

Thematik

Einmal- und Dauerrezept

E-Rezept Schweiz

Version: 21.06.2025

Herausgeber

Arbeitsgruppe E-Rezept Schweiz

Kontakt

info@e-rezept.ch

Inhalt

Einleitung	3
Angaben im Kontext Einmalrezept, Dauerrezept	3
Informationselemente	3
Kombinationsmöglichkeiten der Informationselemente	3
Angaben auf Rezeptebene	4
Ausstellungsdatum des Rezepts (Datum) Medication.Dt	4
Auf Medikamentenebene	4
Anzahl Packungen (Stückzahl) Medicament.NbPack	5
Repetierbarkeitsdauer in Monaten (Monate) Medicament.Rep	5
Therapieenddatum (Datum) Medicament.Pos.DtTo	6
Anwendungsinstruktion (Text) Medicament.ApplInstr	6
Beispiele	7
Rezeptzeilen ohne Therapieenddatum	7
Beispiel 1: Lediglich Anzahl Packungen festgelegt	7
Beispiel 2: Anzahl Packungen und Anwendungsinstruktion	7
Beispiel 3: Anzahl Packungen und Repetierbarkeitsdauer	7
Beispiel 4: Anzahl Packungen und Repetierbarkeitsdauer = 0 -> nicht repetierbar	7
Rezeptzeilen mit Therapieenddatum	8
Beispiel 5: Anzahl Packungen und Therapieenddatum	8
Beispiel 6: Anzahl Packungen, Therapieenddatum und Repetierbarkeitsdauer	8
Beispiel 7: Inkonsistente Verordnung	8
Hinweise zur Erstellung des Rezeptes	9
Hinweise zur Verarbeitung des Rezepts in der Apotheke	9
Hinweise zum Status des E-Rezepts Schweiz	10
Heilmittelgesetz, HMG und Arzneimittelverordnung, VAM	12
Art. 51 Abs. 1 VAM	12
Art. 26 HMG	12
Referenzen mit Links	13
Heilmittelgesetz (HMG)	13
Arzneimittelverordnung (VAM)	13
CHMED16A Prescription (Revision 2)	13
Visualisierung - Style Guide	13
Konzept mit Anwendungsfällen	13

Einleitung

Dieses Dokument dient dazu, die Thematik Einmal- und Dauerrezept im Kontext des E-Rezept Schweiz aus verschiedenen Perspektiven und anhand von Beispielen zu beleuchten.

Auch auf Papierrezepten wird heute nicht zwischen Einmal- und Dauerrezept unterschieden – zumindest nicht eindeutig und konsequent. Es gibt keine gesetzlichen Vorschriften, die zwischen Einmal- und Dauerrezept unterscheiden würden. Dies hängt unter anderem damit zusammen, dass auf dem gleichen Rezept sowohl Dauermedikamente (z.B. gegen Hypertonie) als auch «Einmalmedikamente» (z.B. ein Antibiotikum) verordnet sein können.

Analog kennt E-Rezept Schweiz und der zugehörige Rezeptstandard CHMED16A - Prescription (Revision 2) ([Link](#)) keine strikte Unterscheidung zwischen Einmal- und Dauerrezept. Es stehen verschiedene Angaben – wie heute auf Papier – zur Verfügung, um die Thematik Einmal- und Dauerrezept abzuhandeln.

Zusätzlich verfügt der E-Rezept Schweiz Service über den Rezeptstatus. Dieser kann die Werte «nicht eingelöst», «teileingelöst», «vollständig eingelöst» annehmen. Dieser Rezeptstatus dient dazu, dass sich Patientinnen und Patienten, sowie Fachpersonen in der Apotheke rasch ein Bild über den Einlösestatus des E-Rezepts machen können. Selbstverständlich kann die Apothekerin, der Apotheker auch Medikamente für bereits vollständig eingelöste Rezepte unabhängig davon – analog zum Papierrezept – darüber hinaus abgegeben. Dies erfolgt dann in der alleinigen Verantwortung der Apothekerin, des Apothekers und gemäss den geltenden Vorschriften.

