

Sonderrundschreiben September 2023

Neues zur TI: Elektronisches Rezept (eRezept) ab 1. Januar 2024 verpflichtend

Das elektronische Rezept (eRezept) als Anwendung der Telematikinfrastruktur (TI) ersetzt künftig bei der **Verordnung von zunächst verschreibungspflichtigen Arzneimitteln** das Papierrezept Muster 16 („rosa Rezept“).

Der Gesetzgeber hat vorgesehen, das eRezept zum 1. Januar 2024 verpflichtend einzuführen. Dieses Datum wird im Referentenentwurf des BMG für ein Digitalgesetz („Gesetz zur Beschleunigung der Digitalisierung des Gesundheitswesens“) genannt.

Drei verschiedene Einlösewege für Patienten

Patienten stehen mit der Einlösung per App, per Token-Ausdruck und künftig auch per Krankenversichertenkarte (eGK) drei verschiedene Varianten zur Einlösung von eRezepten in der Apotheke zur Verfügung.

Start des eRezepts: Kompaktwissen für Praxen

Kompaktes Wissen zum eRezept, das derzeit flächendeckend in den Praxen ausgerollt wird, stellt die KBV in einer PraxisInfo und als Kurzübersicht („Auf einen Blick“) bereit. Darin erfahren Sie, wie Sie Ihre Praxis technisch und organisatorisch auf die Umstellung vorbereiten können und wie das eRezept funktioniert:

[KBV-PraxisInfo: Das elektronische Rezept](https://www.kbv.de/media/sp/Praxisinformation_eRezept.pdf)

(https://www.kbv.de/media/sp/Praxisinformation_eRezept.pdf) oder QR-Code scannen:



[KBV: Auf einen Blick: Das eRezept startet!](https://www.kbv.de/media/sp/eRezept_Infoblatt_Auf-einen-Blick.pdf)

(https://www.kbv.de/media/sp/eRezept_Infoblatt_Auf-einen-Blick.pdf) oder QR-Code scannen:



Diese Rezepte können Sie elektronisch verschreiben (Übersicht der gematik):

https://www.gematik.de/media/gematik/Medien/Newsroom/Mediaservice/E-Rezept/gematik_eRezept_Uebersicht_fuer_Praxen_Web.pdf



Technische Voraussetzungen in der Praxis

Voraussetzung für das eRezept ist, dass die Praxis an die TI angeschlossen ist

(siehe Checkliste der gematik für Arztpraxen:

https://www.gematik.de/media/gematik/Medien/E-Rezept/Informationen_Praxen/gematik_Checkliste_e_Rezept_Arztpraxen.pdf).



Aufbauend auf den E-Health-Konnektor benötigen Praxen folgende Technik:

- **Update zum ePA-Konnektor mit Komfortsignatur (PTV4+-Konnektor):** Das Update wird auch schon für die elektronische Patientenakte (ePA) (www.kbv.de/html/epa.php) und die elektronische AU-Bescheinigung (eAU) (www.kbv.de/html/e-au.php) benötigt. Mit der Komfortsignatur können Sie durch einmalige Pin-Eingabe bis zu 250 Signaturen freigeben. Unterschreiben Sie mit der Komfortsignatur, wird das eRezept sofort versandt.
- **PVS-Update:** für das eRezept (eventuell schon mit dem Update für eAU und ePA erfolgt) – Bitte wenden Sie sich hier bei Fragen an Ihren PVS-Hersteller.
- eHBA (elektronischer Heilberufsausweis) (www.bundesaerztekammer.de/themen/aerzte/digitalisierung/elektronischer-heilberufsausweis-ehba): mindestens der Generation 2.0 für die qualifizierte elektronische Signatur
- **Drucker:** Für den Token-Ausdruck ist ein Drucker mit einer Mindestauflösung von 300 dpi erforderlich (nicht geeignet: ältere Modelle der Bauart Nadeldrucker). Bitte beachten Sie, dass die Neubeschaffung und Einbindung eines Druckers in die Praxis-IT eventuell etwas Zeit benötigt. Ein sauberer Ausdruck ist wichtig, um Probleme beim Abscannen und Neuausstellungen zu vermeiden.

