



**SÄCHSISCHE
LANDESAPOTHEKERKAMMER**
Körperschaft des öffentlichen Rechts

Datenschutz in der Apotheke

31. August 2026

Ass. iur. Anja Schulze LL.M. oec.



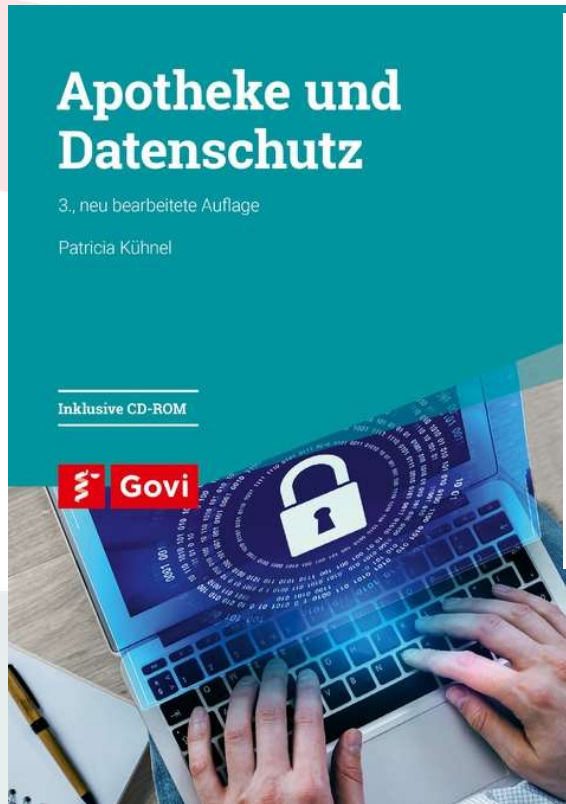
<https://www.youtube.com/watch?v=C2FMVVH0gIA>

Fahrplan:

1. Literatur und Informationsquellen
2. Rechtsgrundlagen
3. Begriffsbestimmungen
4. Grundsatz der Datenverarbeitung
5. Datenschutz im Apothekenalltag
6. Der Datenschutzbeauftragte
7. KI in der Apotheke
8. Fallbeispiele
 - Kundenkonto
 - Rücksprache mit dem Arzt
 - Arzneimittelmisbrauch
 - Rezeptfälschung

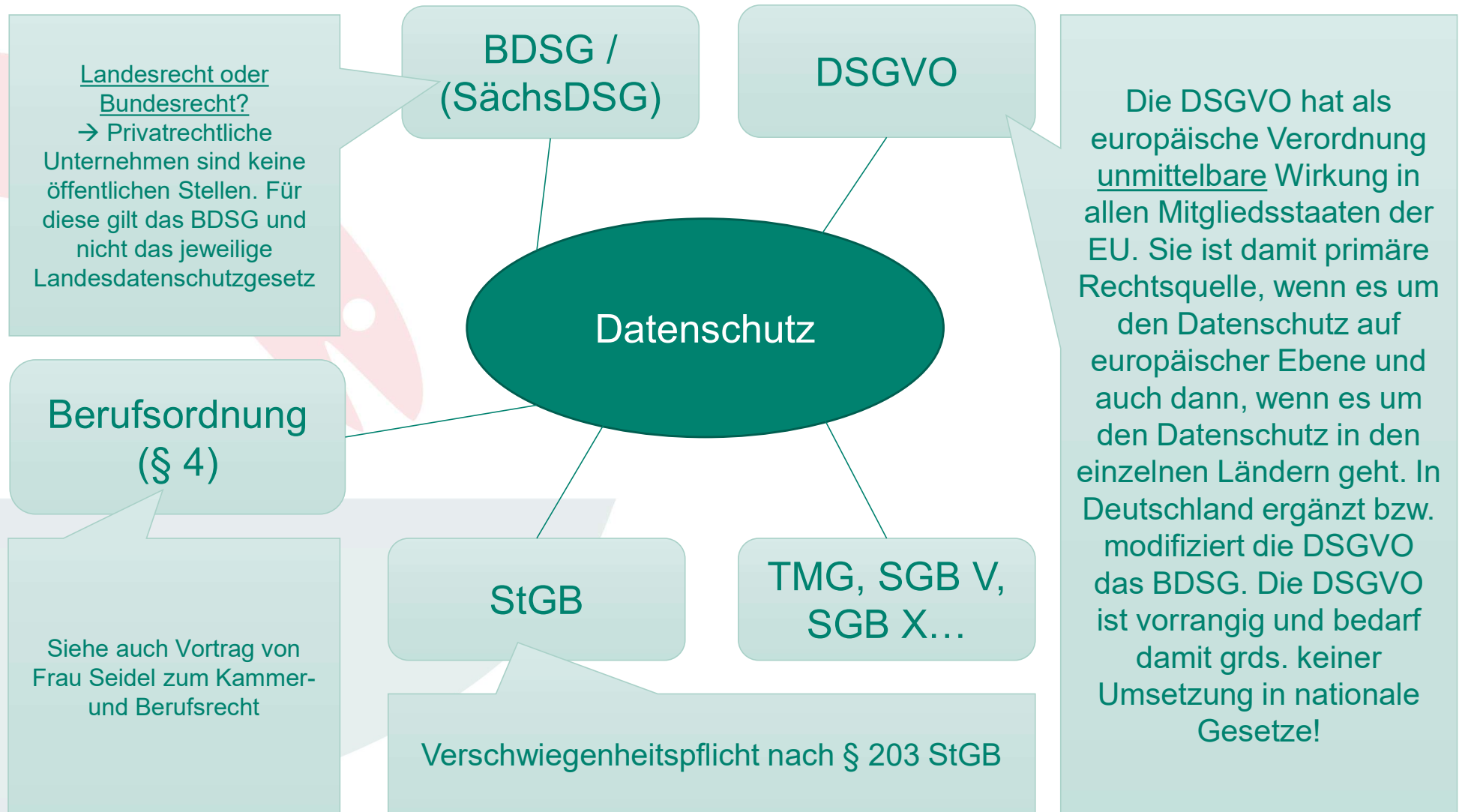


Literaturvorschläge zum Thema Datenschutz für Apotheken:



<https://www.slak.de/datenschutz-in-der-apotheke/>
<https://www.datenschutz.sachsen.de/>
<https://www.datenschutz.sachsen.de/taetigkeitsberichte.html>
<https://dsgvo-gesetz.de/>, <https://dejure.org/gesetze/DSGVO>
https://www.gesetze-im-internet.de/bdsg_2018/

Rechtsgrundlagen



§ 203 Strafgesetzbuch (StGB) - Verletzung von Privatgeheimnissen

(1) Wer unbefugt ein fremdes Geheimnis, namentlich ein zum persönlichen Lebensbereich gehörendes Geheimnis oder ein Betriebs- oder Geschäftsgeheimnis, offenbart, das ihm als Arzt, Zahnarzt, Tierarzt, Apotheker oder Angehörigen eines anderen Heilberufs, der für die Berufsausübung oder die Führung der Berufsbezeichnung eine staatlich geregelte Ausbildung erfordert, [...] anvertraut worden oder sonst bekanntgeworden ist, wird mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bestraft. [...]

