

## EINFÜHRUNG EINER TI-PFLICHT ZUR VERMEIDUNG VON REZEPTFÄLSCHUNGEN

# POSITIONSPAPIER

## Geplante Änderung der Apothekenbetriebsordnung

Der Bundesrat hat in seiner Stellungnahme zu dem Entwurf eines Gesetzes zur Weiterentwicklung der Apothekenversorgung (Apothekenversorgung-Weiterentwicklungsgesetz - ApoVWG) unter Punkt 17 folgendes vorgeschlagen:

Zu Artikel 3 Nummer 3a – neu – (§ 17 Absatz 5 Satz 2 ApBetrO)

Nach Artikel 3 Nummer 3 ist folgende Nummer 3a einzufügen: »3a. In § 17 Absatz 5 Satz 2 wird die Angabe „beseitigt ist.“ durch die Angabe „beseitigt ist; besteht der begründete Verdacht, dass die Verschreibung gefälscht wurde, darf die Strafverfolgungsbehörde hierüber informiert und die Verschreibung einbehalten werden.“ ersetzt.«

Die Bundesregierung hat in ihrer Antwort vom 11. Februar 2026 ausgeführt, dass sie den Vorschlag prüfen wird.

» Der Änderungsvorschlag der Länder ist zu begrüßen, da er eine Rechtsgrundlage dafür schafft, dass Apotheken wirksame Schritte gegen den Arzneimittelmissbrauch unternehmen können. Allerdings gelingt es mit dieser Regelung nicht, die Zahl der Rezeptfälschungen an sich zu reduzieren. «

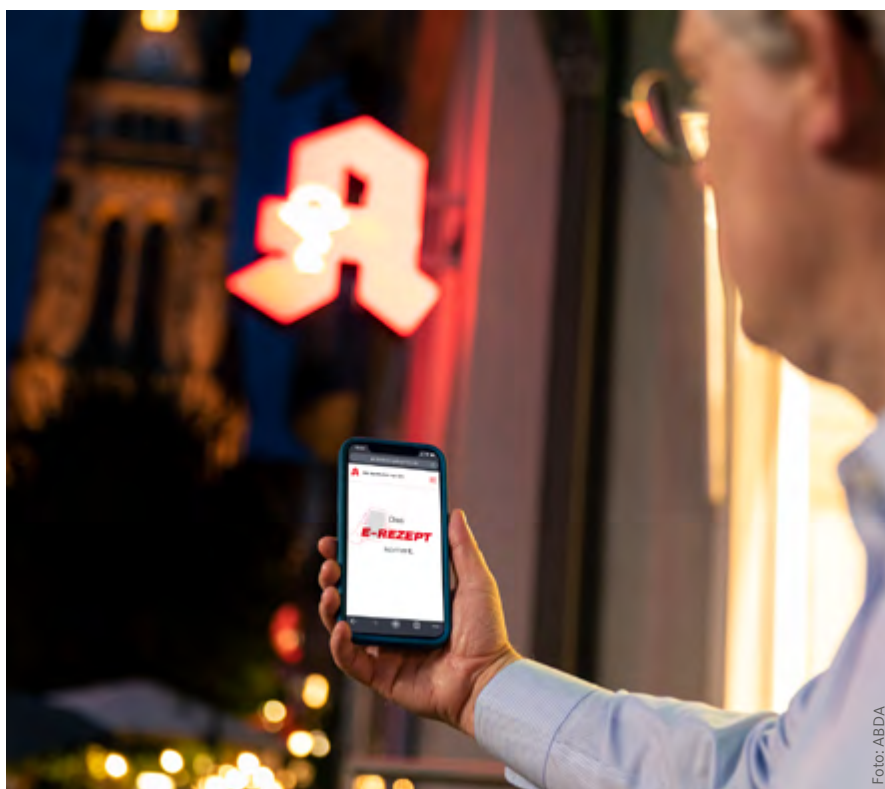
## Die Telematik-Infrastruktur ist „fälschungssicher“

Dieser Änderungsvorschlag ist zu begrüßen, da er eine Rechtsgrundlage dafür schafft, dass Apotheken wirksame Schritte gegen den Arzneimittelmissbrauch unternehmen können. Diese Schritte sind aus unserer Sicht geeignet, dieses Ziel auch zu erreichen.

» Appelle können naturgemäß nur von Ärztinnen und Ärzten sowie den Apothekenteams umgesetzt werden, Fälscherinnen und Fälscher werden sich nicht daran halten. «

Allerdings gelingt es mit dieser Regelung nicht, die Zahl der Rezeptfälschungen an sich zu reduzieren. Dieses vorrangige Ziel kann jedoch erreicht werden, in dem Arzneimittel, bei denen die Gefahr besonders hoch ist, dass gefälschte Verschreibungen eingereicht werden, nur noch im begründeten Ausnahmefall außerhalb der Telematikinfrastruktur verordnet werden dürfen.

