

DAP Kompakt

Foto: © contrastwerkstatt - stock.adobe.com

Update E-Rezept

Das Wichtigste zum E-Rezept
für die Apotheke kompakt erklärt

Apotheken sind bereits seit dem 1. September 2022 flächendeckend in der Lage, elektronische Rezepte (E-Rezepte) zu beliefern und mit den Krankenkassen abzurechnen. E-Rezepte auszustellen war für Ärzte jedoch bisher nicht verpflichtend.

Das ändert sich: Ab dem 1. Januar 2024 soll das Ausstellen von E-Rezepten für die Verordnung von verschreibungspflichtigen Arzneimitteln zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) verpflichtend sein. Ein entsprechendes Gesetz ist in Arbeit. Damit werden Apotheken deutlich mehr E-Rezepte erhalten als bisher.*

Relativ neu ist zudem, dass Patienten ihre E-Rezepte direkt mit der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) in der Apotheke einlösen können.

Diese Broschüre fasst die wichtigsten Informationen rund um das E-Rezept kompakt zusammen und hilft damit bei der Vorbereitung des Apothekenteams auf den zunehmenden Erhalt von E-Rezepten.

* Stand Oktober 2023

DAP Deutsches ApothekenPortal

Das E-Rezept – was für wen?

Das E-Rezept soll nach und nach die bisherigen Papierrezepte ersetzen. Im ersten Schritt wird es für die Verordnung verschreibungspflichtiger Arzneimittel zulasten der GKV bindend. In einigen anderen Fällen ist die Verordnung auf E-Rezept ebenfalls möglich, aber nicht verpflichtend. Je nach Krankenversicherung können allerdings noch nicht alle Patienten E-Rezepte erhalten.

► E-Rezepte können derzeit ausgestellt werden für:

- Versicherte der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV),
- Privatversicherte,
- Versicherte einer Unfallkrankenkasse,
- Versicherte der Berufsgenossenschaften,
- Selbstzahler, sofern eine gesetzliche Krankenversicherung vorliegt.

Beihilfeempfängern und Versicherten sonstiger Kostenträger können aktuell keine E-Rezepte ausgestellt werden.

Voraussichtlich ab 1. Januar 2024 gilt:

Zulasten der GKV dürfen verschreibungspflichtige Arzneimittel nur noch auf E-Rezept verordnet werden, mit Ausnahme von Betäubungsmitteln (BtM) und T-Rezept-pflichtigen Arzneimitteln.

► Optional können zudem als E-Rezept ausgestellt werden:

- „Grüne Rezepte“: ärztliche Empfehlungen,
- „Blaue Rezepte“: Privatrezepte für GKV-Versicherte,
- Verordnungen über rezeptfreie Arzneimittel für Kinder unter 12 Jahren.

