



Das E-Rezept
Digital. Schnell. Sicher.

E-Rezept:

Apotheke fragt – DAP antwortet

Stand April 2024

Mit freundlicher Unterstützung von Accord Healthcare

1

Seit Anfang Januar 2024 hat der Anteil an E-Rezepten in Apotheken deutlich zugenommen und damit auch das Aufkommen an Fragen, die zu diesem Thema in der Apotheke diskutiert werden. Zahlreiche solcher Fragen werden auch an das DAP-Team gestellt. Nachfolgend finden Sie eine Übersicht aktueller Fragen. Haben Sie weitere Fragen? Dann stellen Sie diese gerne an abgabeprobleme@deutschesapothekenportal.de

Wie viele E-Rezepte gibt es derzeit in Apotheken?

- Eine DAP Umfrage (Laufzeit 22.01. bis 28.01.2024, n = 1.177) zeigt, dass mittlerweile in Apotheken mehrheitlich zwischen 51 und 75 % der E-Rezept-fähigen Verordnungen auch tatsächlich als E-Rezept vorgelegt werden. Im November 2023 waren dies mehrheitlich noch unter 10 %.

Wie hoch ist der prozentuale Anteil von E-Rezepten an allen E-Rezept-fähigen Verordnungen?

Laufzeit: 22.01.2024 – 28.01.2024 | 1177 Teilnehmer

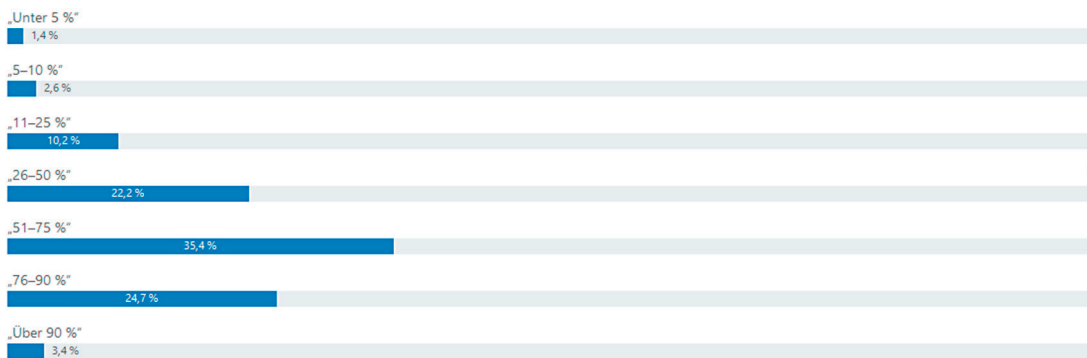
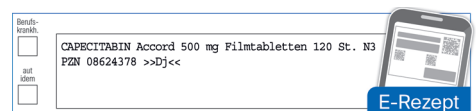


Abb.: DAP Umfrage „Wie hoch ist der prozentuale Anteil von E-Rezepten an allen E-Rezept-fähigen Verordnungen?“

Wie gelangt das E-Rezept in die Apotheke?

Mittlerweile gibt es drei etablierte Wege, wie E-Rezepte in die Apotheke gelangen:

- Abruf der E-Rezept-Daten über die elektronische Versichertenkarte
- Abruf der E-Rezept-Daten über einen Token-Ausdruck
- Übersendung der E-Rezept-Daten direkt an die Apotheke per E-Rezept-App



Bisher wurden bei uns viele Rezepte vorab telefonisch bestellt (teils wurde vorgelesen, was auf einem Muster-16-Rezept verordnet war) – ist dies verbunden mit einer Lieferung per Botendienst auch weiterhin möglich?

Grundsätzlich ist dies auch bei einem E-Rezept möglich, allerdings muss geklärt werden, wie der Datensatz des bereits aus-gestellten E-Rezeptes in die Apotheke gelangt. Dies kann natürlich per ausgedrucktem Token umgesetzt werden oder per Zuweisung des E-Rezeptes aus der E-Rezept-App an die Wunschapotheke. Schwierig wird es, wenn das Rezept über die Ver-sichertenkarte eingelesen werden soll.

Kann auch Botendienst auf E-Rezepten abgerechnet werden?

Ja, wie auch auf Papierrezepten kann eine Lieferung per Botendienst durch die Sonder-PZN 06461110 abgerechnet werden.