Für die Erstellung eines Rezeptes sind Ärztinnen und Ärzte und weitere berechtigte Gesundheitsfachpersonen verantwortlich. Für die Abgabe von Medikamenten auf der Basis eines Rezeptes sind die dazu berechtigten Gesundheitsfachpersonen verantwortlich. Dies gilt auch für digitale Rezepte wie das E-Rezept Schweiz.

Allerdings trägt bei digitalen Rezepten der Primärsystemhersteller (also der Praxisinformationssystem-Hersteller und Apothekeninformationssystem-Hersteller) eine entscheidende Mitverantwortung, um eine benutzerfreundliche und konsistente Umsetzung sicherzustellen.

Angaben im Kontext Einmalrezept, Dauerrezept

Informationselemente

Der [Standard CHMED16A - Prescription \(Revision 2\)](#)¹ kennt fünf Informationselemente (=Angaben, Felder), welche im Bezug auf die Thematik «Einmalrezept, Dauerrezept» relevant sein können.

Die Informationselemente sind:

- **Ausstellungsdatum** des Rezepts (auf Rezeptebene, obligatorisch)
- **Anzahl Packungen** (auf Medikamentenebene, Default =1)
- **Repetierbarkeitsdauer** in Monaten (auf Medikamentenebene, optional)
- **Therapieenddatum** (auf Medikamentenebene, optional)
- **Anwendungsinstruktion** für Präzisierungen (auf Medikamentenebene, optional)

Kombinationsmöglichkeiten der Informationselemente

Die oben erläuterten fünf Informationselemente haben inhaltliche und logische Abhängigkeiten voneinander. Bei der Erstellung des Rezeptes ist darauf zu achten, dass die Verordnung präzise und klar ist.

Präzision und Klarheit leiden, wenn zu wenig Informationen oder sich widersprechende Informationen in der Verordnung vorhanden sind. Sich widersprechende Informationen können insbesondere vorkommen,

¹ Gilt auch für E-Rezepte mit älteren CHMED16A Versionen.

wenn sowohl Angaben für das Therapieenddatum als auch für die Repetierbarkeitsdauer gemacht werden. Bei sich allenfalls widersprechenden Informationen ist eine fachliche Beurteilung und allenfalls eine Rückfrage beim Rezeptverfassenden notwendig.

Angaben auf Rezeptebene

Ausstellungsdatum des Rezepts (Datum) | Medication.Dt

Das Ausstellungsdatum des Rezepts ist gemäss Art. 51 Abs. 1 lit. d VAM (Arzneimittelverordnung) vorgeschrieben (siehe am Ende dieses Dokuments) und ist im E-Rezept Schweiz Standard CHMED16A obligatorisch.

Das Ausstellungsdatum dient unter anderem als Referenz für die Angabe «Repetierbar während 12 Monaten» oder auch für die Gültigkeit des Rezepts, welche kantonal geregelt ist.

CHMED16A

Dt	string	1	R	Date of creation, Format: YYYY-MM-DDThh:mm:ss±hh:mm (ISO 8601) Date and time with the offset (e.g. 2016-06-16T16:26:15+02:00)
----	--------	---	---	--

Visualisierung - Style Guide

E-REZEPT



Ausdruck E-Rezept

Muss zwingend elektronisch eingelöst werden

Ärztin/Arzt:
Erwin Muster
GLN: 7601007705555

Praxis Am Stadtrand
ZSR: Q123405
Testallee 12A
3612 Bern
+41 33 418 28 13

Ausstellungsdatum:
01.10.2024

Seite 1/1

Datum	16A & 16A-P	Datumsformatierung gemäss CH Usanz	Medication.Dt
		«16.08.2024»	

Auf Medikamentenebene

Art. 51 Abs. 1 lit. f VAM (siehe am Ende dieses Dokuments) legt fest, dass zu den Minimalanforderungen an die Verschreibung eines Humanarzneimittels «Dosierung» und «Anwendungsdauer» gehören.

