



SACHSEN
ANHALT

Einführung des eRezeptes zum 01.01.2024

Antworten auf häufig gestellte Fragen

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	3
I. Regelungen ab dem 01.01.2024	4
II. Technische Voraussetzungen und Telematik-Infrastruktur	4
III. Was wird mittels eRezept verordnet?	6
IV. Rezeptausstellung	7
V. Einlösen des eRezeptes	10
VI. Rezeptänderung und Neuausstellung	10

Einleitung

Vor dem Hintergrund der Einführung des eRezeptes erreichen die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt (KVSA) zahlreiche Anfragen - sowohl zur technischen Ausstattung als auch zu inhaltlichen, praktischen Fragestellungen.

Im folgenden Dokument haben wir die Fragen und Antworten zusammengestellt.

Es stehen Ihnen folgende Ansprechpartner zur Verfügung:

Fragen zur technischen Ausstattung, etc.:

- IT-Service: it-service@kvsas.de Tel. 0391/627-7000

Fragen zur Verordnung:

- Verordnung@kvsas.de Tel. 0391 627-6437/7437/7438

I. Regelungen ab dem 01.01.2024

1. Wie weisen Praxen ab 1. Januar 2024 nach, dass sie technisch in der Lage sind, eRezepte auszustellen?

Wenn die Praxis mit sämtlichen technischen Komponenten ausgestattet ist, bestätigt sie dies einmalig per Abgabe der Selbsterklärung im KVSAonline-Portal unter Dienste -> Praxisausstattung.

2. Welche Konsequenzen ergeben sich ab Januar 2024, wenn Praxen nicht über die technische Ausstattung zur Ausstellung von eRezepten verfügen?

Praxen, die die technische Ausstattung zur Ausstellung von eRezepten nicht vorhalten, müssen laut Entwurf des Digitalgesetzes mit einem Honorarabzug von einem Prozent rechnen.

3. Müssen Praxen, die grundsätzlich keine Verordnungen ausstellen, trotzdem mit dem eRezept-Modul ausgestattet werden?

Für bestimmte Fachgruppen gelten Ausnahmeregelungen. Diese finden Sie hier:

KVSA > Start > Praxis > IT in der Praxis > Telematik-Infrastruktur (TI) > [Finanzierung der Ausstattung](#)

4. Welche Möglichkeiten bestehen für den Patienten, das eRezept einzulösen?

Patienten können das eRezept mit ihrer elektronischen Gesundheitskarte (eGK) oder mit ihrem Smartphone per App einlösen. Alternativ gibt es einen Papierausdruck mit einem Rezeptcode (Token).

- **eRezept per eGK:** Patienten können das eRezept direkt mit ihrer Gesundheitskarte in der Apotheke einlösen. Eine PIN ist hierfür nicht erforderlich. Die Apotheke steckt die eGK in ein Lesegerät und erhält so das Recht, auf den eRezept-Server zuzugreifen und das Rezept herunterzuladen.
- **eRezept per App:** Patienten brauchen zur Nutzung der eRezept-App eine elektronische Gesundheitskarte und ein Smartphone. Zusätzlich wird die PIN der eGK benötigt.
- **eRezept als Papierausdruck (Token):** Alternativ können Patienten einen Ausdruck mit einem Rezeptcode auf Papier ([siehe Muster-Ausdruck](#)) erhalten. Der Token wird direkt aus dem Praxisverwaltungssystem erstellt.

II. Technische Voraussetzungen und Telematik-Infrastruktur

1. Warum müssen Arztpraxen überhaupt an die Telematik-Infrastruktur angeschlossen werden?

Die Telematik-Infrastruktur (TI) soll alle Beteiligten im Gesundheitswesen wie Ärzte, Psychotherapeuten, Krankenhäuser, Apotheken und Krankenkassen miteinander vernetzen. Die Online-Kommunikation im Medizinwesen soll zukünftig nur noch über die TI ablaufen.

