

Rezeptfälschungen in der Apotheke

Obacht bei Papierrezepten



CD | Mit dem E-Rezept sollte eigentlich ein gravierendes Problem eingedämmt werden: das Aufkommen von Rezeptfälschungen. Denn durch die hier etablierten Sicherheitsmechanismen sind Fälschungen bei E-Rezepten nur mit sehr großem Aufwand umzusetzen. Dennoch wurde im vergangenen Jahr erneut mehrfach vor einer Welle von Papierrezept-Fälschungen gewarnt. Wie können Apotheken sich verhalten?

Zuletzt warnte die AOK Nordost Mitte Dezember vor einem erhöhten Aufkommen an Rezeptfälschungen und rief angesichts der bevorstehenden Feiertage und der damit oft schlecht erreichbaren Arztpraxen zu erhöhter Aufmerksamkeit auf.¹ Dass Apotheken bei der Belieferung gefälschter Rezepte in der Regel das Nachsehen haben, ist ebenfalls kein Geheimnis. So wurde dem DAP-Team im vergangenen September eine Retaxation eines gefälschten Rezepts über Mounjaro® KwikPen® vorgelegt, in der Hoffnung, dass es gute Gründe für einen Einspruch geben könnte – leider gibt es hier aber kaum Aussicht auf Erfolg.²

Mittlerweile sind viele Fälschungen so optimiert, dass sie nur noch schwer erkennbar sind, und dies stellt nicht nur Apotheken, sondern letztlich auch die Krankenkassen und ihre Versicherten vor große Probleme. Abgese-

hen von strafrechtlichen Aspekten kosten nicht erkannte und eingelöste Rezeptfälschungen letztlich die Solidargemeinschaft viel Geld, denn oft handelt es sich bei den erschlichenen Arzneimitteln um Hochpreiser. Neben einem potenziellen Missbrauch der Arzneimittel besteht auch die Gefahr einer nicht von ärztlicher Seite angestoßenen Behandlung – die Arzneimitteltherapiesicherheit ist nicht mehr gewährleistet.

Rechtliche Grundlagen

Das Arzneimittelgesetz (AMG) gibt in § 48 Abs. 1 vor, dass bestimmte Arzneimittel nur auf ärztliche, zahnärztliche bzw. tierärztliche Verschreibung abgegeben werden dürfen. In § 1 der Arzneimittelverschreibungsverordnung (AMVV) ist Näheres definiert.

§ 1 AMVV

„Arzneimittel,

1. die in der Anlage 1 zu dieser Verordnung bestimmte Stoffe oder Zubereitungen aus Stoffen sind oder
2. die Zubereitungen aus den in der Anlage 1 bestimmten Stoffen oder Zubereitungen aus Stoffen sind oder
3. denen die unter Nummer 1 oder 2 genannten Stoffe und Zubereitungen aus Stoffen zugesetzt sind, dürfen nur bei Vorliegen einer ärztlichen, zahnärztlichen oder tierärztlichen Verschreibung abgegeben werden (verschrei-

bungspflichtige Arzneimittel), soweit in den nachfolgenden Vorschriften nichts anderes bestimmt ist.“

In den folgenden Paragraphen wird definiert, welche Angaben auf einem Rezept vorzunehmen sind. Diese Vorgaben gelten sowohl für Privatrezepte als auch für Rezepte, die zulasten einer gesetzlichen Krankenkasse eingelöst werden.

Für GKV-Rezepte legt der Rahmenvertrag über die Arzneimittelversorgung in § 7 Abs. 1 fest, dass eine gültige, ordnungsgemäße ärztliche Verordnung maßgeblich ist: *„Grundlage für die Auswahl des abzugebenden Arzneimittels ist die gültige, ordnungsgemäße vertragsärztliche oder -zahnärztliche Verordnung in papiergebundener oder elektronischer Form zum Zeitpunkt der Vorlage. [...]“*

Im weiteren Verlauf wird auch auf Fälschungen eingegangen. Diese dürfen Apotheken nicht beliefern. Allerdings wird auch festgehalten, dass davon Fälschungen ausgenommen sind, die für die Apotheke nicht erkennbar waren.