In CHMED16A sind dabei die folgenden Felder relevant

- Anzahl Packungen (Stückzahl) | Medicament.NbPack
- Repetierbarkeitsdauer in Monaten (Monate) | Medicament.Rep
- Therapieenddatum (Datum) | Medicament.Pos.DtTo
- Anwendungsinstruktion (Text) | Medicament.ApplInstr

Anzahl Packungen (Stückzahl) | Medicament.NbPack

Bezüglich «Anzahl Packungen» ist folgendes zu beachten:

- Anzahl Packung ist gemäss CHMED16A optional, jedoch mit einem Defaultwert von 1 definiert. Dies bedeutet, falls die «Anzahl Packungen» fehlt, ein Wert von «einer» Packung gilt. Es ist also eine Packung per Default verschrieben.
- Ist das verordnete Medikament als eindeutiger Artikel und nicht nur im Sinne eines Produktes verordnet, kann die Anzahl Packungen einen Hinweis auf die vorgesehene Anwendungsdauer geben, weil damit die Anzahl Tabletten festgelegt ist, siehe Beispiel unten.
- Neben der «Anzahl Packungen» kann die Packungsgrösse einen Hinweis darauf geben, ob es sich um eine Dauermedikation handelt, falls eine Angabe zur Repetierbarkeitsdauer fehlt.

CHMED16A

NbPack	number	1	O	Number of packages to be delivered. Default: 1
--------	--------	---	---	--

Visualisierung - Style Guide

1 x BILOL Filmtab 10 mg, 98 Stk

1-0-0-0

Repetierbar während 12 Monaten

Anzahl, Bezeichnung	16A & 16A-P	Anzahl «x» Bezeichnung. Falls Anzahl leer ist, ist der Defaultwert = «1» anzuzeigen. Vollständige Bezeichnung in der Sprache der ausstellenden Partei.	Medicament.NbPack Medicament.Id Medicament.IdType
---------------------	-------------	--	---

Repetierbarkeitsdauer in Monaten (Monate) | Medicament.Rep

Bezüglich der Repetierbarkeitsdauer ist folgendes zu beachten:

- Die Angabe der Repetierbarkeitsdauer ist optional.
- Repetierbarkeitsdauer = 0 bedeutet nicht repetierbar, „non repetatur“, (NR)
- Die Repetierbarkeitsdauer bezieht sich auf das Ausstellungsdatum.
Wird die Repetierbarkeitsdauer nicht angegeben, gelten die gesetzlichen Standardvorschriften.
- Im Beispiel unten bedeutet Repetierbarkeitsdauer von 12 Monaten, dass während dieser Zeit jeweils 1 x ein Pack Esidrex mit 100 Tabletten mit je 25 mg Wirkstoff abgegeben werden soll, wenn der Patient, die Patientin ihre Tabletten aufgebraucht hat.
- Esidrex wird in diesem Beispiel als Dauermedikation eingesetzt und verordnet.

CHMED16A

Rep	number	1	O	Integer which defines the number of repetitions in months, e.g. permanent prescription for 6 months
-----	--------	---	---	---

Visualisierung - Style Guide:

1 x ESIDREX Tbl 25 mg, 100 Stk.

1-0-0-0

Repetierbar während 12 Monaten

Repetition	16A & 16A-P	Auf eigener Zeile, falls ein Wert im Datensatz vorhanden: Text DE, wenn > 0: «Repetierbar während {Rep} Monaten.» Text DE, wenn = 0: «Nicht repetierbar.» «6»	Medicament.Rep
------------	-------------	--	----------------

Therapieenddatum (Datum) | Medicament.Pos.DtTo

Bezüglich Therapieenddatum ist folgendes zu beachten:

- Das Therapieenddatum ist im CHMED16A optional definiert.
- Bei einem Dauermedikament ist das Therapieenddatum meist nicht bekannt. Ein nicht gesetztes Therapieenddatum bedeutet «bis auf weiteres» oder «unbekannt». Das Therapieenddatum ist nicht identisch mit einem Therapieüberprüfungsdatum.
- Das Therapieenddatum gibt grundsätzlich präzise über das vorgesehene Ende der Therapie und damit über die Anwendungsdauer Auskunft, Bsp. Antibiotikum Therapie.

