

RECHT

Wann dürfen Apotheker Strafanzeige stellen?

Rezeptfälschungen und ihre strafrechtlichen Tücken für Apotheken

Rezeptfälschungen sind ein weit verbreitetes Phänomen. Mit dem sich zunehmend durchsetzenden E-Rezept dürften es Fälscher zwar künftig schwerer haben. Doch noch gibt es Papierrezepte – und in jüngerer Vergangenheit tauchten in Apotheken gehäuft gefälschte Verordnungen über Ozempic, Trulicity, Mounjaro und Pegasys auf. Der Hamburger Apothekerverein riet Apotheken in diesem Zusammenhang, sich in Verdachtsfällen mit der Polizei in Verbindung zu setzen. Doch einige Apothekerinnen und Apotheker zögern. Sie denken an die Schweigepflichten, die ihnen das Strafgesetzbuch auferlegt. Doch wie weit gehen diese und was dürfen Apotheken? Dieser Beitrag geht diesen Fragen anhand von Fallbeispielen nach. / *Von Matthias Brockhaus und Markus Rohner*

Auch die AOK Nordost warnte Anfang Mai vor Rezeptfälschungen für die Arzneimittel Ozempic, Trulicity, Mounjaro und Pegasys. Bei mindestens jedem zehnten Rezept, welches im Quartal 2024 ausgestellt wurde, handle es sich um eine Fälschung, hieß es in einer Pressemitteilung. Der Beauftragte zur Bekämpfung von Fehlverhalten bei der AOK Nordost verwies daher darauf, dass die Krankenkassen auf „Verdachtsmeldungen“ der Apotheken angewiesen seien.

Zu bedenken ist jedoch: Die Vertraulichkeit von Patientendaten ist ein hohes Gut. Informationen über Erkrankungen, Diagnosen und Medikation von Kunden einer Apotheke dürfen nicht an Dritte herausgegeben werden. Dies ist Apothekern und ihren Mitarbeitern natürlich bekannt. Gleiches gilt für den Umstand, dass die angesprochenen Gesundheitsdaten Eigentum des Patienten sind, die zu seinem persönlichen Lebensbereich gehören. Zu schweigen ist über alle Umstände, die im Rahmen der Apothekertätigkeit über Rezepte bzw. Verordnungen, Beratungen oder sonstige Informationen anvertraut oder sonst bekannt geworden sind.

Verletzung der Schweigepflicht kann gravierende Folgen haben

Ein Bruch der apothekerrechtlichen Schweigepflicht kann strafrechtliche Folgen haben. So stellt § 203 Abs. 1 Nr. 1 StGB unmissverständlich klar, dass eine solche Verletzung mit einer Freiheitsstrafe von bis zu einem Jahr oder einer Geldstrafe geahndet werden kann. Daneben drohen dem Apotheker einschneidende berufsrechtliche Folgen, die bis zu dem Entzug der Approbation oder einem Berufsverbot reichen können.

Der Umfang der Schweigepflicht ist allerdings nicht eindeutig. Wie soll sich etwa der Apotheker verhalten, wenn ihm oder Mitarbeitern ein Rezept vorgelegt wird, an dessen Echtheit er Zweifel hat? Muss er auch dann schweigen, wenn der auf dem Rezept genannte Patientennamen möglicherweise gar nicht echt ist und er ein strafbares Verhalten des Patienten vermutet? Darf er sich in diesem Fall an den etwaig verschreibenden Arzt oder gar an die Polizei wenden oder setzt er sich dem Risiko einer eigenen Strafbarkeit aus?

§ 203 Absatz 1 Strafgesetzbuch (Auszug)

Wer unbefugt ein fremdes Geheimnis, namentlich ein zum persönlichen Lebensbereich gehörendes Geheimnis oder ein Betriebs- oder Geschäftsgeheimnis, offenbart, das ihm als

1. Arzt, Zahnarzt, Tierarzt, Apotheker oder Angehörigen eines anderen Heilberufs, der für die Berufsausübung oder die Führung der Berufsbezeichnung eine staatlich geregelte Ausbildung erfordert, (2. bis 7.)

anvertraut worden oder sonst bekanntgeworden ist, wird mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bestraft.

