

# Telemedizin BW

## E-Rezepte – der digitale Arztbesuch wird perfekt

**Wenn Patienten nach einer telemedizinischen Diagnose auch das Rezept in elektronischer Form erhalten könnten, so wäre ein großer Schritt bei der telemedizinischen Betreuung von Patienten getan. Damit diese Idee Realität wird, arbeitet die Landesapothekerkammer Baden-Württemberg gemeinsam mit dem baden-württembergischen Landesapothekerverband an einem geschützten E-Rezept-Dienst der Apotheken – „GERDA“.**



Stefan Möbius ist Leiter der Presse- und Öffentlichkeitsarbeit der Landesapothekerkammer Baden-Württemberg.  
© Landesapothekerkammer Baden-Württemberg

Bei einer Fernbehandlung kann der Patient mit dem Arzt über eine App beziehungsweise per Telefon kommunizieren. Der Patient erhält eine telemedizinische Diagnose und falls notwendig eine Überweisung zu einem niedergelassenen Arzt. Ein elektronisches Rezept können Ärzte gesetzlich Versicherten bisher jedoch nicht ausstellen. Dass dies ein Problem bei der Fernbehandlung ist, weiß auch die Landesapothekerkammer Baden-Württemberg. Daher hat die Kammer gemeinsam mit dem Landesapothekerverband das Projekt „GERDA - Geschützter E-Rezept-Dienst der Apotheken“ ins Leben gerufen. „In der Fernbehandlung macht das Papier-Rezept keinen Sinn und wir brauchen unbedingt die Möglichkeit ein elektronisches Rezept auszustellen. Das hat uns veranlasst, mit den unterschiedlichen Akteuren von der Kassenärztlichen Vereinigung bis zum Sozialministerium zu sprechen“, berichtet Stefan Möbius, Leiter der Presse- und Öffentlichkeitsarbeit der Landesapothekerkammer Baden-Württemberg. So überrascht es nicht, dass auch Gesundheitsminister Jens Spahn Mitte November 2018 in einem Interview erklärte, dass Rezepte auf Papier bald der Vergangenheit angehören werden.

### Ausnahmegenehmigung des Sozialministeriums

Nach dem aktuellen Arzneimittelgesetz (AMG) dürfen Apotheken Arzneimittel nicht abgeben, wenn offenkundig kein Arzt-Patienten-Kontakt bestanden hat. Als Ausnahme wird im § 48 des AMG nur das Wiederholungsrezept aufgeführt. Für ein von der Landesärztekammer genehmigtes Modellprojekt zur telemedizinischen Behandlung von Privatpatienten in Baden-Württemberg hatte das Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg eine Ausnahmegenehmigung erteilt. GERDA soll nun ab dem Frühjahr 2019 für gesetzlich Versicherte im Modellprojekt der KVBW „docdirekt“ in der Stadt Stuttgart und dem Landkreis Tuttlingen erprobt werden.

Um den E-Rezeptspeicher „GERDA“ in die Praxis umzusetzen, stellt das Sozialministerium im Rahmen einer Förderung rund eine Million Euro zur Verfügung. „Nach der Genehmigung von telemedizinischen Modellprojekten zur ärztlichen Fernbehandlung in Baden-Württemberg durch die Landesärztekammer Baden-Württemberg ist die Erprobung eines elektronischen Rezepts die nächste logische Stufe“, sagte Sozial- und Integrationsminister Manne Lucha am 31. August 2018 in Stuttgart. Der Minister hatte bereits auf dem Symposium Telemedizin im Frühjahr 2018 erklärt, dass das Ministerium geprüft hat, dass im Rahmen der Modellprojekte auch E-Rezepte ausgestellt werden dürften.

## Hürden bei Abrechnung und Kontrolle



Das Papierrezept könnte bald der Vergangenheit angehören.  
© Tim Reckmann / pixelio.de

