

Auswirkungen auf die AMTS im Zusammenhang mit der Einführung des E-Rezepts

Von André Said, Aleksandra Schwarzrock-Fabian, Oana Iliescu, Natalie Parrau, Leonard Freudewald, Martin Schulz / Seit dem 1. Januar 2024 ist das E-Rezept für verschreibungspflichtige Arzneimittel zulasten der Gesetzlichen Krankenversicherung verpflichtend. Um Auswirkungen auf die Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) im Kontext des E-Rezeptes zu untersuchen, hat die Arzneimittelkommission der Deutschen Apotheker (AMK) ihre öffentlichen Referenzapotheken befragt. Apothekerinnen und Apotheker bestätigen hierin sowohl positive als auch negative Aspekte für die AMTS durch die technische Neuerung, monieren jedoch insbesondere die mangelnde Einbindung der Patienten vorab der Einführung des E-Rezepts, mit möglichen schwerwiegenden Risiken als Folge.

Für die schrittweise Digitalisierung des Gesundheitswesens in Deutschland spielt die flächendeckende Einführung des elektronischen Rezepts (E-Rezept) eine zentrale Rolle. Seit 1. Januar 2024 ist die Nutzung des E-Rezepts für verschreibungspflichtige Arzneimittel zulasten der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) mit wenigen Ausnahmen (zum Beispiel Betäubungsmittel) verpflichtend (1). Somit ersetzt das E-Rezept das bislang bekannte Papierrezept (Muster 16). Gesetzlich Krankenversicherte können das E-Rezept unter anderem mit ihrer elektronischen Gesundheitskarte (EGK), per E-Rezept-App oder mittels Token-Ausdruck auf Papier in der Apotheke einlösen (2). Seit Ende Juli 2024 steht zudem die Anbindung an ein neues Card-Link-Verfahren sukzessive für öffentliche Apotheken in Deutschland zur Verfügung (3).

Die Einführung des E-Rezepts sollte laut Bundesministerium für Gesundheit (BMG) mehr Komfort und Sicherheit für Patienten im Umgang mit ihren Verordnungen gewährleisten (4). So erlaubt das E-Rezept eine vereinfachte Rezeptübermittlung, indem dieses digital gespeichert und direkt an die Apo-

theke der Wahl übermittelt werden kann. Darüber hinaus soll sich beispielsweise das Risiko von Missverständnissen oder Fehlern, die durch schwer lesbare handschriftliche Verschreibungen entstehen, verringern.

Avisiert ist auch, dass die Einführung des E-Rezepts den Praxisalltag von Apotheken erleichtert beziehungsweise effizienter gestalten kann. Eine rein digitale Rezeptverwaltung kann Arbeitsabläufe optimieren und durch Integration in bestehende Apothekensysteme könne sich die Kommunikation zwischen Apotheken und Arztpraxen effizienter gestalten. Durch Nutzung der Telematik-Infrastruktur (TI) sollen zukünftig weitere, neue digitale Anwendungen die Sicherheit der Arzneimitteltherapie verbessern helfen, wie die elektronische Patientenakte (ePA), geplant ab 2025 (5).

Um die Auswirkungen dieser Neuerung auf die Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) im Apothekenalltag zu untersuchen, hat die AMK eine Umfrage unter ihren 553 Referenzapotheken durchgeführt. Ziel der Befragung war es, sowohl mögliche positive als auch negative Effekte auf die AMTS im Zu-

sammenhang mit der Einführung des E-Rezepts zu identifizieren. Die Erhebung fand im Zeitraum vom 22. April bis 6. Mai 2024 statt. Teilgenommen haben 369 öffentliche Referenzapotheken; die Rücklaufquote betrug somit 66,7 Prozent.

Einlösung hauptsächlich per EGK – mit Problemen für ältere Patienten

Zum Zeitpunkt der Umfrage standen GKV-Versicherten mehrere Einlösewege für das E-Rezept zur Verfügung: per EGK, per E-Rezept-App oder mittels Token-Ausdruck auf Papier. Die Bereitstellung des Card-Link-Verfahrens beziehungsweise die Einführung von E-Rezepten auch für Privatversicherte erfolgte erst später (6).

