LAV SPEZIAL

DAS ELEKTRONISCHE REZEPT

Ab dem 1. Januar 2022 hält das elektronische Rezept (E-Rezept) Einzug in die deutschen Apotheken. Von da an wird die elektronische Verordnung in den Arztpraxen verpflichtend. Verschreibungspflichtige Medikamente machen den Anfang, bevor in den nächsten Jahren das E-Rezept für andere Rezepttypen folgt. Das E-Rezept funktioniert auf der technischen Grundlage der Telematikinfrastruktur und ist der nächste Schritt in der Digitalisierung der Apotheken. Es folgt auf den elektronischen Medikationsplan und der elektronischen Patientenakte.

PARADIGMENWECHSEL IN DER ARZNEIMITTELVERSORGUNG
Eine Übersicht über die Einführung des E-Rezepts und welche Veränderungen damit im Apothekenalltag einhergehen.
Seite 4

„WENN WIR NICHT SELBST ANPACKEN, WERDEN ES ANDERE TUN“
Welchen Mehrwert bietet das Verbändeportal www.mein-apothekenportal.de im Zusammenhang mit dem E-Rezept?
Seite 10

KURZ ERKLÄRT
E-Rezept-Token, Korrektur des E-Rezepts oder E-Patientenakte – Begriffe zum Thema E-Rezept kompakt zusammengefasst.
Seite 13

landesapothekerverband niedersachsen e.V.

INHALT

- „Wir sind bereit für das E-Rezept!“ 2
- Gesetzliche Rahmenbedingungen 3
- Die „Meilensteine“ 3
- Paradigmenwechsel in der Arzneimittelversorgung 4
- Refinanzierung 9
- „Wenn wir nicht selbst anpacken, werden es andere tun“ 10
- Kurz erklärt 13
- Seminare der WINA GmbH 14
- Informationen im Internet 15
- Impressum 16

„WIR SIND BEREIT FÜR DAS E-REZEPT!“

Ab dem 1. Januar 2022 wird das elektronische Rezept (E-Rezept) Verordnungsstandard werden und läutet somit eine neue Ära ein. Wir Apotheken in Niedersachsen sind „E-Rezept ready“, denn ein Großteil der Apotheken in Niedersachsen ist bereits Teil der Telematikinfrastruktur (TI). Bis Ende des Jahres werden alle Apotheken an die TI angebunden sein. Natürlich, das E-Rezept ist für uns ein Novum. Vielleicht wird auch nicht alles gleich rund laufen. Aber auch das E-Rezept werden wir, so wie wir alle Herausforderungen bislang gemeistert haben, schnell in unseren Alltag integriert haben.

In der dritten Ausgabe der LAV SPEZIAL fassen wir für Sie zusammen, was Sie rund um das E-Rezept wissen sollten. Welche Wege gibt es für die elektronische Verordnung zunächst? Was ist ein E-Rezept-Token? Welche Rolle spielt die Gematik-App? Was hat das Verbändeportal der Apotheker www.mein-apothekenportal.de mit dem E-Rezept zu tun?

Neben der eigenen Vorbereitung und Briefing der Apothekenmitarbeiter ist es schon jetzt unsere Aufgabe, die Patienten über das E-Rezept zu informieren. Aus diesem Grunde haben wir dieser Ausgabe der LAV SPEZIAL zwei verschiedene Plakatmotive zum Thema „E-Rezept“ beigelegt, die Sie in Ihrer Apotheke bzw. Ihren Apotheken aufhängen können. Wir geben Ihnen außerdem Hinweise, wo Sie weitere Materialien für die Ansprache Ihrer Patienten finden können. Helfen Sie mit und informieren Sie Ihre Patienten, dass das E-Rezept kommen wird und machen Sie Ihren Patienten bewusst, dass sie auch weiterhin ihre Rezepte in ihrer Apotheke vor Ort einlösen können!

Unsere Kompetenzen haben wir ausgiebig mit der Einführung des digitalen Impfnachweises und der Digitalisierung von POC-Testungen bewiesen und dieses auch an die Patienten vermitteln können. Darauf sollten wir aufbauen und dieses erworbene Vertrauen nutzen!

Ihr

Berend Groeneveld
Vorstandsvorsitzender des LAV Nds.

GESETZLICHE RAHMENBEDINGUNGEN

§

SGB V

Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V)

Einführung der gematik und Anwendungen der Gesundheitskarte

GSAV

Gesetz für mehr Sicherheit in der Versorgung

gematik spezifiziert E-Rezept bis 30. Juni 2020

DAV und GKV-SV schaffen notwendige Regelungen im Rahmenvertrag bis 31. März 2020

DVG I

Digitale-Versorgung-Gesetz I

Anbindung aller Apotheken an die Telematikinfrastruktur bis 30. September 2020 (nicht sanktioniert)

TSVG

Terminservice- und Versorgungsgesetz

Das Bundesgesundheitsministerium wird ab Mai 2019 Mehrheitsgesellschafter in der gematik

PDSG

Patientendaten-Schutz-Gesetz

Einführung E-Rezept zum 1. Januar 2022

E-Rezept-App zum 30. Juni 2020

DIE „MEILENSTEINE“

(Stand: Oktober 2021)

2003 Gesetz zur eGK → 2016 E-Health-Gesetz → 2020 Anbindung an die TI → 2022 Einführung E-Rezept

PARADIGMENWECHSEL IN DER ARZNEIMITTELVERSORGUNG

Mit dem Start des E-Rezepts beginnt eine neue Ära in der Arzneimittelversorgung. Wenn ab dem 1. Januar 2022 die elektronische Verordnung im Praxisalltag verpflichtend wird, bedeutet dies auch eine Veränderung des Apothekenalltags. Eine Übersicht.