CHMED16A

DtTo	string	1	O	To date (end date of medication treatment), Format: YYYY-MM-DD (ISO 8601 Date). The <i>DtTo</i> must be considered as inclusive. For example DtTo: 2015-05-01, the patient must apply the medicament also on 2015-05-01.
------	--------	---	---	---

Visualisierung - Style Guide

1 x ELTROXIN LF Tabl 0.05 mg, 98 Stk

0-1-0-0, bis: 16.04.2025

Aus medizinischen Gründen nicht substituieren

30 Minuten vor dem Essen
einnehmen.

		Es folgt die Anzeige des vorgesehenen Einnahmeende. Formatierung des Datums nach CH Usanz. Falls kein Wert im Datensatz vorhanden, inklusive «, bis: » leer lassen.	Medicament.Pos.DtTo
--	--	--	---------------------

Anwendungsinstruktion (Text) | Medicament.ApplInstr

Die Anwendungsinstruktion bietet die Möglichkeit die Verordnung zu präzisieren. Diese Präzisierung kann sich auch auf die Anwendungsdauer beziehen, z.B. bei einem Antibiotikum: «Für 5 Tage».

Eine Anwendungsinstruktion ist optional.

CHMED16A

ApplInstr	string	1	O	Application instructions (further information on how to apply the medication, e.g. take before meals)
-----------	--------	---	---	---

Visualisierung - Style Guide

1 x ELTROXIN LF Tabl 0.05 mg, 98 Stk

0-1-0-0, bis: 16.04.2025

Aus medizinischen Gründen nicht substituieren

30 Minuten vor dem Essen
einnehmen.

Instruktion	16A & 16A-P	Anzeige des Texts wie im Datensatz vorhanden. «30min vor dem Essen einnehmen.»	Medicament.ApplInstr
-------------	-------------	---	----------------------

Beispiele

Zur Illustration sind im Folgenden einige Beispiele aufgeführt. Dabei wird zwischen Rezeptzeilen mit und ohne Therapieenddatum unterschieden.

Rezeptzeilen ohne Therapieenddatum

Beispiel 1: Lediglich Anzahl Packungen festgelegt

Ausstellungsdatum: 01.01.2025

1 x BACTRIM forte Tabl 800/160mg, 10 Stk 1-0-1-0	
---	--

Kommentar

Verordnet wurde eine Packung à 10 Tabletten. Zusammen mit der Dosierung (eine Tablette am Morgen, eine am Abend) kann geschlossen werden, dass die verordnete Menge für 5 Therapietage reicht. Die Anwendungsdauer ist nicht explizit angegeben.

Beispiel 2: Anzahl Packungen und Anwendungsinstruktion

Ausstellungsdatum: 01.01.2025

1 x BACTRIM forte Tabl 800/160mg, 10 Stk 1-0-1-0	Bis Packung aufgebraucht
---	--------------------------

Kommentar

Analog Beispiel 2, jedoch zusätzlich mit Anwendungsinstruktion. Diese präzisiert die Anwendungsdauer.

Beispiel 3: Anzahl Packungen und Repetierbarkeitsdauer

Ausstellungsdatum: 01.01.2025

1 x ASPIRIN CARDIO Filmtabl 100 mg, 100 Stk 1-0-0-0 Repetierbar während 12 Monaten	
--	--

Kommentar

Typische Verordnung für ein Dauermedikament, welches bis auf weiteres eingenommen werden soll. Im Verlauf der nächsten 12 Monate kann jeweils eine Packung à 100 Stk. bezogen werden.