Eine Übersicht über die Anwendungen der TI finden Sie hier:

KVSA > Start > Praxis > IT in der Praxis > [Telematik-Infrastruktur \(TI\)](#)

2. Welche technischen Komponenten werden für die Ausstellung von eRezepten benötigt?

Diese Voraussetzungen muss eine Praxis erfüllen, um das eRezept einzusetzen:

- TI-Anbindung mit Konnektor ab PTV4+ (aktuell ist PTV5 meist schon installiert)
- eRezept-Update für die Praxissoftware (in den meisten PVS bereits vorhanden)
- Aktivierter eHBA (elektronischer Heilberufsausweis) für alle verordnenden Ärzte mit PIN
- Optional, aber sehr sinnvoll: Komfortsignatur
- Optional, Drucker (min. 300dpi) für den Papierausdruck (Token), Nadeldrucker ungeeignet

3. Wofür wird der elektronischen Heilberufsausweis benötigt?

Der elektronische Heilberufsausweis (eHBA) identifiziert den Inhaber innerhalb der Telematik-Infrastruktur (TI). Nur der eHBA ermöglicht die qualifizierte elektronische Signatur (QES), die rechtssichere elektronische Unterschrift für digitale Dokumente wie den eArztbrief, die eAU und das eRezept.

4. Können eRezepte mit der SMC-B-Karte signiert werden?

Die SMC-B-Karte im Konnektor schließt lediglich die Betriebsstätte an die Telematik-Infrastruktur (TI) an, für die persönliche Identifikation der eRezept-ausstellenden Person reicht dies nicht aus. Hieraus ergibt sich konsequenterweise, dass jeder Arzt, sofern er eRezepte ausstellt, alle eRezepte mit einem eigenen eHBA signieren muss.

5. Wie viele Kartenlesegeräte werden pro Praxis benötigt?

Wie viele Kartengeräte die Praxis benötigt, ist unter anderem von der Anzahl der dort tätigen Ärzte abhängig.

Minimalausstattung: ein Kartenlesegerät, das in einem geschützten Bereich der Praxis steht.

Empfohlene Ausstattung für die Nutzung der Komfortsignatur: zusätzlich ein Kartenlesegerät pro regelmäßig genutztem Sprechzimmer, so dass der eHBA direkt am Arztarbeitsplatz genutzt werden kann. Ferner ist ein Konnektor mit Komfortsignaturfunktion (ab PTV4+-Konnektor) notwendig.

6. Wie erfolgt die Finanzierung der technischen Ausstattung?

Details zur Finanzierung der technischen Komponenten der Telematik-Infrastruktur (TI) finden Sie hier:

KVSA > Start > Praxis > IT in der Praxis > Telematik-Infrastruktur (TI) > [Finanzierung der Ausstattung](#)

7. Wie wird die Datensicherheit beim eRezept gewährleistet?

Die gematik als Digitalagentur des Bundes trägt die Gesamtverantwortung für die Telematikinfrastruktur (TI) und gewährleistet die Datensicherheit. Die eRezepte werden nur innerhalb der TI versendet.

Ausgehend von der ausstellenden Arztpraxis werden sie verschlüsselt an den zentralen Fachdienst in der TI übertragen und gespeichert. In der Apotheke kann ein eRezept nur nach Authentifizierung des Patienten (per eGK, Token oder App) abgerufen werden. Damit sind die eRezepte vor unbefugtem Zugriff geschützt, so die gematik.

Das Versenden der eRezept-Datei bzw. des Tokens (z.B. per Mail oder Fax) ist unzulässig.

III. Was wird mittels eRezept verordnet?

1. Für welche Art von Verordnungen wird das eRezept genutzt?

Für verschreibungspflichtige Arzneimittel, die zulasten der GKV verordnet werden, soll grundsätzlich ab Januar 2024 die Ausstellung eines eRezeptes erfolgen.

