Weitere sozialrechtliche Informationen sowie Ratgeber zum kostenlosen Download finden Sie stetig aktualisiert unter www.betanet.de.

© 2025 beta Institut gemeinnützige GmbH | Kobelweg 95, 86156 Augsburg | www.betanet.de

Ärztliche Rezepte

1. Das Wichtigste in Kürze

Das Rezept ist eine schriftliche oder digitale Verordnung des behandelnden Arztes. Damit erhält der Patient entweder eine Sachleistung in Form von Medikamenten oder [Hilfsmitteln](#) oder auch eine Dienstleistung, z.B. Physiotherapie, Ergotherapie oder Logopädie. Verschreibungspflichtige Arzneimittel dürfen erst durch die Apotheke herausgegeben werden, wenn ein gültiges Rezept vorliegt.

2. Verordnung von Medikamenten

Grundsätzlich darf jeder zugelassene Arzt oder Zahnarzt verschreibungspflichtige Medikamente verordnen, allerdings nur innerhalb seines Tätigkeitsbereichs.

Hebammen oder Heilpraktiker dürfen keine verschreibungspflichtigen Medikamente verordnen. Empfehlungen zu nicht verschreibungspflichtigen Präparaten sind jedoch erlaubt.

3. Angaben Kassenrezept

Die Angaben auf den Rezepten zur Kostenübernahme durch die Krankenkasse sind in erster Linie für Ärzte und Apotheker wichtig, es gibt aber auch Informationen, wie die Angaben "noctu" und "aut idem", die für den Patienten von Bedeutung sind.

3.1. Allgemeine Angaben

Damit ein Rezept gültig ist, muss es richtig ausgefüllt sein und folgende Angaben enthalten:

- Vor- und Nachname des Patienten und seine Adresse
- Name des verschreibenden Arztes und dessen Fachbezeichnung (z.B. Facharzt für Allgemeinmedizin)
- Eigenhändige Unterschrift des Arztes mit Vertragsarztstempel oder qualifizierte elektronische Signatur beim E-Rezept
- Name und Wirkstoffmenge des Arzneimittels oder des Wirkstoffs
- Datum der Rezeptausstellung

3.2. Noctu: Keine Notfallgebühr zu Notdienstzeiten

Benötigt ein Patient ein Medikament außerhalb der regulären Öffnungszeiten der Apotheken, so muss er in der Regel eine Notdienstgebühr in Höhe von 2,50 € entrichten (vgl. § 6 der Arzneimittelverordnung). Wenn der behandelnde Arzt jedoch auf dem Rezept „noctu“ ankreuzt, macht er damit kenntlich, dass es sich bei dieser Verordnung um einen Notfall handelt. In diesem Fall übernimmt die Krankenkasse die Notdienstgebühr, wenn das Rezept unverzüglich bei der Apotheke eingereicht wird.

3.3. Aut idem und Medikamente austauschen

Vor jedem verordneten Medikament steht in einem kleinen Kästchen „aut idem“, das mit „oder dasselbe“ bzw. „Gleichwertiges“ übersetzt werden kann. Wird dieses Feld vom Arzt nicht markiert, so kann die Apotheke das angegebene Medikament durch ein gleichwertiges Medikament eines anderen Herstellers ersetzen. Welches Medikament das ist, bestimmen Verträge zwischen den Pharmafirmen und Krankenkassen. Näheres unter [Arznei- und Verbandmittel > Zuzahlung \[&\] Befreiung](#) .

Wenn der Arzt jedoch das „aut idem-Feld“ markiert, besteht Anspruch auf genau das verschriebene Medikament.

3.4. Hintergrund zum Medikamententausch

Die Krankenkassen sind frei, mit Pharmafirmen Preise für deren Arzneimittel zu vereinbaren. Dies erfolgt über zeitlich begrenzte Rabattverträge mit dem Ziel der Kosteneinsparung. Wegen dieser Verträge kann es vorkommen, dass Medikamente, die bisher gut verträglich und wirksam waren, trotz gleichlautendem Rezept plötzlich ausgetauscht werden. Die Wirkstoffe der Ersatz-Medikamente sind zwar identisch und entsprechen auch hinsichtlich Qualität, Wirksamkeit und Unbedenklichkeit dem Arzneimittelrecht. Dennoch kann es zu Problemen kommen, z.B. aufgrund abweichender Konservierungsmethoden, Farbstoffe oder Verfügbarkeit der Wirkstoffe.

3.5. Praxistipps zum Medikamententausch

- Ärzte können den Austausch ausschließen, indem sie das "aut idem"-Kästchen auf dem Rezept markieren.
- Als Betroffene können Sie die Mehrkosten übernehmen und bekommen dann in der Apotheke das gewohnte Arzneimittel. Dafür müssen Sie zunächst den gesamten Preis auslegen und das Rezept mit der Quittung der Apotheke dann bei Ihrer Krankenkasse einreichen. Die Höhe der Kostenerstattung durch die Krankenkasse können Sie vorher bei der Krankenkasse erfragen. So können Sie Ihren Eigenanteil genau abschätzen.

