes der Betäubungsmittel ist nach den §§ 13 und 14 in den Einrichtungen und Teileinheiten der Einrichtungen des Rettungsdienstes durch den jeweils behandelnden Arzt oder Notfallsanitäter zu führen.“

In der Notfallmedizin ist die Verhinderung von Betäubungsmittelmissbrauch im Regelfall einfach sicherzustellen, da mindestens das Vier-Augen-Prinzip aufgrund der Fahrzeugbesetzungen leicht durchführbar ist.

Der DBRD erhofft sich eine Änderung des Betäubungsmittelgesetzes und der Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung sowie die Aufnahme des Notfallsanitäters in den Kreis der berechtigten Anwender mit allen entsprechend erforderlichen Nebenregelungen, um den unbestritten notwendigen Einsatz von Opiatanalgetika durch Notfallsanitäter rechtssicher zu gestalten.

Anmerkung: Um die Lesbarkeit der Informationen zu erleichtern, wird bei Personenbezeichnungen i.d.R. die männliche Form verwendet. Es sind jedoch jeweils männliche und weibliche Personen gemeint.

Der DBRD ist die berufsständische Vertretung des deutschen Rettungsfachpersonals. Wir treten ein für eine Verbesserung der präklinischen Versorgung aller dem Rettungsdienst anvertrauten Patienten, nach derzeit geltendem wissenschaftlichen Stand und den jeweils aktuellen Leitlinien der Fachgesellschaften, Verbesserung und Vereinheitlichung der Aus- und Fortbildung des Rettungsfachpersonals, Etablierung und Unterstützung von geeigneten zertifizierten Kurssystemen, Verbesserung der Öffentlichkeitsarbeit und der Außendarstellung des Rettungsdienstes, Unterstützung und Durchführung von Forschungsprojekten zu notfallmedizinischen und rettungsdienstlichen Fragestellungen sowie die Verbesserung der Schnittstellenproblematiken mit Kliniken, Feuerwehr, Polizei, Arztpraxen und Notdiensten.

Lübeck, den 08.06.2023

Für den Vorstand, Beirat und Ärztlichen Beirat

Marco K. König
1. Vorsitzender

Kontakt:

Deutscher Berufsverband Rettungsdienst e.V. (DBRD)
Maria-Goeppert-Str. 3
23562 Lübeck
Tel. 0451-30505 860
Fax 0451-30505 861
Internet: www.dbrd.de
E-Mail: info@dbrd.de