Für andere Verordnungen ist die Ausstellung eines eRezeptes optional oder auch noch gar nicht möglich.

Optional: Die folgenden Arzneimittel können sowohl als eRezept als auch als Papierrezept verordnet werden:

- apothekenpflichtige, aber nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel zulasten der GKV z. B. für Kinder oder gemäß AM-RL Anlage I (rosa Rezept)
- verschreibungspflichtige Arzneimittel für Selbstzahler in der GKV (blaues Privat Rezept)
- apothekenpflichtige Arzneimittel für Selbstzahler in der GKV (grünes Rezept)
- apotheken- und verschreibungspflichtige Arzneimittel zulasten der Berufsgenossenschaften und Unfallkassen (rosa Rezept)
- Zytostatikazubereitungen

Papierrezept: Für folgende Verordnungen steht das eRezept bisher noch nicht zur Verfügung. Diese werden vorerst weiterhin ausschließlich auf Papierrezept ausgestellt:

- BtM-Rezepte
- T-Rezepte
- Verordnung von sonstigen nach § 31 SGB V einbezogenen Produkten (z.B. Verbandmittel und Teststreifen)
- Hilfsmittel
- Sprechstundenbedarf
- Verordnung von Blutprodukten, die von pharmazeutischen Unternehmen oder Großhändlern gemäß § 47 AMG direkt an Ärztinnen und Ärzte abgegeben werden.
- Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGa)
- Enterale Ernährung
- Verordnungen zulasten von sonstigen Kostenträgern, z. B. Sozialhilfe, Bundespolizei, Bundeswehr.
- Verordnungen für im Ausland Versicherte

2. Welche Angaben sind auf dem eRezept erforderlich?

Das eRezept unterliegt denselben Vorgaben und rechtlichen Rahmenbedingungen wie das Muster 16. Hierzu zählen nach AMVV § 2 Satz 1:

- vollständige Ordnerdaten
- Datum der Ausfertigung.

- ! Das Ausstelldatum muss mit dem Signaturdatum übereinstimmen!
- vollständige Patientendaten
- eindeutige Verordnung
- Dosierungsangabe
- persönliche Unterschrift in Form der qualifizierten elektronischen Signatur (QES)

IV. Rezeptausstellung

1. Wie funktioniert die Ausstellung eines eRezepts im Praxisverwaltungssystem?

Das Praxisverwaltungssystem (PVS) unterstützt Praxen dabei, ein Rezept elektronisch auszustellen. Das soll in der Praxis genauso komfortabel geschehen wie heute das Bedrucken des Papierformulars.

- Die Verordnung wird wie gewohnt über das PVS erstellt
- Signatur mit dem eHBA und Versand über die Telematik-Infrastruktur (TI) auf den eRezept-Server
- Optional: Ausdruck des Tokens, sinnvoll z.B. in der Heimversorgung
- Das eRezept kann vom Patienten in der Apotheke mit der eGK oder dem Token oder der eRezept-App eingelöst werden

Einige PVS-Hersteller bieten Schulungsvideos zur Umsetzung der eRezept-Prozesse an. Diese finden Sie beispielsweise auf der Homepage der [gematik](#).

2. Benötigt jeder rezeptausstellende Arzt einen eigenen eHBA?

Das eRezept muss mit einer sogenannten qualifizierten elektronischen Signatur (QES) unterschrieben werden. Hierfür benötigen Ärzte einen elektronischen Heilberufsausweis (eHBA) der zweiten Generation und die dazugehörige Signatur-PIN. Die QES entspricht der herkömmlichen analogen Unterschrift und sorgt für Rechtssicherheit. Der verordnende Arzt signiert das eRezept persönlich und benötigt hierfür einen eigenen eHBA. Der eHBA darf nicht von verschiedenen Mitarbeitern einer Praxis verwendet werden. Verordnende und signierende Person müssen identisch sein.

