



ELGA eMED

Userstories

Wien am 04.10.2018

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung.....	3
1.1	Allgemein.....	3
1.2	Symbole.....	3
1.3	Statusanzeige „ELGA-Ampel“	3
1.4	Hinweise	4
1.4.1	Situatives Opt-Out in eMED	4
1.4.2	eMED-ID.....	4
1.4.3	Zugrundeliegende Service-Versionen	4
2	User-Stories Arztsoftware	5
2.1	Aufnahme (Anmeldung am Schalter) mit Admin Karte ("ELGA Ampel")	5
2.2	Aufnahme (Anmeldung am Schalter) mit e-card ("ELGA Ampel")	9
2.3	Verordnung (Rezeptieren) über ELGAAD / inkl. ABS	12
2.4	Absetzen einer Abgabe über ELGAAD	14
2.5	Abgabe bei Hausapothekern über ELGAAD / inkl. ABS	16
2.6	Stornieren eines Rezepts über ELGAAD	19
2.7	Ändern einer Abgabe über ELGAAD.....	21
2.8	Sub-Prozess Verordnung in Arztsoftware / inkl. ABS	22
3	User Stories Apotheke	25
3.1	Kundenkontakt mit e-card ("ELGA Ampel") in der APO.....	25
3.2	Rezeptabgabe bei Apotheken mittels eMED-ID via ELGAAD	27
3.3	Abgabe von OTCs in Apotheken via ELGAAD	31
3.4	Storno einer Abgabe in der Apotheke via ELGAAD	33
3.5	Teilabgabe von Rezepten in Apotheken mittels eMED-ID via ELGAAD (Besorgerprozess) ..	35
4	Anhang	37
4.1	Welche Userstory ist für welche Nutzergruppe geeignet	37
4.2	Glossar	37
4.3	Änderungshistorie.....	38

1 Einleitung

1.1 Allgemein


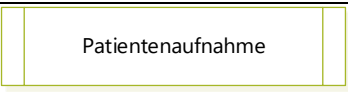
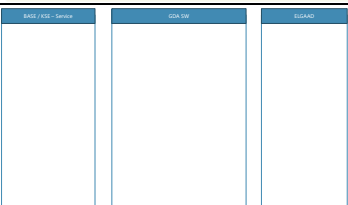
Das Dokument beschreibt technische und fachliche Zusammenhänge in Form von User-Stories mit Musterprozessen zur e-Medikation.

Im Dokument werden, zur besseren Lesbarkeit, einige Begriffe abgekürzt eine Liste finden Sie in Kapitel 4.2 Glossar

1.2 Symbole

Das Dokument beschreibt Abläufe und das Zusammenspiel von Services (zB Elgaad, Base, KSE, ...) und Funktionen (zB doKonsultation, rezeptAusstellen, ..).

In der Grafik werden folgende Symbole verwendet:

	Entscheidungen ¹ .
	Prozesse oder Teilprozesse (zB in der GDA SW) oder aufgerufenen Funktionen in Schnittstellen und Services
	Den Hintergrund bilden die Services in Form von Spalten.

1.3 Statusanzeige „ELGA-Ampel“

Die ELGA-Ampel ist ein Vorschlag zur Darstellung in der GDA SW ob der Vertragspartners auf die Daten eines Patienten in ELGA zugreifen kann/darf oder nicht.

Mögliche² Zustände der ELGA Ampel

¹ Hinweis: für den beschriebenen Ablauf nicht unmittelbar benötigte Verzweigungen (ja/nein) können zur besseren Übersicht oder zur Vereinfachung der Grafik weggelassen werden.

² Die Art der Umsetzung obliegt dem GDA SW Hersteller und ist in diesem Dokument als Empfehlung zu verstehen.

GRÜN:

Zugriff lesend / schreibend
„ELGA Ampel“ Grün

GELB:

Zugriff möglich / kein Speichern
„ELGA Ampel“ Gelb

ROT:

kein ELGA Zugriff möglich
„ELGA Ampel“ Rot

Grün: Für den Patienten können und sollen Dokumente gespeichert werden

Der lesende und schreibende Zugriff³ auf ELGA ist möglich. Rezepte / Abgaben sollen in ELGA hochgeladen werden. Über eine grüne "ELGA-Ampel" könnte dieser Zustand visualisiert werden.

Davon unabhängig kann der Patient der Aufnahme beliebiger, einzelner Medikamente (z.B.: Psychopharmaka) in die ELGA widersprechen.

Gelb: Ein schreibender Zugriff wäre möglich, außer der Patient nimmt das Situative Opt-Out wahr. Dann dürfen keine Daten geschrieben werden⁴. Der Patient wählt das SOO(Situative Opt-Out) für den Aufenthalt / Arztbesuch. Auf ELGA-Daten kann lesend zugegriffen werden. Ein Speichern von Abgaben / Rezepten ist aber zu unterlassen. Über eine gelbe "ELGA-Ampel" könnte dieser Zustand visualisiert werden.

Rot: Der lesende sowie schreibende Zugriff auf Daten aus ELGA ist nicht möglich

1.4 Hinweise

1.4.1 Situatives Opt-Out in eMED

Beim situativen Opt-Out kann der Patient verhindern, dass Medikationsdaten eingetragen werden.

Dem Lesen von ELGA-Daten kann der Patient nicht situativ widersprechen, nur dem Schreiben.

Da ein situatives Opt-Out eines Patienten für den "Behandlungsfall" also die Behandlung einer Hauptdiagnose zu sehen ist, kann es hilfreich sein, die Opt-Out Info pro Patient und Arznei individuell in der SW zu speichern und als automatischen Vorschlag für nächsten Besuch zu verwenden.

1.4.2 eMED-ID

Angeforderte eMED-IDs sind 10 Jahre lang gültig. Es gibt also bis auf diese 10-Jahres Frist derzeit kein Ablaufdatum für die IDs. Davon unabhängig sollten angeforderte eMED-IDs möglichst zeitnah nach dem FIFO (First In First Out) Prinzip verwendet werden.

1.4.3 Zugrundeliegende Service-Versionen

Den beschriebenen Szenarien liegt die ELGAAD Service-Version 3 zugrunde. Die Beschreibung und Benennung der Funktionen und Parameter kann sich bei Verwendung anderer Service-Versionen evtl. unterscheiden.

³ Abgrenzung für Elgaad: unter „schreibender Zugriff“ ist hier im Context ausschließlich der Zugriff auf eMedikations-Daten gemeint.

⁴ SSO: Dem lesenden Zugriff kann der Patient nicht widersprechen - hierfür müsste er sich aus ELGA abmelden.

2 User-Stories Arztsoftware

2.1 Aufnahme (Anmeldung am Schalter) mit Admin Karte ("ELGA Ampel")

Beschreibung	In diesem Szenario wird die Aufnahme eines Patienten in der Ordination bis hin zur Erstellung der ELGA-Kontaktbestätigung beschrieben. Diese Ablaufbeschreibung ist nicht für Apotheken-SW geeignet.
Vorbedingung	Der Patient hat seine e-card nicht mit → die evtl. gebuchte Konsultation muss also als Konsultation ohne e-card gebucht werden.
Ergebnis	Der Ablauf wird bis zu dem Punkt beschrieben, wo klar erkennbar ist, ob und wie auf die ELGA-Daten zugegriffen werden kann.

Nr	Bezeichnung	Erklärung	Komponente
S1	Startpunkt	Patient hat die e-card nicht mit. Die Konsultation wird mit Admin Karte und SVNummer (ohne e-card) durchgeführt.	GDA SW
1a	Patientenaufnahme	Aufnahme des Patienten in der GDA-SW	GDA SW
1b	Konsultation durchführen ⁵	Eine Admin-Karten Konsultation kann mit der SVNummer des Patienten durchgeführt werden. ⁶ Ob eine Konsultation ohne e-card erfolgt, bzw. ob diese mit Fehlermeldung beendet wird, hat keinen Einfluss auf die nachfolgenden Schritte, weil sie in keinem Fall als Grundlage für eine ELGA-Kontaktbestätigung dienen kann.	KSE (SS12) [optional]
1c	kontaktbestaetigungenAbfragen() ⁷	Für den Fall einer Aufnahme ohne e-card kann die Abfrage vorhandener Kontaktbestätigungen eine wesentliche Erleichterung bringen. Konnte keine passende KB gefunden werden, so ist es auch nicht notwendig, den ELGA-Zugriff überhaupt zu versuchen.	ELGAAD (SS12)
2	Entscheidung: e-card Konsultation / aktive KB vorhanden?	Aufgrund der Abfrage der Kontaktbestätigungen aus 1c und der gespeicherten Daten (e-card Konsultationen) in der GDA-SW kann entschieden werden, wie weiter vorzugehen ist.	GDA SW

⁵ Es kann von früheren Konsultationen innerhalb der letzten 28 Tage eine gültige Kontaktbestätigung existieren.

⁶ Dieser Punkt ist, abgesehen von der Bedeutung für den administrativen e-card Prozess, für den Ablauf optional und hat keine Auswirkung auf den Prozessablauf in eMed oder ELGA.

⁷ Möglich mit Elgaad Version 4 (Release R18b)

		<p>keine e-card Konsultation / keine aktive KB vorhanden Wurde in den letzten 28 Tagen keine e-card Konsultation gemacht, fehlt eine mögliche Grundlage für das Erstellen einer KB. Ist zusätzlich auch keine aktive KB in den letzten 28 Tagen vorhanden, wird der ELGA-Zugriff eine Fehlermeldung liefern und kann unterbleiben.⁸ Folgezustand: E3 kein ELGA Zugriff möglich</p> <p>KB explizit erstellen Die Entscheidung, ob eine KB explizit erstellt werden soll, ist grundsätzlich optional. Sinn macht sie allerdings nur dann, wenn eine e-card Konsultation vorhanden ist, die nicht älter als 28 Tage ist und es keine aktive KB im System gibt, die jüngeren Datums ist. Folgezustand: 3 kontaktbestaetigungErstellen()</p> <p>Aktive KB vorhanden Ist eine aktive KB vorhanden, oder eine e-card Konsultation als Grundlage (nicht älter als 28 Tage) und soll die KB nicht explizit erzeugt werden, ist der Folgezustand 5: medikationslisteAbrufen()</p>	
3	KB erstellen.	Die KB wird durch Aufruf der Funktion kontaktbestaetigungErstellen() explizit erzeugt.	Elgaad (SS12) [optional]
4	Fehler ZS-2200158 beim Erstellen der KB?	<p>Der Fehler ZS-2200158 tritt auf, wenn die KB nicht erstellt werden konnte. Tritt dieser Fehler für einen Patienten nicht nachvollziehbar auf, oder für mehrere Patienten hintereinander, so hat dies höchstwahrscheinlich technische Gründe (Systemstörung).</p> <p>Tritt dieses Fehlerbild wiederholt nachvollziehbar nur bei einem Patienten auf, so ist die Wahrscheinlichkeit hoch, dass dieser am Z-PI (zentraler Patientenindex) kein bPK-GH hinterlegt hat⁹. Jeder weitere ELGA-Zugriff für diesen Patienten wird auch fehlschlagen.</p> <p>Hinweis: Hat sich ein Patient von ELGA abgemeldet, oder den GDA explizit gesperrt, hat das keine Auswirkungen auf das Erstellen der</p>	GDA SW

⁸ Sollte der Patient den Arzt als „Vertrauens GDA“ definiert haben, dann erhöht sich die Gültigkeitsdauer der KB auf maximal 365 Tage. Nachdem der Patient den Arzt aber nur in Absprache als Vertrauens-GDA definieren sollte, kann diese Info in der Software lokal gespeichert werden und nur um Anlassfall bei weiter zurückliegenden Kontaktbestätigungen ein Zugriff versucht werden.

⁹ Zugriffsfehler aufgrund des fehlenden bPK-GHs werden zentral erkannt und einem manuellen Clearing zugeführt, das mehrere Tage in Anspruch nehmen kann.