Seit dem 1. Juli 2021 wird das elektronische Rezept (E-Rezept) im kleinen Rahmen in der Fokusregion Berlin-Brandenburg getestet, im vierten Quartal 2021 soll der bundesweite Rollout starten. Zum 1. Januar 2022 wird das E-Rezept dann Standard für alle Verordnungen von verschreibungspflichtigen Arzneimitteln zulasten der Gesetzlichen Krankenversicherung. Für die erforderliche technische Infrastruktur zur Abwicklung des E-Rezepts ist die gematik GmbH zuständig, die mit 51 Prozent Gesellschafteranteil des Bundes unter staatlicher Kontrolle steht. Das Gremium hat zur Umsetzung einen sogenannten E-Rezept-Fachdienst eingerichtet, also einen Server, auf dem die Rezeptdaten verschlüsselt abgelegt werden. Zudem hat es auch eine barrierefreie Smartphone-App konzipiert, mit der die Patienten die Verordnungen ihrer Wunschapotheke zuweisen können (siehe Kasten Gematik-App, Seite 8). Der Transport der Rezepte läuft über die Telematikinfrastruktur (TI). Für die Anbindung an diese Art Datenautobahn des Gesundheitswesens benötigen Ärzte und Apotheker speziellen Konnektoren. Apotheken brauchen zudem eine Institutionenkarte (SMC-B) und Apotheker einen elektronischen Heilberufsausweis (HBA) zur Identifizierung. Auch für Pharmazeutisch-Technische Assistenten (PTA) ist ein elektronischer Berufsausweis (EBA) vorgesehen. Während die elektronischen HBA bereits seit Mitte 2020 von den Kammern ausgegeben werden, ist die Ausgabe der EBA für PTA für das erste Quartal 2022 geplant.

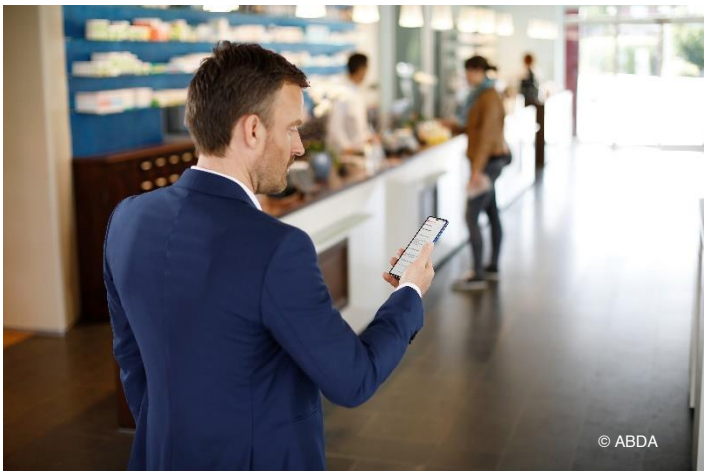
Mit der Digitalisierung der Arzneimittelverordnung geht auch eine deutliche Veränderung im Apothekenalltag einher. Vieles wird anders, vieles wird anfangs noch ruckeln. Aber letztlich bringt das E-Rezept eine erhebliche Vereinfachung der Abläufe mit sich. Sowohl für die Patienten als auch für die Apotheken. Für Letztere gilt: Alles was analog bei der Rezeptbearbeitung möglich war, geht auch auf elektronischem Wege. Nur schneller, direkter und somit effizienter.

Der Roll-out der elektronischen Verordnung erfolgt schrittweise. Zunächst startet das E-Rezept mit Standard-Verordnungen. Rezepte für Betäubungsmittel (BtM) sollen laut gematik GmbH in den nächsten Monaten folgen. Auch für Privatversicherte will die gematik GmbH nach eigenen Angaben zum 1. Januar 2022 ein E-Rezept ermöglichen, derzeit laufen demnach die Verhandlungen mit den Privaten Krankenversicherungen über eine mögliche Umsetzung. Und mittelfristig soll optional auch die Verordnung für Selbstzahler möglich sein (blaues Rezept). Bis letztlich die gesamte Rezeptpalette auf den elektronischen Weg umgestellt ist, wird es auf jeden Fall dauern: Als letzte Etappe sind

die E-Rezepte für Heil- und Hilfsmittel im Jahr 2026 vorgesehen.

Zunächst werden also parallel mehrere Rezeptvarianten im Umlauf sein. Auch der Transport, wie das E-Rezept vom Arzt zum Patienten und in die Apotheke gelangt, ist in der Übergangsphase in unterschiedlichen Varianten vorgesehen, sowohl elektronisch als auch weiterhin analog per Ausdruck.

Transport der Verordnung
Es wird vorerst drei Wege geben, wie die Verordnungen vom Arzt zum Patienten und dann in die Apotheken kommen.



Über die E-Rezept-App der gematik (Gematik-App): Der Arzt schickt die Verordnungsdaten über die TI an den E-Rezept-Fachdienst, wo sie verschlüsselt abgelegt werden. Der Patient kann sie sich von dort als Token (DataMatrix-Code) in die Gematik-App auf sein Smartphone laden. Im nächsten Schritt kann er einer Apotheke seiner Wahl den Zugriff auf die Verordnungsdaten gestatten, indem er die E-Rezept-Kennung (ID) sowie den Schlüssel zum Abruf der Rezeptdaten vom E-Rezept-Fachdienst an die Apotheke weitergibt. Zur Auswahl einer Vor-Ort-Apotheke kann der Patient in der Gematik-App auf ein Apothekenverzeichnis des Deutschen Apothekerverbandes (DAV) zugreifen, dessen Erstellung die Gematik beauftragt hatte. Der Patient kann den E-Rezept-Code aber auch an eine Versandapotheke senden, wenn er dies vorzieht. Mit der ihm vorliegenden Rezept-ID und dem Schlüssel ist der Apotheker befähigt, die Verordnungsdaten vom Fachdienst abzurufen und das Rezept zu bedienen.

Der Weg über die App wird mittelfristig der Standardweg für die Arzneimittelversorgung sein. Um die Gematik-Anwendung vollumfänglich nutzen zu können, muss der Nutzer sich allerdings zuvor mittels NFC-fähiger elektronischer Gesundheitskarte (Near-Field-Communication) und einer PIN legitimieren. Eingeschränkt ist die App auch ohne vorherige Anmeldung möglich (siehe Kasten Gematik-App, Seite 8).