(3) Kein Offenbaren im Sinne dieser Vorschrift liegt vor, wenn die in den Absätzen 1 und 2 genannten Personen Geheimnisse den bei ihnen berufsmäßig tätigen Gehilfen oder den bei ihnen zur Vorbereitung auf den Beruf tätigen Personen zugänglich machen. Die in den Absätzen 1 und 2 Genannten dürfen fremde Geheimnisse gegenüber sonstigen Personen offenbaren, die an ihrer beruflichen oder dienstlichen Tätigkeit mitwirken, soweit dies für die Inanspruchnahme der Tätigkeit der sonstigen mitwirkenden Personen erforderlich ist; das Gleiche gilt für sonstige mitwirkende Personen, wenn diese sich weiterer Personen bedienen, die an der beruflichen oder dienstlichen Tätigkeit der in den Absätzen 1 und 2 Genannten mitwirken.

(4) Mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe wird bestraft, wer unbefugt ein fremdes Geheimnis offenbart, das ihm bei der Ausübung oder bei Gelegenheit seiner Tätigkeit als mitwirkende Person oder als bei den in den Absätzen 1 und 2 genannten Personen tätiger Datenschutzbeauftragter bekannt geworden ist. [...]

Begriffsbestimmungen nach Art. 4 DSGVO und § 46 BDSG

Personenbezogene Daten: Alle Informationen, die sich auf eine identifizierte oder identifizierbare natürliche Person (betroffene Person) beziehen; als identifizierbar wird eine natürliche Person angesehen, die direkt oder indirekt, insbesondere mittels Zuordnung zu einer Kennung wie einem Namen, zu einer Kennnummer, zu Standortdaten, zu einer Online-Kennung oder zu einem oder mehreren besonderen Merkmalen, die Ausdruck der physischen, physiologischen, genetischen, psychischen, wirtschaftlichen, kulturellen oder sozialen Identität dieser Person sind, identifiziert werden kann.

Verarbeitung: Jeder mit oder ohne Hilfe automatisierter Verfahren ausgeführter Vorgang oder jede solcher Vorgangsreihen im Zusammenhang mit personenbezogenen Daten wie das Erheben, das Erfassen, die Organisation, das Ordnen, die Speicherung, die Anpassung, die Veränderung, das Auslesen, das Abfragen, die Verwendung, die Offenlegung durch Übermittlung, Verbreitung oder eine andere Form der Bereitstellung, den Abgleich, die Verknüpfung, die Einschränkung, das Löschen oder die Vernichtung.

Gesundheitsdaten: personenbezogene Daten, die sich auf die körperliche oder geistige Gesundheit einer natürlichen Person, einschließlich der Erbringung von Gesundheitsdienstleistungen, beziehen und aus denen Informationen über deren Gesundheitszustand hervorgehen. → Art. 9 DSGVO beachten!

Verarbeitung	Beispiel aus der Apotheke
Erheben/Erfassen	Abfrage der Kundendaten im Rahmen der Einwilligung in die Kundenkarte
Organisation/Ordnen	Sortieren der Kundendaten nach Alphabet
Speichern	Abspeichern der Kundenkartendaten auf der Festplatte
Anpassung/Veränderung	Inhaltliches Ändern der Adressdaten in der Kundenkartendatei nach Umzug des Kunden
Auslesen	Ausdrucken gespeicherter Daten
Abfragen	Datensuche in der Kundenkartei unter Nutzung von Suchbegriffen
Verwendung	Nutzung der gespeicherten Kundendaten für die Beratung
Offenlegung durch Übermittlung, Verbreitung oder eine andere Form der Bereitstellung	Weitergabe der Daten an die Filialapotheke/Clearingstelle
Abgleich oder Verknüpfung	Abgleich von Daten mit der Filialapotheke
Einschränkung	Einschränkung des Zugriffs auf die Kundendaten (z. B. Sperrvermerk) nach Tod eines Kunden/“inaktiv“ setzen
Löschen	Vollständiges Löschen der Kundendaten aus allen Datenbeständen
Vernichten	Physisches Vernichten der Daten oder Datenträger (Schreddern von Akten, Zerstörung von Datenträgern)

Patricia Kühnel, Apotheke und Datenschutz, 3. Aufl., S. 14

Grundsatz der Datenverarbeitung:

Jede Form von der Verarbeitung personenbezogener Daten ist zunächst grundsätzlich verboten, es sei denn es ist explizit erlaubt.

→ sog. „Verbot mit Erlaubnisvorbehalt“

Erlaubnistatbestände:

Rechtliche Verpflichtung / gesetzliche Ermächtigungsgrundlage	z. B. § 17 Abs. 5 Satz 3 und Abs. 8 ApBetrO
Vertrag	z. B. für Kundenkarte
Einwilligung	schriftlich oder mündlich möglich; Beweisfunktion?
Berechtigte Interessen	Verhältnismäßigkeitsabwägung, z. B. im Rahmen der Rechtfertigungsgründe des § 203 StGB

Datenschutz im Apothekenalltag (eine nicht abschließende Auswahl):

Ausführliche Erläuterungen hierzu in: Patricia Kühnel, Apotheke und Datenschutz, 3. Auflage, 2018

- Haben alle Mitarbeiter (einschließlich Praktikanten, Aushilfen, Boten etc.) eine Schweigepflichtserklärung unterzeichnet?
- Werden alle Mitarbeiter regelmäßig und nachweislich über die Schweigepflicht belehrt?
- Sind den Mitarbeitern die Konsequenzen einer Verletzung der Schweigepflicht nach § 203 StGB bewusst?
- Ist eine Videoüberwachung bzw. eine Attrappe im Eingangsbereich deutlich sichtbar gekennzeichnet?
- Erfolgt Videoüberwachung nur zur Wahrung des Hausrechts und in zulässigem Umfang (Anbringungsort, Anzahl, Ausrichtung, Speicherdauer, Zugriff)?
- Existiert eine durch Schilder oder Markierungen auf dem Fußboden ausgewiesene Diskretionszone vor den HV-Tischen?
- Gibt es einen Beratungsraum oder eine Beratungsecke? Wird dieser tatsächlich bei Gesprächen mit sensiblen Inhalten genutzt?
- Sind PC-Bildschirme auf den HV-Tischen so aufgestellt, dass diese nicht von Kunden eingesehen werden können?
- Existiert ausreichender Schutz gegen Einbruch, Diebstahl und Elementarschäden?

