

# 1 Einführung in die Begrifflichkeiten des E-Rezepts

Florian Giermann

*„Lerne die Regeln wie ein Profi, damit du sie brechen kannst wie ein Künstler.“*

PABLO PICASSO

Ob „Versichertenstammdatenmanagement“, „qualifizierte elektronische Signatur“ oder „Token“ – das Verinnerlichen der teils obskuren Begrifflichkeiten des Systems „E-Rezept“ kann im Praxisalltag durchaus helfen, den während seiner Einführungsphase unvermeidlichen Kinderkrankheiten mit einer gewissen künstlerischen Kreativität zu begegnen.

Aus dem Arbeitsalltag der Apotheken in Deutschland ist das E-Rezept jedenfalls nicht mehr wegzudenken. Bereits kurz nach der finalen Einführung zum 01.01.2024 war klar, dass der Point of no Return nun endgültig überschritten war und die elektronische Verschreibung von Arzneimitteln gekommen war, um zu bleiben.

Das E-Rezept wird mittel- bis langfristig das bisherige Muster-16-Papierrezept ablösen. Dieses wiederum hatte im Jahr 1998 seinen Vorgänger, den Rezeptblock, ersetzt. Dabei wurden die gesetzlich vorgeschriebenen Informationen zur Verschreibung von Arzneimitteln gemäß Arzneimittelverschreibungsverordnung (AMVV) in eine strukturierte Form gebracht. Das E-Rezept überführt nun diese Struktur vom analogen Papier in ein digitales Format. Da sich dieser Prozess über einen Zeitraum von mehreren Jahren erstrecken wird, sollen zu Beginn dieser HV-Hilfe die wichtigsten Begrifflichkeiten rund um das E-Rezept einmal erläutert werden.

## 1.1 E-Rezept

Das elektronische Rezept, kurz „E-Rezept“, ist die digitale Form eines ärztlichen Verschreibungsdokuments. Es wird vom Arzt mithilfe der Praxisverwaltungssoftware (PVS) ausgestellt, unter Verwendung des elektronischen Heilberufsausweises (eHBA) signiert und über die Telematikinfrastruktur (► Kap. 1.2) auf einem zentralen Server abgelegt. Von dort können es Apotheken oder andere Leistungserbringer auslesen, sofern sie den Zugangsschlüssel (► Kap. 1.6) dazu vom Patienten erhalten haben. Verwendet der Patient die App „E-Rezept“ von der gematik GmbH (► Kap. 1.3), so kann er es auch direkt an eine Apotheke seiner Wahl schicken. Bei jedem Bearbeitungsschritt, den das E-Rezept in diesem Prozess durchläuft, wird der ursprüngliche, vom Arzt erzeugte Verschreibungs-

Datensatz durch weitere Daten erweitert. Hierzu gehören insbesondere die Dispensierungsdaten, also welche Arzneimittel tatsächlich abgegeben wurden, sowie die Abrechnungsdaten, also welcher Betrag von der (gesetzlichen) Krankenkasse gegenüber der Apotheke zu erstatten ist.

### 1.2 Telematikinfrastruktur (TI)

Die Telematikinfrastruktur (TI) ist ein wesentlicher Bestandteil der digitalen Vernetzung im (deutschen) Gesundheitswesen und spielt eine zunehmend entscheidende Rolle für alle Heilberufe (Abb. 1.1). Sie umfasst ein komplexes, sicheres und in sich geschlossenes Netzwerk von IT-Systemen. Dieses soll die interoperable Kommunikation zwischen den verschiedenen Akteuren im Gesundheitswesen ermöglichen, insbesondere Ärzten, Apotheken, Krankenkassen und weiteren Gesundheitseinrichtungen. Die TI erleichtert den Austausch von Gesundheitsdaten und -informationen der Leistungserbringer untereinander. Sie ist das technische Rückgrat digitaler Anwendungen wie E-Rezept (Kap. 1.1), elektronische Patientenakte (ePA, Kap. 1.10) und elektronische Gesundheitskarte (eGK, Kap. 1.5). Apotheken soll die Nutzung der TI eine digitale und effizientere Arbeitsweise ermöglichen, da sie Patienten- und Verordnungsdaten in einheitlich strukturierter Form vorhält und übermittelt. Dadurch sollen Prozesse rund um die Arzneimittelabgabe optimiert und die Qualität der pharmazeutischen Versorgung weiter verbessert werden.