Papierausdruck mit Token: Versicherte ohne Smartphone können sich den Zugang zu den Verordnungsdaten als Token vom Arzt ausdrucken lassen. Dieses Papier enthält den Schlüssel zu den Verordnungsdaten als DataMatrix-Code, die der Apotheker vor Ort dann mittels Scanner auslesen kann. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) hat festgelegt, wie der Ausdruck zur Einlösung des E-Rezepts aussehen soll und welche Informationen darauf zu finden sind. Die Ausdrucke können dabei unterschiedliche Formatgrößen haben, etwa auch DIN A5.

Wie bisher kann das Rezept bis zu drei Verordnungen enthalten. Neu ist aber, dass der Apotheker diese nun jeweils auch einzeln bedienen kann. Deshalb sind drei Einzelcodes auf dem Ausdruck zu finden. Der Apotheker scannt nur den einzelnen Code ab und der Patient kann die restlichen Token (nicht abgegebenen Verordnungen) etwa später oder in einer anderen Apotheke einlösen. Gleichzeitig gibt es einen größeren DataMatrix-Code rechts oben auf dem Papier. Dieser führt zu der Gesamtverordnung, funktioniert also zur Bedienung des gesamten Rezepts.

Bei den Scannern kommen die bislang genutzten securPharm-Scanner zum Einsatz. Es ist aber ratsam, ausreichend Geräte anzubieten, damit der Patient vor Ort seinen im Smartphone gespeicherten Token selbst einscannen kann, ohne jedes Mal sein Handy über den HV-Tisch reichen zu müssen.

Muster-16: Das herkömmliche rosa Papierrezept wird ab 1. Januar 2022 nicht komplett verschwinden. In bestimmten Fällen wird es das Muster-16-Rezept auch weiterhin geben, etwa bei Haus- und Heimbesuchen sowie als Back-up bei technischen Problemen.

Paradigmenwechsel

Der Start der elektronischen Verordnung bedeutet für die Apotheken ein grundsätzliches Umdenken bei der Rezeptverarbeitung. Wichtigstes Novum: Das Papier mit den verschlüsselten Verordnungsdaten ist wertlos, stattdessen steht künftig die elektronische Datei im Zentrum des Apothekenalltages und seiner Warenwirtschaft. Wenn das E-Rezept an den Start geht, werden die Apotheken es zunächst vor allem mit dem Papierausdruck als Schlüssel zu den Verordnungsdaten zu tun haben. Denn viele Patienten können den rein digitalen Weg über die Gematik-App aufgrund der aufwendigen Authentifizierungsverfahren noch nicht nutzen.

Grundsätzlich gilt: Das rechtsgültige Rezept ist stets das elektronische Dokument, sprich die digitalen Verordnungsdaten, die in der TI liegen. Das Papier mit dem DataMatrix-Ausdruck dient lediglich als Zugangscode und besitzt keinerlei Relevanz für die Rezeptabrechnung mit den Krankenkassen. Hat der Apotheker die Verordnungen auf dem Formular bedient, ist dieses Stück Papier für ihn wertlos. Er muss es datenschutzsicher entsorgen oder dem Patienten wieder mitgeben. Das Abzeichnen des E-Rezepts erfolgt künftig im Warenwirtschaftssystem, Änderungen am Rezept, etwa bei pharmazeutischen Bedenken, muss der Apotheker dabei stets mit einer elektronischen Signatur via HBA legitimieren. Alles andere, etwa das Prüfen von Rabattverträgen, ist nach wie vor notwendig und läuft wie bisher über die Apothekensoftware. Zudem ist künftig ein Statusmanagement erforderlich, um den jeweiligen Bearbeitungszustand des Rezepts, sprich des digitalen Verordnungssatzes, anzuzeigen.

Wie kommt das Rezept in der Apotheke an?

Sobald ein Patient einer Apotheke ein Rezept zugewiesen hat, signalisiert die Warenwirtschaft einen eingehenden Auftrag. Mit steigender Zahl elektronisch eingehender Verordnungen dürfte dann auch die Einrichtung eines Backoffice-Arbeitsplatzes notwendig sein, an dem eingehende Kundenanfragen und -aufträge bearbeitet werden können.

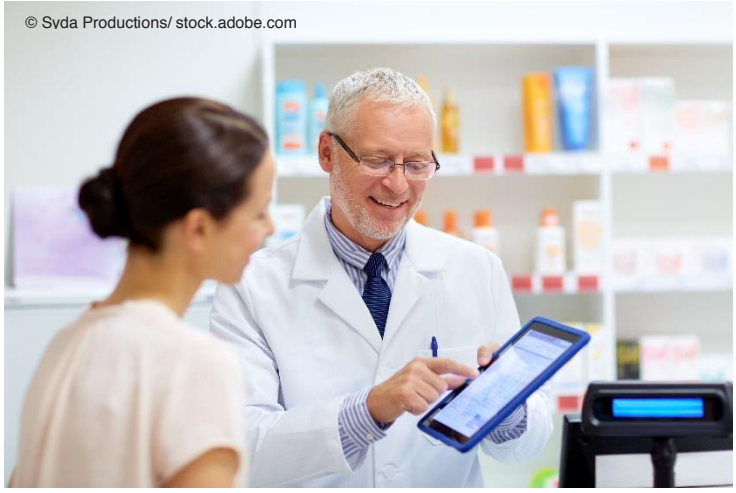
Mit den zugewiesenen Daten, sprich der Rezept-ID und dem Schlüssel kann der Apotheker die Verordnungsdaten vom Gematik-Server (E-Rezept-Fachdienst) abrufen und entweder das Rezept annehmen oder, falls er es nicht bedienen kann, zurückgeben. Nimmt er die Verordnung an, erstellt er im zweiten Schritt die Dispensierdaten. Die Apothekensoftware interpretiert dabei die Verordnung wie bislang auch etwa hinsichtlich Rabattverträgen und aut-idem. Auch eine Freitext-Zeile ist beim E-Rezept weiterhin vorgesehen. Hier muss der Apotheker die Angaben selbst prüfen.