Beispiele aus der Praxis

Welche rechtlichen Möglichkeiten der Apotheker hat, um Rezeptfälschungen zu melden, soll anhand der nachfolgenden Fallbeispiele verdeutlicht werden, die in der Praxis auftreten:

Rückfragen beim Arzt

Fall 1: In der M. Apotheke erscheint ein Kunde mit einem (angeblich) von Dr. med. S. ausgestellten Rezept für Tilidin-Tabletten. Da der Aufdruck der Adresse nicht vollständig ist und das Rezept auch nicht magnetcodiert ist, kommen bei der Mitarbeiterin des Apothekers Zweifel an dessen Echtheit auf. Sie zeigt das Rezept dem Apotheker, der sich nunmehr bei Dr. med. S. informieren möchte, ob dieser das Rezept ausgestellt hat.

Bereits an dieser Stelle, also der Rückfrage des Apothekers bei dem vorgeblich behandelnden Arzt, lauern erste Fallstricke. Denn die durch § 203 StGB sanktionierte Schweigepflicht gilt auch zwischen Berufsgeheimnisträgern (BGH, Urteil vom 11.12.1991, Az.: VIII ZR 4/91, Rn. 26). Somit darf sich der Austausch zwischen Ärzten untereinander oder Arzt und Apotheker nicht ohne Weiteres auf sensible Patienteninformationen beziehen. Auch in diesem Verhältnis besteht das Risiko einer Strafbarkeit. Dass der Mitteilungsempfänger, also der Arzt oder Apotheker, selbst schweigepflichtig ist, ist irrelevant.

Bei einem etwaigen Anruf eines Apothekers bei dem verordnenden Arzt ist jedoch eine rechtliche Besonderheit zu beachten: So setzt die Verwirklichung des Straftatbestandes voraus, dass dem verschreibenden Arzt die Information bislang noch unbekannt gewesen ist. Dies bedeutet, dass der verschreibende Arzt bislang noch keine Kenntnis von der Erkrankung des Patienten beziehungsweise von der gewählten Art der Medikation gehabt haben darf. Dies ist bei einem behandelnden Arzt, der auch das einzulösende Rezept ausgestellt hat, indes nicht der Fall. Diesem ist – im Zweifel bereits deutlich vor dem Apotheker – bekannt, woran der Patient leidet und welche Arzneimittel er verschrieben hat, so dass der Apotheker ihm durch einen Anruf kein „Geheimnis“ offenbaren kann. Bereits dies schließt einen Bruch mit der Schweigepflicht und damit auch eine Strafbarkeit aus. Stellt sich im Rahmen des Telefonates heraus, dass der Arzt nicht der Verordner ist, unterliegt der Apotheker einem Irrtum, der den Straftatbestand ausschließt.

Für diese Auffassung streitet auch § 17 Abs. 8 Apothekenbetriebsordnung (ApBetrO). Hiernach hat das pharmazeutische Personal einem erkannten Arzneimittelmisbrauch in geeigneter Weise entgegenzutreten. Entsprechend wird in der Literatur zutreffend darauf verwiesen, dass der Apotheker sich unverzüglich über die Verdachtsmomente vergewissern und bei dem Arzt, den das Rezept ausweist, Rückfrage halten muss (vgl. hierzu Erbs/Kohlhaas/Senge/Hadamitzky, Kommentar zum ApBetrO, 250. EL, Dezember 2023, § 17 Rn. 17). Bei einem begründeten Missbrauchsverdacht, also bei konkreten Anhaltspunkten hierfür ist die Abgabe zu verweigern (Erbs/Kohlhaas/Senge/Hadamitzky, a.a.O.).

