

4.5 Ausstellen von Rezepten

Rezepte erfüllen diverse Zwecke, weshalb sie diverse Anforderungen erfüllen müssen, welche zum Teil in unterschiedlichen Gesetzen normiert sind. In diesem Kapitel wird unter anderem erläutert, wer ein Rezept ausstellen darf und welche Vorschriften bei einem Rezept mindestens einzuhalten sind. Es werden zudem spezifische Fragen rund um die Verschreibung beantwortet.

Verschreibung - Definition und minimale Anforderungen

Bei Arzneimitteln

Die Verschreibung von Arzneimitteln ist eine häufige medizinische Leistung und ein wesentlicher Teil der Behandlung. Im Rahmen der Diagnose und Wahl der Therapie gehört sie zu den Kernaufgaben der Ärztinnen und Ärzte ¹. Seit 2019 enthält das Heilmittelgesetz (HMG) sogar eine Definition davon. Demnach ist eine Verschreibung, ein «protokollierter Entscheid einer berechtigten Medizinalperson, der für eine bestimmte Person ausgestellt ist und dieser Person ein Zugangsrecht zu medizinischen Leistungen wie Pflegeleistungen, Medikamenten, Analysen oder Medizinprodukten erteilt» ². Die Verschreibung darf zudem nur erfolgen, wenn der Gesundheitszustand der Konsumentin oder des Konsumenten beziehungsweise der Patientin oder des Patienten bekannt ist ³.

Das Gesetz überlässt es bei Arzneimitteln *den Ärztinnen und Ärzten zu entscheiden, ob sie ein Rezept elektronisch oder in Papierform ausstellen wollen*. Unabhängig von der Beschaffenheit muss ein Rezept aber mindestens folgende Angaben enthalten: ⁴

- Name, Vorname und Praxisadresse der ausstellenden Person sowie ihre im Medizinalberuferegister eingetragene eindeutige Identifikationsnummer (GLN)
- rechtsgültige Unterschrift der ausstellenden Person
- Name, Vorname, Geburtsdatum und Geschlecht der Patientin oder des Patienten
- Datum der Ausstellung
- Präparate- oder Wirkstoffname, Darreichungsform, gegebenenfalls Wirkstoffmenge pro Einheit
- Dosierung und Anwendungsdauer
- Anwendungsanweisung

Es kommt regelmässig vor, dass Rezepte von Apotheken nicht akzeptiert werden, weil sie «abgelaufen» sind. Es stellt sich also die Frage, wie lange ein Arzneimittelrezept gültig ist. Grundsätzlich sind Ärztinnen und Ärzte hier in der Pflicht, genaue Angaben in Verbindung mit den Anwendungsanweisungen zu erteilen bzw. im Rezept dessen Dauer oder Gültigkeit festzuhalten. Dies vor allem, weil ein enger Konnex mit dem Therapieziel besteht.

Falls das Rezept dazu nichts enthält und falls die Gültigkeit nicht aus den Umständen (Diagnose, Therapietyp, Anwendungsmöglichkeiten, Usus usw.) entnommen werden kann, sehen die kantonalen Gesetze Lösungen vor. Allerdings weichen diese nicht unerheblich voneinander ab.

Während z.B. im Kanton Zürich Rezepte 1 Jahr und Dauermedikationen 2 Jahre gültig sind ⁵, sieht das HMG des Kantons Solothurn vor, dass «Verschreibungen von Humanarzneimitteln ohne kontrollierte Substanzen (...), wenn nichts anderes verordnet wurde oder sich aus den Umständen ergibt, längstens sechs Monate, Dauerverschreibungen ein Jahr gültig» ⁶ sind.

Bei Unklarheiten in Bezug auf die Gültigkeitsdauer von Rezepten muss also stets in den kantonalen Gesetzen nachgeschaut werden.