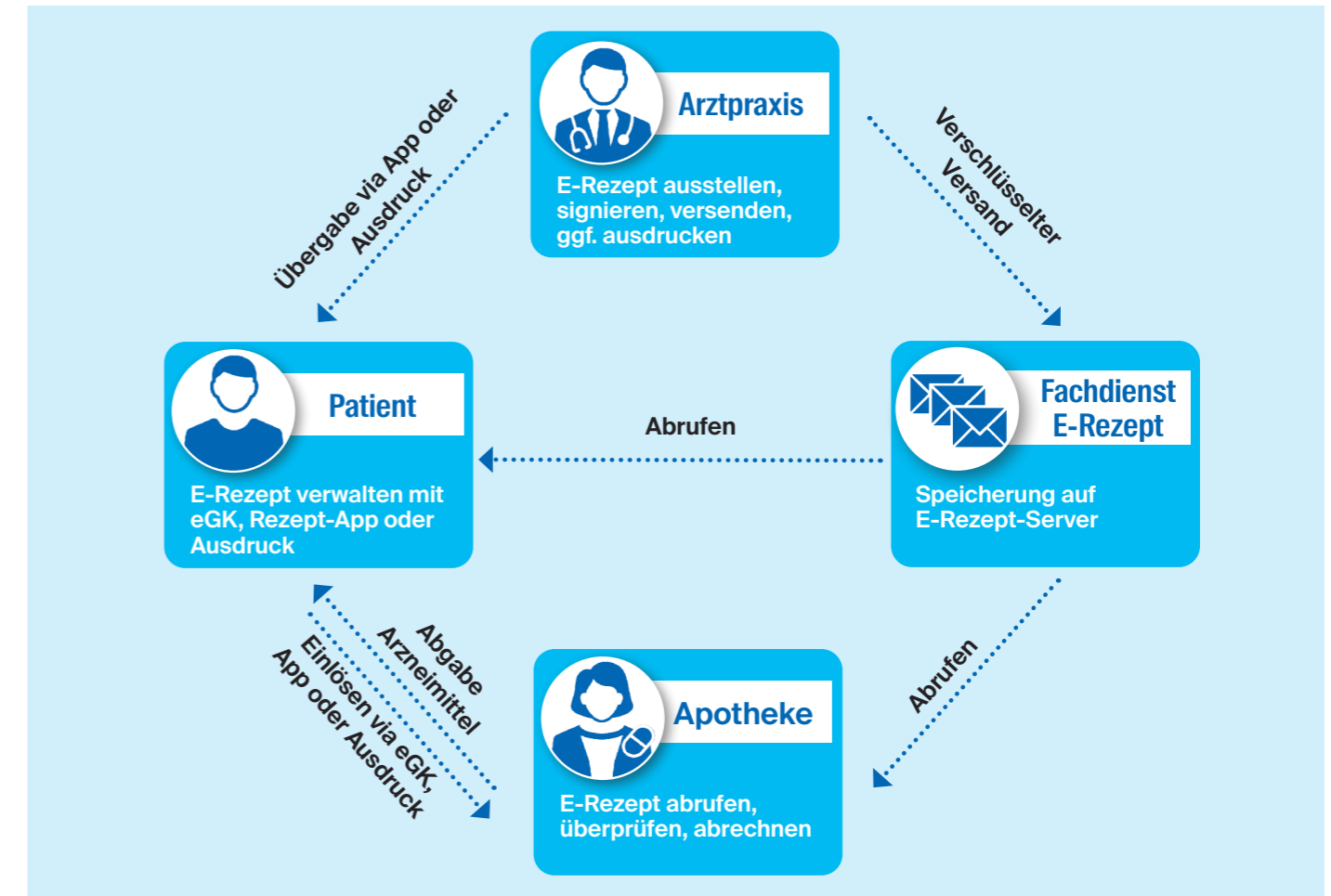
► Bis auf Weiteres sind weiterhin ausschließlich Papierrezepte zu verwenden bei:

- Verordnungen von BtM und T-Rezept-pflichtigen Arzneimitteln,
- Verordnungen von sonstigen nach § 31 SGB V einbezogenen Produkten (etwa Verbandmittel und Teststreifen),
- Verordnungen von Hilfsmitteln,
- Verordnungen von Sprechstundenbedarf,
- Verordnungen von Blutprodukten, die von pharmazeutischen Unternehmen oder Großhändlern gemäß § 47 Arzneimittelgesetz (AMG) direkt an Ärzte abgegeben werden,
- Verordnungen von Digitalen Gesundheitsanwendungen,
- Verordnungen zulasten von sonstigen Kostenträgern, z. B. Sozialhilfe, Bundespolizei, Bundeswehr etc. (vgl. www.kbv.de/html/93.php),
- Verordnungen für im Ausland Versicherte,
- Verordnungen von enteraler Ernährung.

Bei diesen erfolgt die optionale oder verpflichtende Umstellung auf E-Rezepte ggf. zu einem späteren Zeitpunkt.