Anders als Appelle und Aufforderungen, die Telematik-Infrastruktur (TI) zu nutzen, ist eine Verpflichtung zur Nutzung der TI tatsächlich geeignet, die fälschungsanfälligen Papierverordnungen wirksam zurückzudrängen. Appelle können naturgemäß nur von Ärztinnen und Ärzten sowie den Apothekenteams umgesetzt werden, Fälscherinnen und Fälscher werden sich nicht daran halten.



## Keine Unterversorgung zu befürchten

Um eine Unterversorgung bei Ausfall der TI oder im Notdienst zu vermeiden, kann ein Verfahren der „Notfall-Verschreibung“ etabliert werden, das sich an die „Notfall-Verschreibung“ von Betäubungsmitteln nach § 8 Abs. 6 BtMVV anlehnt. Danach kann ein BtM von einer verschreibungsberechtigten Person auch auf einem normalen Rezept verordnet werden, das mit „Notfall-Verschreibung“ gekennzeichnet wird. Die Apotheke hat die verschreibende Person möglichst vor der Abgabe zu informieren und diese die Verordnung auf einem mit einem „N“ gekennzeichneten BtM-Rezept zu bestätigen.



Foto: ABDA

Sicher ist es nicht zielführend, alle entsprechenden Vorgaben auch in den hier zu regelnden Fällen umzusetzen, aber die Kennzeichnung als „Notfall-Verschreibung“ und ggf. modifizierte Bestätigungspflichten sind wirksame Instrumente, fälschungsgefährdete Papierverordnungen zurückzudrängen und gleichzeitig die Versorgung sicherzustellen.

Ein Problem bleibt bei ärztlichen Verordnungen im Rahmen der privaten Krankenversicherung (PKV). Allerdings muss auch hier ein Interesse bestehen, das fälschungsanfällige Papierrezept abzulösen und die Verordnung von Arzneimitteln zu digitalisieren. Für den Übergang kann hier auch eine Ausnahmeregelung bestehen, da so zumindest der finanzielle Schaden deutlich reduziert werden kann, der durch die Rezeptfälschungen im Bereich der GKV entsteht und ein wesentliches Ziel somit erreicht werden kann.

Weiterhin hemmend ist die derzeit noch nicht umgesetzte Verschreibung von BtM mit elektronischen Verschreibungen. Aber zum einen besteht hier bereits ein gewisses Schutzniveau, zum anderen besteht Grund zu der Annahme, dass hier bereits an einer Umsetzung gearbeitet wird.

### Sachverständigen-Ausschuss als bewährte Struktur

Maßgeblich für die Wirksamkeit ist die Entscheidung, welche Arzneimittel unter diese „TI-Pflicht“ fallen sollen. Hier können Erkenntnisse zu Rate gezogen werden, die aus den bisher

» Zu diesen Arzneimitteln könnten besonders teure Präparate, aber auch Arzneimittel mit Missbrauchspotential gehören. «

vorliegenden Daten über festgestellte Fälschungen gewonnen werden können. Ein Sachverständigen-Ausschuss kann Vorschläge unterbreiten, für welche Arzneimittel diese „TI-Pflicht“ gilt bzw. für welche Arzneimittel ggf. Ausnahmen von der „TI-Pflicht“ geschaffen werden können.

Zu diesen Arzneimitteln könnten besonders teure Präparate, aber auch Arzneimittel mit Missbrauchspotential wie z.B. starke Schmerzmittel, Cannabis, Schlafmittel oder auch GIP- und GLP<sub>1</sub>-Rezeptor-Agonisten gehören. Auch Arzneimittel, die auf der Dopingliste stehen, können unter diese Regelung fallen.

### Die Vorteile einer neuen Regelung

- Nach Aussagen der Krankenkassen entstehen durch die Belieferung gefälschter Rezepte, Schäden in dreistelliger Millionenhöhe. Bei gleichzeitig immer besser werdenden Fälschungen wächst die Gefahr, dass diese in den Apotheken nicht mehr erkannt werden können.
- Neben dem primären Ziel kann auf diese Weise definiert werden, dass elektronische Verschreibungen im Regelfall an die TI gebunden sind. Damit können auch pdf-Verschreibungen unklarer Herkunft zurückgedrängt werden.
- Gleichzeitig wird etabliert, dass den elektronischen Verschreibungen über die TI grundsätzlich Vorrang vor „Papierverordnungen“ einräumt wird, ohne die Versorgungsqualität zu gefährden.
- Die beschriebenen Strukturen eines Sachverständigen-Ausschusses und einer Notfallverordnung bestehen bereits in anderen Bereichen, es müssen keine grundlegend neuen Regularien eingeführt werden.