Das E-Rezept
Digital. Schnell. Sicher.

E-Rezept:

Apotheke fragt – DAP antwortet

Mit freundlicher Unterstützung von Accord Healthcare

2

Können Patientinnen und Patienten weiterhin direkt aus der Arztpraxis in die Apotheke gehen, um das E-Rezept einzulösen?

Grundsätzlich ist dies natürlich möglich, aber zuvor sollte in der Praxis geklärt werden, ob die Rezepte beim Verlassen der Praxis bereits ärztlich signiert und damit zum Abrufen freigegeben wurden. Die Erfahrung zeigt, dass dies oft erst mit Zeitverzug geschieht und dann ist das Rezept möglicherweise noch nicht durch die Apotheke abrufbar.

Was muss auf E-Rezepten verordnet werden?

Arztpraxen sind verpflichtet, verschreibungspflichtige Arzneimittel, die zulasten einer GKV verordnet werden, per E-Rezept auszustellen. Dazu gehören ganz klassische Verordnungen über Rx-Arzneimittel, aber auch beispielsweise Blutprodukte zur Abgabe über die Apotheke, Verordnungen im Rahmen einer künstlichen Befruchtung sowie Entlassrezepte.

Was darf freiwillig auf E-Rezepten verordnet werden?

Neben den verpflichtend auszustellenden E-Rezepten können freiwillig weitere Arzneimittel auf E-Rezepten verordnet werden:

- OTC-Arzneimittel auf GKV-Rezept (beispielsweise für Kinder oder auch im Rahmen der OTC-Ausnahmeliste für Erwachsene)
- Rx-Arzneimittel für gesetzlich Versicherte, die die Präparate selbst zahlen (anstelle eines blauen Privatrezepts)
- OTC-Arzneimittel für gesetzliche Versicherte, die die Präparate selbst zahlen (anstelle eines grünen Rezepts)
- OTC- und Rx-Arzneimittel zulasten der Berufsgenossenschaften und Unfallkassen
- Zytostatikazubereitungen

Wann ist eine Verordnung per E-Rezept nicht zulässig?

Weiterhin auf Papier werden die folgenden (Sonder-)Rezepte ausgestellt:

- BtM-Rezepte
- T-Rezepte
- Verordnungen von sonstigen nach § 31 SGB V einbezogenen Produkten (dazu gehören Verbandstoffe und Teststreifen, aber auch Medizinprodukte)
- Hilfsmittelverordnungen
- Verordnungen von Sprechstundenbedarf
- Verordnungen von Blutprodukten, die durch den Anbieter oder Großhändler direkt an die Arztpraxis abgegeben werden
- DiGA-Verordnungen
- Verordnungen enteraler Ernährung
- Verordnungen zulasten sonstiger Kostenträger (z. B. Sozialhilfe, Bundespolizei, Bundeswehr)
- Verordnungen für im Ausland Versicherte

Dürfen weiterhin Papierrezepte eingelöst werden?

Auch Papierrezepte dürfen weiterhin in Apotheken eingelöst werden, da auch die Papierausstellung in bestimmten Fällen (bspw. bei Technikausfällen oder Hausbesuchen) legitim ist. Wenn Arztpraxen nicht bis zum 1. Mai 2024 nachweisen, dass sie in der Lage sind, E-Rezepte für verschreibungspflichtige Arzneimittel auszustellen oder zu übermitteln, wird die Vergütung pauschal um 1 % gekürzt, bis der Nachweis erbracht ist (Krankenhäuser sind bis zum 1. Januar 2025 von der Regelung ausgenommen).

Wie lange ist ein E-Rezept gültig?

E-Rezepte sind wie normale Muster-16-Rezepte 28 Tage lang gültig (Ausnahmen: Rezepte mit kürzerer Einlösefrist wie Entlassrezepte oder Rezepte über oral einzunehmende Retinoide für Frauen im gebärfähigen Alter). Ist die Gültigkeitsfrist eines Muster-16-Rezepts bereits abgelaufen, kann die Verordnung als Privatrezept behandelt werden. Dann erfolgt die Abgabe zulasten der Versicherten im Rahmen der allgemeinen Rezeptgültigkeit für Privatrezepte (nach § 2 Abs. 5 AMVV 3 Monate, sofern keine andere Gültigkeit angegeben ist).