Bei Betäubungsmitteln

Die Verschreibung von Betäubungsmitteln ist wie folgt definiert: Verschreiben bedeutet das Ausstellen eines Rezepts für Patientinnen und Patienten oder Tierhalterinnen und Tierhalter, damit diese Arzneimittel mit kontrollierten Substanzen beziehen dürfen. Dieser Begriff entspricht dem Begriff «verordnen» im BetmG.⁷

In Bezug auf den Inhalt schreibt die Betäubungsmittelkontrollverordnung (BetmKV) vor, dass ein Betäubungsmittelrezept (der Verzeichnisse **b und c**) folgende Angaben enthalten muss:

- Name, Adresse, Unterschrift und Stempel der verschreibenden Ärztin oder des verschreibenden Arztes
- Name, Vorname, Geburtsdatum und Adresse der Patientin oder des Patienten
- Ausstellungsdatum
- Bezeichnung des Arzneimittels mit kontrollierten Substanzen, seine Darreichungsform und Dosierung
- Menge
- Anwendungsanweisung

Bei der Verschreibung von Betäubungsmitteln sind zudem je nach Kategorie der Substanzen gewisse Formvorschriften zu beachten. Für die Verschreibung kontrollierter Substanzen der Verzeichnisse⁸ **a und d** ist das eigens dafür vorgesehene Betäubungsmittelrezept zu verwenden. Für die Verschreibung von Arzneimitteln mit kontrollierten Substanzen der Verzeichnisse **b und c** reicht hingegen ein einfaches Rezept aus.⁹

Bei Betäubungsmitteln ist zudem die Dauer von Rezepten einheitlicher geregelt als bei den Arzneimitteln.

Betäubungsmittelrezepte sind grundsätzlich einen Monat gültig.¹⁰ Zudem sind auch genauere Vorgaben in Verbindung mit den Mengen vorhanden. So darf die verschriebene Menge nicht über den Bedarf für die Behandlung während einem Monat hinausgehen. Wenn es die Umstände rechtfertigen, kann dennoch eine Menge verschrieben werden, die für die Behandlung während höchstens drei Monaten ausreicht. Die verschreibende Ärztin oder der verschreibende Arzt hat in diesem Fall die genaue Dauer der laufenden Behandlung auf dem Rezept anzugeben.

Das Betäubungsmittelrezept ist von der verschreibenden Ärztin oder dem verschreibenden Arzt zu unterschreiben, und eine Kopie davon ist in der Krankengeschichte der Patientin oder des Patienten aufzubewahren.

Swissmedic stellt den Kantonen gegen Entgelt die amtlichen Formulare für Betäubungsmittelrezepte zur Weitergabe an die verschreibungsbefugten Ärztinnen und Ärzte zu.¹¹ Die spezifischen Rezeptbögen müssen von den Ärztinnen und Ärzten bei der zuständigen kantonalen Stelle (meist die Heilmittelkontrolle) bestellt werden.

Berechtigung

Verschreibungspflichtige Medikamente dürfen grundsätzlich nur auf ärztliche Anordnung bzw. mit einem Rezept bezogen werden. Rezepte sind wiederum grundsätzlich nur gültig, wenn die ausstellende Ärztin oder der ausstellende Arzt über eine gültige Berufsausübungsbewilligung verfügt (BAB).

Es kommt regelmässig vor, dass Ärztinnen und Ärzte, die ihre Tätigkeit aufgeben, gleichzeitig ihre BAB sistieren oder aufgeben. Danach akzeptieren die Apotheken deren Rezepte nicht mehr. Überlegen Sie sich, ob und welche Medikamente Sie nach Aufgabe der Tätigkeit weiterhin beziehen oder für wen Sie diese noch verschreiben möchten.

Je nach Kanton muss dafür eine «volle» BAB weiterhin vorhanden sein. In anderen Kantonen besteht die Möglichkeit, eine «Seniorenbewilligung» zu beantragen, welche die medizinische Tätigkeit und die Verschreibung für einen eingeschränkten Kreis von Personen ermöglicht.

Form

Wie oben dargelegt, besteht in der Regel eine Wahlfreiheit in Bezug auf die Rezeptform. Wird die Verschreibung in Papierform ausgestellt, so muss sie aber eigenhändig unterschrieben sein. Elektronische Verschreibungen können hingegen mit einer qualifizierten elektronischen Signatur versehen werden oder aber so übermittelt werden, dass sie in Bezug auf Authentizität, Datenintegrität und Vertraulichkeit die Anforderungen an die Sicherheit in vergleichbarer Weise erfüllen, wie wenn sie mit einer qualifizierten elektronischen Signatur versehen wären.¹² Eine gewisse Einschränkung in Bezug auf die Form besteht bei der elektronischen Verschreibung, welche im elektronischen Patientendossier integriert wird.¹³ In diesem Fall muss die elektronische Verschreibung die vom Eidg. Departement des Innern (EDI) gestützt auf die Verordnung über das elektronische Patientendossier (EPDV) geregelten Austauschformate verwenden.¹⁴

