

Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e.V. · Postfach 2170 · 65011 Wiesbaden

Bundesministerium für Gesundheit
Referat 122 - Betäubungsmittelrecht,
Betäubungsmittelverkehr, Internationale
Suchtstofffragen
Rochusstraße 1
53123 Bonn

Per E-Mail: 122@bmg.bund.de
Cc: stn@awmf.org

Vorstand

Prof. Dr. med. Georg Ertl
Generalsekretär

Geschäftsstelle Wiesbaden
Irenenstraße 1 · 65189 Wiesbaden

Tel.: 0611 2058040-0 · Fax: 0611 2058040-46
E-Mail: info@dgim.de · Internet: www.dgim.de

Dependance Berlin
Oranienburger Str. 22 · 10178 Berlin
Tel.: 030 24625900 · Fax 030 24625905

Wiesbaden, 10.07.2026

**Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin e. V. (DGIM) zum
Referentenentwurf einer Verordnung zur Neufassung der Betäubungsmittel-
Verschreibungsverordnung (BtMVV)**

Sehr geehrte Damen und Herren,
sehr geehrte Frau Zimny,

die DGIM begrüßt die mit dem vorliegenden Referentenentwurf verfolgte Digitalisierung der
Betäubungsmittelverschreibung ausdrücklich. Da sich der Entwurf gegenüber der Fassung von
2024 in seinen wesentlichen Punkten nicht substantiell verändert hat, verweisen wir auf unsere
damalige Stellungnahme, deren Kernanliegen unverändert Gültigkeit besitzen.

Im Zentrum unserer Kommentierung steht die Forderung nach einer möglichst einfachen und
praxistauglichen Umsetzung. Die DGIM spricht sich nachdrücklich dafür aus, die bereits
bestehende Registrierung der verschreibenden Ärztinnen und Ärzte bei der Bundesopiumstelle mit
dem elektronischen Heilberufsausweis (eHBA) zusammenzuführen. Eine erneute Identifizierung,
etwa über Postident-Verfahren, würde einen vermeidbaren bürokratischen Mehraufwand erzeugen
und die Akzeptanz in der Ärzteschaft unnötig belasten.

Das E-Rezept hat sich im Versorgungsalltag bewährt; an diesem Erfolgsmodell sollte sich das
elektronische Betäubungsmittelrezept (eBtM-Rezept) konsequent orientieren.

Die vorgesehene Erprobung des eBtM-Rezepts in ausgewählten Modellregionen vor der
flächendeckenden Einführung halten wir für sinnvoll. Sie bietet die Gelegenheit, praktische
Erfahrungen systematisch zu erfassen und erforderliche Anpassungen frühzeitig vorzunehmen.

Die DGIM bittet um Mitteilung, welche Regionen hierfür vorgesehen sind, und bietet an, die
Erprobungsphase mit der Expertise ihrer Mitglieder aus den beteiligten Versorgungsstrukturen
fachlich zu begleiten.

Angesichts der erwarteten Effizienzgewinne, die das BMG allein durch diese Maßnahme im mittleren zweistelligen Millionenbereich beziffert, scheint eine sorgfältige und zugleich zügige Umsetzung geboten.

Mit den besten Grüßen

Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e.V.



Prof. Dr. med. Georg Ertl
Generalsekretär