Das E-Rezept
Digital. Schnell. Sicher.

E-Rezept:

Apotheke fragt – DAP antwortet

Mit freundlicher Unterstützung von Accord Healthcare

3

Kann ein per E-Rezept bestelltes Arzneimittel erst später abgeholt werden?

Falls eine Verordnung rechtzeitig vorgelegt wurde, die Belieferung aber beispielsweise aufgrund von Lieferengpässen erst verspätet möglich ist, so kann die Apotheke dies wie auch bei Papierrezepten dokumentieren (Fristüberschreitung legitimiert durch Arztücksprache). Da dafür kein eigener Korrekturschlüssel beim E-Rezept vorgesehen ist, wird dafür das Freitextfeld (Schlüssel 12) empfohlen. Grundsätzlich ist in der Quittung des Abgabedatensatzes aber für die Krankenkassen erkennbar, wann das E-Rezept ausgestellt, in der Apotheke abgerufen und das Arzneimittel letztlich abgegeben wurde. Dauert der Belieferungsprozess länger als 100 Tage, muss ein neues E-Rezept ausgestellt werden, da E-Rezept-Daten automatisch 100 Tage nach dem Abruf vom Fachdienst gelöscht werden.

Darf ausschließlich per Freitextformulierung verordnet werden?

Es gibt für Ärztinnen und Ärzte die Möglichkeit, auf einem E-Rezept Freitextverordnungen vorzunehmen (z. B. für Rezeptur- oder Wirkstoffverordnungen). Freitextverordnungen über nicht E-Rezept-fähige Produktklassen (z. B. über Medizinprodukte oder Verbandstoffe) dürfen jedoch nicht bedient werden. Dafür muss weiterhin ein Papierrezept ausgestellt werden.


Was sagt der Token-Ausdruck aus?

Versicherte haben, wenn sie dies wünschen, gemäß § 360 Abs. 9 SGB V einen Anspruch auf einen Token-Ausdruck. Ein Token-Ausdruck trägt maximal drei einzelne E-Rezept-Verordnungen, die jeweils durch einen eigenen Code vertreten sind. Oben rechts in der Ecke befindet sich ein Sammelcode für alle Verordnungen, die auf dem Ausdruck enthalten sind. Versicherte können so entweder nur eine oder direkt mehrere oder alle Verordnungen in einer Apotheke einlösen.



Pro E-Rezept (pro Code) kann nur ein Arzneimittel verordnet werden, jedoch können mehrere Packungen eines Arzneimittels ebenfalls innerhalb einer Verordnung (mittels eines Codes) rezeptiert werden. Gleichfalls ist es möglich, mehrere Packungen eines Arzneimittels über mehrere Codes zu verordnen – werden diese in der Apotheke vorgelegt, so kann diese die Rezepte wie verordnet beliefern.


Ausdruck zur Einlösung Ihres E-Rezeptes

für Manuel Mustermann	geboren am 20.07.1956
ausgestellt von Dr. med. Anton Musterarzt Facharzt für Allgemeinmedizin Musterstraße 13 12345 Musterstadt Tel. 12345-678910	ausgestellt am 21.12.2023




Sammelcode zur Einlösung aller Verordnungen

	Temozolomid Accord 100 mg Hartkapseln Sachets 20 St. N2 PZN 11291271 >>Dj<<
	Spironolacton Accord 25 mg Filmtabletten 100 St. N3 PZN 11851965 >>Dj<<



Die App zum E-Rezept
Einfach – Schnell – Flexibel
E-Rezepte jetzt papierlos empfangen

Die Voraussetzungen und weitere Informationen finden Sie online auf www.das-e-rezept-fuer-deutschland.de und bei der technischen Hotline 0800 277 377 7



Tokenausdruck, DIN AE (1/2021)

Abb.: Token-Ausdruck



Das E-Rezept
Digital. Schnell. Sicher.

E-Rezept:

Apotheke fragt – DAP antwortet

Mit freundlicher Unterstützung von Accord Healthcare

Welche Möglichkeit hat die Apotheke bei fehlerhaften/unvollständigen E-Rezepten?