Wir empfehlen Ihnen, sich jetzt schon vor der verpflichtenden Nutzung (ab voraussichtlich 01.01.2024) mit dem eRezept auseinanderzusetzen, die Arbeitsprozesse in der Praxis anzupassen und offene Fragen frühzeitig zu klären.

Technische Voraussetzungen für Patienten

Patienten benötigen für die Nutzung des eRezepts via App eine NFC-fähige elektronische Gesundheitskarte (mit CAN und PIN). Zudem benötigen sie ein NFC-fähiges Smartphone sowie einen Internetzugang, um vor der Einlösung in der Apotheke Zugang zum eRezept-Server zu erhalten.

Das eRezept kann künftig auch ohne App und ohne Ausdruck ganz einfach mit der Gesundheitskarte eingelöst werden. Über die Hälfte der Apotheken unterstützt diesen Einlöseweg bereits. Die übrigen Apotheken erhalten hierfür laut gematik bis spätestens zum Ende des 3. Quartals das benötigte Update.

Ablauf Erstellung eines eRezepts

- Ärzte erstellen die Verordnung wie gewohnt mit ihrer Verordnungssoftware.
- Sie signieren das eRezept elektronisch und schicken es ab. Die Verordnung wird nun automatisch auf den eRezept-Server geladen.
- Wie die Verordnung abgerufen und in der Apotheke eingelöst wird, kann der Patient selbst entscheiden. Am flexibelsten und mit dem größten Funktionsumfang ausgestattet ist die Einlösung per eRezept-App.



ERLÄUTERUNG DES PATIENTENAUSDRUCKS ZUM E-REZEPT

Das Diagramm zeigt einen Patientenausdruck zum eRezept mit folgenden Markierungen und Erklärungen:

- 1** Patientendaten: Name (Dr. Erika Freifrau von Mustermann), Geburtsdatum (13.12.1987)
- 2** Daten der verordnenden Ärztin bzw. des verordnenden Arztes und der Praxis: Name (Dr. Monika Freifrau von Mustermann), Fach (Praxis für Innere Medizin), Kontakt (030/4266666, praxis@praxis.de), Unterschrift und Datum (13.12.2022)
- 3** Code mit allen Einzelverordnungen zum Einscannen in der Apotheke
- 4** Code einer Einzelverordnung zum Einscannen in der Apotheke, enthält Informationen für den Abruf des eRezepts vom Server
- 5** Beispiel eines Fertigarzneimittels mit Dosieranweisung und aut idem-Ausschluss: 1x AZITHROMYCIN ABS 250 mg Filmtabletten / 6 St N2 morgens und abends 1x ab 13.12.2022 bis 20.12.2022. Hinweis: kein Austausch.
- 6** Beispiel einer Rezepturverordnung: 1x Aluminiumchlorid-Retardat-Geel 15% (NRF 11.24.)
- 7** Beispiel einer Wirkstoffverordnung mit Dosieranweisung: 2x Ibuprofen / 800mg / Retard-Tabletten / 20 St 0-1-0-1
- 8** An die Patientin oder den Patienten gerichteter Informationsblock für die eRezept-App der gematik, QR-Code führt zur Website www.das-e-rezept-fuer-deutschland.de

Erläuterung des Patientenausdrucks zum eRezept

- Patienten, die die App nicht nutzen, können das eRezept mit ihrer eGK in der Apotheke abrufen, nachdem es ausgestellt worden ist. Patienten, die auch diese Möglichkeit nicht nutzen möchten, benötigen einen Patientenausdruck (www.kbv.de/media/sp/Patientenausdruck_eRezept_Erl_uterung.pdf), um ihre Arzneimittel in der Apotheke zu erhalten. Den Papierausdruck, auch Token-Ausdruck genannt, erstellen Ärzte per Knopfdruck direkt aus ihrem Praxisverwaltungssystem (PVS). Er wird auf einfachem Druckerpapier erstellt und muss nicht unterschrieben werden. Ein Token-Ausdruck kann bis zu drei eRezepte beinhalten.