Datenschutz im Apothekenalltag (eine nicht abschließende Auswahl):

- Werden Rezepte am HV-Tisch nur kurzzeitig und so verwahrt, dass die für Dritte nicht sichtbar sind oder vom nächsten Kunden gelesen werden können?
- Werden Rezeptkopien, die aus gesetzlichen Gründen aufbewahrt werden müssen, so gelagert, dass Unbefugte keinen Zugriff haben?
- Werden nicht mehr benötigte Rezeptkopien oder Privatrezepte sicher entsorgt?
- Werden offene Fragen zu Rezepten mit dem entsprechenden Arzt des Patienten (Prüfen ob Einwilligung des Patienten erforderlich!) so geführt, dass andere Patienten keine Möglichkeit zum mithören haben?
- Werden bei der Dokumentation die Aufbewahrungs- bzw. Löschfristen berücksichtigt (Löschkonzept)?
- Wird bei der Archivierung auf Datenträgern gewährleistet, dass diese auch nach langer Zeit les- und nutzbar sind?
- Können Kunden ihren Kundenkartenantrag (Einwilligungserklärung) von Dritten unbemerkt ausfüllen?
- Erfassen Sie lediglich Kundendaten, die zwingend erforderlich sind? → Gebot der Datensparsamkeit; nur Name und Vorname sind Pflichtfelder; über die tatsächliche Notwendigkeit von freiwilligen Angaben, wie Telefonnummer und Geburtsdatum kann Apothekenpersonal freundlich hinweisen.

Datenschutz im Apothekenalltag (eine nicht abschließende Auswahl):

- Werden Kundenkartendaten nur gegenüber dem Kunden offenbart? Sind alle Mitarbeiter entsprechend belehrt?
- Hat der Bote Kenntnis darüber, dass andere Personen als den Kunden, insbesondere an Minderjährige und Nachbarn nicht ausgeliefert werden darf (außer Einverständnis - am besten schriftlich - des Patienten liegt vor)?
- Existiert eine Passwortsicherung für den Zugang zum Computer und ist das Passwort nur der befugten Person bekannt?
- Erfolgt bei der Datenübermittlung personenbezogener Daten per E-Mail eine Verschlüsselung?
- Wird die Internetpräsentation der Apotheke regelmäßig aktualisiert? Sind alle Angaben gem. § 5 DDG im Impressum und eine Datenschutzerklärung vorhanden?
- Existiert mit allen Personen und Firmen, die Daten im Auftrag verarbeiten, eine vertragliche Regelung, die den gesetzlichen Bestimmungen genügt (sog. Vereinbarung zur Auftragsdatenverarbeitung, Art. 28 DSGVO)?
- Gibt es einen Aushang zu den Informationspflichten in der Apotheke und ist diese zum Zeitpunkt der Datenerhebung zugänglich, z. B. als Aushang in der Offizin?
- Wissen Apothekenmitarbeiter, welche Datenschutzrechte die Kunden haben?

Datenschutz im Apothekenalltag (eine nicht abschließende Auswahl):

- Weiß die Apothekenleitung, welche Schritte bei Feststellung einer Datenpanne zu ergreifen sind? → Art. 33 DSGVO, unverzügliche Meldung an die zuständige Aufsichtsbehörde (hier Sächsischer Datenschutzbeauftragter) binnen 72 Stunden
- Existiert in der Apotheke ein Verzeichnis der Verarbeitungstätigkeiten für sämtliche automatisierten Datenverarbeitungen sowie nicht automatisierter Datenverarbeitungen personenbezogener Daten, die in einem Dateisystem gespeichert sind / werden sollen
- Ist die Dokumentation der Datenschutzfolgeabschätzung erfolgt, wenn neue Technologien verwendet werden oder aufgrund der Art, des Umfangs, der Umstände und Zwecke der Verarbeitung voraussichtlich ein Risiko für die Rechte und Freiheiten der Betroffenen besteht? → Fingerprintsysteme, Videoüberwachung (str.)
- Wurde ein Datenschutzbeauftragter benannt?

Ist für meine Apotheke ein Datenschutzbeauftragter notwendig?

- mindestens 20 Personen sind mit der Verarbeitung von personenbezogenen Daten (z. B. der Entgegennahme von Rezepten) betraut.
- In Ihrer Apotheke werden besonders sensible Daten erhoben oder verarbeitet (bspw. die Erhebung von biometrischen Daten der Mitarbeiter durch sog. Fingerprint-Systeme). Dies erfordert darüber hinaus die Erstellung einer Datenschutzfolgeabschätzung.

Eine generelle Bestell**pflicht** bei Apotheken allein aufgrund der Verarbeitung von Gesundheitsdaten wurde durch den Sächsischen Datenschutzbeauftragten verneint. Maßgeblich sind die oben genannten Kriterien. Nach aktuellen Erkenntnissen muss wegen einer Videoüberwachung noch kein Datenschutzbeauftragter benannt werden. Falls Sie unsicher sind, grundsätzlich aber gegen die Benennung eines internen Datenschutzbeauftragten nichts spricht, wäre es in diesem Fall nicht schädlich, einen solchen zu benennen und bei der Aufsichtsbehörde anzuzeigen.

Die DSGVO liefert diesbezüglich einen Anreiz für freiwillige Bestellungen: Der/Die Datenschutzbeauftragte/r hat, anders als der/die für die Verarbeitung Verantwortliche, einen Anspruch auf unentgeltliche Beratung durch die Aufsichtsbehörde (Art. 57 Abs. 3 DSGVO). Ein weiteres Argument für die freiwillige Bestellung eines Datenschutzbeauftragten könnte sein, dass die Bestellung eines solchen als zentraler Beitrag zur Gewährleistung von Datenschutzkonformität und als Vermeidung von Unternehmensrisiken gilt.

