



# Die digitale Zukunft





## Rechtliche Zulässigkeit des eRezepts

Die Nutzung und Übermittlung des eRezepts für die Verordnung und Abrechnung ist rechtlich zulässig

- § 2 Abs. 1 Nr. 10 AMVV „Verschreibungen in elektronischer Form“
- § 17 Abs. 5 ApBetrO „jede Änderung bei Verschreibungen in elektronischer Form sind zu vermerken“
- §§ 67 SGB V, 36a SGB I sehen elektronische Übertragung des Rezeptes vor
- § 5 Abs. 5 De-Mail-Gesetz sieht elektronischen Übertragungsweg als schriftformersetzend an

§ 129a SGB V-Verträge nennen das eRezept als zulässigen Verschreibungs- und Abrechnungsweg



## Definition eRezept

Ein eRezept muss, um rechtsgültig zu sein, über folgende Attribute verfügen

1. Datensatz mit ALLEN Informationen des Muster 16 Rezeptes
2. Manipulationssicherheit durch digitale Unterschrift (Signatur)
3. qualifizierte Signatur der Ärztin / des Arztes
4. qualifizierte Signatur der Apothekerin / des Apothekers



Eine qualifizierte digitale Signatur erfordert

1. eine qualifizierte und zugelassene Signaturkarte (herausgegeben durch die Bundesdruckerei; Inhaberin / Inhaber identifiziert durch das Post-Ident.-Verfahren oder notarielle Beglaubigung; eine Karte = eine Inhaberin / ein Inhaber!)
2. einen zugelassenen Kartenleser (nicht der Kartenleser der Gesundheitskarte!)
3. eine geeignete und zugelassene Software, z. B. eIDAS von secrypt



# Prozessbeschreibung der Rezeptbearbeitung in der Klinik



# Der bisherige Ablauf



Der Arzt bestellt in der Apotheke

- eine patientenbezogene Zubereitung
- und übermittelt mit dieser Bestellung die Patientendaten und die Rezepturdaten



## Die Apotheke

- erfasst die Daten des Patienten und der Zubereitung
- stellt die Zubereitung individualisiert für den Patienten her
- bedruckt ein Muster 16 GKV-Rezept mit allen zur Verfügung stehenden Daten (Arzt- und Apotheken-Teil)
- übergibt das Rezept der Ärztin / dem Arzt zur Unterschrift





## Der Arzt

- prüft und unterschreibt das GKV-Rezept
- gibt das unterschriebene Rezept an die Apotheke zurück



## Die Apotheke

- unterschreibt dieses GKV-Rezept
- sendet den vollständigen Datensatz der individualisierten Zubereitung an AvP mit ApoFAKT®
- übergibt das Rezept an den Abrechnungsdienstleister AvP



## AvP

- rechnet das GKV-Rezept mit dem Kostenträger im Namen der Klinik und/oder der Apotheke ab
- übermittelt an den GKV-Kostenträger neben der Papierrechnung
  - das Original des GKV-Rezeptes auf Papier
  - das Image dieses Papierrezeptes, TA 4
  - einen vollständigen Datensatz dieses Papierrezeptes, TA 3



# Prozessbeschreibung der Abrechnung





## Wie bisher:

Der Arzt bestellt in der Apotheke

- eine patientenbezogene Zubereitung und
- übermittelt mit dieser Bestellung die Patientendaten und die Rezepturdaten

Die Apotheke

- erfasst die Daten des Patienten und der Zubereitung
- stellt die Zubereitung individualisiert für den Patienten her



## Zukünftig

- eigenhändige Unterschriften der Ärzte und Apotheker wird durch die digitale Signatur ersetzt
- kein Ausdruck eines Muster 16 GKV-Rezeptes
- Aufbau einer sicheren Verbindung zwischen den Beteiligten; Server mit AvP-Software steht in der Apotheke
- Datensatz für GKV-Abrechnung wird dem Arzt mittels AvP-Software als eRezept in Form eines Musters 16 angezeigt
- Prüfung des eRezeptes durch den Arzt, Freigabe mittels persönlicher digitaler Signatur



- Arzt übermittelt vollständigen und signierten Datensatz an Apotheke
- Prüfung des Datensatzes durch die Apotheke, Freigabe durch eine eigene digitale Signatur
- Übermittlung des vollständigen und signierten Datensatzes an AvP
- Prüfung der Signaturen des Datensatzes durch AvP
- Freigabe zur Abrechnung durch AvP
- statt des Papierrezeptes: Übermittlung des Datensatzes (eRezept) per DE-Mail-Verfahren an GKV Kostenträger durch AvP
- AvP übermittelt eine Papierrechnung an GKV-Kostenträger, einen vollständigen Datensatz nach TA 3 sowie ein Image dieses eRezeptes nach TA 4