Wenn Angaben zum Kostenträger (Name, IK), Patientendaten, Arztangaben inklusive Berufsbezeichnung und Telefonnummer, BSNR oder LANR fehlen oder falsch sind, können durch die Apotheke keine Korrekturen vorgenommen werden, ebenso wenig wie beim Ausstellungsdatum. In solchen Fällen muss das E-Rezept wieder freigegeben werden, durch die Ärztin bzw. den Arzt gelöscht und wieder neu ausgestellt und signiert werden.

Die Heilungsmöglichkeiten für die Apotheke sind in der EDV durch die Technische Anlage 7 zur Rezeptabrechnung Korrekturschlüssel („Werte Rezeptänderungen“) vorgegeben, die Eingaben/Korrekturen durch die Apotheke erlauben. Dazu gehört beispielsweise die Ergänzung einer fehlenden Dosierungsangabe bzw. eine Korrektur einer falschen Dosierung. Hinweis: Die Angabe „false“ im E-Rezept ist ein Hinweis auf einen vorliegenden Medikationsplan und ersetzt im E-Rezept im Prinzip das Kürzel „Dj“.

The screenshot shows a form with the following fields and callouts:

- 1**: Krankenkasse bzw. Kostenträger (Barmer)
- 2**: Geb.-pfl. checkbox
- 3**: Kostenträgerkennung (100180008)
- 4**: Versicherten-Nr. (A123456789)
- 5**: Betriebsstätten-Nr. (123456789)
- 6**: Arzt-Nr. (987654321)
- 7**: Verordnung (Abirateron Accord 500 mg Filmtabletten 60 St.)
- 8**: PZN (PZN 17997339 >>Dj<<)
- 9**: aut idem checkbox
- 10**: Name, Vorname des Versicherten (Mustermann Manfred)
- 11**: Datum (01.02.2024)
- 12**: Angaben Praxis / verordnende Person (Hausarztpraxis Dr. Eva Musterfrau)
- 13**: Kostenträgertyp (GKV)

Nach dem Abruf eines E-Rezeptes aus der gematik poppt üblicherweise in der Apotheken-EDV der auch von Papierrezepten bekannte Abverkaufsvorgang auf. Die Apotheke kann die vollständigen Daten des E-Rezeptes jedoch zur Prüfung aufrufen und erhält eine Anzeige ähnlich der nebenstehenden Darstellung. Es empfiehlt sich, dies auch nochmals im Rahmen der abschließenden Rezeptkontrolle aufzurufen, um verordnetes und abzugebendes Präparat abzugleichen. Für die Daten im Abgabedatensatz ist in der Regel ein weiteres Fenster zu öffnen.

ROT = Bei Fehlen einer dieser Angaben ist eine neue Verordnung erforderlich.

GRÜN = Diese Angaben können mit den Schlüssel 1-12 (TA7) ergänzt bzw. korrigiert werden; qualifizierte elektronische Signatur (QES) ist erforderlich!

- 1** Name der Krankenkasse/Kostenträger, **2** Zahlungsstatus: Korrektur mittels Zusatzattribut 15 + Schlüssel möglich: 0 = geb.-pfl. 1 = frei
- 3** IK der Krankenkasse, **4** Versichertennummer, **5** Betriebsstättennummer (BSNR), **6** Lebenslange Arztnummer (LANR)
- 7** Verordnung Arzneimittel mit Abgabe, Wirkstärke, Menge (Stückzahl oder Normkennzeichen), Darreichungsform; Korrektur einer unklaren Verordnung möglich: Schlüssel 1–12

Schlüssel	Beschreibung
1	Abweichung von der Verordnung bzgl. der Darreichungsform bei Fertigarzneimitteln
2	Korrektur/Ergänzung der Darreichungsform bei Rezepturen
3	Korrektur/Ergänzung der Gebrausanweisung bei einer Rezeptur
4	Korrektur/Ergänzung der Dosierungsanweisung
5	Ergänzung eines fehlenden Hinweises auf einen Medikationsplan, der das verschriebene Arzneimittel umfasst, oder auf eine schriftl. Dosierungsanweisung
6	Abweichung von der Verordnung bzgl. der Bezeichnung des Fertigarzneimittels
7	Abweichung von der Verordnung bzgl. der Bezeichnung des Wirkstoffs bei einer Wirkstoffverordnung
8	Abweichung von der Verordnung bzgl. der Stärke eines Fertigarzneimittels oder Wirkstoffs
9	Abweichung von der Verordnung bzgl. der Zusammensetzung von Rezepturen nach Art und Menge
10	Abweichung von der Verordnung bzgl. der abzugebenden Menge
11	Abweichung von der Verordnung bzgl. der abzugebenden Rezepturmenge auf eine Reichtdauer bis zu 7 Tagen bei Entlassverordnung
12	Freitextliche Dokumentation der Änderung wenn keiner der anderen Schlüssel/Fälle vorliegt