Der Weg des E-Rezeptes

Das E-Rezept wird in der Arztpraxis digital erstellt, signiert und verschlüsselt an den E-Rezept-Fachdienst versendet. Es kann vom Patienten mit der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) oder der E-Rezept-App abgerufen oder auch mit einem Ausdruck in Apotheken eingelöst werden.



Rechtlich zulässig ist auch die Direktübermittlung eines Rezept-Tokens über die Anwendung Kommunikation im Medizinwesen (KIM) von einer Arztpraxis an ein Pflegeheim, wenn der Heimpatient dem Pflegeheim eine entsprechende Empfangsbevollmächtigung erteilt hat. Das Pflegeheim leitet die E-Rezept-Token an die heimversorgende Apotheke weiter, sofern der Versicherte damit einverstanden ist und nichts anderes vereinbart wurde. Aktuell verfügen allerdings von 12.000 vollstationären Pflegeheimen lediglich 600 über eine Anbindung an die Telematikinfrastruktur und eine KIM-Adresse. Eine direkte Übermittlung von der Arztpraxis an die Apotheke ist rechtlich unzulässig.

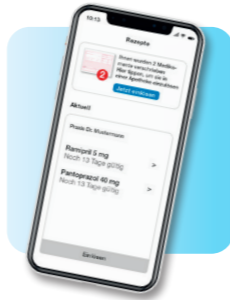
► Ausstellen von E-Rezepten in der Arztpraxis

- E-Rezepte werden in der Praxisverwaltungssoftware (PVS) erstellt und mittels qualifizierter elektronischer Signatur (QES) unterzeichnet.
- Das E-Rezept wird verschlüsselt an den E-Rezept-Fachdienst (= zentraler E-Rezept-Server der Telematikinfrastruktur) gesendet und dort gespeichert. Versicherte können es entweder mithilfe der E-Rezept-App oder direkt mit der eGK abrufen.
- Auf Wunsch des Patienten muss in der Arztpraxis auch ein Papierausdruck (Tokenausdruck) erstellt werden. Auf diesem befinden sich ein oder mehrere Rezeptcodes, mit denen die Apotheke auf die Verordnungen zugreifen kann.

Einlösen von E-Rezepten in der Apotheke

Inzwischen haben Patienten drei Möglichkeiten, E-Rezepte einzulösen:

- 1 Per eGK:** Seit dem 1. Juli 2023 können E-Rezepte direkt mit der eGK eingelöst werden. Eine PIN ist dafür nicht erforderlich. Die Apotheke verwendet einfach das Lesegerät und erhält darüber Zugang zum E-Rezept-Server.
- 2 Per App:** Für die Nutzung der E-Rezept-App werden ein NFC-fähiges Smartphone sowie eine NFC-fähige Gesundheitskarte mit eGK-PIN benötigt (NFC = Near Field Communication => Kontaktlosfunktion, wie man sie vom bargeldlosen Bezahlen kennt). Die eGK und die zugehörige PIN erhalten Patienten von ihrer Krankenkasse. Mit Hilfe der App wird ein Code erzeugt, mit dem das E-Rezept in der Apotheke eingelöst werden kann. Dazu wird der Code einfach gescannt. Patienten können das E-Rezept auch einer bestimmten Apotheke zuweisen. Das Medikament kann dann abgeholt oder nach Hause geliefert werden.
- 3 Per Papierausdruck:** E-Rezepte können auch über einen Tokenausdruck eingelöst werden, der auf Wunsch mithilfe des Praxisverwaltungssystems erstellt wird. In der Apotheke werden die Rezeptcodes auf dem Ausdruck gescannt.



Vorteile der E-Rezept-App

- **Apothekensuche:** Nutzer der App können Apotheken in der Nähe suchen, Öffnungszeiten nachschauen oder z. B. sehen, ob es einen Botendienst gibt.
- **E-Rezept digital einer Apotheke zuweisen:** Mit der App kann digital angefragt werden, ob ein Medikament vorrätig ist, und es können Vorbestellungen getätigt werden.
- **Familienfunktion:** In der App können weitere Familienmitglieder hinzugefügt werden, sofern diese ebenfalls eine NFC-fähige eGK mit PIN haben. So können die Rezepte aller Familienmitglieder in der App eingesehen und verwaltet werden.
- **Informationen zum Medikament:** In der App sind weitere Informationen zu den verordneten Arzneimitteln abrufbar.