		Kontaktbestätigung. Diese kann trotzdem erfolgreich gespeichert werden. ¹⁰ Bei Auftreten: Folgezustand E3 (rote Ampel) - Kein ELGA Zugriff möglich	
5	medikationslisteAbrufen	Um festzustellen, ob ein Zugriff möglich ist ¹¹ muss auf medizinische Daten zugegriffen werden. Als Funktion bietet sich hier das Abrufen der Medikationsliste an. Für den Zweck der Feststellung eines Zugriffsrechts wäre aber auch jede andere lesende Funktion geeignet. (lesend, weil das Situative Opt-Out in diesem Beispielablauf erst in Schritt 7 erfragt wird) Der Parameter mitEcard ist mit false zu befüllen. ¹²	Elgaad (SS12)
6	Abfrage Medikationsliste erfolgreich?	Schlägt das Abrufen der Medikationsliste fehl, können aller Wahrscheinlichkeit nach auch keine Rezepte / Abgaben gespeichert werden. Im Gut-Fall ist lesender / schreibender Zugriff grundsätzlich möglich. Folgezustand bei Fehler ¹³ → E3 (rote Ampel)	GDA SW
7	Situatives Opt-Out?	Besteht grundsätzlich Zugriff, hat eine SOO-Entscheidung Auswirkungen auf das weitere Systemverhalten. Wählt der Patient SOO ¹⁴ → Folgezustand E2 kein SOO → Folgezustand E1	GDA SW
E1	Schreibender / Lesender Zugriff → GRÜN	Der volle Zugriff auf ELGA ist möglich. Rezepte (Verordnungen) / Abgaben sollen in ELGA hochgeladen werden. Über eine grüne "ELGA-Ampel" könnte dieser Zustand visualisiert werden. Der Patient hat aber das Recht für beliebige Medikamente der Speicherung in ELGA zu widersprechen (z.B.: Psychopharmaka)	GDA SW

¹⁰ Ob Daten gelesen/geschrieben werden können, entscheidet sich erst beim explizitem Zugriff darauf in Verbindung mit dem am PAP eingestellten Regeln.

¹¹ Unabhängig davon, ob eine KB explizit erstellt werden konnte

¹² Nachdem keine e-card vorhanden ist

¹³ Die häufigsten Fehlermeldungen in diesem Zusammenhang werden ZS-2200039 bzw. ZS-2200150 sein

¹⁴ Dem Lesen von ELGA-Daten kann der Patient nicht situativ widersprechen, nur dem Schreiben.

E2	<p>Lesender Zugriff OK KEIN Schreiben (SOO) → GELB</p>	<p>Der Patient wählt das SOO für den Aufenthalt / Besuch. Auf ELGA-Daten kann lesend zugegriffen werden. Ein Speichern von Abgaben / Rezepten ist aber zu unterlassen. Über eine gelbe "ELGA-Ampel" könnte dieser Zustand visualisiert werden.</p> <p>Hinweis: Es macht Sinn, in der SW ein Wechseln zwischen Zustand GRÜN und GELB zu ermöglichen, falls der Patient im Zuge des Behandlungsgesprächs seine Meinung ändert.</p>	GDA SW
E3	<p>kein Zugriff möglich → ROT</p>	<p>Es ist weder lesender noch Schreibender Zugriff auf die ELGA-Daten des Patienten möglich. Der Versuch des Hochladens / Lesens von ELGA Daten soll unterlassen werden, da dies nur zu Fehlermeldungen führen würde.</p> <p>Die Visualisierung der "ELGA-Ampel" wäre in diesem Fall rot.</p>	GDA SW

2.2 Aufnahme (Anmeldung am Schalter) mit e-card ("ELGA Ampel")

Beschreibung In diesem Szenario wird die Aufnahme eines Patienten in der Ordination bis hin zur Erstellung der ELGA-Kontaktbestätigung beschrieben. Diese Ablaufbeschreibung ist nicht für Apotheken-SW geeignet.

Vorbedingung Die e-card des Patienten steht für das Erstellen einer Kontaktbestätigung (KB) zur Verfügung

Ergebnis Der Ablauf wird bis zu dem Punkt beschrieben, wo klar erkennbar ist, ob und wie auf die ELGA-Daten zugegriffen werden kann.

Schritt	Bezeichnung	Erklärung	Komponente
S1	Startpunkt	Vorbedingungen: die e-card des Patienten ist verfügbar um im Laufe des Szenarios in den Kartenleser gesteckt werden zu können.	GDA SW
1	automatisches Erkennen der gesteckten Karte?	Ob das Stecken einer e-card von der SW automatisch erkannt wird, ist für den Ablauf in Bezug auf ELGA nicht relevant, bringt aber Vereinfachungen für den Nutzer und ist deshalb an dieser Stelle beschrieben.	GDA SW [optional]
2a	getReaderStatusEvents()	Die GDA-SW ruft die Funktion getReaderStatusEvents() aus einem eigenen Thread heraus auf ¹⁵	BASE (SS12) [optional]
2b	getCardData()	Das Stecken der Karte wurde erkannt (2a). Nun können die Patientendaten von der Karte gelesen werden und ein automatisches Öffnen der Patientenkartei / oder eine Neuanlage erfolgen	BASE (SS12)
3a	Patientenaufnahme	Aufnahme des Patienten in der GDA-SW	GDA SW
3b	Konsultation durchführen	Eine e-card Konsultation wird durchgeführt. Die Berücksichtigung der Konsultation ist deshalb notwendig, da mit ihr eine e-card Signatur ausgelöst wird und diese eine Grundlage für eine spätere Kontaktbestätigung darstellt. Hinweis: Eine Konsultation mit Admin-Karte stellt keine ausreichende Basis für einen ELGA-Kontakt dar ¹⁶ .	KSE (SS12) [optional]
4	Ergebnis der Konsultation?	Eine gespeicherte Konsultation mit e-card erspart in weiterer Folge beim Zugriff auf ELGA die Verwendung einer gesteckten e-card und verbessert die	GDA SW

¹⁵ Funktion getReaderStatusEvents antwortet erst wenn Karte gesteckt / gezogen wird, oder wenn der Timeout abläuft. Mit dieser Funktion kann automatisch auf das Stecken der Karte reagiert werden.

¹⁶ Ist schon vor der Konsultationsbuchung bekannt, dass diese fehlschlagen wird (z.B.: Wahlarzt, oder der Arzt hat nur Vertrag mit kleinen Kassen und der Patient ist GKK – versichert), entfällt die Konsultationsbuchung. Der notwendige Kontakt muss dann direkt aufgrund der gesteckten Karte ausgestellt werden.

		Gesamtperformance ¹⁷ . Hinweis: Für einen Patienten ist der Kartenzugriff aus ELGAAD heraus (Parameter mitEcard=true) nur einmal notwendig. Es wird entweder explizit oder implizit eine Kontaktbestätigung erzeugt. ¹⁸	
5a	e-card Konsultation konnte nicht gebucht werden	Es konnte keine e-card Konsultation gebucht werden ¹⁹ . Daher muss beim ersten ELGAAD-Funktionsaufruf eine Kartensignatur ausgelöst werden (Parameter mitEcard=true) Hinweis: Schlägt die Konsultationsbuchung aufgrund einer gesperrten oder nicht lesbaren e-card fehl, so kann diese auch nicht als Basis für eine ELGA-Kontaktbestätigung verwendet werden. Ein nachfolgender ELGAAD-Funktionsaufruf (mitEcard=true) wird ebenfalls fehlschlagen.	GDA SW
5b	e-card Konsultation erfolgreich	Die ELGA-Kontaktbestätigung kann aufgrund der gespeicherten Konsultation erstellt werden (kein direkter Kartenzugriff notwendig). mitEcard = false ²⁰	GDA SW
6	Kontaktbestätigung explizit erzeugen?	Die Entscheidung, ob die KB explizit erzeugt wird, bleibt grundsätzlich dem Hersteller überlassen und hängt von den internen Programmabläufen ab. Auch bei gespeicherten Konsultationen mit e-card kann es von Vorteil sein eine explizite KB-Erstellung zu verwenden, denn so wird im Fehlerfall ein klareres Fehlerbild durch die ELGA-Fehlermeldung ²¹ geliefert.	GDA SW
7	KB erstellen.	Die KB wird durch Aufruf der Funktion kontaktbestaetigungErstellen() explizit erzeugt.	Elgaad (SS12) [optional]
8	Fehler ZS-2200158 beim Erstellen der KB?	Der Fehler ZS-2200158 tritt auf, wenn die KB nicht erstellt werden konnte. Tritt dieser Fehler für einen Patienten nicht nachvollziehbar auf, oder für mehrere Patienten hintereinander, so hat dies höchstwahrscheinlich technische Gründe (Systemstörung). Tritt dieses Fehlerbild wiederholt nachvollziehbar nur bei einem Patienten auf, so ist die Wahrscheinlichkeit hoch, dass dieser am Z-PI (zentraler Patientenindex) kein bPK-GH hinterlegt hat ²² . Jeder weitere ELGA-Zugriff für diesen Patienten wird auch fehlschlagen. Hinweis:	GDA SW

¹⁷ Treten bei der Konsultation Fehler auf muss beim ersten Elgaad-Funktionsaufruf die e-card des Patienten im Kartenleser stecken (mitEcard=true).

¹⁸ Jeder Zugriff auf die gesteckte Karte bedeutet eine zusätzliche Verarbeitungsdauer von bis zu einer Sekunde.

¹⁹ Das Buchen einer Konsultation kann aus mehreren Gründen fehlschlagen. Gibt es ein Anspruchsrechtliches Problem (der Patient ist nicht versichert oder der Arzt hat keinen Vertrag zur Kasse des Patienten), so kann trotzdem auf ELGA zugegriffen werden. Die e-card muss bis zum ersten ELGAAD-Funktionsaufruf im Kartenleser stecken bleiben.

²⁰ Der Vorteil ist eine schnellere Request-Antwortzeit.

²¹ Wird die KB z.B: implizit mit dem Abrufen der Medikationsliste erzeugt, kann im Fehlerfall nicht unterschieden werden, ob die KB nicht erzeugt werden konnte oder ein Problem in eMed vorliegt.

²² Zugriffsfehler aufgrund des fehlenden bPK-GHs werden zentral erkannt und einem manuellen Clearing zugeführt, das mehrere Tage in Anspruch nehmen kann.

		<p>Hat sich ein Patient von ELGA abgemeldet, oder den GDA explizit gesperrt, hat das keine Auswirkungen auf das Erstellen der Kontaktbestätigung. Diese kann trotzdem erfolgreich gespeichert werden²³</p> <p>Bei Auftreten: Folgezustand E3 (rote Ampel) - Kein ELGA Zugriff möglich</p>	
9	medikationslisteAbrufen	<p>Siehe voriges Kapitel Punkt5</p> <p>Unabhängig davon, ob eine KB explizit erstellt werden konnte, ist es notwendig, auf medizinische Daten zuzugreifen, um festzustellen, ob ein Zugriff möglich ist.</p> <p>Als Funktion bietet sich hier das Abrufen der Medikationsliste an. Für den Zweck der Feststellung eines Zugriffsrechts wäre aber auch jede andere lesende Funktion geeignet. (lesend, weil das Situative Opt-Out in diesem Beispielablauf erst in Schritt 11 erfragt wird)</p> <p>Parameter mit Ecard=true</p> <p>Dieser ist nur dann sinnvoll mit true zu befüllen, wenn keine Konsultation gebucht werden konnte und nicht versucht wurde, die KB explizit einzumelden.</p>	Elgaad (SS12)
10	Abfrage Medikationsliste erfolgreich?	<p>Schlägt das Abrufen der Medikationsliste fehl, können auch keine Rezepte / Abgaben gespeichert werden. Im Gut-Fall ist lesender / schreibender Zugriff grundsätzlich möglich.</p> <p>Folgezustand bei Fehler²⁴ → E3 (rote Ampel)</p>	GDA SW
11	Situatives Opt-Out?	<p>Besteht grundsätzlich Zugriff, hat eine SOO-Entscheidung Auswirkungen auf das weitere Systemverhalten.</p> <p>Wählt der Patient SOO → Folgezustand E2 kein SOO → Folgezustand E1</p> <p>siehe 1.4.1 Situatives Opt-Out in eMED</p>	GDA SW
E1	Schreibender / Lesender Zugriff → GRÜN	<p>w.o.</p> <p>Der volle Zugriff auf ELGA ist möglich. Rezepte / Abgaben sollen in ELGA hochgeladen werden.</p>	GDA SW
E2	Lesender Zugriff OK KEIN Schreiben (SOO) → GELB	<p>w.o.</p> <p>Der Patient wählt das SOO. Auf ELGA-Daten kann lesend zugegriffen werden. Ein Speichern von Abgaben / Rezepten ist aber zu unterlassen.</p>	GDA SW
E3	kein Zugriff möglich → ROT	<p>w.o.</p>	GDA SW

²³ Ob Daten gelesen/geschrieben werden können, entscheidet sich erst beim explizitem Zugriff darauf in Verbindung mit dem am PAP eingestellten Regeln.