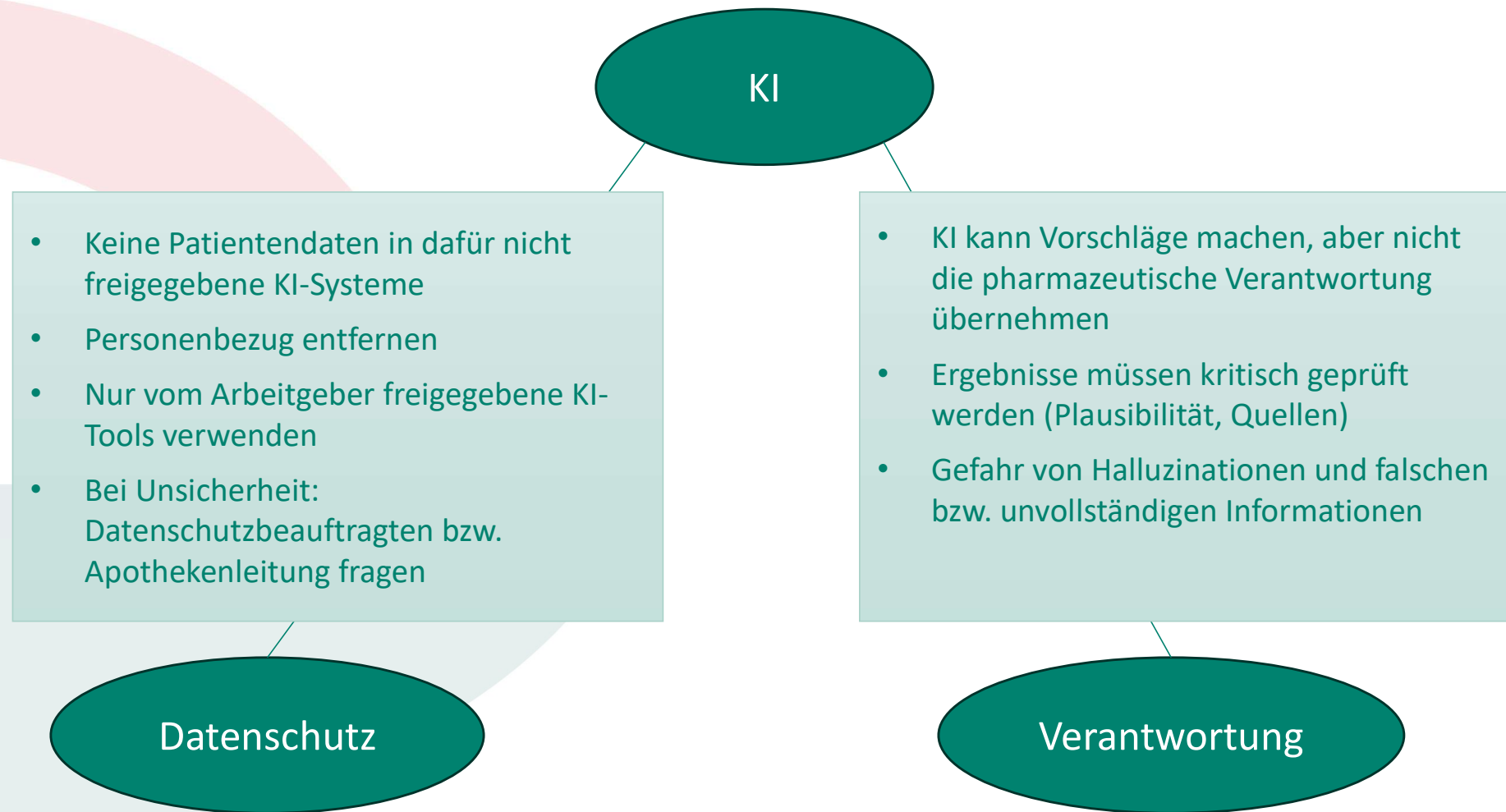
Anforderungen an den zu bestellenden Datenschutzbeauftragten:

- Der zu benennende (interne) Datenschutzbeauftragte muss für diese Aufgabe die nötige Qualifikation und das hierfür notwendige Fachwissen besitzen oder sich aneignen.
- Die zu benennende Person darf aufgrund der Tätigkeit als Datenschutzbeauftragte nicht in Interessenskonflikte geraten, d. h. der Apothekeninhaber selbst kann kein Datenschutzbeauftragter werden, da dies zur Folge hätte, dass er sich als zugleich Verantwortlicher selbst überprüfen müsste.

Die Bestellung des Datenschutzbeauftragten sollte, auch wenn diese grundsätzlich formfrei ist, zumindest in Textform erfolgen. Die Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten müssen veröffentlicht werden (z. B. in Ihren Datenschutzerklärungen auf der Homepage und in der Offizin) und der Aufsichtsbehörde (Sächsischer Datenschutzbeauftragter) mitgeteilt werden (Art. 37 Abs. 7 DSGVO).

Unter <https://www.datenschutz.sachsen.de/datenschutzbeauftragten-melden.html> finden Sie das Onlineformular zur Mitteilung über die Bestellung eines Datenschutzbeauftragten.

KI in der Apotheke



KI in der Apotheke

KI kann...

Texte erstellen, umformulieren und zusammenfassen
große Informationsmengen strukturieren
Ideen und Formulierungsvorschläge liefern
Informationen suchen bzw. vorhandene Informationen auswerten
Patienteninformationen verständlich formulieren
Texte übersetzen und sprachlich vereinfachen
Routineaufgaben automatisieren
beim Lernen unterstützen, z. B. Fragen oder Fallbeispiele generieren

Aber KI kann nicht zuverlässig ...

garantieren, dass die Informationen richtig sind
aktuelle Fachinformationen automatisch korrekt berücksichtigen
die pharmazeutische Verantwortung übernehmen
eine ärztliche oder pharmazeutische Entscheidung ersetzen
eine individuelle Beratung ohne ausreichende Datengrundlage sicher durchführen
fachliche Übersetzungen fehlerfrei garantieren
selbstständig beurteilen, ob eine Handlung rechtlich, ethisch oder fachlich zulässig ist
eine verlässliche Primärquelle ersetzen

Fazit: KI unterstützt den Menschen – sie ersetzt **nicht** dessen Fachwissen und Verantwortung.

KI in der Apotheke

Die sog. **generative KI** ist ein Teilbereich der künstlichen Intelligenz, die auf Basis einer Eingabe (**Prompt**) eigenständig **neue Inhalte erzeugen** kann, anstatt nur vorhandene Daten zu analysieren oder zu klassifizieren.

Richtig prompten:

- **Ziel klar formulieren:** Was soll die KI genau tun?
 - **Rolle festlegen:** „Ich bin Apotheker ...“
 - **Kontext geben:** Zielgruppe, Situation und relevante Rahmenbedingungen nennen.
 - **Format vorgeben:** z. B. „Antworte in 5 Stichpunkten“ oder „Erstelle eine Tabelle“
-
- Bei Bedarf nachbessern, den Prompt präzisieren und Ergebnis schrittweise verbessern
 - Wenn Ergebnis nicht zufriedenstellend, die KI bitten, einen guten Prompt zu entwerfen (Meta-Prompting)



Fallbeispiele



Die Eheleute A und B haben jeweils ein Kundenkonto in Ihrer Apotheke. Frau A möchte zum Jahresende Ausdrucke für sich und Ihren Ehegatten über die bei Ihnen erworbenen Medikamente, um diese Listen bei ihrer Krankenkasse einzureichen.

