

ELEKTRONISCHES REZEPT

Stand: Mai 2024

Rechtliche Rahmenbedingungen

- Laut Patientendatenschutzgesetz (PDSG) sollte das elektronische Rezept (E-Rezept) bundesweit am 1. Januar 2022 zur Pflichtanwendung für alle Ärzte, Zahnärzte, Kliniken, Apotheken und Patienten werden. Da die technischen Voraussetzungen fehlten, verzögerte sich jedoch die flächendeckende Einführung. Laut Bundesministerium für Gesundheit (BMG) waren inzwischen die Bedingungen zur verpflichtenden Nutzung des E-Rezeptes nach § 360 Absatz 2 und 3 SGB V erfüllt, so dass es seit 1. Januar 2024 bundesweit genutzt wird.
- Mit dem Gesetz für mehr Sicherheit in der Arzneimittelversorgung (GSAV) war die gematik beauftragt worden, die notwendigen technischen Standards zu definieren. Apotheken und Krankenkassen wurden verpflichtet, ihren Rahmenvertrag und ihre Arzneimittelabrechnungsvereinbarung anzupassen. Das konnte erfolgreich umgesetzt werden.
- Mit dem Digitale-Versorgung-und-Pflege-Modernisierungsgesetz (DVPMG) verbietet der Gesetzgeber nicht nur die Zuweisung von und den Handel mit E-Rezepten, sondern auch mit E-Rezept-Token, die zum Abrufen und Einlösen von E-Rezepten notwendig sind.

Stand der Umsetzung

- Das E-Rezept ersetzt das rosa Papierrezept für verschreibungspflichtige Arzneimittel in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) und startete am 1. Juli 2021 in der Fokusregion Berlin-Brandenburg. Seit dem 1. September 2022 konnte das E-Rezept bundesweit in allen Apotheken eingelöst werden. Inzwischen wurden in den mehr als 17.000 Apotheken schon mehr als 182 Millionen E-Rezepte (Stand: 6. Mai 2024) eingelöst – Tendenz stark steigend.
- Das E-Rezept wird nach Ausstellung durch den Arzt in den E-Rezept-Fachdienst der gematik übertragen. Von dort aus kann das E-Rezept von Patienten und Patientinnen über vier Wege abgerufen und eingelöst werden: per Smartphone über die sichere E-Rezept-App der gematik, mittels eines Papiausdruckes mit QR-Code (Token) in der Arztpraxis, durch Stecken der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) in der Apotheke oder durch Nutzung des Card-Link-Verfahrens mit einem Smartphone und einer entsprechenden App.
- Der dritte Einlöseweg – das Stecken der eGK in der Apotheke – ist seit 1. Juli 2023 bundesweit verfügbar. In der Apotheke steckt der Patient oder die Patientin die Gesundheitskarte in das Kartenterminal und legitimiert damit die Apotheke zum Zugriff auf das E-Rezept. Laut einer repräsentativen Umfrage der ABDA im Februar 2024 ist das Stecken der eGK bei den Patientinnen und Patienten der bei weitem favorisierte Einlöseweg in öffentlichen Apotheken.

Vorteile

- Die Apothekerschaft begrüßt die flächendeckende Einführung des E-Rezeptes. Es erleichtert den Patienten und Patientinnen die Kommunikation mit der Apotheke und kann ihre Arzneimittelversorgung gerade in der Kombination mit dem Botendienst der Apotheke noch schneller und bequemer machen. Im Apothekenklima-Index 2021 gab mehr als die Hälfte (51,2 %) der befragten Inhaber/innen von Apotheken an, ihre Botendienste erweitern zu wollen.
- Für die Apotheken bringt das E-Rezept mehr Sicherheit vor unvollständigen, fehlerhaften oder gefälschten Verordnungen. Pflichtfelder im elektronischen Formular verhindern, dass wichtige Daten fehlen. Das erspart Rückfragen bei Arztpraxen und Ärger bei der Rezeptabrechnung mit den Krankenkassen.
- Das E-Rezept beseitigt den letzten Medienbruch zwischen analogen und digitalen Prozessen. Das Einscannen der Verordnung in der Apotheke, deren nachfolgende Arbeitsschritte ohnehin bereits alle digitalisiert sind, entfällt. Auch die Reduzierung des Papierverbrauchs ist bei gut 600 Millionen Verordnungen jährlich ein Faktor.
- Das E-Rezept ebnet den Weg für weitere digitale Anwendungen, wie Medikationserinnerung, Erstellung eines Medikationsplans oder Wechselwirkungscheck.

Risiken

- Angesichts zahlreicher kleiner und großer Systemausfälle beim bundesweiten Roll-Out des E-Rezepts zum Jahresbeginn 2024 stellt sich die Frage, wie krisenfest das System ist. Eine ausreichende Zurverfügungstellung von Ersatzverfahren ist deshalb unabdingbar.
- Grundsätzlich gilt: Die Regeln der Arzneimittelversorgung in der analogen Welt müssen ebenfalls in der digitalen Welt weiterhin gelten. Auch wenn die Vorteile des E-Rezeptes überwiegen dürften, birgt es doch das Risiko, dass Verbraucherschutznormen unterlaufen werden. Eine engmaschige Beobachtung aller Entwicklungen ist daher elementar.
- Manipulative Methoden und finanzielle Anreize könnten elektronische Verordnungen in bestimmte Kanäle zu lenken. Das läuft aber der freien Apothekenwahl des Patienten und dem Wettbewerb der Apotheken untereinander zuwider. Die flächendeckende Versorgung kann langfristig darunter leiden. Beim sog. Card-Link-Verfahren wird bereits sichtbar, dass Sicherheitsanforderungen bei der Zulassung von Apps unterlaufen werden, um eine höhere Marktdurchdringung zu erzielen. Das Bundesgesundheitsministerium hat inzwischen klargestellt, dass entsprechende Apps entweder apothekenindividuell oder diskriminierungsfrei sein müssen. Die E-Rezept-Zuweisung muss an jede Apotheke möglich sein – ohne Einschränkung, dass eine Einlösung mittels App für die Apotheke mit Kosten verbunden ist.
- Im Arzneimittelbereich wird eine problematische Tendenz zur vertikalen Integration der Versorgung sichtbar. Webgetriebene Angebote erodieren die strikte Trennung von ärztlicher und pharmazeutischer Tätigkeit. Pseudo-telemedizinische Angebote nehmen zu, die der Umgehung der Verschreibungspflicht für Arzneimittel dienen und zugleich durch Zuweisung von Rezepten die freie Apothekenwahl gefährden. Das E-Rezept droht, diese Tendenz zu verschärfen. Umso wichtiger ist ein klares Bekenntnis der Politik zum Verbraucherschutz.