§ 7 Abs. 7 Rahmenvertrag

„Gefälschte Verordnungen sowie Verordnungen auf missbräuchlich benutzten Arzneiverordnungsblättern oder missbräuchlich genutzte elektronische Verordnungen dürfen nicht beliefert werden, es sei denn, die Fälschung oder der Missbrauch waren bei Wahrung der erforderlichen Sorgfalt für die Apothekerin / den Apotheker nicht erkennbar.“

Ähnliche Vereinbarungen sind in den Arzneimittellieferverträgen der einzelnen Krankenkassen zu finden. Im bundesweit gültigen Arzneiversorgungsvertrag der Ersatzkassen ist es in § 5 (Abgabebestimmungen) Abs. 1 Satz 6 folgendermaßen formuliert:

„Gefälschte Verordnungen oder Verordnungen auf missbräuchlich benutzten Verordnungsblättern oder missbräuchlich genutzte Verordnungsdatensätze dürfen nicht beliefert werden, wenn die Apotheke die Fälschung oder den Missbrauch erkennt oder hätte erkennen müssen.“

Die Krux dabei ist, wann eine Fälschung für die Apotheke erkennbar ist. Und die Auslegung dieses Punktes ist der Zankapfel zwischen Apotheken und Krankenkassen, wenn es um Retaxationen von Rezepten geht, die eine Apotheke nicht als Fälschung erkannt hat.

Auch die Apothekenbetriebsordnung (ApBetrO) bleibt diesbezüglich eher vage. In § 17 Abs. 5 heißt es: *„Enthält eine Verschreibung einen für den Abgebenden erkennbaren Irrtum, ist sie nicht lesbar oder ergeben sich sons-*

tige Bedenken, so darf das Arzneimittel nicht abgegeben werden, bevor die Unklarheit beseitigt ist.“ In Abs. 8 ist zudem definiert, dass das pharmazeutische Personal einem erkennbaren Arzneimittelmissbrauch in geeigneter Weise entgegenzutreten und bei begründetem Verdacht auf Missbrauch die Abgabe zu verweigern hat. Woran eine Fälschung sicher identifiziert werden kann, bleibt offen – was aber auch in der komplexen Materie begründet ist. Denn in der Regel ist ein gefälschtes Rezept nicht an einem einzigen definierten Merkmal zu erkennen. Was lässt sich also unternehmen, um Rezeptfälschungen wirksam entgegenzuwirken?

Schulung, Aufklärung, Prüfung

Das A und O für das Aufdecken gefälschter Rezepte ist eine intensive Schulung und Aufklärung der Apothekenteams. Rezepte sollten auf Auffälligkeiten geprüft werden. Dazu ist es hilfreich, typische Fälschungsmerkmale zu definieren. Diese lassen sich in verschiedene Gruppen einteilen.

Auffälligkeiten beim Rezept

Schon ein Papierrezept an sich kann ein Hinweis sein, wenn das verordnete Mittel prinzipiell mittlerweile als E-Rezept ausgestellt werden müsste. Auch die Haptik eines Rezepts kann auf eine Fälschung hindeuten: Fühlt sich das Papier „anders“ an, was möglicherweise auf eine Kopie oder einen Ausdruck zurückzuführen ist? Manchmal wird sogar versucht, Rezepte basierend auf Screenshots zu erstellen, zumindest dies sollte für Apothekenteams erkennbar sein. Oft sind es auch nicht plausible Angaben zur verordnenden Person, die auf eine Fälschung hindeuten. So kommt es hier gerne zu Schreibfehlern bei Namen, Berufsbezeichnung („Psychatrie“ statt „Psychiatrie“) oder Adressangaben. Außerdem sollte in der Apotheke verfolgt werden, ob und welche Arztpraxen gegebenenfalls in der näheren Vergangenheit geschlossen wurden. Teilweise sieht der Arztstempel auffällig aus – hier erkennt ein geschulter Blick, wenn ein aus einer bekannten Praxis stammender Stempel auf einmal anders aussieht als gewohnt. Erhöhte Aufmerksamkeit könnte auch geboten sein, wenn in der Apotheke weder Arztpraxis noch versicherte Person bekannt sind.