Rezeptbelieferung

Durch Einlesen der eGK oder Scannen des Rezeptcodes aus der App oder vom Papierausdruck erhält die Apotheke Zugriff auf die Rezeptdaten, die auf dem E-Rezept-Server gespeichert sind. Die Rezeptdaten werden in das Warenwirtschaftssystem übernommen und können wie gewohnt bearbeitet werden:

- Die Rezeptbelieferung erfolgt nach den Regeln des Rahmenvertrags und der Arzneilieferverträge (wie Muster-16-Rezepte).
- Die Signatur der Rezepte erfolgt im Warenwirtschaftssystem, nicht auf dem Ausdruck.
- Möglichkeiten zur Rezeptänderungen durch die Apotheke bleiben erhalten (siehe unten).
- Änderungen werden mit qualifizierter elektronischer Signatur (QES) abgezeichnet. Dafür wird der elektronische Heilberufsausweis (eHBA) mit Signatur-PIN benötigt.
- Patienten können ihre Arzneimittel in der Apotheke vor Ort, per Botendienst oder Versand erhalten.

Abrechnung

Bei GKV-Versicherten wird das E-Rezept direkt zwischen Apotheke und Abrechnungszentrum bzw. Krankenkasse abgerechnet. Sobald das Arzneimittel an den Patienten übergeben wurde, erhält die Apotheke eine Bestätigung vom Fachdienst der Telematikinfrastruktur (TI). Mit dieser Bestätigung kann das E-Rezept abgerechnet werden.

Korrekturen auf dem E-Rezept

Alle in der Arztpraxis ausgestellten E-Rezepte werden automatisch an den E-Rezept-Fachdienst gesendet und dort gespeichert. Einzelne E-Rezepte können nur durch den ausstellenden Arzt gelöscht und dann neu erstellt werden. Apotheken können somit Fehler auf einer Verordnung (z. B. falsch gesetztes Aut-idem-Kreuz) nicht ändern.

Allerdings können Apotheken im Abgabedatensatz nach den gesetzlichen und vertraglichen Vorgaben Korrekturen und/oder Ergänzungen vornehmen. Dort lassen sich die Änderungen wie auch die Rücksprache mit der Arztpraxis dokumentieren. Dazu werden die folgenden Schlüssel der Technischen Anlage 7 verwendet:

