

**Umweltschutz**

# Arzneimittel sachgemäß entsorgen

Patientinnen und Patienten sollten nicht mehr benötigte oder abgelaufene Arzneimittel keinesfalls im Ausguss oder der Toilette entsorgen. Diese unsachgemäße Entsorgung führe zu Belastungen im Trinkwasser und im Boden. Darauf wies kürzlich der Verband Pharma Deutschland hin. Stattdessen gelte es bei der Entsorgung, kommunale Regelungen zu beachten. So ließen sich alte Medikamente vielerorts beispielsweise im Hausmüll in der Restmülltonne entsorgen. An anderen Orten, etwa in Berlin, könnten Arzneien bei Schadstoffmobilen oder an Recyclinghöfen abgegeben werden. Daneben beteiligten sich auch manche Apotheken auf freiwilliger Basis an der Rücknahme.

Um die Umweltbelastung durch Spurenstoffe in Salben gering zu halten, empfiehlt Pharma Deutschland, überschüssige Salbe nach dem Auftragen und Einwirken mit einem Tuch abzuwischen und dieses Tuch im Abfall zu entsorgen. Besondere Vorsicht gelte dem Verband zufolge bei Antibiotika. Angebrochene Antibiotikapackungen sollten unter keinen Umständen aufbewahrt und ohne ärztlichen Rat bei künftigen Erkrankungen weiterver-



*Durch unsachgemäße Entsorgung von Arzneimitteln über die Toilette oder die Spüle gelangen Spurenstoffe in den Wasserkreislauf.*

Foto: Matthias Buehner/stock.adobe.com

wendet werden, da durch unsachgemäßen Gebrauch Resistenzen entstehen könnten.

Informationen darüber, wie sich abgelaufene oder unbrauchbare Arzneimittel entsorgen lassen, finden Patientinnen und Patienten auf der vom Bundesministerium für Bildung und Forschung geförderten Webseite [www.arzneimittelentsorgung.de](http://www.arzneimittelentsorgung.de). **MST**

**Richtlinie**

## RSV-Impfung ab 75 Jahre

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat seine Schutzimpfungs-Richtlinie geändert und setzt damit Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) des Robert Koch-Instituts um. Gesetzlich Versicherte sollen zukünftig Anspruch auf eine einmalige Schutzimpfung gegen Infektionen mit Respiratorischen Synzytial-Viren (RSV) haben. Die Impfung sollen alle Versicherten ab dem 75. Lebensjahr erhalten sowie Menschen bestimmter Risikogruppen bereits ab dem 60. Lebensjahr. Auch hat der G-BA die Grippe-Impfempfehlung aktualisiert. Wesentliche Änderung ist aufgrund einer Empfehlung der STIKO, dass nach Möglichkeit ein Dreifach-Impfstoff zu verwenden ist. Die G-BA-Beschlüsse werden voraussichtlich Anfang Oktober in Kraft treten. **bre**

**Ärztammer Nordrhein**

## Nein zur Facharztprüfung, Ja zur Krankenhausreform

Sowohl in der Ausgabe vom 10. als auch in der Ausgabe vom 25. Oktober 1974 diskutiert das *Rheinische Ärzteblatt (RÄ)* ausführlich zwei Gesetzentwürfe der nordrhein-westfälischen Landesregierung. Aus der Stellungnahme der Ärztekammer Nordrhein (ÄkNo) zum Referentenentwurf eines Facharztgesetzes zitiert das *RÄ* den Kernsatz: „Die Ärztekammer Nordrhein sieht sich wegen grundsätzlicher Bedenken nicht in der Lage, dem Gesetzentwurf in der vorgelegten Fassung zuzustimmen.“ Konkret sollte ein staatliches Prüfungswesen eingeführt und Doppelkompetenzen für den Staat und die Ärztekammern im Land bei der Anerkennung neuer Fachgebiete sowie bei der Ermächtigung von Ärzten zur Weiterbildung geschaffen werden. Gegen diese „ungerechtfertigte Einschränkung der Selbstver-

waltung aus ‚politischer Opportunität‘“ wehrte sich die ÄkNo heftig. Mit Blick auf die geplante Einführung einer Facharztprüfung am Ende der Weiterbildung betonte die Kammer in ihrer Stellungnahme, dass sie bereits Qualifikationsnachweise einfordere und befürworte. „Erbitterten Widerstand leisten die Ärztekammern aber gegen die Vorstellung, man könne eine formelle Facharztprüfung einführen.“ Zu einer gänzlich anderen Einschätzung gelangte die ÄkNo bezüglich des Entwurfs eines Krankenhausgesetzes für Nordrhein-Westfalen. Das *RÄ* betonte, „daß sich gerade dieser Entwurf bei allen Reformbestrebungen bisher wohlthuend durch seinen Verzicht auf ideologische Extrempositionen auszeichnet.“ Der vorgelegte Gesetzentwurf sei „unverkennbar von den Krankenhausleitsätzen des [Deutschen] Ärztetages beeinflusst“. **bre**

**Physiotherapie**

## Blankoverordnung ab November

Ab Anfang November 2024 können Ärztinnen und Ärzte für eine Physiotherapie eine sogenannte Blankoverordnung ausstellen. Dies sei bereits bei der Ergotherapie möglich, wie der GKV-Spitzenverband kürzlich mitteilte. Ärztinnen und Ärzte stellen wie bisher die Diagnose, verordnen aber kein konkretes Heilmittel. Darüber, sowie über die Anzahl und Frequenz der Therapiestunden entscheiden Physiotherapeuten. Der GKV-Spitzenverband rechnet damit, dass in Zukunft rund 6,5 Prozent aller Heilmittelverordnungen blanko ausgestellt werden. **bre**

**RA** VOR 50 JAHREN