Was gilt es zu beachten?

Hat Frau A eine Vollmacht von B?



Foto: ABDA/Dietmar Gust

Falls ja, vor der Aushändigung der Medikationsliste, die Originalvollmacht einbehalten oder zumindest Kopie erstellen.

Falls nein, nur die Medikamentenliste für A aushändigen und auf Ihre Schweigepflicht hinweisen, die es Ihnen nicht gestattet, ohne Nachweis Informationen über Gesundheitszustand oder Medikationen des Ehegatten Preis zu geben. Optional kann angeboten werden, dass die Medikationsliste für den Ehegatten per Post zugestellt wird.



Ein Patient teilt Ihnen zu seiner Verschreibung über Metoprolol-Tabletten und Simvastatin-Tabletten folgendes mit: „Bitte geben Sie mir nur Metoprolol, das andere Arzneimittel benutze ich eh nicht“

Wie würden Sie sich verhalten?



Foto: ABDA

Beratung des Patienten, inwiefern die Nichteinnahme dieses Medikaments sich negativ auf dessen Erkrankung auswirkt. Falls der Patient begründete Zweifel an dieser Medikation hat, soll er unbedingt Rücksprache mit seinem Arzt nehmen.

Darf Apotheker Rücksprache mit dem Arzt nehmen?

Nur mit **Einwilligung** des Patienten! → Liegt Einwilligung nicht vor, wäre Kontaktierung des Arztes ein klassischer Fall eines Verstoßes gegen die Verschwiegenheitsverpflichtung (§ 203 StGB).

Achtung: Hier liegt kein Fall von § 17 Abs. 5 oder Abs. 8 ApBetrO vor, der eine Rücksprache mit dem Arzt auch ohne Einwilligung des Patienten erlauben würde, da hier die Verschreibung selbst keine Fehler aufweist!



Wie sieht es nun mit dem „umgekehrten“ Fall aus: Ein Patient löst innerhalb von einer Woche 3 Rezepte über zwei Packungen Tilidin N3 (100 Stück) von 3 verschiedenen Arztpraxen ein.

Wie würden Sie sich verhalten?



Achtung: Auch hier ist eine Rücksprache mit dem Arzt ohne Einwilligung des Patienten problematisch, wenn die Verschreibungen selbst keine Fehler aufweisen!

§ 17 Abs. 8 ApBetrO:

Das pharmazeutische Personal hat einem erkennbaren Arzneimittelmisbrauch in geeigneter Weise entgegenzutreten. Bei begründetem Verdacht auf Missbrauch ist die Abgabe zu verweigern.

Wann liegt
Arzneimittelmisbrauch vor?
Geeignetes Entgegentreten?

Vorwurf Patient?
§ 203 StGB
§ 323 c StGB

Interessenskonflikte?
Kontrahierungszwang und
Pflicht zur Abgabeverweigerung

...

BAK-Leitfaden zu Arzneimittelmisbrauch (für die apothekerliche Praxis):

https://www.abda.de/fileadmin/user_upload/assets/Arzneimittelmisbrauch/BAK_Leitfaden_Arzneimittelmisbrauch.pdf

Der **Misbrauch** oder schädliche Gebrauch eines Arzneimittels ist definiert als die

- absichtliche
- dauerhafte oder sporadische
- übermäßige Verwendung von Arzneimitteln
- mit körperlichen oder psychischen Schäden als Folge.

Verdachtshinweise auf einen kritischen Arzneimittelgebrauch bzw. Missbrauch kann das pharmazeutische Personal in den Apotheken unter anderem aus den folgenden Umständen ziehen:

- Häufigkeit der Nachfrage und der gewünschten Mengen / Packungsanzahl
- Tricks der Medikamentenbeschaffung, zum Beispiel die Vorgabe, ein Rezept verloren zu haben – vermeintliche „akute Notlage“; ggf. Drohgebärden oder Drohungen
- Rezeptfälschungen
- Hinweise auf Beschaffung aus mehreren (wohntfernen) Apotheken
- Verschreiben eines kritischen Arzneimittels auf Privatrezept oder durch verschiedene (wohntferne) Ärzte für denselben Patienten
- Manipulation von Arzneimitteln, z.B. Beschwerden wegen angeblicher Minderbefüllung oder Wirkungslosigkeit bei Opioid-haltigen Liquida (z.B. Tilidin oder Tramadol)

Anzeichen für den Verdacht auf Missbrauch bzw. Abhängigkeit können gegebenenfalls aus der kundenbezogenen Abverkaufshistorie, der BtM-Dokumentation in Verbindung mit einem offenen, verständnisvollen Ansprechen des Patienten erhärtet oder widerlegt werden. Dem Patienten sollte sachlich die Vermutung mitgeteilt werden, dass ein kritischer Arzneimittelkonsum vorliegen könnte bzw. vorliegt. Vorwürfe, Drohungen, Ironie sowie Moralisieren sollen dabei vermieden und so ein vertrauensvoller Dialog eingeleitet werden. Vielmehr sollte in einem solchen Gespräch der Anlass der Arzneimittelanwendung, die Dauer und die Art des Gebrauchs sowie die verwendeten Dosierungen ergründet werden. Hat der Patient die Dosierung erhöhen müssen, um den gewünschten Effekt zu erreichen? Hat der Patient das Arzneimittel schon einmal bewusst abgesetzt, und was ist dabei passiert?

Lassen die Patientenangaben auf einen Medikationsfehler, einen Missbrauch oder eine Abhängigkeit schließen, so sollen individuell und abhängig vom jeweiligen Arzneimittel geeignete Lösungsmöglichkeiten – unter Beachtung der gesetzlichen Bestimmungen und des Datenschutzes – aufgezeigt werden.

Nicht immer wird der Apotheker einen Zugang zu dem betreffenden Menschen finden, selbst wenn er mit sehr viel Fingerspitzengefühl vorgeht. Trotzdem sollte ein Informations- und Beratungsangebot unterbreitet werden.

Die persönliche Ansprache gewinnt angesichts der zunehmenden Arzneimittelbeschaffung über internetbasierte Bestells- und Vertriebswege eine besondere Bedeutung. Nicht selten gehören Apothekenmitarbeiter zu den wenigen Fachkundigen außerhalb von sozialen Netzwerken und Internetforen, die auf die Risiken und Folgen hinweisen und gleichzeitig ein seriöses individuelles Gesprächs- und Hilfsangebot unterbreiten bzw. vermitteln können.