²⁴ Die häufigsten Fehlermeldungen in diesem Zusammenhang sind ZS-2200039 bzw. ZS-2200150

		Es ist weder Lesender noch Schreibender Zugriff auf die ELGA-Daten des Patienten möglich. Der Versuch des Hochladens / Lesens von ELGA Daten soll unterlassen werden, da dies nur zu Fehlermeldungen führen würde.	
--	--	--	--

2.3 Verordnung (Rezeptieren) über ELGAAD / inkl. ABS

Beschreibung	In diesem Szenario wird die Verschreibung mehrerer Arzneimittel aus der GDA-SW heraus behandelt. Der Teilprozess der Arzneimittelverordnung in der GDA-SW inkl. ABS-Bewilligung ist in einem separaten Sub-Prozess definiert und nicht Teil dieser Beschreibung. Im Fokus steht dabei das Hochladen der Rezepte in ELGA/e-Medikation. Im vorliegenden Fall ist jene Variante beschrieben, wo das Hochladen der Rezeptdatensätze in e-Medikation und der Ausdruck des Papierrezepts parallel abgehandelt werden.
Vorbedingung	Der Patient ist "aufgenommen". Es besteht eine gültige ELGA-Kontaktbestätigung / der Zugriff auf die ELGA des Patienten ist möglich. ELGA-Ampel ist "grün", die Daten der aktuellen Medikationsliste heruntergeladen (Sinnvoll für Interaktionsprüfung im Subprozess "Verordnung in Arztsoftware")
Ergebnis	Die ausgedruckten Papierrezepte werden dem Patienten übergeben. Ob diese auch in ELGA/e-Medikation gespeichert wurden und über eine angedruckte eMED-ID verfügen geht aus der Beschreibung hervor.

Schritt	Bezeichnung	Erklärung	Komponente
S1	Startpunkt	Siehe Vorbedingungen	GDA SW
1	emedIdErstellen()	Das Erstellen der eMED-IDs kann abgekoppelt vom eigentlichen Verschreibungsprozess erfolgen. Die eMED-ID kann entweder mit Patientenbezug angefordert werden (Parameter svNummer ist gesetzt) oder ohne Bezug. Falls ein "Pool" an eMED-Ids zwischengespeichert wird, um diese bei Bedarf zu verwenden, ist es wichtig, den DataMatrix Code selbst in der GDA-SW zu erstellen, damit das Datum und die SVN-R im Code den aktuellen Werten entsprechen.	Elgaad (SS12) [optional]
2	Sub-Prozess Verordnung in Arztsoftware	Die Schritte der Verordnung von Arzneimittel inkl. Interaktionsprüfung und etwaiger Behandlung in ABS sind in einem separaten Prozess beschrieben	GDA SW / ABS (SS12)
3a	medikamenteSuchen()	Aus Performance-Gründen wird empfohlen, die Information, welche Arzneimittel grundsätzlich gespeichert werden können aus der ASP-Liste zu beziehen, welche am Terminologie-Server monatlich veröffentlicht wird. Ist diese Berücksichtigung aus verschiedenen Gründen nicht möglich, so kann auch für jedes Arzneimittel mittels der Funktion medikamenteSuchen() abgefragt werden, ob es in ELGA gespeichert werden kann.	Elgaad (SS12) [optional]

3b	eMed relevant?	<p>Vor dem nächsten Schritt ist Festzustellen, ob ein Arzneimittel in ELGA gespeichert werden soll.</p> <p>Hierbei sind folgende Umstände zu berücksichtigen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ELGA-Gültigkeit der Arznei laut ASP-Liste überprüfen • etwaiger SSO des Patienten zur Aufnahme dieses speziellen Arzneimittels (Info aus Sub-Prozess Verordnung). <p>Aufgrund dieser Daten kann entschieden werden, ob das Arzneimittel in den eMedikations-Datensatz (Rezeptabbild in ELGA) gespeichert werden soll.</p> <p>Ob ein Arzneimittel auch in ELGA gespeichert werden soll/kann oder nicht, hat keinen Einfluss auf das gedruckte Papierrezept! Es ist nicht notwendig / gewünscht, die Arzneimittel auf verschiedene Papierrezepte aufzuteilen, je nachdem ob sie in ELGA gespeichert werden oder nicht²⁵.</p> <p>Die wichtigsten Regeln für die Papierrezepterstellung sind:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Sobald zumindest ein Arzneimittel auf dem Rezept in ELGA gespeichert wird, ist die zugehörige eMED-ID auf dem Rezept anzudrucken und b) für jedes Papierrezept ist eine eigene eMED-ID notwendig (sofern die Bedingungen aus a zutreffen) 	GDA SW
4	Rezept ohne eMED-ID drucken	<p>Beindet sich auf dem zu druckenden Papierrezept kein einziges Arzneimittel, das in ELGA gespeichert werden könnte, so ist das Rezept ohne eMED-ID zu drucken²⁶.</p>	GDA SW
5a	Rezept mit eMED-ID drucken	<p>Ausdruck des Papierrezepts mit der zuvor generierten eMED-ID, welche parallel für das Speichern in eMedikation verwendet wird.</p> <p>Grundsätzlich ist es empfehlenswert, diesen Prozess²⁷ seriell durchzuführen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • zuerst Rezeptdatensatz in eMedikation speichern • mit der retournierten eMED-ID das Papierrezept ausdrucken. 	GDA SW
5b	rezeptAusstellen()	<p>Speichern des Rezeptdatensatzes in ELGA.</p> <p>Hier sind folgende Dinge zu beachten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verwendung der gleichen eMED-ID wie für das Papierrezept. • eigene eMED-ID für jedes Papierrezept • nur solche Arzneimittel hochladen, die grundsätzlich gespeichert werden können (vorangehende Prüfung) • eigene Dialog-ID, falls der Funktionsaufruf in einen eigenen Thread ausgelagert ist. 	Elgaad (SS12)
6	Fehler?	<p>Tritt ein Fehler beim Hochladen in eMedikation auf, so ist unbedingt mit Schritt 7 weiterzumachen.</p>	GDA SW

²⁵ Der Vorteil des gemeinsamen Andruckens von ELGA und Nicht-ELGA Arzneimittel auf einem Papierrezept mit eMED-ID liegt darin, dass die Absicht eines etwaigen situativen Opt-Outs des Patienten gegen die Aufnahme eines einzelnen Arzneimittels später bei der Abgabe in der Apotheke besser erkennbar ist.

²⁶ Hier wird die bestehende Logik der GDA-Software nicht beeinflusst.

²⁷ Aus Akzeptanz und Performancegründen kann es notwendig sein, diesen Prozess zu parallelisieren. Diese Variante ist in diesem Szenario dargestellt.

7	Fehlermeldung - Aufforderung an GDA	Im Fehlerfall ist dem Benutzer eine klar ersichtliche Fehlermeldung anzuzeigen. Neben den anderen Empfehlungen für den Umgang mit Fehlermeldungen ist in diesem Kontext vor allem die klare Handlungsanweisung für den Benutzer wichtig, die eMED-ID am Papierrezept unkenntlich zu machen ²⁸ , oder das Rezept erneut (ohne eMED-ID) zu drucken.	GDA SW
E1	Rezepte an Patient übergeben	Dem Patienten werden die Rezepte übergeben. Sofern die SW alle angeführten Regeln berücksichtigt hat, steht einer erfolgreichen Einlösung in der Apotheke nichts mehr im Wege	GDA SW / reale Welt

2.4 Absetzen einer Abgabe über ELGAAD

Beschreibung	In diesem Szenario wird das Absetzen einer Abgabe beschrieben Im Fokus steht dabei das Propagieren der Information in ELGA/e-Medikation.
Vorbedingung	Der Patient ist "aufgenommen" (siehe 2.1 oder 0). Es besteht eine gültige ELGA-Kontaktbestätigung / der Zugriff auf ELGA-Daten des Patienten ist möglich (ELGA-Ampel ist "grün"). Eine Abgabe konnte zuvor in ELGA gespeichert werden, alle notwendigen Informationen (z.B.: Document-ID sind entsprechend in der GDA-SW gespeichert)
Ergebnis	Das Absetzen der Abgabe ist in ELGA gespeichert. Die in der GDA-SW gespeicherten Daten sind entsprechend angepasst.

Schritt	Bezeichnung	Erklärung	Komponente
S1	Startpunkt	Siehe Vorbedingung	GDA SW
1	abgabenAbrufen()	Unabhängig vom konkreten Anwendungsfall des Absetzens, kann der Aufruf von abgabenAbrufen() hilfreich sein, um zu den vorhandenen Abgaben genauere Informationen (z.B.: den Status: abgesetzt, etc..) ermitteln zu können. Aus der Medikationsliste alleine lassen sich bestimmte Informationen (abgesetzte Abgaben) nicht ableiten ²⁹ .	Elgaad (SS12) [optional]
2	Abgabe-Status?	Eine Abgabe kann logischerweise nur dann abgesetzt werden, wenn sie noch nicht diesen Status besitzt. Ist die Abgabe noch nicht abgesetzt, so folgt Schritt 3, ansonsten Schritt 5a.	GDA SW
3	abgabeAendern()	Mittels der Funktion abgabeAendern() und der Angabe des SS12-Parameters "storniert=true" kann eine Abgabe abgesetzt	Elgaad (SS12)

²⁸ Ein Rezept mit angedruckter eMED-ID aber ohne gespeicherten Rezept-Datensatz in ELGA führt in der Apotheke bei der Abgabe zu Problemen.

²⁹ Abgesetzte Abgaben sind derzeit nicht Teil der Medikationsliste. Um zu erkennen, dass eine Abgabe abgesetzt ist, müsste man die Funktion abgabenAbrufen() bzw. rezepteAbrufen() verwenden.

		werden ³⁰ . Neben dem Ersteller des Abgabe-Dokuments, kann diese Funktion darüberhinaus von jedem GDA aufgerufen werden, der einen gültigen Kontakt für den Patienten hat.	
4	Fehler bei abgabeAendern()?	Tritt ein Fehler auf, ist der Folgeschritt 5a auszuwählen, ansonsten 5b	GDA SW
5a /5b	Änderungen in GDA-SW speichern	Die Schritte 5a und 5b sind als gleichwertig zu betrachten. Der einzige Unterschied liegt im Folgezustand. E1 oder E2. Dieser Schritt soll transparent machen, dass unabhängig von einem Änderungsergebnis in ELGA, die lokalen Daten in der GDA-Software sehr wohl geändert werden können.	GDA SW
E1	keine Änderung möglich	Es war nicht möglich, das Absetzen in ELGA abzubilden. Sollte die Ursache ein temporärer offline-Zustand sein, kann diese Information ggf. nachgesendet werden. Eine Verpflichtung dazu besteht aber nicht.	GDA SW
E2	Abgabe abgesetzt	Regelfall: Die betreffende Abgabe konnte erfolgreich abgesetzt werden und dieser Zustand auch in ELGA / e-Medikation gespeichert werden.	GDA SW

³⁰ An der SS12 ist dieser Parameter mit „storniert“ benannt. Tatsächlich wird dabei ein PADV (Pharmaceutical Advice) erzeugt und die Abgabe bekommt den Status „abgesetzt“.

2.5 Abgabe bei Hausapothekern über ELGAAD / inkl. ABS

- Beschreibung** In diesem Szenario wird die Verschreibung mehrerer Arzneimittel aus der GDA-SW heraus behandelt. Der Teilprozess „[Verordnung in Arztsoftware](#)“ ist in einem eigenen Subprozess definiert und nicht Teil dieser Beschreibung.
Im Fokus steht das Hochladen der Abgaben/Verordnungen in ELGA/e-Medikation.
Die Frage, ob ein Hausapotheker aus rechtlichen Gründen vor einer Abgabe einen Rezeptdatensatz inkl. Verordnungen in ELGA speichern muss, ist nicht Teil dieser Beschreibung.
Beide Varianten sind als Entscheidungsmöglichkeit im Szenario festgehalten.
Die Abgabe von Fremdrezepten (Patient kommt mit Rezept eines anderen Arztes in die HAPO), bzw. die Ausstellung von Rezepten für die Einlösung in einer öffentlichen Apotheke (HAPO führt dieses Medikament nicht) sind nicht Teil dieser Beschreibung.
- Vorbedingung** Der Patient ist "aufgenommen" (siehe 2.1 oder 0). Es besteht eine gültige ELGA-Kontaktbestätigung / der Zugriff auf die ELGA des Patienten ist möglich.
ELGA-Ampel ist "grün", die Daten der aktuellen Medikationsliste heruntergeladen (Sinnvoll für Interaktionsprüfung im Subprozess "Verordnung in Arztsoftware")
- Ergebnis** Die abgegebenen Arzneimittel werden dem Patienten übergeben. Ob und in welcher Form die Daten auch in ELGA/e-Medikation gespeichert wurden geht aus der Beschreibung hervor.