Ausnahmen von der eRezept-Pflicht

In folgenden Situationen kann weiterhin der Papierausdruck (Muster 16) zum Einsatz kommen:

- wenn die technischen Voraussetzungen für ein eRezept vorübergehend nicht gegeben sind (Soft- oder Hardware nicht verfügbar oder defekt, TI oder Internet nicht erreichbar, eHBA defekt oder nicht lieferbar) oder
- wenn die Übermittlung einer bestimmten Verordnung (z. B. Teststreifen) über die TI noch nicht vorgesehen ist oder

- wenn bei Verordnungen die Versichertennummer im Ersatzverfahren (z. B. Fehlen der eGK) nicht bekannt ist
- bei Haus- und Heimbefuchen.

Themenseiten zum eRezept

Die KBV und die gematik stellen auf ihren Themenseiten weiterführende Informationen zum eRezept zur Verfügung:

- [KBV: Elektronisches Rezept \(eRezept\)](https://www.kbv.de/html/erezept.php)
<https://www.kbv.de/html/erezept.php>
- gematik: eRezept
<https://www.gematik.de/anwendungen/e-rezept/>



FAQ-Katalog der gematik

Die gematik hat einen ausführlichen [FAQ-Katalog zum eRezept](https://www.gematik.de/anwendungen/e-rezept/faq/praxen) (<https://www.gematik.de/anwendungen/e-rezept/faq/praxen>) zusammengestellt, der regelmäßig aktualisiert wird.



Neue TI-Finanzierung seit 1. Juli 2023 (Stand 01.09.2023)

Mit dem Krankenhauspflegeentlastungsgesetz (KHPfEG) hat der Gesetzgeber entschieden, die Finanzierung der TI-Ausstattung für Praxen neu zu gestalten.

Seit 1. Juli 2023 erhalten Praxen eine monatliche TI-Pauschale, abhängig von Ausstattungsgrad, Zeitpunkt der Erstausrüstung und Zeitpunkt des Konnektorentauschs.

Das BMG hat diese Pauschalen per Rechtsverordnung festgelegt.

Zum 1. September 2023 hat das BMG eine neue Fassung der Rechtsverordnung erarbeitet, die den KVen am 5. September zugestellt wurden.

Folgende Pauschalen stehen den Praxen zu:

TI-Pauschale 1

Bedingungen:

- Noch keine Erstausrüstung oder Anschluss an die TI vor dem 1. Januar 2021
- Konnektor wurde noch nicht getauscht oder Tausch erfolgte vor dem 1. Januar 2021
- Alle Anwendungen installiert

Anzahl Ärzte / Psychotherapeuten in der Praxis:

- Bis zu 3: 237,78 € / Monat
- 4 bis 6: 282,78 € / Monat
- 7 bis 9: 323,90 € / Monat
- Mehr als 9: 323,90 € plus 28,60 € / Monat für jeweils bis zu drei weitere Ärzte*

*Eine Praxis mit 10, 11 oder 12 Ärzten / Psychotherapeuten erhält eine TI-Pauschale von 352,50 € / Monat, mit 13, 14 oder 15 Ärzten von 381,10 € / Monat usw.