Information der Polizei

Fall 2: Der Apotheker der M. Apotheke hat im Rahmen des Telefonates mit dem vorgeblich behandelnden Arzt erfahren, dass dieser die Tabletten nicht verschrieben hat. Er stellt sich nunmehr die Frage, ob er die Polizei über die mögliche Rezeptfälschung informieren darf.

Zunächst gilt, dass der Apotheker durch seine Schweigepflicht gebunden ist, die nicht grundsätzlich durch den Verdacht einer strafrechtlichen Handlung eines Kunden aufgehoben wird. Eine Strafanzeige wäre nur dann gerechtfertigt, wenn der Apotheker zur Information der Polizei verpflichtet oder zumindest berechtigt ist.

Eine Pflicht zur Erstattung von Strafanzeigen und damit zur Information der Polizei ist im deutschen Strafrecht eine Ausnahme und nur in bestimmten, hier nicht relevanten Sonderfällen einschlägig (vgl. § 138 StGB).

Es stellt sich somit die Frage, ob der Apotheker zumindest das Recht hat, die Polizei oder Staatsanwaltschaft zu informieren, auch wenn er hierzu nicht verpflichtet ist. Diese Frage ist in der Rechtsprechung nicht entschieden.

Verhaltenshinweise für Apotheker finden sich in den Internetauftritten der Landesapothekerkammern. Die Apothekerkammer Berlin beispielsweise formuliert auf ihrer Webseite als „Faustregel“, dass eine Strafanzeige jedenfalls dann unzulässig sei, wenn ein Arzneimittel noch nicht abgegeben wurde. Eine nähere Begründung hierfür liefert sie nicht.

Die Landesapothekerkammer Baden-Württemberg verweist darauf, dass im Einzelfall eine Rechtsgüterabwägung vorzunehmen ist. Nach ihrer Auffassung kann das „Persönlichkeitsrecht des ‚Kunden‘“ zurücktreten, wenn eine Gefährdung von Leben, Leib oder Gesundheit Dritter zu befürchten ist. Eine pauschale Untersagung einer Meldung an die Polizei, wie es die Landesapothekerkammer Berlin vornimmt, fehlt an dieser Stelle.

Besteht ein rechtfertigender Notstand?

Zutreffend ist, dass eine Rechtsgüterabwägung im Einzelfall vorzunehmen ist. Diese Rechtsgüterabwägung resultiert aus § 34 StGB. Der hier normierte sogenannte rechtfertigende Notstand kann eine Mitteilung an die Polizei rechtfertigen, wenn das geschützte Interesse das beeinträchtigte wesentlich überwiegt.

In diese Abwägung muss maßgeblich der Gedanke der Vorschrift des § 17 Abs. 8 ApBetrO einfließen, wonach der Apotheker einem erkennbaren Arzneimittelmisbrauch in geeigneter Weise entgegenzutreten hat und bei begründetem Missbrauchsverdacht die Abgabe verweigern muss (s. o.). Darüber hinaus wird der bloße Anruf beim verordnenden Arzt nicht weiterhelfen. Denn der Kunde könnte bei fehlender Unterstützung staatlicher Ermittlungsbehörden auf den Gedanken kommen, das Rezept bei einer anderen Apotheke einzureichen. Der Anruf bzw. die Strafanzeige dient demnach nicht nur der Verfolgung einer bereits begangenen Straftat (Fälschung des Rezeptes), sondern auch der Verhinderung weiterer Straftaten wie der Verwendung gefälschter Rezepte oder insbesondere dem Handel mit verschreibungspflichtigen Arzneimitteln oder gar Betäubungsmitteln (Beschaffungskriminalität). Dies sind erhebliche Straftaten aus dem Bereich der organisierten Kriminalität. Im Rahmen der Abwägung dürfte der Versuch, verschreibungspflichtige Betäubungsmittel zu erlangen, besonders schwer wiegen, da dies mit einer erhöhten Gefahr des Missbrauchs (auch für Dritte) und eines wahrscheinlichen Handels einhergeht.

