

Einführung E-Rezept

Bezieht sich der Start für das E-Rezept nur auf Fertigarzneimittel oder auch auf Zytostatika-Zubereitungen?

Der Start bezieht sich auf apothekenpflichtige Arzneimittel, welche als Fertigarzneimittel, Wirkstoff, Freitext oder Rezeptur verordnet werden. Für anwendungsfertige Zytostatika-Zubereitungen gilt ein gesonderter Workflow: Hier weist nicht der Patient das E-Rezept einer Apotheke zu, sondern die Verordnungen werden direkt vom verordnenden Arzt an die Apotheke übergeben. Dieser Workflow wird zum Start noch nicht verfügbar sein.

Stimmt es, dass E-Rezepte für Zytostatika-Zubereitungen erst später umgesetzt werden? Ab wann müssen die Begleitmedikationen per E-Rezept verordnet werden?

E-Rezepte für Zytostatika-Zubereitungen sind derzeit noch nicht umgesetzt. Der genaue Termin sowie die rechtliche Grundlage und die Vorgehensweise für die Begleitmedikation sind derzeit in Klärung.

Gibt es für Fertigarzneimittel eine Übergangsphase, in der E-Rezepte und Muster-16-Papierrezepte parallel verwendet werden dürfen? Oder sind ausschließlich E-Rezepte zulässig?

Zunächst soll für die Verordnung von apothekenpflichtigen Arzneimitteln das E-Rezept zum Einsatz kommen. Hierfür wird es vom Arzt digital signiert und vom Versicherten über die E-Rezept-App der gematik empfangen und verwaltet. Zusätzlich kann ein Ausdruck des E-Rezepts verwendet werden. Wo dieses Vorgehen technisch (noch) nicht möglich ist, kann jedoch ersatzweise das Papierrezept ausgestellt werden. So wird sichergestellt, dass niemand während der Einführungsphase unversorgt bleibt.

Wir haben sowohl Zytostatika-Zubereitungen als auch Zytostatika-Fertigarzneimittel in oraler Form in der ambulanten Versorgung. Laufen die Tabletten dann bereits von Beginn an über das E-Rezept und die Zubereitungen erst später?

Die Spezifikation des Workflows durch die gematik bezieht sich auf die unterschiedlichen Prozesse bei der Übermittlung des E-Rezepts, insbesondere auf die Rolle des Patienten bei der Übermittlung vom verordnenden Arzt an die abgebende Apotheke. Der gesetzliche Rahmen hierfür ist in § 11 ApoG und § 14 Absätze 7 und 8 ApoG festgelegt und regelt die Übermittlung für anwendungsfertige Zytostatika-Zubereitungen. In diesem Fall kann ein E-Rezept direkt vom Arzt an die Apotheke übermittelt werden, eine Einwilligung des Patienten ist nicht zwingend erforderlich.

Sofern Sie heute Papierrezepte für Zytostatika als Fertigarzneimittel direkt an die Apotheke übermitteln und anschließend dem Patienten verabreichen und dies auch künftig in einem einheitlichen Prozess beibehalten wollen, empfiehlt sich die rechtliche Überprüfung der vertraglichen Grundlage. Grundsätzlich soll die Einführung des E-Rezepts keine zusammenhängenden Prozesse auseinanderreißen. Sofern technisch möglich, sollen nach der Testphase E-Rezepte ausgestellt werden.

Läuft die aktuelle Testphase erfolgreich? Werden E-Rezepte bereits übermittelt und verarbeitet?

Ja, in der Testphase werden Fertigarzneimittel übermittelt und verarbeitet. Die bisherigen Tests zeigen, dass das E-Rezept grundsätzlich funktioniert. Seit Dezember kann das E-Rezept von allen PVS- und AVS-Herstellern sowie allen Abrechnungszentren getestet werden. Der Prozess der Verordnung von Zytostatika und damit verbundener Begleitmedikation sowie die Einbindung von Krankenhausapotheken sind hiervon ausgenommen und werden in einem unabhängigen Verfahren getestet.

Wann werden Krankenhausapotheken in der Testphase eingebunden?

Die Testphase für die Direktzuweisung (Workflow 169) steht noch nicht fest.

Technische Fragen

Benötigt die Apotheke neben dem Heilberufsausweis (HBA) auch eine SMC-B?

Ja, sowohl der HBA als auch die Institutionskarte SMC-B werden benötigt. Mit der SMC-B lassen sich E-Rezepte bei der Abgabe einfach abzeichnen, sie dient der Authentifizierung und dem Verbindungsaufbau zur Telematikinfrastruktur. Der HBA ermöglicht eine qualifizierte elektronische Signatur (QES) durch den Apotheker. Diese ist erforderlich, falls Änderungen am E-Rezept vorgenommen werden. Wenn angestellte Apothekerinnen und Apotheker diese Aufgabe übernehmen, können gegebenenfalls mehrere HBA sinnvoll sein.

Ist es korrekt, dass der Zeitstempel bei Zytostatika-Rezepten jetzt 24 Stunden nach der Abgabe liegen darf?

Das regeln die Rahmenverträge zur Arzneimittelversorgung.
Relevant hierbei ist § 1 Abs. 7:

https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/arzneimittel/rahmenvertraege/apotheken/20210709_1.AeV_zur_Arzneimittelabrechnungsvereinbarung_300_Abs3_SGB_V.pdf

Hilfsmittel-Verordnungen

Ist bei separaten Verordnungen für Applikationshilfen/Hilfsmittel tatsächlich kein E-Rezept erforderlich, weil es sich nicht um Arzneimittel handelt?

Richtig. Die erste Stufe des E-Rezepts bezieht sich ausschließlich auf apothekenpflichtige Arzneimittel. Bis zum Jahr 2027 wird das E-Rezept stufenweise um weitere Rezepttypen ausgebaut. Ein grober Zeitplan findet sich hier:

<https://fachportal.gematik.de/anwendungen/elektronisches-rezept>

Ab wann ist die Verordnung von Hilfsmitteln als Einzelverordnung (z.B. Portnadeln) per E-Rezept geplant?

Entsprechend § 360 Abs. 7 SGB V ist dies für 2026 vorgesehen.