Schlüssel	Beschreibung	Begründung	Anmerkung
1	Abweichung von der Verordnung bzgl. der Darreichungsform bei Fertigarzneimitteln	§ 2 Abs. 6 AMVV/ § 6 Abs. 2 Buchst. c Satz 2 Rahmenvertrag § 129	
2	Korrektur/Ergänzung der Darreichungsform bei Rezepturen	§ 2 Abs. 6 AMVV/ § 6 Abs. 2 Buchst. c Satz 2 Rahmenvertrag § 129	Dokumentation der Änderung im Feld „Dokumentation Rezeptänderung“ erforderlich
3	Korrektur/Ergänzung der Gebrausanweisung bei einer Rezeptur	§ 2 Abs. 6 AMVV/ § 6 Abs. 2 Buchst. c Satz 2 Rahmenvertrag § 129	Dokumentation der Änderung im Feld „Dokumentation Rezeptänderung“ erforderlich
4	Korrektur/Ergänzung der Dosierungsanweisung	§ 2 Abs. 6 AMVV/ § 6 Abs. 2 Buchst. c Satz 2 Rahmenvertrag § 129	Dokumentation der Änderung im Feld „Dokumentation Rezeptänderung“ erforderlich
5	Ergänzung eines fehlenden Hinweises auf einen Medikationsplan, der das verschriebene Arzneimittel umfasst, oder auf eine schriftl. Dosierungsanweisung	§ 2 Abs. 6a AMVV/ § 6 Abs. 2 Buchst. c Satz 2 Rahmenvertrag § 129	
6	Abweichung von der Verordnung bzgl. der Bezeichnung des Fertigarzneimittels	§ 6 Abs. 2 Buchst. c Satz 2 Rahmenvertrag § 129	
7	Abweichung von der Verordnung bzgl. der Bezeichnung des Wirkstoffs bei einer Wirkstoffverordnung	§ 6 Abs. 2 Buchst. c Satz 2 Rahmenvertrag § 129	
8	Abweichung von der Verordnung bzgl. der Stärke eines Fertigarzneimittels oder Wirkstoffs	§ 6 Abs. 2 Buchst. c Satz 2 Rahmenvertrag § 129	
9	Abweichung von der Verordnung bzgl. der Zusammensetzung von Rezepturen nach Art und Menge	§ 6 Abs. 2 Buchst. c Satz 2 Rahmenvertrag § 129	
10	Abweichung von der Verordnung bzgl. der abzugebenden Menge	§ 6 Abs. 2 Buchst. c Satz 2 Rahmenvertrag § 129	
11	Abweichung von der Verordnung bzgl. der abzugebenden Rezepturmenge auf eine Reichdauer bis zu 7 Tagen bei Entlassverordnung	Anlage 8 § 4 Abs. 5 Rahmenvertrag § 129	
12	Freitextliche Dokumentation der Änderung wenn keiner der anderen Schlüssel/Fälle vorliegt		Dokumentation der Änderung im Feld „Dokumentation Rezeptänderung“ erforderlich

Quelle: https://www.gkv-datenaustausch.de/media/dokumente/leistungserbringer_1/apotheken/technische_anlagen_aktuell/TA7_004_20230904.pdf (S. 47/48)

Abzeichnung Arzt oder Apotheke: Papierrezept und E-Rezept im Vergleich

Die folgende Tabelle zeigt, in welchen Fällen einer Rezeptkorrektur eine Gegenzeichnung durch den Arzt bzw. eine Neuausstellung notwendig ist und in welchen Fällen die Apotheke gegenzeichnen kann.

Sachverhalt	Gegenzeichnung/ Dokumentation Apotheke		Gegenzeichnung Arzt/ Neuausstellung E-Rezept	
	Papierrezept	E-Rezept	Papierrezept	E-Rezept
Änderung der Darreichungsform oder Krankenkasse/Kassen-IK			x	x
Änderung der Stärke oder Stückzahl/Packungsgröße ohne Überschreitung der Gesamtwirkstoffmenge	x	x		
Änderung der Abgabe bei gesetztem Aut-idem-Kreuz und Substitutionsausschlussliste			x	x
Änderung/Ergänzung einer unklaren Verordnung	x	x		
Ergänzung einer Dosierung/Gebrauchsanweisung bei Rx, Rezepturen oder BtM*	x	x		
Ergänzung z. B. des „T“ bei BtM*	x	x		
Fehlende Arztunterschrift			x	x
Fehlender Vorname, Telefonnummer, Berufsbezeichnung des Arztes, BSNR, LANR	x			x