Diese Ansicht stimmt auch mit der herrschenden Meinung in der juristischen Literatur überein, wonach die Offenbarung eines Geheimnisses dann gerechtfertigt ist, wenn weitere Straftaten vergleichbarer Art zu befürchten und diese von einigem Gewicht sind. Überdies dient die Anzeige auch dem Schutz der Mitarbeiter.

Schutzbedürftigkeit kann fehlen

Es ist ferner fraglich, ob der Kunde in diesen Fällen überhaupt schutzbedürftig ist, denn er wird im Zweifelsfall auch nicht seine „echten“ Daten angeben. Insofern ist es auch nur verständlich, dass das Landeskriminalamt (LKA) Berlin eine Rufnummer bereithält, unter der die Apotheke Rezeptfälschungen melden kann. Es ist nicht zu unterstellen, dass das LKA Apotheker in eine strafrechtliche Problematik „reinlaufen“ lässt.

Die fehlende Schutzbedürftigkeit könnte daraus resultieren, dass auch bei fehlender Herausgabe eines Arzneimittels, der Zweck des Besuchs der Apotheke bei Gebrauch eines gefälschten Rezepts allein in der Begehung einer Straftat liegt. Dem Apotheker wird daher kein Geheimnis „in seiner beruflichen Eigenschaft“ anvertraut. Es dürfte dann bereits an einem schützenswerten Geheimhaltungsinteresse des „Kunden“ fehlen. Der Versuch ein gefälschtes Rezept zu verwenden, kann zwar nicht unter die Strafnorm des § 279 StGB (Gebrauch unrichtiger Gesundheitszeugnisse) fallen, weil ein Rezept kein unrichtiges Gesundheitszeugnis ist, wohl aber den Straftatbestand der Urkundenfälschung (§ 267 StGB) erfüllen. Somit wäre die durch § 203 StGB geschützte Vertrauenssphäre des Apothekers missbraucht.

Da es hier an entsprechender Rechtsprechung fehlt, sollte eine Strafanzeige immer gut abgewogen und überlegt sein. Bei erheblichen Rechtsverstößen müssen Apotheker zur Information der Strafverfolgungsbehörden demnach berechtigt sein, jedenfalls dann, wenn die Anzeige der Verhinderung weiterer Straftaten und nicht lediglich repressiver Zwecke dient.

Exkurs: Gefälschte Impfausweise

Fall 2a (Exkurs): Im Dezember 2022 erscheint in der M. Apotheke ein Kunde, um sich dort ein digitales Impfzertifikat ausstellen zu lassen. Hierfür legt er einen Impfausweis vor, aus dem sich ergibt, dass dieses auf einen Arzt zurückgehen soll, der tatsächlich nicht existiert. Der Apotheker stellt sich die Frage, inwieweit der Kunde eine Straftat begangen haben könnte.

Neben der Verwendung gefälschter Arzneimittelrezepte gewann im Zuge der Pandemie die Vorlage gefälschter Impfausweise an erheblicher praktischer Bedeutung. Die strafrechtliche Einordnung eines solchen Verhaltens führte in der Praxis, aber auch in der wissenschaftlichen Betrachtung, zu erheblichen Diskussionen. Es bestand Uneinigkeit darüber, ob und wie die Fälschung von Impfausweisen zu bestrafen ist, als Urkundenfälschung (§ 267 StGB) oder als ein unbefugtes Ausstellen eines Gesundheitszeugnisses (§ 277 StGB). Aufgrund komplexer Regelungen führte dies dazu, dass ein Impfausweis zwar ein Gesundheitszeugnis im Sinne des § 277 StGB a. F. darstellte, eine Strafbarkeit aber ausschied, weil eine erforderliche Täuschung „von Behörden oder Versicherungsgesellschaften“ regelmäßig nicht vorlag. Zugleich war ein Rückgriff auf den Straftatbestand der Urkundenfälschung gesperrt. Die Vorlage eines gefälschten Impfpasses war also straflos (vgl. BayObLG, Beschl. v. 03.06.2022 – 207 StRR 155/22; LG Osnabrück, Beschl. v. 26.10.2021 – 3 Qs 38/21, MedR 2022, 38). Daher kam es zu einer gesetzlichen Neuregelung, die derartige Fälle nunmehr jedenfalls unter die strenge Strafnorm der Urkundenfälschung erfasst.