Beispiel 4: Anzahl Packungen und Repetierbarkeitsdauer = 0 -> nicht repetierbar

Ausstellungsdatum: 01.01.2025

1 x BACTRIM forte Tabl 800/160mg, 10 Stk 1-0-0-0 Nicht repetierbar (NR)	
---	--

Kommentar

Repetierbarkeitsdauer = 0 entspricht NR (non repetatur) und bedeutet, dass die Verordnung nicht wiederholt werden darf.

Rezeptzeilen mit Therapieenddatum

Beispiele bei denen das Therapieende definiert und von Bedeutung ist.

Beispiel 5: Anzahl Packungen und Therapieenddatum

Ausstellungsdatum: 01.01.2025

1 x BACTRIM forte Tabl 800/160mg, 10 Stk 1-0-1-0, bis 6. Januar 2025	
---	--

Kommentar

Vergleiche auch Beispiele 1 und 2. In diesem Beispiel ist die Anwendungsdauer über das Therapieenddatum festgelegt. Zu beachten ist, dass das Rezept zwar am 01.01.2025 ausgestellt und das Therapieende fix auf den 6. Januar festgelegt wurde, dies unabhängig davon, wann mit der Therapie begonnen wird. Es ist anzunehmen, dass, analog zur Verordnung in Beispiel 2, 10 Tabletten über 5 Tage eingenommen werden sollen.

Beispiel 6: Anzahl Packungen, Therapieenddatum und Repetierbarkeitsdauer

Ausstellungsdatum: 01.01.2025

1 x BRILIQUE Filmtabl 90 mg, 168 Stk 1-0-1-0, bis 31.12.2025 <i>Repetierbar während 12 Monaten</i>	
--	--

Kommentar

Dieses Medikament wird fix für ein Jahr verordnet und kann in diesem Zeitraum nachbezogen werden.

Beispiel 7: Inkonsistente Verordnung

Ausstellungsdatum: 12.10.2024

1 x BRILIQUE Filmtabl 90 mg, 168 Stk 1-0-1-0, bis 30.06.2024 <i>Repetierbar während 12 Monaten</i>	
--	--

Kommentar

Diese Verordnung ist in sich inkonsistent.

- Das Therapieenddatum ist vor Ausstellungsdatum.
- Das Therapieenddatum stimmt nicht mit der Repetierbarkeitsdauer überein, selbst, wenn davon ausgegangen würde, dass der 30.06.2025 als Therapieenddatum gemeint wäre.

Eine inkonsistente Verordnung generiert Mehraufwand und kann zu Fehlern führen. Im einfacheren Fall kann in der Apotheke auf der Basis von Rückfragen beim Patienten, der Patientin eine Lösung gefunden werden. Andernfalls muss mit dem oder der Verordnenden Rücksprache genommen werden.

Hinweise zur Erstellung des Rezeptes

Für die Erstellung eines Rezeptes sind Ärztinnen und Ärzte und weitere berechnigte Gesundheitsfachpersonen verantwortlich. Dies gilt auch für digitale Rezepte wie das E-Rezept Schweiz.

Allerdings trägt bei digitalen Rezepten der Primärsystemhersteller (z.B. Praxisinformationssystem-Hersteller) eine entscheidende Mitverantwortung. Dabei sind insbesondere folgende Aspekte von Bedeutung.

- Ein Rezept wird typischerweise aus der Medikationsliste der aktuellen Medikation eines Patienten, einer Patientin erstellt. Dabei ist ein durchdachtes Benutzerinterface von zentraler Bedeutung, so dass einfach ein präzises, vollständiges und korrektes E-Rezept nach CHMED16A Prescription (Revision 2) erzeugt wird.
- Das E-Rezept muss vor dem Signieren der signierenden Person präsentiert werden, so dass eine Überprüfung des Rezeptes vor dem Signieren und Registrieren möglich ist. Dabei dürfen nur Daten zur Darstellung verwendet werden, die auch im E-Rezept Schweiz Datensatz effektiv enthalten sind.

