

Das elektronische Rezept (eRezept)

Was ist das eRezept und für wen ist es verpflichtend?

Das elektronische Rezept ist die digitale Form der bisherigen papiergebundenen ärztlichen Verordnung. Nach den Plänen des Bundesgesundheitsministeriums soll das eRezept ab 1. Januar 2024 für Vertragsärzte verbindlich werden. Praxen sollten daher bereits jetzt Erfahrungen mit dem Verfahren sammeln. Seit 1. September 2022 müssen alle Apotheken bundesweit eRezept annahmefähig sein.

Für welche Verordnungen gilt das eRezept?

Zunächst wird das eRezept für verschreibungspflichtige Arzneimittel zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) zur Pflicht – bei Verordnungen aus den Arzneimittelstammdaten (Fertigarzneimittel), Freitextverordnungen, strukturierte Rezepturen sowie Wirkstoffverordnungen. Auch für die Verordnung von Blutprodukten, die ausschließlich in Apotheken abgegeben werden, ist das eRezept künftig verpflichtend. Hingegen besteht für Verordnungen anwendungsfertiger Zytostatikazubereitungen entsprechend Paragraph 11 Absatz 2 Apothekengesetz zunächst keine Verpflichtung. Optional sind Verordnungen von apothekenpflichtigen Arzneimitteln zu Lasten der GKV sowie für Selbstzahler in der GKV (entspricht Privat Rezept) und sofern die Verordnungssoftware dies unterstützt – von Arzneimitteln zu Lasten von Berufsgenossenschaften oder Unfallkassen.

In folgenden Fällen sind zunächst **keine** eRezepte zulässig:

- BtM-Rezepte
- T-Rezepte
- Verordnung von sonstigen nach Paragraph 31 SGB V einbezogenen Produkten (etwa Verbandmittel und Teststreifen)
- Verordnung von Hilfsmitteln
- Verordnung von Sprechstundenbedarf
- Verordnungen zu Lasten von Sonstigen Kostenträgern
- Verordnungen für GKV-Versicherte ohne Vorhandensein einer Versichertennummer (bei Erfassung der VSD im Ersatzverfahren)
- Verordnungen von Digitalen Gesundheitsanwendungen
- Verordnungen für im Ausland Versicherte
- Verordnungen enteraler Ernährung

Das Ausstellen erfolgt in den genannten Fällen weiterhin auf den entsprechenden Formularen (BtM-Rezepte, Muster 16 und Muster 16a für Sprechstundenbedarf etc.), bis das eRezept für diese Verordnungen voraussichtlich in weiteren Ausbaustufen Anwendung findet.

Auch elektronische Empfehlungen von apotheken-, aber nicht verschreibungspflichtigen Arzneimitteln für gesetzlich versicherte Selbstzahler (elektronisches grünes Rezept) folgen mit einem schlankeren Datensatz ohne Signatur in einer späteren Ausbaustufe. Mehrfachverordnungen werden seit dem Frühjahr 2023 unterstützt. Für Privatversicherte einzelner Privater Krankenversicherungen soll das eRezept voraussichtlich noch im zweiten Halbjahr 2023 ermöglicht werden.

Wie wird ein eRezept ausgestellt?

Das Ausstellen eines eRezepts erfolgt in folgenden Schritten:

1. Das **eRezept** wird mithilfe der Informationen in der Verordnungssoftware **erstellt**.
2. Es wird mittels elektronischem Heilberufsausweis (eHBA) qualifiziert elektronisch im Praxisverwaltungssystem (PVS) **signiert**. Die Verordnung wird nun automatisch im eRezept-Fachdienst der TI **verschlüsselt gespeichert**.
3. a) Verwalten Patienten ihre eRezepte über die eRezept-App oder lösen diese mittels der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) ein, muss der Arzt nach den genannten Schritten nichts weiter tun.
b) Patienten haben laut Gesetz Anspruch auf einen sogenannten Token-Ausdruck mit scanbarem eRezeptcode auf Papier, wenn sie dies wünschen. Der zuvor im PVS automatisch im Zusammenhang mit der eRezept-Erstellung generierte Token-Ausdruck wird bei Bedarf im Format A5 oder A4 ausgedruckt und ohne händische Unterschrift dem Patienten ausgehändigt.