Was muss die Apothekerin / der Apotheker tun?

In § 17 Abs. 8 der ApBetrO ist verankert, dass das pharmazeutische Personal einem erkennbaren Arzneimittelmisbrauch in geeigneter Weise entgegenzutreten muss. „Bei begründetem Verdacht auf Missbrauch ist die Abgabe zu verweigern.“

Begründet ist der Missbrauchsverdacht, wenn bei sorgsamer Abwägung aller Umstände zu befürchten ist, dass das verlangte oder verschriebene Arzneimittel nicht bestimmungsgemäß, sondern mit gesundheitsgefährdenden Folgen angewandt wird.

Was jedoch ist unter „geeigneten Maßnahmen“ zu verstehen?

Ein wichtiger Schritt ist die Information der Beteiligten. Bei verschreibungspflichtigen Arzneimitteln ist es sinnvoll, dass sich die Apotheke – nach einer Rücksprache mit dem Patienten – mit dem verschreibenden Arzt in Verbindung setzt. Bei einem Missbrauch von nicht verschreibungspflichtigen Arzneimitteln ist eine Beratung des Patienten erforderlich. Diese Beratung ist in Zusammenhang mit § 20 Abs. 1 der ApBetrO zu sehen, der eine Information des Patienten im Hinblick auf die Arzneimittelsicherheit fordert. Dem Patienten sollten die Risiken des schädlichen Gebrauchs und die in Frage kommenden medikamentösen und nichtmedikamentösen Alternativen dargelegt werden.

Führt die Beratung und Information nicht zum Erfolg, muss die Abgabe des Arzneimittels verweigert werden. Ein Kontrahierungszwang besteht in diesen Fällen also nicht.

Des Weiteren hat die Apotheke aber auch Pflichten bei der Dokumentation von Missbrauchsfällen: Nach § 21 Abs. 2 ApBetrO hat der Apothekenleiter organisatorisch sicherzustellen, dass das Personal der Apotheke ihn oder einen von ihm beauftragten Apotheker über einen festgestellten Arzneimittelmisbrauch unverzüglich informiert. Es muss geprüft werden, ob daraufhin Maßnahmen erforderlich sind.

Bei einem Verdacht für eine missbräuchliche Verwendung kommt zudem eine anonymisierte Meldung an die AMK in Betracht. Hierzu sollte der UAW-Berichtsbogen der AMK verwendet und vorzugsweise online übermittelt werden. In Zweifelsfällen wird eine direkte Kontaktaufnahme der Apotheke mit der AMK empfohlen:

E-Mail: amk@arzneimittelkommission.de

Telefon: 030 40004-552

Fax: 030 40004-553

Die AMK prüft die Meldung und gibt sie gegebenenfalls an die zuständige Behörde weiter, in der Regel das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM, Bonn). Auf diese Weise geht die Information nicht verloren und kann dazu beitragen, dass ein Abhängigkeits- oder Missbrauchsrisiko eines Arzneimittels frühzeitig erkannt wird.

Die erste Anlaufstelle für Menschen mit Missbrauchsproblemen ist in der Regel der niedergelassene Arzt. Daher ist es das Nächstliegende, einem solchen Patienten zu empfehlen, sich an einen Arzt seines Vertrauens zu wenden. Darüber hinaus gibt es zahlreiche Beratungsstellen, die Menschen mit Substanzgebrauchsstörungen als Anlaufstellen genannt werden können. Selbsthilfegruppen, die oft auch nah am Wohnort des Abhängigen anzutreffen sind, können ebenfalls beachtliche Unterstützung leisten. Solche Gruppen sind über die Homepage der Nationalen Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen (NAKOS, www.nakos.de) zu finden. Diese Organisation bietet auch Hilfe bei der Neugründung von Selbsthilfegruppen.

Selbsthilfegruppen und Beratungsstellen arbeiten häufig mit Ärzten zusammen, die Erfahrung in der Suchtbehandlung haben. Die Apotheken sollten sich daher über die betreffenden Anlaufstellen und Ärzte in ihrer Nähe informieren und ihre Patienten mit Missbrauchsproblemen rasch mit den für sie besonders geeigneten Adressen versorgen.

Denjenigen Patienten, die sich zunächst in Ruhe informieren möchten, kann einer der im Anhang des BAK-Leitfadens genannten Patientenratgeber empfohlen werden.



Ein Patient legt Ihnen ein Rezept über Zomacton® vor. Bei näherer Betrachtung erhärtet sich der Verdacht, dass es sich hierbei um ein gefälschtes Rezept handelt.

Was nun?

IKK classic 00098

Tiergarten Str. 19
01219 Dresden

107202793 C173944374-2 1000 9
9578077 8390976001 30.07.2018

ZOMACTON 10mg/ml Plv. u. Lsg. 5St./N1

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus
an der Technischen Universität Dresden
Erbseherstr. 74
04107 Dresden
Tel: 0351/458-0

9584420004

Achtung
Hochpreiser
(3.000 Euro)

Unterschiedliche oder abweichende Betriebsstätten-/Arztnummern können ein Indiz für eine Rezeptfälschung sein. Laut Apothekenbetriebsordnung (§ 17 Abs. 5) dürfen Arzneimittel bei Irrtümern oder sonstigen Bedenken nicht abgegeben werden.

► BSNR

- » Neunstellige Nummer, die von der KV zugewiesen wird
- » Identifiziert den Ort der Leistungserbringung (Betriebsstätte) eindeutig
- » Ist unabhängig von der Personalzusammensetzung und ändert sich bei einem Arztwechsel nicht
- » Ist an zwei Stellen auf dem Rezept zu finden ❶ und kann zusätzlich Bestandteil des Arztstempels sein ❷ *

► LANR

- » Neunstellige Nummer, die an jeden Arzt vergeben wird, der an der vertragsärztlichen Versorgung teilnimmt
- » Bleibt lebenslang bestehen und ist ortsunabhängig
- » In einer Gemeinschaftspraxis unterscheiden sich die LANR, wohingegen die BSNR gleich bleibt
- » Ist an einer Stelle auf dem Rezept zu finden ❸ und kann zusätzlich Bestandteil des Arztstempels sein ❹ *

* BSNR und/oder LANR sind je nach Bundesland und KV ebenfalls Pflichtangaben im Vertragsarztstempel. Bitte beachten Sie die regionalen Lieferverträge. Beispiele: Nordrhein ► BSNR ist Pflicht im Arztstempel, Bayern ► LANR ist Pflicht im Arztstempel bei SSB-Verordnungen