Es ist die Verantwortung des Softwareherstellers, dass die im E-Rezept Schweiz Datensatz enthaltenen Informationen korrekt und vollständig gemäss [Standard CHMED16A - Prescription \(Revision 2\)](#) und gemäss den Regeln im [Visualisierung - Style Guide von E-Rezept Schweiz](#) dargestellt werden.

Hinweise zur Verarbeitung des Rezepts in der Apotheke

Für die Abgabe von Medikamenten auf der Basis eines Rezeptes sind die Gesundheitsfachpersonen einer Apotheke verantwortlich. Dies gilt auch für digitale Rezepte wie das E-Rezept Schweiz.

Allerdings bekommt bei digitalen Rezepten der Primärsystemhersteller (also der Apothekeninformationssystem-Hersteller) eine entscheidende Mitverantwortung. Dabei sind insbesondere folgende Aspekte von Bedeutung.

- Es ist die Verantwortung des Softwareherstellers, dass die im E-Rezept Schweiz Datensatz enthaltenen Informationen korrekt und vollständig gemäss [Standard CHMED16A - Prescription \(Revision 2\)](#) und gemäss den Regeln im [Visualisierung - Style Guide von E-Rezept Schweiz](#) dargestellt werden.
- Das E-Rezept bleibt der signierte E-Rezept Schweiz Datensatz, auch wenn die Daten automatisch in das Apothekensystem eingelesen werden. Das E-Rezept Schweiz muss als signiertes «Dokument» respektive Datensatz archiviert und auch später zugänglich sein, d.h. visualisiert werden können.
- Ein E-Rezept Schweiz muss zwingend vor der Medikamentenabgabe durch die Apotheke, unter Verwendung des E-Rezept Schweiz, überprüft werden. Nach der Medikamentenabgabe durch die Apotheke muss der Rezept-Einlösestatus korrekt nachgeführt werden.
- Ein durchdachtes, verlässliches Benutzerinterface im Apothekeninformationssystem, welche den E-Rezept Schweiz Service optimal einbindet, ist zentral. Dabei ist zu berücksichtigen, dass auch E-Rezepte, wie bisher Papierrezepte, unvollständige oder unklare Informationen enthalten können und deshalb nicht in jedem Fall «vollautomatisch» verarbeitet werden können. Es ist die Aufgabe des Apothekensystems die Handhabung von solchen E-Rezepten durch die Softwareuser optimal zu unterstützen.
- Die Abgabe der Medikamente (Patient/Patientin, was, wieviel) ist – wie bisher – primär im Apothekeninformationssystem zu dokumentieren. Der E-Rezept Schweiz Service hat nicht den Anspruch, die Medikamentenabgabe in der Apotheke vollständig zu dokumentieren, sondern konzentriert sich auf den Prozess «Rezeptierung».

Hinweise zum Status des E-Rezepts Schweiz

Der E-Rezept-Status setzt sich aus verschiedenen Dimensionen zusammen. Diese lassen sich mit der nachfolgenden Darstellung veranschaulichen.

Signatur gültig? [valid]

Nein: ungültiges Rezept; eventuell Missbrauch an zuständige kantonale Stelle melden [Ende]

Ja: gültig signiertes Rezept

Rezept zurückgezogen? [revoked]

Ja: zurückgezogenes Rezept. Darf nicht mehr verwendet werden. [Ende]

Nein: gültig signiertes, nicht zurückgezogenes Rezept

Rezept gesperrt? (*neu, noch nicht eingeführt*)

Ja: gesperrtes Rezept. Darf zurzeit nicht verwendet werden. [Ende]
z.B. bei Unklarheiten, Verdacht auf Missbrauch

Nein: gültiges Rezept, welches grundsätzlich verwendet werden kann

Rezept-Einlösestatus? [dispensed], [Abgabeprotokoll]

Der Rezept-Status wird alleinig durch die Apotheke verwaltet und gesetzt.

