



Foto: xixinxing - stock.adobe.com

# Neue Rückschläge für die TI

## E-Rezept vorerst gestoppt – Teure EBZ-Module

Neue Rückschläge für die Telematik-Infrastruktur (TI): Bereits im Sommer hatten die Kassen(zahn)ärztlichen Vereinigungen in der Pilotregion Schleswig-Holstein verkündet, den Rollout des E-Rezepts nicht mehr aktiv zu unterstützen. Anfang November folgten die Kassen(zahn)ärztlichen Vereinigungen in der Pilotregion Westfalen-Lippe (KVWL und KZVWL). Das elektronische Beantragungs- und Genehmigungsverfahren (EBZ) nutzen einige PVS-Hersteller nun offensichtlich, um den schnellen Euro zu machen.

„Anders als bisher geplant, ist die elektronische Gesundheitskarte (eGK) als niedrigschwelliger Einlöseweg für elektronische Rezepte nun vom Tisch. Der Grund dafür: Der Bundesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit (BfDI) lehnt diesen Einsatz ab. Dabei war dies eine der Kernforderungen der KZBV und der KZVWL zur flächendeckenden Einführung des E-Rezepts“, heißt es zur Begründung. Kurz darauf sprach sich auch die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) für einen vorläufigen Stopp des

Rollouts aus, bis entsprechende Rahmenbedingungen für eine Fortführung durch gematik und Bundesministerium für Gesundheit (BMG) geschaffen wurden. Zuletzt wurde lediglich die Marke von einer halben Million E-Rezepten erreicht, die vielfach nicht digital, sondern nur per Token-Ausdruck in Apotheken eingelöst werden konnten – ein Medienbruch, der Patienten und Berufsstand kaum vermittelbar ist. „Wir brauchen jetzt ein belastbares und funktionierendes Umsetzungskonzept – gematik und BMG müssen hier

liefern“, so Dr. Karl-Georg Pochhammer, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der KZBV.

Die ursprünglich von der gematik geplante E-Rezept-App ist momentan kaum nutzbar, da weder die dafür notwendige eGK der neuesten Generation noch die dazugehörige PIN zur Verfügung stehen. Um diese zu bekommen, müssen Patienten erst ein aufwändiges Identifikationsverfahren durchlaufen. Nach dem Verbot des bis Sommer noch möglichen, komfortablen Videoident-Verfahrens gibt es momentan nur die Möglichkeit einer Vor-Ort-Identifizierung – in der Filiale der Krankenkasse oder in einem Postamt.

Als mögliche Alternative war vorgesehen, das E-Rezept durch Vorlage der eGK in der Apotheke einzulösen: (Zahn-)Ärztinnen und (Zahn-)Ärzte stellen dabei das E-Rezept aus, müssen aber kein Papier bedrucken, das Patienten ausgehändigt wird, die die E-Rezept-App nicht nutzen können oder wollen. Patienten könnten dann in der Apotheke ihre eGK einlesen lassen. Die Apotheke wird so berechtigt, die verordneten Medikamente abzugeben. Allerdings hat diese Lösung eine erhebliche sicherheitstechnische Schwäche, da nicht ausgeschlossen ist, dass Apotheken Rezepte einsehen und herunterladen können, zu denen keine eGK vorliegt. Das Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI) und der Bundesdaten-

schutzbeauftragte (BfDI) hatten deshalb ihre Zustimmung verweigert.

Michael Evelt, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der KZVWL: „Selbstverständlich unterstützen wir digitale Projekte zur Verbesserung der Patientenversorgung und motivieren unsere Mitglieder dazu. Allerdings erwarten wir zeitnah eine wirklich praktikable und damit flächendeckende digitale Umsetzung des E-Rezeptes und nicht wieder einen Papiausdruck. Dass der Bundesdatenschützer jetzt, nach Jahren der Planung, die eGK als Einlöseweg für E-Rezepte ablehnt, ist für uns nicht nachvollziehbar. Es braucht endlich nachhaltige Lösungen, aber dieses Stop-and-go auf kurze Sicht unterstützen wir vorerst nicht weiter.“

### EBZ: PVS-Hersteller verlangen bis zu 2.000 Euro

Das elektronische Beantragungs- und Genehmigungsverfahren (EBZ) wäre die erste digitale Anwendung, die für die Zahnärzte einen echten Mehrwert hat. Der gedruckte Heil- und Kostenplan könnte dadurch zum Auslaufmodell werden. Die Beantragung von Leistungen würde deutlich vereinfacht. Laut KZBV wurden auch schon etwa 470 000 Anträge elektronisch versendet und von den Krankenkassen beschieden. Einziger Wermutstropfen: Einige PVS-Hersteller nutzen das EBZ offensichtlich, um damit den schnellen Euro zu machen. Nach Informationen der KZVB verlangt ein Hersteller bis zu 2.000 Euro für die notwendigen Software-Updates (EBZ-Module). Das wäre ein Vielfaches des Zuschusses, den die Praxen voraussichtlich von den Krankenkassen für die Einführung des EBZ erhalten.

Um einen Überblick über die Marktpreise zu bekommen, bittet die KZVB ihre Mitglieder, an einer kurzen, anonymen Online-Umfrage teilzunehmen. Der Link lautet <https://s2survey.net/ebzkosten/>. Die dadurch gewonnenen Daten wird die KZVB an die Bundes-KZV, den GKV-Spitzenverband und die PVS-Hersteller weiterleiten.

Redaktion KZVB

Ihr **KOMPETENTER ANSPRECHPARTNER** in Sachen IT, Röntgen, Sicherheit, CAD/CAM und Service.

**Aktionsangebote** zum Jahreswechsel

**Jetzt anfragen**

[www.koprax.dental](http://www.koprax.dental)

Kein Personal zum Bedienen der neuen Geräte?

## Das sollten wir ändern!

Termin vereinbaren unter

[www.daniwichmann.de](http://www.daniwichmann.de)

### KZVB-UMFRAGE ZU PREISEN VON EBZ-MODULEN

Um einen Überblick über die Marktpreise zu bekommen, bittet die KZVB ihre Mitglieder, an einer kurzen, anonymen Online-Umfrage teilzunehmen.



<https://s2survey.net/ebzkosten>