► Ausnahme: Ambulante spezialärztliche Versorgung (ASV)

Bei diesen Rezepten kann die BSNR unterschiedlich sein:

- » Im Rezeptkopf unter „Betriebsstätten-Nr.“ steht die sogenannte Teamnummer. Diese ist neunstellig und enthält in den ersten beiden Stellen die Ziffern „00“ als ASV-Kennung, in der dritten bis achten Stelle eine fortlaufende eindeutige Nummer und in der neunten Stelle eine Prüfziffer.
- » Unten rechts in der Codierzeile erscheint die Nummer „22222222“ (9 x 2)

© DAP DeutschesApothekenPortal / ohne Gewähr / Stand: August 2017

Handlungsempfehlung der SLAK für Apotheker*innen im Umgang mit (mutmaßlichen) Rezeptfälschungen

(Stand: 17. August 2020; SLAK-Rundbrief 172/2020 vom 18. August 2020; Infoblatt IV/2020, S. 15-17)

Werden mutmaßlich gefälschte Rezepte in öffentlichen Apotheken vorgelegt, stellt sich für das Apothekenpersonal die Frage, wie es sich in einer solchen Situation am besten verhält.

Dabei ergeben sich insbesondere folgende Fragen und Probleme:

1. Wie weit reicht meine Schweigepflicht?
2. Wie verhalte ich mich, wenn ich den Verdacht habe, dass mir ein gefälschtes Rezept vorgelegt wird? Kann oder muss ich mich mit dem (verschreibenden) Arzt oder der Polizei/Staatsanwaltschaft in Verbindung setzen?
3. Mache ich mich strafbar, wenn ich die verdächtige Person, die mir als Patient namentlich bekannt ist, gegenüber der Polizei namentlich benenne?

Die Sächsische Landesapothekerkammer rät Ihnen in Abstimmung mit dem Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt Folgendes:

Grundsätzlich gilt: Sie sind als Apotheker Ihren Patienten gegenüber zur Verschwiegenheit verpflichtet. Die Angaben auf einer ärztlichen Verschreibung sind als sog. Gesundheitsdaten besonders geschützt und dürfen deshalb in der Regel nicht ohne die Einwilligung des Patienten weitergegeben werden.

Im Fall einer Rezeptfälschung hilft Ihnen der Rechtfertigungsgrund „Einwilligung des Patienten“ nicht weiter, da der Patient, der Ihnen ein gefälschtes Rezept vorlegt, in der Regel nicht an seiner eigenen Strafverfolgung mitwirken wird.

Was ist zu tun?

- Haben Sie den Verdacht, dass Ihnen ein gefälschtes Rezept vorgelegt wird, müssen Sie stets die Abgabe des Arzneimittels verweigern, § 17 Absatz 8 Apothekenbetriebsordnung (ApBetrO). Zur Begründung können Sie anführen, dass das Rezept nicht korrekt ausgefüllt sei.

- Sind Sie sich nicht sicher, ob tatsächlich eine Fälschung vorliegt, haben Sie außerdem die Möglichkeit, Rücksprache mit dem behandelnden Arzt (von dem die Verschreibung stammt) zu halten. Dazu sind Sie aufgrund von § 17 Absatz 5 Satz 3 ApBetrO sogar angehalten, weil alle Unklarheiten und Bedenken bezüglich eines Rezeptes vor der Abgabe eines Medikaments von Ihnen geklärt werden müssen. Dazu kann auch der verschreibende Arzt kontaktiert werden. Konkrete Fragen an den verschreibenden Arzt zu einem vorgelegten Rezept sind daher möglich, ohne dass Sie gegen Ihre Verschwiegenheitspflicht verstoßen.
- Fällt Ihnen ein gehäuftes Vorkommen von Rezeptfälschungen auf, die die Annahme begründen, dass diese auch in anderen Apotheken vorgelegt werden könnten, besteht außerdem die Möglichkeit, eine solche Rezeptfälschung anonymisiert, d.h. ohne namentliche Nennung des Patienten, der Sächsischen Landesapothekerkammer zu melden. Es können dann ggf. Warnungen an die Kammermitglieder weitergegeben werden.

Bitte beachten Sie: Nennen Sie die besonderen Merkmale des Rezepts, die Ihren Verdacht der Fälschung begründen, ohne dass Rückschlüsse auf den Patienten gezogen werden können. Ebenso ist eine Einwilligung des verschreibenden Arztes erforderlich, mit dem Sie bestenfalls bereits Kontakt aufgenommen haben. Denn nur dann können auch Angaben zum vermeintlich ausstellenden Arzt in der Warnung an andere Mitglieder gemacht werden.

Es besteht keine Pflicht, Anzeige wegen des Verdachts einer Rezeptfälschung bei der Polizei zu erstatten.

- Sollten Sie sich für eine namentliche Benennung der verdächtigen Person gegenüber anderen Stellen, wie z. B. der Polizei und Staatsanwaltschaft entscheiden, besteht das Risiko einer Strafbarkeit Ihrerseits wegen Verstoßes gegen Ihre Verschwiegenheitspflicht nach § 203 Strafgesetzbuch (StGB).

- Nach gegenwärtiger Rechtslage ist eine Anzeigeerstattung durch das Apothekenpersonal straffrei möglich, wenn im Rahmen einer Rechtsgüterabwägung die Wahrung lebenswichtiger Interessen der betroffenen oder einer anderen natürlichen Person den Schutzbedarf wesentlich überwiegt. Vergleichbar ist diese Rechtsgüterabwägung mit den Voraussetzungen eines rechtfertigenden Notstandes nach § 34 StGB. Ob Anzeichen für einen rechtfertigenden Notstand vorliegen, muss durch das Apothekenpersonal im jeweiligen Einzelfall und unter Abwägung der betroffenen Rechtsgüter festgestellt werden.
- Im Rahmen der Abwägung könnten folgende Aspekte ggf. eine Rolle spielen:
 - Handelt es sich um ein Arzneimittel, welches dazu geeignet ist, den Betroffenen oder Dritte erheblich zu gefährden?
 - Sind die auf dem Rezept vermerkten Daten nicht oder wenig schutzwürdig, da diese nicht der Realität entsprechen? Möglicherweise verschleiert der Rezeptfälscher seine Identität mit der Angabe falscher Gesundheitsdaten auf dem Rezept.