3. Welche elektronischen Signaturverfahren werden unterschieden?

Für das elektronische Signieren stehen die Einzel-, Stapel- und Komfortsignatur zur Verfügung. Empfehlenswert für eRezepte ist die Komfortsignatur.

➤ **Komfortsignatur (empfohlen)**

Der Arzt kann innerhalb von 24 Stunden bis zu 250 Rezepte und andere Dokumente signieren, ohne für jedes Rezept die PIN eingeben zu müssen. Die Komfortsignatur wird aktiviert, in dem der Arzt seinen eHBA in das Kartenlesegerät einsteckt und einmalig seine Signatur-PIN eingibt. Nach Aktivierung kann die Komfortsignatur den ganzen Tag für bis zu 250 Verordnungen verwendet werden.

Der eHBA bleibt die ganze Zeit im Kartengerät gesteckt, weshalb dieses in einem geschützten Bereich der Praxisräume stehen muss. Nach 24 Stunden oder wenn 250 Signaturen erreicht wurden, ist eine erneute Eingabe der PIN erforderlich.

➤ **Stapelsignatur**

Mittels der Stapelsignatur besteht die Möglichkeit, einen Stapel vorbereiteter eRezepte auf einmal zu signieren. In Verbindung mit dem Komfortsignaturmodus können auf diese Weise sämtliche Dokumente im Stapel signiert werden.

Es ist zu beachten, dass dieses Vorgehen, die Bereitstellung der Rezepte auf dem TI-Server verzögert, da diese erst nach Ihrer Signierung zur Einlösung in der Apotheke freigegeben werden können.

➤ **Einzelsignatur**

Für eine Einzelsignatur ohne Komfortfunktion muss der Arzt bei jeder Signatur die PIN für den eHBA neu eingeben. Daher ist die Einzelsignatur nur für Praxen empfehlenswert, in denen nicht viel signiert wird.

5. Muss der Token unterschrieben werden?

Ein Token des eRezepts ist ohne handschriftliche Unterzeichnung gültig. Mit der qualifizierten elektronischen Signatur (QES) wird die Verordnung rechtssicher ausgestellt. Ein ggf. in der Folge ausgedruckter Token muss nicht zusätzlich unterschrieben werden. (Siehe auch IV Frage 2)

6. An wen wenden sich Praxen, wenn sie Probleme beim Ausstellen eines eRezepts haben?

Bei technischen Problemen können sich Arztpraxen an den jeweiligen Anbieter Ihres Praxisverwaltungssystems (PVS) wenden.

7. Dürfen Ärzte in Weiterbildung (ÄiW) eRezepte ausstellen?

- ÄiW dürfen grundsätzlich eRezepte ausstellen und müssen diese mit ihrem eigenen eHBA signieren.
- Voraussetzung für das Ausstellen von Rezepten ist, dass die Kassenärztliche Vereinigung die Beschäftigung der Weiterbildung genehmigt hat
- Der weiterbildende Arzt ist für die Verordnung verantwortlich und muss das Ausstellen von (elektronischen) Rezepten in der Weiterbildung ordnungsgemäß anleiten und beaufsichtigen.
- Wird ein eRezept von einem Arzt in Weiterbildung ausgestellt, so muss dieser als ausstellende Person nach den Vorgaben der Arzneimittelverschreibungsverordnung namentlich im eRezept hinterlegt sein. Da es sich um eine Leistung des Vertragsarztes handelt, der die Weiterbildungsbefugnis hat, muss dessen LANR im eRezept enthalten sein.

8. Wer verordnet und signiert im Vertretungsfall?

Im Vertretungsfall ist zwischen einer kollegialen und einer persönlichen Vertretung im Sinne der Zulassungsverordnung für Ärzte zu unterscheiden.