Trotz des Endes der Corona-Pandemie und dem Wegfall der digitalen COVID-Impfzertifikate zum 31. Dezember 2023 könnte diese Thematik in der Zukunft erneut Auswirkungen für Apothekerinnen und Apotheker entfalten. Nach eigener Auskunft auf seiner Webseite prüft das Bundesgesundheitsministerium, wie unter Nutzung der elektronischen Patientenakte ein dauerhaftes System zur digitalen Impfdokumentation und zur Nachweisführung erreicht werden kann.

Information der Polizei, wenn Rezeptfälschung erst später auffällt

Fall 3: Der Apotheker in der M Apotheke stellt fest, dass eine seiner Mitarbeiterinnen das beschriebene Tilidin-Rezept eingelöst hat. Ihr waren die Anhaltspunkte für eine Rezeptfälschung nicht aufgefallen, während der Apotheker diese nun erkennt. Er stellt sich erneut die Frage, ob er die Polizei informieren soll und darf.

Soweit die auf einer (vermeintlichen) Rezeptfälschung angegebenen Arzneimittel tatsächlich bereits abgegeben worden sind, ist der Apotheker berechtigt, die Polizei zu informieren. Auch hier ist zur Rechtfertigung eine Rechtsgüterabwägung vorzunehmen. Die Gefahr, dass es aufgrund der Abgabe von Arzneimitteln zu Missbrauch eben dieser oder einem Handelstreiben führt, dürfte das Interesse des „Kunden“ in der Regel überwiegen.

Zudem befinden sich bei einer Abgabe Arzneimittel, die stark enthemmende und aggressionssteigernde Wirkung entfalten können, im Umlauf. Dies führt zu einer erheblichen Gefährdung für Rechtsgüter der Allgemeinheit (Sicherheit im Straßenverkehr, etwaige Gewaltdelikte), die einen Bruch der Schweigepflicht des Apothekers rechtfertigen.

Aussichten

Ob in naher Zukunft eine gesetzliche Klarstellung erfolgen wird, scheint zweifelhaft. Hieran vermag auch der Kabinettsentwurf zum Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz vom 22. Mai 2024 nichts zu ändern. Dieser sieht vor, den GKV-Spitzenverband zu verpflichten, auf Grundlage eines einzuholenden Gutachtens ein Konzept für eine bundesweite Betrugspräventionsdatenbank vorzulegen. Diese soll als ergänzendes Instrument in der Fehlverhaltensbekämpfung dienen. Offen ist bisher, zu welchem Zweck dort Informationen gespeichert werden sollen und welche Stellen Zugriff auf die Datenbank erhalten werden. Ob eine solche Datenbank Auswirkungen auf den Umgang mit Verdachtsfällen auch in Bezug auf Rezeptfälschungen haben wird, ist offen. Die weitere Entwicklung ist abzuwarten und zu beobachten. In Zweifelsfällen sollte vor einer Verdachtsmeldung derzeit daher immer noch anwaltliche Hilfe in Anspruch genommen werden, um sich nicht angreifbar zu machen. |

Autoren



Dr. Matthias Brockhaus, Rechtsanwalt und Fachanwalt für Strafrecht, VBB Rechtsanwälte Düsseldorf/Essen (Partner)



Dr. Markus Rohner, Fachanwalt für Steuerrecht, RST Dr. Rohner & Partner mbB, Essen

autor@deutsche-apotheker-zeitung.de