Hinweis: Für die Ausstellung von eRezepten ist es unerheblich, ob das eRezept via eGK oder App eingelöst wird. Die Verordnungsdaten werden immer auf dem eRezept-Server gespeichert, nicht in der App oder auf der eGK.

Wie können Patienten eRezepte einlösen?

Hat sich der Patient in der **eRezept-App** authentifiziert, werden erstellte eRezepte und zugehörige Informationen automatisch in der App angezeigt. Im Folgenden können Patienten die Zugangsdaten der Verordnung (eRezept-Token) an eine Apotheke ihrer Wahl übermitteln oder beim Apothekenbesuch direkt den eRezept-code vom Display des Smartphones einscannen lassen.

Patienten ohne Smartphone können **mittels ihrer eGK** eRezepte in einer Apotheke einlösen. Hierfür wird weder eine besondere Version der eGK noch die PIN benötigt. Mit dem Stecken der eGK in einer Apotheke autorisiert der Patient diese, auf die eRezepte zuzugreifen. Die eGK dient den Apotheken somit gewissermaßen als Schlüssel für den Zugriff auf die Verordnungsdaten, die auf dem eRezept-Fachdienst in der Telematikinfrastruktur liegen.

Darüber hinaus haben Patienten auf Wunsch die Möglichkeit eRezepte mit dem **Token-Ausdruck** auf Papier einzulösen. Der Ausdruck enthält wichtige Informationen von bis zu drei Verordnungen und eRezeptcodes mit den Zugangsdaten zu den eRezepten. Der Patient oder sein Vertreter können den eRezept-Token entweder persönlich in einer Apotheke übergeben oder diesen postalisch an eine (Versand-)Apotheke übermitteln.

Liegen eRezept-Token und damit die Zugangsdaten zum eRezept im Primärsystem der Apotheke vor oder wurde die Apotheke durch das Stecken der eGK für den Zugriff autorisiert, kann diese das eRezept vom eRezept-Fachdienst abrufen und im Anschluss beliefern. Im Fachdienst wird das eRezept als abgegeben gekennzeichnet, zudem werden Dispensierdaten hinterlegt.

Welche elektronischen Signaturverfahren können für die qualifizierte elektronische Signatur angewandt werden?

Das eRezept muss mittels elektronischem Heilberufsausweis der zweiten Generation mit der sogenannten qualifizierten elektronischen Signatur (QES) unterschrieben werden. Daher benötigt jeder Arzt, der eRezepte ausstellt, einen eigenen eHBA. Die Signatur per Praxisausweis (SMC-B) ist nicht möglich. Für die

QES gibt es verschiedene Varianten. Neben der Einzelsignatur und der Stapelsignatur ist auch der Einsatz der Komfortsignatur möglich. Diese wird beim Ausstellen von eRezepten empfohlen, da die Rezepte hierbei kontinuierlich im Praxisablauf erstellt und signiert werden können.

Komfortsignatur

Bei der Komfortsignatur wird der eHBA zu Beginn des Arbeitstags in das Kartenterminal (KT) gesteckt und die PIN einmalig eingegeben. Anschließend kann der eHBA-Inhaber für einen bestimmten Zeitraum bis zu 250 Dokumente signieren, indem er die Signatur nur noch bestätigt.

Die Komfortsignatur kann in zwei verschiedenen Szenarien angewandt werden:

- **Szenario 1:** Der Komfortsignaturmodus wird durch eine lokale PIN-Eingabe aktiviert. Es werden nur Komfortsignaturen von diesem Arbeitsplatz ausgelöst. Bei einem Arbeitsplatzwechsel muss der eHBA aus dem lokalen KT gezogen werden. Am neuen Arbeitsplatz wird der eHBA in das dort befindliche KT gesteckt und der Komfortsignaturmodus inklusive PIN-Eingabe neu aktiviert.
- **Szenario 2:** Die PIN-Freischaltung ist auch über einen Remote-Arbeitsplatz möglich, sodass der eHBA in einem gesicherten Bereich gesteckt werden kann. Der Arzt kann von mehreren Arbeitsplätzen aus die Komfortsignatur nutzen. Ein KT muss den Signatur-Arbeitsplätzen nicht zugeordnet sein. Der Arzt benötigt aber mindestens einen Arbeitsplatz mit KT für die PIN-Freischaltung.

