

Der Minister

Ministerium für Arbeit,  
Gesundheit und Soziales  
des Landes Nordrhein-Westfalen



Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales Nordrhein-Westfalen, 40190 Düsseldorf

Datum: **25.** November 2022

Seite 1 von 1

An den  
Präsidenten  
des Landtags Nordrhein-Westfalen  
Herrn André Kuper MdL  
Platz des Landtags 1  
40221 Düsseldorf

LANDTAG  
NORDRHEIN-WESTFALEN  
18. WAHLPERIODE

**VORLAGE**  
**18/505**

A01

Aktenzeichen 93.02.02  
bei Antwort bitte angeben

Pohlkamp  
Telefon 0211 855-  
Telefax 0211 855-  
stephan.pohlkamp@mags.nrw.  
de

**für den Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales**

**Bericht: „E-Rezept“**

Sehr geehrter Herr Landtagspräsident,

der Vorsitzende des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales, Herr Josef Neumann MdL, hat mich auf Grundlage eines Schreibens der Fraktionen der CDU sowie der Grünen für die Sitzung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 30.11.2022 um einen schriftlichen Bericht zum o.g. Thema gebeten.

Dieser Bitte komme ich gerne nach und übersende Ihnen den erbetenen Bericht mit der Bitte um Weiterleitung an die Mitglieder des Ausschusses.

Mit freundlichen Grüßen

(Karl-Josef Laumann MdL)

Dienstgebäude und  
Lieferanschrift:  
Fürstenwall 25,  
40219 Düsseldorf  
Telefon 0211 855-5  
Telefax 0211 855-3683  
poststelle@mags.nrw.de  
www.mags.nrw

Öffentliche Verkehrsmittel:  
Rheinbahn Linie 709  
Haltestelle: Stadttor  
Rheinbahn Linien 708, 732  
Haltestelle: Polizeipräsidium

**Anlage**



**Bericht**

für den Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales  
des Landtags Nordrhein-Westfalen

**„E-Rezept“**

---

**Sachverhalt**

Die Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe (KVWL) teilte am 3. November 2022 mit, dass sie sich gezwungen sehe, ihre Beteiligung an der zum 1. September 2022 gestarteten Rollout-Phase des E-Rezepts vorerst auszusetzen. Als Grund hierfür gibt sie die Entscheidung des Bundesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationssicherheit an, den von der KVWL geforderten E-Rezept-Einlöseweg via elektronischer Gesundheitskarte (eGK) als Übertragungsmedium für das elektronische Rezept nicht zuzulassen.

Die Testphase des E-Rezepts wurde zum 31. August 2022 erfolgreich abgeschlossen, d. h. alle definierten Qualitätskriterien (z. B. Abwicklung von 30.000 E-Rezepten) konnten erfüllt werden. Nach entsprechendem Beschluss der Gesellschafter der gematik erfolgte zum 1. September 2022 der Übergang von der Test- in die sogenannte Rollout-Phase und damit die stufenweise, eng begleitete deutschlandweite Einführung. Das E-Rezept sollte zunächst in den Arztpraxen der KV-Regionen Westfalen-Lippe sowie Schleswig-Holstein starten. Die bundesweit rund 18.000 Apotheken haben sich bereiterklärt, von Beginn der Rollout-Phase flächendeckend zur Annahme und Verarbeitung von E-Rezepten fähig zu sein. Auf Seiten der Ärzteschaft ist die Ausweitung des Rollouts auf weitere KV-Regionen wiederum an die Erfüllung definierter Qualitätskriterien geknüpft. Zu diesen Kriterien gehört u. a. die Prämisse, dass in den Gebieten der ersten Stufe der Rollout-Phase 25 % der dispensierten Verordnungen verschreibungspflichtiger Arzneimittel per E-

Rezept erfolgen. Geplant war bisher, dass frühestens ab dem 1. Dezember 2022 sechs weitere KV-Regionen folgen könnten. Ab Frühjahr 2023 sollte das E-Rezept schließlich bundesweit an den Start gehen.

