



**Moritz Eckert**  
Hausarzt in Herzberg

## Rauchende Köpfe

Hinter den *Rauchenden Köpfen* stecken vier Praxiserfahrene, die sich unermüdlich dafür einsetzen, die Bürokratie im Praxisalltag zu minimieren: Dr. Christoph Claus, Moritz Eckert, Dr. Sabine Frohnes und Timo Schumacher.

Aus ihrer Feder stammen etwa die bekannten EBM- und GOÄ-Spicker. Tipps zu Abrechnung und Regressschutz publizieren sie in jeder Ausgabe von *Hausärztliche Praxis*.

# eML: Kontoauszug für Arzneien in der ePA

Mit der elektronischen Patientenakte (ePA) kommt eine neue Anwendung in die Praxen: die elektronische Medikationsliste. Das ist schon jetzt bei Fragen in der Behandlung nützlich, auch wenn weitere Funktionen wünschenswert wären. Leider gilt sie auch nur für einen Teil der Verordnungen.

Moritz Eckert

Inzwischen können immer mehr Praxen bundesweit die elektronische Patientenakte (ePA) nutzen, stellen doch in der aktuellen „Hochlaufphase“ sukzessive mehr Praxisverwaltungssysteme (PVS) die Updates zur Verfügung. Mit der ePA kommt auch die Medikationsliste (eML) in die Praxis: Sie wird automatisch in der ePA erstellt und speist sich aus allen Medikamenten, die Versicherte digital – also als eRezept – verschrieben bekommen haben.

Bisher konnten Apotheken beim Einlösen nur sehen, dass es ein eRezept gibt, dann dieses herunterladen und verarbeiten. Was ansonsten schon mal digital verordnet und andernorts eingelöst wurde, konnte man in der Apotheke nicht sehen. Das ist in etwa mit dem Geld abheben vergleichbar: Entweder ist Guthaben zum Abheben vorhanden oder das Konto ist leer. Wie beim Konto wäre es auch im Sinne der Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) schön, man könnte auf einem Kontoauszug nicht nur den Kontostand sehen, sondern auch die erfolgten Transaktionen.

## So entsteht die eML

Diesen Zweck des Arznei-Kontoauszugs erfüllt nun die eMedikationsliste. Diese Chronologie der digitalen Arzneiverordnungen ist zudem nicht nur in der Apotheke

einsehbar, sondern für alle Behandelnden, denen Versicherte Zugriff auf ihre ePA gewähren. Die Übersicht entsteht wie folgt:

1. Wird ein eRezept erstellt, so wird dieses, wie bei einem Geldtransfer auf einem Bankkonto, beim sogenannten eRezept-Fachdienst als Token (wie ein Gutschein) hinterlegt. Dies übernimmt das PVS automatisch – vorausgesetzt die Versicherten haben nicht der ePA (in Gänze) oder der eMedikationsliste (einzeln) widersprochen.

**Merke:** Ob es sich um ein „rosa“ eRezept (auf Kasse), ein blaues oder grünes handelt, spielt keine Rolle. Alle digital erstellten und signierten eRezepte landen automatisch in der eML.

2. Möchten Versicherte das eRezept in der Apotheke einlösen, muss es

dort abgerufen und verarbeitet werden. Dies erfolgt im Allgemeinen durch Stecken der Versichertenkarte, da sich weder das Ausdrucken von QR-Codes noch App-Anwendungen in der breiten Masse durchgesetzt haben.

3. Auch die Einlösung in der Apotheke wird wiederum in der eML automatisiert gespeichert.

4. Wenn Sie dann in der Praxis auf die eML zugreifen, ruft Ihr PVS automatisch die vorliegenden Daten beim eRezept-Fachdienst ab und generiert die eML.

