



Die **Gesundheitskasse**  
für Sachsen und Thüringen.

# E-Rezept-Summit

## Panel 2 "Perspektive Krankenversicherung"

---

23.03.2021 | Dr. Ulf Maywald

# Agenda



aktueller Stand



Chancen



Risiken

# 1. aktueller Stand

## Arzneimittelverordnung goes digital



**Antibiotikum Injektion Amp. 10 x 0.5 ml**  
**Muster Pharma GmbH**  
 271111190  
 271111190



```

<Bundle xmlns="http://hl7.org/fhir">
  <!-- Beispiel-Bundle PZN-Verordnung -->
  <id value="281a985c-f25b-4aae-91a6-41ad744080b0" />
  <meta>
    <lastUpdated value="2020-05-04T08:30:00Z" />
    <profile value="https://fhir.kbv.de/StructureDefinition/KBV_PR_ERP_Bundle|1.0.1" />
  </meta>
  <identifier>
    <system value="https://gematik.de/fhir/NamingSystem/PrescriptionID" />
    <value value="160.123.456.789.123.58" />
  </identifier>
  <type value="document" />
  <timestamp value="2020-06-23T08:30:00Z" />
  <entry>
    <fullUrl value="http://pvs.praxis-topp-gluecklich.local/fhir/Composition/ed52c1e3-b700-4497-ae19-b23744e29876" />
    <resource>
      <Composition>
        <id value="ed52c1e3-b700-4497-ae19-b23744e29876" />
        <meta>
          <profile value="https://fhir.kbv.de/StructureDefinition/KBV_PR_ERP_Composition|1.0.1" />
        </meta>
        <extension url="https://fhir.kbv.de/StructureDefinition/KBV_EX_FOR_Legal_basis">
          <valueCoding>
            <system value="https://fhir.kbv.de/CodeSystem/KBV_CS_SFHIR_KBV_STATUSKENNZEICHEN" />
            <code value="00" />
          </valueCoding>
        </extension>
        <status value="final" />
        <type>
          <coding>
            <system value="https://fhir.kbv.de/CodeSystem/KBV_CS_SFHIR_KBV_FORMULAR_ART" />
            <code value="e16A" />
          </coding>
        </type>
        <subject>
          <reference value="Patient/9774f67f-a238-4daf-b4e6-679deef3811" />
        </subject>
        <date value="2020-05-04T08:00:00Z" />
      </Composition>
    </resource>
  </entry>
</Bundle>
  
```

## aktueller Stand

- die Fachkonzepte der gematik liegen finalisiert vor
- Technische Anlagen zum DTA nach §300 SGB V sowie die FHIR-Profile sind noch nicht endgültig veröffentlicht (außer Verordnungsdatensatz) bzw. liegen nur als Entwurf vor
  - es gibt noch keine Beispielszenarien, -dateien
- Vertragsanpassungen GKV-SV / DAV (Rahmenvertrag, Vereinbarung nach § 300 SGB V) sind noch nicht abgeschlossen
- E-Rezept-Fachdienst (gematik bzw. eHealtTec) ist noch nicht fertig
- die notwendigen Softwareanpassungen (AIS, Apo-WaWi, Datenannahmestellen der Kassen, Bestandsysteme der Kassen, Davaso Rezept 300 & Co, Apothekenrechenzentren etc. müssen mit den vorliegenden Infos und Entwürfen beginnen

## aktueller Stand

- Ausstattung Praxen und Apotheken mit Hardware (Konnektoren) Ärzte 80% und Apotheken < 60%
- Ausstattung der Ärzte und Apotheker mit elektronischen Heilberufsausweisen durch die Kammern (Ärzte 15-20%, Apotheker geringer)
- gematik-eRezept-App für >80 Mio Deutsche zu entwickeln, betreiben und supporten...
- eGK mit NFC/PIN wenig verbreitet, da Post kein sicheres Zustellverfahren...also al.vi !?!
- interdisziplinäre Zusammenarbeit von mehreren Funktionseinheiten in den Körperschaften nötig, bisher „liefen Bereich Ärzte, Bereich Arzneimittel und Bereich TI nebeneinander und sauberlich getrennt“, nun aber
  - muss Bereich Ärzte die FHIR-Bundle liefern
  - schafft die TI diese „nur“ von A nach B
  - müssen DAV und GKV-SV Rahmenverträge, DTA-Vorgaben, Abrechnungsregeln etc. ändern, Quittungsdatensätze definieren
  - etc...
-

## 2. Chancen

- Prozessanpassungen
- Dunkerverarbeitung
- Erhöhung maschineller Prüfungen (keine vergessene Unterschrift in Zeiten der QES)
- Fälschungssicherheit
- (mittelfristig) Wegfall der Papierverordnungen/Archivfläche
- Mehrwerte für Versicherte und Leistungserbringer, wenn die gesetzlichen Rahmenvorgaben vorhanden sind (al.vi, Frontend-Mehrwert-Funktionen)

## 3. Risiken

- Zeitschiene bis zum 01.07.2021 nicht wirklich zu halten
  - Softwareprogrammierung kann ohne finale Dokumente nicht abgeschlossen werden
  - ausstehende Vertragsanpassungen – wirken zurück auf zu programmierende Prozesse
  - weitere offene Fragen – QES-Signaturprüfung etc.
- Ausstattung Ärzte und Apotheken mit Hardware?
- fristgerechte Bereitstellung zentraler Fachdienst?
- nur E-Rezept-App der gematik vs. zukünftige Ausbaustufen elektronischer Verordnungen
  - Abbildung Genehmigungsverfahren bei fehlendem Zugriff der Kassen auf den eRezept-Fachdienst ?
  - Mehrwerte für die Versicherten ?

## Risiken

- Terminalschiene zur Anbindung sonstiger Leistungserbringer z.B. für Blutzuckerteststreifen / Verbandstoffe oder Sprechstundenbedarf - hier wird es wohl bis 2026 dauern. Mindestens vier Jahre Parallelprozess Papier trotz e-Rezept-Pflicht zum 1.1.2022
- Anbindung von Krankenhausapotheken an die TI - In der ersten Stufe sind keine KH-Apotheken angebunden
- Anbindung von Krankenhäusern im Rahmen des Entlassmanagement an die TI - Hier ist die Anbindung der ärztlichen Verordner vorgesehen, aber kein expliziter Anreiz in der Krankenhausstrukturfonds-Verordnung ( auf Basis des Krankenhauszukunftsgesetzes)





Die **Gesundheitskasse**  
für Sachsen und Thüringen.

**Danke!**

---