TI-Pauschale 2

Bedingungen:

- Erstausrüstung erfolgte nach dem 31. Dezember 2020 und vor dem 1. Juli 2023
- Alle Anwendungen installiert
- Die Pauschale wird für 30 Monate nach der Erstausrüstung reduziert – ab dem 31. Monat erhalten Praxen die TI-Pauschale 1

Anzahl Ärzte / Psychotherapeuten in der Praxis:

- Bis zu 3: 131,47 € / Monat
- 4 bis 6: 143,29 € / Monat
- 7 bis 9: 151,04 € / Monat
- Mehr als 9: 151,04 € plus 14,30 € / Monat für jeweils bis zu drei weitere Ärzte*

*Eine Praxis mit 10, 11 oder 12 Ärzten / Psychotherapeuten erhält eine TI-Pauschale von 165,34 € / Monat, mit 13, 14 oder 15 Ärzten von 179,64 € / Monat usw.

TI-Pauschale 3

Bedingungen:

- Konnektor wurde nach dem 31. Dezember 2020 und vor dem 1. Juli 2023 getauscht, bzw. Konnektortauschpauschale für Zertifikatsablauf bis 31. Dezember 2023 wurde ausgezahlt
- Alle Anwendungen installiert
- Die Pauschale wird für 30 Monate nach dem Konnektortausch, bzw. Zertifikatsablauf reduziert – ab dem 31. Monat erhalten Praxen die TI-Pauschale 1

Anzahl Ärzte / Psychotherapeuten in der Praxis:

- Bis zu 3: 199,45 € / Monat
- 4 bis 6: 242,78 € / Monat
- 7 bis 9: 282,23 € / Monat
- Mehr als 9: 282,23 € plus 28,60 € / Monat für jeweils bis zu drei weitere Ärzte*

*Eine Praxis mit 10, 11 oder 12 Ärzten / Psychotherapeuten erhält eine TI-Pauschale von 310,83 € / Monat, mit 13, 14 oder 15 Ärzten von 339,43 € / Monat usw.

Kürzung der Pauschale:

Fehlt der Nachweis für eine der Anwendungen oder Dienste wird die monatliche TI-Pauschale um jeweils 50 Prozent reduziert. Fehlen mehrere Anwendungen, wird keine TI-Pauschale gezahlt.

Laut § 4 der „Finanzierung der Telematikinfrastruktur (TI)“ Abs. 6 erfolgt für Praxen, die im Zusammenhang mit der Umstellung auf die TI-Pauschale einen Wechsel ihres PVS-Anbieters eingeleitet haben, keine Kürzung der Pauschalen bis Ende des 1. Quartals 2024. Bitte informieren Sie in diesem Fall die KV, um eine Kürzung zu vermeiden.

Voraussetzung: Notwendige Anwendungen, Komponenten und Dienste

Voraussetzung für den Erhalt der TI-Pauschale ist laut BMG-Verordnung der Nachweis durch die Praxis, dass sie die folgenden Anwendungen in der jeweils aktuellen Version unterstützt:

- Notfalldatenmanagement (NFDm) und elektronischer Medikationsplan (eMP)
- elektronische Patientenakte (ePA)
- Kommunikation im Medizinwesen (KIM, inkl. KIM-Adresse)
- ab dem 1. Oktober 2023: elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU)
- ab dem 1. März 2024: elektronischer Arztbrief (eArztbrief)
- ab dem 1. Januar 2024: elektronische Verordnungen (eRezept)

Zum Vorliegen einer aktuellen Version ist es ausreichend, wenn die aktuelle Version nach Bereitstellung durch den Software-Anbieter eingespielt wird.

Voraussetzung für den Erhalt der TI-Pauschale ist laut BMG-Verordnung außerdem die Ausstattung mit den folgenden Komponenten und Diensten:

- Konnektor inkl. gSMC-K und VPN-Zugangsdienst, ggf. in Rechenzentrum gehostet, sofern dort zugelassene Komponenten und Dienste zum Einsatz kommen, oder TI-Gateway in Verbindung mit Nutzung eines Rechenzentrum-Konnektors
- eHealth-Kartenterminal(s) inkl. gSMC-KT
- elektronischer Heilberufsausweis (eHBA) oder eID für Ärzte mit gematik-Zulassung
- SMC-B (Praxisausweis) oder SM-B oder eID für Vertragsarztpraxen mit gematik-Zulassung

Für psychotherapeutische Praxen können die Voraussetzungen für den Erhalt der TI-Pauschale laut BMG-Verordnung durch die jeweilige KV angepasst werden, da sie einige Anwendungen im Regelfall nicht nutzen können (z. B. eAU, eRezept).