Schritt	Bezeichnung	Erklärung	Komponente
S1	Startpunkt	Siehe Vorbedingungen	GDA SW
1	emedIdErstellen()	Das Erstellen der eMED-IDs kann abgekoppelt vom eigentlichen Verschreibungsprozess erfolgen. Die eMED-ID kann entweder mit Patientenbezug angefordert werden (Parameter svNummer ist gesetzt) oder ohne. Falls ein "Pool" an eMED-Ids zwischengespeichert wird, um diese bei Bedarf zu verwenden, ist es wichtig, den DataMatrix Code selbst in der GDA-SW zu erstellen, damit das Datum und die SV-Nummer im Code den aktuellen Werten entsprechen. Hinweis: eMED-IDs sind für den Abgabeprozess nur dann relevant, wenn zuvor auch ein Rezept-Datensatz in ELGA gespeichert werden soll.	Elgaad (SS12) [optional]
2	Sub-Prozess Verordnung in Arztsoftware	Die Schritte der Verordnung von Arzneimittel inkl. Interaktionsprüfung und etwaiger Behandlung in ABS sind in einem separaten Prozess beschrieben	GDA SW / ABS (SS12)

3	medikamenteSuchen()	Aus Performance-Gründen wird empfohlen, die Information, welche Arzneimittel grundsätzlich gespeichert werden können aus der ASP-Liste zu beziehen, welche am Terminologie-Server monatlich veröffentlicht wird. Alternativ kann auch für jedes Arzneimittel mittels der Funktion medikamenteSuchen() abgefragt werden, ob es in ELGA gespeichert werden kann.	Elgaad (SS12) [optional]
4a	eMed Relevanz?	<p>Feststellen, ob ein Arzneimittel in ELGA gespeichert werden soll. Hierbei sind folgende Umstände zu berücksichtigen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ELGA-Gültigkeit • Situatives Opt-Out des Patienten für ein bestimmtes Arzneimittel • Wechselwirkungsrelevanz (abhängig von Entscheidung in 4b) • Rezept-erstellen? Eigenschaft Wechselwirkungsrelevant ist hier vernachlässigbar. • Abgabe ohne Verordnungsbezug? In diesem Fall ist zusätzlich die Info "Wechselwirkungsrelevant" auszuwerten. OTC-Arzneimittel, die nicht wechselwirkungsrelevant sind, können zwar auf einem Rezept als Verordnung gespeichert werden, aber nicht als Abgabe ohne Verordnungsbezug³¹. <p>Sind keine eMed-relevanten Arzneimittel vorhanden ist der Folgezustand E1, ansonsten 4b</p>	GDA SW
4b	Verordnung erstellen?	<p>Die Frage ob ein Rezept-Datensatz mit Verordnungen erstellt werden soll lässt sich nur durch etwaige gesetzliche Vorgaben beantworten. Aus fachlicher Sicht bringt das Speichern von Rezepten in e-Medikation und die anschließende Abgabe mit Verordnungsbezug keinen Mehrwert gegenüber der sofortigen Abgabe ohne Verordnungsbezug. Jedenfalls beeinflusst die Entscheidung auch die Frage, der eMED-Relevanz aus 4a</p> <p>Soll keine Verordnung (Rezept) erstellt werden, folgt Schritt 5: Speichern von Abgaben ohne Verordnungsbezug. Ansonsten Schritt 7: rezeptAusstellen</p>	GDA SW
5	abgabenSpeichern() ohne Verordnungsbezug	<p>Speichern der Abgaben ohne Verordnungsbezug. Aus der Rückantwort ist im Erfolgsfall sinnvollerweise die AbgabeID und die Dokumenten-ID zu speichern. Damit kann im Bedarfsfall die Abgabe geändert / abgesetzt werden (Abgabe-ID) bzw. innerhalb von 2h das Abgabe-Dokument storniert werden (Dokumenten-ID)</p>	Elgaad (SS12)

³¹ Hintergrund ist der "Kompromiss", den Verordnungsprozess zum einen möglichst vollständig zu unterstützen, aber im reinen Abgaben-Fall die Medikationsliste nicht mit Arzneimittel zu überfrachten, die keine Wechselwirkungsrelevanz haben

6	Fehler bei abgabenSpeichern() ohne Verordnungsbezug?	Im Fehlerfall ist dem Benutzer eine klar ersichtliche Fehlermeldung anzuzeigen. Der Vorgang wird mit Zustand E1 abgeschlossen. Sollte es aus der Fehlermeldung heraus Sinn ergeben, den Vorgang evtl. mit geänderten Daten zu wiederholen (Arzt kann durch geänderte Eingabe Fehler beheben), so sollte es für den Benutzer auch die Möglichkeit geben den Speicherversuch nach Änderung zu wiederholen. Im Gutfall wird der Vorgang mit Zustand E2 abgeschlossen	GDA SW
7	rezeptAusstellen()	Speichern des Rezeptdatensatzes in ELGA. Hier sind folgende Dinge zu beachten: <ul style="list-style-type: none"> • Verwendung einer eMED-ID pro logischem Rezept-Datensatz in der GDA-SW. Im HAPO Fall wird in der Regel kein Papierrezept gedruckt, daher sind die Regeln für die Verwendung von eMED-IDs nur bedingt anwendbar. Um aber sinnvolle Storno-Prozesse zu ermöglichen sollte die "logische Klammerung" von Rezepten in der GDA-SW und Rezept-Datensätzen in ELGA möglichst ident sein • nur solche Arzneimittel hochladen, die grundsätzlich gespeichert werden können (vorangehende Prüfung) • eigene Dialog-ID, falls der Funktionsaufruf in einen eigenen Thread ausgelagert ist. 	Elgaad (SS12)
8	Fehler bei rezeptAusstellen()?	Im Fehlerfall ist dem Benutzer eine klar ersichtliche Fehlermeldung anzuzeigen. Sollte der Benutzer durch geänderte Eingabe den Fehler beheben können, ist ein nochmaliger Versuch zu ermöglichen. Ansonsten ist im Fehlerfall kein nachfolgender Speicherversuch von Abgaben mehr zielführend. Folgezustand im Fehlerfall: E1 Folgezustand im Gutfall: Schritt 9 abgabenSpeichern()	GDA SW
9	abgabenSpeichern() mit Verordnungsbezug	Die zuvor erfolgreich als Rezept gespeicherten Arzneimittel sind mit entsprechendem Verordnungsbezug in ELGA/e-Medikation zu speichern. Grundsätzlich sollte es in diesem Schritt zu keinen Problemen kommen, wenn zuvor das Speichern der Rezept-Datensätze erfolgreich war.	Elgaad (SS12)
10	Fehler bei abgabenSpeichern() mit Verordnungsbezug?	Im Fehlerfall ist dem Benutzer eine klar ersichtliche Fehlermeldung anzuzeigen. Sollte der Benutzer durch geänderte Eingabe den Fehler beheben können, ist ein nochmaliger Versuch zu ermöglichen, wenngleich diese Variante im vorliegenden Fall unwahrscheinlich erscheint. Ein formaler / fachlicher Fehler wäre schon beim Speichern des Rezeptdatensatzes schlagend geworden. Folgezustand im Fehlerfall: E1 Folgezustand im Gutfall: E2	GDA SW

E1	Abgabe der Arzneimittel an Patient ohne Speicherung in eMed	Die abgegebenen Arzneimittel konnten nicht in ELGA gespeichert werden. Im temporären Fehlerfall (Service technisch nicht erreichbar bzw. keine Kontaktbestätigung) ist es fachlich sinnvoll, die Abgaben später hochzuladen. Eine Verpflichtung zu einem späteren Versuch existiert jedoch nicht.	GDA SW / reale Welt
E2	Abgabe der Arzneimittel an Patient mit Speicherung in eMed	Die abgegebenen Arzneimittel konnten in ELGA gespeichert werden. Von Seiten der GDA-SW ist darauf zu achten, dass die notwendigen Identifikatoren (AbgabeID, eMED-ID, Dokumenten-ID) gespeichert werden, um spätere Änderungen / Stornos auch korrekt in eMed abbilden zu können.	GDA SW / reale Welt

2.6 Stornieren eines Rezepts über ELGAAD

Beschreibung In diesem Szenario wird das Storno einer Verordnung bzw. eines Rezepts beschrieben. Im Fokus steht dabei das Propagieren der Information in ELGA/e-Medikation.

Vorbedingung Der Patient ist "aufgenommen" (siehe 2.1 oder 0). Es besteht eine gültige ELGA-Kontaktbestätigung / der Zugriff auf die ELGA des Patienten ist möglich (ELGA-Ampel ist "grün"). Ein Rezept konnte zuvor in ELGA gespeichert werden, alle notwendigen Informationen (z.B.: Document-ID, eMED-ID sind entsprechend in der GDA-SW gespeichert)

Ergebnis Das Storno einer Verordnung oder des gesamten Rezepts ist in ELGA gespeichert. Die in der GDA-SW gespeicherten Daten sind entsprechend angepasst und - falls sinnvoll und notwendig - das Papierrezept entsprechend geändert.

Schritt	Bezeichnung	Erklärung	Komponente
S1	Startpunkt	Siehe Vorbedingungen.	GDA SW
1	rezepteAbrufen()	Unabhängig vom konkreten Anwendungsfall des Stornos, kann der Aufruf der Funktion rezepteAbrufen() hilfreich sein, um zu den Verordnungen in den Rezepten den Status (Abgeben, Leerabgabe, Abgabe eines anderen Arzneimittels, etc..) zu ermitteln ³² .	Elgaad (SS12) [optional]
2	Rezept-Status ?	Das gesamte Rezept oder einzelne Verordnungen daraus können nur dann storniert werden, wenn das Rezept noch den Status "offen" hat (die Verordnung den Status "offen" hat. Sind die Verordnungen des Rezepts nicht mehr im Status "offen", so folgt Schritt 9a, ansonsten 3)	GDA SW

³² Der Großteil dieser Information lässt sich aber auch aus der eMedikationsliste ableiten. (z.B.: über die Verordnungs-ID einer Abgabe)

3	eigenes Rezept ?	Sofern es sich um ein selbst erstelltes Rezept handelt und nicht nur Teile davon (einzelne Verordnungen) storniert werden sollen, so ist die Storno-Variante mittels dokumenteStornieren() (ITI-57) zu bevorzugen. Ansonsten kann das Storno über verordnungenAendern() (mittels PADV/ Pharmaceutical Advice) bewerkstelligt werden. Handelt es sich um ein selbsterstelltes Rezept ³³ , das als Ganzes storniert werden soll, ist mit Schritt 4 fortzufahren, ansonsten mit Schritt 5.	GDA SW
4	Erstellungszeitpunkt ?	Sofern das gesamte Rezept storniert werden soll, ist der Erstellungszeitpunkt relevant. Derzeit beträgt die Frist, in der ein Prescription-Dokument durch den Ersteller storniert werden kann 2 Stunden. Liegt die Erstellung weiter zurück, kann ein Rezept nur noch über den Umweg der Pharmaceutical Advices (verordnungenAendern()) storniert werden. Ist das Rezept nicht älter als 2 Stunden: Folgeschritt 7, ansonsten Schritt 5	GDA SW
5	verordnungenAendern()	Mittels der Funktion verordnungenAendern() und der Angabe des Parameters „Storniert=true“ kann die Verordnung eines Rezepts storniert werden. Dabei gilt, dass ein Rezept als Ganzes im Status "Storniert" ist, wenn jede einzelne Verordnung dieses Rezepts den Status "Storniert" hat.	Elgaad (SS12)
6	Fehler bei verordnungAendern()?	Tritt ein Fehler auf, ist der Folgeschritt 9a auszuwählen, ansonsten 9b	GDA SW
7	dokumenteStornieren()	Entspricht einem "echten" Storno eines Rezept-Dokuments in ELGA. Diese Aktion ist durch den Ersteller des Dokuments 2 Stunden ab Erstellungszeitpunkt möglich. Der Vorteil dieser Variante liegt darin, dass in ELGA keine zusätzlichen Dokumente (PADV) gespeichert werden ³⁴ .	Elgaad (SS12)
8	Fehler?	Tritt ein Fehler auf, ist der Folgeschritt 9a auszuwählen, ansonsten 9b	GDA SW

³³ Die Variante mittels verordnungenAendern() ist die einzig mögliche, wenn der Ersteller und der "Stornierer" des Rezepts unterschiedliche GDAs sind. Die Erzeugung von PADV Dokumenten ist auch für andere GDAs als den Ersteller selbst möglich. Ein Dokumenten-Storno via dokumenteStornieren() ist nur für den Ersteller selbst möglich.