Jedem bekannt sein dürften mögliche Auffälligkeiten bei den einschlägigen Kennziffern auf dem Rezept. So können Abweichungen der lebenslangen Arztnummer (LANR) und Betriebsstättennummer (BSNR) im Personalfeld oben links und im Arztstempel bzw. in der Codierleiste auf eine Fälschung hindeuten. Zudem sollte die IK-Nummer geprüft werden: Passt diese zur angegebenen Krankenkasse? Auch die Schreibweise bei Datumsangaben kann auffällig sein. Vor allem, was die

Angabe der Jahreszahl angeht, kommt es bei gefälschten Rezepten oft zu Unstimmigkeiten. Ein Verdachtsmoment bestätigen kann auch ein Blick auf den Versichererstatus und eine Prüfung, ob dieser zum Geburtsdatum der angegebenen Person passt (z. B. Rentnerstatus für junge Erwachsene).

Insgesamt lohnt ein Blick auf das allgemeine Erscheinungsbild: Bei Fälschungen kommen gerne unterschiedliche Schriftarten zur Anwendung oder anstelle eines „O“ wird eine „0“ gedruckt (gerne bei der Angabe zur Krankenversicherungsnummer).

Auffälligkeiten beim verordneten Mittel

Typische Substanzklassen für Fälschungen sind seit jeher Schmerzmittel, beispielsweise zählen Buprenorphin, Fentanyl, Oxycodon, Hydrocodon, Hydromorphon, Dihydrocodein, Morphin, Tilidin und Tramadol zu den typischen Kandidaten, wobei im vergangenen Jahr schwerpunktmäßig Fälschungen von Rezepten über Fentanyl auffielen. Auch Benzodiazepine wie Alprazolam, Bromazepam, Chlordiazepoxid, Diazepam sowie Z-Substanzen wie Zolpidem und Zopiclon werden gerne per Fälschung erschlichen. Ebenso beliebt sind Psychopharmaka und Antidepressiva wie Amitriptylin, Citalopram, Fluoxetin, Risperidon und Haloperidol sowie bestimmte Präparate, die missbräuchlich in der Doping-/Bodybuilder-Szene verwendet werden (z. B. Anastrozol, Exemestan, Somatropin, Genotropin, Testosteron, Tamoxifen, Clomifen, Clenbuterol).

Mit dem Hype um die GLP-1-Analoga standen auch die Präparate Mounjaro® und Ozempic® häufig auf gefälschten Rezepten, ebenso warnte die AOK Nordost im vergangenen Dezember vor Fälschungen von Rezepten über Onkologika sowie das Allergiearzneimittel Ragwizax®. Laut der Mitteilung der AOK Nordost basierten die größten finanziellen Einbußen auf Rezeptfälschungen über die Arzneimittel Alecensa®, Braftovi®, Caprelsa®, Fentanyl, Lenvima®, Lonsurf®, Mekinist®, Mektovi®, Mounjaro®, Orserdu®, Ozempic®, Ragwizax® und Tukysa®.

Neben dem Arzneimittel selbst können auch weitere Angaben dazu stutzig machen. So ist die Angabe einer Diagnose bzw. Indikation bei Arzneimitteln auf dem Rezept in der Regel nicht vorgesehen – ist dennoch eine vermerkt, könnte dies ein Hinweis sein. Auch die Angabe der Dosierung kann auffällig sein, also beispielsweise anders geschrieben als üblich. Gleiches gilt für Angaben bezüglich der verordneten Stückzahl, die aufgedruckte PZN oder eine auffällig hohe Verordnungsmenge. Auch bei den Angaben zum verordneten Mittel sollte auf die Rechtschreibung (Groß-/Kleinschreibung) geachtet werden.