Daher sind von diesen Praxen folgende Anwendungen nachzuweisen:

- elektronische Patientenakte (ePA)
- Kommunikation im Medizinwesen (KIM, inkl. KIM-Adresse)
- ab dem 1. März 2024 elektronischer Arztbrief (eArztbrief)

Nachweis der TI-Anwendungen für das 3. Quartal 2023 gegenüber der KV

Der Nachweis der TI-Anwendungen (NFDm, eMP und ePA) erfolgt über die entsprechenden Feldkennungen (Bsp. 0225 ff) Ihrer Abrechnungsdateien und wird für die Berechnung der TI-Pauschale herangezogen. Diese Feldkennungen werden automatisch vom Praxisverwaltungssystem gefüllt.

Bitte überprüfen Sie die Korrektheit dieser Angaben durch frühzeitige Abgabe einer Probeabrechnung. Sollten erforderliche Angaben fehlen, wenden Sie sich bitte an Ihren PVS-Betreuer.

Über die Rückmeldungen im KV Online Portal sollten folgende Angaben im Container-Abschluss (siehe Beispielbild) ausgewiesen werden:

„(...) Produktversion des Konnektors '5.1.0' und die Kennzeichnungen, dass in der Betriebsstätte ein ePA Stufe 1-fähiges (bzw. 2-fähiges), (...), NFDM-fähiges und eMP-fähiges Softwaremodul vorhanden ist, übertragen“

KBV-Prüfmodul Prüfprotokoll (KVDT, KV-Version)

Abrechnungsdatei:	Erstellt am:
Prüfdatum:	Quartal: 3/2023
BSNR-Bezeichnung:	BSNR: 73XXXXX
Software:	KBV-Prüfnr.:
Gesamtergebnis: Ok. Die geprüfte Datei kann in der KV weiterverarbeitet werden.	Fälle/Scheine: XXX/XXX

Container-Abschluß

KVDT-VSDM (I/2022) Die Abrechnungsdatei enthält 'xxx' VSDM-Prüfnachweis(e).

KVDT-F0224a (I/2022) Für die Betriebsstätte '73XXXXX' werden in der Abrechnung die Produktversion des Konnektors '5.1.0' und die Kennzeichnungen, dass in der Betriebsstätte ein ePA Stufe 1-fähiges, nicht eRezept-fähiges, NFDM-fähiges und eMP-fähiges Softwaremodul vorhanden ist, übertragen. Das Ablaufdatum des Konnektorzertifikats lautet XX.XX.XXXX

Beispielansicht des KBV-Prüfmoduls

Bestätigung des KIM-Dienstes (inkl. KIM-Adresse)

Für die Bestätigung des KIM-Dienstes (inkl. KIM-Adresse) haben wir ein [Online-Formular](https://www.kvsaarland.de/formular/kim-anschlussbestaetigung) (<https://www.kvsaarland.de/formular/kim-anschlussbestaetigung>) bereitgestellt.

Gerne können Sie uns auch ein Bestätigungsschreiben Ihres Systembetreuers zukommen lassen. Bitte denken Sie auch an die Bestätigung des KIM-Dienstes (inkl. KIM-Adresse) für etwaige Nebenbetriebsstätten.



Links und Verweise

[Informationen der KBV zur TI-Finanzierung](https://www.kbv.de/html/64259.php)

(<https://www.kbv.de/html/64259.php>)

[Gesetze mit ITA-Bezug](https://www.kvsaarland.de/kb/gesetze-mit-ita-bezug)

(<https://www.kvsaarland.de/kb/gesetze-mit-ita-bezug>)