³⁴ Wurde am Rezept eine Verordnung bereits mittels PADV geändert, ist ein Storno des gesamten Rezept-Dokuments nicht mehr möglich. Hier müssten zuerst die zugehörigen PADV-Dokumente storniert werden.

9a / 9b	Änderungen in GDA-SW speichern	Die Schritte 9a und 9b sind als gleichwertig zu betrachten. Der einzige Unterschied liegt im Folgezustand. E1 oder E2. Dieser Schritt soll transparent machen, dass unabhängig von einem Änderungsergebnis in ELGA, die lokalen Daten in der GDA-Software sehr wohl geändert werden können. Falls eine Verordnung nicht mehr storniert werden kann, weil sie bereits abgegeben wurde, so wäre es möglich mittels des Absetzen der zugehörigen Abgabe, die Medikationsliste des Patienten möglichst aktuell zu halten.	GDA SW
E1	Kein Storno möglich	Es war nicht möglich, das Storno in ELGA abzubilden. Sofern bereits eine Abgabe erfolgte, ist es eventuell möglich, diese abzusetzen, wenn der Patient das Medikament tatsächlich nicht einnehmen sollte.	GDA SW
E1	Verordnung Storniert	Regelfall: Die Verordnung bzw. das Rezept konnten Storniert werden.	GDA SW / reale Welt

2.7 Ändern einer Abgabe über ELGAAD

Beschreibung	In diesem Szenario wird das Ändern einer Abgabe am Beispiel der Dosierungsinformation beschrieben. Im Fokus steht dabei das Propagieren der Information in ELGA/e-Medikation.
Vorbedingung	Der Patient ist "aufgenommen". Es besteht eine gültige ELGA-Kontaktbestätigung / der Zugriff auf die ELGA des Patienten ist möglich (ELGA-Ampel ist "grün"). Eine Abgabe konnte zuvor in ELGA gespeichert werden, alle notwendigen Informationen (z.B.: Document-ID sind entsprechend in der GDA-SW gespeichert)
Ergebnis	Die geänderte Dosierungsinformation der Abgabe ist in ELGA gespeichert. Die in der GDA-SW gespeicherten Daten sind entsprechend angepasst.

Schritt	Bezeichnung	Erklärung	Komponente
S1	Startpunkt	Siehe Vorbedingung	GDA SW
1	abgabenAbrufen()	Unabhängig vom konkreten Anwendungsfall der Dosierungsänderung, kann der Aufruf von abgabenAbrufen() hilfreich sein, um zu den vorhandenen Abgaben den Status (abgesetzt, etc..) zu ermitteln. ³⁵	Elgaad (SS12) [optional]
2	Abgabe-Status ?	Eine Abgabe kann nur dann geändert werden, wenn sie noch nicht abgesetzt ist. Darüber hinaus gibt es keine Datumseinschränkung, nach der eine Änderung mittels PADV nicht mehr möglich wäre. Ist die Abgabe noch nicht abgesetzt, so folgt Schritt 3, ansonsten Schritt 5a.	GDA SW
3	abgabeAendern()	Mittels der Funktion abgabeAendern() und der Angabe der neuen Dosierungsinformation, wird die Änderung gespeichert. Die übrigen Informationen müssen 1:1 der originalen Abgabe entsprechen. Ein "Nicht-Angeben" der Information würde die Löschung dieser bedeuten. Diese Änderung kann nicht nur vom Ersteller durchgeführt	Elgaad (SS12)

³⁵ Der Großteil dieser Information lässt sich aber auch aus der eMedikationsliste ableiten. (Jedoch findet sich Beispielsweise eine abgesetzte Abgabe nicht in der Medikationsliste.)

		werden, sondern von jedem GDA, der einen gültigen Kontakt für den Patienten hat.	
4	Fehler bei abgabeAendern() ?	Tritt ein Fehler auf, ist der Folgeschritt 5a auszuwählen, ansonsten 5b	GDA SW
5a /5b	Änderungen in GDA-SW speichern	Die Schritte 5a und 5b sind als gleichwertig zu betrachten. Der einzige Unterschied liegt im Folgezustand. E1 oder E2. Dieser Schritt soll transparent machen, dass unabhängig von einem Änderungsergebnis in ELGA, die lokalen Daten in der GDA-Software sehr wohl geändert werden können.	GDA SW
E1	keine Änderung möglich	Es war nicht möglich, die Änderung in ELGA abzubilden. Sollte die Ursache ein temporärer Offline-Zustand sein, kann diese Information ggf. nachgesendet werden. Eine Verpflichtung dazu besteht aber nicht.	GDA SW
E2	Abgabe geändert	Regelfall: Die betreffende Abgabe konnte erfolgreich geändert werden und dieser Zustand auch in ELGA / e-Medikation gespeichert werden.	GDA SW

2.8 Sub-Prozess Verordnung in Arztsoftware / inkl. ABS

Beschreibung	In diesem Szenario wird als Sub-Prozess die Verschreibung mehrerer Arzneimittel aus der GDA-SW heraus, inkl. möglicher ABS-Anfrage beschrieben. Im Fokus steht dabei der generelle schematische Ablauf. Auf ABS-Details (unterschiedliche Rückantwortmöglichkeiten, etc..) wird nicht explizit eingegangen. Dieser Sub-Prozess ist Teil verschiedener anderer Prozesse, wie z.B. die Verordnung von Medikamenten bzw. die Abgabe von Medikamenten in der Hausapotheke
Vorbedingung	Für den Sub-Prozess gibt es keine ELGA-relevanten Vorbedingungen. Wobei die aktuelle Medikationsliste des Patienten zuvor heruntergeladen sein soll, damit die Interaktionsprüfung in Schritt 3 auf möglichst aktuellen Daten basieren kann
Ergebnis	Ergebnis dieses Prozesses sind die verschriebenen (und ggf. bewilligten) Medikamente und eine Information darüber, ob der Patient für diese Medikamente ein situatives Opt-Out wahr nimmt.

Schritt	Bezeichnung	Erklärung	Komponente
S1	Startpunkt	Siehe Vorbedingungen	GDA SW
1	abfragenLangzeitbewilligung()	Vor Beginn der Verordnung, kann eine Abfrage eines bestehenden ABS-Langzeitbewilligungsvorrats hilfreich sein. Sofern ein Arzneimittel aus diesem Vorrat verschrieben wird, ist es später (Schritt 5) entsprechend abzubuchen.	ABS(SS12)
2	Verordnung	Der Arzt erfasst in seiner Software ein zu verordnendes Arzneimittel / Magistrale Zubereitung und befüllt die Dosierungs- und weitere Informationen entsprechend. Zusätzlich ist beim Arzneimittel ein etwaiges Situatives Opt-Out zu vermerken, wenn der Patient bei diesem Medikament explizit von der Speicherung in ELGA absehen will (z.B.: Psychopharmaka) ³⁶	GDA SW

³⁶ Da ein Situatives Opt-Out für eine bestimmte Hauptdiagnose bzw. die Behandlung dieser gelten kann, empfiehlt es sich, in der Software eine Markierungsmöglichkeit pro Patient und Arzneimittel vorzusehen, in der dieser Umstand

		Die Auswahl wird von Prozessen ausgewertet, die den Sub-Prozess "Verordnung" verwenden.	
3	Interaktionsprüfung	Sofern in der SW Interaktionsdaten (SIS) hinterlegt sind, kann direkt bei der Verordnung eine Interaktionsprüfung erfolgen. Hier soll jedenfalls eine Berücksichtigung aller zur Verfügung stehenden Daten möglich sein: lokal in der GDA-SW gespeicherte Arzneimittel, sowie auch Datensätze aus der Medikationsliste.	GDA SW [optional]
4	Rezepterstellung / Aufteilung	Die Schritte 2 und 3 wurden ein- oder mehrfach durchlaufen. Der Arzt "startet" in seiner SW den Rezepterstellungs- / Druckprozess. Hierbei ist die erste wichtige Entscheidung jene, ob einzelne, verordnete Arzneimittel vom cheförztliden Dienst bewilligt werden müssen und somit im ABS-Service behandelt werden müssen.	GDA SW
5	sendenFolgeverordnung()	Finden sich in den verordneten Arzneimittel solche aus dem Langzeitbewilligungsvorrat, so sind diese mittels der Funktion sendenFolgeverordnung() abzubuchen. Es obliegt der GDA-Software, wann genau die Abbuchung erfolgt. Nachdem es für diese Funktion keine Storno-Möglichkeit gibt, empfiehlt sich unter Umständen auch ein späterer Aufruf (evtl. nach dem Rezeptdruck).	ABS(SS12)
6	ABS-Bewilligungspflicht?	Jene verordneten Arzneimittel, die nicht bewilligungspflichtig sind, können im Endzustand E1 sofort an den "aufrufenden" Prozess übergeben werden. Bewilligungspflichtige müssen zunächst via ABS bearbeitet werden (Schritt 7-9) Hierbei ist es selbstverständlich der GDA-SW überlassen, ob die verordneten Arzneimittel erst nach erfolgter ABS-Bearbeitung gesammelt als Rezepte gedruckt werden, oder ob "frei" verschreibbare Arzneimittel sofort weiterverarbeitet werden.	GDA SW
7	ermitteln-PatientenDaten()	Sofern zuvor bereits eine Konsultation erfolgte, ist der Aufruf dieser Funktion hinfällig. Sollte aber keine Konsultation möglich sein (z.B.: kein Kurativer Vertrag zum SV-Träger des Patienten), so kann mittels der Funktion "ermittelnPatientenDaten()" der Rezeptgebührenstatus des Patienten oder der zuständige Versicherungsträger abgefragt werden.	ABS(SS12)
8	sendenAnfrage()	Die bewilligungspflichtigen Arzneimittel (maximal 10) werden inklusive der notwendigen Begründung an den cheförztliden Dienst geschickt.	ABS(SS12)
9	getRueckantwort()	Wie genau, bzw. wann genau die Abfrage der Rückantwort mittels der Funktion getRueckantwort() durchgeführt wird, ist für den ELGA-Kontext nicht von Bedeutung. Auch auf die Möglichkeit einer geänderten Bewilligung / Ablehnung sei hier nicht im Detail eingegangen. Relevanz für den hier abgebildeten, beispielhaften Prozess	ABS(SS12)

abgebildet ist. So kann beim nächsten Arztbesuch das Situative Opt-Out zu diesem Arzneimittel defaultmäßig aktiviert werden.

		hat der Umstand, dass eine Weiterverarbeitung der betroffenen Arzneimittel erst nach abgeschlossenem ABS-"Durchlauf" erfolgt, um nicht unnötige Stornos oder Änderungen von bereits "zu früh" in ELGA gespeicherten Datensätzen zu erzeugen.	
E1	bewilligungsfreie Medikamente	Die bewilligungsfreien Medikamente können grundsätzlich früher der Weiterverarbeitung übergeben werden als jene, die erst durch den cheförztliden Dienst bewilligt werden müssen. Das "Ergebnis" ist eine Liste von verschriebenen Arzneimitteln inkl. allfälliger anderer Informationen (Dosierungsinformation, Einnahmehinweise, etc.).	GDA SW
E2	bewilligungspflichtige Medikamente	Vom Ergebnis her äquivalent zu E1 mit dem Unterschied, dass zuvor der Bewilligungsprozess im ABS durchlaufen wurde.	GDA SW
I1	Info über situatives Opt-Out	Zusätzlich zu der Liste an verordneten Arzneimitteln ist für die "aufrufenden" Prozesse die Information vorhanden, ob bei den einzelnen Arzneimitteln das Hochladen in ELGA unterlassen werden soll.	GDA SW

3 User Stories Apotheke

3.1 Kundenkontakt mit e-card ("ELGA Ampel") in der APO

- Beschreibung** In diesem Szenario wird der Kundenkontakt in der Apotheke mit e-card des Patienten beschrieben. Dieser Ablauf dient als Vorbereitung für die Abgabe von OTC, Privatrezepten, Rezepten ohne angedruckter eMED-ID oder Rezepten, die zwar über eine eMED-ID verfügen, aber dazu in e-Medikation kein Rezeptdatensatz gefunden werden konnte
Teil dieser Beschreibung ist auch eine beispielhafte Visualisierung des ELGA-Status des Patienten aus Sicht der Apotheken-Software („ELGA Ampel“)
Hinweis:
Der Ampel-Status "gelb": Situatives Opt-Out zur Speicherung, aber mögliches Lesen der Daten hat in der Apotheke weniger Bedeutung, da ein solches Opt-Out in der Regel dadurch zustande kommen wird, dass der Patient die e-card nicht zur Verfügung stellt.
- Vorbedingung** Der Patient stellt die e-card für das Erstellen einer Kontaktbestätigung (KB) zur Verfügung³⁷
- Ergebnis** Der Ablauf wird bis zu dem Punkt beschrieben, wo klar erkennbar ist, ob und wie auf die ELGA-Daten zugegriffen werden kann.