**Merke:** Dieser Prozess läuft jedoch nur automatisiert ab, wenn die Versicherten nicht der ePA insgesamt oder einzeln der Medikationsliste widersprochen haben. Erfahrungen aus Österreich zeigen, dass in

Medikationsliste										Seite 1 von 1	
von [redacted] der letzten 12 Monate (05.04.2024 – 05.04.2025)										Heruntergeladen am 05.04.2025 10:30:29	
Verordnungsdatum	Dispensierdatum	Wirkstoffname	Wirkstärke	Arzneimittelbezeichnung	Form	Dosierangabe/ Gebrauchsanweisung	PZN	Verordner	Abgebende Apotheke		
06.03.2025	10.03.2025	Methotrexat	10 mg / 1	Mefex 10mg	TAB	15mg montags	07211125	AC Dr. med. Praxis Dr. med.	[redacted] Apotheke		
06.03.2025	10.03.2025	Folsäure	5 mg / 1	Folsäure ABZ 5mg Tablet	TAB	10mg mittwochs	01234566	AC Dr. med. Praxis Dr. med.	[redacted] Apotheke		
06.03.2025	(S) 10.03.2025	Amitriptylin	10 mg / 1	Amitriptylin Micro LAB 10mg	FTA	0-0-0-1	10516822	AC Dr. med. Praxis Dr. med.	[redacted] Apotheke		
06.03.2025	10.03.2025	Prednisolon	5 mg / 1	Prednisolon 5mg Galen	TAB	5mg 4 Wochen, 2,5mg weiter	00745846	AC Dr. med. Praxis Dr. med.	[redacted] Apotheke		

Legende: (S) Substitution, (M) Mehrfachverordnung

Abb. 1: So sieht die Medikationsliste in der ePA aus. Automatisch laufen die Daten eingelöster eRezepte hier ein.

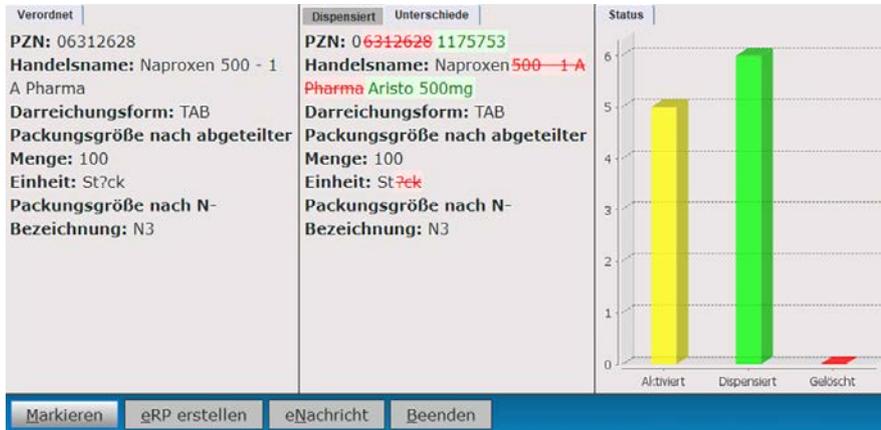


Abb. 2: Exemplarische Darstellung aus dem PVS Duria2: Es kann bereits sowohl Unterschiede zwischen „Verordnet und Dispensiert“ darstellen als auch Kontakt per KIM und Rezeptübernahme als eRezept aus der eML heraus ermöglichen.

etwa zehn Prozent der Versicherten irgendwann widersprechen. Bei Redaktionsschluss hatten in Deutschland knapp sieben Prozent Widerspruch eingelegt.

Außen vor bleiben in der eML bisher leider alle Betäubungsmittel, da es für sie bisher noch keinen digitalen Weg gibt, sowie alle „händisch“ auf Papier erstellten Rezepte. Denn deren Daten werden bisher leider auch nicht nachträglich, zum Beispiel durch Kassen-Verrechnungsstellen, in die eML eingepflegt.