Gerade in Verbindung mit elektronischen Verschreibungen stellen sich häufig Fragen über deren Gültigkeit oder Sicherheit, falls sie nicht mit einer qualifizierten elektronischen Signatur versehen sind. Apotheken verweigern regelmässig den Patientinnen und Patienten die Abgabe der Medikamente, weil davon ausgegangen wird, dass die elektronischen Rezepte ohne qualifizierte elektronische Signatur ungültig seien. Wie in [Art. 51 Abs. 2 VAM](#) vorgesehen, müssen elektronische Rezepte nicht zwingend mit einer qualifizierten Signatur versehen sein. Entscheidend ist dabei die Frage, ob das gewählte Format die nötigen Sicherheitsanforderungen erfüllt. Siehe auch Merkblatt des BAG [«Minimalanforderungen an die elektronische Signatur bei elektronischen Verschreibungen von Humanarzneimitteln»](#).

Welche sind nun diese Sicherheitsanforderungen? Mit einem Rezept soll unter anderem die richtige Verwendung eines Arzneimittels gewährleistet werden, damit der therapeutische Zweck erreicht werden kann. Gleichzeitig soll eine Verschreibung aber auch das Risiko minimieren, dass das Medikament nicht die richtige Person erreicht oder für andere Zwecke verwendet wird als vorgesehen.

Das Gesetz nennt drei Kriterien, welche dabei zu berücksichtigen sind: Authentizität, Datenintegrität und Vertraulichkeit. Diese werden allerdings nicht weiter konkretisiert. Es muss also häufig im Einzelfall entschieden werden, ob ein Rezept unter den gegebenen Umständen zur Abgabe eines verschreibungspflichtigen Medikaments berechtigt oder nicht bzw. ob die nötige Sicherheit in Bezug auf die oben genannten Kriterien und Elemente gewährleistet sind. Ein elektronisches Rezept, welches einer Apotheke via eine gesicherte Adresse (z.B. HIN) zugestellt wird, bietet beispielsweise eine andere Art von Sicherheit als ein Rezept, das von einer privaten und/oder ungesicherten Adresse geschickt wird.

Praxistipps

Zusammenarbeit mit Apotheker

Das Sicherheitsbedürfnis der involvierten Parteien geändert hat. Wenige Ärztinnen und Ärzte verfügen über eine qualifizierte elektronische Signatur. Gewisse Praxissoftwares sehen sogar die Möglichkeit vor, Rezepte ohne Unterschrift zu erstellen.

Nehmen Sie bei Unklarheiten direkt mit den einzelnen Apotheken Kontakt auf, welche Ihre Rezepte nicht akzeptieren und klären mit ihnen das weitere Vorgehen ab. Je nachdem kann die Verschreibung ohne Aufwand auch für die Zukunft angepasst werden, oder die Apotheken erhalten direkt von der Arztpraxis die nötigen Informationen und Bestätigungen, um auch bei zukünftigen Rezepten sicherer und effizienter vorgehen zu können.

E-Rezept

Seit 2024 ist es möglich, ein E-Rezept auszustellen. Die FMH hat in Zusammenarbeit mit dem Schweizerischen Apothekerverband und HIN ein System entwickelt, welches die effiziente Ausstellung und Verwendung eines E-Rezept ermöglicht. Beim E-Rezept Schweiz werden keine vertraulichen Patientendaten zentral gespeichert. Mehr Informationen finden sich unter: [Link](#).

Fälschung von Rezepten

Es kommt immer wieder vor, dass Ärztinnen und Ärzte merken oder erfahren, dass ein Rezept mit ihrem Namen gefälscht wurde. Das Fälschen eines Rezeptes stellt grundsätzlich einen Straftatbestand dar (Urkundenfälschung).¹⁵ Wird ein Rezept von einer Ärztin oder einem Arzt gefälscht bzw. wird dadurch ein falsches Zeugnis ausgestellt, stellt dies einen qualifizierten Straftatbestand dar (falsches ärztliches Zeugnis).¹⁶

Wie soll man nun damit umgehen? Ist man verpflichtet, die Person anzuzeigen, die das Rezept gefälscht hat? Oder kann man auch «nichts» tun?