Bezogen auf alle GKV-Rezepte schätzten die befragten Referenzapotheken den aktuellen Anteil an E-Rezepten auf Median 75 Prozent. Bezugnehmend auf den gewählten Einlöseweg seit dem 1. Januar 2024, wurde der Anteil an E-Rezepten, die per EGK eingelöst wurden, auf Median 85 Prozent beziffert. Somit stellte im Befragungszeitraum die EGK den dominierenden Einlöseweg für E-Rezette dar. Die Einlösung per Token wurde auf Median 12 Prozent der Fälle geschätzt. Kaum relevant war die Einlösung per E-Rezept-App (Median 1 Prozent).

Demgegenüber schien die Präferenz beziehungsweise Akzeptanz für rein digitale Einlösewege zum Zeitpunkt der Umfrage weniger eindeutig. Aus Sicht der Referenzapotheken schätzte die Mehrheit der Versicherten weiterhin einen Ausdruck des Rezepts, entweder als bisheriges Muster 16 (33,6 Prozent) oder als Token-Ausdruck (13,4 Prozent). Weitere 21 Prozent der Versicherten bevorzugten hingegen das digitale E-Rezept, weitere 22,7 Prozent der Apothekerinnen und Apotheker sahen keine konkrete Präferenz der Patienten für digitale oder gedruckte Rezepte (siehe Abbildung 1).

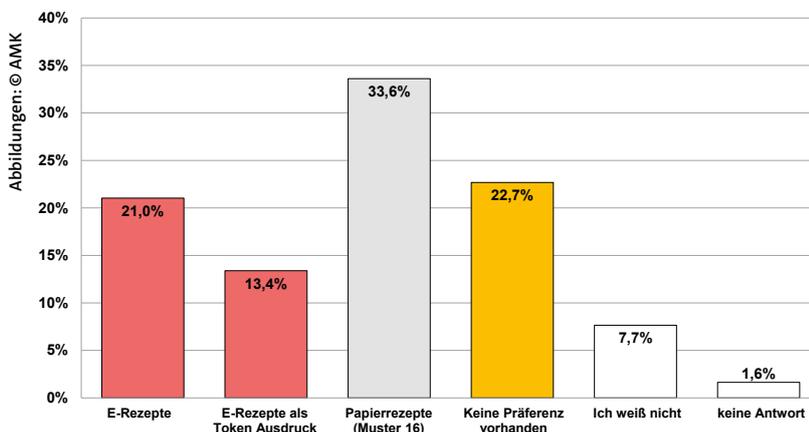


Abbildung 1: Akzeptanz/Präferenz der Patienten bezüglich ihrer GKV-Rezepte (n = 366)



Abbildung 2: Gründe für die Präferenz (n = 324; 87,8 Prozent; Σ: 476 Antworten)

Nachfolgend wurden die Referenzapotheken darum gebeten, ihre Einschätzung hierzu per Freitextantwort weiter zu begründen (siehe Abbildung 2). Neben der Anerkennung von Vereinfachungen durch die Digitalisierung (unter anderem kann ein Praxisbesuch bei Folgerezepten entfallen), sahen Apothekerinnen und Apotheker vor allem bei älteren Patienten (> 65 Jahre) eine bestehende Skepsis hinsichtlich der digitalen Einlösewege, aber auch (kognitive) Schwierigkeiten im Umgang mit E-Rezepten. Insbesondere die mangelnde Erinnerungsfunktion, wenn die E-Rezepte auf der EGK gespeichert vorliegen, sowie die fehlende Einsicht in die Verordnungsinhalte beziehungsweise schlicht Unkenntnis über vorliegende Verordnungen wurden als maßgebliche Hürden für die Akzeptanz von elektronischen Verordnungen benannt.

AMTS im Zusammenhang mit der Einführung des E-Rezepts

Um neue Möglichkeiten und Chancen der Digitalisierung im Zuge der Einfüh-

rung des E-Rezepts zu heben oder auch bestehenden Herausforderungen angemessen zu begegnen, ist es für Apotheken entscheidend, dass sowohl die technischen als auch organisatorischen Hürden im Apothekenalltag gemeistert und weiterhin der Fokus auf die persönliche, qualifizierte Beratung der Patienten gelegt werden kann. Die Umfrage der AMK richtete sich daher ausdrücklich nicht auf etwaige technisch bedingte (Server-)Ausfälle, die zum Zeitpunkt der Referenzapotheken-Umfrage noch häufig die Einlösung von E-Rezepten erschwerten oder gar zeitlich verhinderten.