Hinweis zur Umsetzung: Da das KT mit dem gesteckten HBA den ganzen Tag die Komfortsignatur ermöglicht, sollte es an einem zugriffsgesicherten oder permanent beaufsichtigten Ort platziert werden. Eine Platzierung des KT am Empfangstresen ist ungeeignet.

Die Umsetzungen und damit die konkreten Abläufe können je nach PVS-Anbieter variieren. Bitte wenden Sie sich daher bei konkreten Fragen zur Vorgehensweise an Ihren PVS-Anbieter/IT-Servicepartner.

Welche technischen Voraussetzungen werden benötigt?

- Anbindung an die TI
- Konnektor mit ePA-Update inklusive Komfortsignatur-Funktionalität: Updatestufe Produkttypversion 4 (PTV4) beziehungsweise PTV4+
- PVS-Update/-Modul eRezept
- eHBA G2 für die Signatur des eRezepts
- Drucker, der den Token-Ausdruck mit eRezeptcode gutlesbar mit einer Auflösung von mindestens 300 dpi drucken kann. Diese Voraussetzung erfüllen die meisten modernen (Tintenstrahl- oder Laser-)Drucker.

Ansprechpartner für weitere Informationen, insbesondere zur Verfügbarkeit der Konnektor- und PVS-Updates, ist Ihr IT-Servicepartner oder TI-Anbieter, sofern abweichend vom IT-Servicepartner.

Patienten benötigen, sofern sie ihre Rezepte über die eRezept-App verwalten möchten:

- ein Smartphone, das die Funktion der Near Field Communication (NFC) unterstützt, mit aktuellem Betriebssystem und Internetverbindung
- die eRezept-App
- eine NFC-fähige elektronische Gesundheitskarte inklusive PIN

Alternativ zur Anmeldung in der eRezept-App mittels eGK und PIN ist gegebenenfalls eine Anmeldung über die ePA-App der Krankenkasse möglich.

Welche Finanzierung gibt es für das eRezept?

Seit 1. Juli 2023 erhalten Praxen für die Finanzierung der TI-Ausstattung eine monatliche TI-Pauschale. Weitere Informationen finden Sie unter www.kvb.de/ti im Abschnitt Finanzierung.

Wer darf/muss eRezepte ausstellen?

Praxismitarbeiter können alle Schritte zur Vorbereitung des Rezepts vornehmen. Die erforderliche QES des eRezepts kann jedoch nur durch den verordnenden Arzt mit dessen eHBA G2 erfolgen. Sofern der Patient einen Token-Ausdruck auf Papier wünscht, kann diesen auch der jeweilige Praxismitarbeiter nach abgeschlossenem Signaturvorgang ausdrucken.

Ärzte in Weiterbildung (Weiterbildungsassistenten) dürfen eRezepte ausstellen, sofern die ordnungsgemäße Überwachung und Anleitung durch einen Vertragsarzt sichergestellt wird. Der Ausbilder ist für die Leistungen der Weiterbildungsassistenten verantwortlich. Entsprechend ist es laut der technischen Anlage zur elektronischen Arzneimittelverordnung gegebenenfalls erforderlich, neben dem Weiterbildungsassistenten, der die Verordnung ausstellt, „zusätzlich eine für die Verordnung verantwortliche Person“ im eRezept-Datensatz zu hinterlegen. Darüber hinaus werden die Praxisdaten der ausbildenden Betriebsstätte sowie die LANR des ausbildenden Vertragsarztes angegeben. Besitzt der Weiterbildungsassistent bereits eine LANR, sollte diese ebenfalls angegeben werden. Weiterbildungsassistenten signieren elektronische Verordnungen ausschließlich mit ihrem eigenen eHBA.

Stellen **Vertreter**, die im Rahmen der persönlichen Vertretung in der Praxis des Vertretenen unter Verwendung dessen LANR/BSNR tätig sind, eRezepte aus, muss zusätzlich eine Kennzeichnung des Vertreters im eRezept-Datensatz erfolgen. Es werden somit die Daten der vertretenden ausstellenden Person sowie des vertretenen Arztes und dessen Praxis übermittelt. eRezepte sind immer von der ausstellenden Person mit eigenem eHBA qualifiziert elektronisch zu signieren.

Auch bei der Tätigkeit von **Sicherstellungsassistenten** müssen sowohl die Daten des Sicherstellungsassistenten sowie des Vertragsarztes im eRezept angegeben werden. Auch sie benötigen ihren eigenen eHBA für die Signatur des eRezepts.