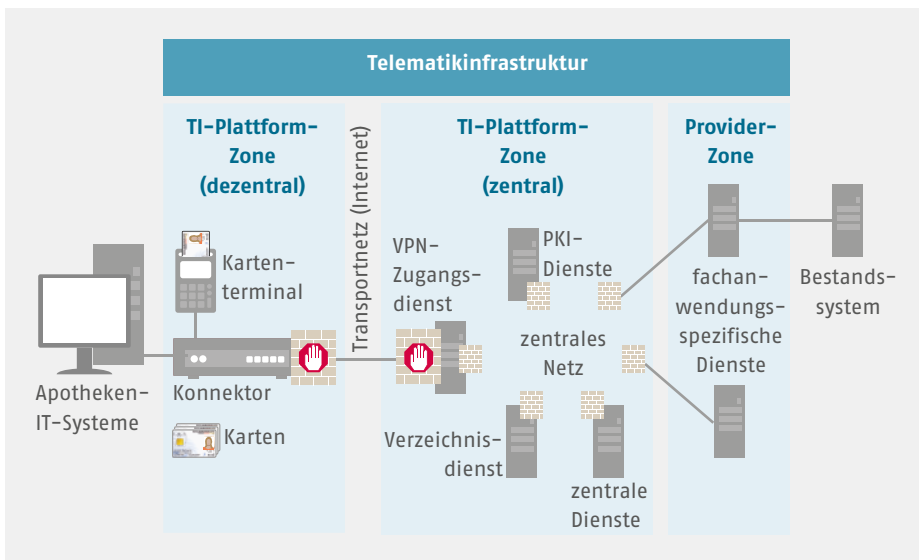


Abb. 1.1 Die verschiedenen Zonen der Telematikinfrastruktur

### 1.3 Die gematik

---

Die gematik ist eine zentrale Institution im deutschen Gesundheitswesen, die für die Planung, Entwicklung und Umsetzung der Telematikinfrasturktur (TI) verantwortlich ist. Als gematik – Gesellschaft für Telematikanwendungen der Gesundheitskarte mbH wurde sie im Januar 2005 gegründet und firmiert heute lediglich als **gematik GmbH**. Ihre Gesellschafter sind die Spitzenorganisationen des deutschen Gesundheitswesens:

- das Bundesministerium für Gesundheit (BMG), seit Mai 2019 mit 51 % Mehrheitsgesellschafter,
- die Bundesärztekammer (BÄK),
- die Bundeszahnärztekammer (BZÄK),
- der Deutsche Apothekerverband (DAV),
- die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG),
- die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV),
- die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) und
- der Spitzenverband Bund der Krankenkassen gemäß § 217a SGB V (GKV-Spitzenverband)

Als im staatlichen Auftrag tätiges Unternehmen arbeitet die gematik eng mit allen relevanten Akteuren zusammen, um die Einführung und Weiterentwicklung digitaler Lösungen im Gesundheitswesen voranzutreiben. Im Kontext des E-Rezepts (► Kap. 1.1) legt sie Standards fest, entwickelt Richtlinien und gewährleistet die Sicherheit sowie die Interoperabilität der TI (► Kap. 1.2).

### 1.4 E-Rezept-App

---

Seit Juli 2021 ist die App „E-Rezept“ der gematik (► Kap. 1.3) in den Stores von Apple und Google verfügbar. Sie wurde bislang ungefähr 1,9 Millionen Mal heruntergeladen. Mithilfe dieser mobilen Anwendung ist es Patienten möglich, ihre E-Rezepte digital zu verwalten und an eine Apotheke ihrer Wahl zu senden. Somit ist diese App ein wichtiger Bestandteil der digitalen Transformation im deutschen Gesundheitswesen. Sie soll die Nutzung des E-Rezepts (► Kap. 1.1) erleichtern und fördern. Für Apotheken bietet die E-Rezept-App der gematik die einzige Möglichkeit, auf digitalem Wege E-Rezepte von Patienten direkt zu empfangen und zu verarbeiten.

### 1.5 Elektronische Gesundheitskarte (eGK)

---

Die elektronische Gesundheitskarte (eGK) spielt als Identifikations- und Authentifizierungsmittel für Patienten eine zentrale Rolle beim Abruf von E-Rezepten (► Kap. 1.1) in der Apotheke. Die eGK enthält die Versichertenstammdaten (VSD). Durch Einstecken der eGK in das Kartenlesegerät in der Apotheke werden die zum jeweiligen Versicherten gehörenden und noch gültigen E-Rezepte über die TI (► Kap. 1.2) abgerufen. Für Apotheken und Patienten hat sich die eGK seit dem Sommer 2023 als Haupteinlöseweg für E-Rezepte etabliert, da Patienten sie in aller Regel bei sich führen. Über die TI werden E-Rezepte nach Stecken der eGK schnell und zuverlässig abgerufen.