So wurden Apothekerinnen und Apotheker nach ihrer Einschätzung gefragt, wie sich bislang die Einführung des E-Rezeptes auf die AMTS ausgewirkt habe, vorausgesetzt, die Nutzung der TI ist einwandfrei gewährleistet. Knapp jede vierte Referenzapotheke fasste das E-Rezept als (sehr) positiven Faktor für die AMTS auf, weitere 39 Prozent sahen zumindest teilweise positive Auswirkungen (siehe Abbildung 3).

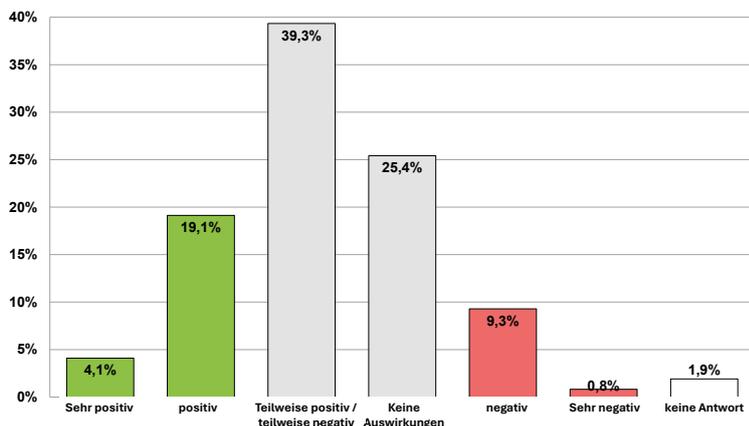


Abbildung 3: E-Rezept: Auswirkungen auf die AMTS? (n = 366)

Knapp 10 Prozent äußerten hingegen, dass die Einführung des E-Rezepts negative oder sehr negative Effekte auf die AMTS habe. Ergänzend zu den genannten Einschätzungen wurden die Referenzapotheken darum gebeten, ausgewählte Aussagen zum Thema AMTS im Kontext des E-Rezeptes zu bewerten (Zustimmung, Enthaltung oder Nichtzustimmung beziehungsweise Ablehnung). Die Ergebnisse sind in Abbildung 4 zusammengefasst.

Darüber hinaus konnten Apothekerinnen und Apotheker ihre initiale Einschätzung zur Auswirkung auf die AMTS in Form von Freitextantworten näher erläutern. Negativ fielen insbesondere die weiterhin fehlerhaften Verordnungen inkl. falscher Dosierungsangaben auf (7). Mit den fehlerhaften oder technisch inkorrekt übersetzten Freitextverordnungen sowie der häufig (noch) fehlenden Freigabe von E-Rezepten (per Signatur der Verordnenden), wurden zudem zwei Problemfelder identifiziert, die für bisherige Muster-16-Verordnungen nahezu unbekannt waren und sich explizit aus dem Kontext der elektronischen Verordnungen ergaben. Insbesondere die fehlende Freigabe gefährdete die (Akut-)Versorgung der Patienten erheblich. Abschließend wurde die weithin unzureichende Information und Aufklärung der Patienten zum (Umgang mit dem) E-Rezept moniert, was sich auch in den Ergebnissen zur Akzeptanz/Präferenz der Patienten widerspiegelt.

Vorschläge aus Apotheken zur Verbesserung der AMTS

Zum Abschluss der Umfrage wurden die Referenzapotheken gebeten, auf Basis ihrer bisherigen Erfahrungen Vorschläge einzubringen, wie die Nutzung des E-Rezepts die AMTS und damit die Patientensicherheit (weiter) verbessern könnte (siehe Abbildung 5). Viele Apothekerinnen und Apotheker sehen die Einführung elektronischer Verordnungen nicht als Stand-Alone-Lösung zur Erhöhung der AMTS und wünschen sich die schnellstmögliche Einbindung weiterer TI-Komponenten, wie beispielsweise der ePA und des elektronischen Medikationsplans (eMP) (8).