### **Problemdarstellung**

Der kritische Punkt war und ist im gesamten bisherigen Einführungsprozess der Übertragungs- bzw. Einlöseweg des E-Rezeptes. Als bereits umgesetzte Einlösewege stehen den Versicherten bisher die Einlösung mittels E-Rezept-App oder mittels Papierausdruck, über die die Versicherten einen individuellen Zugangstoken erhalten, zur Verfügung. Die Nutzerzahlen der E-Rezept-App sind noch gering. So weist das TI-Dashboard der gematik GmbH aktuell rund 404.000 App-Downloads aus (Stand: 18.11.2022).

Als Gründe sind die mangelnde Verbreitung NFC-fähiger (=Nahfeldkommunikation, i.e. ein internationaler Übertragungsstandard zum kontaktlosen Austausch von Daten per Induktion) elektronischer Gesundheitskarten und der dazugehörigen PINs, die komplizierte App-Einrichtung sowie die bisweilen sehr zurückhaltende diesbezügliche Information der Versicherten durch die gesetzlichen Krankenkassen zu sehen. Entsprechend stellt die Einlösung mittels Papierausdruck, die naturgemäß mit einem Medienbruch verbunden ist, den bisher standardmäßig verwendeten Einlöseweg jedoch ohne erkennbare Vorteile für Ärztinnen und Ärzte oder Patientinnen und Patienten gegenüber der traditionellen Rezeptierweise dar.

Aufgrund der Nachteile der beiden verfügbaren Einlösewege haben beide Kassenärztlichen Vereinigungen der ersten Stufe der Rollout-Phase ebenso wie die gematik ihr Augenmerk auf die zeitnahe Umsetzung eines dritten offiziellen Einlöseweges, der sowohl vollständig digital als auch praktikabel ist, gerichtet. So brachte die KV Schleswig-Holstein insbesondere die Versendung per E-Mail oder SMS an die Versicherten ins Spiel. Dieser Einlöseweg funktioniert bereits technisch sehr gut, wurde datenschutzrechtlich von der Landesdatenschutzbeauftragten Schleswig-Holsteins jedoch untersagt. In der Folge teilte die KV Schleswig-Holstein kurzfristig noch vor dem Start der ersten Rollout-Stufe ihren Ausstieg mit.

## **Lösungsweg der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe**

Die Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe konzentrierte sich hingegen auf einen vierten Einlöseweg mittels Einlesens der eGK in der Apotheke. Zur Nutzung dieses Einlöseweges hätten die Versicherten weder NFC-fähige eGK noch den häufig noch fehlenden PIN benötigt. Auch von der gematik wurde dieser Einlöseweg anvisiert. Sie arbeitete im Dialog mit der Industrie daran, diesen Weg zu beschreiben.

Seit dem 1. September 2022 startete die KVWL trotz vorerst bestehender Beschränkung auf die beiden umgesetzten Einlösewege, Papierausdruck und E-Rezept-App, in die Rollout-Phase. Es beteiligten sich in Westfalen-Lippe zunächst rund 250 Praxen an der Einführung des E-Rezepts und testeten die Anwendung im Tagesgeschehen, bislang auch mit durchaus positiver Resonanz. Auch eine erste Zwischenbilanz der KVWL im Oktober fiel positiv aus. Der in den ersten Wochen relativ reibungslose Verlauf sei nach Aussagen der KVWL dabei nicht zuletzt auf den ausführlichen Austausch zwischen allen Beteiligten – neben der KVWL u. a. die gematik, der lokale Apothekerverband und die Industrie – zurückzuführen.

Die Forderung einer zeitnahen Einführung des eGK-Einlösewegs von Seiten der KVWL behielt Bestand und wurde zur Bedingung der Fortsetzung der Rollout-Teilnahme gemacht. So signalisierte die KVWL konkret, dass sie die Beteiligung an der aktuellen Rollout-Phase nicht fortsetzen werde, wenn bis Anfang Dezember 2022 keine praktikable und medienbruchfrei digitale Lösung vorliege. Angesichts einer halben Milliarde ausgestellter Rezepte pro Jahr sei dies nicht zuletzt auch aus Gründen der ökologischen Nachhaltigkeit geboten.

## **Entscheidung des Bundesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationssicherheit**

Der Bundesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationssicherheit (BfDI), Professor Ulrich Kelber, hatte bereits Ende September das gesetzlich geforderte Einverständnis zum E-Rezept-Abruf in der Apotheke mittels eGK ohne PIN-Eingabe verweigert.

