

E-REZEPT ÄNDERN: DAS GEHT!

Sehr geehrtes Apothekenteam,

zwar kann ein ärztlich signiertes E-Rezept von Ihnen nicht korrigiert werden. Es sind jedoch – wie beim Muster 16 – einige Änderungen im Abgabedatensatz gesetzlich erlaubt, die Sie in der Apotheke direkt vornehmen können, nachdem Sie mit uns Rücksprache gehalten haben. Eine Neuausstellung ist dabei nicht nötig. Eine Aufstellung, was gesetzlich zulässig ist, finden Sie in der Tabelle. Im Anschluss muss jede Änderung mit dem Heilberufsausweis in der Apotheke elektronisch signiert werden.

Herzliche Grüße Ihr Team der Praxis

Praxisstempel

Problem	Lösung
Das E-Rezept enthält eine Kennzeichnung „ Dosierung = false “.	Das E-Rezept muss nicht geändert werden. Denn „Dosierung = false“ bedeutet, dass die Dosieranweisung/Medikationsplan den Versicherten bereits mitgegeben wurde. Diese Angabe auf dem E-Rezept ist also vergleichbar mit der Angabe „Dj“ auf dem bisherigen Muster 16.
Darreichungsform muss geändert werden.	Fertigarzneimittel: Tragen Sie die Veränderung im Abgabedatensatz bei Schlüssel 1 ein. Rezeptur: Notieren Sie die Änderung bei Schlüssel 2 im Feld „Dokumentation Rezeptänderung“.
Bei einer Rezeptur sind Hinweise zu deren Gebrauch nötig.	Wählen Sie hierzu im Abgabedatensatz Schlüssel 3 aus und dokumentieren die Angaben im Feld „Dokumentation Rezeptänderung“.
Dosierangabe muss geändert werden.	Nutzen Sie dazu im Abgabedatensatz den Schlüssel 4 und das Feld „Dokumentation Rezeptänderung“. Tragen Sie dort die nötigen Ergänzungen zur Dosierung ein.
Hinweis auf Medikationsplan fehlt .	Verweise auf einen bestehenden Medikationsplan für das verordnete Arzneimittel können Sie im Abgabedatensatz bei Schlüssel 5 eintragen. Hier können Sie ebenso eine Dosierungsanweisung einfügen.
Von der Bezeichnung des Fertigarzneimittels oder Wirkstoffs muss abgewichen werden.	Fertigarzneimittel: Dokumentieren Sie dies im Abgabedatensatz bei Schlüssel 6 . Wirkstoff: Notieren Sie die Änderung in Schlüssel 7 .
Stärke des verschriebenen Fertigarzneimittels oder Wirkstoffs muss geändert werden.	Hinterlegen Sie dies im Abgabedatensatz bei Schlüssel 8 .
Bei einer Rezeptur ist eine andere Zusammensetzung (nach Art und Menge) nötig.	Dokumentieren Sie die Änderung im Abgabedatensatz bei Schlüssel 9 .
Es muss eine andere Menge als die verordnete abgegeben werden.	Dies können Sie im Abgabedatensatz bei Schlüssel 10 eintragen.
Versicherte/r hat bei Entlassung für bis zu 7 Tage eine Rezeptur verschrieben bekommen. Nun muss von der Rezepturmenge abgewichen werden.	Dokumentieren Sie dies im Abgabedatensatz bei Schlüssel 11 .
Es ist eine Änderung nötig, die von den oben genannten Fällen nicht abgedeckt wird (zum Beispiel Lieferfrist überschritten oder Zuzahlungsbefreiung).	Hierzu gibt es im Abgabedatensatz den Schlüssel 12 . Im Feld „Dokumentation Rezeptänderung“ können Sie die Änderung notieren.
Bei verblisterten Medikamenten ist die Chargennummer zu dokumentieren.	Bis Ende Juni 2025 haben sich Kassen und Apothekerverbände auf eine technische Übergangslösung geeinigt. Ist die Übermittlung der Chargennummer technisch nicht möglich, ist in das entsprechende Dokumentationsfeld „Stellen“ einzutragen.