Hat der Apotheker das Rezept bedient, bekommt er parallel vom Gematik-Server einen Quittungsdatensatz über die abgegebenen Arzneimittel übermittelt. Für die Abrechnung schickt die Warenwirtschaft insgesamt drei Datensätze an das Rechenzentrum: die originären Verordnungsdaten, den Abgabedatensatz sowie die Quittung. Nach wie vor

kann der Apotheker einmal monatlich abrechnen. Aber auch die tagesaktuelle oder wöchentliche Abrechnung ist elektronisch nun leicht möglich. Manche Anbieter wollen etwa bei Hochpreisern eine tagesaktuelle Abrechnung anbieten, heißt es.

Kann der Apotheker das Rezept „heilen“?

Die vom Arzt übermittelten Verordnungsdaten sind elektronisch signiert und nicht mehr zu bearbeiten. Der Apotheker kann aber wie beim analogen Rezept bei Bedarf bestimmte Änderungen vornehmen. Dies geschieht nun


© Svda Productions/ stock.adobe.com

im Dispensierdatensatz. Dort kann er nach bestimmten, in der Software hinterlegten Schlüsseln und Verfahren etwa einen Arzneimittelaustausch, Ergänzungen oder pharmazeutische Bedenken geltend machen. Dazu muss er sich stets mit dem HBA legitimieren. Die genauen Vorgaben zu den jeweiligen Codierungen und notwendigen Angaben sind in der Technischen Anlage 7 zur Arzneimittelabrechnung geregelt, die der DAV und der Spitzenverband der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) im April 2020 vereinbart haben.

Rückfragen an den Arzt oder auch Korrekturbitten können wie bisher telefonisch erfolgen. Das korrigierte Rezept kann der Arzt dann via KIM (Kommunikation im Medizinwesen), einem geschützten Austauschkanal in der TI für Heilberufler, direkt an die Apotheke übermitteln. Er muss also nicht über den E-Rezept-Server gehen.

Grundsätzlich untersagt das gesetzlich verankerte „Makelverbot“ einem Arzt die direkte Weiterleitung eines Rezepts an eine bestimmte Apotheke. Ausgenommen davon sind allerdings Zytostatika und Parenteralia. Diese darf der Arzt ebenfalls via KIM seiner bevorzugten Apotheke zuweisen.

Apo-TI: standardisierte Schnittstelle zur Abrechnung

Für die Abrechnung des E-Rezepts hat der Bundesverband Deutscher Apothekenrechenzentren (VDARZ) eine neue standardisierte Lösung erarbeitet: eine Schnittstelle namens Apo-TI. Darüber soll künftig die Kommunikation zwischen Apotheke und Rechenzentrum erfolgen. Diese Schnittstelle zwischen Apothekensoftware und Rechenzentrum löst die sogenannte FiveRx-Schnittstelle ab, die bislang zur digitalen Abrechnung genutzt wird, etwa bei parenteralen Rezepturen. Apo-TI ist mit früheren Versionen von FiveRx kompatibel.

Ev Tebroke, redaktion@lav-nds.de

Was kann die Gematik-App?:

Die Smartphone-Anwendung der staatlich kontrollierten Gematik GmbH ist die einzige App, die auf den E-Rezept-Server zugreifen kann und dem Patienten ermöglicht, seine E-Rezepte zu empfangen und zu verwalten. Sie ist im App-Store von Apple, im Google-Play-Store sowie in der Huawei AppGallery verfügbar und hat verschiedene Funktionsumfänge. Ohne vorherige Anmeldung/Authentifizierungsverfahren kann der Patient damit die Rezept-Codes vom Ausdruck einscannen, speichern und weiterleiten. Zudem ermöglicht die App die Apothekensuche. Sie greift dazu auf die Daten des DAV-Verbändeportals www.mein-Apothekenportal.de zurück. Hier sind alle Apotheken gelistet, die von den Kammern mittels SMC-B-Karte gemeldet wurden und der Patient kann eine Wunschapotheke auswählen. Auch ausländische Versandapotheken sind von der Gematik in der Apothekensuche hinterlegt. Der Service der App ist mehrsprachig. Derzeit gibt es Deutsch, Englisch und Türkisch, weitere Sprachen sollen folgen.

Grundsätzlich ist die App für die digitale Verwaltung des E-Rezepts konzipiert. Um sie vollumfänglich nutzen zu können, muss sich der Patient mit seiner NFC-fähigen elektronischen Gesundheitskarte (EGK) und einer PIN authentifizieren. Der Versicherte kann dann seine E-Rezepte direkt vom Gematik-Server abrufen, auf sein Smartphone laden und alle Infos zur Verordnung einsehen. Zudem erkennt er anhand der Historie, wer alles Zugriff auf seine Verordnung hatte, sprich welcher Arzt das Rezept erstellt, welche Apotheke es bedient hat. Darüber hinaus ist es ihm möglich, eigenhändig Einträge aus der Historie zu löschen. Zudem soll der Patient vorab auch eine Verfügbarkeitsanfrage an bis zu drei Apotheken senden können. Mit der App kann er die Rezeptcodes an eine Apotheke seiner Wahl zuweisen und dabei im nächsten Schritt zwischen Abholung, Botendienst oder Versand wählen.

Ev Tebroke, redaktion@lav-nds.de

Plakatmotive und andere Materialien zum Thema E-Rezept für Ihre Patientenkommunikation

Passend zum Thema haben wir dieser Ausgabe zwei Plakate mit dem Slogan „E-Rezept? Ganz einfach. Mit meiner Apotheke vor Ort“ beigelegt. Mit diesen Motiven können Sie Ihre Patienten darauf aufmerksam machen, dass sie auch das E-Rezept wie gewohnt in der Apotheke ihrer Wahl einlösen können und dabei die bekannte kompetente Beratung erhalten.