Es ist einleitend wichtig zu erwähnen, dass Ärztinnen und Ärzte, welche von einer Rezeptfälschung Kenntnis erlangen, nicht verpflichtet sind, die fehlbare Person bei den (Straf-)Behörden anzuzeigen. Weder in der Strafprozessordnung noch in den kantonalen Gesundheitsgesetzen sind entsprechenden Anzeige- respektiv Meldepflichten vorhanden.¹⁷ Es besteht somit für Ärztinnen und Ärzte tatsächlich die Möglichkeit, je nach Situation und nach Verhältnis zur fälschenden Person abzuwägen, welche Handlungsoption die vertretbarere erscheint.

Bei Patientinnen und Patienten

Falls man den Patienten oder die Patientin kennt, welcher oder welche das Rezept gefälscht hat, bestehen folgende Handlungsoptionen:

Man kann das Gespräch suchen und im Interesse der Weiterführung der Behandlung versuchen, die Sache zu klären, weil ein Abbruch der Behandlung vielleicht zu schwerwiegenden Konsequenzen führen könnte. Oder man merkt, dass das Vertrauensverhältnis nicht mehr vorhanden ist und kann deswegen entscheiden, den Behandlungsauftrag zu beenden.

Falls man sich entscheidet, eine Anzeige zu erstatten, ist dabei zu berücksichtigen, dass man sich vorgängig vom Berufsgeheimnis entbinden lassen muss (aufgrund der Situation bei der zuständigen kantonalen Stelle, siehe [Kapitel 7.1](#)). Zudem sollte man sich die Frage stellen, ob man für die Anzeige über genügend Beweise verfügt. Bei Unsicherheiten kann man sich vorgängig bei der eigenen Rechtsschutzversicherung (falls vorhanden) oder bei Beratungsstellen über das weitere Vorgehen erkundigen.

Bei Drittpersonen

Erfährt man, dass eine Drittperson ein Rezept gefälscht hat und diese Person ist nicht eine Patientin oder ein Patient, stehen grundsätzlich zwei Möglichkeiten offen:

Nichts zu unternehmen (es besteht keine Anzeige- und auch keine Meldepflicht) oder eine Anzeige zu erstatten. Verfügt man nicht über die Personalien der fehlbaren Person, ist eine Anzeige gegen unbekannt möglich, obwohl diese Verfahren oft erfolglos bleiben. Da keine Arzt-Patienten-Beziehung besteht, stellt sich die Frage der Befreiung vom Berufsgeheimnis nicht.

Bei Angestellten

Es kommt regelmässig vor, dass die Person, welche das Rezept gefälscht hat, in der Praxis oder im Spital angestellt ist, bzw. eine Ärztin oder ein Arzt ihre Vorgesetzte bzw. Vorgesetzter ist. Auch hier bestehen diverse Handlungsoptionen:

Zu den oben beschriebenen Möglichkeiten kommen die arbeitsrechtlichen hinzu bzw. man kann sich überlegen, ob man unter den gegebenen Umständen das Arbeitsverhältnis mit der angestellten Person weiterführen oder beenden möchte. Dabei reichen die arbeitsrechtlichen Optionen von einem Verweis bis zu einer Kündigung. Es ist dabei zu erwähnen, dass das Fälschen eines Rezepts bei Vorliegen der nötigen Beweise in der Regel die Voraussetzungen für eine fristlose Kündigung erfüllen wird.

Bei Kolleginnen oder Kollegen

Was ist zu tun, wenn man in einem Spital oder in einer Praxis merkt, dass eine Kollegin oder eine Kollege Rezepte für sich oder für andere fälscht? Auch hier stehen diverse Handlungsvarianten zur Verfügung, je nachdem wie sich die konkrete Situation präsentiert:

Grundsätzlich kann auf die oben erwähnten Überlegungen verwiesen werden. Es kommen aber betriebliche und/oder kollegiale Überlegungen dazu. Was geschieht, wenn ich eine Kollegin oder einen Kollegen anzeige? Mit welchen Konsequenzen muss ich rechnen? Habe ich genügend Beweise für die Anzeige oder eine Meldung?

Arbeitet man in einem grösseren Betrieb, stehen allenfalls interne Beratungs- und Meldestellen zur Verfügung, die weiterhelfen können. Oder man nimmt mit einer externen Beratungsstelle Kontakt auf.¹⁸ Je nach Beweis- und Interessenlage stehen zudem auch folgende Möglichkeiten zur Verfügung: Man kann einerseits eine Meldung an die kantonale Gesundheitsdirektion tätigen oder, falls die fehlbare Ärztin bez. der fehlbare Arzt Mitglied der FMH ist, eine Anzeige an die kantonale Standeskommission erwägen.