4. Rezeptarten

4.1. Das Kassenrezept

Der rosa Rezeptvordruck bzw. zunehmend das E-Rezept wird für die Verordnung von verschreibungspflichtigen Arzneimitteln, Medizinprodukten und allgemeinen Hilfsmitteln für Versicherte der gesetzlichen Krankenversicherung benutzt. Es darf nur von Ärzten mit Kassenzulassung verschrieben werden. Näheres unter [Kassenrezept](#) und [E-Rezept](#).

4.2. Das Privat Rezept

Das [Privatrezept](#) ist in der Regel ein blauer Vordruck. Es wird für Privatpatienten verwendet, oder wenn das verschreibungspflichtige Medikament keine Kassenleistung ist.

4.3. Das OTC-Rezept

OTC ist die Kurzform von "over the counter". Übersetzt heißt das "über den Tresen" und bezeichnet Medikamente und Präparate, die zwar apothekenpflichtig, aber nicht verschreibungspflichtig sind, also eigentlich auch ohne Rezept in der Apotheke gekauft werden können. Wenn der Arzt ein solches Medikament empfiehlt, dann benutzt er den grünen Rezeptvordruck. Näheres unter [OTC-Rezept](#).

4.4. Das Betäubungsmittelrezept

Auf einem relativ fälschungssicheren 3-teiligen gelben Rezeptvordruck werden die Medikamente verordnet, die unter das Betäubungsmittelgesetz fallen. Nähere Informationen unter [Betäubungsmittelrezepte](#).

4.5. T-Rezept

Es gibt 3 Arzneimittelwirkstoffe, die extrem fruchtschädigend wirken, wie die Contergan-Katastrophe gezeigt hat. Bei den Wirkstoffen handelt es sich um Thalidomid, Lenalidomid und Pomalidomid. Medikamente mit solchen Inhaltsstoffen dürfen nur auf einem individuell nummerierten, weißen Sonderrezept ausgestellt werden, das von dem Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) ausgegeben wird. Näheres unter [T-Rezept](#).

4.6. Hilfsmittelverordnung Seh- und Hörhilfen

Hör- und Sehhilfen können unter Umständen erstattungsfähig sein und werden auf speziellen Verordnungsvordrucken verschrieben.

4.7. Heilmittelverordnung

Auf der Heilmittelverordnung werden [Ergotherapie](#), [Physiotherapie](#), [Logopädie](#), Ernährungstherapie und Podologie verschrieben.

5. Gültigkeit

Rezeptart	Gültigkeit
Kassenrezept (rotes/rosa Rezept oder E-Rezept) <ul style="list-style-type: none">• allgemein• Entlassrezept• Retinoide bei Frauen im gebärfähigen Alter• allgemeine Hilfsmittel	<ul style="list-style-type: none">• 1 Monat erstattungsfähig, 3 Monate nicht erstattungsfähig• 3 Werkzeuge• 6 Tage nach Ausstellungsdatum• 28 Tage
Privatrezept (blaues Rezept)	3 Monate
OTC-Rezept (grünes Rezept)	unbegrenzt
Betäubungsmittelrezept (gelbes Rezept)	7 Tage nach Ausstellungsdatum
T-Rezept (weißes Rezept)	6 Tage nach Ausstellungsdatum
Heilmittelverordnung	28 Tage

Bei dringendem Behandlungsbedarf	14 Tage
Hilfsmittelverordnung (Hör- und Sehhilfen)	28 Tage

6. Zuzahlungen

Die Kosten für Arznei- und Verbandmittel werden von der [Krankenkasse](#), dem [Rentenversicherungsträger](#) und dem [Unfallversicherungsträger](#) übernommen, wenn der Arzt sie auf einem Kassenrezept verschrieben hat. Jedoch sind bei vielen Arzneimitteln Zuzahlungen – umgangssprachlich Rezeptgebühren – fällig. In der Regel müssen volljährige Patienten Zuzahlungen in Höhe von 10 % des Abgabepreises leisten, jedoch mindestens 5 € und höchstens 10 €. Näheres unter [Arznei- und Verbandmittel > Zuzahlung und Befreiung](#).

Auch für vom Arzt verordnete Heilmittel und Hilfsmittel sind in der Regel Zuzahlungen zu leisten, Näheres unter [Zuzahlungen Krankenversicherung](#).

7. Verwandte Links

[Kassenrezept](#)

[Privatrezept](#)

[OTC-Rezept](#)

[E-Rezept](#)

[Betäubungsmittelrezept](#)

[T-Rezept](#)

[Arznei- und Verbandmittel](#)