Auf der Internetseite www.apothekenkampagne.de können Sie die zwei Plakatmotive auch in verschiedenen Formaten mit Ihrem persönlichen Absender versehen, herunterladen und ausdrucken. Zudem finden Sie auf www.apothekenkampagne.de weitere Materialien, zum Beispiel ein Plakat mit den wichtigsten Informationen sowie ein Faktenblatt zum E-Rezept, das Sie für Ihre Patientenkommunikation nutzen können.

REFINANZIERUNG

Die Anbindung an die Telematikinfrastruktur (TI) der Apotheke ist Grundvoraussetzung für die Abwicklung des E-Rezepts und weiterer elektronischer Anwendungen in der Apotheke. Für die TI-Anbindung müssen Apotheken sich vorab mit technischen Komponenten ausstatten. Die Refinanzierungsvereinbarung des Deutschen Apothekerverbandes e.V. (DAV) und des GKV-Spitzenverbandes regelt die Erstattung der Kosten durch die gesetzlichen Krankenkassen, die dem Apothekeninhaber durch die Einführung und den Wirkbetrieb entstehen.

Sämtliche an die Telematikinfrastruktur (TI) angeschlossenen Apotheken fallen in den Geltungsbereich des Vertrages und erhalten die verhandelten Differenzbeträge nachträglich.

Zu den nun ebenfalls refinanzierbaren TI-Komponenten gehören die Heilberufsausweise (HBAs) der angestellten Apotheker und Pharmazieingenieure, wobei eine Refinanzierung der besagten HBAs einmalig in Höhe von 449 Euro netto erfolgt. Ebenso erfolgt die einmalige Refinanzierung des HBAs für zukünftig festangestellte Berufsanfänger (Apotheker).

Des Weiteren gelten folgende Pauschalen für die Einführung des E-Rezeptes und der elektronischen Patientenakte (ePA):

Für die Einrichtung eines TI-Zuganges werden benötigt:

336,00 Euro netto	**PTV-4-Konnektor-Update**
126,00 Euro netto	**Integrationspauschale ePA**
100,00 Euro netto	**Integrationspauschale E-Rezept**
150,00 Euro netto	**Zuschuss zu Handscannern** (entspricht der Refinanzierung von drei einfachen Handscannern)
712,00 Euro netto	

Daraus folgt eine Anpassung/Erhöhung der laufenden Betriebskosten:

- **3,80 Euro netto mehr / Quartal für die ePA**
- **0,85 Euro netto mehr/ Quartal für das E-Rezept**

Bezüglich der SMC-B-Karte wurde beschlossen, dass für den unwahrscheinlichen Fall des Defektes der Karte der GKV-Spitzenverband die Kosten refinanziert.

Die Pauschalen für das sogenannte „Erstausstattungsbundle“ wurden ebenfalls rückwirkend zum 1. April 2020 auf eine Summe von 3.197 Euro netto zuzüglich 500 Euro netto für jedes zusätzliche Kartenterminal angehoben.

Hinsichtlich der Abrechnungsmodalitäten – insbesondere des HBA – gilt laut Nacht- und Notdienstfonds (NNF) als Abrechnungsstelle Folgendes:

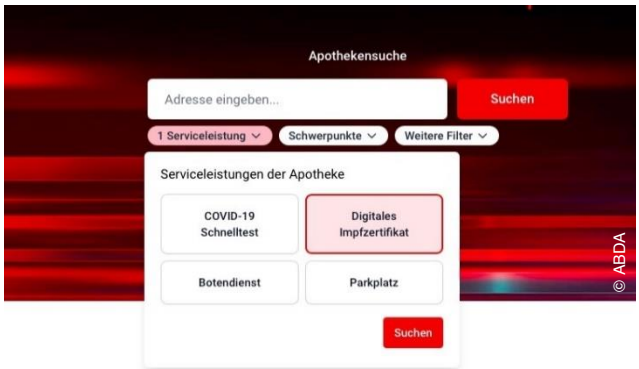
Alle bereits gestellten Anträge werden automatisch vom NNF an die Neuregelung angepasst und nachberechnet. Hier ist keinerlei Aktion der Apotheken erforderlich. Die entsprechenden Kostenbescheide, beziehungsweise Änderungsbescheide, wurden im September 2021 verschickt. Das Geld soll bis Ende September 2021 transferiert werden.

Seit 1. Juli 2021 können zudem über das NNF-Portal einmalig Anträge für das PTV-4-Update und die HBA für angestellte Apotheker und fortlaufend für die Berufsanfänger gestellt werden.

Die Refinanzierungsvereinbarung finden Sie im Mitgliederbereich unserer Internetseite www.lav-nds.de unter der Rubrik *Telematikinfrastruktur/ E-Rezept&Co*.

„WENN WIR NICHT SELBST ANPACKEN, WERDEN ES ANDERE TUN“

Von Apothekern für Apotheker – Mit den Portalen mein-apothekenmanager.de und mein-apothekenportal.de bietet der Deutschen Apothekerverband e.V. (DAV) im Auftrag der Landesapothekerverbände Apothekeninhabern und deren Patienten eine neutrale, sichere und zukunftsweisende digitale Plattform. Dr. Peter Froese, Vorstandsmitglied des DAV, erklärt, welche Vorteile das Verbändeportal Patienten und Apothekern bietet.



© ABDA

Herr Dr. Froese, können Sie kurz zurückblicken. Wie ist die Idee von mein-apothekenmanager.de und mein-apothekenportal.de entstanden? Was sind die Hintergründe?

Die Vorgeschichte hat vor mehr als fünf Jahren begonnen. Damals ist der Politik aufgefallen, dass elektronische Rezepte kein Handelsgut werden dürfen. Gleichzeitig bildeten sich die ersten Gruppierungen, die Portale für Apotheken anbieten wollten. Auf dem Apothekertag 2017 haben wir Apotheker uns Grundsätze zum Umgang mit E-Health gegeben. Also viele Dinge, die parallel abliefen.