AvP und wir als Kliniken Essen-Mitte haben für den Abrechnungsmonat Oktober die ersten eRezepte mit drei Kostenträgern abgerechnet

Im Vorfeld der Abrechnung wurden diese Kostenträger über den neuen Abrechnungsmodus informiert

Erste Reaktionen sind positiv





Ihre Ansprechpartner – hier und heute –

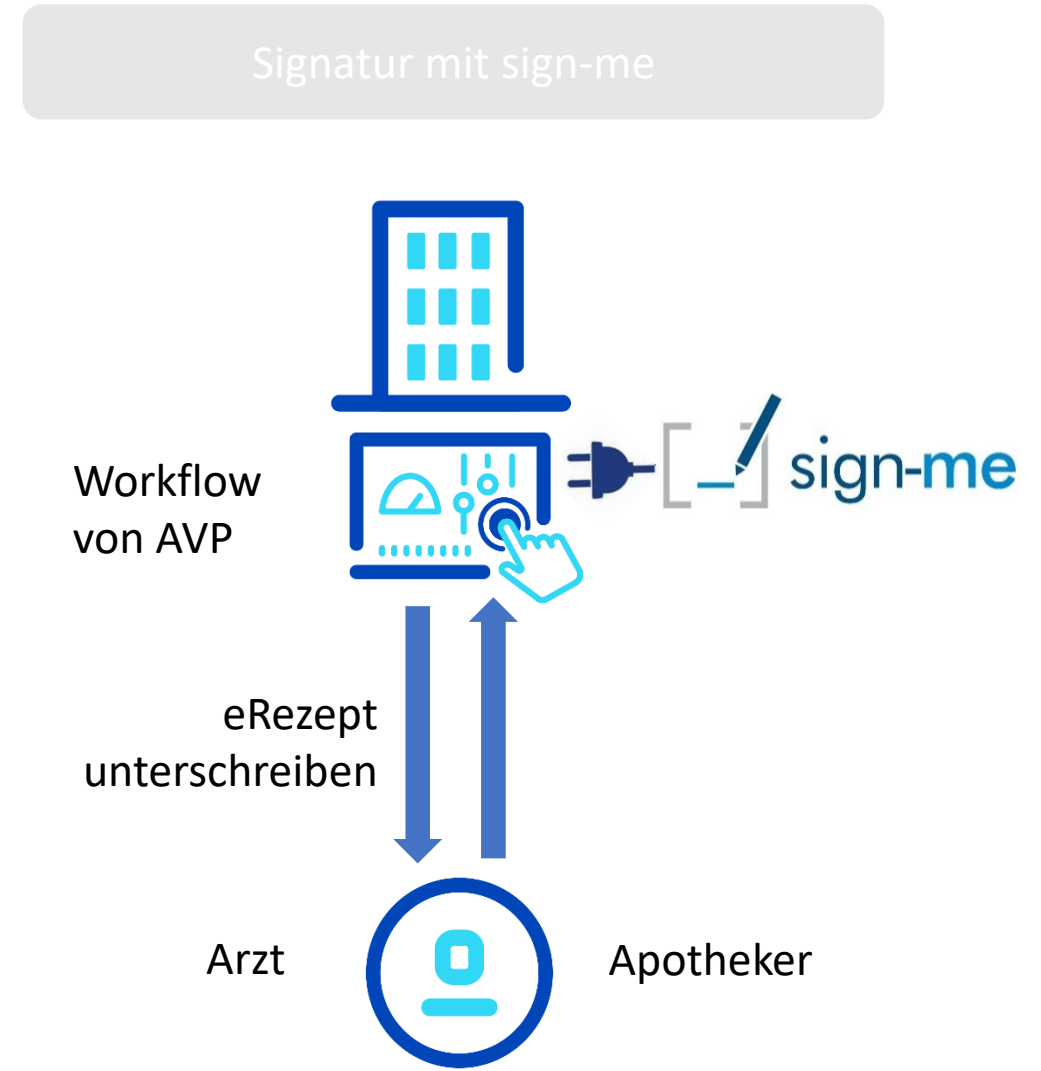
Karolin Jordan – Apothekerin Kliniken Essen-Mitte -

Mathias Wettstein – Inhaber und Vorstand AvP -

Thomas Otto – AvP / Vertrieb Klinikapotheken -

Adrian Kraft – Entwicklung IT -

- Fernausgelöste elektronische Signatur mit sign-me
- Rechts- und revisionssicher
- Nutzer erhält beim hardwarefreien, qualifizierten Signaturprozess eine TAN per SMS auf sein Smartphone



- Qualifizierte Signaturkarte
  - Multicard 100
  - eHBA
- Rechts- und revisionssicher
- Nutzer löst qualifizierte Signatur mit Karte im Kartenlesegerät und PIN-Eingabe aus