Bitte wenden Sie sich bei Fragen zur konkreten Vorgehensweise in Ihrem PVS an Ihren Anbieter oder Ihren IT-Servicepartner.

Wie kann ein signiertes eRezept korrigiert werden?

Da es sich um einen qualifiziert elektronisch signierten Datensatz handelt, der nur unverändert rechtswirksam ist, sind nachträgliche Korrekturen am bestehenden eRezept in der Praxis nicht möglich. Wenn ein eRezept korrigiert werden soll, wird das alte eRezept gelöscht und ein neues ausgestellt. Lediglich kleinere Anpassungen können durch den Apotheker am Dispensierdatensatz hinterlegt werden.

Wenn der Korrekturbedarf noch in der Praxis auffällt, wird das zu löschende eRezept im PVS ausgewählt und nach einer Bestätigung aus dem eRezept-Fachdienst gelöscht. Im Anschluss wird ein neues eRezept erstellt, signiert und direkt im eRezept-Fachdienst gespeichert. Der Patient erhält die Zugangsdaten wie gehabt über seine App oder als Ausdruck.

Fällt der Korrekturbedarf in einer Apotheke auf, gelten weiterhin die bestehenden Änderungsmöglichkeiten für Apotheken (Änderungen mit und ohne Rücksprache mit der Praxis), für die es kein neues Rezept bedarf. Kleinere Anpassungen können somit – wie bisher auch – durch den Apotheker vorgenommen werden, wenn erforderlich nach Rücksprache mit dem Arzt, indem dieser die Anpassung nachvollziehbar am Dispensierdatensatz hinterlegt (Schlüssel/Kommentar). Hierfür benötigt der Apotheker seinen eHBA. Wenn eine Änderung in der Apotheke nicht möglich ist und ein neues eRezept erforderlich ist, wird das alte eRezept durch den Arzt oder Apotheker gelöscht, und der Arzt erstellt ein neues eRezept, signiert und speichert dieses. Zugangsdaten (Token) können wenn erforderlich über den Patienten (App/Ausdruck) oder über KIM an die betroffene Apotheke übermittelt werden.

Hinweis: Bitte stellen Sie sicher, dass das alte eRezept gelöscht wurde und somit nicht mehr eingelöst werden kann, bevor das neue eRezept ausgestellt wird.

Was tun, bei Heim- und Hausbesuchen oder wenn eine TI-Störung vorliegt?

Bei Haus- und Heimbefuchen oder bei einer TI-Störung kann das bisher verwendete rosafarbene Papier-Rezeptformular (Muster 16) eingesetzt werden.

Welche Regelungen gelten bei Videosprechstunden und Folgeverschreibungen?

Für die Erstellung von Folgeverschreibungen oder von Verordnungen im Zusammenhang mit Videosprechstunden muss die Krankenversicherungsnummer des Patienten vorliegen. Das eRezept wird wie gewohnt im PVS erstellt, qualifiziert elektronisch signiert und direkt im eRezept-Fachdienst gespeichert.

Der Patient kann das eRezept über seine eRezept-App, mittels eGK-Verfahren oder über den bei Bedarf zugesendeten eRezept-Token in der Apotheke seiner Wahl einlösen.

Wie bereite ich mich auf das eRezept vor?

1. Schaffen Sie alle technischen Voraussetzungen für das eRezept. Dazu gehört auch ein eHBA für jeden Arzt, der Rezepte ausstellt.
2. Setzen Sie sich mit dem eRezept-Prozess und der Vorgehensweise inklusive Signaturverfahren in Ihrem PVS auseinander. Bei Fragen wenden Sie sich an Ihren PVS-Anbieter/IT-Servicepartner.
3. Beschäftigen Sie sich frühzeitig vor dem Start der verpflichtenden Einführung mit den konkreten Abläufen in Ihrer Praxis: Sind genügend KTs verfügbar? Gibt es gegebenenfalls abgeschlossene Bereiche für den gesteckten eHBA? Welche Prozesse müssen angepasst werden? Wie koordiniere ich in Zukunft das Praxisteam?
4. Warten Sie mit der Vorbereitung nicht bis zur letzten Minute, sondern testen Sie das eRezept im Praxisalltag.