

E-Rezept und Retaxationen: Apotheken im Umbruch - Was jetzt wichtig ist!

Erfahren Sie, wie Apotheken auf die Herausforderungen der Retaxation reagieren und welche Rolle das E-Rezept dabei spielt.



Johannstadt, Deutschland - Im Apothekenwesen herrscht Bewegung: Die Debatte über Retaxationen und die Umstellung auf E-Rezepte zeigt, wo der Schuh drückt. Ob durch technische Verbesserungen oder durch die Schulung der internen Abläufe, der Rat von Experten wird immer wichtiger. So betont der Apotheker Lobeda die Notwendigkeit einer grundlegenden Veränderung in der Denkweise der Apotheken. Statt zu klagen, dass „die Kassen uns ärgern“ müsse man vielmehr anstreben, „verantwortungsvoll mit Sozialgeldern umzugehen“.

Ein bedeutender Aspekt in dieser Diskussion ist die Rechnungskontrolle. Diese stellt für viele Apotheken einen täglichen Routinevorgang dar. Doch der Teufel steckt im Detail:

Zeitverzögerungen von bis zu zwölf Monaten und eine mangelhafte Transparenz der Abrechnungen erschweren die Situation zusätzlich. Lobeda weist darauf hin, dass die Einführung des E-Rezepts hier Veränderungen mit sich bringt. Während die Zuordnung von Retaxationen früher einfacher war, sind heute oft nur noch Haupt-IKs angegeben, was die Suche in verschiedenen Kassensystemen erheblich komplizierter gestaltet.

Herausforderungen der E-Rezepte

Die digitale Revolution bringt nicht nur Vorteile, sondern auch neue Herausforderungen mit sich. Auch wenn die E-Rezept-Quote in vielen Apotheken bereits bei 50 bis 80 Prozent liegt, gibt es weiterhin Schwächen. Positiv ist, dass klassische Formfehler und die gefürchteten „Angst-Retaxationen“ seltener geworden sind, doch neue Fehlerquellen zeigen sich ebenfalls. Ein problematischer Bereich sind die Berufsbezeichnungen: Fehlende oder fehlerhafte Angaben können zu einem hohen Retaxrisiko führen. Laut **PTA heute** sind diese Bezeichnungen nach der Arzneimittelversorgungsverordnung (AMVV) vorgeschrieben, jedoch oft nicht eindeutig, was zu Schwierigkeiten bei der Abrechnung führt.

Ein Beispiel sind die Anforderungen an die Angabe der Berufsbezeichnung bei E-Rezepten; hier können Fehler nicht einfach nachträglich korrigiert werden. Während bei papiergebundenen Rezepten eine Heilung durch Rücksprache mit dem Arzt möglich ist, müssen E-Rezepte im Fall eines Fehlers zur Neuausstellung zurück an die Arztpraxis. Es herrscht Uneinigkeit darüber, welche Berufsbezeichnungen tatsächlich erforderlich sind. Der ABDA zufolge ist die Angabe „Allgemeinmedizin“ ausreichend, was sich in der Praxis als erfolgsversprechend erweisen könnte.

Interne Prozesse und Retaxvermeidung

Eines der Hauptziele im Kontext der Retaxationen bleibt, diese

weitestgehend zu vermeiden. Viele Fehler entstehen aus internen Abläufen und die Notwendigkeit, diese Prozesse zu schulen und anzupassen, ist dringend. Dabei betont Lobeda den Wert von manuell organisierten Prozessen und der Verwendung von Apothekensoftware. Technische Verbesserungen könnten einen leichteren Umgang mit Retaxationen und deren Bearbeitung bieten.

Ein weiterer spezieller Punkt, den Lobeda anführt, ist die Wichtigkeit der Ursachenanalyse bei wiederholten Fehlern. Ein Beispiel aus der Praxis zeigt eine signifikante Differenz bei der Taxierung einer Rezeptur mit Carbidopa gegenüber der Erstattung – solche Diskrepanzen verlangen nach einer genauen Prüfung. Zudem hat die Einführung des Hashcodes bei Rezepturen ermutigende Ergebnisse bei der Reduzierung von Retaxationen gezeigt.

Mit einem „Mut zur Lücke“ bei der Prüfung von Retaxationen, insbesondere bei Kleinbeträgen, könnte zudem viel gewonnen werden. Die Herausforderung bleibt, die internen Strukturen passend zu gestalten, um in Zukunft ein reibungsloseres Apothekenwesen zu gewährleisten.

Details	
Ort	Johannstadt, Deutschland
Quellen	<ul style="list-style-type: none">• www.apotheke-adhoc.de• www.ptaheute.de

Besuchen Sie uns auf: mein-dresden.net