

**Kleine Anfrage zur schriftlichen Beantwortung
gemäß § 46 Abs. 1 GO LT
mit Antwort der Landesregierung**

Anfrage des Abgeordneten Thomas Uhlen (CDU)

Antwort des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung
namens der Landesregierung

Wie häufig sind Retaxationen wegen fehlender Charge im E-Rezept in Niedersachsen?

Anfrage des Abgeordneten Thomas Uhlen (CDU), eingegangen am 01.07.2026 - Drs. 19/11103,
an die Staatskanzlei übersandt am 02.07.2026

Antwort des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung
namens der Landesregierung vom 04.08.2026

Vorbemerkung des Abgeordneten

Wenn ein E-Rezept in einer Apotheke eingelöst wird, läuft neben der Abgabe ein digitaler Prozess: Nach Übergabe des Arzneimittels erhält die Apotheke eine Bestätigung aus dem E-Rezept-Fachdienst in der Telematikinfrastruktur, die für die Abrechnung genutzt wird.¹

Für die Abrechnung sind bestimmte Angaben in Datensätzen vorgesehen. Die Arzneimittelabrechnungsvereinbarung nach § 300 Abs. 3 SGB V und ihre technischen Anlagen enthalten Datenfelder für elektronische Verordnungen; dazu zählt bei authentifizierungspflichtigen Arzneimitteln auch die Chargenbezeichnung.²

Aus den Fachverbänden und der Fachöffentlichkeit gibt es Berichte, dass im Zusammenhang mit dem E-Rezept Retaxationen geltend gemacht werden. Der Landesapothekerverband Niedersachsen hat im Februar 2024 einen Verzicht auf Retaxationen und Nachbesserungen beim E-Rezept gefordert.³ In Fachportalen heißt es, dass es Retaxationen mit Bezug auf eine fehlende Chargenangabe im Abrechnungsdatensatz gegeben hat und dabei auch die Frage gestellt wurde, ob die Charge im Abgabeprozess erfasst wurde, aber später nicht auslesbar war.⁴

In diesem Zusammenhang wird darüber diskutiert, ob die Chargenangaben noch korrigiert werden können. Die Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände (ABDA) schreibt, dass der Abgabedatensatz auch nach der Abgabe - gegebenenfalls manuell - um die Charge ergänzt werden kann.⁵ Auch bei securPharm heißt es, dass der Abgabedatensatz nachträglich editiert werden kann, unter Beachtung der Vorgaben.⁶

Rechtlich sieht § 129 SGB V vor, dass der Rahmenvertrag regeln soll, in welchen Fällen Beanstandungen der Abrechnung, insbesondere bei Formfehlern, nicht zu einer Retaxation führen.⁷

¹ <https://www.gematik.de/anwendungen/e-rezept/apotheken>

² https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/arzneimittel/rahmenvertraege/apotheken/2023-07-01_Arzneimittelabrechnungsvereinbarung_barrierefrei.pdf

³ <https://www.lav-nds.de/presse/retax-stopp-und-nachbesserung-beim-e-rezept-gefordert/>

⁴ <https://www.deutschesapothekenportal.de/rezept-retax/retaxfall-archiv/detail/retaxationen-aufgrund-fehler-der-charge/>

⁵ https://www.abda.de/fileadmin/user_upload/assets/ehealth/E-Rezept/E_Rezept_FAQ.pdf

⁶ https://www.abda.de/fileadmin/user_upload/assets/securpharm/FAQ_securPharmCD_V5_20240913.pdf

⁷ https://www.gesetze-im-internet.de/sqb_5/_129.html

1. Welche Kenntnisse hat die Landesregierung seit dem 01.01.2025 bezüglich Retaxationen gegenüber Apotheken in Niedersachsen, die mit einer fehlenden Chargenangabe im E-Rezept-Abgabedatensatz begründet wurden?

Der Landesregierung ist nach Rückfrage bei den Landesverbänden der gesetzlichen Krankenkassen, weiteren Kostenträgern und der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen bekannt, dass Leistungserbringer von Retaxationen aufgrund fehlender Chargenangabe im E-Rezept-Abgabedatensatz betroffen sind. Detaillierte Angaben zur Gesamtanzahl betroffener Apotheken beziehungsweise der Gesamtanzahl der Retaxationsfälle liegen der Landesregierung nicht vor.

2. Wie viele Apotheken in Niedersachsen sind gegebenenfalls nach Kenntnis der Landesregierung betroffen (bitte aufschlüsseln für 2025 sowie 2026 bis zum Stichtag der Beantwortung)?

Die AOK gab an, keine Retaxationen aufgrund fehlender Chargenübermittlung durchgeführt zu haben. Lediglich die Knappschaft-Bahn-See (KBS) konnte entsprechende Angaben zur Verfügung stellen. Auf Grundlage dieser Rückmeldungen waren im Jahr 2025 78 Apotheken betroffen. Eine belastbare Gesamtzahl der betroffenen Apotheken in Niedersachsen kann mangels ausreichender Rückmeldungen nicht ausgewiesen werden.