Praxistipp: Meldestelle im Kanton

In gewissen Kantonen stehen spezifische Meldestellen zur Verfügung, bei denen die mutmasslichen Fälschungen gemeldet werden können.¹⁹ Die kantonalen Behörden stellen diesbezüglich vorgefertigten Meldeformulare zur Verfügung. Dies bedeutet hingegen nicht, dass man eine Fälschung melden muss.

Telemedizin und Rezept

Sind Rezepte, welche im Rahmen einer telemedizinischen Konsultation ausgestellt werden, gültig? Das Gesetz macht keinen Unterschied, ob eine Verschreibung im Rahmen einer klassischen medizinischen Konsultation oder anlässlich einer telemedizinischen Konsultation erfolgt. Wichtig ist «einzig», dass dabei (und genauso wie bei den Verschreibungen bei Präsenzbehandlungen), die anerkannten Regeln der medizinischen und pharmazeutischen Wissenschaften beachtet werden, bei Komplementärarzneimitteln ohne Indikationsangabe zudem die Prinzipien der entsprechenden Therapierichtung.²⁰ Zudem darf ein Arzneimittel nur dann verschrieben werden, wenn der Gesundheitszustand der Konsumentin oder des Konsumenten beziehungsweise der Patientin oder des Patienten bekannt ist.

Sind die oben genannten Kriterien erfüllt, wird das Rezept mit den nötigen Informationen versehen (s.o.), und bietet das Rezept die nötige Sicherheit (s.o.) ist also auch ein «telemedizinisch» ausgestelltes Rezept gültig. Dies ist in der Regel der Fall, wenn die Patientin oder der Patient identifizierbar ist und eine sorgfältig durchgeführte telemedizinische Konsultation stattgefunden hat.

Vom Ausstellen des Rezeptes ist die Leistungspflicht der Krankenkasse zu unterscheiden, siehe dazu [Kapitel 4.4](#), [4.6](#), [4.7](#) und [8.3](#).

- 1 Poledna Tomas, Vokinger Kerstin Noëlle, Telemedizin und ärztliches Rezept, AJP 2013, S. 223.
- 2 Art. 4 Abs. 1 lit. f^{bis} HMG.
- 3 Art. 26 Abs. 2 HMG.
- 4 Art. 51 Abs. 1 VAM.
- 5 Art. 5 HMV/ZH: Wenn nichts anderes verordnet ist oder sich aus den Umständen ergibt, sind Verschreibungen für Heilmittel ein Jahr, solche für Dauermedikationen zwei Jahre gültig.
- 6 Art. 12 Abs. 2 HMV/SO.
- 7 Art. 2 lit. g BetmKV.
- 8 Die Verzeichnisse befinden sich in den Anhängen 1-5 der Betäubungsmittelverzeichnisverordnung, [BetmVV-EDI](#) oder auf der Seite von [Swissmedic](#).
- 9 Art. 46 BetmKV.
- 10 Art. 47 Abs. 2 BetmKV.
- 11 Art. 47 Abs. 3-5 BetmKV.
- 12 Art. 51 Abs. 2 VAM.
- 13 Art. 51 Abs. 4 VAM.
- 14 Art. 10 Abs. 3 lit. b EPDV.
- 15 Art. 251 StGB. Wer wissentlich ein unwahres Zeugnis *verwendet*, macht sich nach Art. 251 Ziff. 1 Abs. 2 StGB strafbar.
- 16 Art. 318 StGB.
- 17 Für Ärztinnen und Ärzte, die Mitglied einer Behörde sind, können spezifisch gesetzlich geregelte Anzeigepflichten bestehen.
- 18 Rechtsberatung FMH für Mitglieder. [Link](#).
- 19 Z.B. im Kanton Bern: [Meldeformular](#) für Rezeptfälschungen und Rezepte mit Verdacht auf missbräuchlichen Konsum; im Kanton Zürich: [Meldeformular](#) für Rezeptfälschungen und missbräuchlich verwendete Verschreibungen/Rezepte.
- 20 Art. 26 Abs. 1 HMG.

Letzte Aktualisierung am 12.08.2026