### Begrenzter Zugriff

Nur Berechtigte, also Praxen, Krankenhäuser, Apotheken und die Versicherten selbst können auf die eML zugreifen. Dies erfolgt genauso wie bei der ePA an sich, in der

Regel über Stecken der Versichertenkarte. Versicherte rufen die eML über ihre Kassen-App auf.

Die Liste ist begrenzt auf die Medikation der letzten zwölf Monate. Praxen können ab Zeitpunkt des Kartesteckens standardmäßig 90 Tage die Liste einsehen, Apotheken drei Tage.

### Das enthält die eML

Wenn Sie die eML einsehen, generiert Ihr PVS aus den eingespeisten Daten eine tabellarische Übersicht. Diese können Sie herunterladen und somit auch als PDF archivieren. Alternativ ist diese im Browser als XML-Datei aufrufbar. Die Tabelle enthält:

- Verordnungs- und Dispensierdatum,
- Wirkstoffname,

- Wirkstärke,
- Arzneimittelbezeichnung,
- Form (also Tablette, Saft oder Zäpfchen),
- die Dosierangabe/Gebrauchsanweisung (z.B. >>1-0-0-0<<),
- die Pharmazentralnummer (PZN),
- die Verordnenden sowie
- die abgebende Apotheke.

Je nach PVS sind hier zusätzliche Funktionen denkbar (und in manchen PVS schon möglich, s. Abb 2): „Was wurde genau dispensiert?“ versus „Was wurde verordnet?“. Dies soll die Gematik bereits vorgesehen haben ebenso wie eine Kontaktmöglichkeit per KIM. Zudem soll es auch möglich sein, Daten aus dem eML in ein eRezept zu übernehmen und dieses dann zu erstellen. Ob weitere solche praxistauglichen Anwendungen umgesetzt sind und wie, hängt momentan leider stark vom PVS ab. Bleibt zu hoffen, dass die Gematik künftig entsprechende bessere Vorgaben hierfür festlegt.

### Kein Zugriff – und jetzt?

Da Versicherte auch Teilen der ePA, etwa der Medikationsliste, widersprechen oder Einträge in die Akte verschatten können, sollten Sie überlegen, wie Sie damit umgehen, wenn sie keinen Zugriff auf die ePA oder eML erhalten. Der Druck, „alles einsehen zu wollen“, kann das Arzt-Patienten-Verhältnis belasten. **Tipp:** Die Zugriffseinschränkung sollten Sie in Ihrer Akte auf jeden Fall dokumentieren, da diese etwa bei Prüfverfahren als Grundlage dient (zusammen mit Anamnese und selbst erhobenen Befunden).

Wie sich dies künftig weiterentwickelt und welche haftungsrechtlichen Folgen sich aus der ePA und dem eML einmal ergeben könnten, ist derzeit noch nicht absehbar. Im Allgemeinen ist davon auszugehen, dass ein konkreter Anlass bestehen muss, um Einsicht zu nehmen, heißt es seitens der KBV. •



### Fazit

Insgesamt bietet die eML eine gute Basis, um weitere Funktionen anzubieten, die den Praxisalltag erleichtern. Und auch jetzt schon sind positive Auswirkungen spürbar. Denken Sie an Vertretungsfälle, in denen Versicherte undeutlich sprechen. Hier kann die eML bei einem Folgerezept Zeit sparen. Ebenso bei typischen Montagsfällen mit Patienten, die freitags im Notdienst ein Antibiotikum bekommen haben, aber Namen und Wirkstärke nicht erinnern. Auch für die sektorenübergreifende Behandlung kann es jetzt schon vorteilhaft sein, wenn Ärztinnen und Ärzte die eML sehen können, sollten Patienten ihren Medikationsplan vergessen haben.

Und das Beste: Das Befüllen, Pflegen und Sortieren läuft automatisch. Sie sollten nur daran denken, anlassbezogen Einsicht zu nehmen und Ihre Behandlung damit potentiell verbessern!