## 5 Troubleshooting

Florian Giermann, Carlos Thees, Lorenz Weiler

*„Erfolg ist die Fähigkeit, von einem Misserfolg zum nächsten zu gehen, ohne an Enthusiasmus zu verlieren.“*

WINSTON CHURCHILL

Für die meisten Menschen führt das erfolgreiche Lösen von Problemen zu einem angenehmen Gefühl der Zufriedenheit. Was für ein Verlust also wäre es, wenn es in einer perfekten Welt keine Probleme mehr gäbe. Zum Glück leben wir nicht in einer perfekten Welt und können uns nach jedem gelösten schon auf das nächste Problem freuen. Hierfür bietet auch die Welt des E-Rezepts reichlich Gelegenheit. Wer sein persönliches Erfolgserlebnis also nicht von vorneherein spoilern möchte, möge zunächst nur die in diesem Kapitel aufgezeigten Probleme lesen und die zugehörigen Lösungen verdecken.

5

### 5.1 Fragen von Apothekenmitarbeitern zur Belieferung von E-Rezepten

#### Was darf ich auf dem E-Rezept heilen?

Die Heilungsmöglichkeiten sind beim E-Rezept grundsätzlich identisch zum papiergebundenen Muster-16-Rezept. Aus technischer Sicht erfolgt aber grundsätzlich keine Veränderung der E-Verordnung (diese ist signiert vom Arzt und dadurch unveränderlich), sondern im Abrechnungsdatensatz. Eine Übersicht aller möglichen Änderungen gibt es in ►Kap. 3.3.3 und hier insbesondere in ■Tab. 3.2, die der Technischen Anlage 7 zum § 300 Absatz 3 SGB entnommen ist.

#### Wie gehe ich mit Freitextverordnungen um?

Wie beim Muster 16 muss eine manuelle Erfassung im AVS erfolgen. Die Verordnung kann über „Details“ eingesehen werden.

### **Der Arzt hat die Dosierung vergessen. Muss ich das heilen, und wenn ja, wo trage ich das ein?**

Die Dosierung muss zwingend angegeben werden, und das Rezept ist bei fehlender Dosierungsangabe vom Arzt durch die Apotheke heilbar: Die Dosierungsangabe befindet sich im Verordnungsdatensatz und wird nicht in den Abgabedatensatz übernommen. Das ist technisch auch nicht vorgesehen. Fehlt die Dosierungsangabe im Verordnungsdatensatz gänzlich, ist die Apotheke gehalten, die Dosierung nach den Vorgaben der AMVV und der vertraglichen Regelungen mittels Rezeptänderung zu ergänzen und qualifiziert elektronisch zu signieren. Bezüglich der Retaxfreiheit beim Fehlen der Dosierung gilt: Laut BMG sind Rezepturen und Betäubungsmittel nicht vom Retaxationsabschluss des § 129 Absatz 4d SGB V umfasst. In diesen Fällen können die fehlende Dosierung und die fehlende Ergänzung durch die Apotheke zu einer Retaxation führen.

Technisch wird sie mit Schlüssel 4 im Abgabedatensatz ergänzt. In der Regel übernimmt das AVS die Eintragung an der richtigen Stelle.

### **Prüft mein System automatisch, ob das Rezept noch gültig ist?**

100 % zuverlässig und sicher kann dies nur der jeweilige AVS-Anbieter für seine Systeme beantworten. Die meisten AVS-Systeme haben eine solche Prüfung inkludiert und geben einen Hinweis nach z. B. mehr als 28 Tagen, dass das Rezept zwar noch gültig, aber nicht mehr erstattungsfähig durch die GKV ist und die Kosten vom Patienten selbst getragen werden müssen. Nach 100 Tagen wird das E-Rezept auf dem Fachdienst endgültig gelöscht und kann danach gar nicht mehr heruntergeladen werden – weil nicht mehr existent.

### **Worauf muss ich bei der Abgabe von Medikamenten auf einem E-Rezept beachten?**

Grundsätzlich kein Unterschied zum papiergebundenen Muster-16-Rezept.

### **Wo begründe ich meine Sonder-PZNs „Akutversorgung“ und „Pharmazeutische Bedenken“?**

In speziellen Freitext-Eingabefeldern, die in der Regel das AVS-System automatisch vorgibt, wenn von den Vorgaben abgewichen wird. Hierdurch werden dann auch automatisch die sogenannten Zusatzattribute (► Kap. 3.3.3) vergeben und entsprechend befüllt.

### **Wird im elektronischen Datensatz auch die Produktverfügbarkeit beim Großhandel erfasst?**

Nein, nicht im elektronischen Datensatz, dafür gibt es keine Felder bzw. Anforderung. Es kann nur wie bislang auch separat archiviert werden.

### **Ich habe vergessen, den securPharm-Code auszubuchen, und der Patient ist schon weg. Wie bekomme ich einen vollständigen Datensatz für die Abrechnung?**

Es wird im Abgabedatensatz lediglich die Angabe der Charge gefordert. Weitere Informationen aus dem securPharm-Code sind irrelevant. Der Abgabedatensatz kann auch nach Abgabe, ggf. manuell, um die Charge ergänzt werden. Alternativ kann der Abgabedatensatz nachträglich vom ARZ zurückgefordert und um die Charge ergänzt werden.