* auf allen 3 Teilen

FAQs zum E-Rezept

- ? Wie viele Arzneimittel können auf einem E-Rezept verordnet werden?**
Auf ein E-Rezept können bis zu drei Rezeptcodes aufgebracht werden. Diese werden zusätzlich in einem Sammelcode zusammengefasst.
- ? Muss in der Apotheke der Sammelcode eingescannt werden oder die einzelnen Codes?**
Hinter dem Sammelcode verbergen sich alle Einzelverordnungen. Ist dieser unlesbar, können auch die einzelnen Codes gescannt werden. Auch wenn der Patient nur einen Teil der Arzneimittel mitnehmen möchte, können die jeweiligen Einzelcodes gelesen werden.
- ? Wenn mehr als drei Arzneimittel verordnet werden sollen, erhalten Patienten dann mehrere Ausdrücke?**
Ja, ein Ausdruck umfasst maximal drei Rezeptcodes. Wenn mehr als drei Arzneimittel verordnet werden, erhält der Patient einen weiteren Ausdruck.
- ? Muss auf dem Tokenausdruck eine Unterschrift vorhanden sein?**
Nein, E-Rezepte werden elektronisch signiert, eine zusätzliche händische Unterschrift auf dem Ausdruck ist nicht notwendig.
- ? Wie ist mit Freitextverordnungen über Heil- oder Hilfsmittel umzugehen?**
Über das E-Rezept dürfen aktuell ausschließlich Fertigarzneimittel bzw. alle dafür zugelassenen Arzneimittel verordnet werden. Die Verschreibung von beispielsweise Heil- oder Hilfsmitteln mittels einer Freitextverordnung ist noch nicht zulässig. Somit sollten entsprechende E-Rezepte zurückgewiesen werden, da diese ansonsten eine große Gefahr für Retaxationen bergen.
- ? Was ist bei Freitextverordnungen von Zahnärzten zu beachten?**
Der DAV hat eine FAQ-Liste zum Inhalt einer Freitext-Verordnung im zahnärztlichen Bereich erstellt. Die FAQ wurden unter folgendem Link veröffentlicht: https://www.kzbv.de/e-rezept#faq_freitext. Die FAQ-Liste hat das Ziel, Zahnärzten eine „Ausfüllhilfe“ für Freitext-Verordnungen an die Hand zu geben, um fehlerhafte oder unklare E-Rezepte zu vermeiden und damit Apotheken von Rückfragen zu entlasten.
- ? Können auch Rezepturen via E-Rezept verordnet werden?**
Ja. Rezepturen, auch Wirkstoffverordnungen, können entweder strukturiert – wenn die Arztsoftware dies anbietet – oder per Freitext elektronisch verordnet werden.