Nicht eingelöst

[dispensed ist «falsch»], [kein Eintrag im Abgabeprotokoll]

Auf der Basis dieses E-Rezeptes wurden noch keine Medikamente abgegeben.

Werden auf der Basis eines solchen E-Rezepts Medikamente abgegeben, wechselt der Einlösestatus auf «Teilweise eingelöst» oder «Vollständig eingelöst». Dies in Abhängigkeit, ob die auf dem E-Rezept verordneten Medikamente vollständig abgegeben wurden und damit das E-Rezept ausgeschöpft ist oder nicht. Diese Beurteilung erfolgt durch das Personal in der Apotheke, welches die Medikamente abgibt.

Wird der Status auf «Teilweise eingelöst» gesetzt, müssen die abgegebenen Medikamente im E-Rezept Schweiz Service eingetragen werden, sodass bei der nächsten Medikamentenabgabe der aktuelle Einlösestand bekannt ist.

Wird der Status dagegen auf «Vollständig gesetzt» erübrigt sich dieser Aufwand. Dies im Sinne der Datensparsamkeit.

Teilweise eingelöst [Ende]

[dispensed ist «falsch», [mindestens ein Eintrag im Abgabeprotokoll]

Für dieses E-Rezept wurden bereits Medikamente durch eine Apotheke abgegeben, jedoch das E-Rezept nicht voll ausgeschöpft.

Werden auf der Basis eines solchen E-Rezepts Medikamente abgegeben, bleibt der Einlösestatus auf «Teilweise eingelöst» oder wechselt auf «Vollständig eingelöst». Dies in Abhängigkeit, ob die auf dem E-Rezept verordneten Medikamente vollständig abgegeben wurden und damit das E-Rezept ausgeschöpft ist oder nicht. Diese Beurteilung erfolgt durch die Apotheke anhand der ihr im E-Rezept-Service zur Verfügung stehenden und gegebenenfalls weiterer Informationen.

Das weitere Vorgehen erfolgt analog zu den Erläuterungen für den Einlösestatus «Nicht eingelöst»

Vollständig eingelöst |Ende|

[dispensed ist «wahr», [eventuell Einträge im Abgabeprotokoll]

Für das vorliegende E-Rezept sind alle Medikamente vollständig abgegeben. Die im E-Rezept verordneten Medikamente sind ausgeschöpft und wurden vollständig durch eine oder mehrere Apotheken abgegeben.

Es ist nicht vorgesehen und nicht erlaubt Rezepte mit Dauermedikamenten gleich bei der ersten Medikamentenabgabe auf den Status «Vollständig abgegeben» zu setzen, obwohl dies nicht der Fall ist.

Andererseits ist es nicht konform den E-Rezept Status auf «Teilweise abgegeben» zu belassen, obwohl die im E-Rezept verordneten Medikamente vollständig ausgeschöpft wurden.

Es ist Pflicht der Apotheke den E-Rezept Status nach bestem Wissen zu setzen.

Forcierte Medikamentenabgaben – in Verantwortung der Apotheke – sind auch bei vollständig eingelösten E-Rezepten weiterhin möglich und können im E-Rezept Schweiz Service im Abgabeprotokoll eingetragen werden. Dies erscheint insbesondere bei Verdacht auf Missbrauch sinnvoll.

Auf Rezepten verordnete Medikamente dürfen nur in Öffentlichen Apotheken oder Versandapotheken abgegeben werden. Dies gilt genau gleich für E-Rezepte.

Bezieht ein Patient, eine Patientin zum Beispiel nach einem Spitalaufenthalt seine/ihre Medikamente direkt beim Hausarzt (mit Selbstdispensationsbewilligung) erfolgt die Abgabe nicht auf der Basis eines Rezepts, sondern im Sinne eines Therapieentscheides durch den Hausarzt und der damit verbunden Medikamentenabgabe im Sinne der Selbstdispensation und der dabei geltenden rechtlichen Vorgaben. Es ist deshalb auch nicht Aufgabe des Hausarztes, allfällig E-Rezepte, welche nicht verwendet werden, zu bewirtschaften.

