

Schreiben Sie uns!
 redaktion.mmw@springer.com
 Springer Medizin, Redaktion MMW,
 Aschauer Str. 30, 81549 München

Bevorstehende Einführung

Programmierter Reinfall E-Rezept?

Ein Meinungsbeitrag in MMW 10/2019, S. 26 beleuchtete die positiven Aspekte der geplanten Einführung des elektronischen Rezepts. Ein Leser sieht die Sache weniger rosig.

— Es mag ja durchaus positive Aspekte beim E-Rezept geben, aber ich habe auch Bedenken. Trotz aller Sorgfalt kommt es immer wieder vor, dass Rezepte nicht korrekt ausgestellt werden, z. B. mit einer alten Dosierung, dem falschen Blutdruckmedikament, dem falschen Rabattvertragsmedikament etc. Wir bitten daher grundsätzlich die Patienten, ihre Rezepte sofort zu kontrollieren.

Das ist beim E-Rezept natürlich nicht möglich. Da bemerkt der Patient Fehler erst bei der Herausgabe in der Apotheke – und darf dann wieder in die Arztpraxis laufen. Viele meiner geriatrischen Patienten haben auch überhaupt kein Smartphone oder benutzen es nur zum Telefonieren.

Ich befürchte, das E-Rezept wird ebensowenig funktionieren wie der bun-



Das E-Rezept soll alles einfacher machen.

deseinheitliche Medikationsplan (BMP), der in meinem Umfeld nach zwei Jahren

Pflicht allenfalls in 5% den Vorgaben (zur Weiterverarbeitung) entspricht, wenn überhaupt einer ausgestellt wird. Ein totales Pannenprojekt, völlig unbrauchbar. Und was macht die Politik? Nichts!

Wir haben früher unter riesigem Aufwand (und gezwungenermaßen) die ICD-Kodierungen gemacht, ebenso die Vorbereitung der Rezepte zur Erfassung der Pharmazentralnummern in der Apotheke. Für ersteres wurden uns höhere Honorare versprochen, für letzteres schnellere Auswertungen unserer Arzneimittelbudget-Auslastung. Alles gelogen, nur die Bürokraten haben profitiert – und das wird beim E-Rezept wahrscheinlich genauso sein.

Dr. Henning Fischer,
 Scharnhorststr. 25, D-32052 Herford

Eine KV klaut die Nr. 01 435 EBM

In Gemeinschaftspraxen kann die EBM-Nr. 01 435 nicht von dem Arzt angesetzt werden, der die Versichertenpauschale abgerechnet hat. Dies kritisierte unser Experte in MMW 11/2019, S. 22. Eine KV geht offenbar noch weiter.

— Die KV Bayerns streicht die Nr. 01 435 generell, wenn derselbe Arzt irgendwann im Quartal eine Beratung bzw. eine Ziffer, die einen persönlichen Patientenkontakt voraussetzt, abgerechnet hat – auch wenn dieser Arzt keine Versicherungspauschale im Quartal angesetzt hat. Die KV behauptet, dass die Leis-

tungslegende nicht nur für den Tag, sondern für den Arztfall gelte. Uns wurde die Nr. sehr häufig gestrichen. Ist dieses Verhalten korrekt?

Drs. Julia und Michael Posern,
 Mariahilfstr. 13, D-81541 München

Antwort des Autors

— Die Nr. 01 435 ist im Arztfall einmal im Quartal berechnungsfähig, wenn keine mit der gleichen Arztnummer gekennzeichnete Versichertenpauschale berechnet wurde. Andere Leistungen sind nicht neben der Nr. berechnungsfähig. „Nicht neben“ bedeutet: nicht am

gleichen Tag. Andere Tage im Quartal bleiben davon unberührt.

Aus vielen Kontakten mit Kollegen kenne ich die Interpretation der KVB. Die ist aber einmalig in Deutschland und eindeutig falsch. Wehren könnte man sich (leider) nur mit juristischen Mitteln: Man müsste Widerspruch gegen die Streichung einlegen und bei Ablehnung eine Sozialgerichtsklage einreichen. So ist das leider. Die KV ist da eine „Macht“, der man nur mit Rechtsmitteln begegnen kann.

Dr. Gerd W. Zimmermann
 Am Untertor 4, D-65719 Hofheim