

Fragenprotokoll Web-Seminar „eHealth für KH-Apotheker“ 2021_03_17

F: ab wann werden Rezepturen auf e-Rezept verpflichtend?

A: 01.01.2022

F: Gibt es einen Weg des e-Rezeptes ohne den Patienten, wie bisher im Krankenhaus üblich?

A: Thema ist bekannt – Lösung soll geschaffen werden – der Patient kann als Herr seiner Daten jederzeit jemanden mit der Medikamentenbesorgung beauftragen. Genau das soll abgebildet werden.

F: Die Gematik lässt doch nur einen geringen Spielraum zu für das Papierrezept. Woher stammt die Information, dass weiter Papierrezepte genutzt werden dürfen und man nur mit ca. 10% Umsetzung rechnet? 90% machen ja nicht Hausbesuche, BtM, T-Rezept und Ausfall der Telematikinfrastruktur aus.

A: Das e-Rezept wird zunächst überwiegend mithilfe von Papierlösungen (z.B. ausgedruckter QR-Code) umgesetzt werden. E-Rezept muss nicht bedeuten, dass jeder die APP-Funktionen im Smartphone nutzt. Es soll ‚nur‘ gewährleistet sein, dass die Abwicklung der Rezeptdaten über die Gematik-IT (sichere Server) abläuft.

F: Wie lange ist ein E-Rezept gültig?

A: Bisher: Identisch zu bisherigen Regelungen

F: Was passiert, wenn der Kunde den QR Code auf dem Handy hat und er verliert dieses Handy, bevor das Rezept eingelöst wird?

A: E-Rezepte können auf dem Server gelöscht werden. Wahrscheinlich wird aber der Datensatz in der eRezept-Anwendung noch vorhanden und ev. wieder auslesbar sein (mittels eines Verifikationsverfahrens)

F: Wie läuft es mit Rezepten über Sprechstundenbedarf im Krankenhaus?

A: Thema ist bekannt – Lösung soll geschaffen werden – da das eRezept keine Abkehr von derzeit geltenden Vorschriften/Lösungen darstellen soll, ist eine praktikable Lösung zu erwarten, die durch die Digitalisierung vielleicht sogar Vorteile generieren könnte

F: Zu welchem Zeitpunkt muss die Preisberechnung/Taxierung stattfinden? Kann dies nach der Abgabesignatur erfolgen?

A: Thema ist bekannt – Lösung soll geschaffen werden

F: Wann ist mit der Entscheidung zu rechnen, ob KH-Apos eine SMC-B benötigen?

A: unklar – wird aber auch von der genutzten IT abhängen

F: Aktuell rechnen viele Krankenhäuser ambulante Verordnungen im Falle einer Fremdversorgung selbst (Krankenhaus-IK) ab, damit der Erlös direkt bei dem versorgten Haus ist. Ist das mit dem Apotheken-SMC-B nicht mehr möglich?

A: SMC-B ersetzt nicht die IK. Die Abrechnung unter verschiedenen IKs soll weiter möglich sein. Auch hier kommt es darauf an, an wen der Patient (!) seine Daten weitergeben wird

F: Bei welcher Kammer muss der eHBA beantragt werden? Wo das Krankenhaus oder die Krankenhausapotheke liegt oder wo der Apotheker Mitglied ist?

A: eHBA muss bei der Kammer beantragt werden, bei der man Mitglied ist.

F: Wer zahlt die Umrüstung in der Offizin Apotheke?

A: Es existiert eine Finanzierungsvereinbarung zwischen dem GKV-Spitzenverband und dem DAV

F: Gibt es irgendeine Idee, wie die in Krankenhausapotheken weit verbreitete Versorgung nach § 11.3 ApoG abgewickelt werden soll?

A: unklar – es muss aber eine Lösung gefunden werden, weil die Regelung eindeutig im ApoG steht.

F: Wie sieht es aus mit Stückelungen, z.B. Applikation eines Fertigarzneimittels in der Ambulanz?

A: Thema ist bekannt – Lösung soll geschaffen werden

F: Entstehen laufende Kosten durch den eHBA oder handelt es sich um einmalige Anschaffungskosten?

A: 448,80 € zzgl. MwSt. – Gültigkeit 5 Jahre

F: Bitte auch noch thematisieren lassen, dass die Verordnungen von Zytos nicht auf Rezept sondern elektronisch in einer Software erfolgen kann

A: da elektronische Rezepte – lt. derzeitigem Stand – alle durch den Flaschenhals der gematik-App müssen, wird das eRezept als solches nach den vorgegebenen Richtlinien erstellt werden müssen, damit es über die TI übermittelt werden kann. Und nur mittels der Gematik TI kann das Einbuchen und Ausbuchen der verordneten Produkte in der Rezept-Anwendung erfolgen – und letztendlich die Abrechnungsfähigkeit gewährleistet werden.

Wie das Ganze in der Version 2.0 aussehen wird, das kann noch niemand sagen. Wahrscheinlich wird aber sein, dass die ePA als ‚Transportmittel‘ eine Rolle spielen könnte. Trotzdem werden die eRezept-Form-Vorschriften (siehe Flaschenhals) eingehalten werden müssen.