Schritt	Bezeichnung	Erklärung	Komponente
S1	Startpunkt	Siehe Vorbedingungen	APO SW
1	Patient nach e-card fragen?	Der Mitarbeiter / die Mitarbeiterin fragt den Patienten nach seiner e-card. Die e-card ist nur dann notwendig wenn: <ul style="list-style-type: none"> OTCs, Privatrezepte/Rezepte ohne eMED-IDs abgegeben werden sollen, die Abgabe mit eMED-ID nicht funktioniert, weil der Rezeptdatensatz in ELGA nicht gefunden werden konnte. Grundsätzlich wäre die Apotheke in diesen Fällen dazu verpflichtet, den Kunden zumindest nach der e-card zu fragen. Stellt der Patient seine Karte zur Verfügung folgt Schritt 2, ansonsten Schritt 8.	APO SW
2	automatisches Erkennen der gesteckten Karte?	Ob das Stecken einer e-card von der SW automatisch erkannt wird, ist für den Ablauf in Bezug auf ELGA zwar nicht relevant, erhöht aber den Komfort in der Nutzung der SW und ist deshalb hier exemplarisch beschrieben.	APO SW
3a	getReaderStatusEvents()	Die APO-SW ruft die Funktion getReaderStatusEvents() aus einem eigenen Thread heraus auf (Funktion blockiert so lange bis Karte gesteckt / gezogen wird, oder Timeout abläuft) und kann so automatisch auf das Stecken der Karte reagieren	BASE (SS12) [optional]

³⁷ Für Teile des Szenarios muss der Patient die e-card zur Verfügung stellen

3b	getCardData()	Das Stecken der Karte wurde erkannt (3a). Nun können die Patientendaten von der Karte gelesen werden und ggf. ein automatisches Öffnen der Kundenkartei / oder eine Neuanlage erfolgen	BASE (SS12) [optional]
4	Kundenanlage	Anlage des Kunden in der APO-SW bzw. öffnen einer bestehenden Kundenkartei	APO SW
5	Kontaktbestätigung explizit erzeugen?	Die Entscheidung, ob die KB explizit erzeugt wird, bleibt grundsätzlich dem Hersteller überlassen und hängt von den internen Programmabläufen ab. Der Vorteil einer expliziten KB-Erstellung ist zum einen klareres Fehlerbild, aber vor allem auch der Umstand, dass der Kunde seine e-card nur relativ kurz stecken muss und nicht gewartet werden muss, bis (z.B.) die gesamte Medikationsliste heruntergeladen wurde. ³⁸	APO SW
6	KB erstellen.	Die KB wird durch Aufruf der Funktion kontaktbestaetigungErstellen() explizit erzeugt. Der Parameter mitEcard muss mit true versorgt werden.	Elgaad (SS12)
7	Fehler ZS-2200158 beim Erstellen der KB?	Der Fehler ZS-2200158 tritt auf, wenn die KB nicht eingemeldet werden konnte. Tritt dieser Fehler für einen Patienten nur einmalig auf, oder für mehrere Patienten hintereinander, so hat dies höchstwahrscheinlich technische Gründe (Systemstörung). Tritt dieses Fehlerbild wiederholt nur bei einem Patienten auf, so ist die Wahrscheinlichkeit hoch, dass dieser am Z-PI kein bPK-GH hinterlegt hat. Jeder ELGA-Zugriff für diesen Patienten wird fehlschlagen. ³⁹ Hinweis: Hat sich ein Patient von ELGA abgemeldet, oder den GDA explizit gesperrt, hat das keine Auswirkungen auf das Erstellen der Kontaktbestätigung. Diese kann erfolgreich gespeichert werden. Ob Daten gelesen/geschrieben werden können, entscheidet sich erst beim expliziten Zugriff darauf in Verbindung mit den am PAP eingestellten Regeln. Bei Fehler: Folgezustand E2 - Kein ELGA Zugriff möglich, ansonsten Zustand 8	APO SW
8	medikationslisteAbrufen	Unabhängig davon, ob eine KB explizit erstellt werden konnte, ist es notwendig, auf medizinische Daten zuzugreifen, um festzustellen, ob ein Zugriff möglich ist. Als Funktion bietet sich hier das Abrufen der Medikationsliste an. ⁴⁰ Für den Zweck der Feststellung	Elgaad (SS12)

³⁸ Bezüglich klareres Fehlerbild: Wir die KB z.B: implizit mit dem Abrufen der Medikationsliste erzeugt, kann im Fehlerfall nicht unterschieden werden, ob die KB nicht erzeugt werden konnte oder ein Problem in eMed vorliegt.

³⁹ Die Zugriffsfehler aufgrund des fehlenden bPK-GHs werden zentral erkannt und einem manuellen Clearing zugeführt, das mehrere Tage in Anspruch nehmen kann.

⁴⁰ Wobei der Abfrageversuch ohne e-card des Patienten und ohne Information über ein Verhältnis als Vertrauens-GDA, kritisch zu sehen ist. Eine KB in der Apotheke ist nur 2 Stunden gültig und daher wird der Zugriff in der Regel

		eines Zugriffsrechts wäre aber auch jede andere lesende Funktion geeignet. Parameter mitEcard=true ⁴¹	
9	Abfrage Medikationsliste erfolgreich?	Schlägt das Abrufen der Medikationsliste fehl, können aller Wahrscheinlichkeit nach auch keine Abgaben gespeichert werden. Im Gut-Fall ist lesender / schreibender Zugriff grundsätzlich möglich. Folgezustand bei Fehler → E2 (rote Ampel) Folgezustand im Gutfall → E1 Hinweis: Am häufigsten werden hierbei die folgenden Fehlermeldungen auftreten: ZS-2200039 Bei der Abfrage der Medikationsliste ist ein Fehler aufgetreten. ZS-2200150 Sie besitzen keine Zugriffsberechtigung (Abfrage bzw. Speicherung) auf das Dokument.	APO SW
E1	Schreibender / Lesender Zugriff → GRÜN	Der Lesende und Schreibende Zugriff auf ELGA ist möglich. Abgaben sollen in ELGA hochgeladen werden ⁴² .	APO SW
E2	kein Zugriff möglich → ROT	Es ist weder lesender noch schreibender Zugriff auf die ELGA-Daten des Patienten möglich. Der Versuch des Hochladens / Lesens von ELGA Daten soll unterlassen werden, da dies nur zu Fehlermeldungen führen würde ⁴³ .	APO SW

3.2 Rezeptabgabe bei Apotheken mittels eMED-ID via ELGAAD

Beschreibung In diesem Szenario wird die Abgabe von Arzneimitteln in der Apotheke via eMED-ID beschrieben⁴⁴.

Vorbedingung Ein ELGA-fähiger Dialog ist in der Apothekensoftware aufgebaut worden.

Ergebnis Im Gutfall werden die Abgaben mit Verordnungsbezug in ELGA gespeichert.

Schritt	Bezeichnung	Erklärung	Komponente
S1	Startpunkt	Ein ELGA-fähiger Dialog ist in der Apothekensoftware aufgebaut worden.	APO SW

fehlschlagen. Die Erfolgsquote dieser Abfrage liegt erfahrungsmäßig im Promille-Bereich. (Der Zugriff funktioniert nur, wenn der Patient die Apotheke als Vertrauens-GDA definiert hat. Dann wäre der Zugriff nach einer erfolgten KB 365 Tage lang möglich.)

⁴¹ Sofern nicht zuvor eine KB explizit erzeugt wurde, ist die sinnvollste Belegung dieses Parameters "true".

⁴² Über eine grüne "ELGA-Ampel" könnte dieser Zustand visualisiert werden.

⁴³ Die Visualisierung der "ELGA-Ampel" wäre in diesem Fall rot.

⁴⁴ Der Fall, dass die eMED-ID nicht gelesen werden kann / nicht am Rezept angedruckt ist und daher die Abgabe mittels gesteckter e-card des Patienten erfolgen muss, ist in einem anderen Szenario beschrieben und nicht Teil dieser Beschreibung (hier durch Endzustand E1 symbolisiert).

1	Scannen / Eintippen der eMED-ID	<p>Der am Rezept befindliche DataMatrix Code wird gescannt.</p> <p>In den meisten Fällen ist die SV-Nummer des Patienten ebenfalls Teil des Matrix-Codes (es gibt 2 Varianten: eine mit und eine ohne SVNR). Im Fall mit SVNR könnte daher auch gleich eine Verknüpfung zur Kundenkartei hergestellt werden.</p> <p>Ist der Matrix-Code nicht lesbar, sollte die 12-Stellige eMED-ID, die ebenfalls am Rezept angedruckt sein sollte manuell eingegeben werden können.</p>	APO SW
2	Eingabe Möglich?	<p>War das Scannen / die Eingabe der eMED-ID nicht möglich, so kann die Abgabe nur mit gesteckter e-card des Patienten erfasst werden.</p> <p>Konnte der Code gelesen werden ist der Folgezustand 3</p>	APO SW
3	rezepteAbrufen() mit eMED-ID	<p>Abrufen der Rezeptdaten aus ELGA mittels eMED-ID. Beim Aufruf darf keine SV-Nummer angegeben bzw. der Parameter mitEcard nicht mit "true" versorgt werden. Beim Abrufen ist zu beachten, ob der Parameter "fuerAbgabe" auf true oder false gesetzt ist. Üblicherweise sind für die Apotheke nur Rezepte relevant die auch abgegeben werden können, also wird dieser Parameter mit "true" versorgt sein.</p> <p>Der Nachteil dieser Variante liegt darin, dass bereits abgegebene Rezepte so nicht eindeutig erkannt werden, da der Call ggf. zwar erfolgreich verläuft, aber die Rückantwort leer ist.</p> <p>Die "sicherste" Variante wäre, den Parameter "fuerAbgabe" auf "false" zu setzen und den Status des zurückgelieferten Rezepts zu prüfen. (Mit "false" werden sowohl abgegebene, als auch offene Rezepte retourniert)</p>	Elgaad (SS12)
4	Fehler bei rezepteAbrufen()?	<p>Abhängig von der konkreten Fehlermeldung sollten verschiedene Schritte gesetzt werden.</p> <p>ZS-2200054: Folgezustand 5</p> <p>ZS-2200056: Folgezustand 6</p> <p>ZS-2200057: Folgezustand 7</p> <p>anderer Fehler: Folgezustand E2</p> <p>kein Fehler: Folgezustand 8</p>	APO SW

5	ZS-2200054: Scanner prüfen / evtl. manuelle Eingabe	<p>Die Meldung ZS-2200054 "Bei der Abfrage der eMED-ID-Assertion ist ein Fehler aufgetreten." Deutet entweder auf ein technisches Problem hin, oder auf ein Problem beim Scannen des DataMatrix Codes. Genügt die extrahierte eMED-ID nicht den Formalkriterien (12 Stellig inkl. Prüfziffer), wird diese Meldung generiert. In einem 2. Versuch kann die menschenlesbar angedruckte eMED-ID eingegeben werden. Tritt das gleiche Fehlerbild auf ist kein Speichern möglich (Endzustand E2)</p> <p>Das Fehlerbild kann auch auf ein SW-Problem beim verschreibenden Arzt hindeuten. Wenn also gehäuft Rezepte eines bestimmten Arztes Probleme nicht einlösbar sind, ist die Empfehlung, dass die Apotheke entweder direkt mit dem Arzt, oder der ELGA-Service Line Kontakt aufnimmt.</p>	APO SW
6	ZS-2200056: kein Rezept gespeichert	<p>Die Meldung ZS-2200056 "Es existiert kein Rezept mit der übergebenen eMED-ID." Deutet in der Regel auf ein Problem beim verschreibenden Arzt hin.</p> <p>Die wahrscheinlichste Ursache für diese Meldung ist, dass beim Ersteller Rezeptdruck und Speicherung in ELGA parallelisiert sind und der Datensatz nicht gespeichert werden konnte. Die GDA-SW Systeme sind in diesem Fall aber angehalten, dem Benutzer eine Meldung zu präsentieren, die angedruckte eMED-ID am Rezept unkenntlich zu machen.</p> <p>Eine weitere, jedoch unwahrscheinliche Ursache wäre beispielsweise, dass der Patient in der Zwischenzeit seine Medikationsliste aktiv gelöscht hat.</p>	APO SW
7	ZS-2200057: Rezept bereits abgegeben	<p>Die Meldung ZS-2200057 "Das Rezept mit der übergebenen eMED-ID wurde bereits abgegeben." wird dann zurückgeliefert, wenn vom ELGAAD-Service versucht wird, eine eMED-ID-Assertion zu erstellen und das Rezept bereits eingelöst ist.</p> <p>Nachdem eine eMED-ID Assertion grundsätzlich zwei Stunden lang gültig ist, hängt es vom Abfragezeitpunkt ab, ob diese Fehlermeldung geliefert wird, oder evtl. ein leerer Rezept-Datensatz.</p> <p>Derzeit ist das wahrscheinlichste Szenario für diesen Fehler, dass der Ersteller zwei Papierrezepte mit der gleichen eMED-ID bedruckt hat.</p> <p>Hinweis: Bis einschließlich Version R18a bleibt eine eMED-ID Assertion im ELGAAD-Service nur für einen unmittelbar folgenden Aufruf (z.B.: Storno) gespeichert. Der Fehler ZS-2200057 wird also bei erneuter Abfrage geworfen, sobald dazwischen andere Rezepte gelesen wurden. Ab R18b ist ein Speichern der Assertions für die vollen 2 Stunden in Planung. Die Meldung ZS-2200057 wird dann also frühestens 2 Stunden nach der Einlösung retourniert werden.</p>	APO SW