- ? Wie funktioniert die Abrechnung mit Hashcode bei E-Rezepten für Rezepturen und Freitextverordnungen?**
Hashcodes, die auf dem Papier als Verbindung zu einem digitalen Datensatz aufgebracht werden müssen, entfallen bei E-Rezepten. Diese haben einen vollständigen digitalen Abrechnungsdatensatz. Die Apothekensoftwaresysteme müssen heute alle in der Lage sein, auch Rezepturen auf E-Rezept zu bearbeiten und dafür einen Abgabledatensatz zu erstellen.
- ? In welchen Fällen dürfen verschreibungspflichtige Arzneimittel auch nach dem 1. Januar 2024 auf Muster-16-Rezept verordnet werden?**
Muster-16-Rezepte können immer dann verwendet werden, wenn eine elektronische Verordnung nicht möglich ist (Ersatzverfahren). Das gilt z. B. für Haus- und Heimbefuche, bei technischen Störungen der TI-Anbindung oder auch, wenn der eHBA defekt ist oder vergessen wurde.
- ? Wer bekommt einen elektronischen Heilberufsausweis (eHBA)?**
Nur Ärzte und Apotheker bekommen einen eHBA.
- ? Können PTA auch E-Rezepte beliefern, auch wenn sie keinen eHBA haben?**
PTA können alle Schritte bei der Rezeptbelieferung vornehmen wie bisher. Nur, wenn eine Unterschrift benötigt wird (z. B. bei Pharmazeutischen Bedenken, Ergänzungen auf dem Rezept), muss der verantwortliche Apotheker diese mittels eHBA leisten.
- ? Wie ist das mit der Signatur im Vertretungsfall?**
Der eHBA ist an die jeweilige Person gebunden. Er muss daher im Vertretungsfall in die betreffende Apotheke mitgebracht werden, um dort signieren zu können.
- ? Können E-Rezepte aus dem europäischen Ausland in einer Apotheke in Deutschland eingelöst werden?**
Nein, E-Rezepte aus dem Ausland sind zurzeit noch nicht in Deutschland einlösbar.
- ? Können Ärzte E-Rezepte nachträglich korrigieren?**
Nein, Korrekturen an einem bereits ausgestellten E-Rezept sind nicht möglich. Der Arzt kann das Rezept aber stornieren und neu ausstellen, solange es noch keiner Apotheke zugewiesen wurde. Ist das Rezept bereits in der Apotheke, kann diese es wieder freigeben. Dann kann ebenfalls ein neues Rezept ausgestellt werden.
- ? Welche Rezeptänderungen können in der Apotheke vorgenommen werden?**
Bei E-Rezepten können die gleichen Änderungen wie bei Muster-16-Rezepten vorgenommen werden. Wichtig: Die Änderungen müssen mit qualifizierter elektronischer Signatur (QES) durch den verantwortlichen Apotheker abgezeichnet werden.
- ? Wie wird ein E-Rezept korrigiert, das mit einem falschen Zuzahlungsstatus ausgestellt wurde?**
Bei den Zusatzattributen wurde die Gruppe 15 (= von Zuzahlungspflicht befreit) eingefügt. Mit den Schlüsseln 0 = nein und 1 = ja können die Änderungen leicht vorgenommen werden. Da diese Korrektur nicht als Änderung des Rezeptes gilt, muss nicht qualifiziert elektronisch signiert werden.
- ? Können Patienten Änderungen auf der Verordnung oder die Löschung in der App sehen?**
Ja, der Patient kann sehen, welches Medikament verordnet wurde, welches er in der Apotheke bekommen hat, ob bzw. welche Rezeptänderungen vorgenommen wurden und auch, wenn Rezepte gelöscht wurden.
- ? Lassen sich E-Rezepte mehrmals einlösen?**
Nein. Für die Apotheke wird beim Einscannen des Rezeptcodes ersichtlich, ob das E-Rezept bereits eingelöst wurde. Es kann kein zweites Mal eingelöst werden.
- ? Ist eine Überschreitung der Belieferungsfrist möglich?**
Unter bestimmten Bedingungen darf die Belieferungsfrist von 28 Tagen auch bei E-Rezepten überschritten werden. Da das Abrufdatum des E-Rezeptes in der Quittung enthalten ist, kann die Krankenkasse erkennen, wann das E-Rezept in der Apotheke vorgelegt bzw. abgerufen und wann es beliefert wurde. Die Gründe für eine Fristüberschreitung und die Rücksprache mit dem Arzt kann die Apotheke im Abgabledatensatz vermerken. Dies muss qualifiziert elektronisch signiert werden (Schlüssel 12).
- ? Können Patienten das E-Rezept wieder mitnehmen, wenn das Medikament nicht verfügbar ist?**
Ja, hier unterscheidet sich das E-Rezept nicht vom bisherigen Papierrezept: Kann ein E-Rezept in der Apotheke nicht beliefert werden, kann der Patient es einer anderen Apotheke zuweisen. Dafür muss die Apotheke das Rezept im E-Rezept-Fachdienst wieder freigeben.

? **Wie ist mit einer E-Ersatzverordnung umzugehen?**

Wenn aufgrund eines Arzneimittelrückrufs oder aufgrund einer von der zuständigen Behörde bekannt gemachten Einschränkung der Verwendbarkeit erneut ein Arzneimittel verordnet werden muss, sieht § 31 Abs. 3 Satz 7 SGB V vor, dass die erneute Verordnung zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung zuzahlungsfrei ist. Dafür ist eine Kennzeichnung dieser Verordnung notwendig. In der Regel dürfte die Verordnungssoftware der Ärzte dafür Sorge tragen, dass im Falle der Ersatzverordnung die Befreiung von der Zuzahlungspflicht kenntlich gemacht wird. Die Kennzeichnung einer E-Ersatzverordnung wird durch die Apothekensoftware angezeigt. In der Apotheke wiederum muss ebenfalls der Abgabedatensatz entsprechend gekennzeichnet werden. Nach den Vorgaben der Technischen Anlage 7 zur Arzneimittelabrechnung nach § 300 SGB V muss hier zunächst mit einem sog. Zusatzattribut – hier der Schlüssel 8 – dokumentiert werden, dass es sich um eine Ersatzverordnung handelt. Alternativ kann bei der Abgabe mit dem Zusatzattribut 15 (= „von der Zuzahlungspflicht befreit“) und dem Schlüssel 1 (= „ja“) aktiv eine entsprechende Änderung vorgenommen werden.