- 8** Dosierungsangabe/Hinweis auf Medikationsplan („false“ bedeutet Medikationsplan vorhanden) Korrektur möglich mittels Schlüssel 3, 4, 5
- 9** Aut-idem-Kreuz, kann nur ärztlich korrigiert werden → neue Verordnung erforderlich, **10** Patientendaten (Name, Vorname, Adresse und Geburtsdatum), **11** Ausstellungsdatum, **12** Arztangaben (Name, Vorname, Berufsbezeichnung, Adresse und Telefonnummer), **13** Kostenträgertyp: GKV = gesetzliche Krankenkasse, SEL = Selbstzahler



Das E-Rezept
Digital. Schnell. Sicher.

E-Rezept:

Apotheke fragt – DAP antwortet

Mit freundlicher Unterstützung von Accord Healthcare

5

Wo wird beim E-Rezept das Kürzel „DL“ bei Arzneimitteln der Dringlichkeitsliste eingetragen?

Wenn die Apotheke im Zuge der Dringlichkeitsliste ein verordnetes Arzneimittel im Rahmen des hier zulässigen Aut-simile-Austauschs in eine andere Darreichungsform austauscht, so soll das Kürzel „DL“ (Dringlichkeitsliste) zur Dokumentation angegeben werden. Beim E-Rezept kann dies mit dem Korrekturschlüssel 12 im Freitextfeld eingegeben werden. Anschließend ist eine qualifizierte Signatur erforderlich.

Wo wird beim E-Rezept das Kürzel „TMA“ bei einer Teilmengenabgabe eingetragen?

Gemäß SGB V dürfen Apotheken im Zuge von Lieferschwierigkeiten Teilmengenabgaben aus größeren Packungen vornehmen. Dabei wird aber nur die kleinere Packung abgerechnet. Zu Dokumentationszwecken wurde nun vereinbart, dass dazu neben der Sonder-PZN 02567024 und passendem Faktor das Kürzel „TMA“ auf der Verordnung anzugeben ist. Auf dem E-Rezept soll dies per Schlüssel 12 im Freitextfeld erfolgen.

Können Angaben zur Zuzahlungspflicht auf E-Rezepten korrigiert werden?

Ja, über die sogenannten Zusatzattribute kann die Apotheke über die Gruppe 15 die Angaben zur Zuzahlungspflicht anpassen. In diesem Fall ist keine weitere elektronische Signatur erforderlich.

Wie sieht es mit der Berufsbezeichnung aus? Und wie ist mit Abweichungen bei Signatur/ausstellender Person vorzugehen?

Hinsichtlich Abweichungen zwischen signierender und ausstellender Person hat das BMG bereits im vergangenen Jahr bestätigt, dass die Apotheke hier keine Prüfpflicht hat. Unerlässlich ist aber gemäß AMVV die Angabe der Berufsbezeichnung auf einer Verordnung. Fehlende Angaben kann die Apotheke nicht ergänzen. In solch einem Fall muss das ausgestellte E-Rezept durch die Praxis gelöscht und neu ausgestellt werden. Angaben wie „fachärztliche Versorgung“ sind vermutlich zu schwammig und es sollte daher eine eindeutige Bezeichnung (z. B. „Facharzt für xy“) vorhanden sein. Wenn die Angabe aber einen Rückschluss auf die Berufsbezeichnung zulässt („Allgemeinmedizin“ statt „Facharzt für Allgemeinmedizin“), steht dies einer Belieferung nicht entgegen. Diesbezügliche Friedenspflichten der Krankenkassen sollten geprüft werden.

Reicht bei E-Rezepten die Angabe von Arzneimittelname plus PZN?