8	Rezept Leer?	<p>Wurde die Funktion rezepteAbrufen() aus Schritt 3 mit dem Parameter fuerAbgabe=false aufgerufen und ein leerer Datensatz retourniert, so ist grundsätzlich gleich wie in Schritt 7 zu verfahren.</p> <p>Das Rezept wurde offensichtlich bereits abgegeben.</p>	APO SW
9	vorbereiten und zuweisen der Abgaben	<p>Ausgehend vom Arzneimittel am Papierrezept werden die abzugebenden Arzneimittel erfasst und vorbereitet. Sofern ein 1:1 Mapping auf die Datensätze im e-Medikationsrezept möglich ist, kann das Speichern der Abgaben ohne weitere User-Interaktion erfolgen. Ist ein 1:1 Mapping nicht möglich, sollte der User die Möglichkeit haben, die Angaben den einzelnen Verordnungen zuzuordnen.</p> <p>Als Best-Practice hat sich ergeben, dass Arzneimittel, welche zwar am Papierrezept angeführt sind, nicht aber im Rezept-Datensatz enthalten sind, als "Opt-Out" Arzneimittel zu behandeln sind, also kein explizites Speichern ohne Verordnungsbezug (Stecken der e-card notwendig) erfolgen sollte.</p> <p>Hinweis:</p> <p>Aus den Verordnungs-Daten ist bei der Abgabe insbesondere auch eine etwaige Dosierungsinformation 1:1 zu übernehmen, damit sich diese dann auch in der Medikationsliste des Patienten wiederfindet.</p>	APO SW
10	abgabenSpeichern() mit Verordnungsbezug	<p>Die zuordenbaren Abgaben werden mit Verordnungsbezug gespeichert. Sollte es nicht möglich sein, alle Verordnungen abzugeben, ist entweder der Besorger-Prozess zu verwenden, oder eine Leerabgabe durchzuführen. Bei Kassen- bzw. Substitutionsrezepten müssen in ELGA alle Abgaben gleichzeitig gespeichert werden.</p>	Elgaad (SS12)
11	Fehler bei abgabenSpeichern() mit Verordnungsbezug?	<p>Tritt ein Fehler auf, so ist kein Speichern in ELGA möglich. Die reale Abgabe der Arzneimittel und die Abrechnung der Abgaben bleibt davon unberührt. Wenn es sich um Fehlerzustände handelt, die der User durch Eingabeänderung beheben kann, sollte in der Software ein Retry ermöglicht werden.</p> <p>Folgezustand im Fehlerfall: E2 Folgezustand im Gutfall: E3</p>	APO SW
E1	Abgabe mittels stecken der e-card	<p>Die Abgabe von OTC, Rezepten ohne eMED-ID oder "ungültigen" eMED-IDs wird in einem gesonderten Szenario behandelt. Hier ist das Stecken der e-card des Patienten notwendig, um Daten speichern zu können.</p>	APO SW / reale Welt
E2	Kein Speichern in ELGA möglich	<p>Es war nicht möglich, die Abgaben mit Verordnungsbezug in ELGA zu speichern. Die reale Abgabe, bzw. Abrechnung der Arzneimittel bleibt davon unberührt.</p>	APO SW / reale Welt

E3	Speicherung in ELGA erfolgt	Die Abgaben konnten mit Verordnungsbezug in ELGA gespeichert werden. Das Rezept hat den Status abgegeben.	APO SW / reale Welt
----	-----------------------------	---	---------------------

3.3 Abgabe von OTCs in Apotheken via ELGAAD

Beschreibung In diesem Szenario wird die Abgabe von OTC-Präparaten, bzw. die Abgabe von Arzneimittel ohne Verordnungsbezug in der Apotheke behandelt. Für dieses Szenario muss die e-card des Patienten gesteckt werden, damit eine entsprechende Kontaktbestätigung erstellt werden kann. Die Abgabe von Arzneimittel ohne Verordnungsbezug erfolgt in Situationen, wo der Patient ein Rezept ohne angedruckter eMED-ID einlöst, oder zur aufgedruckten eMED-ID kein Rezeptdatensatz in ELGA existiert.

Vorbedingung Elga-fähiger Dialog ist aufgebaut, Elga Zugriff möglich (dieser Teil der Vorbedingung ist in einem eigenen Szenario abgehandelt und hier als Sub-Prozess in Schritt 1 referenziert)

Ergebnis Die OTCs / abgegebenen Arzneimittel sind an den Patienten abgegeben bzw. in ELGA gespeichert und somit Teil der Medikationsliste.

Schritt	Bezeichnung	Erklärung	Komponente
S1	Startpunkt	Vorbedingung: Elga-Fähiger Dialog ist aufgebaut, Elga Zugriff möglich	APO SW
1a	Sub-Prozess Kontaktbestätigung erstellen	Das Erstellen der KB in der Apotheke inkl. dem Abruf der Medikationsliste ist in einem separaten Prozess beschrieben. Sollte kein Zugriff auf die ELGA des Patienten möglich sein / bzw. dieser die e-card nicht aushändigen, so würde sich das Szenario auf Schritt 2 mit Endzustand E1 beschränken	APO SW / ELGAAD / Base (SS12)
1b	medikationslisteAbrufen	Dieser Schritt ist zwar Teil des Sub-Prozesses Kontaktbestätigung erstellen, wurde hier aber nochmals zur Verdeutlichung angeführt, da die Informationen der Medikationsliste zur Interaktionsprüfung herangezogen werden sollen.	ELGAAD (SS12) [optional]
2	OTC / Arzneimittel erfassen	Die OTCs bzw. Arzneimittel vom Rezept ohne eMED-ID / nicht auffindbarem Rezept-Datensatz werden in der Apotheken-SW erfasst.	APO SW
3	Interaktionsprüfung	Aufgrund der Daten der Medikationsliste kann eine Interaktionsprüfung erfolgen und der Patient entsprechend informiert werden, bzw. Rücksprache mit dem verschreibenden Arzt gehalten werden.	APO SW [optional]

4a	Arznei eMed-relevant?	Aufgrund der Daten der ASP-Liste bzw. der Rückantwort der Funktion medikamenteSuchen() (Schritt 4b) kann festgestellt werden, ob die Arzneimittel ELGA-relevant sind. Hierbei ist zu beachten, dass nur wechselwirkungsrelevante Arzneimittel / OTCs bei Abgaben ohne Verordnungsbezug gespeichert werden können. Gibt es kein eMed-relevantes Arzneimittel, so ist der Folgezustand E1, ansonsten 5	APO SW
4b	optional: medikamenteSuchen()	Optional zu einer Verwendung der Informationen aus der ASP-Liste, kann die Funktion medikamenteSuchen() des ELGAAD-Service verwendet werden. Aus performancetechnischen Gründen wird empfohlen, die Informationen aus der ASP-Liste lokal in der SW zu speichern. Dazu ist ein monatliches Update der Daten notwendig. ⁴⁵	Elgaad (SS12) [optional]
5	abgabenSpeichern() ohne Verordnungsbezug	Die ELGA-relevanten OTC / Arzneimittel werden ohne Verordnungsbezug gespeichert.	ELGAAD (SS12)
6	Fehler bei abgabenSpeichern() ohne Verordnungsbezug?	Im Fehlerfall ist dem Benutzer eine klar ersichtliche Fehlermeldung anzuzeigen. Der Vorgang wird in Zustand E1 abgeschlossen. Sollte es aus der Fehlermeldung heraus Sinn machen, den Vorgang evtl. mit geänderten Daten zu wiederholen, Im Gutfall wird der Vorgang mit Zustand E2 abgeschlossen	APO SW
E1	Abgabe der Arzneimittel an Patient ohne Speicherung in eMed	Die abgegebenen Arzneimittel konnten nicht in ELGA gespeichert werden. Im temporären Fehlerfall (Service technisch nicht erreichbar bzw. keine Kontaktbestätigung) ist es fachlich sinnvoll, die Abgaben später hochzuladen. Eine Verpflichtung zu einem späteren Versuch existiert jedoch nicht.	APO SW / reale Welt
E2	Abgabe der Arzneimittel an Patient mit Speicherung in eMed	Die Abgegebenen Arzneimittel konnten in ELGA gespeichert werden. Von Seiten der APO-SW ist darauf zu achten, dass die notwendigen Identifikatoren (AbgabeID, eMED-ID, Dokumenten-ID) gespeichert werden, um etwaige Änderungen / Stornos auch korrekt in eMed abbilden zu können.	APO SW / reale Welt

⁴⁵ Die ASP Liste wird monatlich aktualisiert und kann vom Terminologie-Server heruntergeladen werden.

3.4 Storno einer Abgabe in der Apotheke via ELGAAD

Beschreibung In diesem Szenario wird das Storno einer Abgabe in der Apotheke via ELGAAD beschrieben. Im Fokus steht dabei die Speicherung dieser Information in ELGA / e-Medikation⁴⁶

Vorbedingung Ein ELGA-fähiger Dialog ist aufgebaut, und eine gespeicherte Abgabe vorhanden

Ergebnis Die Abgabe sollte Storniert / abgesetzt sein, sodass diese nicht mehr in der Medikationsliste aufscheint

Schritt	Bezeichnung	Erklärung	Komponente
S1	Startpunkt	ELGA-fähiger Dialog ist aufgebaut und eine gespeicherte Abgabe vorhanden.	APO SW
1	abgabenAbrufen()	Optional kann es hilfreich sein, den Status der Abgabe abzufragen. Hierbei kann die Abfrage mittels eMED-ID oder mittels gesteckter e-card erfolgen. Ist die zu stornierende Abfrage älter als 2h, so ist eine Abfrage mittels eMED-ID keinesfalls sinnvoll. Ein erster Versuch mittels eMED-ID und ein etwaiger zweiter Versuch mit gesteckter e-card sind für diesen optionalen Schritt im Ablaufdiagramm nicht extra angeführt.	Elgaad (SS12) [optional]
2	Abgabe-Status ?	Eine Abgabe kann nur dann geändert/storniert werden, wenn sie noch nicht abgesetzt ist. Ist die Abgabe noch nicht abgesetzt, folgt Schritt 3, ansonsten Endzustand E1.	APO SW
3	Erstellungszeit?	Wurde die Abgabe vor mehr als 2h erstellt, so ist ein direktes Storno des Abgabe-Dokuments nicht mehr möglich. Erfolgte die Speicherung vor weniger als 2h, so sollte sich das Dokument noch stornieren lassen. Abgabe älter als 2h → Folgezustand 4 Abgabe jünger als 2h → Folgezustand 6	APO SW
4	abgabeAendern() Status: abgesetzt (Storno=true)	Ein Storno des Abgabe-Dokuments ist aufgrund der verstrichenen Zeitdauer nicht mehr möglich. Wenn der Patient das Arzneimittel wieder zurückbringt / nicht nimmt, kommt eine Änderung mittels PADV und dem Status: „abgesetzt“ (SS12-Parameter Storno = true), dem gewünschten Storno am nächsten, da in diesem Fall das Arzneimittel aus der Medikationsliste verschwindet ⁴⁷ .	Elgaad (SS12)
5	Fehler bei abgabeAendern()	Im Fehlerfall konnte kein Absetzen erfolgen und der Folgezustand ist E1, ansonsten folgt E2	APO SW

⁴⁶ Hinweis: die Möglichkeit der Abfrage / des Stornos mittels eMED-ID bezieht sich nur auf den Fall, wo die Abgabe zuvor mittels eMED-ID aufgrund eines Rezepts (also mit Verordnungsbezug) erfolgte.