Um den freien Fluss von E-Rezepten sicherzustellen, haben wir dann überlegt, eine vom Staat beliehene E-Rezept-App zu machen. Das wollte die Politik nicht und hat stattdessen die gematik GmbH mit dieser Aufgabe betraut. Das Gute ist, dass es inzwischen klar ist, dass die Gematik-App die einzige App sein wird und dass es auch inzwischen das erweiterte Makel- und Zuweisungsverbot sowohl für E-Rezepte als auch für den E-Rezept-Token gibt. Das Schlechte ist, dass es nach wie vor die unnötige und mit hohen Gesundheitsrisiken behaftete Möglichkeit gibt, das Papier-E-Rezept einfach abzufotografieren und mit dem Handyfoto einzulösen.

Warum ist das Abfotografieren des E-Rezept-Tokens ein Risiko? Können Sie das etwas näher ausführen?

Ganz einfach: es gibt keinen (!) Sicherheitsmechanismus, der verhindert, dass irgendjemand mit diesem simplen Foto des E-Rezept-Tokens unberechtigt das eigentlich für mich bestimmte E-Rezept einlöst. Zum Beispiel muss nur ein Fremder seine Handykamera auf mein Papier-E-Rezept halten, es abfotografieren und schon ist es passiert. Er braucht nur noch das Foto zum Versender schicken oder eine E-Mail mit dem Token wird abgefangen. Es gibt viele Möglichkeiten. Fatal daran ist, dass so nicht nur irgendjemand ganz leicht Zugriff auf mein Medikament erhält, sondern dass ich dann, wenn ich das E-Rezept zum Beispiel im Notdienst einlösen will, komplett im Regen stehe. Ich bekomme ganz einfach gar nichts. Und das, ohne etwas zu ahnen! Jeder Busfahrschein, jeder der bekannten Gutscheine für die Benutzung der Örtlichkeiten an Autobahnraststätten ist da sicherer! Da muss unbedingt noch nachgebessert werden!

Genau diese Funktion wollen ja ganz viele Apps bieten. Braucht man diese Apps für den Transport des E-Rezept-Tokens überhaupt?

Nein, definitiv nicht. Wer gerne seinen E-Rezept-Token unsicher transportieren lassen will und es in Kauf nehmen möchte, dass

Dritte im wahrsten Sinne des Wortes zusehen, was man so macht, greift zu solchen Apps. Andere benutzen vielleicht ihren Lieblingsmessenger oder schicken den Token sogar per E-Mail. In jedem Fall nimmt man aber als Patient wissentlich in Kauf, dass der E-Rezept-Token völlig offen in den Weiten des Internets herumfliegt. Das ist die Konsequenz dieses Designfehlers.

Wie könnte man diesen Designfehler beseitigen?

Ganz einfach: Der „Fotoweg“ kann problemlos gestrichen werden. Er ist überflüssig und riskant. Wer „online“ sein E-Rezept einlösen will, benutzt die Gematik-App, wer das nicht will und „offline“ bleiben will, legt das Papier-E-Rezept im Original vor.

Auf welche Weise hängen mein-apothekenportal.de und mein-apothekenmanager.de mit dem elektronischen Rezept (E-Rezept) zusammen?

Mein-apothekenportal.de, mein-apothekenmanager.de und die Gematik-App bilden eine sinnvolle Einheit. Man kann es so beschreiben: Mein-Apothekenmanager.de ist das Abbild des Patientenportals. Mein-Apothekenportal.de ist das Fachportal der Apotheke, sozusagen das andere Ende des Patientenportals. Und die Gematik-App kümmert sich ausschließlich um den Transport des E-Rezepts. Dennoch greifen alle drei in einer ganz bestimmten Art und Weise ineinander.

Im Patientenportal mein-apothekenmanager.de findet der Patient ganz sicher seine Apotheke und nicht nur eine für ihn nicht nachvollziehbare Auswahl von Apotheken. Schon jetzt haben fast alle Apotheken ihre „Visitenkarten“ eingestellt, sich auf dem korrespondierenden Portal mein-apothekenportal.de registriert. Bisher ist die Kontaktaufnahme für den Patienten per Telefon, E-Mail oder Fax auswählbar.

Letztlich legen wir damit die Grundlage für eine für den Patienten sichere und absolut vertrauliche Kommunikationsmöglichkeit mit der Apotheke. Und das ganz bewusst, ohne dass ein Dritter an der Leitung horchen kann oder Daten abgreifen könnte oder – was ganz besonders wichtig ist – bestimmt, welche Waren und Dienste in welcher Art dem Patienten angeboten werden sollen. Das ist im System des DAV ganz einfach unmöglich. Diese prinzipielle Nichtbeteiligung bezeichnet man auch als „Datenschutz by Design“.

Mein-apothekenportal.de ist eine andere „Sicht“ auf das gleiche System, nämlich die der Apotheke. Wir bezeichnen das auch als Fachportal. Auch das Fachportal wird von den Landesapothekerverbänden betrieben. Auf dieser digitalen Plattform sollen aber nicht nur verlässliche und vor allem richtige

Dr. Peter Froese ist Apotheker in Rendsburg, Vorsitzender des Apothekerverbandes Schleswig-Holstein (AVSH) und Vorstandsmitglied des Deutschen Apothekerverbandes e.V. (DAV). Er ist Mitglied im „Digital Hub“ der ABDA – Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände.

Informationen aus den Landesapothekerverbänden und z. B. der Arzneimittelkommission bereitgestellt werden. Viel wichtiger sind die (digitalen) Fachanwendungen, die zentral gestützt den Apothekenalltag unterstützen und erleichtern werden. Prominentestes Beispiel ist zurzeit das digitale Impfzertifikat, aber viele weitere werden folgen.

Warum sollten Apothekeninhaber sich auf mein-apothekenportal.de registrieren? Was sind die Vorteile für den Apothekenbetrieb?