Aber das Arzneimittelgesetz stellt nicht die einzige Hürde für ein elektronisches Rezept dar. Denn auch bei der Abrechnung mit den gesetzlichen Krankenkassen gibt es formale Hürden. „Bei den Krankenkassen ist in einigen vertraglichen Regelungen festgelegt, dass das Papierrezept für sie das Entscheidende ist“, erklärt Stefan Möbius. Dies gilt, laut Möbius, sowohl für die Abrechnung mit den Apotheken, aber auch gegenüber dem Bundesversicherungsamt, der Rechtsaufsicht über die bundesunmittelbaren Träger der gesetzlichen Krankenversicherungen, sowie der Aufsichtsbehörde in Baden-Württemberg, dem Sozialministerium. Eigentlich ist das Abrechnungssystem der Apotheken schon komplett digitalisiert. So rechnen die Apotheken die Rezepte über sogenannte Apothekenrechenzentren ab, die die Rezepte über Scanner digitalisieren. Die Kostenträger müssen die Rezepte aber zusätzlich zur digitalen Form auch im Papierformat erhalten. „Für uns ist die Abrechnung noch ein wichtiger Baustein, weil die Apotheke beim E-Rezept nur dann mitmacht, wenn sichergestellt ist, dass das Geld für das Arzneimittel später auch in die Apotheke kommt. Und die Krankenkassen machen natürlich nur mit, wenn sie wissen, dass sie durch die Aufsichtsbehörden keine Probleme bekommen. Hier ist noch ein Stückweit Rechtsklarheit zu schaffen, bis es dann tatsächlich losgehen kann. Doch alle beteiligten Akteure eint das Interesse, in diesem Bereich voranzukommen. Insofern sind wir zuversichtlich, dass alle konstruktiv mitarbeiten und wir zügig eine Lösung finden“, so der Pressesprecher.

## Freie Wahl der Apotheke

Für den Patienten stellt das E-Rezept eine deutliche Erleichterung dar. Denn für die Fernbehandlung hat der Patient häufig schon eine Anwendung eines Drittanbieters auf seinem Smartphone oder Tablet, wie zum Beispiel bei „docdirekt“ die App der Teleclinic GmbH. Und während der Arzt das digital signierte E-Rezept auf den elektronischen, verschlüsselten Speicher schickt, erhält der Patient eine Mitteilung, dass das Rezept vorliegt. Über die App kann der Patient nun die Apotheke aus einem Apothekenverzeichnis der Kammer auswählen, bei der er das Rezept einlösen möchte. „Es ist sehr wichtig, dass die freie Apothekenwahl erhalten bleibt“, erklärt Möbius. Sobald der Patient die Apotheke ausgewählt hat, wird das Rezept dorthin versandt. Die Apotheke erhält ebenfalls eine entsprechende Mitteilung und kann das Arzneimittel an den Patienten herausgeben, wenn dieser in die Apotheke kommt. In Zukunft könnte es auch möglich sein, dass direkt auf das Lagersystem der Apotheke zugegriffen werden kann und so der Patient, sollte das Arzneimittel nicht vorrätig sein, eine Nachricht erhält. Diese Ausbaustufe wird jedoch, laut Möbius, nicht innerhalb des Modellprojekts möglich sein.

## Apotheken mit digitaler Identität



Musterpackung mit Data Matrix Code an der Seite. Die Abbildung entspricht den Vorgaben des Heilmittelwerbegesetzes und den securPharm-Codierregeln.  
© securPharm e.V.

Für diesen Dienst müssen die Apotheken über ein sicheres System mit dem E-Rezeptspeicher verbunden sein. „Für das Projekt ist jetzt charmant, dass die Apotheken in Deutschland sich derzeit digitale Identitäten aufbauen. Denn die Identitäten brauchen sie, weil am 9. Februar 2019 das sogenannte securPharm-System startet“, sagt Möbius. Auf Basis der EU-Fälschungsschutzrichtlinie 2011/62/EU und der delegierten Verordnung (EU) Nr. 2016/161 muss ab dem 9.

Februar 2019 jedes verschreibungspflichtige Arzneimittel vor Abgabe an den Patienten einer Echtheitsprüfung unterzogen werden. securPharm e. V. ist die deutsche Organisation für die Echtheitsprüfung von Arzneimitteln. So werden ab diesem Zeitpunkt nur noch Arzneimittel in Verkehr gebracht, die einen individuellen Data Matrix Code tragen. Mit diesem individuellen Erkennungsmerkmal (Unique Identifier) kann das Arzneimittel von der Herstellung bis zur Abgabe an den Patienten lückenlos nachverfolgt werden. Bei der Abgabe an den Patienten meldet sich der Apotheker im SecurPharm-System an, scannt den Data Matrix Code und erhält eine Rückmeldung, ob es sich um ein eingetragenes Arzneimittel handelt. Mithilfe dieser digitalen Identität sollen sich die Apotheken in Zukunft auch mit dem E-Rezeptspeicher vernetzen. „Es ist ein sehr wichtiger Baustein, dass nur Apotheken Zugriff auf die Rezepte haben. So wie nur Ärzte Rezepte ausstellen dürfen, dürfen auch nur Apotheken, die eine Betriebserlaubnis haben, die Rezepte herunterladen“, erklärt Möbius. Im Frühjahr 2019 soll der E-Rezeptspeicher an den Start gehen und nach erfolgreichem Test auch Baden-Württemberg-weit zur Verfügung stehen.