? **Was muss man zu Mehrfachverordnungen (auch Wiederholungsrezepte genannt) wissen?**

Seit dem 01.04.2023 können Ärzte auch Mehrfachverordnungen als E-Rezept ausstellen. Der Arzt legt den Beginn des Einlösezeitraums für jedes einzelne Rezept fest. Bis zum Beginn des jeweiligen Einlösezeitraums werden die betreffenden Teile des Wiederholungsrezeptes vom Fachdienst der gematik gesperrt. Da der Patient jeweils einen eigenständigen Token erhält, kann jeder Teil des Wiederholungsrezeptes in einer anderen Apotheke eingelöst werden. Die Rezeptgültigkeit beträgt maximal 365 Tage ab dem Ausstellungsdatum, der Arzt kann aber für jeden Teil auch ein früheres Ende der Einlösefrist vorgeben.

? **Welche Anzahl eines Präparates kann im Rahmen einer Mehrfachverordnung auf E-Rezept verordnet werden?**

Eine Mehrfachverordnung kann maximal 4 inhaltsgleiche E-Rezepte umfassen.

? **Wie kann sichergestellt werden, dass ein E-Rezept tatsächlich vom Arzt ausgestellt wurde?**

Das Warenwirtschaftssystem zeigt an, ob auf dem E-Rezept eine gültige Signatur angebracht wurde.

? **Dürfen E-Rezepte beliefert werden, bei denen der Name des Ausstellers vom Namen der Signatur abweicht?**

Die verordnende und unterzeichnende (signierende) Person müssen laut AMVV bei der Verordnung übereinstimmen. Für die Zukunft soll der E-Rezept Fachdienst sicherstellen, dass nur E-Rezepte ausgestellt werden, bei denen diese formale Anforderung erfüllt ist. Da diese Fehler aber noch auftreten können, haben sich der GKV-Spitzenverband und der DAV geeinigt, dass E-Rezepte mit nur geringfügigen Namensabweichungen (Bsp.: der zweite Vorname fehlt) nicht retaxiert werden.

? **Wo und wie lange werden E-Rezepte gespeichert?**

E-Rezepte werden verschlüsselt an den zentralen Server in der Telematikinfrastruktur (E-Rezept-Fachdienst) übermittelt. Nur dort werden sie gespeichert. eGK, E-Rezept-App und ausgedruckte Rezeptcodes dienen lediglich als Schlüssel, um auf die Rezepte zugreifen zu können. E-Rezepte werden 100 Tage nach dem Einlösen automatisch gelöscht. Wird ein Rezept nicht eingelöst, wird es 10 Tage nach Ablauf der Rezeptgültigkeit gelöscht.

? **Wie passiert nach der Abgabe des Medikaments mit dem Papiertoken?**

Sofern der Patient sich nicht dafür entscheidet, den Token nebst Dosierangabe mitzunehmen, so wird aus datenschutzrechtlichen Gründen empfohlen, dass nach erfolgter Einlösung eines E-Rezeptes die abgebende Apotheke den Papiertoken einbehält und vernichtet.

Weitere Informationen finden Apothekenmitarbeiter auf www.gematik.de sowie im passwortgeschützten Mitgliederbereich der ABDA-Webseite <https://www.abda.de/fuer-apotheker/it-und-datenschutz/e-rezept>.