Die geplante Schnittstelle zum Abruf der E-Rezepte in der Apotheke nach Autorisierung sei nicht nach dem Stand der Technik abgesichert und verstoße damit gegen die Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO). Begründet wird dies mit der fehlenden Signatur der Prüfung der Versichertenidentität (sogenannter Proof of Patient Presence, PPP). Denn die Apotheke bestätigt die Versichertenidentität, indem sie unsigniert nachweist, dass die eGK zu einer bestimmten Krankenversicherungsnummer, über welche das E-Rezept vom Server der Telematikinfrastruktur abrufbar ist, im Kartenlesegerät steckt.

Der Prüfungsnachweis sei dabei prinzipiell manipulierbar, sodass eine Person mit Apotheken-Zugang zum Server unbefugt alle offenen E-Rezepte von Versicherten abrufen könne, sofern der Person deren Krankenversicherungsnummern bekannt sind. Der BfDI schlägt die Einrichtung eines Verfahrens mit signiertem Prüfungsnachweis vor.

Die gematik hoffte dennoch auf eine Duldung des Verfahrens bis zum Vorliegen eines verbesserten Identitätsnachweises vor Ort in den Apotheken, an dem die gematik bereits arbeitet und der voraussichtlich Mitte 2023 einsatzbereit sein soll. Der BfDI duldet das Verfahren jedoch endgültig nicht. Folglich ist die kurzfristige Einführung eines weiteren Einlöseweges, der praktikabel und vollständig digital ist, noch innerhalb dieses Jahres nicht mehr zu realisieren. Die KVWL reagierte mit großem Unverständnis auf die Entscheidung des BfDI und entschied sich infolge ihrer unerfüllten Forderung dafür, die Rollout-Phase bis auf Weiteres auszusetzen, d. h. nach eigener Aussage keine Akquise weiterer Ärztinnen und Ärzte für die E-Rezept-Nutzung mehr zu betreiben.

Der Bundesbeauftragte für den Datenschutz wies die Vorwürfe, dass seine restriktive Auffassung das Voranschreiten der Digitalisierung im Gesundheitswesen verhindere, zurück. Er reagierte mit Unverständnis auf die Reaktionen u. a. der Kassenärztlichen Vereinigungen, denen das datenschutzrechtliche Problem schon lange bekannt sei, die es jedoch nicht wahrnehmen wollen und Basissicherheitsanforderungen stattdessen als überzogen abtuen. Falls es zu einem – aus Sicht des Datenschutzbeauftragten – leicht umsetzbaren Hack bei dem nicht freigegebenen Einlöseweg käme, würde das Vertrauen von Patientinnen und Patienten sowie der

Ärztinnen und Ärzte in das E-Rezept und die Digitalisierung des Gesundheitswesens als Ganzes enorm sinken. Zugleich appelliert der Bundesdatenschutzbeauftragte an die Kassenärztlichen Vereinigungen, ihre Ausstiege aus der ersten Stufe des Rollouts zu überdenken.

### **Einschätzung des MAGS**

Grundsätzlich wäre die Einführung des E-Rezeptes sehr zu begrüßen. Es ist auch im internationalen Vergleich schwer erklärbar, warum ausgerechnet ein fortschrittliches und starkes Industrieland wie Deutschland im Jahr 2022 immer noch mit Vordrucken und Rückumschlägen arbeitet.

Der Erfolg hingegen ist aktuell fraglich. Ein Papierausdruck des Zugangstokens für das E-Rezept bringt operativ keinerlei Verbesserungen für Patientinnen und Patienten oder Ärztinnen und Ärzte. Der einzige, aktuell mögliche digitale Übertragungsweg ist die E-Rezept-App der gematik, die aber aufgrund der hohen technischen wie bürokratischen Zugangshürden kaum genutzt wird.

Der eigentliche Nutzen des E-Rezepts liegt für Arztpraxen im Komfort der bürokratiearmen Erstellung und für Patientinnen und Patienten in der Einsparung mehrfacher Wege zu Arztpraxen und Apotheken, was insbesondere für Menschen in ländlichen Bereichen vorteilhaft wäre. Beides kann momentan nicht erreicht werden. Im Gegenteil: Aus Sicht der betroffenen Ärztinnen und Ärzte ist die Umstellung sogar mit einem zusätzlichen Aufwand verbunden, dem aktuell kein Nutzen gegenübersteht.