- Ein weiterer Denkansatz wäre, dass die aufgebrachten Daten auf dem gefälschten Rezept gerade nicht auf einer wahren ärztlichen Verschreibung beruhen und damit nicht dem Schutzzweck des § 203 StGB unterfallen, wenn durch die vorgenommene Täuschungshandlung / den Täuschungsversuch das Apothekenpersonal selbst Opfer einer Straftat wird. Der Patient begeht mit der Vorlage des gefälschten Rezepts einen versuchten Betrug gegenüber dem Apothekenpersonal und eine Urkundenfälschung gegenüber dem auf dem Rezept vermerkten Arzt. Inwiefern diese Umstände ausreichen, um Sie von Ihrer Schweigepflicht zu entbinden, ist derzeit mangels Rechtsprechung offen.
- Sollten Sie sich eine Anzeige bei der Polizei vorbehalten, berücksichtigen Sie bzgl. der Maßnahmen zur Beweissicherung bitte Folgendes:
 - Rezept in Klarsichtfolie aufbewahren, um mögliche Fingerabdrücke für die Ermittlungsbehörden zu sichern (Patientendaten auf den Rezepten sind meist frei erfunden und geben keinen Hinweis auf den Rezeptfälscher).
 - Inwiefern die Verwertung von Aufnahmen einer Überwachungskamera im Verkaufsraum der Apotheke möglich ist, hängt vom Einzelfall ab.

- Selbstverständlich gilt: Personenschutz geht vor Beweismittelsicherung. Sofern der Patient auf die Herausgabe des Rezeptes besteht und anderenfalls Schäden für Personal und Einrichtung der Apotheke drohen, sollten Beweismittel herausgegeben werden.
- Vielleicht besteht auch die Möglichkeit, den Patienten mit der Bestellung des Medikaments zu vertrösten. Auf diese Weise kann das Rezept mit höherer Gewissheit auf seine Echtheit überprüft und ggf. die Polizei benachrichtigt werden. Die Polizei kann den Vorfall prüfen und vor Ort eingreifen, wenn der Patient die Arzneimittel zum vereinbarten Termin abholen möchte.

Ein pauschaler Rat zum Umgang mit (mutmaßlichen) Rezeptfälschungen ist nicht in jedem Fall möglich. Die Umstände sind hierfür zu vielgestaltig. Wir unterstützen sie gern dabei, eine für Sie möglichst sichere Entscheidung zu finden.

Generalstaatsanwaltschaft

sieht kein ernsthaftes strafrechtliches Risiko

Die Thüringer Generalstaatsanwaltschaft hat auf unsere Anfrage mit Bezug auf ein konkretes Schreiben der Landespolizeiinspektion Nordhausen und den dort geschilderten Fällen von Rezeptfälschungen geantwortet. Wir hatten in unserer Anfrage Bezug auf einen Schriftwechsel mit der Generalstaatsanwaltschaft genommen. In diesem ging es um das Vorgehen von Apotheken bei einem vorliegenden Fälschungsverdacht von Impfnachweisen im Rahmen der Erstellung von digitalen Impfnachweisen in Apotheken. In der Aufforderung der Polizei: „Sollten weitere Urkundenfälschung festgestellt werden, wird darum gebeten die Polizei darüber in Kenntnis zu setzen.“ sehen wir eine Konfliktsituation für die Apotheken zu § 203 Strafgesetzbuch (Verletzung von Privatgeheimnissen).

Kein Geheimhaltungsinteresse und kein Geheimhaltungswille

Die Generalstaatsanwaltschaft bestätigt in ihrem Schreiben im Wesentlichen die damalige Argumentation. Zwar entfalle bei der Vorlage gefälschter Rezepte das Argument, dass auf Seiten der Kundin oder des Kunden kein Geheimhaltungs- sondern gerade ein Offenbarungswille (der behaupteten Impfung) vorliege. Die weitergehende Argumentation (bei der Begehung von Straftaten durch Vorlage gefälschter Unterlagen fehle es

an einem Geheimhaltungsinteresse sowie [auf Seiten der Apothekerin / des Apothekers] an einem Geheimhaltungswillen) ist aus Sicht der Generalstaatsanwaltschaft Thüringen aber auch auf die Vorlage gefälschter Rezepte anstelle von gefälschten Impfausweisen übertragbar.

Auch wenn der Generalstaatsanwaltschaft Thüringen eine rechtsverbindliche Vorabentscheidung für jeden denkbaren Einzelfall nicht möglich ist, geht sie grundsätzlich davon aus, dass sich Apothekerinnen keinem ernsthaften strafrechtlichen Risiko aussetzen, wenn sie die Polizei über die (versuchte) Einlösung gefälschter Rezepte informieren.

Kein Freibrief, aber eine gewisse Sicherheit

Die Positionierung der Generalstaatsanwaltschaft ändert nichts an den Vorgaben des § 203 Strafgesetzbuch. Allerdings dürfen Apotheken nun darauf vertrauen, dass in diesen Fällen behördlicherseits kein Strafverfahren eingeleitet werden wird. Das bedeutet jedoch nicht, dass die betroffene Person keine rechtlichen Schritte gegen die Apotheke unternehmen kann.

(TK)



Rezeptfälschungen im Unstrut-Hainich-Kreis

Quelle: LAKT-Newsletter 27/2023 vom 21. Juli 2023

Fazit:

Der Umgang mit Rezeptfälschungen ist aufgrund der Vielzahl der Fallgestaltungen sehr schwierig und oftmals in der dem Apotheker verbleibenden Zeit schwer einschätzbar.

Wenn sich die Möglichkeit bietet, sollte vorab Rücksprache mit der SLAK (bzw. der dann für Sie zuständigen Apothekerkammer) genommen werden.

Ist sich der Apotheker aufgrund Unstimmigkeiten nicht sicher, verbleibt in jeden Fall gemäß § 17 Abs. 8 ApBetrO die Möglichkeit, die Abgabe des Arzneimittels zu verweigern!

Fortbildungsveranstaltungen

Mo., 31. August 2026, 20.00 Uhr – 21.30 Uhr

Rezeptfälschungen erkennen – Belieferung vermeiden

Sven Lobeda, Apotheker (kostenlos)

Do., 17. September 2026, 08.30 Uhr – 12.30 Uhr

Künstliche Intelligenz: Smarte Anwendungen und Fallstricke

Dr. Ralf Goebel, Apotheker (25,00 €, maximal 25 Teilnehmer)

Di., 6. Oktober 2026, 20.00 Uhr – 21.30 Uhr

KI und Datenschutz in der Apotheke – Wie passt das zusammen?

Patricia Kühnel, Rechtsanwältin (kostenlos)

Anmeldung zu den Webinaren unter

<https://www.slak.de/fortbildung/fortbildung-aktuell/web-seminar/>

GEVATER TOD - EIN MENSCH WIE DU & ICH



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!