Heilmittelgesetz, HMG und Arzneimittelverordnung, VAM

Art. 51 Abs. 1 VAM

– **4. Kapitel: Minimalanforderungen an die Verschreibung eines Humanarzneimittels**

– **Art. 51**

¹ Die ärztliche und die chiropraktische Verschreibung eines Humanarzneimittels müssen mindestens folgende Angaben enthalten:

- a. Name, Vorname und Praxisadresse der ausstellenden Person sowie ihre im Medizinalberuferegister eingetragene eindeutige Identifikationsnummer (GLN²⁵);
- b. die rechtsgültige Unterschrift der ausstellenden Person;
- c. Name, Vorname, Geburtsdatum und Geschlecht der Patientin oder des Patienten;
- d. das Datum der Ausstellung;
- e. Präparate- oder Wirkstoffname, Darreichungsform, gegebenenfalls Wirkstoffmenge pro Einheit;
- f. die Dosierung und Anwendungsdauer;
- g. die Anwendungsanweisung.

Art. 26 HMG

– **Art. 26 Grundsatz für Verschreibung, Abgabe und Anwendung**⁸⁹

¹ Bei der Verschreibung, Abgabe und Anwendung von Arzneimitteln müssen die anerkannten Regeln der medizinischen und pharmazeutischen Wissenschaften beachtet werden, bei Komplementärarzneimitteln ohne Indikationsangabe zudem die Prinzipien der entsprechenden Therapierichtung. Der Bundesrat kann diese Regeln näher umschreiben.⁹⁰

² Ein Arzneimittel darf nur verschrieben werden, wenn der Gesundheitszustand der Konsumentin oder des Konsumenten beziehungsweise der Patientin oder des Patienten bekannt ist.

^{2bis} Für die Verschreibung von Arzneimitteln sind folgende Grundsätze und Mindestanforderungen zu beachten:

- a. Die Verschreibung entspricht den Minimalanforderungen, die der Bundesrat nach Anhörung der betroffenen Medizinalberufe festgelegt hat.
- b. Die Verschreibung wird Eigentum der Person, für die sie ausgestellt wurde. Die Person soll frei in ihrer Entscheidung bleiben, die verschriebene Leistung zu beziehen oder eine Zweitmeinung einzuholen und zu bestimmen, bei welchem zugelassenen Leistungserbringer sie die Verschreibung einlösen will. Bei elektronischen Verschreibungen darf die Wahl des Leistungserbringers nicht durch technische Hindernisse eingeschränkt sein.⁹¹

³ Die verschreibende Person darf die Patientinnen und Patienten bei der Wahl der Person, die ihnen die Arzneimittel abgeben wird, nicht beeinflussen, wenn sie daraus einen materiellen Vorteil zieht. Der Bundesrat kann Ausnahmen vorsehen.⁹²

⁴ Vor jeder Abgabe eines verschreibungspflichtigen Humanarzneimittels muss eine zur Verschreibung und Abgabe berechnigte Person zuhanden der Patientin oder dem Patienten grundsätzlich eine Verschreibung ausstellen. Die Patientin oder der Patient kann auf eine Verschreibung verzichten.⁹³

Referenzen mit Links

Heilmittelgesetz (HMG)

[SR 812.21 - Bundesgesetz vom 15. Dezember 2000 ü... | Fedlex](#)

Arzneimittelverordnung (VAM)

[SR 812.212.21 - Verordnung vom 21. September 201... | Fedlex](#)

CHMED16A Prescription (Revision 2)

[Standard CHMED16A - Prescription \(Revision 2\)](#)

Visualisierung - Style Guide

[E-Rezept Schweiz | E-Rezept](#)
[e-rezept_visualisierung_de.pdf](#)

Konzept mit Anwendungsfällen

[Konzept mit Anwendungsfällen](#)

Auf HIN-Webseite unter: E-Rezept Schweiz Service: Rezepte elektronisch signieren