19.000 Inhaberinnen und Inhaber haben sich mit ihren Betriebsstätten seit Dezember 2020 bereits registriert, dazu über 40.000 Mitarbeiter. Besonders Mitte Juni 2021 zum Start des Fachmoduls „Digitales Impfzertifikat“ registrierten sich viele Apotheken auf mein-apothekenportal.de, denn die Registrierung für das Verbändeportal ist Voraussetzung für LAV-Mitglieder, das Fachmodul kostenlos nutzen und digitale Impfzertifikate für Patienten ausstellen zu können. Seit 1. Juli 2021 gibt es einen weiteren Mehrwert für registrierte Apotheken: Die gematik hält in der E-Rezept-App nämlich nur ein sehr einfaches Apothekenverzeichnis mit Name, Adresse und Telefonnummer vor. Alle Apotheken, die bei mein-apothekenportal.de registriert sind, werden auch mit Öffnungszeiten und vielen anderen interessanten Daten über die Gematik-App angezeigt. Natürlich alles standardisiert und wettbewerbsneutral, aber eben patientenfreundlich.

Die Webseite mein-apothekenmanager.de richtet sich an Patienten. Inwiefern können die Patienten schon jetzt von der digitalen Plattform profitieren?

Mein-apothekenmanager.de ist in der Tat an die Patienten gerichtet. Eigentlich war das „Go live“ im Frühjahr – vor der Veröffentlichung der E-Rezept-App und der tatsächlichen Einführung des E-Rezepts – noch viel zu früh. Aber die Corona-Pandemie erfordert eben besondere und besonders schnelle Maßnahmen. So haben wir uns im März, als kostenlose Corona-Schnelltests in Apotheken möglich wurden, entschieden, diese Plattform für Millionen Patienten bereits anzubieten. Dazu kam dann die Aufgabe, Impfbescheinigungen zu digitalisieren. Beides hat das Portal bewältigt, auch wenn es hier und da durchaus heftig geruckelt hat, aber in der Gesamtsicht zeigen 35 Millionen Impfzertifikate, wozu eine solche Architektur in der Lage ist. Und man darf eines nicht unterschätzen: Schon die simple Auflistung der aktuellen und vor allem richtigen Kommunikationsdaten (fast) aller Apotheken im Umfeld wird von den Patienten mehr geschätzt als viele denken.

Wie werden beide Portale die Kommunikation zwischen Apotheken und Patienten zukünftig verändern?

Zwischen Apotheke und Patient soll genauso vertraulich und kompetent wie im persönlichen Gespräch kommuniziert werden – je nach Wunsch und Bedarf des Kunden. So wie Patienten auch schon heute Apotheke erleben. Das ist das Bild, das Gefühl, das wir mit dem Patientenportal zeichnen wollen. Das wird für uns alle eine riesige Umstellung bedeuten – und es wird auch niemals „fertig“ sein. Aber wenn wir das alles jetzt nicht selbst anpacken, werden wir Dritten mehr oder weniger hilflos ausgeliefert sein, die dann – vorhersehbar – ein anderes Bild von Apotheke malen werden.

Tanja Bimczok, redaktion@lav-nds.de

Mehr Informationen gibt es unter www.mein-apothekenportal.de sowie unter www.mein-apothekenmanager.de

KURZ ERKLÄRT

E-Rezept

2022 löst das elektronische Rezept (E-Rezept) die Papiervariante ab. In Zukunft werden verschreibungspflichtige Arzneimittel, apothekenpflichtige Medikamente und später auch Hilfsmittel als digitale Verordnung auf einem Zentralspeicher geladen. Patienten können mittels direktem Zugangscode oder später per Login das Rezept herunterladen und über eine App an die Apotheke vor Ort übermitteln. Diese Form des Rezepts dient der Patientensicherheit und soll Fehler bei der Rezepterstellung vermeiden. Über die App wählt der Patient seine Apotheke frei aus und kann das Rezept bereits im Vorfeld der Apotheke elektronisch übermitteln.

E-Rezept-Token

Die Informationen, wie auf ein E-Rezept zugriffen werden kann, beinhaltet der sogenannte Token. Dieser befindet sich auf dem Papierausdruck, welches der Patient vom Arzt ausgehändigt bekommt oder ihm über die App zur Verfügung gestellt wird. Eine Apotheke kann nur mittels des Token auf das E-Rezept zugreifen.

Den Token erhält die Apotheke direkt vom Patienten, der diesen elektronisch über die E-Rezepte-App der gematik oder in der Apotheke als 2D-Code auf dem Smartphone sowie einem Ausdruck vorzeigen kann.

Korrektur des E-Rezepts

Wie bei einem herkömmlichen Muster-16 Rezept kann der Apotheker bei Bedarf bestimmte Änderungen am E-Rezept vornehmen. Dafür muss er sich mit dem HBA legitimieren. Anschließend können im Dispensierdatensatz nach bestimmten, in der Software hinterlegten Schlüsseln und Verfahren Arzneimittelaustausch, Ergänzungen oder pharmazeutische Bedenken geltend gemacht werden.

E-Patientenakte

Die Elektronische Patientenakte (ePA) vernetzt Versicherte mit Ärzten, Apotheken und Krankenhäusern. Die ePA kann zum Start mit der App der Krankenkassen über ein Smartphone oder Tablet von Patienten mit Dokumenten, Arztbriefen, Befunden etc. befüllt werden. Jeder Patient entscheidet individuell, wer Zugriff auf diese elektronische Akte haben soll.

Auf Wunsch der Patienten kann die Apotheke bei der Abgabe eines Arzneimittels bei der Verarbeitung arzneimittelbezogener Daten in der elektronischen Patientenakte unterstützen. Dafür sollen die Apotheken eine Vergütung erhalten.