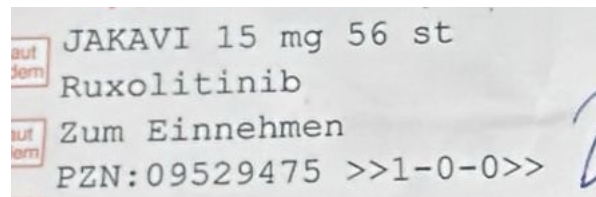


Abb.: Ausschnitt einer gefälschten Verordnung zulasten der AOK Nordost, vorgelegt in einer Kölner Apotheke im November 2025

Auffälligkeiten in Bezug auf Ort der Ausstellung/Einlösung

Werden Rezepte in einer Apotheke eingelöst, die räumlich sehr weit vom eigentlichen Wohnort der vorgeblich versicherten Person und der ausstellenden Arztpraxis entfernt ist, könnte dies ebenfalls ein Hinweis auf eine Fälschung sein.

Auffälligkeiten bei Arzneimittel(vor)bestellung und -abholung

Vorsicht geboten ist auch bei der telefonischen Vorbestellung, gerade von Hochpreisern – vor allem wenn die bestellende Person in der Apotheke nicht bekannt ist. Gerne werden die bestellten Arzneimittel zu einem Zeitpunkt abgeholt, zu dem das Apothekenteam unter Stress steht, also beispielsweise kurz vor der Mittagspause, abends vor Ladenschluss oder wenn in einer Apotheke großer Kundenandrang herrscht. Zudem wird der Abholzeitpunkt zeitlich oft so eingerichtet, dass eine Rücksprache mit der angeblich verordnenden Praxis nicht möglich ist (mittwoch- oder freitagnachmittags, am Wochenende, an Feiertagen bzw. im Notdienst).

Viele Indizien können Verdacht erhärten

Die oben aufgeführten Merkmale können auf eine Fälschung hinweisen, jedoch gibt es für viele Auffälligkeiten durchaus rationale Erklärungen. So können wohnortfern eingelöste Rezepte aus einer Urlaubsreise resultieren und jeder Apotheke sind Arztpraxen bekannt, die anstelle eines E-Rezepts oft Papierrezepte ausstellen. Selbst abweichende Kennziffern auf Rezepten lassen sich oft plausibel erklären. Die Identifizierung von gefälschten Rezepten ist damit ein großes Puzzle aus zahlreichen Teilen, erst zusammengesetzt und sorgfältig geprüft ergibt sich ein aussagekräftiges Gesamtbild. Viele Apotheken berichten, dass es oft ein „komisches Bauchgefühl“ ist, das die Alarmglocken läuten lässt. Alle, die in der Apotheke regelmäßig Rezepte beliefern, haben ein geschultes Auge für Rezepte und die Menschen, die sie einlösen, und nehmen häufig schon unterbewusst wahr, wenn etwas nicht stimmt, aber allein auf dieses Gefühl sollte man sich natürlich nicht verlassen.

Vorsicht ist besser als Nachsicht

Wie zuvor beschrieben sollte das Apothekenteam zu möglichen Merkmalen von Rezepten geschult werden. Zudem lohnt es sich, auf die Rundschreiben der Kammern und Verbände zu achten und Informationskanäle zu identifizieren, die einen Überblick über das aktuelle Fälschungsgeschehen geben. Die Handhabung kann dabei je nach Region abweichen, daher sollten sich die Apotheken jeweils im eigenen Bereich erkundigen. Natürlich lohnt der Blick über den Tellerrand hinaus, denn Fälschungen kommen überregional vor. Ergeben sich Hinweise auf eine Fälschung, so lohnt es sich, lieber einmal zu viel als einmal zu wenig bei der verordnenden Person nachzufragen. Manche Apotheken nehmen generell keine telefonischen Vorbestellungen über Hochpreiser bzw. fälschungsanfällige Arzneimittel an, vor allem, wenn die bestellende Person der Apotheke nicht bekannt ist. Bei Zweifeln kann es Sicherheit geben, sich bei der Rezeptbelieferung den Personalausweis/ die Versichertenkarte vorlegen zu lassen und die Daten mit denen auf dem Rezept abzugleichen. Zudem sollten Arztpraxen darauf hingewiesen werden, entsprechende Rezepte per E-Rezept zu verordnen, um Fälschungsrisiken einzudämmen.