Weiterhin sollten die Kriterien einer technischen Datenverarbeitung sowie der Einsatz eines Referenzvalidators dazu genutzt werden, einheitliche Vorgaben zur bestehenden Datenstruktur zu schaffen, um Verordnungsfehler, einschließlich Dosierungsfehler, soweit

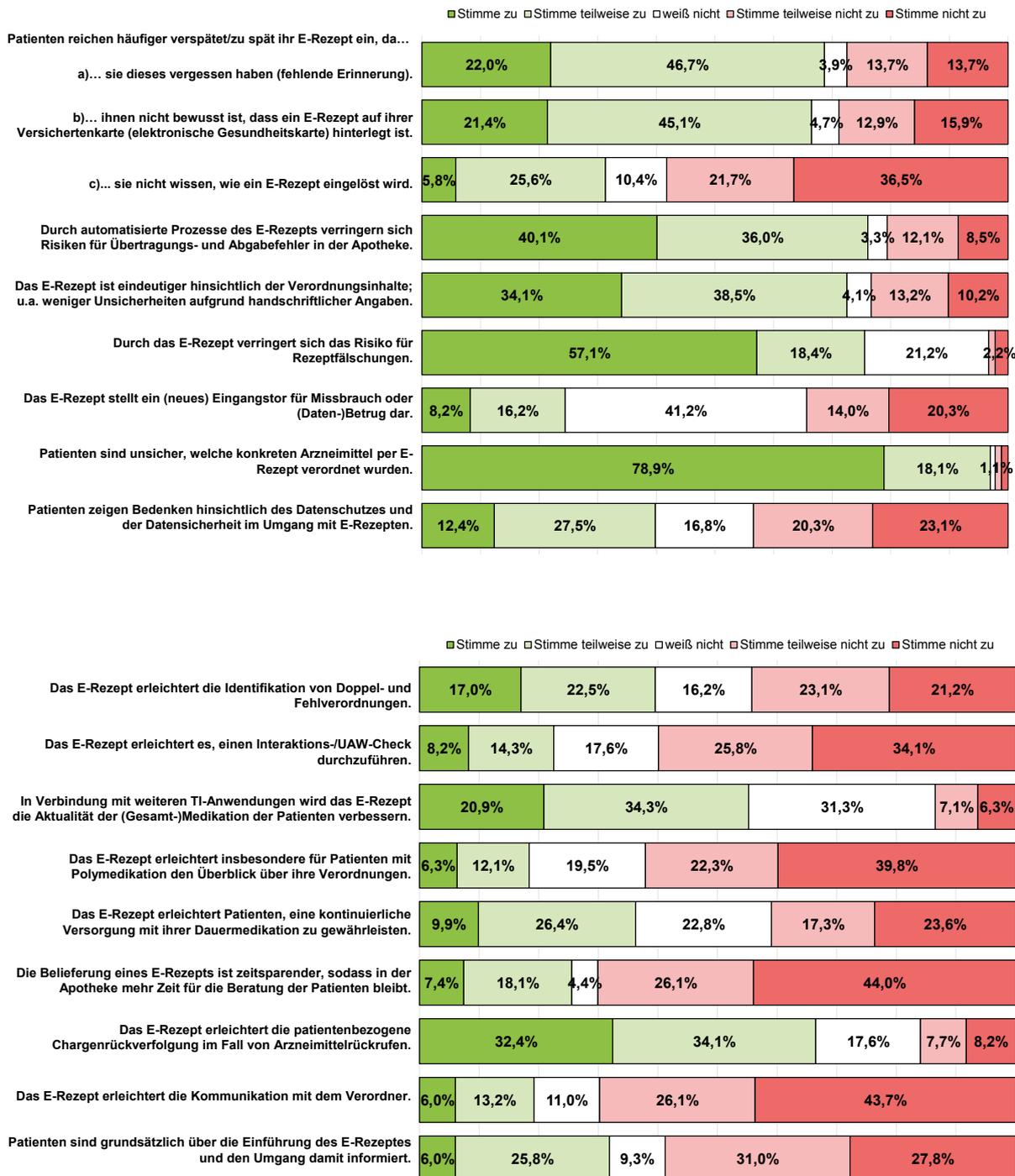


Abbildung 4: Bewertung zu positiven oder negativen Auswirkungen auf die AMTS durch das E-Rezept (n = 366)

wie möglich zu reduzieren. Daneben sollten die Möglichkeiten von Freitextverordnungen sowie gestaffelter E-Rezeptfreigaben (per Stapelsignatur) eingeschränkt werden.

Demgegenüber erkennen die Referenzapotheken die Etablierung digitaler Kommunikationsplattformen als maßgeblich für einen direkten interprofessionellen Informationsaustausch an, weshalb die Nutzung von KIM-(Kommunikation im Medizinwe-

sen) oder TIM (TI-Messenger-)Diensten weiter auszubauen sei (9, 10).