Bei E-Rezepten muss bei der Verordnung ebenfalls den Vorgaben nach § 2 AMVV entsprochen werden, sodass ein Arzneimittel mit Name/Wirkstoff, Stärke, Darreichungsform sowie Menge zu verordnen ist. Die alleinige Angabe der PZN (z. B. in Kombination mit dem Handels- oder Wirkstoffnamen) ist eigentlich nicht ausreichend, aber anscheinend werden solche Verordnungen aufgrund eines systematischen Fehlers in Praxisverwaltungssystemen so ausgestellt. Bis dieser Fehler ausgemerzt ist, ist die Angabe der PZN anstelle von Normgröße/Stückzahl ausreichend. Dennoch kann die Apotheke eine fehlende Menge mit dem Schlüssel 10 ergänzen.

Wie erfolgt die Dokumentation von Abweichungen von der Abgaberangfolge?

Auch bei E-Rezepten ist die Abweichung von der Abgaberangfolge zu dokumentieren, damit für das Rechenzentrum nachvollziehbar bleibt, warum eine abweichende Abgabe vollzogen wurde. Nach § 14 Rahmenvertrag gilt dafür Folgendes:

- Nichtverfügbarkeit (§ 14 Abs. 1): Sonder-PZN plus elektronische Signatur
- Akutversorgung/Notdienst (§ 14 Abs. 2): Begründung auf der Verordnung plus elektronische Signatur (Hinweis: Gemäß der Technischen Kommission nach § 300 wurde hinsichtlich der Dokumentation bei Abweichung der Abgaberangfolge im dringenden Fall vereinbart, dass ein zusätzlicher Vermerk nicht erforderlich ist. Dies ist aber freiwillig mittels Schlüssel 12 (Freitextfeld) möglich.)
- Pharmazeutische Bedenken (§ 14 Abs. 3): Dokumentation der Gründe für die Bedenken plus Sonderkennzeichen plus elektronische Signatur



Das E-Rezept
Digital. Schnell. Sicher.

E-Rezept:

Apotheke fragt – DAP antwortet

Mit freundlicher Unterstützung von Accord Healthcare

6

Wann muss eine Charge auf dem E-Rezept angegeben werden?

Pflicht ist diese Angabe für Arzneimittel, die nach § 10 Abs. 1c AMG authentifizierungspflichtig sind und den DataMatrix-Code als Sicherheitsmerkmal tragen. Dies trifft für verschreibungspflichtige Arzneimittel und teilweise – jedoch nicht für alle – OTC-Arzneimittel zu. Ist solch ein Code vorhanden, wird die Charge in die EDV übernommen. Bei anderen Arzneimitteln kann die Apotheke die Charge händisch eintragen, jedoch besteht aus Sicht des DAV keine Pflicht dazu (und dementsprechend auch kein Retaxrisiko bei fehlender Charge).

Welche typischen Probleme treten im Rahmen der Abrechnung auf?

Offenbar ist in der EDV nicht immer eindeutig geregelt, wo welche E-Rezepte derzeit „liegen“ bzw. zur Nachverfolgung nochmals aufgerufen werden können. Üblicherweise gibt es dazu jeweils Menüpunkte, in denen die E-Rezepte nach „vorbestellt“, „abgerufen“, „beliefert“, „signiert“ und „in der Abrechnung befindlich“ sortiert sind. Hier sollte in jeder Apotheke geprüft werden, wo die entsprechenden E-Rezepte zu finden sind. Teilweise ist wohl auch nicht einfach nachvollziehbar, welche Rezepte bereits signiert wurden und welche nicht. Auch hier sollte überlegt werden, wie eine praxistaugliche Routine aussehen kann.

Bei uns ist vorgekommen, dass auf einem ausgedruckten Token andere Angaben zu finden waren als letztlich in der abgerufenen Verordnung. Was gilt dann?

Es sollte davon ausgegangen werden dürfen, dass die elektronisch übermittelten Daten korrekt sind und die Verordnung anhand dieser Daten ausgeführt werden sollte. Jedoch empfiehlt sich dennoch eine Arztrücksprache, um zu klären, ob die offensichtlich noch vorgenommenen Änderungen so gewollt oder ein Versehen waren. Anschließend sollte die Patientin bzw. der Patient auch über das Ergebnis informiert werden.