Fälschung erkannt – und nun?

Wie Apotheken mit Rezepten umgehen sollten, die als Fälschung enttarnt wurden, wird teils abweichend beurteilt. Grundsätzlich dürfen wie eingangs erwähnt gefälschte Rezepte nicht beliefert werden. Die ApBetrO enthält darüber hinaus keine Verpflichtung, den Vorgang an Dritte zu melden.

Solange die Apotheke das Rezept nicht beliefert hat, ist ihr selbst kein Schaden entstanden, sodass die Frage aufkommt, ob Apotheken diesen Vorgang angesichts der geltenden Schweigepflicht überhaupt der Polizei melden können/dürfen. In jedem Fall sollte die Arztpraxis informiert werden – existiert diese, so ist dieser ein Schaden entstanden und sie kann ihrerseits Anzeige erstatten. Je nach regional etablierten Vorgehensweisen kann mit Einverständnis der Arztpraxis eine Meldung bei der Polizei vorgenommen werden, außerdem empfiehlt sich eine Information der Kammern. So können seitens der Kammern weitere Apotheken gewarnt werden – sofern die betroffene Apotheke dies nicht ohnehin im Rahmen kollegialer Zusammenarbeit für die umliegenden Apotheken umsetzt.

Um sich Zeit zu verschaffen, kann die Apotheke die Belieferung auch zunächst verzögern (beispielsweise mit Hinweis auf einen Bestellvorgang), um die weitere Vorgehensweise zu erörtern. Gegebenenfalls kann überlegt werden, eine Kopie des Rezepts einzubehalten. Wichtig

ist, dass sich niemand aus dem Apothekenteam selbst in Gefahr begibt, beispielsweise indem versucht wird, die mutmaßlich verantwortliche Person festzuhalten.

Wurde ein gefälschtes Rezept beliefert, so ist die Apotheke die Geschädigte – nun könnte sie also Anzeige erstatten, aber auch hier muss abgewogen werden, ob der entstandene Schaden das Brechen der Schweigepflicht rechtfertigt. Erhält die Apotheke eine (Null-)Retaxation aufgrund eines gefälschten Rezepts, so zieht sie oft den Kürzeren, wenn es um die Beurteilung geht, ob die Fälschung hätte erkannt werden müssen. Dennoch ist ein Einspruch empfehlenswert, gegebenenfalls auch mit Unterstützung der Kammer, vor allem wenn sich Fälschungen in einem bestimmten Bezirk häufen.

ECOVIS®: steuerliche Behandlung von Retaxationen in der Apotheke³

Neben der rechtlichen Betrachtung ist auch die steuerliche Behandlung von Retaxationen relevant.

Grundsatz

Retaxationen sind nachträgliche Erlösschmälerungen und damit erfolgswirksam zu erfassen, sobald sie der Apotheke bekannt werden. Die steuerliche Behandlung von Retaxationen erfordert eine klare Buchhaltungspraxis. Unternehmensleitungen sollten interne Prozesse zur periodengerechten Erfassung etablieren. Maßgeblich ist der Zeitpunkt der Verbuchung, nicht der ursprünglichen Abgabe.

Das bedeutet konkret:

- Eine Retaxation mindert die Betriebseinnahmen der betroffenen Periode.
- Wird im Einspruchsverfahren eine Rückzahlung erreicht, ist diese als Ertragskorrektur im entsprechenden Jahr zu verbuchen.
- Retaxationen gelten nicht als außergewöhnlicher Aufwand, sondern als reguläre Betriebsausgabe.

Ist ein Fall noch nicht abschließend entschieden, kann eine Rückstellung oder sonstige Verbindlichkeit gebildet werden, bis das Ergebnis des Verfahrens vorliegt.

In der Praxis ist eine periodengerechte Dokumentation der Retaxationen entscheidend. Bei umfangreichen oder wiederkehrenden Fällen empfiehlt sich die enge Abstimmung mit Steuerberaterinnen und -beratern, um eine konsistente und rechtssichere Verbuchung sicherzustellen.