Fazit und Limitationen

Die Ergebnisse dieser AMK-Referenzapotheken-Umfrage geben wertvolle Einblicke in die Erfahrungen und Erwartungen der Apothekerinnen und Apotheker hinsichtlich der Auswirkungen des E-Rezeptes auf die AMTS.

Die Erhebung der Daten fand im Zeitraum vom 22. April bis 6. Mai 2024

statt und somit zu einer relativ frühen Phase der bundesweiten E-Rezept-Einführung beziehungsweise zu einem Zeitpunkt, der für die retrospektive Beurteilung des Fragenkataloges gegebenenfalls eine nur begrenzte Historie an Erfahrungen der Apotheken abdeckt. Bei der Interpretation der Daten sind daher nur bedingt Rückschlüsse auf die aktuellen (und zukünftigen) AMTS-Probleme im Kontext der Einführung des E-Rezeptes zu ziehen.



Abbildung 5: Vorschläge, wie die Nutzung des E-Rezepts die AMTS (weiter) verbessern könnte (n = 231; 62,6 Prozent; Σ: 318 Antworten)

Der Rücklauf von 66,7 Prozent erhöht zudem das potenzielle Verzerrungsrisiko, da die Ergebnisse größtenteils auf subjektiven Eindrücken und Schätzungen basieren. Zur Abklärung eines potenziellen Non-Response-Bias erhielten Referenzapotheken im Rahmen einer anschließenden Nachbefragung die Gelegenheit zur Begründung ihrer Nicht-Teilnahme (n=47 von 184; 51,1 Prozent) (11). Diese erklärte sich vornehmlich in mangelnden personellen oder zeitlichen Ressourcen (n=29) und weniger in der fehlenden Relevanz des Themas »AMTS im Kontext E-Rezept« (n=3). Dennoch ist bei der Interpretation der Ergebnisse insgesamt wissenschaftliche Zurückhaltung geboten.

Quellen

- 1) Gesetz zur Beschleunigung der Digitalisierung des Gesundheitswesens (DigiG). Bundesgesetzblatt Jahrgang 2024 Teil I Nr. 101, ausgegeben zu Bonn am 26. März 2024
- 2) Deutscher Apothekerverband e. V.: E-Rezept: Fragen und Antworten für Apotheker:innen. <https://www.ABDA.de/fuer-apotheker/it-und-datenschutz/E-Rezept> (Zugriff am 10. September 2024)
- 3) Pharmazeutische Zeitung Online: Gedisa erhält Card-Link-Zulassung. <https://www.pharmazeutische-zeitung.de/gedisa-erhaelt-card-link-zulassung-149766/> (Zugriff am 10. September 2024)

- 4) Bundesministerium für Gesundheit (BMG): Elektronisches Rezept (E-Rezept). <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/E-Rezept> (Zugriff am 10. September 2024)
- 5) Bundesregierung: Digitalisierung zum Wohle der Patienten. <https://www.bundesregierung.de/breg-de/themen/digitalisierung/digitale-gesundheitsversorgung-2216764> (Zugriff am 10. September 2024)
- 6) PKV-Verband: Erstes E-Rezept für Privatversicherte eingelöst. <https://www.pkv.de/verband/presse/pressemitteilungen/erstes-E-Rezept-fuer-privatversicherte-eingeloeset/> (Zugriff am 10. September 2024)
- 7) Schwarzrock-Fabian A, Freudewald L, Parrau N, Said A und Schulz M. AMK-Referenzapotheken-Umfrage: Dosierungsanweisung auf Rezept – Erhöhung der AMTS? Pharm Ztg. 2024;169(17):1169-1172.
- 8) Gematik Fachportal: Elektronischer Medikationsplan. <https://fachportal.gematik.de/anwendungen/elektronischer-medikationsplan> (Zugriff am 10. September 2024)
- 9) Gematik: KIM Schnell und sicher kommunizieren. <https://www.gematik.de/anwendungen/kim> (Zugriff am 10. September 2024)
- 10) Gematik: TI-Messenger Schnelle Nachrichten in Echtzeit. <https://www.gematik.de/anwendungen/ti-messenger> (Zugriff am 10. September 2024)
- 11) Etter JF, Perneger TV. Analysis of non-response bias in a mailed health survey. J Clin Epidemiol. 1997;50(10):1123-1128.

BITTE SENDEN SIE . . .

Ihre Mitteilungen ausschließlich per E-Mail bis montags 12 Uhr an:
k.pohl@avoxa.de