

Die Einführung des E-Rezepts

Das elektronische Rezept (E-Rezept) dürfte schon bald zu den am meisten genutzten Anwendungen in der Telematikinfrastruktur zählen. Es löste im Laufe dieses Jahres nach und nach das altbekannte rosa Papierrezept (Muster 16) ab. Ab Januar 2022 sollte ursprünglich die Nutzung des E-Rezepts zur Verordnung verschreibungspflichtiger Arzneimittel und Rezepturen für alle Vertragsärztinnen und Vertragsärzte verpflichtend sein. Auch Entlassrezepte in Krankenhäusern sollten ab diesem Zeitpunkt als E-Rezept ausgestellt werden.

KBV verkündet neue Regelungen zum Einführungszeitpunkt

Sowohl für die Einführung des E-Rezepts als auch für die Einführung der im Hessischen Ärzteblatt 11/2021 (S. 628) bereits vorgestellten elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) verzögern sich die Einführungszeitpunkte. Zur Sicherstellung der Versorgung hat der Vorstand der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) in einer Richtlinie festgelegt, dass Krankschreibungen und Rezepte auch noch im neuen Jahr in Papierform ausgestellt werden können. Damit soll erreicht werden, dass der Praxisbetrieb zu Jahresbeginn reibungslos läuft und die Patienten wie gewohnt versorgt werden können. Die Regelung gilt bis 30. Juni 2022.

Welche Komponenten werden benötigt und wie ist der Prozess?

Um ein E-Rezept ausstellen zu können, benötigen Ärztinnen und Ärzte einen elektronischen Arztausweis (eHBA) der Generation 2, mit dem sie eine sogenannte qualifizierte elektronische Signatur (QES) erstellen können. Die QES ist der eigenhändigen Unterschrift rechtlich gleichgestellt. Auch ist eine Anpassung (Update) des Praxisverwaltungssystems notwendig. Für die Nutzung der sogenannten Komfortsignatur ist ein Update des Konnektors erforderlich.



Für die Nutzung des E-Rezeptes und die Einführung der elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) hat die KVB jetzt eine Übergangsregelung bis 30. Juni 2022 festgelegt.

Das E-Rezept wird über das Praxis-IT-System ausgefüllt und mittels eHBA digital unterschrieben. Bei einem Ausfall der Infrastruktur oder einzelner Komponenten kann als Ersatzverfahren weiterhin das Papierrezept genutzt werden.

Ein E-Rezept kann eine Fertigarzneimittel- bzw. Wirkstoffverordnung, eine Rezeptur oder eine per Freitextfeld beschriebene Verordnung enthalten. Inhaltlich sind die Angaben identisch mit dem Papierrezept. Bis zu drei Arzneimittel (Rezeptcodes) lassen sich in einem Sammelcode zusammenfassen.

Aus dem Praxissystem wird das E-Rezept über die Telematikinfrastruktur an einen gesicherten E-Rezept-Server – einen sogenannten Fachdienst – übermittelt. In dem Fachdienst werden alle E-Rezepte verschlüsselt abgelegt. Von dort aus werden die Verordnungen schließlich in die E-Rezept-App des Patienten und in die Apothekensysteme heruntergeladen.

Alternativ zum E-Rezept auf dem Smartphone können Patienten – wenn sie es wünschen – einen Papierausdruck in der Arztpraxis erhalten und in der Apotheke vorlegen. Der Papierausdruck des Rezepts ist mit einem 2D-Barcode und Informationen zu den verschriebenen Arzneimitteln versehen. In diesem Fall benötigt die Praxis einen Drucker, der mindestens eine Auflösung von 450 dpi drucken kann.

Alle Schritte zur Vorbereitung des Rezeptes vor allem, wenn es sich um ein Wiederholungsrezept handelt, einschließlich des Ausdrucks, falls der Versicherte das wünscht, können von Praxisangestellten vorgenommen werden.

Einlösen des E-Rezepts in der (Versand)Apotheke

Nutzen Patientinnen und Patienten die E-Rezept-App über ihr Smartphone, können sie das E-Rezept vom E-Rezept-Server in ihre App laden. Für das Einlösen gibt es zwei Möglichkeiten:

- Das E-Rezept wird persönlich in einer Vor-Ort-Apotheke vorgezeigt.
- Die Patienten wählen eine Apotheke per Smartphone aus und senden das E-Rezept an diese Apotheke. Dabei kann es sich auch um eine Versandapotheke handeln.

Über die E-Rezept-App können Patientinnen und Patienten zudem bereits eingelöste Rezepte und Protokolldaten einsehen. Bezüglich der Dauer der Einlösbarkeit des E-Rezepts gelten die gleichen Regelungen wie beim Papierrezept.

Informationen zu dispensierten Arzneimitteln sollen für Patientinnen und Patienten zukünftig ebenfalls in einer Arzneimittelliste abgelegt werden. Diese dient als Grundlage für Informationen des elektronischen Medikationsplans und kann in der elektronischen Patientenakte abgelegt werden. Wurde ein E-Rezept eingelöst, wird es nach 100 Tagen automatisch vom E-Rezept-Server (Fachdienst) gelöscht.

Die Abrechnung des E-Rezepts erfolgt für gesetzlich Versicherte wie bisher über das Apothekenrechenzentrum (ARZ). Nach der Abgabe des Arzneimittels erhält die Apotheke eine Bestätigung vom Fachdienst in der Telematikinfrastruktur und kann damit die Abrechnung des E-Rezepts gegenüber der jeweiligen Krankenkasse vornehmen.

Quelle: BÄK & KBV