Kollegiale Vertretung

Der abwesende Arzt lässt sich von einem fachgleichen Kollegen in dessen Praxis vertreten (Praxis des Vertreters):

- Der Vertreter behandelt die Versicherten als seine eigenen Patienten. Für die Abrechnung verwendet er wie gewohnt seine eigene LANR und BSNR. Im Datensatz des eRezepts erfolgt keine Kennzeichnung einer Vertretungskonstellation.

Vertretung als persönliche Vertretung in der Praxis des abwesenden Arztes:

- Der Vertreter handelt im Auftrag und in Verantwortung des zu vertretenden Arztes. Er wird in der Praxis der zu vertretenden Person tätig.
- Beim Ausstellen des eRezepts gibt der Vertreter seinen eigenen Namen und die BSNR der Praxis an, in welcher er vertritt. Darüber hinaus muss die LANR des Arztes angegeben werden, der vertreten wird.
- Der Vertreter muss zum Signieren den eigenen eHBA verwenden.

9. Was gibt es bei der Ausstellung von Verordnungen für Pflegeheimbewohner zu beachten?

Für Pflegeheimbewohner stellt die Rezepteinlösung mit der eGK aktuell keine praktikable Option dar. Derzeit verfügt nur ein Teil aller Pflegeheime über einen TI-Anschluss. Verpflichtend ist dieser für die Pflegeheime erst zum 1. Juli 2025 vorgesehen. Die Übermittlung der Verordnungen auf dem sicheren Übertragungsweg KIM ist damit nicht regelhaft möglich.

Da eine Direktzuweisung von Rezepten durch Arztpraxen an Apotheken nicht erlaubt ist, birgt der Einsatz elektronischer Verordnungen also gerade in der Pflegeheimversorgung noch einige Hürden.

Empfehlungen der KBV zur Rezeptausstellung für Patienten in Pflegeeinrichtungen:

Es ist zwischen unterschiedlichen Verordnungssituationen zu differenzieren.

- Verordnungen in den Praxisräumen: eRezept
 - Anbindung an die Telematik-Infrastruktur (TI)
 - eRezept wird ausgestellt, zusätzlich Ausdruck des Tokens
 - Abholung des Tokens durch Mitarbeiter des Pflegeheims
 - Einlösung des Ausdrucks in der Apotheke
- Verordnungen beim Heimb Besuch: Muster 16 (Rosa Rezept)
 - Da bisher keine mobile TI-Anbindung möglich ist, sind bei vor-Ort-Besuchen im Heim und bei jedem anderen Hausbesuch weiterhin Papierrezepte (Muster 16) zu nutzen

10. In welchen Situationen besteht gemäß gesetzlichen und bundesmantelvertraglichen Regelungen weiterhin die Möglichkeit, ersatzweise das Papierrezept zu nutzen?

- Soft- oder Hardware nicht verfügbar oder defekt, Telematik-Infrastruktur (TI) oder Internet nicht erreichbar, vorübergehende technische Probleme in Apotheken
- Der eHBA ist defekt oder nicht lieferbar
- Die Technik verzögert die eRezept-Ausstellung maßgeblich
- Bei Haus- und Heimb esuchen
- die Versichertennummer ist bei Verordnungen im Ersatzverfahren nach Anlage 4a BMV-Ä nicht bekannt

V. Einlösen des eRezeptes

1. Können die Patienten das eRezept in jeder Apotheke einlösen?

Die Apotheken sind flächendeckend an die Telematik-Infrastruktur (TI) angeschlossen und somit in der Lage, eRezepte zu bearbeiten und abzurechnen.

2. Wie lange kann das eRezept eingelöst werden?

Wie Arzneimittel-Verordnungen auf Muster 16 können auch eRezepte 28 Tage nach Ausstelldatum zu Lasten der GKV eingelöst werden. Danach kann es bis zum Ablauf der Gültigkeit (90 Tage) als Selbstzahlerrezept eingelöst werden.