3. Wie viele einzelne Abrechnungspositionen sind gegebenenfalls nach Kenntnis der Landesregierung betroffen (bitte aufschlüsseln für 2025 sowie 2026 bis zum Stichtag)?

Nach Angabe der KBS sind für das Jahr 2025 insgesamt 190 Abrechnungspositionen betroffen. Eine belastbare Gesamtzahl der Abrechnungspositionen für Niedersachsen kann mangels ausreichender Rückmeldungen nicht ausgewiesen werden.

4. Welche Beträge wurden nach Kenntnis der Landesregierung in Niedersachsen in diesem Zusammenhang beanstandet, und welche Beträge wurden endgültig abgesetzt (bitte aufschlüsseln für 2025 sowie 2026 bis zum Stichtag)?

Die AOK gab an, keine Retaxationen aufgrund fehlender Chargenübermittlung durchgeführt zu haben. Lediglich die KBS konnte entsprechende Angaben zur Verfügung stellen. Demnach sind im Jahr 2025 Beträge in Höhe von ungefähr 58 000 Euro beanstandet und Beträge von ungefähr 10 000 Euro endgültig abgesetzt worden. Eine belastbare Gesamtzahl der Beträge für Niedersachsen kann daher mangels ausreichender Rückmeldungen nicht ausgewiesen werden.

5. Welche Krankenkassen sind nach Kenntnis der Landesregierung in diesen Fällen beteiligt, und welche Prüf- oder Abrechnungsdienstleister werden dabei gegebenenfalls eingesetzt?

Nach Kenntnis der Landesregierung sind u. a. die KBS, die IKK classic, der SVLFG, die hkk, die Novitas BKK, die Pronova BKK und die BKK Gildemeister Seidensticker beteiligt.

Beteiligte Prüf- und Abrechnungsdienstleister sind u. a. spectrumK sowie die Rezeptprüfstelle Duderstadt GmbH.

6. Welche Arzneimittelgruppen bzw. welche Kategorien sind nach Kenntnis der Landesregierung betroffen (soweit auswertbar)?

Nach Kenntnis der Landesregierung sind vorwiegend die folgenden Arzneimittelgruppen betroffen:

- N02 Analgetika,
- R03 Mittel bei obstruktiven Atemwegserkrankungen,

- C10 Mittel, die den Lipidstoffwechsel beeinflussen,
- C03 Diuretika,
- C09 Mittel mit Wirkung auf das Renin-Angiotensin-System.

7. Welche Erkenntnisse liegen der Landesregierung zu Ursachen fehlender Chargenangaben in der Datenübermittlung vor?

Die Ursachen liegen nach Angaben der KBS häufig in der zusätzlichen Übermittlung einer Sonder-PZN und damit verbundenen Softwareproblemen bei den Apotheken.

8. Welche Kenntnisse hat die Landesregierung gegebenenfalls dazu, in welchem Umfang ein nachträgliches Ergänzen der Charge oder ein Neuerstellen des Abgabedatensatzes in Retaxverfahren akzeptiert wird?

Nach Kenntnis der Landesregierung ist die Berücksichtigung eines neuerstellten Abgabedatensatzes nicht möglich. Sofern im Einspruchsverfahren nachgewiesen werden kann, dass die Charge korrekt für das betroffene Rezept in der Apothekensoftware dokumentiert wurde, kann der Einspruch anerkannt werden.

9. Welche Erkenntnisse liegen der Landesregierung gegebenenfalls zu Einsprüchen/Widersprüchen gegen Retaxationen wegen fehlender Charge und zu deren Ergebnissen vor (bitte aufschlüsseln für 2025 sowie 2026 bis zum Stichtag)?

Die AOK gab an, keine Retaxationen aufgrund fehlender Chargenübermittlung durchgeführt zu haben. Lediglich die KBS konnte entsprechende Angaben zur Verfügung stellen. Insgesamt liegen für das Jahr 2025 nach Kenntnis der Landesregierung 71 Einsprüche vor. Eine belastbare Gesamtzahl der Einsprüche für Niedersachsen kann daher mangels ausreichender Rückmeldungen nicht ausgewiesen werden.

10. Plant die Landesregierung eine strukturierte Erhebung zu Umfang und Ursachen in Niedersachsen, und welche Schritte plant sie gegebenenfalls dazu sowie zur Einbringung des Themas auf Bundesebene (z. B. GMK/Bundesrat)?

Eine strukturierte Erhebung sowie eine Einbringung des Themas auf Bundesebene sind derzeit seitens der Landesregierung nicht geplant. Nach Angaben des Verbandes der Ersatzkassen e. V. Niedersachsen sind Nullretaxierungen bei fehlender Chargenübermittlung aufgrund der geltenden Abrechnungsvereinbarung in Verbindung mit den Änderungen im Rahmen des Apothekenversorgungs-Weiterentwicklungsgesetzes künftig nicht mehr zulässig.