Weitere Informationen gibt es auf www.lav-nds.de im Mitgliederbereich unter der Rubrik *Telematikinfrastruktur/ E-Rezept & Co.*

SEMINARE DER WINA GmbH

Die Wirtschafts- und Werbeinstitut niedersächsischer Apotheken GmbH (WINA GmbH) unterstützt mit ihrem vielfältigen Fortbildungsangebot das Apothekenteam dabei, sich den Arbeitsalltag noch erfolgreicher zu gestalten.

wina
wirtschafts- und werbeinstitut
niedersächsischer apotheken GmbH

Online-Seminar „Digitalisierung, eRezept, Anbindung an die Telematikinfrastruktur“

Am 9. Juli 2020 organisierte die WINA GmbH zusammen mit dem Landesapothekerverband Niedersachsen e.V. das Live-Online-Seminar „Digitalisierung, E-Rezept, Anbindung an die Telematikinfrastruktur“.

Themenschwerpunkte:

- Digitalisierung im Gesundheitswesen
- gematik GmbH – Informationen zur Gesellschaft
- Gesetzliche Grundlagen
- Telematikinfrastruktur – Überblick über zentrale und dezentrale Komponenten
- Anwendungen der Gesundheitskarte – Betrachtung der Einzelanwendungen und Einführungszeiträume
- E-Rezept – Chancen und Risiken

Referent:
Sören Friedrich, Leiter IT/ Telematik, ABDA-Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände e.V.

Eine Aufzeichnung des Online-Seminars sowie das Skript zum Vortrag zum Herunterladen finden Sie auf der Internetseite der WINA GmbH www.wina-nds.de im Mitgliederbereich unter der Rubrik *Online-Seminare*, sowie im LAV-Mitgliederbereich unter der Rubrik *Telematikinfrastruktur/E-Rezept & Co.*

“mein-apothekenportal.de“ – digitale Zukunft jetzt gestalten

Am 28. April 2021 stellten der Landesapothekerverband und die WINA -Wirtschafts- und Werbeinstitut niedersächsischer Apotheken GmbH (WINA GmbH) zusammen mit dem DAV in einer Live-Infoveranstaltung mit dem Titel “mein-apothekenportal.de“ – digitale Zukunft jetzt gestalten!“ das Verbändeportal „mein-apothekenportal.de“ vor.

In der Veranstaltung erklärte Referent Dr. Peter Froese, Vorstandsmitglied des DAV, die Umsetzungsmotivation insbesondere mit Blick auf die Einführung des E-Rezepts, die derzeitigen und künftigen Module sowie die möglichen Potentiale zur Kundenbindung des Verbändeportals für die Apotheken vor Ort.

Referent:
Dr. Peter Froese, Vorstandsmitglied des Deutschen Apothekerverbandes e.V. und Vorsitzender des Apothekerverbandes Schleswig-Holstein e.V.

Eine Aufzeichnung des Seminars sowie das Skript zum Vortrag zum Herunterladen finden Sie auf der Internetseite der WINA GmbH www.wina-nds.de im Mitgliederbereich unter der Rubrik *Online-Seminare*, sowie im LAV-Mitgliederbereich unter der Rubrik *Telematikinfrastruktur/E-Rezept & Co.*

Weitere Seminarthemen, Informationen und Anmeldung:
www.wina-nds.de

INFORMATIONEN IM INTERNET

Allgemeine Informationen TI, E-Rezept & Co.

www.lav-nds.de/mitgliederbereich/mitgliederbereich-lav/telematikinfrastruktur-e-rezeptco/

www.abda.de/themen/e-health/telematikinfrastruktur/e-rezept/

DAV-Portale

Portal für Apotheken
www.mein-apothekenportal.de

Portal für Patienten
www.mein-apothekenmanager.der

E-Rezept

E-Medikationsplan
www.gematik.de/anwendungen/e-medikationsplan/

E-Patientenakte
www.bundesgesundheitsministerium.de/elektronische-patientenakte.html

E-Rezept
www.daserezeptkommt.de

Telematikinfrastruktur (TI)

Abrechnungsstelle/ Refinanzierung

www.dav-notdienstfonds.de/ti-themen/

Apotheken-Portal des NNF
(Registrierung notwendig für Erstattung/ Abrechnung nach TI-Vereinbarung)
www.portal.dav-notdienstfonds.de/portal/

Beantragung SMC-B/ HBA
www.apothekerkammer-niedersachsen.de
www.apothekerkammer-niedersachsen.de/telematik.php

Informationen zum Antrag der Erstattung

www.dav-notdienstfonds.de/ti-themen/antrag-erstattungen/

Liste der zugelassenen TI Komponenten
fachportal.gematik.de/zulassungen/online-produktivbetrieb/

IMPRESSUM

Herausgeber:
Landesapothekerverband Niedersachsen e.V.
Rendsburger Str. 24
30659 Hannover

Telefon 0511/ 615 73 - 0
Telefax 0511/ 615 73 - 30
E-Mail: geschaeftsstelle@lav-nds.de
www.lav-nds.de

Amtsgericht Hannover
VR 2656
Ust-ID: DE115704911

Geschäftsführender Vorstand
(verantwortlich für den Inhalt):
Berend Groeneveld, Vorstandsvorsitzender
Frank Germeshausen, stellv. Vorstandsvorsitzender
Dr. Mathias Grau, stellv. Vorstandsvorsitzender

Bankverbindung:
Deutsche Apotheker- und Ärztebank eG
Hannover
IBAN: DE58 3006 0601 0001 1377 00
BIC: DAAEDEDDXXX

Druck: Druckerei C.V. Engelhard GmbH
Nachdruck, Kopien, Verbreitung, Aufnahme in elektronische Medien (auch auszugsweise) nur mit schriftlicher Genehmigung des Herausgebers.

Redaktioneller Hinweis:
Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in LAV SPEZIAL nur die männliche Form verwendet. Selbstverständlich richten sich die Informationen an alle Geschlechter (männlich/ weiblich/ divers) gleichermaßen.

Dieses Schreiben ist vertraulich und nur für den internen Gebrauch in der Apotheke bestimmt. Eine Weitergabe außerhalb der Apotheke an Nicht-Mitglieder ist unzulässig.

Alle LAV SPEZIAL-Ausgaben gibt es im Mitgliederbereich der Internetseite des Landesapothekerverbandes Niedersachsen e.V. (LAV) www.lav-nds.de