Laut Aussage der gematik wird der eRezept-Datensatz 100 Tage nach dem Einlösen automatisch vom Server gelöscht. Wird ein eRezept nicht eingelöst, wird es zehn Tage nach Ablauf der Rezeptgültigkeit (90 Tage) automatisch gelöscht.

3. Ein verordnetes Medikament ist in einer Apotheke nicht verfügbar. Kann es in einer anderen Apotheke bezogen werden?

Jedes elektronisch verordnete Arzneimittel stellt ein separates eRezept dar. Auf dem Token können bis zu drei Verordnungszeilen dargestellt werden, jedoch bildet jede Position für sich betrachtet einen eigenen eRezept-Datensatz, der in der Apotheke einzeln bearbeitet und beliefert werden kann. Ist ein einzelnes Medikament in der Apotheke nicht verfügbar, besteht die Möglichkeit, dieses in einer anderen Apotheke zu erhalten.

4. Kann ein eRezept mehrmals eingelöst werden?

Nein. Sobald eine Apotheke den Datensatz des verordneten Medikamentes vom eRezept-Server abgerufen und als „beliefert“ gekennzeichnet hat, ist ein erneuter Zugriff auf die Verordnung weder durch eine andere Apotheke noch durch die rezeptausstellende Praxis möglich.

VI. Rezeptänderung und Neuausstellung

1. Wie kann eine elektronische Verordnung im Nachgang bearbeitet werden?

Mit dem Auslösen der qualifizierten elektronischen Signatur (QES) im Verordnungsvorgang wird das eRezept automatisch auf den Fachdienst der Telematik-Infrastruktur (TI) geladen und zum Abruf durch eine Apotheke freigegeben. Eine nachträgliche Änderung des digital erzeugten Datensatzes zu dieser Verordnung ist nicht möglich. Wenn nach der Ausstellung der elektronischen Verordnung eine Korrektur vorzunehmen ist, muss das ursprüngliche eRezept auf dem Fachdienst der TI gelöscht und die alternative Verordnung neu ausgestellt werden.

2. Welchen Grund kann es haben, wenn ein bereits ausgestelltes eRezept in der Praxissoftware nicht aufgerufen werden kann?

Der Zugriff auf eine aktivierte Verordnung ist nur möglich, solange diese nicht beispielsweise in der Apotheke bereits vom Server abgerufen und beliefert bzw. anderweitig bearbeitet wurde. Sobald eine Apotheke ein eRezept „in Bearbeitung“ hat, kann weder eine andere Apotheke noch die ausstellende Praxis auf den Datensatz zugreifen.

Die Anzeige der ausgestellten Rezepte in der Karteikarte des Patienten im Praxisverwaltungssystem (PVS) ist davon nicht betroffen und kann jederzeit eingesehen werden.

3. Wie ist die Vorgehensweise, wenn die Apotheke die Änderung einer Verordnung wünscht, beispielsweise aufgrund von Lieferengpässen?

Entsprechend des Rahmenvertrags über die Arzneimittelversorgung nach § 129 SGB V sind Apotheker berechtigt, Änderungen an einer elektronischen Verordnung vorzunehmen. Dies kann analog Muster 16 mit oder ohne Arztrücksprache erfolgen und wird durch den Apotheker im Datensatz des eRezepts hinterlegt und mittels eHBA des Apothekers signiert. Nicht in jedem Fall ist daher eine Neuausstellung des eRezepts erforderlich.

Ist im Einzelfall eine erneute Rezeptausstellung notwendig und berechtigt, wird empfohlen, bei Rücksprachen mit Apotheken um die Freigabe der ursprünglichen Verordnung auf dem eRezept-Server zu bitten. Somit erhält der verordnende Arzt erneuten Zugriff auf diese und kann die Löschung des eRezepts und infolgedessen die neue Verordnung im Praxisverwaltungssystem (PVS) dokumentieren.