⁴⁷ Hinweis: Soll anstatt des ursprünglichen Mittels nun ein anderes gespeichert werden, so ist dies in diesem Fall nur noch mittels Abgabe ohne Verordnungsbezug (und Stecken der e-card) möglich.

6	dokumenteStornieren() mittels eMED-ID	Ist die zu stornierende Abgabe nicht älter als 2h, so kann mittels eMED-ID das Storno durchzuführen werden. Dabei ist die Dokumenten-Unique-ID bzw. Repository-ID anzugeben. Bis zur ELGAAD-Service-Version 3 (Release R18a) macht der Stornoversuch mittels eMED-ID nur unmittelbar nach dem Speichern der Abgabe Sinn ⁴⁸ .	Elgaad (SS12)
7	Fehler bei dokumenteStornieren()?	Im Fehlerfall konnte kein Storno erfolgen und der Folgezustand ist 8 (genauere Ursache des Fehlers überprüfen), ansonsten folgt E2 (Erfolg)	APO SW
8	ZS-2200057?	Wir der Fehler ZS-2200057 (Das Rezept mit der übergebenen eMED-ID wurde bereits abgegeben.) zurückgeliefert, so macht es Sinn, das Storno ein zweites Mal mit gesteckter e-card, bzw. vorhandener KB zu versuchen (Folgezustand 9). Wurde ein anderer Fehler zurückgeliefert folgt Zustand E1.	APO SW
9	dokumenteStornieren() mitEcard=true	Versuch, das Abgabe-Dokument (Dispense) mittels dokumenteStornieren() und unter Angabe der Dokumenten-Unique-ID bzw. Repository-ID zu stornieren. Dabei wird entweder auf eine gesteckte e-card (mitEcard=true) zugegriffen, oder man hat zuvor eine KB erstellt (nicht mehr als 2h in der Vergangenheit).	Elgaad (SS12)
10	Fehler bei dokumenteStornieren()?	Im Fehlerfall konnte kein Storno erfolgen und der Folgezustand ist E1, ansonsten folgt E2 (Erfolg)	APO SW
E1	keine Änderung möglich	Es war nicht möglich, die Änderung (Storno) in ELGA zu speichern. Sollte die Ursache temporär ⁴⁹ sein, kann diese Information ggf. nachgesendet werden. Eine Verpflichtung dazu besteht aber nicht.	APO SW
E2	Abgabe storniert / abgesetzt	Erfolg: Die betreffende Abgabe konnte erfolgreich storniert / abgesetzt werden. Dieser Zustand ist auch in ELGA / e-Medikation gespeichert. Die Abgabe ist nun kein Teil mehr der Medikationsliste	APO SW

⁴⁸ Bis zur Version R18a bleibt eine eMED-ID Assertion im ELGAAD-Service nur für einen unmittelbar folgenden Aufruf (z.B.: Storno) gespeichert. Der Fehler ZS-2200057 wird also bei erneuter Abfrage geworfen, sobald dazwischen andere Rezepte gelesen wurden. Ab R18b ist ein Speichern der Assertions für die vollen 2 Stunden in Planung. Die Meldung ZS-2200057 wird dann also frühestens 2 Stunden nach der Einlösung retourniert werden.

⁴⁹ Zum Beispiel Offline-Zustand der GINA/GIN-Leitung.

3.5 Teilabgabe von Rezepten in Apotheken mittels eMED-ID via ELGAAD (Besorgerprozess)

Beschreibung	<p>In diesem Szenario wird die Teilabgabe von Arzneimitteln in der Apotheke via eMED-ID beschrieben. Das Hauptaugenmerk liegt dabei auf der Abbildung des "Besorgerprozesses". Einzelne abzugebende Arzneimittel sind nicht lagernd und müssen bestellt werden. Die Abgabe erfolgt in Schritten.</p> <p>Grundsätzlich findet der Besorgerprozess auch in Hausapotheken seine Anwendung. Da hier aber die Einlösung von "Fremdrezepten" nicht den Regelfall darstellt, ist der Prozess der Teilabgabe nicht der primäre Anwendungsfall</p>
Vorbedingung	Ein ELGA-fähiger Dialog ist in der Apothekensoftware aufgebaut worden.
Ergebnis	Im Gutfall werden die Abgaben schrittweise mit Verordnungsbezug In ELGA gespeichert. Das Rezept bleibt hier so lange im Status "offen", bis die letzte Abgabe mit dem Kennzeichen RFC (Refill Complete) abgegeben wurde.

Schritt	Bezeichnung	Erklärung	Komponente
S1	Startpunkt	Ein ELGA-fähiger Dialog ist in der Apothekensoftware aufgebaut worden.	APO SW
1	Sub-Prozess Scan der eMED-ID und Abfrage des Rezept-Datensatzes	Dieser Sub-Prozess ist identisch mit den Schritten 1-8 aus dem Szenario "Rezeptabgabe bei Apotheken mittels eMED-ID via ELGAAD". Für dieses Szenario wird angenommen, dass die Abfrage des Rezept-Datensatzes erfolgreich verlaufen ist.	APO SW Elgaad (SS12)
2	vorbereiten und zuweisen der Abgaben	<p>Vom Papierrezept ausgehend⁵⁰ werden die abzugebenden Arzneimittel erfasst und vorbereitet. Sofern ein 1:1 Mapping auf die Datensätze im e-Medikationsrezept möglich ist, kann das Speichern der Abgaben ohne weitere User-Interaktion erfolgen. Ist ein 1:1 Mapping nicht möglich, sollte der User die Möglichkeit haben, Abgaben zu einzelnen Verordnungen zuzuordnen.</p> <p>Als Best-Practice hat sich ergeben, dass Arzneimittel, welche zwar am Papierrezept angeführt sind, nicht aber im Rezept-Datensatz enthalten sind, als "Opt-Out" Arzneimittel zu behandeln sind, also kein explizites Speichern ohne Verordnungsbezug (Stecken der e-card notwendig) erfolgen sollte.</p> <p>Hinweis: Aus den Verordnungs-Daten ist bei der Abgabe insbesondere auch eine etwaige Dosierungsinformation 1:1 zu übernehmen, damit sich diese dann auch in der Medikationsliste des Patienten wiederfindet.</p>	APO SW

⁵⁰ Für die Abgabe in der Apotheke sind allein die Abgaben auf dem Papierrezept relevant. Im Zweifelsfall ist also immer das abzugeben, das am Rezept vermerkt ist, auch wenn die Informationen mit jenen des ELGA-Rezeptdatensatzes nicht übereinstimmen sollten.

3	Bestellprozess für nicht lagernde Arzneimittel	Für dieses Szenario wird angenommen, dass nicht alle erforderlichen Arzneimittel lagernd sind. Es muss also in der Apotheken-SW der Bestellprozess für einzelne Medikamente in Gang gesetzt werden.	APO SW
4	abgabeSpeichern() FFP für bestellte Arzneien	Speichern eines Teils der Abgaben. Da bei Kassen- und Substitutionsrezepten immer alle Verordnungen eines Rezepts "behandelt" werden müssen, ist es notwendig, die nicht vorrätigen Arzneimittel mit dem Kennzeichen FFP (First Fill Part Fill) zu versehen und die Packungsanzahl entsprechend der aktuell abgegebenen Menge zu setzen (in der Regel 0, bzw. z.B. 1, wenn eine Packung vorrätig ist, und noch 2 weitere bestellt werden müssen)	Elgaad (SS12)
5	Bestellung geliefert?	Zumindest ein Teil der ausständigen Arzneimittel sind mit einer Lieferung in der Apotheke eingetroffen. Der Patient kommt erneut in die Apotheke und die Abgabe kann vervollständigt werden, bzw. eine weitere Teilabgabe gespeichert werden. Sind die Arzneimittel vollständig geliefert worden, ist der Folgeschritt 7, bei unvollständiger Lieferung folgt Schritt 6	APO SW
6	abgabeSpeichern() RFP für bestellte Arzneien	Das Rezept kann zwar noch nicht vollständig abgegeben werden, jedoch ist eine weitere Teilabgabe möglich. In diesem Fall müssen die betreffenden Arzneimittel mit dem Kennzeichen RFP (Refill Part-Fill) gekennzeichnet werden. Das Rezept bleibt weiterhin im Status "offen". Ein Zugriff mittels eMED-ID ist nach wie vor möglich.	Elgaad (SS12)
7	abgabeSpeichern() RFC für gelieferte	Das Rezept kann vollständig abgegeben werden. Alle noch nicht abgeschlossenen Abgaben müssen mit dem Kennzeichen RFC (Refill complete) versehen werden. Das Rezept hat den "Status" abgegeben, wenn alle Abgaben entweder schon initial mit FFC (First-Fill Complete) oder mit RFC (Refill Complete) abgeschlossen wurden.	Elgaad (SS12)
8	Fehler bei abgabenSpeichern()?	Der Einfachheit halber wurden etwaige Fehler aus den Schritten 4, 6 und 7 zusammengefasst dargestellt. Wenn es sich um temporär auftretende Probleme handelt, macht ein späterer Versuch der Abgabe-Speicherung Sinn. Eine Verpflichtung dazu besteht aber nicht.	APO SW
E1	Kein Speichern in ELGA möglich	Es war nicht möglich, die Abgaben mit Verordnungsbezug in ELGA zu speichern. Die reale Abgabe, bzw. Abrechnung der Arzneimittel bleibt davon unberührt.	APO SW / reale Welt
E2	Speicherung in ELGA erfolgt	Das Rezept konnte mittels Teilabgaben vollständig abgegeben werden. Die Information ist in ELGA gespeichert.	APO SW / reale Welt

4 Anhang

4.1 Welche Userstory ist für welche Nutzergruppe geeignet

	ELGAAD	NATIV	ARZT	APO	KA	LABOR
2.1 Aufnahme (Anmeldung am Schalter) mit Admin Karte ("ELGA Ampel")	X		X			
0 Aufnahme (Anmeldung am Schalter) mit e-card ("ELGA Ampel")	X		X			
2.3 Verordnung (Rezeptieren) über ELGAAD / inkl. ABS	X		X			
2.4 Absetzen einer Abgabe über ELGAAD	X		X			
2.5 Abgabe bei Hausapothekern über ELGAAD / inkl. ABS	X		X			
2.6 Stornieren eines Rezepts über ELGAAD	X		X			
2.7 Ändern einer Abgabe über ELGAAD	X		X			
2.8 Sub-Prozess Verordnung in Arztsoftware / inkl. ABS	X		X			
3.1 Kundenkontakt mit e-card ("ELGA Ampel")	X			X		
3.2 Rezeptabgabe bei Apotheken mittels eMED-ID via ELGAAD	X			X		
3.3 Abgabe von OTCs in Apotheken via ELGAAD	X			X		
3.4 Storno einer Abgabe in der Apotheke via ELGAAD	X			X		
3.5 Teilabgabe von Rezepten in Apotheken mittels eMED-ID via ELGAAD (Besorgerprozess)	X			X		

4.2 Glossar

KB	Kontaktbestätigung
Z-PI	Zentraler Patienten Index
GDA	Gesundheitsdienst Anbieter (Arzt, KA, Apotheke, etc...)
SOO	Situatives Opt-Out
GDA SW	Gesundheitsdienste Anbieter Software (in anderen Dokumenten auch als VPSW – Vertragspartnersoftware bezeichnet).
PAP	ELGA Zentralkomponente Policy-Administration-Point ⁵¹

⁵¹ PAP verwaltet Opt-Out Informationen und unter anderem wie lange ein GDA mit bestehender Kontaktbestätigung auf Patientendokumente zugreifen darf

Z-PI	Zentraler Patientenindex
bPK-GH	Bereichsspezifisches Kennzeichen Gesundheit (Patienten-Identifizier)
SVNR	Sozialversicherungsnummer
PADV Dokumente	Pharmaceutical Advice Dokumente (Medikationsänderungen) Sowohl für Abgaben als auch Verordnungen möglich.

4.3 Änderungshistorie

Version	Inhalt	Datum
1.1	Initiale Erstellung	28.05.2018
1.2	Anpassung: Aufnahme mit Admin-Karte (Abfragemöglichkeit Kontaktbestätigungen ab ELGAAD V4 – R18b)	12.09.2018